

**EDUKASI PENTINGNYA KELUARGA BERENCANA (KB) DALAM
MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN PEMILIHAN ALAT
KONTRASEPSI PADA WANITA USIA SUBUR (WUS)
DI PUSKESMAS IWOIMENDA TAHUN 2021**

Syarifah Masita

STIKES Amanah Makassar
masitasyarifah@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu masalah penting yang dihadapi oleh negara berkembang, seperti di Indonesia yaitu ledakan penduduk. Ledakan penduduk mengakibatkan laju pertumbuhan penduduk yang pesat. Untuk mengatasi permasalahan tersebut pemerintah Indonesia telah program Keluarga Berencana (KB) yang dimulai sejak tahun 1968 Program keluarga berencana memberikan kesempatan untuk mengatur jarak kelahiran atau mengurangi jumlah kelahiran dengan menggunakan metode kontrasepsi hormonal atau non hormonal. Berdasarkan pendataan yang telah kami lakukan di Puskesmas Iwoimenda, terdapat jumlah WUS 85 orang, akseptor KB suntik (66,67%), KB Pil (16,66), IUD (10,42%), implant (4,16%) dan MOW (2,08%).

Tujuan kegiatan Pengabdian Masyarakat ini adalah untuk memaksimalkan pelayanan kesehatan ibu dan anak dengan harapan dapat menekan laju pertambahan penduduk. Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini dilakukan dengan metode pemberian informasi tentang KB dan pelayanan KB Gratis kepada WUS akseptor KB di puskesmas iwoimenda berjumlah 15 orang. Hasil dari kegiatan pelayanan KB Gratis ini dilanjutkan dengan memberikan evaluasi kepada akseptor yaitu Tanya jawab seputar KB dan monitoring evaluasi. Peserta KB dapat menjawab dan menjelaskan dengan baik pertanyaan yang diajukan dan mau dipasang KB IUD atau Implant. Hasil kegiatan menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan dari sebelum dan setelah kegiatan dilakukan. Sebelum kegiatan pengabdian masyarakat diadakan, terdapat 14,42% pengguna MKJP (Implant dan IUD). Setelah diberikan penyuluhan, pengguna MKJP meningkat menjadi 35,50%. Dapat disimpulkan bahwa kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan dan pelayanan KB gratis sangat berdampak baik bagi WUS yang ada di wilayah setempat dan dapat menaikkan cakupan MKJP.

Kata Kunci :Alat Kontrasepsi, Edukasi, Pelayanan, Keluarga Berencana

Pendahuluan

Keluarga berencana merupakan tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kelahiran. KB merupakan proses yang disadari oleh

pasangan untuk memutuskan jumlah dan jarak anak serta waktu kelahiran. Tujuannya yaitu meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia (Anggraini, dkk, 2020).

Salah satu masalah penting yang dihadapi oleh negara berkembang, seperti di Indonesia yaitu ledakan penduduk. Ledakan penduduk mengakibatkan laju pertumbuhan penduduk yang pesat. Untuk mengatasi permasalahan tersebut pemerintah Indonesia telah menerapkan program Keluarga Berencana (KB) yang dimulai sejak tahun 1968 dengan mendirikan LKBN (Lembaga Keluarga Berencana Nasional) yang kemudian dalam perkembangannya menjadi BKKBN

(Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional). Gerakan Keluarga Berencana Nasional bertujuan untuk mengontrol laju pertumbuhan penduduk dan juga untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia (Yanti, 2020). Program keluarga berencana memberikan kesempatan untuk mengatur jarak kelahiran atau mengurangi jumlah kelahiran dengan menggunakan metode kontrasepsi hormonal atau non hormonal. Upaya ini dapat bersifat sementara ataupun permanen, meskipun masing-masing jenis kontrasepsi memiliki tingkat efektifitas yang berbeda dan hampir sama (Gustikawati, 2014)

Usia produktif perempuan pada umumnya adalah 15-49 tahun. Maka dari itu perempuan atau pasangan usia subur ini lebih diprioritaskan untuk menggunakan kontrasepsi atau cara KB. Tingkat pencapaian pelayanan KB dapat dilihat dari cakupan peserta KB yang sedang atau pernah menggunakan kontrasepsi, tempat pelayanan KB, dan jenis kontrasepsi yang digunakan oleh akseptor (Depkes, 2010).

Upaya mengatur kehamilan salah satunya dilakukan dengan menggunakan metode kontrasepsi. Metode kontrasepsi jangka panjang adalah metode yang efektif untuk menunda dan menjarangkan kehamilan, serta menghentikan kesuburan. Oleh karena itu pemerintah berusaha meningkatkan pemakaian kontrasepsi (Dewi, 2014)

Metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) merupakan metode kontrasepsi yang paling efektif. Bila dilihat dari data justru terdapat kecenderungan pola pemakaian kontrasepsi non MKJP, dimana dari 57% Contraceptive Prevalence Rate (CPR) sebesar 43,7% menggunakan non MKJP dan 10,6% yang menggunakan MJKP. Pola penggunaan MKJP cenderung menurun 18,7% pada tahun 1991 menjadi 10,6% tahun 2017.

Tingginya penggunaan non MKJP juga terjadi pada akseptor KB baru yaitu sebesar 82,48%, sedangkan yang menggunakan MKJP hanya sebesar 17,52% (SDKI, 2017). Hasil prevalensi KB di Indonesia berdasarkan Survei Pemantauan Pasangan Usia Subur tahun 2019 mencapai angka 65,4% dengan metode KB yang didominasi oleh peserta KB suntikan (63,7%), pilKB (17,0%), Implant (7,4%), IUD (7,4%), Kondom (1,2%), MOW (2,7%) dan MOP (0,5%). Sejalan dengan hasil Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) nasional menunjukkan bahwa pada tahun 2018 wanita usia 15-49 tahun dengan status kawin sebesar 59,3% PUS menggunakan KB modern menunjukkan peserta KB suntik (48,5%), pil KB (8,5%), Implant (4,7%), IUD (6,6%), Kondom (1,1%), MOW (3,1%) dan MOP (0,2%). Sedangkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Provinsi NTB menunjukkan peserta KB suntik (55,1%), pil KB (3,64%), Implant (8,54%), IUD (7,33%), Kondom (0,28%), MOW (1,28%) dan MOP (0,08%). Metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh peserta KB baru ialah suntik (Kemenkes RI, 2018)

METODE

Metode dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat peserta diberikan lembar pre test untuk mengetahui apakah akseptor merupakan akseptor baru atau lama serta untuk mengetahui alat kontrasepsi yang digunakan. Selanjutnya memberikan ibu konseling tentang alat kontrasepsi seperti jenis-jenis alat kontrasepsi serta kelebihan dan kekurangannya. Setelah akseptor KB menentukan alat kontrasepsi yang akan digunakan maka dilanjutkan dengan memberi pelayanan KB sesuai dengan pilihan peserta. Setelah itu akseptor KB akan diberitahukan kunjungan selanjutnya dan diberikan therapy bagi akseptor yang membutuhkannya. Di akhir pelayanan akseptor KB akan diberikan post testuntuk mengetahui sejauh mana pemahaman ibu terkait informasi mengenai pelayanan KB yang telah diterima.

Kegiatan ini berlangsung sangat kondusif dan semua peserta mematuhi protokol kesehatan covid19. Lokasi kegiatan ini di Puskesmas Iwoimenda yang diikuti oleh 15 WUS, dilaksanakan pada tanggal 13 Februari 2021. Sarana yang digunakan dalam Pelayanan KB Gratis adalah tensi meter, seperti alat kontrasepsi Implant kit, suntik 3 bulan, pil, kondom, klop KB, banner, kartu KB, inform consent dan lain-lain. Sarana ini dapat digunakan dengan baik. Adapun media yg digunakan seperti lembar balik untuk memberikan informasi kepada peserta. Sebelum melaksanakan kegiatan,

kami terlebih dahulu memberi informasi dan meminta izin kepada pihak puskesmas bahwa kami akan melaksanakan kegiatan yang bertempat di Puskesmas Tersebut. Setelah pihak puskesmas mengizinkan, dilanjutkan dengan menemui kader dan kepala dusun setempat untuk memberi informasi kepada masyarakat terkait kegiatan yang akan dilaksanakan dan untuk pengerahan sasaran.

Dengan kasus Covid-19 yang semakin meningkat sehingga kami melaksanakan kegiatan dengan selalu mengikuti protokol kesehatan. Sebelum para akseptor masuk ruangan terlebih dahulu menggunakan masker dan handsanitizer yang disediakan. Posisi duduk dengan menjaga jarak aman antar akseptor dan pemberi pelayanan. Saat akseptor datang ke lokasi kegiatan, akseptor akan dibagikan masker jika tidak menggunakanya. Dilanjutkan dengan mengisi lembar daftar hadir dan pemeriksaan tekanan darah oleh petugas tahap pertama. Pada tahap kedua akseptor akan ditimbang dan diharuskan menggunakan hand sanitizer sebelum masuk ke ruang pelayanan. Tahap ketiga, di ruang pelayanan akseptor akan diberikan lembar pre test dan konseling mengenai alat kontrasepsi (jenis-jenis, keuntungan serta kerugian), jika akseptor sudah memutuskan alat kontrasepsi yang akan digunakan maka petugas akan langsung memberi pelayanan. Tahap keempat akseptor KB akan diberi kartu KB untuk kunjungan selanjutnya serta memberikan terapi obat bagi akseptor yang menggunakan implant. Tahap akhir akseptor akan diberikan lembar post test untuk mengetahui pendapatnya tentang pelayanan yang diterima.

HASIL

Tabel 1 Distribusi frekuensi Ibu bedasarkan Umur

No	Umur	f	%
1	< 20 Tahun	1	6,6
2	20-35 Tahun	10	66,6
3	> 35 Tahun	3	0,2
	Total	15	100

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi ibu berdasarkan umur yaitu sebagian besar peserta berada pada usia 20-35 tahun 10 orang atau 66.6%, artinya peserta KB merupakan Wanita Usia Subur dalam kategori usia

produktif. Sedangkan Umur peserta terendah pada umur < 20 tahun yaitu 1 orang atau 6,6 %

Tabel 2 Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan

No	Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
		f	%	f	%
1	Baik	1	6,6	15	100
2	Cukup	2	40	0	0
3	Kurang	12	80	0	0
	Jumlah	15	100	15	100

Dari tabel 2 distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan, pengetahuan ibu sebelum dilakukan penyuluhan mayoritas pada pengetahuan kurang 12 ibu atau 80%. Sedangkan pengetahuan ibu sebelum diberikan penyuluhan terendah pada pengetahuan Baik yaitu 1 orang atau 6.6%. Pengetahuan ibu setelah dilakukan penyuluhan tertinggi pada pengetahuan baik yaitu berjumlah 15 orang atau 100%. Hal ini menjadi tolak ukur yang tepat keberhasilan penyuluhan.

Tabel 3 Distribusi frekuensi berdasarkan pemilihan penggunaan KB

No	Jenis KB	Sebelum		Sesudah	
		f	%	f	%
1	Suntik	11	73,3	0	0
2	Implant	2	13,3	9	60
3	IUD	2	13,3	6	40
	Jumlah	15	100	15	100

Dari tabel 3 distribusi frekuensi berdasarkan pemilihan penggunaan KB sebelum dan setelah diberikan penyuluhan tentang KB tertinggi pada KB Suntik yaitu 11 orang atau 73.3 % sedangkan terendah pada ibu yang menggunakan KB implant dan IUD masing-masing Implant 2 orang 13,3% dan IUD 2 orang 13,3 %. Sedangkan setelah dilakukan penyuluhan, ibu yang memilih menggunakan KB tertinggi pada KB Implant yaitu 9 orang atau 60% dan IUD 6 orang atau 40%. Hal ini menjadi tolak ukur yang tepat keberhasilan penyuluhan dengan melihat peningkatan penggunaan KB MKJP.

PENDOKUMENTASIAN



Gambar 1. Dokumentasi kegiatan Pelayanan KB Gratis