JDISTIRA

Vol. 6 No. 2 Tahun 2026

Penyuluhan Kesehatan Menuju Generasi Sehat di Kelurahan Balai Gadang Kota Padang

Rahmadini Faricha Hakim[1], Yulizawati[2], Erda Mutiara Halida[3], Hindun Mila Hudzaifah[4], Almar Waziatur Rahmah[5], Dea Rizka Putri[6], Gliceri Yumidiona[7], Husna Widya[8], Safira Putri Yuningsih[9], dan Yasifa Hanantia Putri[10]

[1- 10] Midwifery Department, Universitas Andalas, Padang, Indonesia

(e-mail: *[1]faricha.fika@gmail.com, [2]yulizawati@yahoo.co.id, [3]erdamutiarahalida@med.unand.ac.id, [4]hindunmila@gmail.com, [5]almarwaziaturrahmah@gmail.com, [6]dearizkap20@gmail.com, [7]gliceriyumidiona@gmail.com, [8]widyagoeci@gmail.com, [9]safiraputriyuningsih2@gmail.com, [10]yasifahanantiaptr@gmail.com

(e-mail: faricha.fika@gmail.com)

Article History

Received: 24 April 2026

Revised: 20 Mei 2026

Accepted: 9 Juli 2026

DOI:

https://doi.org/10.58794/jdt.v6i2.2124

Key words - Counseling, Community Midwifery, Family Planning, Immunization, Reproductive-age couples, Baby, Elderly, Sanitation

Kata Kunci – Penyuluhan, Kebidanan Komunitas, Keluarga Berencana, Imunisasi, PUS, Bayi, Lansia, Sanitasi

Abstract – ***Optimal public health is a condition that allows individuals to carry out their daily activities productively. However, the increase in the population that is not balanced with the quality of health and welfare can cause various social and health problems. Method: This community service activity was carried out in RW 03 Sungai Bangek, Balai Gadang Village, Koto Tangah District, Padang City with a Descriptive Observational approach. Results: public interest in visiting posyandu is still low (88%), which has implications for the incomplete immunization status of toddlers. In addition, there are still 7% of people who do not have latrines, and most (67%) manage waste by incineration, which has the potential to have a negative impact on environmental health. From the aspect of family planning, 9% of couples of childbearing age (PUS) have not used contraceptive methods, indicating that there is still a gap in understanding and access to family planning programs. Conclusion: health counseling activities have been shown to increase public awareness of the importance of immunization, proper sanitation, safe waste management, and the selection of appropriate contraception. The public's enthusiasm for communication, information, and education activities shows that the educational approach is directly effective in encouraging changes in health behavior.***

Abstrak - Kesehatan masyarakat yang optimal merupakan kondisi yang memungkinkan individu menjalankan aktivitas sehari-hari secara produktif. Namun, peningkatan jumlah penduduk yang tidak diimbangi dengan kualitas kesehatan dan kesejahteraan dapat menimbulkan berbagai permasalahan sosial dan kesehatan. Metode: Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di RW 03 Sungai Bangek, Kelurahan Balai Gadang, Kecamatan Koto Tangah, Kota Padang dengan pendekatan Descriptive Observasional. Hasil: minat masyarakat untuk

berkunjung ke posyandu masih rendah (88%), yang berimplikasi pada belum lengkapnya status imunisasi balita. Selain itu, masih terdapat 7% masyarakat yang tidak memiliki jamban, serta sebagian besar (67%) mengelola sampah dengan cara dibakar, yang berpotensi menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan lingkungan. Dari aspek keluarga berencana, 9% pasangan usia subur (PUS) belum menggunakan metode kontrasepsi, menunjukkan masih adanya kesenjangan dalam pemahaman dan akses terhadap program KB. Kesimpulan: kegiatan penyuluhan kesehatan terbukti meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya imunisasi, sanitasi yang layak, pengelolaan limbah yang aman, serta pemilihan kontrasepsi yang sesuai. Antusiasme masyarakat terhadap kegiatan komunikasi, informasi, dan edukasi menunjukkan bahwa pendekatan edukatif secara langsung efektif dalam mendorong perubahan perilaku kesehatan.

1. PENDAHULUAN

Kebidanan komunitas merupakan upaya pelayanan kesehatan yang berfokus pada peningkatan derajat kesehatan perempuan, ibu, dan anak melalui pendekatan promotif dan preventif berbasis keluarga[1]. Pendekatan ini menekankan pemberdayaan masyarakat agar mampu mengenali serta mengatasi permasalahan kesehatan secara mandiri. Dalam praktiknya, pelayanan kebidanan komunitas mencakup berbagai aspek, seperti edukasi kesehatan, perbaikan gizi, imunisasi, serta pelayanan keluarga berencana (KB) sebagai bagian penting dalam menjaga kesehatan reproduksi dan kesejahteraan keluarga[2][3].

Indonesia sebagai negara berkembang menghadapi tantangan pertumbuhan penduduk yang relatif tinggi, yang berpotensi menimbulkan berbagai masalah kesehatan dan sosial apabila tidak diimbangi dengan kualitas pelayanan kesehatan yang memadai[4]. Program Keluarga Berencana (KB) menjadi salah satu strategi utama pemerintah dalam mengendalikan laju pertumbuhan penduduk sekaligus meningkatkan kualitas hidup masyarakat[5]. Selain berperan dalam pengaturan kelahiran, program KB juga berkontribusi terhadap penurunan angka kematian ibu dan bayi melalui perencanaan kehamilan yang lebih baik[6][4].

Meskipun demikian, implementasi program KB di masyarakat masih menghadapi berbagai kendala. Rendahnya tingkat pengetahuan, adanya persepsi negatif terhadap kontrasepsi, serta pengaruh faktor sosial budaya dan agama menjadi hambatan dalam penerimaan program ini[7][8]. Data di Kecamatan Koto Tangah menunjukkan adanya penurunan signifikan jumlah peserta KB aktif, serta masih terdapat pasangan usia subur yang tidak menggunakan kontrasepsi. Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya edukasi dan pendekatan berbasis komunitas belum berjalan secara optimal.

Berdasarkan kondisi tersebut, terdapat kesenjangan antara program pemerintah yang telah tersedia dengan tingkat pemanfaatan dan pemahaman masyarakat terhadap layanan KB. Oleh karena itu, diperlukan intervensi melalui kegiatan kebidanan komunitas yang terintegrasi dengan pendekatan edukatif dan partisipatif untuk meningkatkan kesadaran serta perilaku kesehatan masyarakat.

Kegiatan ini bertujuan untuk mengidentifikasi permasalahan kesehatan kebidanan di masyarakat serta meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terkait pentingnya keluarga berencana, imunisasi, sanitasi, dan perilaku hidup sehat melalui pendekatan promotif dan preventif berbasis keluarga dan komunitas.

2. METODE PENGABDIAN

Kegiatan ini dilaksanakan di RW 03 Sungai Bangek, Kelurahan Balai Gadang, Kecamatan Koto Tangah, Kota Padang. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan observasional deskriptif untuk menggambarkan kondisi kesehatan masyarakat secara komprehensif. Sasaran kegiatan meliputi seluruh kelompok masyarakat, yaitu bayi, balita, ibu hamil, ibu nifas, pasangan usia subur (PUS), dan lansia yang berdomisili di RW 03.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terstruktur, observasi langsung, serta pengisian kuesioner oleh responden. Instrumen yang digunakan meliputi kuesioner terstruktur yang mencakup data demografi, status kesehatan ibu dan anak, kepesertaan keluarga berencana, perilaku kesehatan, serta kondisi sanitasi lingkungan. Selain itu, digunakan lembar observasi untuk menilai kondisi fisik lingkungan, seperti ketersediaan jamban dan pengelolaan sampah.

Analisis data dilakukan secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan persentase untuk menggambarkan kondisi kesehatan masyarakat dan perilaku terkait.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu:

a. Tahap persiapan (pra-kegiatan): koordinasi dengan perangkat kelurahan dan tokoh masyarakat, penentuan sasaran, serta penyusunan instrumen pengumpulan data
b. Tahap pelaksanaan: pengumpulan data melalui survei lapangan, dilanjutkan dengan kegiatan edukasi kesehatan (penyuluhan) terkait imunisasi, sanitasi, pengelolaan sampah, dan keluarga berencana
c. Tahap evaluasi: penilaian terhadap pemahaman dan respons masyarakat setelah kegiatan edukasi melalui diskusi dan umpan balik langsung.
d. Pendekatan kegiatan ini bersifat promotif dan preventif dengan melibatkan partisipasi aktif masyarakat, sehingga diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan perilaku kesehatan secara berkelanjutan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Bidan komunitas adalah bidan yang bekerja melayani keluarga dan masyarakat di wilayah tertentu. Bidan komunitas menurut *United Kingdom Central Council for Nursing Midwifery and Health* adalah praktisi bidan yang berbasis community yang harus dapat memberikan pelayanan yang dibutuhkan oleh wanita, pelayanan berkualitas, nasihat atau saran pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dengan tanggung jawabnya sendiri dan untuk memberikan pelayanan pada BBL dan bayi secara komprehensif[9]. Kegiatan kebidanan komunitas yang dilaksanakan di RW 03 Kelurahan Balai Gadang diawali dengan pengkajian data, penentuan prioritas masalah, serta intervensi melalui pendekatan promotif dan preventif berbasis masyarakat. Hasil pengkajian menunjukkan beberapa isu utama yang berkaitan dengan perilaku kesehatan masyarakat, meliputi imunisasi, sanitasi, pengelolaan sampah, dan keluarga berencana.

1. Cakupan Imunisasi dan Kunjungan Posyandu

Dari hasil pendataan yang dilakukan, ditemukan beberapa data yang dapat menimbulkan masalah kesehatan individu dan masyarakat, sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Bayi berdasarkan Kelengkapan Imunisasi

No	Kelengkapan Imunisasi	Jumlah	%
1	Lengkap	0	0%
2	Belum lengkap	7	87,5%
3	Tidak lengkap	1	12,5%
JUMLAH		8	100%

Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki status imunisasi belum lengkap (87,5%). Kondisi ini sejalan dengan rendahnya kunjungan masyarakat ke posyandu. Menurut Paramitha dkk (2022) perilaku kunjungan ke fasilitas kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, seperti pengetahuan dan sikap, serta faktor pendukung seperti akses layanan kesehatan. Rendahnya partisipasi ke posyandu mengindikasikan adanya kesenjangan dalam pemahaman ibu terkait manfaat imunisasi dan pemantauan tumbuh kembang anak[10]. Hal ini berpotensi meningkatkan risiko terjadinya penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), seperti campak, difteri, dan poliomielitis. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu memiliki hubungan signifikan dengan kepatuhan imunisasi anak. Dengan demikian, intervensi berupa

edukasi kesehatan menjadi penting untuk meningkatkan kesadaran dan motivasi ibu dalam memanfaatkan layanan posyandu secara rutin, sehingga cakupan imunisasi dapat ditingkatkan secara berkelanjutan[11].

2. Kondisi Sanitasi Lingkungan

Berikut ini merupakan hasil pendataan kepemilikin jamban di rumah pada masyarakat RW 03 Kelurahan Balai Gadang:

Tabel 2. Distribusi Rumah berdasarkan Kepemilikan Jamban

No	Kepemilikan Jamban	Jumlah	%
1	**Ada**	**77**	**93%**
2	**Tidak ada**	**6**	**7%**
JUMLAH		**83**	**100%**

Sebanyak 7% rumah tangga tidak memiliki jamban sehat, yang menunjukkan masih adanya praktik sanitasi yang belum memenuhi standar kesehatan. Sanitasi yang buruk merupakan faktor risiko utama terhadap penyakit berbasis lingkungan, seperti diare dan infeksi saluran pencernaan. Sanitasi yang layak merupakan bagian dari determinan kesehatan lingkungan yang berperan penting dalam menurunkan angka kesakitan. Keberadaan kandang ternak yang terlalu dekat dengan rumah juga memperburuk kondisi sanitasi karena berpotensi menjadi sumber pencemaran biologis. Temuan ini menunjukkan bahwa permasalahan sanitasi tidak hanya berkaitan dengan ketersediaan fasilitas, tetapi juga dipengaruhi oleh pengetahuan dan perilaku masyarakat. Oleh karena itu, pendekatan edukatif dan pemberdayaan masyarakat menjadi kunci dalam mendorong perubahan perilaku menuju sanitasi yang lebih baik[12].

3. Pengelolaan Sampah Rumah Tangga

Masalah ketiga yaitu sebagian besar masyarakat melakukan pengelolaan sampah dengan sistem pembakaran. Hasil diskusi dengan pihak kecamatan terkait pengelolaan sampah yang benar serta berkolaborasi dengan dengan pihak bank sampah dapat dilihat pada tabel dibwah ini:

Tabel 3. Distribusi Rumah berdasarkan Tempat Pembuangan Sampah

No	Tempat Pembuangan Sampah	Jumlah	%
1	Tempat sampah	25	30%
2	Sungai	1	1%
3	Kebun	1	1%
4	Lubang	0	0%
5	Lain-lain (dibakar)	56	68%
JUMLAH		83	100%

Sebagian besar masyarakat (68%) masih mengelola sampah dengan cara dibakar, sementara hanya 30% yang membuang sampah pada tempat yang sesuai. Praktik pembakaran sampah secara terbuka dapat menimbulkan pencemaran udara dan meningkatkan risiko gangguan kesehatan, seperti penyakit pernapasan. Dari perspektif kesehatan lingkungan, pengelolaan sampah yang tidak tepat mencerminkan rendahnya kesadaran masyarakat terhadap dampak jangka panjang limbah domestik. Selain itu, keterbatasan sarana dan prasarana pengelolaan sampah juga menjadi faktor pendukung perilaku tersebut. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa perilaku pengelolaan sampah sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, sikap, serta dukungan fasilitas dari pemerintah setempat. Oleh karena itu, diperlukan kolaborasi antara masyarakat dan pemangku kebijakan, seperti pengembangan bank sampah dan sistem pengelolaan terpadu[13].

4. Partisipasi Keluarga Berencana (KB)

Partisipasi masyarakat khususnya Pasangan Usia Subur dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4 Distribusi Pasangan Usia Subur berdasarkan Akseptor KB

No	Akseptor KB	Jumlah	%
1	Ya	20	91%
2	Tidak	2	9%
JUMLAH	22	100%	

Sebanyak 9% pasangan usia subur (PUS) belum menggunakan metode kontrasepsi. Alasan utama yang ditemukan meliputi ketidakcocokan dengan alat kontrasepsi, keinginan memiliki anak, serta faktor budaya dan persepsi negatif terhadap KB. Secara teoritis, keputusan penggunaan kontrasepsi dipengaruhi oleh faktor individu, sosial, dan budaya. Rendahnya partisipasi KB menunjukkan masih adanya unmet need dalam pelayanan kesehatan reproduksi[14]. Hal ini dapat berdampak pada meningkatnya risiko kehamilan tidak direncanakan dan komplikasi kesehatan ibu[15]. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa tingkat pendidikan dan akses informasi berpengaruh signifikan terhadap pemilihan metode kontrasepsi[16]. Oleh karena itu, edukasi yang tepat dan konseling individual sangat diperlukan untuk membantu masyarakat dalam memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan[4].

5. Penentuan Prioritas Masalah dan Intervensi

Tabel 8 Prioritas Masalah dilakukan dengan Metode Pembobotan (*scoring*)

No	Kriteria	Bobot	Skor							Bobot X Skor						
			1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
1	Besarnya masalah (prevalensi)	5	7	9	5	7	8	4	5	35	45	25	35	40	20	25
2	Akibat yang ditimbulkan dari masalah (*severity*)	5	6	9	4	7	7	4	3	30	45	20	35	35	20	15
3	Keinginan masyarakat yang tidak terpenuhi *(unmeet need*)	5	4	9	8	9	6	6	6	20	45	40	45	30	30	30
4	Keuntungan social (*social benefit*)	5	2	9	2	2	9	5	5	10	45	10	10	45	25	25
5	Rasa prihatin masyarakat (*concern public*)	5	2	9	2	6	3	2	2	10	45	10	30	15	10	10
6	Kelayakan teknologi	5	7	2	6	2	6	3	4	35	10	30	10	30	15	20
7	Sumber daya tersedia (dana, tenaga, sarana)	5	9	3	6	7	9	4	6	45	15	30	35	45	20	35
Jumlah		35	37	50	33	40	48	28	31	186	252	168	204	245	146	167

Keterangan :

1 : Status Imunisasi TT tidak lengkap pada ibu hamil
2 : Kurangnya minat masyarakat RT 03 untuk mengikuti kegiatan posyandu
3 : Cakupan penggunaan kontrasepsi
4 : Sistem pengelolaan sampah dengan cara dibakar
5 : Sanitasi yang kurang baik
6 : Kurangnya informasi kesehatan yang didapatkan Masyarakat
7 : Jaminan kesehatan tidak merata

Berdasarkan metode skoring, masalah utama yang diprioritaskan meliputi rendahnya kunjungan posyandu, pengelolaan sampah yang tidak tepat, dan sanitasi yang kurang baik. Penentuan prioritas ini mempertimbangkan besarnya masalah, dampak yang ditimbulkan, serta ketersediaan sumber daya. Intervensi yang dilakukan berupa penyuluhan kesehatan, pelaksanaan gebyar posyandu, serta pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE). Pendekatan ini terbukti efektif dalam meningkatkan partisipasi masyarakat, yang terlihat dari antusiasme dan keterlibatan aktif selama kegiatan berlangsung.

Pendekatan berbasis komunitas yang melibatkan partisipasi aktif masyarakat terbukti lebih efektif dalam mendorong perubahan perilaku kesehatan dibandingkan pendekatan yang bersifat top-down. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan program kesehatan sangat ditentukan oleh keterlibatan masyarakat sebagai subjek, bukan hanya objek intervensi. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan masyarakat di lokasi pengabdian masih didominasi oleh faktor perilaku dan pengetahuan. Intervensi yang dilakukan melalui pendekatan promotif dan preventif berbasis komunitas mampu meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat. Namun demikian, keberlanjutan program masih memerlukan dukungan lintas sektor, terutama dalam penyediaan fasilitas dan penguatan sistem pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, kolaborasi antara tenaga kesehatan, pemerintah, dan masyarakat menjadi faktor penguat dalam mencapai peningkatan derajat kesehatan secara optimal.



Gambar 1. Pengumpulan data Masyarakat



Gambar 2. Kegiatan Penyuluhan Kesehatan

7. Evaluasi kegiatan

Evaluasi kegiatan dilakukan secara kualitatif melalui observasi partisipasi masyarakat selama pelaksanaan kegiatan serta umpan balik langsung dari peserta. Hasil observasi menunjukkan adanya peningkatan keterlibatan masyarakat yang ditandai dengan kehadiran peserta dalam kegiatan posyandu dan penyuluhan kesehatan. Meskipun demikian, evaluasi yang dilakukan belum menggunakan pengukuran kuantitatif seperti pre-test dan post-test untuk menilai perubahan tingkat pengetahuan atau perilaku secara objektif. Oleh karena itu, keberhasilan kegiatan ini lebih difokuskan pada indikator proses, seperti tingkat partisipasi dan respons masyarakat terhadap kegiatan yang diberikan. Temuan ini menunjukkan bahwa pendekatan edukasi langsung

dan berbasis komunitas memiliki potensi dalam meningkatkan kesadaran masyarakat. Namun, untuk memastikan efektivitas intervensi secara lebih akurat, diperlukan evaluasi lanjutan dengan menggunakan instrumen pengukuran kuantitatif.

4. SIMPULAN

Kegiatan kebidanan komunitas di RW 03 Kelurahan Balai Gadang menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan masyarakat masih didominasi oleh faktor perilaku dan rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan, terutama terkait kunjungan posyandu, sanitasi lingkungan, pengelolaan sampah, dan partisipasi dalam program keluarga berencana. Intervensi melalui penyuluhan kesehatan berbasis komunitas dengan pendekatan promotif dan preventif menunjukkan potensi dalam meningkatkan kesadaran serta pemahaman masyarakat terhadap berbagai isu kesehatan tersebut. Keterlibatan aktif masyarakat selama pelaksanaan kegiatan mengindikasikan bahwa pendekatan edukatif secara langsung dan partisipatif efektif sebagai langkah awal dalam mendorong perubahan perilaku kesehatan menuju masyarakat yang lebih sehat dan mandiri.

5. SARAN

Berdasarkan hasil kegiatan tersebut, disarankan agar puskesmas meningkatkan penyuluhan dan konseling secara berkelanjutan, khususnya mengenai imunisasi, keluarga berencana, dan sanitasi lingkungan, serta mengoptimalkan peran posyandu sebagai pusat pelayanan kesehatan masyarakat. Pemerintah kelurahan maupun pemerintah daerah diharapkan dapat mendukung penyediaan sarana dan prasarana kesehatan lingkungan, seperti fasilitas pembuangan sampah dan jamban sehat, serta memperkuat program pemberdayaan masyarakat berbasis kesehatan. Kader kesehatan dan tokoh masyarakat juga perlu berperan aktif dalam mengedukasi serta memotivasi masyarakat agar rutin memanfaatkan layanan posyandu, mengikuti program keluarga berencana, dan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Selain itu, masyarakat diharapkan semakin aktif memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia serta meningkatkan kesadaran akan pentingnya imunisasi, sanitasi lingkungan, dan pengelolaan sampah yang benar. Untuk kegiatan atau penelitian selanjutnya, disarankan menggunakan metode evaluasi kuantitatif, seperti pre-test dan post-test, sehingga perubahan pengetahuan dan perilaku masyarakat dapat diukur secara lebih objektif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini, Kami mengucapkan terima kasih kepada Ketua Departemen Kebidanan dan Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas yang telah memfasilitasi dan memberikan arahan terhadap kegiatan ini, Selanjutnya terima kasih kepada Lurah Kelurahan Balai Gadang yang telah membantu dan memfasilitasi dalam pelaksanaan kegiatan ini. Ketua RW, Ketua RT dan kader yang telah membantu dan memfasilitasi pengumpulan data-data dan informasi yang diperlukan dalam kegiatan ini serta preseptor lapangan dan Mahasiswa yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

[1] S. Cholifah, *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Umsida Press, 2019. doi: 10.21070/2019/978-623-7578-12-3. https://doi.org/10.21070/2019/978-623-7578-12-3

[2] H. Andriani, S. D. Rachmadani, V. Natasha, and A. Saptari, "Continuum of care in maternal, newborn and child health in Indonesia: Evidence from the Indonesia Demographic and Health Survey," *J. Public Health Res.*, vol. 11, no. 4, Oct. 2022, doi: 10.1177/22799036221127619. https://doi.org/10.1177/22799036221127619

[3] Y. Oktafiana, K. Dwi Pratiwi, P. Cahya, R. Lelung, and M. Diah Listianingsih, "Implementasi Asuhan Kebidanan Komunitas di Kelurahan Genuk Kecamatan Ungaran Kabupaten Semarang," *Universitas Ngudi Waluyo*, vol. 3, no. 1, pp. 5–7, 2024.

[4] A. I. Pratiwi, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keikutsertaan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di Desa Alamendah Kecamatan Rancabali Kabupaten Bandung," *Jurnal Kebidanan*, vol. 8, no. 1, pp. 1–11, Nov. 2019, doi: 10.47560/keb.v8i1.130. https://doi.org/10.47560/keb.v8i1.130

[5] D. Parwati, *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Fatima Press, 2023.

[6] BKKBN, "Berita Negara Republik Indonesia," 2019.

[7] Marmi, *'Buku Ajar Pelayanan KB*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2020.

[8] Kemenkes, *Panduan Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi.* Jakarta: Kemenkes RI, 2021.

[9] WHO, *WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience*. World Health Organization, 2022.

[10] D. Capriani *et al.*, *Pengantar Kebidanan Komunitas*. Padang: PT Global Eksekutif Teknologi, 2022. [Online]. Available: www.globaleksekutifteknologi.co.id

[11] M. Wang and H. Fang, "The effect of health education on knowledge and behavior toward respiratory infectious diseases among students in Gansu, China: a quasi-natural experiment," *BMC Public Health*, vol. 20, no. 1, p. 681, Dec. 2020, doi: 10.1186/s12889-020-08813-3. https://doi.org/10.1186/s12889-020-08813-3

[12] T. H. Akintobi, R. E. Bailey, and J. L. Michener, "Harnessing the Power of Community Engagement for Population Health," *Prev. Chronic Dis.*, vol. 22, p. 250189, Jun. 2025, doi: 10.5888/pcd22.250189. https://doi.org/10.5888/pcd22.250189

[13] G. W. Pajala and F. Hidayat, "Hubungan Jarak dan Usia Kehamilan dengan Komplikasi Persalinan di RSUD Jhon Piet Wanane Sorong," *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, vol. 20, no. 2, Jul. 2024, [Online]. Available: https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK

[14] B. Utomo, P. K. Sucahya, N. A. Romadlona, A. S. Robertson, R. I. Aryanty, and R. J. Magnani, "The impact of family planning on maternal mortality in Indonesia: what future contribution can be expected?," *Popul. Health Metr.*, vol. 19, no. 1, p. 2, Dec. 2021, doi: 10.1186/s12963-020-00245-w. ttps://doi.org/10.1186/s12963-020-00245-w

[15] I. Yun Diniaty Rosidi and Wa Ode Sri Wati Lestari, "Penyuluhan Keluarga Berencana untuk Meningkatkan Kesehatan Keluarga," *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bina Usada (ABDINUSA)*, vol. 3, no. 1, pp. 17–21, May 2025, doi: 10.36474/abdinusa.v3i1.505. https://doi.org/10.36474/abdinusa.v3i1.505