



UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN KELUARGA UNTUK MENCAPAI KELUARGA BAHAGIA SEJAHTERA MELALUI PROGRAM KELUARGA BERENCANA

Veronica Silalahi^{1*}, Etik Lusiani², Yunita Wiguna³

^{1,2,3} STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya, Indonesia

e-mail: vero.silalahi30@gmail.com.^{1*}

Dikirim : 29 April 2024, Direvisi : 27 Mei 2024, Diterima: 29 Mei 2024

ABSTRAK

Keluarga Berencana (KB) adalah suatu program yang dilakukan untuk membantu mengatur jarak kelahiran anak, mengatur kehamilan sehingga tercipta keluarga yang berkualitas. Pengetahuan masyarakat yang baik, menjadi modal dalam program KB, namun masih ada beberapa pasangan usia subur yang belum menggunakan alat kontrasepsi karena pengetahuan Pasangan Usia Subur masih belum memadai tentang pentingnya KB untuk mengatur jarak kelahiran dan mereka memiliki kendala dalam pemilihan kontrasepsi yang tepat. Responden dalam kegiatan ini adalah pasangan usia subur sebanyak 15 responden dan dilaksanakan di RW 7 Kedungdoro Surabaya. Pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan melalui pemberian informasi kesehatan. Responden dinilai tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan dengan mengisi kuesioner. Hasil yang didapatkan adalah tingkat pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebanyak 8 (53%) orang memiliki pengetahuan cukup dan 7 (47%) orang memiliki pengetahuan kurang. Setelah diberikan pendidikan kesehatan, sebanyak 15 (100%) pengetahuan responden baik. Pendidikan kesehatan tentang KB membantu masyarakat untuk menciptakan keluarga yang bahagia dan sejahtera.

Kata kunci: Pasangan usia subur; keluarga berencana; pendidikan kesehatan

ABSTRACT

Planned parenthood is a program carried out to help regulate the spacing of children's births, and regulate pregnancies to create a quality family. Good knowledge is an asset in family planning programs, however, there are still some couples of childbearing age who have not used contraception because the knowledge of couples of childbearing age is still inadequate about the importance of family planning to regulate birth spacing they also have obstacles in choosing the right contraceptive. The respondents in this activity were 15 couples of childbearing age in RW 7 Kedungdoro Surabaya. This service to the community is carried out through the delivery of health information. Respondents assessed their level of knowledge before and after health education by filling out a questionnaire. The results obtained were the level of knowledge before being given health education, 8 (53%) people had sufficient knowledge, and 7 (47%) people had insufficient knowledge. After being given health education, 15 (100%) respondents' knowledge was good. Health education about family planning helps people create happy and prosperous families.

Keywords: Couples of childbearing age; planned parenthood; health education

1. PENDAHULUAN

Keluarga Berencana (KB) adalah usaha untuk mengatur jarak kelahiran anak, dan usia melahirkan yang tepat, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia, 2014). Untuk mewujudkan program ini, usaha yang dilakukan dengan penggunaan alat kontrasepsi. Menurut Putri, (2022) yang dikutip oleh Apriyani et al., (2023), kebijakan keluarga berencana dirancang agar keluarga yang disebut sebagai unit terkecil dari keberadaan negara dapat menerapkan NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera) menuju arahan untuk mencapai pertumbuhan penduduk yang seimbang.

Tingginya angka pengetahuan dalam memilih kontrasepsi sendiri menjadi upaya yang sangat penting dalam kesehatan kesehatan reproduksi wanita, tingginya angka pengetahuan masyarakat juga menjadi modal dalam program KB karena dapat menurunkan angka kejadian kematian pada ibu hamil dan bersalin, kehamilan tidak diinginkan, dan menurunkan angka kejadian infeksi menular seksual dan mengurangi kejadian kesakitan akibat penggunaan alat kontrasepsi (Apriyani et al., 2023). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rosdiana et al., (2021) bahwa tingkat penggunaan program KB masih kurang, masih ada yang belum menggunakan alat kontrasepsi. Selain itu, adanya kendala dalam pemilihan kontrasepsi, seperti kurangnya pemahaman tentang keamanan metode KB, dan pasangan (suami) tidak memperbolehkan agar istrinya hamil lagi, dan masih ada yang tabu untuk membicarakan tentang kontrasepsi (Narti et al., 2023). Ada juga para ibu yang keliru pemahamannya mengenai penggunaan alat kontrasepsi seperti pemasangan IUD, yaitu IUD dapat mengganggu hubungan seksual dan ada juga yang berpendapat bahwa IUD tidak efektif mencegah kehamilan (Azzahra et al., 2023). Fenomena yang muncul di tempat mitra di RW 7 Kendungdoro bahwa pasangan usia subur (PUS) belum menggunakan alat kontrasepsi, kurangnya pengetahuan PUS pentingnya KB untuk mengatur jarak kelahiran.

Menurut data pada profil kesehatan Jawa Timur tahun 2021, bahwa hasil capaian cakupan KB Aktif untuk empat Kabupaten/Kota yaitu Kota Madiun, Kota Blitar, Kota Probolinggo, dan Kota Malang masih dibawah target (65%). Faktor ini terjadi karena kepesertaan KB aktif banyak yang menggunakan metode jangka pendek, sehingga angka *droup out* akan tinggi. Sedangkan untuk 28 kabupaten/kota, termasuk Surabaya capaiannya sudah di atas 70% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2022). Angka tersebut sudah baik, namun masih harus ditingkatkan agar pasangan usia subur mampu mengatur jarak kehamilan yang lebih baik, dan tercipta keluarga sejahtera. Hasil penelitian (Lasut et al., 2014) bahwa rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan masih kurang yaitu adalah 13,43. Hal ini disebabkan ketidaktahuan pasangan tentang alat kontrasepsi implant. Kurangnya pengetahuan ini terjadi karena informasi yang didapatkan seperti dari tenaga kesehatan masih belum memadai. Pada saat pelayanan KB, mereka hanya diberikan informasi lisan sehingga informasi yang didapatkan kurang efektif. Sebagian responden juga masih takut menggunakan KB implan karena pemasangan dilakukan melalui sayatan kecil pada lengan.

Data yang didapatkan dari BKKBN, (2018), bahwa masih belum tercapainya target dari BKKBN mengenai penggunaan alat kontrasepsi modern pada PUS seperti kontrasepsi mantap (MOW, MOP), Pil, IUD/AKDR, Suntik, Susuk KB (Implant) dan kondom, dimana realisasi pemakaian kontrasepsi modern pada tahun 2018 adalah 57% dan jika dibandingkan dengan target sebesar 61.1%. Penyebabnya antara lain belum optimalnya pemberian HE dan penggerakan pelayanan serta pembinaan bagi peserta KB karena jumlah PKB/PLKB tidak sebanding dengan luas wilayah binaan, masih rendahnya pengetahuan wanita pasangan usia subur tentang semua alat/cara KB modern, adanya peningkatan angka putus pakai penggunaan kontrasepsi (BKKBN, 2018).

Pengetahuan dan kesadaran mengenai pengaturan kelahiran dan penggunaan KB merupakan aspek utama untuk mengembangkan pengetahuan yang baik mengenai jenis KB yang tersedia. Pengetahuan yang baik ini akan memudahkan masyarakat memilih KB yang tepat dan efektif sesuai dengan kondisi kesehatan mereka (Gosavi et al., 2016; Rosdiana et al., 2021). Pengetahuan, pemahaman, dan interpretasi alat kontrasepsi membantu memungkinkan menentukan alat kontrasepsi bermanfaat untuk menunda, atau mengakhiri kehamilan, serta

indikasi dan kontraindikasi, efek samping dan komplikasi dari penggunaan kontrasepsi (Fitriana & Rosyidah, 2021; Narti et al., 2023). Bila pengetahuan akseptor masih kurang dapat mengakibatkan ketidakefektifan penggunaan kontrasepsi. Penggunaan alat kontrasepsi yang tidak disertai oleh pengetahuan yang memadai membuat penggunaan kontrasepsi ini menjadi berlangsung tidak lama (Ulle et al., 2017 yang dikutip oleh Narti et al., 2023). Dampak yang akan ditimbulkan oleh akseptor dengan kurangnya pengetahuan tentang kontrasepsi akan terjadi ketidakefektifan yang sangat mempengaruhi penggunaan kontrasepsi pada akseptor (Utami et al., 2020).

Berdasarkan permasalahan yang di atas, maka solusi yang ditawarkan kepada mitra adalah dengan memberikan *health education* kepada pasangan usia subur rentang usia 15-49 mengenai KB agar tercipta keluarga Bahagia Sejahtera. Melalui pendidikan kesehatan, wanita usia subur dapat meningkatkan pengetahuan tentang akseptor KB yang dapat digunakan. Sehingga membuat pengguna KB lebih nyaman terhadap kontrasepsi tersebut dan dengan pengetahuan yang baik akan alat kontrasepsi dapat menghindari kesalahan dalam pemilihan alat kontrasepsi yang paling sesuai bagi pengguna itu sendiri (Mahmudah, 2015). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Haris (2017) yang dikutip oleh (Azzahra et al., 2023; Norhayati et al., 2023), bahwa pendidikan kesehatan yang efektif dapat mengukur keberhasilan dan keberlangsungan pemakaian alat kontrasepsi sehingga lebih bermakna dan berlangsung lama, kepercayaan yang salah mengenai kontrasepsi sudah hilang.

2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan pemberian intervensi yaitu *health education*. Subjek pengabdian ini adalah pasangan usia subur di RW 7 Kedungdoro Surabaya sebanyak 15 responden, Kegiatan pengabdian ini diawali dengan tim pengabdian berkoordinasi dengan mitra pengabdian masyarakat untuk mengumpulkan responden yang diikutsertakan dalam pengabdian ini. dan mengkoordinasikan waktu pelaksanaan kegiatan. Ketua pengabdian masyarakat dibantu oleh Ketua Kader untuk mengumpulkan PUS yang tergabung didalamnya. Setelah responden dikumpulkan, tim pengabdian membagikan terlebih dahulu kuesioner *pre-test* untuk melihat tingkat pengetahuan sebelum pemberian pendidikan kesehatan. Setelah itu ketua tim memberikan materi penyuluhan dengan metode ceramah, diskusi dan tanya jawab. Selanjutnya, tim membagikan kembali kuesioner *post-test* untuk melihat kembali tingkat pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Hasil kuesioner sebelum dan setelah intervensi, kemudian diolah sehingga didapatkan hasil tingkat pengetahuan responden.

Tabel 1. Daftar Pertanyaan Kuesioner

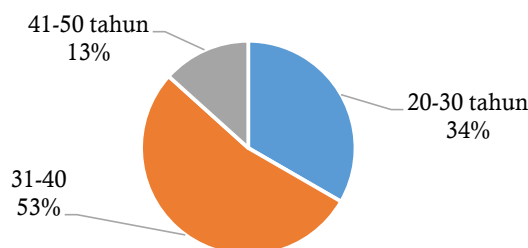
No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Keluarga berencana (KB) adalah cara untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mengatur interval (jarak) diantara kehamilan dan menentukan jumlah anak dalam keluarga.		
2.	Metode kontrasepsi sederhana adalah suatu cara yang dapat dikerjakan sendiri oleh ibu tanpa memerlukan bantuan dari tenaga medis		
3.	Senggama terputus adalah metode kontrasepsi sederhana yang dapat dilakukan sendiri.		
4.	Kondom tidak dapat dipakai sendiri, perlu bantuan tenaga medis untuk memasangnya.		
5.	Metode kontrasepsi sederhana mengeluarkan biaya banyak.		
6.	Metode kontrasepsi modern adalah suatu cara yang tidak dapat dikerjakan sendiri oleh ibu, perlu bantuan tenaga medis		
7.	Steril adalah metode kontrasepsi permanen.		
8.	Implan dapat digunakan selama maksimal 3 tahun.		
9.	Kondom adalah jenis kontrasepsi yang dapat mencegah penyakit menular seksual.		
10.	Tujuan dari Keluarga Berencana (KB) adalah meningkatkan derajat kesehatan ibu, anak serta keluarga.		
11.	Keluarga Berencana (KB) dapat meningkatkan kelahiran dan meningkatkan jumlah penduduk.		

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pendidikan kesehatan tentang upaya peningkatan Keluarga Bahagia Sejahtera melalui Keluarga Berencana (KB) dilaksanakan pada tanggal 8 September 2023 di Balai RW 7 Kedungdoro. Sebelum melakukan pendidikan kesehatan, tim pengabdian masyarakat berdiskusi tentang pelaksanaan kegiatan. Hal-hal yang didiskusikan seperti teknis pelaksanaan pendidikan kesehatan, penjelasan tentang upaya peningkatan Keluarga Bahagia Sejahtera melalui Keluarga Berencana (KB) kepada Pasangan Usia Subur (PUS) sebagai responden yang akan diberikan kepada sasaran pendidikan kesehatan (*pre* dan *post*). Kegiatan yang dilakukan adalah:

1) Mengumpulkan Pasangan Usia Subur (PUS)

Pada saat pelaksanaan kegiatan, ketua pengabdian masyarakat menghubungi Ketua Kader RW 7 Kedungdoro untuk membantu mengumpulkan PUS dan dijelaskan tujuan pelaksanaan kegiatan. Kegiatan ini dilaksanakan sebagai bentuk pemberian informasi kesehatan yang sangat berguna bagi Pasangan Usia Subur (PUS). Pendidikan kesehatan yang akan diberikan pada PUS ini dilakukan untuk meningkatkan pemahaman dan perilaku mereka ke arah yang lebih baik sehingga responden dapat menyiapkan keluarga yang lebih baik dan menuju keluarga bahagia dan sejahtera. PUS yang sudah berkumpul di tempat yang sudah disediakan, kemudian diberi kuesioner pertanyaan singkat tentang data demografi. Hasil nya adalah



Gambar 1. Usia Responden Pasangan Usia Subur di RW 7 Kedungdoro

Berdasarkan Gambar 1, diketahui bahwa jumlah responden yang berusia 20-30 tahun sebanyak 5 orang, berusia 31 40 tahun tahun sebanyak 8 orang, berusia 41-50 tahun sebanyak 2 orang. Setelah semua responden bergabung dalam kegiatan penyuluhan, ketua pengabdian masyarakat memberikan penjelasan mengenai upaya peningkatan Keluarga Bahagia Sejahtera melalui Keluarga Berencana (KB).

2) Setelah semua responden bergabung dalam kegiatan penyuluhan, ketua pengabdian masyarakat memberikan penjelasan mengenai upaya peningkatan Keluarga Bahagia Sejahtera melalui Keluarga Berencana (KB).



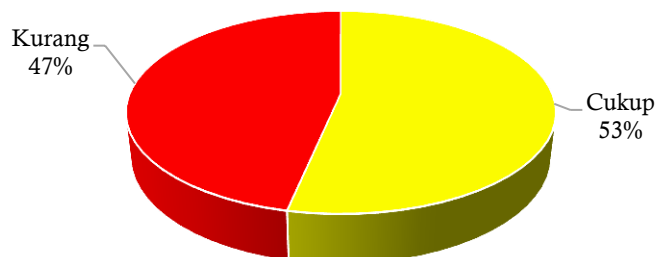
Gambar 2. Penjelasan materi kepada responden yang hadir

- 3) Setelah penjelasan, dilakukan diskusi dan tanya jawab membahas seputar pencegahan kanker serviks dan juga *sharing* dari ibu-ibu. Kegiatan ini dibantu oleh tim pengabdian Masyarakat yaitu mahasiswa Profesi Ners STIKVINC

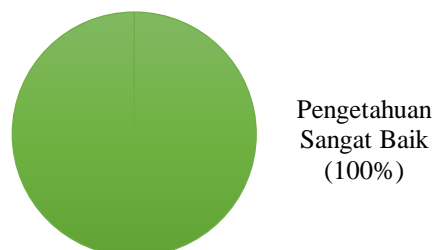


Gambar 3 Kegiatan Diskusi, Tanya Jawab (kiri) dan Pengisian Kuesioner (kanan)

- 4) Hasil pelaksanaan pendidikan kesehatan
 Proses pengolahan data dengan menilai isi kuesioner berdasarkan jawaban dari responden, dimana bila mereka menjawab dengan benar diberi nilai 1 dan bila menjawab salah diberi nilai 0. Kuesioner ini diisi responden sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan untuk menilai tingkat pengetahuab mereka. Hasil tingkat pengetahuan sebelum pendidikan kesehatan adalah sebagai berikut



Gambar 4 Pengetahuan sebelum pendidikan kesehatan tentang upaya peningkatan Keluarga Bahagia Sejahtera melalui Keluarga Berencana (KB).
 Pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang upaya peningkatan Keluarga Bahagia Sejahtera melalui Keluarga Berencana (KB) adalah sebanyak 8 responden memiliki pengetahuan cukup dan 7 orang memiliki pengetahuan kurang. Hasil tingkat pengetahuan sesudah pendidikan kesehatan adalah sebagai berikut



Gambar 5 Pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang upaya peningkatan Keluarga Bahagia Sejahtera melalui Keluarga Berencana (KB).
 Pengetahuan yang didapatkan pada responden setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang upaya peningkatan Keluarga Bahagia Sejahtera melalui Keluarga Berencana (KB) adalah 15 responden memiliki pengetahuan baik

Pengetahuan yang didapatkan pada responden setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang upaya peningkatan Keluarga Bahagia Sejahtera melalui Keluarga Berencana (KB) adalah 15 responden pengetahuannya baik. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Utami et al., 2020). Proses pendidikan kesehatan dengan penggunaan media merupakan alternatif pembelajaran sehingga dapat mengoptimalkan kemampuan, penalaran dan keterampilannya dalam meningkatkan pengetahuan. Penyuluhan kesehatan bertujuan mengubah perilaku kurang sehat menjadi sehat yang artinya dapat mengubah pengetahuan responden yang kurang baik menjadi baik (Harahap et al., 2022). Terdapat kesesuaian antara fakta dan teori dimana pendidikan kesehatan yang diberikan dapat membantu meningkatkan pengetahuan karena peserta karena mereka mendapatkan informasi. Melalui pendidikan kesehatan, dapat menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak saja sadar dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Selama kegiatan penyuluhan berlangsung, terjadi komunikasi dua arah dimana para peserta memperhatikan kemudian bertanya ketika terdapat hal yang tidak tahu dan ingin dimengerti. Para peserta dan pemateri saling berdiskusi saat tanya jawab terkait metode alat kontrasepsi, kelebihan dan keterbatasannya. Hal ini didukung dari pengabdian masyarakat menurut (Ambarwati & Rahmawati, 2020; Sari et al., 2022) bahwa ada peningkatan pengetahuan dari sebelum pendidikan kesehatan dan setelah pendidikan kesehatan.

Informasi kesehatan yang disampaikan pada pasangan usia subur di RW 7 Kedungdoro menunjukkan bahwa pemberian topik kesehatan mengenai KB ini sangat bermanfaat. Karena program keluarga berencana memiliki tujuan dan manfaat seperti menjaga jarak kelahiran, mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, menurunkan risiko melahirkan dini atau terlalu tua (Permatasari et al., 2022). Jika perempuan yang terlalu tua (sebelum menopause) melakukan *coitus* tanpa menggunakan alat kontrasepsi, ada kemungkinan terjadi kehamilan. Melahirkan setelah usia 35 tahun, dapat beresiko dan dapat menyebabkan efek samping dan komplikasi. Selain itu keluarga berencana mampu menurunkan risiko kanker pada wanita, tumbuh kembang anak normal, Risiko radang panggul menurun, menjaga kesehatan mental, karena sebagian wanita dapat mengalami *post partum blues*. Depresi dapat dicegah dengan dukungan dari suami. Jika terjadi kelahiran anak dengan jarak yang dekat, kemungkinan risiko stres semakin besar. Depresi juga dapat terjadi pada ayah karena tidak siap secara fisik dan mental. Program Keluarga Berencana juga bermanfaat bagi anak, yaitu dapat mengetahui pertumbuhan anak dan kesehatannya., memperoleh perhatian, pemeliharaan dan makanan yang cukup, perencanaan masa depan dan pendidikan yang baik. Hal ini sesuai dengan pendapat dari Ratnaningsih, (2018) yang dikutip oleh (Utami et al., 2020), bahwa semakin baik pengetahuan responden, maka ibu semakin paham tentang alat kontrasepsi sehingga klien bisa merencanakan kehamilannya dengan baik dan menerima kehamilan yang sangat dinantikan klien.

Pada pasangan usia subur di RW 7 Kedungdoro diharapkan setelah diberikan pendidikan kesehatan ini dapat menjaga kesehatan mereka baik fisik dan mental dengan melakukan upaya-upaya untuk meningkatkan keluarga Bahagia dan Sejahtera melalui keluarga berencana, dan perlunya dukungan dari semua pihak yang terlibat terutama dari keluarga. Kendala yang dihadapi selama kegiatan ini adalah masih ada PUS yang belum bisa memutuskan jenis KB yang akan mereka gunakan dan kesulitan tim pengabdian masyarakat dalam mengobservasi dan mengetahui keputusan PUS untuk memilih jenis KB karena tim pengabdian masyarakat tidak melakukan kunjungan rumah. Kegiatan PKM ini dapat dilanjutkan dengan merencanakan kunjungan rumah PUS dan mengajak kembali PUS untuk menggunakan KB

4. KESIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan abdimas ini dilakukan dengan sasaran Pasangan Usia Subur di RW 7 Kedungdoro dilakukan untuk memberikan informasi kesehatan tentang upaya peningkatan Keluarga Bahagia Sejahtera melalui Keluarga Berencana (KB). PenKes ini dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan pemahaman Pasangan Usia Subur mengenai pentingnya keluarga berencana melalui penggunaan alat kontrasepsi dan dapat berperilaku sehat dan juga dapat merubah perilaku menjadi lebih baik. Untuk pengabdian masyarakat selanjutnya tidak

hanya terbatas di satu RW saja, sehingga bisa lebih menjangkau masyarakat lain dan informasi kesehatan yang diberikan bisa menjangkau masyarakat yang lebih luas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Pimpinan STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya yang telah memfasilitasi terlaksananya kegiatan PkM ini.

REFERENSI

- Ambarwati, E. R., & Rahmawati, I. (2020). Promosi Kesehatan Tentang Keluarga Berencana Pada Wanita Usia Subur Sebagai Upaya Awal Untuk Mewujudkan Keluarga Berkualitas. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*, 3(1), 293–299. <https://doi.org/10.24912/jbmi.v3i1.8057>
- Apriyani, M. T. P., Andera, N. A., Muninggar, Lestari, D. R., Handayani, S., Munawaroh, Damayanti, D. S., Afriana, L. A., St.Subriani, Andarini, A. S., Nita, E. S., & Hamidiyah, A. (2023). *Keluarga Berencana*. Get Press Indonesia.
- Azzahra, F. F., Istiana, S., Mustika, D. N., Indrawati, N. D., Semarang, U. M., Studi, P., & Semarang, U. M. (2023). *Efektivitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Menentukan Keputusan Menjadi Akseptor KB IUD Pasca Persalinan Sectio Caesarea Program Studi, Universitas Muhammadiyah Semarang (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa)*. 1.8.
- BKKBN. (2018). Laporan Kinerja BKKBN 2018. In *BKKBN* (53) 9.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2021*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. <https://doi.org/10.21831/dinamika.v3i1.19144>
- Fitriana, N., & Rosyidah, I. (2021). Pengembangan Penyuluhan Kesehatan Meningkatkan Pemakaian Alat Kontrasepsi Di Puskesmas Purwoyoso Kota Semarang. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 4(2), 77–83. <https://doi.org/10.32536/jrki.v4i2.94>
- Gosavi, A., Ma, Y., Wong, H., & Singh, K. (2016). Knowledge and Factors Determining Choice Of Contraception Among Singaporean Women. *Singapore Medical Journal*, 57(11), 610–615. <https://doi.org/10.11622/smedj.2015181>
- Harahap, H. P., Syari, M., & Wau, Y. (2022). Perbandingan Media Penyuluhan Leaflet dan Audiovisual dengan Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri tentang Personal Hygiene Saat Menstruasi. *Journal of Nursing and Health Science*, 1(3), 79–85. <https://doi.org/10.58730/jnhs.v1i3.45>
- Lasut, V. M., Palandeng, H., & Bidjuni, H. (2014). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Pus Tentang Alat Kontrasepsi Implan Di Wilayah Kerja Puskesmas Nuangan Bolaang Mongondow Timur. *E-Journal Keperawatan*, 2(2). <https://doi.org/10.35790/jkp.v2i2.5273>
- Mahmudah, L. T. N. (2015). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Akseptor KB Wanita Di Kecamatan Banyubiru Kabupaten Semarang. *Unnes Journal of Public Health*, 4(3), 76–85.
- Narti, S., Rufaridah, A., Marlia, S., Dahlan, A., Komalasari, W., Husni, L., Ranah, S., Padang, M., Barat, S., & Kb, K. I. E. (2023). Edukasi Pendidikan Kesehatan Pada Pasangan Usia Subur Dalam Pemilihan Kontrasepsi. *Jurnal Abdi Kesehatan Dan Kedokteran (JAKK)*, 2(1), 74–83.

- Norhayati, Virawati, D. I., & Wijayanti, E. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Flashcard Dan Leaflet Terhadap Niat Pemilihan Metode Kontrasepsi Pada Ibu Nifas Di RSUD Panglima Sebaya tahun 2022. *Jurnal Ilmu Kebidanan Dan Kesehatan*, 14(2).
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga*.
- Permatasari, A. E., Laily, N. A., Johan, R. B., Umami, N., & Farahdiba, I. (2022). Peningkatan Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang Keluarga Berencana. *Jurnal Pengabdian Kesehatan (JUPKes)*, 2(1), 6–10.
- Ratnaningsih, E. (2018). Analysis of the Effect of Unmet Need for Family Planning on Unintended Pregnancy At Panti Wilasa Citarum Hospital Semarang. *Jurnal Kebidanan*, 7(2), 80. <https://doi.org/10.26714/jk.7.2.2018.80-94>
- Rosdiana, E., Devi, L., Anwar, C., Kesehatan, P., Peningkatan, T., Program, P., & Berencana, K. (2021). Penggunaan Program Keluarga Berencana Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Wilayah Kerja Puskesmas Cot Ba`U Kota Sabang. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 726–735.
- Sari, P. M., Dewi, A. R., & Frafitasari, D. Y. (2022). Peningkatan Pengetahuan Tentang Kontrasepsi Melalui Edukasi Keluarga Berencana (KB). *Journal of Community Engagement and Empowerment*, 65–70.
- Ulle, A. J., Utami, N. W., & Susmini. (2017). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang KB Terhadap Motivasi Dalam Memilih Alat Kontrasepsi Di Desa Bera Dolu Sumba Barat Nusa Tenggara Timur (NTT). *Nursing News*, 2(3), 758–765.
- Utami, F. P., Puspita, L. D., Dania, N. M., Astuti, W. A., Nida, N. H., & Nuhra, S. (2020). Edukasi Alat Kontrasepsi Guna Meningkatkan Keikutsertaan Keluarga Berencana Di Dusun Modalan Kecamatan Banguntapan Bantul D.I Yogyakarta. *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 55–60. <https://doi.org/10.12928/jp.v4i1.1968>