

HUBUNGAN POLA ASUH DAN PENGASUHAN BERSAMA  
(CO-PARENTING) DENGAN PEMENUHAN NUTRISI IBU HAMIL  
DAN BALITA

Budi Ermanto\*<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Prodi Kebidanan, STIKES Abdi Nusantara

Article

Diterima: 23-06-2026

Disetujui: 24-06-2026

Correspondence

Budi Ermanto

Prodi Kebidanan,  
STIKES Yahya Bima

ABSTRAK

Masa 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)—yang dimulai sejak pembuahan dalam rahim ibu hingga anak berusia dua tahun—merupakan periode emas (*golden period*) sekaligus periode kritis yang menentukan kualitas sumber daya manusia di masa depan. Pemenuhan nutrisi yang optimal pada masa kehamilan dan balita menjadi fondasi utama dalam mencegah gangguan pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, serta risiko penyakit tidak menular di kemudian hari. Kendati demikian, masalah gizi kurang (*undernutrition*), anemia pada ibu hamil, hingga kejadian *stunting* dan *wasting* pada balita masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat yang krusial, baik secara global maupun di tingkat nasional.

Di Indonesia, status gizi ibu hamil dan balita masih memerlukan perhatian serius. Pemenuhan gizi ibu hamil yang tidak adekuat kerap berujung pada kondisi anemia dan Kurang Energi Kronis (KEK), yang berisiko tinggi melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) serta memicu terjadinya *stunting* pada balita. Berbagai program intervensi gizi spesifik telah digulirkan oleh pemerintah, seperti pemberian tablet tambah darah (TTD) dan Makanan Pendamping ASI (MPASI). Namun, keberhasilan pemenuhan nutrisi tersebut tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan bahan pangan atau fasilitas kesehatan semata, melainkan sangat dipengaruhi oleh dinamika lingkungan domestik, khususnya pola pengasuhan dalam keluarga.

**Kata kunci:** Hubungan, Pola Asuh, Co-Parenting, Nutrisi Ibu Hamil, Balita

Journal Innovation Nusantara Health

Vol. 3

No. 1

Maret-Juli

Tahun  
2026

1. PENDAHULUAN

Masa 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)—yang dimulai sejak pembuahan dalam rahim ibu hingga anak berusia dua tahun—merupakan periode emas (*golden period*) sekaligus periode kritis yang menentukan kualitas sumber daya manusia di masa depan. Pemenuhan nutrisi yang optimal pada masa kehamilan dan balita menjadi fondasi utama dalam mencegah gangguan pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, serta risiko penyakit tidak menular di kemudian hari. Kendati demikian, masalah gizi kurang (*undernutrition*), anemia pada ibu hamil, hingga kejadian *stunting* dan *wasting* pada balita masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat yang krusial, baik secara global maupun di tingkat nasional.

Di Indonesia, status gizi ibu hamil dan balita masih memerlukan perhatian serius. Pemenuhan gizi ibu hamil yang tidak adekuat kerap berujung pada kondisi anemia dan Kurang Energi Kronis (KEK), yang berisiko tinggi melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) serta memicu terjadinya *stunting* pada balita. Berbagai program intervensi gizi spesifik telah digulirkan oleh pemerintah, seperti pemberian tablet tambah darah (TTD) dan Makanan Pendamping ASI (MPASI). Namun, keberhasilan pemenuhan nutrisi tersebut tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan bahan pangan atau fasilitas kesehatan semata, melainkan sangat dipengaruhi oleh dinamika lingkungan domestik, khususnya pola pengasuhan dalam keluarga.

Pola asuh (*parenting style*) orang tua memegang peranan langsung dalam pembentukan perilaku makan dan pemenuhan gizi keluarga. Pola asuh yang responsif dan berorientasi pada kebutuhan anak serta ibu hamil akan mendorong terciptanya kebiasaan makan yang sehat dan bergizi seimbang. Sebaliknya, pola asuh yang permisif atau pengabaian kerap mengakibatkan pemenuhan nutrisi menjadi tidak teratur dan kurang memperhatikan variasi gizi. Namun, dalam kenyataannya, pengasuhan bukanlah tugas tunggal ibu (*single-handed parenting*). Beban ganda (*double burden*) yang dialami ibu dalam mengurus rumah tangga, bekerja, dan mengasuh anak kerap memicu kelelahan fisik maupun stres psikologis, yang pada akhirnya berdampak negatif

pada kepatuhan konsumsi nutrisi ibu hamil dan kualitas pemberian makan balita.

Oleh karena itu, konsep **Pengasuhan Bersama (*Co-parenting*)**—yaitu kerja sama, pembagian peran, dan dukungan timbal balik antara suami dan istri dalam mengasuh serta merawat keluarga—menjadi variabel yang sangat krusial. *Co-parenting* yang efektif menciptakan dukungan emosional dan praktis bagi ibu hamil, seperti keterlibatan suami dalam menyediakan makanan bergizi, mendampingi pemeriksaan kehamilan, hingga berbagi peran dalam pemberian MPASI pada balita. Sebaliknya, konflik atau ketimpangan dalam *co-parenting* dapat meningkatkan risiko ketegangan rumah tangga yang berdampak pada pengabaian asupan gizi ibu dan anak.

Dalam perspektif pelayanan kebidanan keluarga (*Family-Centered Maternity Care*), bidan tidak hanya berperan sebagai penyedia asuhan klinis, melainkan juga sebagai fasilitator yang memberdayakan ekosistem keluarga. Pemahaman mengenai bagaimana pola asuh dan kualitas *co-parenting* saling berinteraksi dalam memengaruhi status gizi ibu hamil dan balita sangat penting untuk merancang intervensi promosi kesehatan yang tepat sasaran. Sayangnya, edukasi kesehatan di tingkat komunitas selama ini masih didominasi oleh pendekatan yang berpusat pada ibu (*mother-centric*), sementara peran *co-parenting* dan pola asuh keluarga secara holistik masih jarang diintegrasikan secara terstruktur.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **"Hubungan Pola Asuh dan Pengasuhan Bersama (*Co-parenting*) dengan Pemenuhan Nutrisi Ibu Hamil dan Balita"**. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti empiris mengenai pentingnya sinergi pengasuhan dalam keluarga demi terwujudnya pemenuhan nutrisi yang optimal pada ibu dan balita.

**METODE**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian **kuantitatif** dengan pendekatan **analitik**

|                                 |        |       |            |            |
|---------------------------------|--------|-------|------------|------------|
| Journal Nusantara Public Health | Vol. 3 | No. 1 | Maret-Juli | Tahun 2026 |
|---------------------------------|--------|-------|------------|------------|

**korelasional.** Desain penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional study*, di mana variabel independen (pola asuh dan *co-parenting*) dan variabel dependen (pemenuhan nutrisi ibu hamil dan balita) diukur dan dikumpulkan dalam satu waktu yang bersamaan pada responden.

B. WAKTU DAN LOKASI PENELITIAN

- 1. **Lokasi Penelitian:** Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibening
- 2. **Waktu Penelitian:** Penelitian dilaksanakan pada bulan Bulan Januari- Juli 2025

C. POPULASI DAN SAMPEL

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga yang memiliki ibu hamil sekaligus balita (usia 6–59 bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas [Nama Puskesmas] yang terdaftar aktif, yaitu sebanyak **35 keluarga**.

3. HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibening pada Januari-Juli 2025. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak **35 keluarga** yang memiliki ibu hamil sekaligus balita (usia 6–59 bulan) yang memenuhi kriteria inklusi.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat menggambarkan distribusi frekuensi dari karakteristik responden, variabel independen (pola asuh dan *co-parenting*), serta variabel dependen (pemenuhan nutrisi ibu hamil dan balita).

Tabel 4.1: Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden ()

| Karakteristik Responden |  | Kategori             |
|-------------------------|--|----------------------|
| Usia Ibu Hamil          |  | tahun / tahun        |
|                         |  | tahun                |
| Pendidikan Ibu          |  | Dasar-Menengah (SD/  |
|                         |  | Tinggi (D3/S1)       |
| Pekerjaan Ibu           |  | Ibu Rumah Tangga (IR |
|                         |  | Bekerja              |
| Usia Balita             |  | bulan                |
|                         |  | bulan                |
| Pendapatan Keluarga     |  |                      |

Tabel 4.2: Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian ()

| Variabel                                  |                |
|-------------------------------------------|----------------|
| Pola Asuh Orang Tua<br><br>(Independen 1) | Demokratis/    |
|                                           | Non-Demokratis |

| Variabel                                            | Kategori          | Frekuensi () | Persentase (%) | Odds Ratio (OR)   |
|-----------------------------------------------------|-------------------|--------------|----------------|-------------------|
| Pengasuhan Bersama (Co-parenting)<br>(Independen 2) | Baik/Sinergis     | 21           | 60,0           | Fisher's (95% CI) |
|                                                     | Kurang Baik       | 14           | 40,0           |                   |
| Pemenuhan Nutrisi Ibu Hamil<br>(Dependen 1)         | Adekuat/Tercukupi | 23           | 65,7           |                   |
|                                                     | Kurang Adekuat    | 12           | 34,3           |                   |
| Pemenuhan Nutrisi Balita<br>(Dependen 2)            | Baik/Tercukupi    | 22           | 62,9           | Fisher's (95% CI) |
|                                                     | Kurang            | 13           | 37,1           |                   |

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara Pola Asuh dan Co-parenting dengan Pemenuhan Nutrisi Ibu Hamil serta Balita menggunakan *Fisher's Exact Test* ().

Tabel 4.3: Hubungan Pola Asuh dan Co-parenting dengan Pemenuhan Nutrisi Ibu Hamil ()

| Variabel Independen | Pemenuhan Nutrisi Ibu Hamil | Total     | p-value (Fisher's) | Odds Ratio (OR) (95% CI) |
|---------------------|-----------------------------|-----------|--------------------|--------------------------|
| Pola Asuh           | Adekuat ()                  | Kurang () |                    |                          |
|                     |                             |           |                    |                          |
| • Demokratis        | 18 (81,8%)                  | 4 (18,2%) | 22 (100%)          | 0,013 (1,48 – 34,98)     |
| • Non-Demokratis    | 5 (38,5%)                   | 8 (61,5%) | 13 (100%)          |                          |

| Variabel Independen | Pemenuhan Nutrisi Balita | Total     | p-value (Fisher's) | Odds Ratio (OR)      |
|---------------------|--------------------------|-----------|--------------------|----------------------|
| Pola Asuh           | Baik ()                  | Kurang () |                    |                      |
|                     |                          |           |                    |                      |
| • Demokratis        | 17 (77,3%)               | 5 (22,7%) | 22 (100%)          | 0,022 (1,23 – 24,01) |

| Variabel Independen | Pemenuhan Nutrisi Balita | Total     | p-value (Fisher's) | Odds Ratio (OR)      |
|---------------------|--------------------------|-----------|--------------------|----------------------|
| Pola Asuh           | Baik ()                  | Kurang () |                    |                      |
|                     |                          |           |                    |                      |
| • Baik              | 18 (85,7%)               | 3 (14,3%) | 21 (100%)          | 0,003 (2,10 – 55,51) |
| • Kurang Baik       | 5 (35,7%)                | 9 (64,3%) | 14 (100%)          |                      |

Tabel 4.4: Hubungan Pola Asuh dan Co-parenting dengan Pemenuhan Nutrisi Balita ()

| Variabel Independen | Pemenuhan Nutrisi Balita | Total     | p-value (Fisher's) | Odds Ratio (OR)      |
|---------------------|--------------------------|-----------|--------------------|----------------------|
| Pola Asuh           | Baik ()                  | Kurang () |                    |                      |
|                     |                          |           |                    |                      |
| • Demokratis        | 17 (77,3%)               | 5 (22,7%) | 22 (100%)          | 0,022 (1,23 – 24,01) |

| Variabel Independen               | Pemenuhan Nutrisi Balita | Total     | p-value (Fisher's) | Odds Ratio (OR) (95% CI) |
|-----------------------------------|--------------------------|-----------|--------------------|--------------------------|
| • Non-Demokratis                  | 5 (38,5%)                | 8 (61,5%) | 13 (100%)          |                          |
| Pengasuhan Bersama (Co-parenting) |                          |           |                    |                          |
| • Baik                            | 17 (81,0%)               | 4 (19,0%) | 21 (100%)          | 7,65 (1,60 – 36,54)      |
| • Kurang Baik                     | 5 (35,7%)                | 9 (64,3%) | 14 (100%)          |                          |

3. Analisis Multivariat

Uji **Regresi Logistik Biner** dilakukan untuk melihat faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap pemenuhan nutrisi (studi model pada pemenuhan nutrisi balita).

Tabel 4.5: Hasil Uji Regresi Logistik Biner Faktor Dominan Nutrisi Balita ()

| Variabel                          | S.E.   | Wald  | Sig.  | Exp(B) | OR    | 95% CI       | Exp(B) |
|-----------------------------------|--------|-------|-------|--------|-------|--------------|--------|
| Pengasuhan Bersama (Co-parenting) | 1,842  | 0,841 | 4,798 | 0,028  | 6,31  | 1,21 – 32,80 | 6,31   |
| Pola Asuh Orang Tua               | 1,410  | 0,812 | 3,046 | 0,082  | 10,18 | 1,16 – 86,04 | 10,18  |
| Constant                          | -2,850 | 1,120 | 6,475 | 0,011  | 0,058 |              | 0,058  |

Pada sampel , **Pengasuhan Bersama / Co-parenting (OR = 6,31)** menjadi faktor dominan yang paling kuat memengaruhi pemenuhan nutrisi balita.

B. PEMBAHASAN

1. Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Pemenuhan Nutrisi Ibu Hamil dan Balita

Berdasarkan hasil uji *Fisher's Exact Test*, diperoleh hubungan yang signifikan antara pola asuh dengan pemenuhan nutrisi ibu hamil () maupun pemenuhan nutrisi balita (). Orang tua dengan pola asuh demokratis (otoritatif) memiliki kecenderungan **7,2 kali lebih baik** dalam memenuhi nutrisi ibu hamil dan **5,44 kali lebih baik** dalam memenuhi nutrisi balita.

Pola asuh demokratis ditandai dengan tingginya respon terhadap kebutuhan anak serta kehangatan yang disertai aturan yang fleksibel. Dalam kaitannya dengan gizi balita, orang tua yang menerapkan pola asuh demokratis cenderung mempraktikkan *responsive feeding*—yaitu peka terhadap sinyal lapar dan kenyang anak, tidak memaksakan makan, serta menyajikan variasi makanan bergizi seimbang.

Selain itu, pola asuh keluarga yang demokratis juga menciptakan suasana rumah tangga yang mendukung kesejahteraan fisik dan emosional ibu hamil. Dalam keluarga yang demokratis, kebutuhan asupan gizi ibu hamil (seperti konsumsi makanan tinggi zat besi dan kalsium) dihargai sebagai prioritas bersama, bukan sekadar urusan pribadi ibu semata.

2. Hubungan Pengasuhan Bersama (Co-parenting) dengan Pemenuhan Nutrisi Ibu Hamil dan Balita

Hasil uji *Exp(B)* menunjukkan bahwa *co-parenting* berpengaruh secara sangat signifikan terhadap pemenuhan nutrisi ibu hamil () dan balita (). Keluarga dengan *co-parenting* yang baik memiliki kecenderungan **10,18 kali lebih besar** dalam pemenuhan nutrisi ibu hamil dan **7,65 kali lebih besar** pada pemenuhan nutrisi balita (). Hasil analisis multivariat juga menegaskan bahwa *co-parenting* merupakan **faktor paling dominan (OR = 6,31)**.

*Co-parenting* merujuk pada sinergi, pembagian tugas, serta dukungan timbal balik antara suami dan istri dalam merawat anggota keluarga. Pemenuhan gizi pada masa 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) membutuhkan tenaga dan komitmen harian yang besar. Ibu hamil yang mengurus balita secara bersamaan (*double burden*) tanpa bantuan suami rentan mengalami kelelahan fisik dan stres (*maternal burnout*). Stres pada ibu hamil terbukti menurunkan nafsu makan dan mengurangi kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD).

Sebaliknya, ketika suami terlibat secara aktif dalam *co-parenting*—seperti membantu menyuapi balita, memasak, atau berbelanja bahan pangan bergizi—beban kerja ibu berkurang secara signifikan. Dukungan suami ini juga memberikan dampak psikologis positif yang meningkatkan kenyamanan emosional ibu hamil, sehingga asupan makanan ibu menjadi lebih adekuat dan pemberian MPASI balita menjadi lebih konsisten.

3. Sinergi Pola Asuh dan *Co-parenting* dalam Perspektif Asuhan Kebidanan Keluarga

Temuan penelitian ini memperkuat konsep *Family-Centered Maternity Care* dalam praktik kebidanan komunitas. Masalah gizi kurang atau risiko *stunting* pada balita dan anemia pada ibu hamil sering kali diintervensi hanya dari sudut pandang medis-biologis (pemberian makanan tambahan atau vitamin). Namun, hasil penelitian ini membuktikan bahwa faktor sosial-relasional dalam rumah tangga (*co-parenting* dan pola asuh) merupakan penentu utama apakah intervensi gizi tersebut benar-benar dapat diimplementasikan di tingkat rumah tangga.

Bidan desa/komunitas tidak bisa lagi menganggap pengasuhan sebagai tanggung jawab tunggal seorang ibu (*mother-centric*). Pendampingan keluarga harus mengikutsertakan suami sejak masa kehamilan untuk membangun kesepakatan pola pengasuhan bersama, sehingga ketahanan gizi keluarga dapat terwujud secara berkelanjutan.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai "**Hubungan Pola Asuh dan Pengasuhan Bersama (*Co-parenting*) dengan Pemenuhan Nutrisi Ibu Hamil dan Balita**", dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. **Gambaran Pola Asuh, *Co-parenting*, dan Pemenuhan Nutrisi:**
  - o Sebagian besar keluarga menerapkan **pola asuh demokratis (otoritatif)** dalam pengasuhan harian.
  - o Sebagian besar pasangan memiliki kualitas **pengasuhan bersama (*co-parenting*) yang baik/sinergis**, di mana terdapat pembagian peran dan dukungan timbal balik antara suami dan istri.
  - o Pemenuhan nutrisi ibu hamil secara umum tergolong **adekuat/tercukupi**, dan pemenuhan nutrisi balita (keanekaragaman makanan dan frekuensi makan) sebagian besar berada dalam kategori **baik**.
2. **Hubungan Pola Asuh dengan Pemenuhan Nutrisi Ibu Hamil dan Balita:**
  - o Terdapat **hubungan yang signifikan** antara pola asuh orang tua dengan pemenuhan nutrisi ibu hamil (). Penerapan pola asuh yang demokratis dan responsif menciptakan suasana keluarga yang kondusif sehingga asupan gizi ibu hamil lebih diperhatikan dan tercukupi.
  - o Terdapat **hubungan yang signifikan** antara pola asuh orang tua dengan pemenuhan nutrisi balita (). Orang tua yang menerapkan pola asuh demokratis cenderung menjalankan *responsive feeding* yang meningkatkan ketercukupan variasi dan frekuensi makan balita.
3. **Hubungan Pengasuhan Bersama (*Co-parenting*) dengan Pemenuhan Nutrisi Ibu Hamil dan Balita:**

- Terdapat **hubungan yang sangat signifikan** antara pengasuhan bersama (*co-parenting*) dengan pemenuhan nutrisi ibu hamil (). Keterlibatan aktif dan dukungan praktis suami mengurangi beban fisik serta stres emosional ibu hamil, sehingga meningkatkan pola dan nafsu makan ibu.
- Terdapat **hubungan yang sangat signifikan** antara pengasuhan bersama (*co-parenting*) dengan pemenuhan nutrisi balita (). Kerja sama tim antara suami dan istri mempermudah konsistensi pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang bergizi seimbang pada balita.

## DAFTAR PUSTAKA

Almatsier, S. (2019). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. PT Gramedia Pustaka Utama.

Arimbi, N., & Rahmawati, A. (2021). *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi dan Kebidanan*. Pustaka Baru Press.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2020). *Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2020-2024*. BKKBN.

Badan Pusat Statistik. (2022). *Profil Kesehatan Ibu dan Anak 2022*. Badan Pusat Statistik.

Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *The Journal of Early Adolescence*, 11(1), 56–95. <https://doi.org/10.1177/0272431691111004>

Feinberg, M. E. (2003). The internal structure and ecology of coparenting. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6(2), 95–116. <https://doi.org/10.1023/a:1023720817822>

Feinberg, M. E., Brown, G. L., & Kan, M. L. (2012). A multi-domain study of coparenting adjustment in

first-time parents. *Journal of Family Psychology*, 26(3), 395–408. <https://doi.org/10.1037/a0028410>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak*. Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pedoman Pelayanan Gizi Pada Masa Pandemi COVID-19 dan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)*. Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)*. Kementerian Kesehatan RI.

Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (Edisi 5). Salemba Medika.

Robinson, C. C., Mandleco, B., Olsen, S. F., & Hart, C. H. (2001). The Parenting Styles and Dimensions Questionnaire (PSDQ). In B. F. Perlmutter, J. Touliatos, & G. W. Holden (Eds.), *Handbook of Family Measurement Techniques* (Vol. 3, pp. 319–321). Sage Publications.

Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2016). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis* (Edisi 5). Sagung Seto.

Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.

UNICEF, & World Health Organization. (2021). *Indicators for Assessing Infant and Young Child Feeding Practices: Definitions and Measurement Methods*. World Health Organization.

Varney, H., Kriebs, J. M., & Gegor, C. L. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan* (Edisi 4, Vol. 1). EGC.

World Health Organization. (2018). *Infant and Young Child Feeding: Model Chapter for Textbooks for Medical Students and Allied Health Professionals*. World Health Organization.

|                                 |        |       |            |            |
|---------------------------------|--------|-------|------------|------------|
| Journal Nusantara Public Health | Vol. 3 | No. 1 | Maret-Juli | Tahun 2026 |
|---------------------------------|--------|-------|------------|------------|

Yulizawati, Y., Iryani, D., & Kusumawati, E.  
(2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Erka.

|                                 |        |       |            |            |
|---------------------------------|--------|-------|------------|------------|
| Journal Nusantara Public Health | Vol. 3 | No. 1 | Maret-Juli | Tahun 2026 |
|---------------------------------|--------|-------|------------|------------|