

Optimalisasi Imunitas Ibu dan Anak: Kontribusi dalam Penurunan Stunting Melalui MKJP di Surabaya

Shinta Nur Rochmayanti^{1*}, Cityta Putri Kwarta²

1. Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dr. Soetomo Surabaya
2. Teknologi Bank Darah, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dr. Soetomo Surabaya

ABSTRAK

Pendahuluan: Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat global yang berdampak signifikan pada kualitas hidup anak-anak di bawah lima tahun. Penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang (MKJP) seperti implan dan IUD efektif mencegah stunting dengan mengatur jarak kelahiran. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi peran bidan dalam pelaksanaan pemasangan MKJP di RS IBI Surabaya untuk percepatan penurunan stunting.

Metode: Program pencegahan stunting dilakukan melalui peningkatan kompetensi bidan, edukasi masyarakat, dan peningkatan akses layanan MKJP. Evaluasi program dilakukan secara berkala untuk memantau capaian target.

Hasil: Program berhasil meningkatkan minat masyarakat terhadap MKJP, dengan 34 akseptor baru dan 18 akseptor lama. Implan lebih diminati daripada IUD. Kegiatan pengabdian masyarakat meningkatkan keterampilan bidan, akses layanan MKJP, jejaring kerja, dan kesadaran masyarakat. Target program seperti pelatihan 100% bidan, peningkatan 20% kunjungan konseling, dan 90% kepuasan akseptor diukur melalui indikator yang ditetapkan.

Kesimpulan: Program pemasangan MKJP di RS IBI Surabaya efektif dalam meningkatkan penggunaan MKJP dan berpotensi menurunkan angka stunting. Kerjasama lintas sektor dan edukasi masyarakat menjadi kunci keberhasilan program.

Kata Kunci: Stunting; MKJP; Bidan; Surabaya; Pengabdian Masyarakat

ABSTRACT

Introduction: Stunting is a global public health problem that has a significant impact on the quality of life of children under five years of age. The use of long-acting contraceptives (MKJP) such as implants and IUDs are effective in preventing stunting by regulating birth spacing. This study aims to evaluate the role of midwives in the implementation of the installation of MKJP at IBI Surabaya Hospital to accelerate stunting reduction.

Methods: Prevention programme stunting prevention programme is carried out through increasing the competence of midwives, community education, and increasing access to MHJP services. Programme evaluation was conducted periodically to monitor target achievement.

Results: The programme succeeded in increased community interest in MHJP, with 34 new acceptors and 18 old acceptors. existing acceptors. Implants were in greater demand than IUDs. Community service activities community service activities improved midwives' skills, access to MHJP services, networking, and community awareness. Programme targets such as 100% training of midwives, a 20% increase in counselling visits, and 90% acceptor satisfaction were measured through indicators set.

Conclusion: The MHJP insertion programme programme at IBI Surabaya Hospital is effective in increasing the use of MHJP and has the potential to reduce stunting rates. Cross-sector cooperation and community education are the key to the success of the programme.

Keywords: Stunting; MHJP; Midwife; Surabaya; Community Service

Correspondence: Bd.Shinta Nur Rochmayanti, SSiT.,M.Keb, Universitas Dr. Soetomo, Email: shinta.nur.rochmayanti@unitomo.ac.id

Submitted:14/03/2025

Accepted: 20/05/2025

Published: 12/06/2025

PENDAHULUAN

Stunting merupakan permasalahan kesehatan masyarakat global yang menimbulkan dampak signifikan terhadap kualitas hidup manusia, terutama pada anak-anak di bawah usia lima tahun^{1,2}. Kondisi ini ditandai dengan gangguan pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif yang dapat mempengaruhi masa depan anak. Berdasarkan data dari Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, angka prevalensi stunting di Indonesia masih berada di angka 21,6%³. Angka ini menunjukkan bahwa satu dari lima anak di Indonesia mengalami stunting. Salah satu intervensi yang efektif dalam pencegahan stunting adalah melalui penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang (MKJP)^{4,5}. MKJP, seperti implan dan IUD, memiliki keunggulan dalam memberikan perlindungan jangka panjang terhadap kehamilan yang tidak diinginkan⁶. Dengan menunda kehamilan dan memberikan jarak antar kelahiran yang cukup, MKJP dapat membantu mencegah stunting pada anak⁵. Kota Surabaya, sebagai salah satu kota metropolitan di Indonesia, juga memiliki tantangan dalam penanganan stunting. Data dari Dinas Kesehatan Kota Surabaya menunjukkan bahwa angka stunting di kota ini masih perlu menjadi perhatian. Oleh karena itu, berbagai upaya terus dilakukan oleh Pemerintah Kota Surabaya, termasuk melibatkan bidan dalam program percepatan penurunan stunting. RS IBI Surabaya, sebagai salah satu fasilitas kesehatan yang memiliki layanan kesehatan ibu dan anak, memiliki peran strategis dalam mendukung program percepatan penurunan stunting di Kota Surabaya. Melalui kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh bidan-bidan di Surabaya dalam pelaksanaan pemasangan MKJP di RS IBI, diharapkan dapat memberikan kontribusi signifikan dalam upaya penurunan angka stunting di kota ini.

Salah satu aspek penting dalam pencegahan stunting adalah optimalisasi imunitas ibu dan anak. Sistem imun yang kuat pada ibu akan berdampak positif pada kesehatan janin dan bayi yang dilahirkan^{7,8}. Penyebab faktor risiko stunting yang akan berpengaruh pada sistem imun ibu adalah kehamilan yang tidak direncanakan dan jarak antar kelahiran yang terlalu dekat⁹. Kehamilan yang tidak direncanakan dapat menyebabkan ibu tidak mendapatkan perawatan antenatal yang optimal, sehingga meningkatkan risiko bayi lahir prematur atau dengan berat badan lahir rendah¹⁰. Selain itu, jarak antar kelahiran yang terlalu dekat dapat menyebabkan ibu tidak memiliki cukup waktu untuk memulihkan kondisi kesehatan setelah melahirkan, sehingga meningkatkan risiko stunting pada anak berikutnya¹¹. Dalam konteks ini, penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang (MKJP) merupakan salah satu intervensi yang efektif untuk mencegah kehamilan yang tidak direncanakan dan mengatur jarak antar kelahiran. MKJP, seperti implan dan IUD, memiliki keunggulan dalam memberikan perlindungan jangka panjang terhadap kehamilan, sehingga memungkinkan ibu untuk merencanakan kehamilan dan memberikan jarak antar kelahiran yang cukup. Dengan demikian, penggunaan MKJP dapat membantu mencegah stunting pada anak. Bidan sebagai tenaga kesehatan profesional yang memiliki kompetensi dan akses langsung kepada masyarakat, memiliki peran penting dalam upaya pencegahan dan penanganan stunting. Bidan memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk memberikan edukasi mengenai kesehatan reproduksi, keluarga berencana, dan pentingnya MKJP dalam mencegah stunting. Selain itu, bidan juga memiliki peran dalam memberikan pelayanan pemasangan MKJP yang aman dan berkualitas⁴. Kegiatan pengabdian masyarakat ini merupakan wujud nyata dari peran aktif bidan Surabaya dalam mendukung program percepatan penurunan stunting. Dengan memberikan pelayanan pemasangan MKJP yang mudah diakses dan berkualitas, bidan Surabaya berharap dapat membantu mencegah kehamilan yang tidak direncanakan, mengatur jarak antar kelahiran, dan pada akhirnya menurunkan angka stunting di Kota Surabaya. Pengabdian masyarakat ini akan

membahas secara rinci mengenai peran aktif bidan Surabaya dalam pelaksanaan pemasangan MKJP di RS IBI Kota Surabaya dalam rangka percepatan penurunan stunting.

METODE

Metode pelaksanaan program pencegahan stunting di Kota Surabaya melalui peningkatan penggunaan MKJP oleh bidan di RS IBI Surabaya akan dilakukan secara sistematis dengan beberapa tahapan utama. Pertama, peningkatan kompetensi bidan akan dicapai melalui pelatihan dan sertifikasi terkait pemasangan dan konseling MKJP, serta edukasi tentang stunting. Kedua, edukasi dan sosialisasi kepada masyarakat akan dilakukan melalui kampanye publik, seminar, dan pendekatan komunitas dengan melibatkan tokoh masyarakat dan kader kesehatan. Ketiga, akses dan layanan MKJP akan ditingkatkan melalui layanan jemput bola, kerjasama dengan FKTP, dan penyediaan layanan terintegrasi yang ramah perempuan di RS IBI Surabaya. Partisipasi aktif mitra, dalam hal ini RS IBI Surabaya dan para bidan, sangat penting dalam setiap tahapan.

Mereka akan terlibat dalam pelatihan, sosialisasi, dan pelaksanaan layanan MKJP. Evaluasi program akan dilakukan secara berkala untuk memantau capaian target, seperti jumlah akseptor MKJP baru, tingkat kepuasan layanan, dan penurunan angka stunting. Hasil evaluasi akan digunakan untuk penyempurnaan program. Keberlanjutan program akan dipastikan melalui sistem monitoring yang terintegrasi dan kerjasama yang berkelanjutan dengan FKTP dan komunitas. Tim pelaksana akan terdiri dari tenaga ahli kesehatan masyarakat, bidan senior, dan mahasiswa. Tenaga ahli akan merancang dan mengevaluasi program, bidan senior akan memberikan pelatihan dan pendampingan, dan mahasiswa akan membantu dalam sosialisasi dan pengumpulan data. Setiap anggota tim akan memiliki peran dan tugas sesuai dengan kompetensinya. Mahasiswa yang terlibat akan mendapatkan rekognisi SKS sesuai dengan kontribusi mereka dalam program ini, yang dapat diakui sebagai bagian dari kegiatan pengabdian masyarakat atau mata kuliah terkait.

HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 1. Penerimaan dan pendataan Calon Akseptor yang akan dilayani

Untuk mengatasi permasalahan stunting di Kota Surabaya, perlu dilakukan peningkatan peran bidan dalam pelayanan MKJP. Ini meliputi peningkatan kompetensi bidan melalui pelatihan dan sertifikasi, serta optimalisasi peran bidan sebagai konselor yang memberikan edukasi dan konseling tentang manfaat MKJP, khususnya dalam pencegahan stunting. Edukasi dan sosialisasi

yang efektif juga penting, baik melalui kampanye publik di berbagai media maupun pendekatan komunitas dengan melibatkan tokoh masyarakat dan kader kesehatan. Peningkatan akses dan layanan MKJP juga krusial, dengan memperluas jangkauan layanan dan menyediakan layanan yang terintegrasi dan ramah perempuan.



Gambar 2. Konsultasi, Informasi dan Edukasi Akseptor KB pasca Pemasangan MKJP



Gambar 3. Pemasangan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Implant 2 Tabung)

Data Tabel 1 menunjukkan bahwa terdapat 3 akseptor KB IUD lama yang melepas dan memasang kembali KB IUD, 11 orang akseptor baru KB IUD type Copper T, 15 akseptor lepas pasang KB implant, dan 23 akseptor baru KB Implant. Data ini menunjukkan bahwa program pemasangan MKJP di RS IBI Surabaya telah berjalan dan memberikan dampak positif. Untuk memaksimalkan dampak program, perlu dilakukan monitoring dan evaluasi program secara berkala. Target yang ingin dicapai antara lain: 100% bidan di RS IBI Surabaya terlatih MKJP, peningkatan 20% kunjungan konseling MKJP, menjangkau minimal 5.000 keluarga dengan

informasi tentang MKJP dan stunting, membentuk minimal 10 kelompok dukungan sebaya, peningkatan 10% jumlah akseptor MKJP baru, 90% akseptor MKJP merasa puas dengan layanan, dan melakukan evaluasi program minimal 1 kali setahun. Dengan menerapkan solusi-solusi ini secara terpadu dan berkelanjutan, diharapkan program pemasangan MKJP di RS IBI Surabaya dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam percepatan penurunan angka stunting di Kota Surabaya.



Gambar 4. Foto Bersama Peserta Bakti Sosial

Tabel 1. Distribusi Akseptor MKJP Lama dan Baru

Jenis MKJP	Akseptor Lama	Akseptor Baru
IUD	3	11
Implan	15	23
Total	18	34

Analisis data pemasangan MKJP di RS IBI Surabaya menunjukkan bahwa program ini berhasil menarik minat masyarakat, dengan jumlah akseptor baru (34 orang) yang lebih banyak daripada akseptor lama (18 orang). Dari dua jenis MKJP yang tersedia, implan lebih populer dibandingkan IUD, baik di kalangan akseptor lama maupun baru. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa sebagian besar responden (7 dari 10) merasa puas terhadap pelayanan pemasangan implan¹². Hal ini mungkin disebabkan oleh persepsi bahwa implan lebih praktis dan memiliki efek samping yang lebih ringan. Program ini juga berhasil menjangkau akseptor lama, dengan 18 orang tercatat melepas dan memasang kembali MKJP, menunjukkan keberhasilan program dalam mempertahankan minat pengguna MKJP. Secara keseluruhan, program pemasangan MKJP di RS IBI Surabaya berjalan dengan baik dan memberikan dampak positif. Namun, perlu dilakukan analisis lebih lanjut untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan jenis MKJP dan keberlanjutan penggunaan MKJP, sehingga program dapat dioptimalkan dan memberikan dampak yang lebih besar dalam pencegahan stunting.

Tabel 2 merangkum indikator capaian dan target program pemasangan MKJP di RS IBI Surabaya. Solusi pertama, yaitu peningkatan kompetensi bidan, ditargetkan untuk melatih 100% bidan di RS IBI Surabaya. Indikator ini dapat diukur melalui jumlah bidan yang telah mengikuti pelatihan dan tersertifikasi. Solusi kedua, optimalisasi peran bidan sebagai konselor, ditargetkan

untuk meningkatkan jumlah kunjungan konseling MKJP sebesar 20%. Kegiatan pengabdian masyarakat berupa pelatihan konseling terbukti dapat meningkatkan kompetensi konseling bidan, yang pada akhirnya diharapkan dapat mengoptimalkan pemberian informasi kesehatan kepada klien¹³. Peningkatan ini dapat diukur dengan membandingkan data kunjungan sebelum dan sesudah program. Solusi ketiga, kampanye edukasi publik, menargetkan minimal 5.000 keluarga terpapar informasi tentang MKJP dan stunting. Jumlah keluarga yang terpapar informasi dapat diukur melalui data peserta penyuluhan, jangkauan media sosial, dan distribusi materi edukasi. Solusi keempat, pendekatan komunitas, menargetkan pembentukan minimal 10 kelompok dukungan sebaya. Keberhasilan solusi ini dapat diukur dengan menghitung jumlah kelompok yang terbentuk dan keaktifan kelompok tersebut. Solusi kelima, peningkatan aksesibilitas, ditargetkan untuk meningkatkan jumlah akseptor MKJP baru sebesar 10%. Data akseptor baru dapat dibandingkan sebelum dan sesudah program untuk mengukur peningkatan ini. Solusi keenam, kemudahan layanan, menargetkan tingkat kepuasan akseptor sebesar 90%. Tingkat kepuasan dapat diukur melalui survei atau kuesioner yang diberikan kepada akseptor. Terakhir, solusi ketujuh, monitoring dan evaluasi program, menargetkan frekuensi evaluasi program minimal 1 kali setahun. Evaluasi program harus dilakukan secara komprehensif dan mencakup semua indikator untuk mengukur keberhasilan program dan mengidentifikasi area perbaikan.

Tabel 2. Matriks Rencana Kegiatan, Indikator, dan Target

Solusi	Indikator Capaian	Target
Peningkatan Kompetensi Bidan	Jumlah bidan terlatih MKJP	100% bidan anggota IBI cab. Kota Surabaya
Optimalisasi Peran Bidan sebagai Konselor	Jumlah kunjungan konseling MKJP	Peningkatan 20%
Kampanye Edukasi Publik	Jumlah keluarga terpapar informasi	Minimal 5.000 keluarga
Pendekatan Komunitas	Jumlah kelompok dukungan sebaya	Minimal 10 kelompok
Peningkatan Aksesibilitas	Jumlah akseptor MKJP baru	Peningkatan 10%
Kemudahan Layanan	Tingkat kepuasan akseptor	90%
Monitoring dan Evaluasi Program	Frekuensi evaluasi program	Minimal 1 kali setahun

Kegiatan pengabdian masyarakat yang berjudul “Peran aktif Bidan Surabaya dalam Pelaksanaan Pemasangan Alat Kontrasepsi MKJP dalam rangka penurunan stunting di RS IBI Kota Surabaya” telah berhasil terlaksana dengan baik dan lancar. Kegiatan ini berhasil meningkatkan ketrampilan para bidan dalam layanan pemasangan dan pencabutan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Observasi langsung yang dilakukan oleh Organisasi Profesi selama kegiatan menunjukkan peningkatan kepercayaan diri dan ketepatan peserta dalam prosedur pemasangan MKJP. Kegiatan ini telah berkontribusi pada peningkatan akses masyarakat terhadap layanan MKJP di RS IBI Kota Surabaya. Jumlah akseptor MKJP yang terlayani selama kegiatan menunjukkan dampak positif dalam penyediaan layanan kontrasepsi. Kegiatan ini juga berhasil memperkuat jejaring kerja antara bidan, RS. IBI dan pihak pihak terkait lainnya dalam upaya percepatan penurunan stunting. Diskusi dan kolaborasi selama kegiatan telah membuka peluang untuk kerja sama berkelanjutan. Hasil dari kegiatan pengabdian ini telah didokumentasikan dan dipersiapkan untuk publikasi ilmiah dalam jurnal Kesehatan. Ini akan berkontribusi pada penyebaran informasi dan praktik terbaik dalam penanganan stunting. Di dalam kegiatan ini juga dilakukan penyuluhan kepada masyarakat yang datang ke RS IBI,

sehingga terjadi peningkatan kesadaran masyarakat tentang pentingnya MKJP dalam pencegahan stunting.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini terlaksana berkat Kerjasama dan kontribusi yang solid dari berbagai pihak. RS IBI Kota Surabaya menyediakan tempat untuk pelaksanaan pemasangan dan pencabutan MKJP, serta fasilitas pendukung seperti ruang pemeriksaan, peralatan medis dan bahan habis pakai. BKKN Kota Surabaya juga ikut andil dalam pengadaan alat kontrasepsi Implant dan IUD yang menjadi media MKJP pada kegiatan bakti sosial ini. Kontribusi dari kedua belah pihak sangat penting dalam memastikan kelancaran dan efektifitas kegiatan pengabdian masyarakat ini. Organisasi profesi bidan di Surabaya memberikan dukungan dalam bentuk menyediakan sumberdaya anggota organisasi bidan profesional yang pernah mengikuti pelatihan CTU (Contraception Ter- Update). Dinas Kesehatan kota Surabaya memberikan dukungan dalam bentuk perijinan dan juga dukungan administrasi penyelenggaraan pengabdian masyarakat berupa bakti sosial pemasangan dan pencabutan MKJP di RS IBI Kota Surabaya. Salah satu hambatan utama adalah resistensi dari sebagian masyarakat terhadap penggunaan alat kontrasepsi, yang seringkali dipengaruhi oleh faktor budaya dan agama. Selain itu, keterbatasan akses ke layanan kesehatan, terutama di daerah-daerah terpencil, dapat menghambat pencapaian target akseptor MKJP baru.

KESIMPULAN

Program pencegahan stunting di Kota Surabaya melalui peningkatan penggunaan MKJP oleh bidan di RS IBI Surabaya dilaksanakan secara sistematis melalui peningkatan kompetensi bidan, edukasi masyarakat, dan peningkatan akses layanan MKJP. Program ini melibatkan partisipasi aktif mitra, evaluasi berkala, dan upaya keberlanjutan program. Hasil program menunjukkan peningkatan minat masyarakat terhadap MKJP, dengan jumlah akseptor baru lebih banyak daripada akseptor lama, dan implan lebih populer dibandingkan IUD. Program ini juga berhasil menjangkau akseptor lama. Kegiatan pengabdian masyarakat dalam pemasangan MKJP di RS IBI Surabaya berhasil meningkatkan keterampilan bidan, memperluas akses masyarakat terhadap layanan MKJP, memperkuat jejaring kerja, dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya MKJP dalam pencegahan stunting.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada pendukung pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat berupa Bakti Sosial Pemasangan dan pencabutan MKJP terutama kepada RS IBI Kota Surabaya dan IBI Cabang Kota Surabaya yang telah memberikan fasilitas dan tempat untuk program bakti sosial ini, Dinas Kesehatan Kota yang telah memberikan ijin dan BKKBN Kota Surabaya yang telah memberikan dukungan Alat Kontrasepsi dan Alat habis pakai. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada para bidan yang telah memberikan ketrampilan dan waktunya untuk mendukung terlaksananya acara sampai dengan selesai dan para mahasiswa yang telah membantu menyukseskan acara bakti sosial ini. Tanpa adanya Kerjasama yang solid, maka acara ini akan banyak menemui kendala dan kesulitan yang akan mempengaruhi kesuksesan acara bakti sosial ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Eliafiana R, Ferdi T. Relationship between Mothers Birth Spacing and Incidence of Stunting in Children 24-59 months. *Jurnal Biomedika dan Kesehatan* [Internet]. 2022;5(1). Available from: <http://dx.doi.org/10.18051/JBiomedKes.2022.v5.42-49>
2. Oktarina C, Dilantika C, Sitorus NL, Basrowi RW. Relationship Between Iron Deficiency Anemia and Stunting in Pediatric Populations in Developing Countries: A Systematic Review and Meta-Analysis. Vol. 11, *Children*. Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI); 2024.
3. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. BUKU SAKU Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2022.
4. Lai SL, Tey NP. Midwives as Drivers of Contraceptive Uptake: Evidence From Indonesia Demographic and Health Surveys. *Asia Pac J Public Health*. 2022 Mar 1;34(2-3):213-20.
5. Emtell Iwarsson K, Envall N, Bizjak I, Bring J, Kopp Kallner H, Gemzell-Danielsson K. Increasing uptake of long-acting reversible contraception with structured contraceptive counselling: cluster randomised controlled trial (the LOWE trial). *BJOG*. 2021 Aug 1;128(9):1546-54.
6. Saragih ANR, Damayanti R. Effectiveness of health literacy interventions on contraceptive use among women of reproductive age in rural and urban Indonesia: A systematic review. *BKM Public Health and Community Medicine* [Internet]. 2025 Mar 25;e18623. Available from: <https://jurnal.ugm.ac.id/v3/BKM/article/view/18623>
7. Viana RS, De Araújo-Moura K, de Moraes ACF. Worldwide prevalence of the double burden of malnutrition in children and adolescents at the individual level: systematic review and meta-regression. *J Pediatr (Rio J)* [Internet]. 2024 Dec 31; Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/39753201>
8. Mekonnen S, Birhanu D, Menber Y, Gebreegziabher ZA, Belay MA. Double burden of malnutrition and associated factors among mother-child pairs at household level in Bahir Dar City, Northwest Ethiopia: community based cross-sectional study design. *Front Nutr*. 2024;11.
9. Martin SL, McCann JK, Gascoigne E, Allotey D, Fundira D, Dickin KL. Engaging family members in maternal, infant and young child nutrition activities in low- and middle-income countries: A systematic scoping review. *Matern Child Nutr*. 2021 Jul 1;17(S1).
10. Cleland J, Shah IH, Daniele M. Interventions to Improve Postpartum Family Planning in Low- and Middle-Income Countries: Program Implications and Research Priorities. *Stud Fam Plann*. 2015 Dec 1;46(4):423-41.
11. Wulandari R, Laksono A, Matahari R. The barrier to contraceptive use among multiparous women in Indonesia. *Indian Journal of Community Medicine*. 2021 Jul 1;46(3):479-83.
12. Oktriyanto O, Amrullah H, Wulandari Y. Kepuasan Akseptor terhadap Pelayanan Pemasangan Kontrasepsi Implan di Provinsi Banten Pasca Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen*. 2023 Jan 1;16(1):72-83.
13. Susanti A, Indra, Ali M, Hernawan AH, Darmawan FH. Penguatan Peran Bidan dalam Memberikan Konseling Asuhan Kebidanan Berkelanjutan melalui Pelatihan Web Centric Course. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 2022 Apr 6;3(2):123-30.