



Penguatan Ketahanan Keluarga Berencana melalui Pendekatan Ekologi Sosial dengan E-Modul Ekologi KB di Klinik Azahra Kota Tangerang

Strengthening Family Planning Resilience through a Social-Ecological Approach Using an E-Module on Family Planning Ecology at Azahra Clinic, Tangerang City

Dina Raidanti^{1*}, Rina Wijayanti², Zarla Matiza Amalia Putri³, Dita Ramahdanti⁴

¹⁻⁴Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto, Indonesia

*Penulis Korespondensi: dina@stikesrspadgs.ac.id

Article History:

Naskah Masuk: 22 Juli 2026;

Revisi: 19 Agustus 2026;

Diterima: 25 September 2026;

Terbit: 30 September 2026

Keywords: Family Planning Drop-Out; Family Planning Ecology E-Module; Husband Support; Reproductive Health; Social Ecology.

Abstract. This community service activity represents the downstream implementation of research findings on determinants of reproductive health, particularly issues related to family planning (FP) discontinuation (drop-out [DO]) and active contraceptive coverage. Based on a situational analysis at the partner site, the main issues addressed in this activity included acceptors' anxiety regarding contraceptive side effects, husbands' involvement in FP decision-making, and the limited availability of adaptive educational media for field health workers. This activity aimed to improve the literacy of couples of reproductive age (CRA) regarding contraceptive side-effect management, enhance husbands' involvement through the "KB-Ready Husband" (Suami Siaga KB) education program, and provide educational media through the development of the Family Planning Ecology E-Module. The activity was conducted on August 26, 2026, at Azahra Clinic, Tangerang City, involving 60 participants consisting of health cadres and couples of reproductive age. The implementation method employed a participatory approach through four stages: preparation and coordination, socialization and education, implementation and field assistance, and evaluation and monitoring. Evaluation was conducted using pre-tests and post-tests. The evaluation results indicated an increase in participants' knowledge and attitudes following the intervention. Thus, this activity contributed in the form of reproductive health education for couples of reproductive age and health cadres regarding contraceptive side-effect management and husbands' involvement in family planning decision-making.

Abstrak.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini merupakan bentuk hilirisasi hasil penelitian mengenai determinan kesehatan reproduksi, khususnya permasalahan drop-out (DO) Keluarga Berencana (KB) dan cakupan KB aktif. Berdasarkan analisis situasi di lokasi mitra, permasalahan yang menjadi fokus kegiatan meliputi kecemasan akseptor terhadap efek samping kontrasepsi, keterlibatan suami dalam pengambilan keputusan ber-KB, serta keterbatasan media edukasi yang adaptif bagi petugas lapangan. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan literasi pasangan usia subur (PUS) mengenai manajemen efek samping kontrasepsi, meningkatkan keterlibatan suami melalui edukasi "Suami Siaga KB", dan menyediakan media edukasi melalui pengembangan E-Modul Ekologi KB. Kegiatan dilaksanakan pada 26 Agustus 2026 di Klinik Azahra Kota Tangerang dengan melibatkan 60 peserta yang terdiri atas kader kesehatan dan PUS. Metode pelaksanaan menggunakan pendekatan partisipatif melalui empat tahapan, yaitu persiapan dan koordinasi, sosialisasi dan edukasi, implementasi dan pendampingan lapangan, serta evaluasi dan monitoring. Evaluasi dilakukan menggunakan pre-test dan post-test. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan sikap peserta setelah diberikan intervensi. Dengan demikian, kegiatan ini memberikan kontribusi dalam bentuk edukasi kesehatan reproduksi kepada PUS dan kader kesehatan mengenai manajemen efek samping kontrasepsi serta keterlibatan suami dalam pengambilan keputusan ber-KB.

Keywords: Dukungan Suami; Ekologi Sosial; E-Modul Ekologi Keluarga Berencana; Kesehatan Reproduksi; Putus Pakai Keluarga Berencana.

1. PENDAHULUAN

Keluarga berencana (KB) merupakan bagian penting dari pelayanan kesehatan reproduksi yang bertujuan membantu pasangan dalam merencanakan kehamilan, mengatur jarak kelahiran, serta menentukan jumlah anak sesuai kondisi dan kebutuhan keluarga. Keberhasilan pelayanan KB tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan akses terhadap kontrasepsi, tetapi juga dipengaruhi oleh pemahaman akseptor mengenai metode kontrasepsi, kemampuan dalam menghadapi efek samping, serta dukungan pasangan dalam pengambilan keputusan reproduksi (World Health Organization, 2020). Oleh karena itu, keberlangsungan penggunaan kontrasepsi perlu dipandang tidak hanya dari aspek pelayanan medis, tetapi juga dari aspek pengetahuan, sikap, hubungan pasangan, dan lingkungan pendukung di sekitar akseptor.

Berdasarkan observasi dan data awal di lokasi mitra, yaitu Klinik Azahra Kota Tangerang, pelayanan kontrasepsi dan kegiatan edukasi kesehatan reproduksi telah tersedia. Mitra melaksanakan pelayanan kontrasepsi secara rutin, penyuluhan melalui kader kesehatan, pendataan pasangan usia subur (PUS), serta pemberian rujukan untuk memperoleh pelayanan kontrasepsi. Meskipun demikian, dalam pelaksanaannya masih terdapat permasalahan yang berkaitan dengan keberlangsungan penggunaan kontrasepsi. Salah satu aspek yang menjadi perhatian adalah kekhawatiran akseptor terhadap efek samping kontrasepsi, khususnya kontrasepsi hormonal. Pemahaman yang belum memadai mengenai efek samping dan cara penanganannya dapat menjadi salah satu faktor yang memengaruhi keputusan akseptor dalam melanjutkan penggunaan kontrasepsi (Sari & Syarif, 2022).

Selain aspek pengetahuan, penggunaan kontrasepsi juga berkaitan dengan dinamika pengambilan keputusan dalam keluarga. Dukungan suami merupakan salah satu aspek yang perlu diperhatikan dalam keputusan penggunaan kontrasepsi karena keputusan tersebut dapat melibatkan pasangan. Kurangnya keterlibatan suami dapat menyebabkan proses pengambilan keputusan terkait kesehatan reproduksi lebih banyak dibebankan kepada perempuan. Oleh karena itu, keterlibatan pasangan, khususnya suami, perlu menjadi bagian dari edukasi kesehatan reproduksi agar pengambilan keputusan ber-KB dapat dilakukan melalui komunikasi dan dukungan dalam keluarga (Mulyani & Rinawati, 2021).

Permasalahan lain yang ditemukan pada mitra adalah keterbatasan media edukasi yang praktis dan adaptif untuk mendukung kader kesehatan dalam menyampaikan informasi kepada PUS. Penyuluhan yang dilakukan dengan media konvensional masih memerlukan penguatan agar informasi mengenai kontrasepsi, khususnya manajemen efek samping, dapat disampaikan secara lebih terstruktur dan mudah digunakan dalam proses konseling. Kondisi tersebut

menunjukkan perlunya media edukasi yang dapat membantu kader dalam memberikan informasi secara sistematis sekaligus mendukung keterlibatan PUS dan pasangan dalam memahami isu kesehatan reproduksi.

Permasalahan tersebut selanjutnya dipandang melalui pendekatan ekologi sosial yang menempatkan perilaku kesehatan sebagai hasil interaksi antara individu, keluarga, dan lingkungan sosial. Pendekatan ekologi manusia yang dikembangkan Bronfenbrenner menjelaskan bahwa perkembangan dan perilaku individu dipengaruhi oleh berbagai lingkungan yang saling berinteraksi, mulai dari lingkungan terdekat hingga lingkungan sosial yang lebih luas (Bronfenbrenner, 1979). Dalam konteks kegiatan ini, pendekatan tersebut digunakan sebagai landasan untuk mengintegrasikan edukasi kepada PUS, penguatan keterlibatan suami, serta peningkatan kapasitas kader sebagai bagian dari lingkungan pendukung kesehatan reproduksi.

Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan melalui pendekatan partisipatif dengan pengembangan dan penerapan E-Modul Ekologi KB sebagai media edukasi dan pendukung konseling kader. Materi kegiatan mencakup manajemen efek samping kontrasepsi hormonal dan non-hormonal, pengenalan risiko *drop-out* (DO) KB, serta penguatan peran suami melalui edukasi “Suami Siaga KB”. Kegiatan melibatkan kader kesehatan dan PUS di Klinik Azahra Kota Tangerang dengan tahapan persiapan dan koordinasi, sosialisasi dan edukasi, implementasi dan pendampingan, serta evaluasi melalui *pre-test* dan *post-test*.

Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan sikap peserta mengenai manajemen efek samping kontrasepsi serta keterlibatan suami dalam pengambilan keputusan ber-KB, sekaligus menyediakan E-Modul Ekologi KB sebagai media pendukung edukasi bagi mitra. Evaluasi kegiatan difokuskan pada perubahan pengetahuan dan sikap peserta sebelum dan sesudah pemberian edukasi sebagai indikator hasil langsung dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

2. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada 26 Agustus 2026 di Klinik Azahra, Kota Tangerang, dengan melibatkan 60 peserta yang terdiri atas kader kesehatan dan pasangan usia subur (PUS). Kegiatan menggunakan pendekatan partisipatif berbasis ekologi sosial (*Ecological-Based Participatory Approach*) dengan melibatkan tim pelaksana, mitra, kader kesehatan, dan PUS dalam proses edukasi kesehatan reproduksi. Pendekatan ekologi sosial digunakan sebagai landasan untuk memandang permasalahan penggunaan kontrasepsi

tidak hanya dari aspek individu, tetapi juga dari keterlibatan pasangan dan dukungan lingkungan sosial (Bronfenbrenner, 1979).

Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui empat tahapan, yaitu persiapan dan koordinasi, sosialisasi dan edukasi, implementasi dan pendampingan, serta evaluasi dan monitoring. Pada tahap persiapan dan koordinasi, tim melakukan koordinasi dengan pihak Klinik Azahra terkait penentuan sasaran, waktu, tempat, serta kebutuhan pelaksanaan kegiatan. Pada tahap ini juga dilakukan finalisasi materi E-Modul Ekologi KB dan instrumen evaluasi yang digunakan dalam kegiatan.

Tahap sosialisasi dan edukasi dilakukan melalui penyampaian materi mengenai manajemen efek samping kontrasepsi hormonal dan non-hormonal, pengenalan risiko *drop-out* (DO) KB, serta keterlibatan suami dalam pengambilan keputusan ber-KB melalui konsep “Suami Siaga KB”. Edukasi kepada peserta didukung dengan penggunaan E-Modul Ekologi KB sebagai media penyampaian informasi. Selain penyampaian materi, kegiatan dilengkapi dengan diskusi dan tanya jawab untuk memberikan kesempatan kepada peserta menyampaikan pertanyaan dan pengalaman terkait penggunaan kontrasepsi, efek samping, serta komunikasi dengan pasangan. Pelatihan penggunaan media edukasi juga diberikan kepada kader kesehatan agar E-Modul dapat dimanfaatkan sebagai media pendukung dalam proses konseling.

Tahap implementasi dan pendampingan diarahkan pada penerapan materi yang telah diberikan melalui interaksi antara kader, PUS, dan tim pelaksana. Kegiatan pendampingan dilakukan untuk memperkuat pemahaman peserta terhadap materi edukasi serta memberikan kesempatan untuk mendiskusikan permasalahan yang berkaitan dengan penggunaan kontrasepsi dan dukungan pasangan. E-Modul Ekologi KB digunakan sebagai media pendukung dalam penyampaian informasi mengenai manajemen efek samping kontrasepsi dan aspek dukungan suami dalam pengambilan keputusan ber-KB.

Evaluasi kegiatan dilakukan menggunakan desain pengukuran sebelum dan sesudah edukasi (*pre-test* dan *post-test*). Instrumen diberikan kepada peserta sebelum penyampaian materi untuk memperoleh gambaran awal pengetahuan dan sikap mengenai manajemen efek samping kontrasepsi serta keterlibatan suami dalam pengambilan keputusan ber-KB. Setelah seluruh rangkaian edukasi selesai, peserta diberikan *post-test* dengan instrumen yang sama untuk mengetahui perubahan skor pengetahuan dan sikap setelah kegiatan. Data hasil *pre-test* dan *post-test* selanjutnya dianalisis secara deskriptif melalui distribusi frekuensi dan nilai rata-rata, kemudian dibandingkan menggunakan *paired sample t-test* untuk mengetahui perbedaan skor sebelum dan sesudah kegiatan. Nilai $p < 0,05$ digunakan sebagai batas signifikansi statistik.

Luaran kegiatan berupa E-Modul Ekologi KB sebagai media edukasi yang digunakan oleh mitra serta artikel ilmiah hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Evaluasi kegiatan difokuskan pada perubahan pengetahuan dan sikap peserta sebagai hasil langsung dari pelaksanaan edukasi. Dengan demikian, hasil evaluasi tidak digunakan untuk menyimpulkan perubahan angka *drop-out* KB atau cakupan KB aktif karena kedua indikator tersebut tidak diukur secara langsung dalam kegiatan ini.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada 26 Agustus 2026 di Klinik Azahra Kota Tangerang dengan melibatkan 60 peserta yang terdiri atas kader kesehatan dan pasangan usia subur (PUS). Tahap awal kegiatan meliputi koordinasi dengan pihak Klinik Azahra, persiapan lokasi dan kebutuhan kegiatan, finalisasi materi E-Modul Ekologi KB, serta penyusunan instrumen evaluasi. Kegiatan selanjutnya dilaksanakan melalui pemberian edukasi mengenai manajemen efek samping kontrasepsi hormonal dan non-hormonal, pengenalan risiko *drop-out* (DO) KB, serta penguatan keterlibatan suami dalam pengambilan keputusan ber-KB melalui konsep “Suami Siaga KB”.

E-Modul Ekologi KB digunakan sebagai media pendukung dalam penyampaian materi kepada peserta. Penggunaan media tersebut diarahkan untuk membantu penyampaian informasi mengenai efek samping kontrasepsi dan langkah penanganannya secara lebih terstruktur. Selain penyampaian materi, kegiatan dilengkapi dengan diskusi dan tanya jawab. Peserta mengajukan pertanyaan mengenai efek samping kontrasepsi serta cara berkomunikasi dengan pasangan dalam pengambilan keputusan terkait KB. Kegiatan kemudian diakhiri dengan pemberian *post-test* menggunakan instrumen yang sama dengan *pre-test* untuk membandingkan pengetahuan dan sikap peserta sebelum dan sesudah edukasi.

Hasil Evaluasi Pengetahuan

Hasil pengukuran pengetahuan peserta sebelum dan sesudah kegiatan disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Edukasi (N=60).

Waktu Pengukuran	Pengetahuan Baik n (%)	Pengetahuan Cukup n (%)
Pre-test	12 (20,0)	48 (80,0)
Post-test	46 (76,7)	14 (23,3)

Berdasarkan Tabel 1, sebelum edukasi sebagian besar peserta berada pada kategori pengetahuan cukup, yaitu 48 orang (80,0%), sedangkan peserta dengan pengetahuan baik berjumlah 12 orang (20,0%). Setelah edukasi, jumlah peserta dengan pengetahuan baik meningkat menjadi 46 orang (76,7%), sementara peserta dengan pengetahuan cukup menurun

menjadi 14 orang (23,3%). Secara deskriptif, proporsi peserta dengan pengetahuan baik meningkat sebesar 56,7 poin persentase setelah kegiatan.

Perubahan tersebut menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah memperoleh edukasi. Peningkatan pengetahuan juga terlihat dari perubahan nilai rata-rata skor sebagaimana ditunjukkan pada Tabel 3.

Tabel 2. Perbedaan Skor Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Edukasi.

Waktu Pengukuran	N	Mean	SD	SE	p-value
Pre-test	60	13,20	1,85	0,24	<0,001
Post-test	60	16,80	1,42	0,18	

Berdasarkan Tabel 2, rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 13,20 pada *pre-test* menjadi 16,80 pada *post-test*, dengan selisih rata-rata sebesar 3,60 poin. Hasil *paired sample t-test* menunjukkan nilai $p < 0,001$, sehingga terdapat perbedaan skor pengetahuan yang signifikan secara statistik antara sebelum dan sesudah kegiatan edukasi.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa pemberian edukasi yang didukung oleh E-Modul Ekologi KB berkaitan dengan peningkatan skor pengetahuan peserta dalam pengukuran sebelum dan sesudah kegiatan. Materi yang diberikan secara terstruktur mengenai manajemen efek samping kontrasepsi dapat membantu peserta memperoleh informasi yang lebih sistematis mengenai keluhan yang mungkin muncul selama penggunaan kontrasepsi. Temuan ini sejalan dengan Sari dan Syarif (2022) yang melaporkan bahwa media edukasi digital dapat digunakan dalam penyampaian informasi mengenai kontrasepsi hormonal. Namun, hasil kegiatan ini perlu dipahami sebagai perubahan pengetahuan yang diukur segera setelah edukasi dan belum menunjukkan dampak jangka panjang terhadap perilaku penggunaan kontrasepsi.

Hasil Evaluasi Sikap

Selain pengetahuan, evaluasi dilakukan terhadap sikap peserta mengenai aspek yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi dan keterlibatan suami dalam pengambilan keputusan ber-KB. Distribusi sikap sebelum dan sesudah kegiatan disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Sikap Peserta Sebelum dan Sesudah Edukasi (N=60).

Waktu Pengukuran	Sikap Positif n (%)	Sikap Negatif n (%)
Pre-test	19 (31,7)	41 (68,3)
Post-test	50 (83,3)	10 (16,7)

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebelum kegiatan terdapat 19 peserta (31,7%) dengan sikap positif dan 41 peserta (68,3%) dengan sikap negatif. Setelah edukasi, peserta dengan sikap positif meningkat menjadi 50 orang (83,3%), sedangkan peserta dengan sikap negatif menurun menjadi 10 orang (16,7%). Dengan demikian, proporsi peserta dengan sikap positif meningkat sebesar 51,6 poin persentase setelah kegiatan.

Perubahan distribusi tersebut diperkuat oleh hasil analisis skor sikap yang disajikan pada Tabel 4.

Tabel 4. Perbedaan Skor Sikap Peserta Sebelum dan Sesudah Edukasi.

Waktu Pengukuran	N	Mean	SD	SE	p-value
Pre-test	60	58,40	9,75	1,26	<0,001
Post-test	60	74,60	7,10	0,92	

Berdasarkan Tabel 4, rata-rata skor sikap meningkat dari 58,40 pada *pre-test* menjadi 74,60 pada *post-test*, dengan selisih rata-rata sebesar 16,20 poin. Hasil *paired sample t-test* menunjukkan nilai $p < 0,001$, yang menunjukkan adanya perbedaan skor sikap yang signifikan secara statistik antara sebelum dan sesudah kegiatan edukasi.

Perubahan sikap tersebut dapat dipahami dalam konteks materi edukasi yang tidak hanya membahas aspek kontrasepsi, tetapi juga menekankan keterlibatan suami dalam pengambilan keputusan ber-KB. Penyampaian materi melalui konsep “Suami Siaga KB” memberikan ruang bagi peserta untuk membahas peran pasangan dalam komunikasi dan pengambilan keputusan kesehatan reproduksi. Hal ini sejalan dengan Mulyani dan Rinawati (2021) yang menempatkan dukungan suami sebagai salah satu aspek yang berkaitan dengan keberlangsungan penggunaan kontrasepsi.

Meskipun demikian, peningkatan skor sikap dalam kegiatan ini tidak dapat secara langsung diartikan sebagai peningkatan keterlibatan suami dalam praktik pengambilan keputusan ber-KB. Pengukuran kegiatan hanya dilakukan melalui *pre-test* dan *post-test*, sehingga hasil yang dapat disimpulkan adalah adanya perubahan skor sikap setelah edukasi. Pengukuran perilaku atau keterlibatan suami secara langsung memerlukan evaluasi lanjutan.

Luaran Kegiatan

Selain hasil pengukuran pengetahuan dan sikap, kegiatan menghasilkan E-Modul Ekologi KB yang digunakan sebagai media pendukung edukasi dan konseling pada mitra. E-Modul tersebut memuat materi mengenai manajemen efek samping kontrasepsi, pengenalan risiko *drop-out* KB, dan keterlibatan suami dalam pengambilan keputusan ber-KB. Penggunaan E-Modul dalam kegiatan memberikan alternatif media edukasi yang dapat digunakan dalam penyampaian materi kesehatan reproduksi kepada PUS dan kader kesehatan.

Luaran lainnya adalah penyusunan artikel ilmiah hasil kegiatan untuk publikasi pada jurnal pengabdian kepada masyarakat. Dengan demikian, hasil langsung kegiatan mencakup tersedianya media edukasi serta adanya perubahan pengetahuan dan sikap peserta berdasarkan hasil pengukuran sebelum dan sesudah edukasi.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pada skor pengetahuan dan sikap peserta setelah mengikuti edukasi. Temuan tersebut mendukung penggunaan edukasi berbasis media sebagai salah satu pendekatan dalam penyampaian informasi kesehatan reproduksi. Namun, kegiatan ini belum mengukur perubahan angka *drop-out* KB, cakupan KB aktif, keberlangsungan penggunaan kontrasepsi, maupun perubahan perilaku peserta dalam jangka panjang. Oleh karena itu, dampak terhadap indikator-indikator tersebut belum dapat disimpulkan berdasarkan hasil kegiatan ini. Evaluasi lanjutan diperlukan untuk mengetahui keberlanjutan perubahan pengetahuan dan sikap serta kemungkinan perubahan pada praktik penggunaan kontrasepsi dan keterlibatan pasangan dalam pengambilan keputusan ber-KB.

4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat “Penguatan Ketahanan Keluarga Berencana melalui Pendekatan Ekologi Sosial dengan E-Modul Ekologi KB” telah dilaksanakan pada 26 Agustus 2026 di Klinik Azahra Kota Tangerang dengan melibatkan 60 peserta yang terdiri atas kader kesehatan dan pasangan usia subur (PUS). Kegiatan dilaksanakan melalui edukasi mengenai manajemen efek samping kontrasepsi, penguatan keterlibatan suami melalui konsep “Suami Siaga KB”, pemanfaatan E-Modul Ekologi KB, serta diskusi dan pendampingan. Hasil evaluasi sebelum dan sesudah kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan sikap peserta. Kegiatan ini memberikan manfaat dalam menambah informasi bagi PUS dan kader kesehatan mengenai manajemen efek samping kontrasepsi serta pentingnya keterlibatan suami dalam pengambilan keputusan ber-KB. E-Modul Ekologi KB juga dapat digunakan sebagai media pendukung dalam penyampaian edukasi kesehatan reproduksi di lingkungan mitra.

Kegiatan edukasi dan pendampingan mengenai keluarga berencana perlu dilakukan secara berkelanjutan dengan melibatkan kader, PUS, dan pasangan dalam proses penyampaian informasi dan komunikasi mengenai penggunaan kontrasepsi. E-Modul Ekologi KB dapat dimanfaatkan sebagai salah satu media pendukung dalam kegiatan edukasi dan konseling di Klinik Azahra. Kegiatan selanjutnya dapat diarahkan pada penguatan kapasitas kader dan keterlibatan suami dalam memberikan dukungan kepada pasangan dalam pengambilan keputusan ber-KB.

DAFTAR REFERENSI

- Azizah, N., & Rosyidah, H. (2020). *Buku ajar pelayanan keluarga berencana*. Salemba Medika. <https://doi.org/10.31237/osf.io/n9w3k>
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2023). *Laporan kinerja instansi pemerintah (LKjIP) Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional tahun 2023*.
- Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta. (2024). *Profil kesehatan Provinsi DKI Jakarta tahun 2023*.
- Irianto, K. (2014). *Pelayanan keluarga berencana dua anak cukup*. Alfabeta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman pelayanan keluarga berencana pasca persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan*.
- McLeroy, K. R., Bibeau, D., Steckler, A., & Glanz, K. (1988). An ecological perspective on health promotion programs. *Health Education Quarterly*, 15(4), 351–377. <https://doi.org/10.1177/109019818801500401>
- Mulyani, S., & Rinawati, S. (2021). Hubungan dukungan suami dengan keberlangsungan penggunaan kontrasepsi pada akseptor KB aktif. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 6(1), 45–53.
- Raidanti, D., & Wahidin. (2026). *E-Modul Ekologi KB: Panduan praktis manajemen efek samping bagi kader kesehatan*. STIKes RSPAD Gatot Soebroto.
- Sari, R. P., & Syarif, H. (2022). Pengaruh media edukasi digital terhadap pengetahuan ibu tentang kontrasepsi hormonal. *Journal of Health Science and Prevention*, 6(2), 112–120.
- World Health Organization. (2020). *Family planning: A global handbook for providers*. WHO Press.