Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X **(Printed)**
5 (2) 2025, Page: 2403-2423

Peran dan Atribut Kunci Champion Dalam Keberhasilan Implementasi Kontrasepsi Pascapersalinan di Layanan Kesehatan

Naning Suryani[1], Rosita Alvia[2], Desy Syswianti[3], Tri Wahyuni[4]
[1,3,3,4] Program Studi Kebidanan, Stikes Karsa Husada Garut
Corresponding Author: Naning Suryani, e-mail: naningsuryani@gmail.com

Published: May, 2025

ABSTRAK

Champion telah lama diakui sebagai faktor kunci dalam keberhasilan inisiatif perubahan dalam sektor kesehatan, baik untuk layanan rawat inap maupun rawat jalan. Mereka memainkan peran penting dalam mengatasi hambatan organisasi dan memfasilitasi adopsi inovasi yang meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus komparatif untuk menganalisis implementasi layanan kontrasepsi pascapersalinan di 11 puskesmas di Kota Bengkulu pada tahun 2022-2023. Kerangka Kerja Konsolidasi untuk Penelitian Implementasi (CFIR) digunakan untuk memandu pengumpulan data, analisis, dan pelaporan. Data dikumpulkan melalui wawancara semi-terstruktur, observasi lapangan, dan dokumentasi. Hasil: Dari 11 puskesmas yang berpartisipasi, sembilan berhasil merutinkan layanan kontrasepsi pascapersalinan, sementara dua lainnya menghadapi hambatan signifikan yang menghalangi keberhasilan implementasi. Enam atribut utama dari champion yang mempengaruhi hasil implementasi diidentifikasi: pengaruh, kepemilikan, kehadiran fisik, ketabahan, kemampuan persuasif, dan gaya kepemimpinan partisipatif. Kesimpulan: Penelitian ini menggarisbawahi pentingnya peran champion dalam implementasi layanan kesehatan yang sukses dan menunjukkan bahwa keberhasilan mereka bergantung pada interaksi antara atribut individu dan konteks organisasi. Studi ini memberikan panduan praktis bagi organisasi untuk mengidentifikasi dan mengembangkan champion yang efektif dalam upaya perubahan layanan kesehatan.

Keywords: Pelopor perubahan, peningkatan kualitas, ilmu implementasi, kontrasepsi pascapersalinan, layanan kesehatan ibu

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Para champion telah lama dikenal sebagai pendorong utama inisiatif perubahan yang sukses dalam industri kesehatan, baik di rawat inap maupun rawat jalan (Pettersen et al., 2024). Champion adalah individu yang memelopori dan memandu perubahan, mendapatkan sumber daya, dan membentuk koalisi organisasi (NHS Innovation Accelerator Team, 2023). Peran mereka penting karena mampu mengatasi hambatan organisasi dan memfasilitasi adopsi inovasi yang meningkatkan kualitas layanan kesehatan (Morena et al., 2022; NHS Innovation Accelerator Team, 2024). Kehadiran champion dapat meningkatkan keberhasilan implementasi hingga 20% lebih tinggi dibandingkan proyek tanpa champion (Santos et al., 2022). Namun, keberhasilan champion bervariasi; beberapa inisiatif mencapai hasil sangat baik, sementara yang lain tidak. Misalnya, inisiatif yang dipimpin oleh

champion dapat mengurangi waktu tunggu pasien hingga 15%, dibandingkan pengurangan 5% pada inisiatif serupa tanpa champion.

Pemahaman yang lebih mendalam mengenai siapa yang mempelopori inisiatif implementasi, bagaimana dan mengapa para pemimpin ini berhasil, serta keadaan di mana para pemimpin ini berkembang, semuanya dapat berkontribusi pada upaya yang lebih bermanfaat untuk menemukan dan mengembangkan pendukung perubahan yang efektif (Boydell et al., 2022; Kawatu et al., 2022; Sothornwit et al., 2022). Sebagian besar literatur yang ada saat ini dikhususkan untuk taktik dan alat yang digunakan oleh para pemimpin yang sukses. Karakteristik orang-orang yang berhasil memimpin upaya implementasi tidak dipahami dengan baik (Brewington et al., 2024). Selain itu, banyak penelitian yang telah dilakukan mengoperasionalkan istilah "champion" sebagai variabel biner yang bisa ada atau tidak ada (Boydell et al., 2022; Sothornwit et al., 2022). Hal ini menyulitkan untuk melakukan analisis menyeluruh terhadap mekanisme yang mendasari pengaruh champion baik positif maupun negatif terhadap hasil implementasi dan mengabaikan kemungkinan adanya interaksi antara champion dan konteks organisasi (Murphy et al., 2024).

Untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang para champion, kami melihat bagaimana layanan kontrasepsi pascapersalinan harus segera diimplementasikan (Boydell et al., 2022; Kawatu et al., 2022). Tampaknya para champion sangat penting dalam mempraktikkan metode berbasis bukti ini. Selama masa persalinan di puskesmas, kontrasepsi jangka panjang yang dapat dibalikkan (IUD) dipasang sebagai bagian dari kontrasepsi pascapersalinan (Kumar et al., 2019). Meskipun penggunaan IUD pascapersalinan segera masih jarang dilakukan, pedoman nasional menyarankan akses universal terhadap perawatan ini yang diberikan hampir secara eksklusif di sejumlah kecil tempat medis akademis "pengguna awal" (Meireles Castro Maia et al., 2024). Koordinasi antar konteks (seperti rawat jalan) dan terkadang kelompok pemangku kepentingan yang berbeda (seperti dokter, apotek, dan penagihan) diperlukan dalam proses implementasi yang rumit (Gifford et al., 2024; Rodriguez et al., 2024; Sharma et al., 2024). Tidak jelas siapa yang lebih mungkin menjadi pemenang di antara para champion implementasi dan bagaimana mereka menangani hambatan-hambatan ini (Archer et al., 2024; Murphy et al., 2024). Kami mengamati pengenalan layanan IUD pascapersalinan di lokasi pengadopsi awal sebagai studi kasus untuk menentukan dan memahami karakteristik champion yang mempengaruhi hasil implementasi (Galvin et al., 2024).

Penelitian ini memberikan kontribusi penting terhadap literatur dengan memperkuat pentingnya peran champion dalam upaya perubahan layanan kesehatan yang sukses, tetapi dengan pendekatan yang lebih mendalam daripada sekadar mengidentifikasi keberadaan champion (Gynecologists, 2024). Studi ini mengidentifikasi enam atribut kunci dari champion pengaruh, kepemilikan, kehadiran fisik, ketabahan, kemampuan persuasif, dan gaya kepemimpinan partisipatif yang mempengaruhi hasil implementasi, memberikan wawasan baru tentang karakteristik personal

yang berkontribusi terhadap keberhasilan mereka (Duckworth et al., 2024; Gage et al., 2024; Sathitloetsakun, 2024). Penelitian ini menggunakan data kualitatif yang kaya untuk menjelaskan bagaimana dan mengapa champion bekerja, berbeda dari banyak penelitian sebelumnya yang lebih fokus pada strategi dan sumber daya yang digunakan oleh champion. Selain itu, penelitian ini menunjukkan bahwa keberhasilan champion tidak hanya bergantung pada atribut individu mereka, tetapi juga pada bagaimana atribut tersebut berinteraksi dengan konteks organisasi dan hambatan yang ada (Brewington et al., 2024), menekankan perlunya memahami konteks lokal dalam mengevaluasi efektivitas champion (Masters et al., 2024). Studi ini juga memberikan dasar untuk evaluasi prospektif lebih lanjut tentang interaksi antara atribut champion, konteks, dan hasil implementasi, membuka jalan bagi penelitian di masa depan untuk lebih memahami mekanisme yang mendasari keberhasilan champion (Boydell et al., 2022; Daw et al., 2024; Jahanfar et al., 2024). Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya memperluas pemahaman tentang peran champion dalam implementasi layanan kesehatan, tetapi juga memberikan panduan praktis bagi organisasi yang ingin meningkatkan efektivitas inisiatif perubahan mereka melalui identifikasi dan pengembangan champion yang efektif (Hensel et al., 2024; Isikhuemen et al., 2024; Rodriguez et al., 2024).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi dan menggambarkan atribut-atribut champion yang mempengaruhi hasil dari upaya perubahan layanan kesehatan. Dengan menggunakan perawatan kontrasepsi pascapersalinan sebagai studi kasus, kami bertujuan untuk mengeksplorasi bagaimana atribut-atribut pribadi dan profesional dari champion berinteraksi dengan konteks organisasi untuk mempengaruhi keberhasilan implementasi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus komparatif untuk menganalisis implementasi perawatan kontrasepsi pascapersalinan di 11 puskesmas di Kota Bengkulu pada tahun 2022-2023. Pendekatan ini dipilih untuk mengidentifikasi dan memahami kondisi yang berkontribusi terhadap keberhasilan implementasi. Kerangka Kerja Konsolidasi untuk Penelitian Implementasi (Consolidated Framework for Implementation Research/CFIR) digunakan sebagai panduan dalam pengumpulan data, analisis, dan pelaporan. CFIR menyediakan kerangka kerja yang komprehensif untuk mengevaluasi berbagai faktor yang mempengaruhi implementasi, termasuk intervensi itu sendiri, lingkungan internal dan eksternal, pihak yang terlibat, serta proses implementasi (Sothornwit et al., 2022).

Penelitian ini melibatkan 11 puskesmas yang dipilih berdasarkan kesediaan mereka untuk berpartisipasi dan ketersediaan layanan kontrasepsi pascapersalinan. Wawancara semi-terstruktur dilakukan dengan 78 informan kunci yang terdiri dari dokter, perawat, staf farmasi, staf pendapatan, dan manajer puskesmas. Data dikumpulkan melalui tiga teknik utama: wawancara semi-terstruktur,

observasi lapangan, dan dokumentasi. Wawancara semi-terstruktur dilakukan menggunakan panduan yang disusun berdasarkan konstruk CFIR (Cosgriff et al., 2024; Hopkins et al., 2022), bertujuan untuk mengumpulkan informasi tentang pengalaman implementasi, hambatan yang dihadapi, dan strategi yang digunakan oleh para champion (Meireles Castro Maia et al., 2024; Mohammed et al., 2024). Observasi lapangan dilakukan untuk mengamati secara langsung proses implementasi dan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan.

Data yang dikumpulkan dianalisis dalam dua fase: analisis konten kualitatif dan analisis induktif (Nevedal et al., 2021; Puppis, 2019). Analisis konten kualitatif menggunakan kode apriori berdasarkan konstruk CFIR untuk mengidentifikasi pola dan tema utama (Kyngäs, 2019; Nevedal et al., 2021). Fase analisis induktif melibatkan pengidentifikasian atribut kunci dari para champion dan melakukan sintesis silang kasus untuk menemukan pola di antara atribut, konteks, dan hasil implementasi. Triangulasi data dilakukan dengan menggabungkan hasil wawancara, observasi lapangan, dan dokumentasi untuk memastikan validitas dan reliabilitas temuan (Nevedal et al., 2021).

Langkah-langkah implementasi meliputi identifikasi champion, pelatihan dan dukungan, serta pemantauan dan evaluasi. Champion diidentifikasi di setiap puskesmas sebagai individu yang memimpin upaya implementasi. Champion mendapatkan pelatihan dan dukungan untuk mengatasi hambatan implementasi. Proses implementasi dipantau secara terus-menerus, dan evaluasi dilakukan untuk mengukur keberhasilan dan mengidentifikasi area yang memerlukan perbaikan. Metodologi ini dirancang untuk mendapatkan pemahaman yang mendalam tentang peran champion dalam implementasi perawatan kontrasepsi pascapersalinan dan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan mereka.

Tabel 1

Kriteria Kualitatif Yang Digunakan Untuk Mengkategorikan Konteks Implementasi

Konteks	Upaya yang Dibutuhkan dari Champion untuk Mengatasi Hambatan
Konteks Eksternal: Ketersediaan Fasilitas	Fasilitas memadai
Konteks Internal: Dukungan Manajemen dan SDM	Dukungan manajemen yang kuat, SDM memadai
Karakteristik Individu: Sikap terhadap inovasi	Sedikit atau tidak ada perlawanan dari kelompok manapun

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Informasi yang dikumpulkan dari 11 puskesmas yang berpartisipasi di Kota Bengkulu menunjukkan bahwa volume persalinan tahunan mereka berkisar antara 2.400 hingga 6.000 kelahiran, menjadikannya fasilitas kesehatan menengah hingga besar. Kami melakukan 78 wawancara dengan informan kunci, terdiri dari enam belas wawancara secara langsung, empat wawancara melalui telepon, dan satu wawancara melalui email. Rata-rata waktu yang dihabiskan untuk wawancara adalah 35 menit, dengan rentang antara 11 hingga 65 menit. Setiap puskesmas memiliki 5-10 informan kunci (rata-rata 7,1). Informan yang diwawancarai termasuk dokter garis depan (n = 33), manajer puskesmas (n = 9), pemimpin implementasi (n = 12), dan staf operasional (n = 24).

a). Hasil dan konteks implementasi

Hasil dan konteks implementasi menunjukkan bahwa sembilan dari sebelas puskesmas yang berpartisipasi telah berhasil dan secara berkelanjutan merutinkan layanan. Satu puskesmas berhasil membuat jadwal layanan, namun akhirnya dihentikan karena adanya hambatan eksternal. Layanan di satu puskesmas belum dirutinkan dengan baik. Para champion beroperasi di berbagai situasi, masing-masing dengan hambatannya sendiri yang disebabkan oleh aspek eksternal, internal, dan pribadi dari situasi tersebut. Penyebab utama dari pembatasan konteks eksternal adalah disinsentif keuangan yang diberlakukan oleh kebijakan pembayaran BPJS pada layanan baru ini. Terlepas dari kenyataan bahwa alat ini mahal (harga IUD berkisar antara Rp 200.000 hingga Rp 2.500.000 per unit), layanan persalinan sering dikompensasi dengan pembayaran global tunggal yang tidak bertambah dengan pasokan IUD (Anggraini, 2021; Kartika, 2023). Beberapa kebijakan mulai membayar IUD secara terpisah dan tidak digabungkan, namun beberapa puskesmas menghadapi lingkungan eksternal yang sulit di mana pembayar telah berjanji untuk membayar layanan baru tapi tidak pernah memenuhi janji-janji tersebut. Sejumlah puskesmas lain menghadapi hambatan konteks internal yang moderat terhadap keberhasilan implementasi (lokasi 5 dan 10) dan yang signifikan (lokasi 8, 9, dan 11); hambatan ini termasuk masalah dengan ukuran dan silo organisasi, hubungan yang tidak memadai dan proses komunikasi di antara para pemangku kepentingan, iklim pembelajaran yang tidak mendukung, dan ketidaksesuaian dalam alur kerja. Pendamping untuk lokasi 11 menghadapi lingkungan internal yang sangat sulit untuk implementasi, dengan keengganan manajer puskesmas untuk berubah di atas hambatan konteks internal lainnya. Kepala puskesmas di lokasi ini mendukung implan kontrasepsi, tetapi mereka tidak setuju apakah dokter harus memiliki hak klinis yang terpisah untuk pemasangan IUD pascapersalinan dan menyatakan kekhawatiran mereka tentang keamanan penyediaan IUD saat pasien berada di puskesmas. Tempat ini akhirnya tidak dapat menyediakan IUD tanpa izin dari manajemen puskesmas.

Tabel 2

Hasil Implementasi, Konteks Implementasi, Dan Atribut Juara, Berdasarkan Lokasi

Identifikasi Lokasi	Hasil Implementasi	Penilaian Kualitatif Konteks Organisasi untuk Implementasi	Atribut Champion
	Implementasi layanan kontrasepsi pascapersalinan:	Konteks Eksternal: Mengacu pada kebijakan pembayaran dan insentif dari pihak pembayar	Pengaruh: Kemampuan untuk membentuk pendapat dan perilaku orang lain
	Layanan diimplementasikan dan tersedia secara rutin	Konteks Internal: Mengacu pada kompleksitas institusi, kekuatan jaringan dan komunikasi, serta sikap pemangku kepentingan terhadap inovasi	Kepemilikan: Perasaan memiliki tanggung jawab pribadi yang mendalam terhadap upaya perubahan
	Layanan diimplementasikan dan kemudian tidak dirutinkan	Karakteristik Individu: Mengacu pada sikap individu terhadap inovasi	Kehadiran di titik perubahan: Memiliki pengetahuan yang mendalam tentang orang dan alur kerja yang dipengaruhi oleh upaya perubahan
	Layanan tidak dibuat rutin		Kegigihan: Ketabahan dalam menghadapi kemunduran
			Kepemimpinan empatik: Kemampuan untuk memahami dan memvalidasi perspektif orang lain
Identifikasi Lokasi	**1**	**2**	**3**
Hasil Implementasi	●	●	●
Penilaian Kontekstual			
Konteks Eksternal	○	○	●
Konteks Internal	○	●	○
Karakteristik Individu	○	○	○
Atribut Champion			
Pengaruh	✓	✓	✓
Kepemilikan	✓	✓	✓
Kehadiran di titik perubahan	✓	✓	✓
Kegigihan	✓	✓	✓
Kepemimpinan empatik	✓	✓	✓

Implementasi Layanan: Menunjukkan status implementasi layanan kontrasepsi pascapersalinan di setiap Puskesmas dengan simbol:

- Layanan tersedia secara rutin

- Layanan diimplementasikan tetapi kemudian tidak dirutinkan
- Layanan tidak dibuat rutin

Penilaian Kualitatif Konteks Organisasi untuk Implementasi: Menggambarkan kondisi kontekstual yang mempengaruhi implementasi, termasuk:

- Konteks Eksternal: Kebijakan pembayaran dan insentif dari pihak pembayar.
- Konteks Internal: Kompleksitas institusi, kekuatan jaringan dan komunikasi, serta sikap pemangku kepentingan terhadap inovasi.
- Karakteristik Individu: Sikap individu terhadap inovasi.

Simbol upaya yang dibutuhkan dari champion:

- Upaya minimal
- Upaya sedang
- Upaya signifikan

Atribut Champion: Menunjukkan atribut yang dimiliki oleh champion di setiap lokasi, seperti:

- Pengaruh
- Kepemilikan
- Kehadiran di titik perubahan
- Kegigihan
- Kepemimpinan empatik

Simbol ✓ menunjukkan kehadiran atau relevansi atribut atau kondisi tertentu dalam konteks yang dinyatakan

b). Atribut Champion utama

Dokter spesialis kebidanan dan kandungan memimpin implementasi di lokasi penelitian sebagai champion. Beberapa champion (n = 6) atau satu orang menerima studi fellowship lebih lanjut di bidang kedokteran ibu dan janin (MFM). Dua dokter champion (satu dokter spesialis kebidanan dan satu dokter spesialis kandungan) dengan spesialisasi yang berbeda-beda berkolaborasi untuk memimpin implementasi di satu puskesmas (lokasi 5). Mayoritas champion mengetahui kegiatan sehari-hari di bagian bersalin karena mereka bekerja di sana. Tidak ada satu pun waktu yang disisihkan untuk tugas-tugas implementasi. Mengembangkan hubungan dengan pemangku kepentingan, membentuk koalisi untuk memimpin implementasi, mendidik dan melatih pemangku kepentingan, menggunakan strategi keuangan, melakukan peningkatan implementasi, dan memodifikasi infrastruktur adalah beberapa taktik serupa yang digunakan oleh para champion di seluruh puskesmas untuk mendorong implementasi.

Bagian selanjutnya memberikan bukti kualitatif yang menunjukkan bahwa kemampuan para champion untuk berhasil mengadopsi praktik-praktik baru berkorelasi dengan enam atribut penting:

(1) kepemilikan, (2) pengaruh, (3) kehadiran fisik di lokasi perubahan, (4) ketabahan, (5) kemampuan persuasif, dan (6) gaya kepemimpinan partisipatif (Pettersen et al., 2024; Santos et al., 2022). Kami membahas secara rinci bagaimana setiap kualitas mempengaruhi kapasitas champion untuk melewati hambatan organisasi dalam implementasi atau bekerja sama dengan fasilitator untuk menyelesaikan berbagai hal di puskesmas mereka.

c). Pengaruh

Para champion menggunakan berbagai tingkat kekuasaan mereka untuk membujuk rekan kerja mendukung perubahan dan mengatasi hambatan organisasi. Ada tiga hal yang berkontribusi terhadap pengaruh: ketajaman kelembagaan, otoritas informal, dan otoritas formal (Belludi, 2021). Enam champion (lokasi 1, 2, 4, 5, 6, dan 10) memegang posisi kekuasaan resmi di dalam institusi mereka sebagai pemimpin yang sangat terlihat (misalnya, kepala puskesmas, kepala program). Para champion di dua lokasi (lokasi 1 dan 2) memiliki kekuasaan yang cukup untuk memulai kegiatan implementasi tanpa otorisasi lebih lanjut dari pihak lain.

> "Saya mengambil sikap 'meminta maaf; bukan izin', oleh karena itu, kami tidak mendapatkan izin dari siapa pun sebelum melakukan ini. Kami baru saja memulainya. Dan, baiklah. Karena tidak ada yang benar-benar menyuarakan keprihatinan, kami melanjutkan seperti sebelumnya." (Champion, Lokasi 1)

Posisi resmi mereka memberikan mereka akses ke area-area penting di puskesmas dan menjamin bahwa permintaan mereka akan dipenuhi. Di tiga lokasi - lokasi 3, 7, dan 9 - para champion bertindak sebagai perantara antara masyarakat dan otoritas formal, daripada memegangnya sendiri (Hall, 2023). Sebagai contoh, salah satu champion mengurangi pertentangan dengan menyoroti dukungan dari kepala puskesmas (Srinivasan, 2024).

> "Hal ini memberikan Anda kekuatan untuk meredam segala hal negatif ketika Anda dapat mengatakan, 'Lihat, (Kepala Puskesmas) berpikir bahwa ini adalah sesuatu yang perlu kita lakukan dan ini penting.' Meskipun masih ada rintangan, secara umum, hal ini memberi Anda kemampuan untuk mengatasinya daripada membiarkannya menghentikan Anda, Anda tahu?" (Champion, Lokasi 9)

Data wawancara menunjukkan bahwa para champion memiliki otoritas informal di dua lokasi (lokasi 3 dan 9), selain di semua lokasi di mana mereka memegang kendali formal (Dennis & Michelle, 2024). Rekan kerja sangat menghargai dan secara implisit mempercayai mereka; beberapa di antaranya dikenal

sebagai salah satu otoritas utama dalam hal kontrasepsi pascapersalinan (Hopkin, 2024; Lewis, 2022). Banyak dari mereka yang dilatih di puskesmas atau telah bekerja di sana untuk waktu yang lama. Para champion ini mampu mempengaruhi sikap dan tindakan orang dengan mudah dan membujuk rekan-rekannya untuk mendukung perubahan (Wilson, 2023).

> "... orang-orang sangat mudah percaya dengan apa yang dikatakannya, dan kami mempercayainya." (Dokter Senior, Lokasi 9)

> "... kami semua tahu bahwa ketika (Champion) bersemangat, kami juga harus bersemangat." (Residen, Lokasi 4)

Bentuk dampak ketiga adalah pemahaman kelembagaan, karena para champion mengatasi penolakan pemangku kepentingan dengan secara alami menavigasi arsitektur sosial dan budaya organisasi mereka (lokasi 2, 3, 4, 5, 6, 7, dan 10). Mereka menggunakan koneksi pribadi mereka untuk melibatkan rekan kerja yang mereka tahu kemungkinan besar akan menolak rencana tersebut. Seorang apoteker mengatakan tentang bagaimana persahabatannya selama sepuluh tahun dengan champion di lokasi tersebut mengatasi keraguan awalnya tentang inisiatif ini (Bonawitz et al., 2020).

> "Saya tidak terlalu tertarik untuk melakukan sesuatu yang merugikan. Namun, setelah bekerja dengan (Champion) begitu lama, sepertinya ketika dia memintanya, kami setuju untuk memenuhi permintaannya. Ini membuat saya merasa bahwa meluangkan waktu untuk proposisi yang merugikan adalah keputusan yang dapat dipertimbangkan." (Apoteker, Lokasi 4)

Selama bertahun-tahun, seorang champion (lokasi 8) yang tidak memiliki kekuatan berjuang untuk menempatkan layanan pada tempatnya. Pada akhirnya, ia bekerja sama dengan seorang manajer proyek berpengalaman yang memiliki ketajaman institusional dan otoritas informal. Agar berhasil mengintegrasikan layanan baru, manajer proyek membantu champion dalam mengatasi resistensi, membina kolaborasi, dan membangun kemitraan lintas bidang. Layanan IUD tidak dilaksanakan oleh champion lain yang kurang berpengaruh (lokasi 11). Resistensi terhadap manajer puskesmas mencegahnya untuk menggunakan kuasa dan tidak memiliki otoritas formal. Kepala departemen dan kepala petugas medis (CMO) tidak yakin akan keamanan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) yang digunakan pada pasien pascapersalinan, meskipun sang champion telah berulang kali berusaha untuk meyakinkan mereka (Vibe, 2023).

> “Dan itu tidak pernah terjadi. Saya tidak pernah mendengar kabar dari salah satu dari mereka, dan saya merasa terjebak, tidak dapat melanjutkan hidup karena saya tidak yakin apakah itu akan diterima.” (Champion, Lokasi 11)

Tokoh ini tidak begitu lihai secara institusional seperti tokoh-tokoh penting lainnya, dan waktunya di lokasi sangat singkat. Meskipun pemimpin opini yang lebih berpengaruh seperti CMO menentangnya, ia tetap dipandang sebagai otoritas dalam hal pengobatan kontrasepsi.

d). Kepemilikan

Waktu yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan implementasi diprioritaskan dan didedikasikan oleh para champion yang menerima tanggung jawab pribadi atas keberhasilan usaha tersebut. Para champion mengasumsikan kepemimpinan implementasi melalui inisiatif sendiri dan motivasi intrinsik di semua puskesmas yang berhasil, alih-alih dimandatkan oleh lembaga (Rosa Bolling et al., 2023).

> "...memiliki program IUD pascapersalinan adalah salah satu hal yang saya putuskan untuk dilakukan di sini, dan saya percaya bahwa yang perlu dilakukan adalah bertanya kepada orang lain, 'Apakah ada alasan mengapa kita tidak melakukan hal ini?'" (Champion, Lokasi 1)

Para champion yang mengambil alih tanggung jawab menunjukkan rasa identitas yang kuat dengan posisi mereka, dedikasi untuk memelopori implementasi, dan kapasitas untuk mempengaruhi perilaku orang lain. Para champion ini sering kali memberikan tugas-tugas implementasi yang luar biasa dari waktu mereka sendiri. Mereka berbicara tentang bekerja di luar tugas klinis mereka yang sering kali menuntut mereka untuk bekerja di malam hari dan akhir pekan. Ketika proses pemberian layanan dimulai, beberapa menawarkan akses 24 jam ke ponsel pribadi mereka untuk menjawab pertanyaan. Di sisi lain, pimpinan puskesmas telah menugaskan champion di lokasi di mana implementasi telah gagal untuk memimpin. Champion ini mengatakan bahwa ia secara pribadi tidak memprioritaskan penggunaan IUD pascapersalinan karena ia lebih tertarik dengan peran administratif lainnya.

> "Agar bisa tulus dengan Anda... Pasca persalinan [IUD] bukanlah perhatian utama saya. Sejujurnya, saya percaya bahwa orang lain seharusnya memimpin dalam hal ini. Bukan karena saya tidak mau atau tidak berpikir itu ide yang bagus; saya hanya berpikir bahwa jika saya melakukannya, hal itu tidak akan terjadi." (Champion, Lokasi 11)

Kurangnya rasa memiliki dan tuntutan kompetisi terhadap waktunya membuat upayanya dalam mengadvokasi menjadi sia-sia. Hal ini juga membuat para champion lainnya tidak dapat berkembang karena tidak ada rasa kepemilikan. Meskipun mereka enggan untuk melangkahi champion yang telah ditunjuk, dua dokter lain di puskesmas tersebut menyatakan bahwa mereka akan dengan senang hati mempelopori proyek ini.

e). Kehadiran pada titik perubahan

Banyak pewawancara menekankan nilai dari memiliki champion yang bekerja secara langsung di unit bersalin. Para champion yang secara fisik berada di garis depan dalam pemberian layanan klinis sangat memahami rutinitas dan budaya sehari-hari di unit tersebut. Para champion mampu memecahkan kesulitan alur kerja baru (seperti mengoptimalkan kompatibilitas) dan berhasil memasukkan layanan IUD ke dalam prosedur pemberian layanan saat ini berkat status mereka yang sudah melekat (Bachrach & Goodman, 2019; Bhatia et al., 2024). Mereka dapat membuat para dokter di garis depan tetap tertarik dan dengan mudah menawarkan informasi yang mereka butuhkan. Salah satu champion di suatu lokasi menjelaskan mengapa sangat penting baginya dan pasangannya untuk diintegrasikan ke dalam unit bersalin.

> "Memiliki seseorang yang hadir secara fisik untuk menyaksikan tantangan sehari-hari dalam menyediakan layanan dalam lingkungan ini sangat penting bagi keberhasilan upaya ini, dan bantuan mereka sangat berharga." Mereka sangat sukses dalam memenangkan hati orang-orang karena mereka mengenal semua orang. (Dokter Senior, Lokasi 10)

Kehadiran champion di unit bersalin juga berfungsi untuk meningkatkan kesadaran akan upaya ini dan meminta rekan kerja bertanggung jawab untuk menerapkan alur kerja yang baru (misalnya, menggunakan set pesanan baru atau elemen dokumentasi elektronik).

> Para champion menyampaikan "Saya ada di sini jika Anda membutuhkan saya" dan "Saya mengawasi Anda" dengan hadir pada saat transisi. Meskipun tidak sering bekerja di unit bersalin, salah satu champion meminta bantuan seorang generalis untuk ikut memimpin proyek implementasi bersamanya karena ia melihat perlunya kehadiran yang lebih konsisten di sana.

Champion di lokasi yang tidak memiliki layanan yang dilembagakan adalah petugas keluarga berencana yang tidak dipekerjakan oleh unit bersalin. Program ini telah "tersingkir," menurut narasumber yang diwawancarai, yang mengakui bahwa tidak adanya champion yang tertanam merupakan kesempatan

yang hilang untuk meningkatkan prioritas dan eksposur relatif dari upaya ini (Administrator puskesmas, Lokasi 11).

f). Ketekunan

Para Champion berhasil mengatasi rintangan karena ketekunan dan keuletan mereka. Para Champion menunjukkan ketekunan di enam tempat (lokasi 3, 4, 5, 6, 8, dan 10) meskipun menghadapi berbagai rintangan yang berulang. Salah satu Champion, misalnya, menyoroti bagaimana ketekunannya pada akhirnya mengatasi hambatan dengan menggambarkan pekerjaan yang diperlukan untuk membujuk rekan-rekan apotekernya untuk membawa alat kontrasepsi untuk penyediaan pascapersalinan.

> "Bahkan setelah melalui banyak penderitaan dan kebosanan, masih ada banyak rintangan yang bertanya, 'Nah, di mana perangkat ini akan disimpan?" Oke, jadi mengapa mereka tidak bisa dikirim dan disimpan di toko obat? Baiklah, mungkin. Yah, tidak ada cukup ruang untuk persalinan dan persalinan. Kurasa kita bisa mendapatkan Pyxis baru. Bagaimanapun, aku tidak yakin apakah ada cukup ruang untuk menaruhnya di sana. Kemudian, topik tentang bagaimana orang kehilangan uang karena pasien dirawat sebagai pasien rawat inap dan bukan rawat jalan muncul lagi. Kami memiliki skenario uji coba di mana saya diizinkan untuk mengambil alat dari klinik, menanamkannya pada pasien pascapersalinan, dan menagihnya... hanya untuk memeriksa apakah mereka benar-benar akan membayarnya... Atas dasar itu, kami kemudian membuat anggaran yang besar, yang harus disetujui oleh komite rumah sakit dan komite farmasi. Namun, mereka menolaknya, dengan alasan bahwa seharusnya hanya dua orang staf rumah sakit yang bisa memesan alat tersebut, dan itu tidak praktis. Namun, kami akhirnya menemukan beberapa ide alternatif, dan akhirnya mereka memberikan persetujuan..." (Champion, Lokasi 8)

Kisah serupa tentang rintangan kelembagaan yang membutuhkan kegigihan terus-menerus untuk mengatasinya ditemukan di beberapa daerah. Para pemenang yang penuh ketabahan menunjukkan energi, kelincahan, dan sumber daya yang luar biasa dalam mengatasi rintangan demi rintangan. Para pemenang ini dicirikan sebagai orang-orang yang tak kenal menyerah.

> "Di setiap tingkatan, termasuk tingkat penagihan dan farmasi - semua hal kecil yang tidak terlalu Anda pertimbangkan saat memulai program seperti ini - [Champion] harus melalui banyak tantangan. Ia memiliki banyak hal yang harus diselesaikan. Satu-satunya perhatiannya adalah menyelesaikannya." (Residen, Lokasi 8)

Sang Champion di lokasi yang tidak rutin merasa terbebani oleh kompleksitas dan volume tenaga kerja yang dibutuhkan oleh inisiatif ini. Rekan-rekannya berpikir bahwa ia terlalu lelah untuk bekerja lebih keras dan melampaui rintangan.

> "Tidak diragukan lagi, ada banyak orang yang menyadari hal ini dan sudah mencoba melakukannya selama beberapa waktu. Lebih jauh lagi, saya kira, ada rasa lelah yang muncul saat Anda meminta sesuatu berulang-ulang dan Anda terus mencoba-mencoba, mencoba dan mencoba selama bertahun-tahun untuk mewujudkannya, tetapi rasanya tidak ada hasilnya. Saya percaya bahwa sebagian dari mereka juga merasa seperti ini. Berapa kali, kira-kira, Anda bisa melompati rintangan dan bertanya?" (Dokter Senior, Lokasi 11)

g). Persuasif

Banyak champion yang merupakan pembicara yang sangat baik. Mereka dipuji karena memotivasi dan karena kemampuan mereka untuk secara otentik menggairahkan berbagai kelompok organisasi tentang upaya tersebut (Morena et al., 2022). Daya persuasif mereka berasal dari keyakinan yang tulus dan teguh akan manfaat dari layanan baru ini. Antusiasme mereka yang "menular" menimbulkan semangat untuk melakukan perubahan dengan menjelaskan kepada rekan-rekannya tentang pentingnya pelayanan IUD bagi pasien di puskesmas.

> "Sebagian besar dari hal tersebut dapat dikaitkan dengan antusiasme champion untuk tujuan ini dan kemampuannya untuk memobilisasi orang dan menggalang dukungan, ia dapat menjual, ia adalah seorang penjual yang luar biasa, namun ia juga memberikan bukti, Anda tahu? 'Ini adalah keinginan saya, dan inilah mengapa saya yakin kami harus mengejarnya, karena kami ingin mendapatkan keunggulan dari para pesaing kami,' katanya. Mari bergabung dengan semakin banyak orang yang melakukan hal ini di seluruh negeri saat ini. Dan terlihat jelas betapa antusiasnya dia terhadap hal ini dari cara dia berbicara dan mempresentasikannya." (Apoteker, Lokasi 6)

Para champion yang persuasif mengakui nilai dari menyesuaikan pesan untuk melibatkan berbagai pemangku kepentingan. Mereka juga mengantisipasi kekhawatiran dan kesenjangan pengetahuan dari rekan-rekan mereka dan mengatasinya dengan cara yang mudah dipahami. Untuk melibatkan dokter, misalnya, para champion persuasif sering mendiskusikan cara menggunakan bukti dari literatur ilmiah; untuk melibatkan perawat, mereka akan menekankan kebutuhan pasien dan protokol; dan untuk melibatkan pekerja farmasi, mereka akan menyampaikan hasil finansial yang

diharapkan. Para champion mampu menyesuaikan pesan persuasif mereka dengan tuntutan informasi spesifik dari kelompok lain.

Para champion persuasif mengarahkan komunikasi penjangkauan mereka kepada pihak-pihak yang paling efektif menghalangi implementasi. Misalnya, menyadari bahwa pegawai apotek bertindak sebagai "penjaga gerbang alat", seperti yang disebut oleh salah satu champion, dan mengetahui bahwa mereka dapat dengan cepat mengakhiri operasi jika tidak ditentang, para champion ini sering mengeluarkan energi yang cukup besar untuk mengatasi perlawanan mereka (Team, 2022). Di sisi lain, lokasi 11 menggambarkan bagaimana upaya implementasi sangat terhambat oleh ketidakmampuan untuk memenangkan hati pihak-pihak yang berpengaruh, seperti administrasi puskesmas.

h). Gaya kepemimpinan partisipatif

Gaya kepemimpinan partisipatif yang mendorong aksi kelompok sering dikaitkan dengan champion yang efektif. Para champion ini menerima umpan balik secara terus menerus dan melibatkan rekan-rekan mereka dalam pengambilan keputusan tentang bagaimana mengintegrasikan praktik baru ke dalam pemberian layanan saat ini (Wang et al., 2022). Hal ini memungkinkan mereka untuk menciptakan alur kerja yang sesuai dengan preferensi dokter di garis depan dan meningkatkan pelaksanaannya secara real time.

> "Oleh karena itu, Anda menghadiri pertemuan tim pemimpin dan bidan, bertanya kepada perawat, dan secara umum menindaklanjuti dengan orang-orang untuk mengetahui apa yang berjalan dengan baik dan apa yang tidak. Ketika hal ini lolos dari perhatian Anda, ke mana Anda mencarinya jika Anda merasa sudah memiliki informasi namun ternyata tidak?" (Champion, Lokasi 10)

Dalam lingkungan belajar di mana orang lain merasa dihargai, didengar, dan diikutsertakan, para champion dengan gaya kepemimpinan partisipatif mendorong inklusi. Mereka mendengarkan rekan-rekan kerja mereka yang terkena dampak perubahan dengan semangat yang sama seperti yang akan mereka lakukan jika mereka ingin didengar, dan mereka menunjukkan keingintahuan yang tinggi tentang sudut pandang mereka. Karena mereka merasa penting dan berharga sebagai peserta penting dalam proses perubahan, rekan kerja merespons dan terinspirasi untuk secara aktif terlibat dalam implementasi.

> "Sebelum kami benar-benar menerapkan apa pun, [Champion] menunjukkan kepada semua orang betapa santunnya dia dan meluangkan waktu untuk menjelaskan semuanya, mendengarkan kekhawatiran mereka, dan mengatasi segala hambatan yang mereka lihat.

> Saya percaya bahwa rasa keterlibatan para perawat dalam proses ini sangat bermanfaat." (Dokter Senior, Lokasi 3)

Para pemimpin partisipatif mengatasi kekhawatiran tentang upaya perubahan dengan menggunakan empati dan dedikasi untuk tidak pernah meninggalkan rekan kerja. Sebagai contoh, mereka menawarkan dorongan kepercayaan diri yang sangat dibutuhkan dengan mengantisipasi bahwa para profesional dapat merasa khawatir saat mempresentasikan prosedur baru.

> Orang-orang yang datang dan memancarkan kepercayaan diri serta mengatakan hal-hal seperti "Anda melakukan hal-hal yang jauh lebih sulit daripada ini" dan "tentu saja Anda bisa melakukan ini" sangat bermanfaat. (Bidan, Lokasi 2)

Salah satu champion menceritakan bagaimana ia menangani kekhawatiran para perawat dalam menanggapi pertanyaan dari pasien tentang layanan baru ini. Selain menekankan bahwa partisipasi semua orang penting untuk program ini, ia memberikan bahasa yang dapat digunakan di samping tempat tidur pasien dan mengingatkan mereka bahwa

> "kalian memiliki peran yang besar, seperti, kami tidak dapat melakukan ini tanpa kalian dan kami ingin kalian ikut serta dan bersemangat" (Champion, Lokasi 6).

Pemimpin partisipatif dapat secara efektif melibatkan rekan kerja dan menciptakan proses yang membuat perubahan perilaku yang diinginkan menjadi sederhana dan tahan lama dengan membantu rekan kerja merasa nyaman untuk berbagi masalah dan merasa sebagai kontributor yang dihargai dalam upaya perubahan.

Lokasi 1 menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan partisipatif tidak diperlukan untuk mencapai keberhasilan. Champion di lokasi ini menunjukkan kurangnya minat terhadap pendapat rekan kerja lainnya terkait praktik baru, berbeda dengan kepemimpinan partisipatif yang terlihat pada champion lainnya.

> "Salah satu karyawan kami adalah pendukung yang sangat bersemangat untuk menyusui, dan saya yakin dia menyuarakan beberapa kekhawatiran. Namun menurut saya, ini hanya kasus ya, baiklah, maaf. Anda tahu, kami tidak menganggap hal ini sebagai masalah. Tidak ada kekhawatiran yang ditunjukkan oleh data. Tidak ada masalah, menurut CDC dan WHO." (Champion, Lokasi 1)

Alasan mengapa layanan di Lokasi 1 tetap rutin meskipun ada pendekatan champion bisa jadi karena alih-alih memulai upaya implementasi formal, champion membiarkan layanan baru ini menyebar secara progresif dari sekelompok kecil pengadopsi awal ke anggota puskesmas lainnya. Selain itu, implementasi kepemimpinan partisipatif tidak memadai. Meskipun Lokasi 11 memiliki champion yang menunjukkan kepemimpinan partisipatif dan berhasil melibatkan dokter, apoteker, dan petugas penagihan, namun mereka tidak merutinkan layanan.

PEMBAHASAN

Kami menemukan bahwa enam kualitas champion yang penting dapat menjadi fasilitator implementasi dalam studi kasus komparatif ini. Alih-alih ada atau tidak adanya champion yang jelas, kami menemukan bahwa interaksi yang rumit antara konteks dan sifat-sifat champion mempengaruhi hasil implementasi. Penelitian kami menyoroti cara-cara para champion beroperasi dan bagaimana caranya. Secara khusus, kami menemukan bahwa kualitas seorang champion dapat memengaruhi seberapa baik mereka mengelola hambatan implementasi organisasi, terutama yang berkaitan dengan jaringan dan komunikasi, fitur struktural, sikap pemangku kepentingan terhadap inovasi, dan iklim yang melingkupi implementasi (termasuk ketegangan seputar perubahan, lingkungan belajar, dan kesesuaian praktik-praktik baru yang dirasakan dengan alur kerja, norma, dan nilai yang sudah ada).

Gagasan tentang champion biasanya dioperasionalkan dalam literatur sebagai keadaan biner: apakah upaya tersebut memiliki champion atau tidak? Hasil penelitian kami mendukung saran yang dibuat oleh orang lain untuk pemahaman yang lebih kompleks mengenai fungsi penting dari champion: sejauh mana champion memiliki kualitas esensial yang disebutkan di atas dan seberapa baik mereka menyesuaikan diri dengan hambatan kontekstual lokal? Sangat penting untuk mengevaluasi jenis hambatan implementasi kontekstual dan menemukan atau mengembangkan champion yang memenuhi syarat untuk mengatasinya. Tim yang memiliki champion yang terintegrasi di setiap tahap proses perubahan dan advokat yang dapat menggunakan pengaruh organisasi, atau power-by-proxy, dapat bermanfaat bagi inisiatif perubahan, terutama jika diperkirakan akan terjadi resistensi. Jika memungkinkan, organisasi harus memikirkan untuk memberikan kesempatan kepada anggota tim dan pemimpin untuk menjadi champion daripada menugaskan mereka untuk peran tersebut, karena hal ini dapat mendorong rasa kepemilikan yang lebih besar terhadap proyek. Meskipun pengaruh dapat ditingkatkan dengan otoritas formal, kepemimpinan opini, dan pemahaman kelembagaan, kemampuan persuasif, ketabahan, dan kepemimpinan partisipatif dapat dipelajari. Hal ini menyiratkan bahwa dengan bantuan yang tepat, para champion dapat dibentuk. Tim perbaikan mungkin lebih siap untuk proyek-proyek berikutnya dan implementasi yang sukses dapat dipastikan dengan mengembangkan kualitas-kualitas ini, terutama pada banyak individu. Yang terpenting, mungkin ada

rintangan konteks eksternal tertentu yang berada di luar jangkauan champion puskesmas; ini adalah salah satu contoh di mana champion mungkin dapat membantu tetapi tidak memadai.

Penting untuk mempertimbangkan batasan-batasan desain kami ketika menginterpretasikan hasil penelitian. Hasil dari studi kasus komparatif retrospektif ini, yang bergantung pada ingatan partisipan, menghasilkan hipotesis terkait karakteristik champion yang sukses, tim mereka, dan kemungkinan mekanisme aksi. Kami tidak dapat menentukan apakah ciri-ciri champion itu penting atau memadai berdasarkan ukuran sampel yang pendek, dan kami juga tidak dapat mengidentifikasi konsekuensi tertentu dari setiap ciri secara terpisah. Namun, metode kualitatif yang ketat dan heterogenitas kontekstual antar lokasi menawarkan wawasan baru yang kaya tentang bagaimana sifat-sifat tertentu dapat mendukung para champion dalam mengatasi tantangan implementasi. Penelitian selanjutnya harus menilai secara prospektif hubungan sebab akibat yang masuk akal di antara sifat-sifat champion, taktik yang digunakan untuk implementasi, dan hasil implementasi. Untuk penelitian ini, semua champion yang diwawancarai adalah dokter. Penelitian di masa depan dapat mengambil manfaat dengan meneliti apakah manfaat dari champion implementasi dimoderasi oleh peran profesional. Yang tidak kalah penting, sebagian besar puskesmas yang berpartisipasi adalah pengadopsi awal layanan IUD pascapersalinan yang mendesak. Analisis selanjutnya dengan menggunakan jumlah yang lebih besar dari lokasi yang tidak berhasil mungkin dapat memberikan pemahaman yang lebih jelas tentang karakteristik yang menyebabkan champion yang tidak efektif.

KESIMPULAN

Penelitian ini menegaskan pentingnya peran para champion dalam keberhasilan upaya perubahan layanan kesehatan. Berdasarkan analisis terhadap implementasi layanan kontrasepsi pascapersalinan di 11 puskesmas, ditemukan bahwa keberhasilan implementasi sangat dipengaruhi oleh enam atribut kunci para champion, yaitu: pengaruh, kepemilikan, kehadiran fisik di titik perubahan, ketabahan, kemampuan persuasif, dan gaya kepemimpinan partisipatif. Para champion yang memiliki atribut-atribut ini mampu mengatasi berbagai hambatan organisasi dan memfasilitasi adopsi inovasi yang meningkatkan kualitas layanan kesehatan.

Temuan ini menunjukkan bahwa efektivitas para champion tidak hanya bergantung pada atribut individu mereka tetapi juga pada interaksi antara atribut-atribut tersebut dengan konteks organisasi. Dukungan manajemen yang kuat, sumber daya manusia yang memadai, serta sikap positif terhadap inovasi di lingkungan kerja turut berperan dalam menentukan keberhasilan implementasi. Secara keseluruhan, penelitian ini memberikan wawasan penting bagi organisasi layanan kesehatan dalam memilih dan mengembangkan champion yang efektif untuk meningkatkan keberhasilan inisiatif perubahan mereka.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraini, dr. S. (2021). *Berapa Harga IUD dan Biaya Pasangnya?* Skata. https://skata.info/article/detail/1102/berapa-harga-iud-dan-biaya-pasangnya

Archer, S. R., Wall, K. M., & Kottke, M. J. (2024). Prenatal and Postpartum Home Visits and Postpartum Contraceptive Use: A Cross-Sectional Analysis. *Journal of Women's Health*. https://doi.org/10.1089/jwh.2023.1115

Bachrach, L. R., & Goodman, S. (2019). *Integrating IUD Provision into Your Practice: Site Preparedness, Staff Training, and Procedural Steps*. SPRINGER LINK. https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-030-17816-1_8

Belludi, N. (2021). *Ask for Forgiveness, Not Permission*. Right Attitudes.

Bhatia, P., Officer, C. A., & HealthCare, G. (2024). Transforming clinical workflows: AI unveils novel patient insights. *GE HealthCare*. https://www.gehealthcare.com/insights/article/transforming-clinical-workflows-ai-unveils-novel-patient-insights

Bonawitz, K., Wetmore, M., Heisler, M., Dalton, V. K., Damschroder, L. J., Forman, J., Allan, K. R., & Moniz, M. H. (2020). Champions in context: Which attributes matter for change efforts in healthcare? *Implementation Science*, *15*(1), 1–10. https://doi.org/10.1186/s13012-020-01024-9

Boydell, N., Cooper, M., Cameron, S. T., Glasier, A., Coutts, S., McGuire, F., & Harden, J. (2022). Perspectives of obstetricians and midwives on the provision of immediate postpartum intrauterine devices: a qualitative service evaluation. *BMJ Sexual and Reproductive Health*, *48*(2), 85–92. https://doi.org/10.1136/bmjsrh-2021-201170

Brewington, M. K., Queen, T. L., Heisler-MacKinnon, J., Calo, W. A., Weaver, S., Barry, C., Kong, W. Y., Kennedy, K. L., Shea, C. M., & Gilkey, M. B. (2024). Who are vaccine champions and what implementation strategies do they use to improve adolescent HPV vaccination? Findings from a national survey of primary care professionals. *Implementation Science Communications*, *5*(1). https://doi.org/10.1186/s43058-024-00557-0

Cosgriff, L., Plummer, M., Concepcion, G., & Danvers, A. A. (2024). Outcomes for Women Denied Postpartum Tubal Ligation During the Initial COVID-19 Surge. *Women's Health Reports*, *5*(1), 352–357. https://doi.org/10.1089/whr.2023.0142

Daw, J. R., Maccallum-Bridges, C. L., Kozhimannil, K. B., & Admon, L. K. (2024). Continuous Medicaid Eligibility during the COVID-19 Pandemic and Postpartum Coverage, Health Care, and Outcomes. *JAMA Health Forum*, *5*(3), E240004. https://doi.org/10.1001/jamahealthforum.2024.0004

Dennis, P., & Michelle, R. P. (2024, June 15). *Why Leadership Trust Is Critical, Especially in Times of Change and Disruption*.

Duckworth, M., Garfield, C. F., Santiago, J. E., Gollan, J., O'Sullivan, K., Williams, D., Lee, Y., Muhammad, L. N., & Miller, E. S. (2024). The design and implementation of a multi-center, pragmatic, individual-level randomized controlled trial to evaluate Baby2Home, an mHealth intervention to support new parents. *Contemporary Clinical Trials*, *142*. https://doi.org/10.1016/j.cct.2024.107571

Gage, A. J., Wood, F. E., Gay, R., & Akilimali, P. (2024). Effects of the Momentum project on

postpartum family planning norms and behaviors among married and unmarried adolescent and young first-time mothers in Kinshasa: A quasi-experimental study. *PLoS ONE*, *19*(3 March). https://doi.org/10.1371/journal.pone.0300342

Galvin, A. M., Akpan, I. N., Lewis, M. A., Walters, S. T., & Thompson, E. L. (2024). Reproductive Interconception Care Among Women Recently Pregnant and Homeless: A Qualitative Analysis. *Health Education and Behavior*, *51*(2), 302–310. https://doi.org/10.1177/10901981231204583

Gifford, K., McColl, R., McDuffie, M. J., & Boudreaux, M. (2024). Postpartum long-acting reversible contraceptive adoption after a statewide initiative. *Health Services Research*, *59*(3). https://doi.org/10.1111/1475-6773.14300

Gynecologists, A. C. of O. and. (2024). Permanent Contraception: Ethical Issues and Considerations. *Obstetrics and Gynecology*, *143*(2), E31–E39. https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000005474

Hensel, D., Helou, N. El, Zhang, F., Stout, M. J., Raghuraman, N., Friedman, H., Carter, E., Odibo, A. O., & Kelly, J. C. (2024). The Impact of a Multidisciplinary Opioid Use Disorder Prenatal Clinic on Breastfeeding Rates and Postpartum Care. *American Journal of Perinatology*, *41*(7), 884–890. https://doi.org/10.1055/s-0042-1748526

Hopkin, M. (2024). *Leadership Enthusiasm: The Right Attitude*. AboutLeaders. https://aboutleaders.com/leadership-and-enthusiasm/

Hopkins, K., Remington, C., Eilers, M. A., Rivas, S. D., Wallace Huff, C., Moore, L. D., Hampton, R. M., & Ogburn, T. (2022). Obtaining buy-in for immediate postpartum long-acting reversible contraception programs in Texas hospitals: A qualitative study. *Contraception*, *108*, 32–36. https://doi.org/10.1016/j.contraception.2021.10.016

Isikhuemen, M. E., Idolor, A. G., Uwagboe, C. U., Sodje, J. D. K., Anya, C. J., & Okonofua, F. E. (2024). Case report of an unusual finding of intrauterine contraceptive device in the rectum. *International Journal of Surgery Case Reports*, *116*. https://doi.org/10.1016/j.ijscr.2024.109436

Jahanfar, S., Maurer, O., Lapidow, A., Oberoi, A. R., Steinfeldt, M., & Ali, M. (2024). A meta-analysis into the mediatory effects of family planning utilization on complications of pregnancy in women of reproductive age. *PLoS ONE*, *19*(3 March). https://doi.org/10.1371/journal.pone.0294475

Kartika, D. (2023). *Update Harga IUD Andalan (Strip dan Box)*. https://harga.web.id/harga-iud-andalan-merk-jenis.info

Kawatu, J., Clark, M., Saul, K., Quimby, K. D. A., Whitten, A., Nelson, S., Potter, K., & Kaplan, D. L. (2022). Increasing access to single-visit contraception in urban health care settings: Findings from a multi-site learning collaborative. *Contraception*, *108*, 25–31. https://doi.org/10.1016/j.contraception.2021.12.005

Kumar, S., Srivastava, A., Sharma, S., Yadav, V., Mittal, A., Kim, Y. M., Nash-Mercado, A., Reijneveld, S. A., & Sood, B. (2019). One-year continuation of postpartum intrauterine contraceptive device: findings from a retrospective cohort study in India. *Contraception*, *99*(4), 212–216. https://doi.org/10.1016/j.contraception.2018.12.003

Kyngäs, H. (2019). *Inductive Content Analysis*. https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-030-30199-6_2

Lewis, A. (2022). *Good Leadership? It All Starts With Trust*. Harvard Business Publishing. https://www.harvardbusiness.org/good-leadership-it-all-starts-with-trust/

Masters, G. A., Julce, C., Carroll, S., Person, S. D., Allison, J., Byatt, N., & Moore Simas, T. A. (2024). Association of perinatal depression and postpartum contraception intent, choice, and actual use. *Contraception*, *135*. https://doi.org/10.1016/j.contraception.2024.110447

Meireles Castro Maia, E., Autran Coelho Peixoto, R., & Aparecida Falbo Guazzelli, C. (2024). Choice and factors associated to the use of contraceptive methods among postpartum women: A prospective cohort study. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*, *298*, 1–5. https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2024.04.038

Mohammed, H. M., Zaky, M. A., & Hany, A. M. (2024). Postpartum family planning among women attending maternal and child health centers in Assiut Governorate, Upper Egypt. *Journal of the Egyptian Public Health Association*, *99*(1). https://doi.org/10.1186/s42506-024-00160-0

Morena, A. L., Gaias, L. M., & Larkin, C. (2022). Understanding the Role of Clinical Champions and Their Impact on Clinician Behavior Change: The Need for Causal Pathway Mechanisms. *Frontiers in Health Services*, *2*(July), 1–14. https://doi.org/10.3389/frhs.2022.896885

Murphy, E., Pelletier, A., Fay, K., & Bartz, D. (2024). National Postpartum Permanent Contraception Practices and Perceived Barriers. *Obstetrics & Gynecology*, *143*(6), 835–838. https://doi.org/10.1097/aog.0000000000005584

Nevedal, A. L., Reardon, C. M., Opra Widerquist, M. A., Jackson, G. L., Cutrona, S. L., White, B. S., & Damschroder, L. J. (2021). Rapid versus traditional qualitative analysis using the Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR). *Implementation Science*, *16*(1), 1–12. https://doi.org/10.1186/s13012-021-01111-5

NHS Innovation Accelerator Team. (2023). *NHS Innovation Accelerator meluncurkan pencarian inovator dengan ambisi untuk mengubah pemberian layanan kesehatan*. NHS Innovation Accelerator. https://nhsaccelerator.com/news-item/nhs-innovation-accelerator-launches-search-for-innovators-with-ambitions-to-transform-healthcare-delivery/

NHS Innovation Accelerator Team. (2024). *NIA Guide for applicants 2024 Intake 3*. 1–15. https://nhsaccelerator.com/wp-content/uploads/NIA-Guide-for-applicants-2024-Intake-3.pdf

Pettersen, S., Eide, H., & Berg, A. (2024). The role of champions in the implementation of technology in healthcare services: a systematic mixed studies review. *BMC Health Services Research*, *24*(1), 1–16. https://doi.org/10.1186/s12913-024-10867-7

Puppis, M. (2019). Analyzing Talk and Text I: Qualitative Content Analysis. *SPRINGER LINK*. https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-030-16065-4_21

Rodriguez, M. I., Meath, T. H. A., Watson, K., Daly, A., McConnell, K. J., & Kim, H. (2024). Decomposition analysis of racial and ethnic differences in receipt of immediate postpartum, long-acting, reversible, and permanent contraception. *Contraception*. https://doi.org/10.1016/j.contraception.2024.110512

Rosa Bolling, K., Wahdan, Y., Warnock, N., Lott, J., Schoendorf, J., Pisa, F., Gomez-Espinosa, E., Kistler, K., & Maiese, B. (2023). Utilisation, effectiveness, and safety of immediate postpartum intrauterine device insertion: A systematic literature review. *BMJ Sexual and Reproductive Health*, *49*(2),

E1. https://doi.org/10.1136/bmjsrh-2022-201579

Santos, W. J., Graham, I. D., Lalonde, M., Demery Varin, M., & Squires, J. E. (2022). The effectiveness of champions in implementing innovations in health care: a systematic review. *Implementation Science Communications*, *3*(1), 1–48. https://doi.org/10.1186/s43058-022-00315-0

Sathitloetsakun, S. (2024). The prevalence of contraceptive use among postpartum women and its associated factors during the early phase of COVID-19 outbreak: a time series study. *Reproductive Health*, *21*(1). https://doi.org/10.1186/s12978-024-01803-3

Sharma, K., Cox, S., Romero, L., Ekwueme, D., Whiteman, M., Kroelinger, C., & Ouyang, L. (2024). State variations in insertion of long-acting reversible contraception during delivery hospitalization. *Contraception*. https://doi.org/10.1016/j.contraception.2024.110509

Sothornwit, J., Lumbiganon, P., Singhdaeng, K. S. T., Jampathong, N., & Sangkomkamhang, U. (2022). Barriers and Facilitators to Implementing Immediate Postpartum Contraceptive Implant Programs: A Formative Implementation Research. *International Journal of Women's Health*, *14*, 945–956. https://doi.org/10.2147/IJWH.S370012

Srinivasan, P. (2024, April 29). *Major Communication Challenges in the Workplace and How to Fix Them*. ClickUp. https://clickup.com/blog/communication-challenges-in-the-workplace/

Team, R. (2022). *Champion*. CFIR Research Team-Center for Clinical Management Research. https://cfirguide.org/constructs-old/champions/

Vibe, C. (2023). *Overcoming Stagnation: Strategies For Breaking Free From Life's Standstills*. Conscious Vibe. https://theconsciousvibe.com/overcoming-stagnation-strategies-for-breaking-free-from-lifes-standstills/

Wang, Q., Hou, H., & Li, Z. (2022). Participative Leadership: A Literature Review and Prospects for Future Research. *Frontiers in Psychology*. https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2022.924357/full

Wilson, B. (2023). *Enthusiasm as a Strategy: Igniting Success Through Passionate Leadership*. Govloop. https://www.govloop.com/community/blog/enthusiasm-as-a-strategy-igniting-success-through-passionate-leadership/