

Pendampingan Program Promosi Kesehatan Reproduksi Dan Perencanaan Keluarga Berencana Pada Pasangan Usia Subur

Assistance for Reproductive Health Promotion and Family Planning Programs for Couples of Reproductive Age

Mildaratu ^{1*}, Cakrawati R ²

^{*1} Program Studi Kebidanan, Universitas Indonesia Timur

² Program Studi Kebidanan, Poltekkes Ummi Khasanah

ratumilda87@gmail.com*, cakrawati.rhn@gmail.com

Resive : 02 Oktober 2026

Revised : 08 Oktober 2026

Accept: 10 Oktober 2026

Publish: 10 Oktober 2026

Abstract

Reproductive health promotion and family planning are essential components of efforts to support healthy pregnancies, birth spacing, and informed reproductive decision-making among couples of reproductive age. However, limited information, misconceptions about contraception, concerns about side effects, and unequal involvement in reproductive decisions may affect the utilization of family planning services. This community service activity aimed to strengthen reproductive health knowledge and support informed family planning decisions among couples of reproductive age. The activity involved 30 participants and was conducted in September 2026 in a community-based health service area. Activities included health education, interactive discussion, contraceptive information sessions, individual counseling facilitation, and referral to qualified health providers. Topics covered reproductive health, pregnancy planning, birth spacing, contraceptive methods, possible side effects, and the importance of voluntary and informed choice. Knowledge was assessed through pre-test and post-test questionnaires, while participation and understanding of family planning options were evaluated through discussion and observation. The evaluation results showed an increase in mean knowledge scores from 61.2 to 86.5. Participants demonstrated improved understanding of reproductive health and available contraceptive options. The activity highlights the role of structured education and assistance in supporting informed reproductive decision-making. Family planning counseling should remain voluntary, confidential, non-discriminatory, and based on individual health needs and preferences.

Keywords: *Reproductive Health, Family Planning, Couples Of Reproductive Age, Contraception, Health Promotion.*

Abstrak

Promosi kesehatan reproduksi dan perencanaan keluarga berencana merupakan bagian penting dalam mendukung kehamilan yang sehat, pengaturan jarak kelahiran, dan pengambilan keputusan reproduksi secara sadar pada pasangan usia subur. Namun, keterbatasan informasi, kesalahpahaman mengenai kontrasepsi, kekhawatiran terhadap efek samping, serta keterlibatan pasangan yang belum seimbang dapat memengaruhi pemanfaatan layanan keluarga berencana. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi dan mendukung pengambilan keputusan keluarga berencana secara terinformasi pada pasangan usia subur. Kegiatan melibatkan 30 peserta dan dilaksanakan pada September 2026 di salah satu wilayah pelayanan kesehatan berbasis masyarakat. Kegiatan meliputi edukasi kesehatan, diskusi interaktif, penyampaian informasi metode kontrasepsi, fasilitasi konseling, dan rujukan kepada tenaga kesehatan yang berwenang. Materi mencakup kesehatan reproduksi, perencanaan kehamilan, jarak kelahiran, metode kontrasepsi, kemungkinan efek samping, serta pentingnya pilihan yang sukarela dan berdasarkan informasi yang memadai. Pengetahuan

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

dievaluasi melalui kuesioner pre-test dan post-test, sedangkan partisipasi dan pemahaman pilihan keluarga berencana dinilai melalui diskusi dan observasi. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan rerata skor pengetahuan dari 61,2 menjadi 86,5. Peserta menunjukkan pemahaman yang lebih baik mengenai kesehatan reproduksi dan pilihan metode kontrasepsi yang tersedia. Kegiatan ini menegaskan peran edukasi terstruktur dan pendampingan dalam mendukung pengambilan keputusan reproduksi secara terinformasi. Konseling keluarga berencana harus tetap bersifat sukarela, menjaga kerahasiaan, tidak diskriminatif, serta mempertimbangkan kebutuhan dan preferensi kesehatan setiap individu.

Kata Kunci: Kesehatan Reproduksi, Keluarga Berencana, Pasangan Usia Subur, Kontrasepsi, Promosi Kesehatan.

Penulis Korespondensi: Mildaratu

I. PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial yang berkaitan dengan sistem, fungsi, serta proses reproduksi. Pemenuhan kesehatan reproduksi mencakup hak setiap individu untuk memperoleh informasi dan layanan yang berkualitas, termasuk layanan perencanaan keluarga. Pada pasangan usia subur (PUS), pemahaman kesehatan reproduksi berperan dalam mendukung perencanaan kehamilan, pengaturan jarak kelahiran, dan pemilihan metode kontrasepsi sesuai kebutuhan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021; BKKBN, 2021).

Keluarga berencana merupakan upaya membantu individu dan pasangan menentukan jumlah anak, waktu kehamilan, serta jarak antar kehamilan berdasarkan kondisi kesehatan dan keputusan yang dibuat secara sadar. Akses terhadap kontrasepsi yang aman dan efektif dapat membantu mencegah kehamilan yang tidak direncanakan serta mendukung kesehatan ibu dan anak (United Nations Population Fund, 2022; World Health Organization, 2025).

Pemilihan metode kontrasepsi dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain pengetahuan, kondisi kesehatan, pengalaman penggunaan, persepsi terhadap efek samping, dukungan pasangan, akses layanan, dan ketersediaan metode. Informasi yang tidak tepat dapat menimbulkan kekhawatiran, seperti anggapan bahwa seluruh metode kontrasepsi menyebabkan infertilitas atau bahwa efek samping setiap metode selalu sama. Oleh karena itu, promosi kesehatan perlu memberikan informasi yang seimbang, mudah dipahami, dan berdasarkan bukti ilmiah agar individu dapat menentukan pilihan kontrasepsi sesuai kebutuhan dan kondisi kesehatannya (World Health Organization, 2022; World Health Organization, 2025).

Perencanaan keluarga bukan hanya tanggung jawab perempuan. Keterlibatan pasangan dapat mendukung komunikasi, pembagian tanggung jawab, dan pengambilan keputusan reproduksi yang lebih setara. Namun, keterlibatan pasangan tidak boleh menghilangkan hak individu untuk menentukan pilihan kontrasepsi bagi dirinya. Setiap keputusan perlu didasarkan pada persetujuan sukarela, informasi yang memadai, serta pertimbangan medis yang sesuai (World Health Organization, 2014; World Health Organization, 2015).

Pelayanan keluarga berencana perlu memperhatikan prinsip hak asasi manusia, termasuk akses tanpa diskriminasi, kerahasiaan, ketersediaan pilihan metode, serta kebebasan dari tekanan atau paksaan. WHO menekankan pentingnya penyediaan informasi dan layanan kontrasepsi yang memungkinkan setiap individu memilih metode sesuai kebutuhan, preferensi, dan kondisi kesehatannya (World Health Organization, 2014; World Health Organization, 2022). Dengan demikian, konseling kontrasepsi perlu dilaksanakan secara informatif, tidak menghakimi, dan menghormati keputusan klien.

Promosi kesehatan reproduksi berbasis masyarakat dapat menjadi salah satu pendekatan untuk memperluas pemahaman pasangan usia subur. Edukasi melalui diskusi dan pendampingan memungkinkan peserta menyampaikan pertanyaan, membahas mitos, serta memperoleh informasi mengenai akses layanan kesehatan. Kader dapat berperan dalam menyampaikan informasi dasar dan membantu menghubungkan masyarakat dengan tenaga kesehatan, sedangkan penilaian kelayakan medis dan tindakan pelayanan kontrasepsi harus dilakukan oleh tenaga yang berwenang. Pendekatan pemberdayaan masyarakat dalam edukasi kesehatan reproduksi juga dibahas oleh Riswanti et al. (2025), meskipun penerapannya pada pasangan usia subur perlu disesuaikan dengan karakteristik sasaran dan tujuan kegiatan.

Berdasarkan kebutuhan tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan pasangan usia subur mengenai kesehatan reproduksi dan perencanaan keluarga berencana, memperkuat pemahaman tentang pilihan kontrasepsi, serta memfasilitasi akses terhadap konseling dan layanan kesehatan yang sesuai..

II. METODE

Kegiatan melibatkan 30 pasangan usia subur di wilayah pelayanan kesehatan masyarakat dan dilaksanakan pada September 2026 melalui edukasi kelompok, diskusi interaktif, pendampingan informasi, dan fasilitasi rujukan. Tahapan kegiatan meliputi persiapan materi, media edukasi, serta kuesioner *pre-test* dan *post-test*; identifikasi kebutuhan dan pengukuran pengetahuan awal; edukasi mengenai kesehatan reproduksi, perencanaan kehamilan, jarak kelahiran, peran pasangan, serta pilihan metode kontrasepsi; pengenalan metode kontrasepsi modern beserta cara kerja, kelebihan, keterbatasan, dan kemungkinan efek samping dengan menekankan bahwa pemilihan metode disesuaikan dengan kondisi, kebutuhan, dan preferensi peserta melalui konsultasi tenaga kesehatan; pendampingan konseling dan fasilitasi rujukan bagi peserta yang membutuhkan pelayanan lebih lanjut; serta *post-test* dan evaluasi. Media yang digunakan meliputi presentasi, leaflet, kartu informasi kontrasepsi, media visual, dan kuesioner. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan skor pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan serta mengamati partisipasi, pemahaman peserta mengenai pilihan kontrasepsi, dan pengetahuan tentang akses layanan. Evaluasi hanya digunakan untuk menilai hasil edukasi dan tidak untuk menentukan kelayakan medis penggunaan kontrasepsi.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Kegiatan diawali dengan pengisian *pre-test* dan pengenalan tujuan edukasi. Fasilitator menyampaikan materi kesehatan reproduksi dan perencanaan keluarga melalui presentasi serta diskusi. Peserta diberikan kesempatan untuk menyampaikan pertanyaan mengenai kesehatan reproduksi, waktu kehamilan, jarak kelahiran, dan metode kontrasepsi. Pada sesi pengenalan metode, peserta memperoleh informasi mengenai berbagai pilihan kontrasepsi, termasuk cara penggunaan, durasi, kemungkinan efek samping, dan kebutuhan konsultasi. Fasilitator menekankan bahwa tidak terdapat satu metode yang paling sesuai bagi semua orang karena pemilihan perlu mempertimbangkan kondisi kesehatan dan preferensi individu. Sesi pendampingan dilakukan melalui diskusi dan fasilitasi pertanyaan. Peserta yang membutuhkan informasi lebih lanjut diarahkan untuk berkonsultasi dengan tenaga kesehatan. Kegiatan juga membahas pentingnya komunikasi pasangan dan penghormatan terhadap keputusan reproduksi masing-masing.

Tabel 1. Karakteristik peserta kegiatan

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia		
20–29 tahun	10	33,3
30–39 tahun	14	46,7
40–49 tahun	6	20,0
Jenis kelamin		
Laki-laki	12	40,0
Perempuan	18	60,0
Pendidikan		
Pendidikan dasar	5	16,7
Pendidikan menengah	19	63,3
Pendidikan tinggi	6	20,0
Status penggunaan kontrasepsi		
Sedang menggunakan	21	70,0
Belum menggunakan	9	30,0
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel tersebut, sebagian besar peserta berada pada kelompok usia 30–39 tahun, berjenis kelamin perempuan, dan memiliki pendidikan menengah. Sebagian peserta sedang menggunakan metode kontrasepsi, sedangkan peserta lainnya mengikuti edukasi untuk memperoleh informasi mengenai perencanaan keluarga dan pilihan layanan.

Tabel 2. Rerata Skor Pengetahuan Peserta

Pengukuran	Rerata skor
Pre-test	61,2
Post-test	86,5
Selisih	25,3

Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan rerata skor pengetahuan setelah pelaksanaan edukasi. Peningkatan tersebut terlihat pada pemahaman mengenai kesehatan reproduksi, tujuan keluarga berencana, pilihan metode kontrasepsi, serta pentingnya memperoleh informasi dari tenaga kesehatan.

Observasi selama diskusi menunjukkan bahwa peserta dapat menyebutkan beberapa pilihan metode kontrasepsi dan menjelaskan bahwa setiap metode memiliki karakteristik yang berbeda. Peserta juga memperoleh pemahaman mengenai pentingnya mempertimbangkan kondisi kesehatan, kebutuhan, dan preferensi sebelum memilih metode.

Tabel 3. Hasil Observasi Pemahaman Peserta

Indikator	Peserta memenuhi indikator n (%)
Menjelaskan tujuan perencanaan keluarga	27 (90,0)
Menyebutkan minimal tiga pilihan kontrasepsi	26 (86,7)
Memahami bahwa pilihan metode perlu disesuaikan dengan kondisi individu	25 (83,3)
Mengetahui perlunya konsultasi tenaga kesehatan	28 (93,3)
Menyebutkan sumber akses layanan keluarga berencana	27 (90,0)

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

Hasil observasi menunjukkan bahwa sebagian besar peserta memahami perlunya konsultasi dengan tenaga kesehatan sebelum memilih atau menggunakan metode tertentu. Pemahaman mengenai penyesuaian metode dengan kondisi individu juga menjadi salah satu aspek yang diperkuat dalam kegiatan.

2. Pembahasan

Promosi kesehatan reproduksi pada pasangan usia subur berperan dalam meningkatkan kemampuan Individu dan pasangan perlu memahami kebutuhan kesehatan serta merencanakan kehamilan berdasarkan kondisi kesehatan, kesiapan, dan tujuan keluarga. Informasi yang memadai dapat membantu peserta mempertimbangkan waktu kehamilan, jarak kelahiran, dan pilihan kontrasepsi sesuai kebutuhan (BKKBN, 2021; World Health Organization [WHO], 2022). Peningkatan skor pengetahuan setelah edukasi menunjukkan adanya perubahan pemahaman terhadap materi yang disampaikan. Edukasi yang disertai diskusi memberi kesempatan kepada peserta untuk mengklarifikasi informasi dan membahas kekhawatiran terkait kontrasepsi. Meskipun demikian, peningkatan pengetahuan tidak secara otomatis menunjukkan perubahan penggunaan kontrasepsi atau keberhasilan perencanaan kehamilan dalam jangka panjang. Oleh karena itu, promosi kesehatan perlu dilaksanakan secara berkesinambungan dan dihubungkan dengan layanan yang tersedia, dengan materi yang diperbarui berdasarkan pedoman dan bukti ilmiah terkini (WHO, 2022, 2025).

Perencanaan kehamilan merupakan proses pengambilan keputusan mengenai apakah dan kapan seseorang atau pasangan ingin memiliki anak, dengan mempertimbangkan kondisi kesehatan, kesiapan, dan tujuan keluarga. Pengaturan jarak kelahiran merupakan salah satu aspek perencanaan keluarga yang dapat mendukung kesehatan ibu dan anak (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021; WHO, 2022). Konseling perencanaan kehamilan perlu mencakup riwayat kesehatan, kondisi reproduksi, penggunaan obat, status gizi, serta faktor risiko yang memerlukan perhatian tenaga kesehatan. Edukasi masyarakat dapat membantu pasangan memahami pentingnya konsultasi sebelum merencanakan kehamilan, terutama apabila terdapat kondisi kesehatan tertentu. Perencanaan keluarga harus didasarkan pada keputusan sukarela. Informasi mengenai jumlah anak dan jarak kelahiran perlu disampaikan sebagai bahan pertimbangan, bukan sebagai target yang dipaksakan kepada pasangan (WHO, 2014; United Nations Population Fund [UNFPA], 2022).

Salah satu aspek penting dalam edukasi keluarga berencana adalah memberikan informasi yang seimbang mengenai berbagai metode kontrasepsi. Setiap metode memiliki karakteristik, efektivitas, durasi, kemungkinan efek samping, serta persyaratan penggunaan yang berbeda. WHO menyediakan panduan bagi tenaga kesehatan untuk membantu klien memahami pilihan dan penggunaan metode kontrasepsi secara tepat (WHO, 2022, 2025). Kekhawatiran mengenai efek samping dapat memengaruhi penerimaan dan keberlanjutan penggunaan kontrasepsi. Oleh karena itu, edukasi perlu membedakan antara efek samping yang umum, kondisi yang memerlukan konsultasi, dan tanda bahaya yang membutuhkan penanganan segera. Peserta juga perlu memahami bahwa pengalaman penggunaan kontrasepsi dapat berbeda antarindividu. Kegiatan edukasi tidak dimaksudkan untuk menggantikan konseling klinis. Penentuan kelayakan medis perlu mempertimbangkan kondisi individu dan dilakukan oleh tenaga kesehatan berdasarkan pedoman yang berlaku (WHO, 2015, 2016).

Pemilihan kontrasepsi merupakan bagian dari hak individu untuk menentukan keputusan reproduksi secara bebas dan bertanggung jawab. Keputusan tersebut harus didasarkan pada informasi yang memadai, tanpa paksaan, diskriminasi, atau tekanan dari pihak lain. WHO menekankan bahwa pelayanan keluarga berencana harus menghormati hak individu dan mendukung pilihan metode yang sesuai dengan kebutuhan serta kondisi medisnya (WHO, 2014, 2022). Prinsip ini penting agar promosi kesehatan tidak berubah

menjadi upaya mendorong seluruh peserta menggunakan metode tertentu. Dalam pendampingan pasangan, komunikasi bersama dapat meningkatkan pemahaman dan dukungan, tetapi keterlibatan pasangan tetap harus menghormati otonomi setiap individu. Tidak boleh ada paksaan untuk menggunakan, menghentikan, atau mengganti metode kontrasepsi.

Keterlibatan laki-laki dalam perencanaan keluarga dapat mendukung komunikasi dan pembagian tanggung jawab reproduksi. Peran tersebut dapat diwujudkan melalui pemahaman mengenai metode kontrasepsi, dukungan terhadap keputusan pasangan, serta keterlibatan dalam konsultasi apabila diinginkan oleh kedua pihak. Edukasi kepada pasangan perlu menghindari anggapan bahwa tanggung jawab kontrasepsi hanya berada pada perempuan. Informasi mengenai kondom dan metode kontrasepsi laki-laki lainnya yang tersedia juga perlu disampaikan sebagai bagian dari pilihan keluarga berencana (BKKBN, 2021; WHO, 2022, 2025). Pada saat yang sama, keputusan penggunaan metode tetap harus mempertimbangkan persetujuan individu yang akan menggunakan metode tersebut.

Kader dapat membantu menyampaikan informasi dasar, mengidentifikasi kebutuhan edukasi, dan menghubungkan masyarakat dengan layanan kesehatan. Peran ini penting untuk memperluas jangkauan promosi kesehatan, terutama pada masyarakat yang memiliki keterbatasan akses informasi. Namun, kader tidak menggantikan tenaga kesehatan dalam melakukan penilaian kelayakan medis, memberikan tindakan kontrasepsi, atau menangani efek samping yang membutuhkan pemeriksaan klinis. Pelibatan kader dalam pelayanan perlu disertai pelatihan, supervisi, ketersediaan metode, dan sistem rujukan yang memadai (WHO, 2022). Kolaborasi antara kader dan tenaga kesehatan dapat memperkuat kesinambungan edukasi: kader membantu menjangkau masyarakat, sedangkan tenaga kesehatan memberikan konseling individual, pemeriksaan, pelayanan kontrasepsi, dan tindak lanjut klinis.

Peningkatan pengetahuan perlu diikuti dengan kemudahan akses terhadap layanan. Hambatan dapat berupa jarak, biaya tidak langsung, keterbatasan waktu, ketersediaan metode, kekhawatiran terhadap kerahasiaan, atau pengalaman pelayanan yang kurang nyaman. Pendampingan perlu menyediakan informasi yang jelas mengenai tempat memperoleh layanan, jadwal, jenis pelayanan, dan prosedur konsultasi. Ketersediaan pilihan metode juga penting agar keputusan peserta tidak dibatasi oleh informasi saja. Keberlanjutan program dapat didukung melalui edukasi berkala, konseling yang mudah diakses, koordinasi dengan petugas kesehatan, dan evaluasi kebutuhan masyarakat. Pemantauan dapat mencakup pemahaman peserta, akses konseling, kepuasan terhadap informasi, serta kemampuan memperoleh layanan yang sesuai. Pendekatan tersebut sejalan dengan prinsip WHO mengenai akses universal terhadap layanan kesehatan reproduksi yang berkualitas dan berlandaskan hak asasi manusia (WHO & UNFPA, 2008; WHO, 2014).

IV. KESIMPULAN

Pendampingan program promosi kesehatan reproduksi dan perencanaan keluarga berencana pada pasangan usia subur merupakan upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan mendukung pengambilan keputusan reproduksi secara terinformasi. Edukasi interaktif, pengenalan metode kontrasepsi, diskusi, dan fasilitasi konseling membantu peserta memahami tujuan keluarga berencana, pilihan metode, serta pentingnya konsultasi dengan tenaga kesehatan. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan rerata skor pengetahuan dari 61,2 menjadi 86,5. Kegiatan juga memperkuat pemahaman peserta mengenai perlunya memilih metode berdasarkan kondisi kesehatan, kebutuhan, dan preferensi individu. Pelaksanaan program perlu mempertahankan prinsip sukarela, kerahasiaan, tidak diskriminatif, serta menghindari paksaan dalam keputusan penggunaan kontrasepsi. Evaluasi lanjutan perlu mencakup akses konseling, pemahaman metode, pengalaman pelayanan, dan keberlanjutan penggunaan metode sesuai pilihan peserta.

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pelaksana Pengabdian kepada Masyarakat mengucapkan terima kasih kepada Pimpinan Perguruan Tinggi, khususnya Program Studi, yang telah memberikan dukungan, arahan, fasilitas, dan kesempatan sehingga kegiatan *Pendampingan Program Promosi Kesehatan Reproduksi dan Perencanaan Keluarga Berencana pada Pasangan Usia Subur* dapat terlaksana dengan baik. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) atas dukungan terhadap pelaksanaan kegiatan, Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah mendukung pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Terima kasih juga disampaikan kepada pihak pelayanan kesehatan dan seluruh pihak yang telah membantu dalam persiapan serta pelaksanaan kegiatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Asikin, S. B., Hadijah, H., Rahmawati, E., Kristina, Y., Anggraini, A., Riswanti, R., Mildaratu, M., Sabriana, R., Ernawati, E., & Nurmiati, N. (2025). Upaya Message Pada Ibu Postpartum Multipara Dalam Penurunan Keluhan Skala Nyeri (Afterpain) Di Kota Makassar. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(2), 230–237. <https://doi.org/10.59585/bajik.v3i2.569>
- BKKBN. Panduan pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional; 2021.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, pelayanan kontrasepsi, dan pelayanan kesehatan seksual. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2021.
- Cakrawati R, C. R., & Septiana, M. (2026). Penguatan Peran Tenaga Kesehatan Sebagai Care Provider Pada Masa Pra-Konsepsi, Kehamilan, Persalinan, Nifas, Dan Neonatus. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(4), 1501–1513. Retrieved from <https://jurnal.agdosi.com/index.php/jpemas/article/view/1348>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman pelayanan keluarga berencana. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020.
- Muthoharoh, B. L., Nurjanah, F., Mildaratu, M., R, C., & M, W. (2026). Edukasi Manajemen Laktasi terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Kepercayaan Diri Ibu Nifas dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(3), 965–972. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v4i3.1170>
- Pannyiwi, R., Ali, A., & Yulis, D. M. (2025). Strategi Pencegahan Dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Melalui Pendekatan Komunitas Di Kabupaten Sidenreng Rappang. *JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 2(3), 191–200. <https://doi.org/10.59585/jimad.v2i3.856>
- Pannyiwi, R., Azis, M. N. S. A., & Rahmat, R. A. (2025). Analisis Kendala Perawat Dalam Melaksanakan Komunikasi Terapeutik Di Lingkungan Pelayanan Kesehatan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 231–243. <https://doi.org/10.59585/bajik.v4i1.921>
- Riswanti, R., Cakrawati, C., Hariati, A., Adiaksa, B. W., & Juniarti, R. A. (2025). Pemberdayaan Remaja Sebagai Agen Perubahan Dalam Kampanye Kesehatan Reproduksi Di Desa Binaan. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 101–112. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v4i1.879>
- Srfitayani, N. R., & Cakrawati R, C. R. (2026). Routine Testing for Every Pregnant Patient Between 32 Weeks of Gestation for Early Diagnosis of Gestational Hypertension (Roll Over Test) in Third Trimester Pregnant Women. *International Journal of Health Sciences*, 4(2), 514–520. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v4i2.1304>
- United Nations Population Fund. State of world population 2022: seeing the unseen—the case for action in the neglected crisis of unintended pregnancy. New York: UNFPA; 2022.
- Ula, Z., Mildaratu, M., Hartati, H., Rahmat, R. A., & Cakrawati R, C. R. (2026). Analysis Of The Role Of Self-Efficacy And Attitude In Preventing Early Pregnancy In Adolescents Through Reproductive Health

- Education. International Journal of Health Sciences, 4(2), 344–352.
<https://doi.org/10.59585/ijhs.v4i2.1203>
- World Health Organization. Ensuring human rights in the provision of contraceptive information and services: guidance and recommendations. Geneva: World Health Organization; 2014.
- World Health Organization. Family planning: a global handbook for providers. 4th ed. Geneva: World Health Organization; 2022.
- World Health Organization. Family planning/contraception methods. Geneva: World Health Organization; 2025.
- World Health Organization. Medical eligibility criteria for contraceptive use. 5th ed. Geneva: World Health Organization; 2015.
- World Health Organization. Selected practice recommendations for contraceptive use. 3rd ed. Geneva: World Health Organization; 2016.
- World Health Organization. Sexual health, human rights and the law. Geneva: World Health Organization; 2015.
- World Health Organization. Strategies toward ending preventable maternal mortality. Geneva: World Health Organization; 2015.
- World Health Organization. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva: World Health Organization; 2016.
- World Health Organization. WHO recommendations on self-care interventions: self-management of sexual and reproductive health and rights. Geneva: World Health Organization; 2022.
- World Health Organization. WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience. Geneva: World Health Organization; 2022.
- World Health Organization, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. Family planning: a global handbook for providers. 4th ed. Baltimore and Geneva: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health and World Health Organization; 2022.
- World Health Organization, United Nations Population Fund. National-level monitoring of the achievement of universal access to reproductive health: conceptual and practical considerations and related indicators. Geneva: World Health Organization; 2008.
- World Health Organization, United Nations Population Fund. Sexual and reproductive health: core competencies in primary care. Geneva: World Health Organization; 2011.