# Penyuluhan Pemilihan Alat Kontrasepsi Pada Program Keluarga Berencana Di Desa Kebun Sembilan Muaro Jambi Tahun 2024

**Siti Lestari[1], Dwi Haryanti[2]**

1) Program Studi Kebidanan Program Sarjana, STIKES Keluarga Bunda Jambi
2) Program Studi Kebidanan Program Sarjana, STIKES Keluarga Bunda Jambi

## Abstrak

Program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia merupakan salah satu upaya dalam mengendalikan dan menurunkan laju pertumbuhan penduduk dengan cara meningkatkan angka prevalensi kontrasepsi. Salah satu indikator tercapainya program KB yaitu meningkatnya jumlah akseptor KB. Setiap pasangan yang menggunakan kontrasepsi dilandasi permintaan KB yang jelas, baik untuk menunda kehamilan, mengatur jarak kehamilan atau tidak ingin punya anak lagi. Kejelasan maksud tersebut terkait dengan tersedianya teknologi kontrasepsi sesuai dengan keamanan medis serta kemungkinan kembalinya fase kesuburan, efektivitas, dan efisiensi metode kontrasepsi. Program KB merupakan program kegiatan promotif dan preventif yang terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan. Pelayanan promotif dan preventif meliputi konseling dan penggunaan kontrasepsi non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP) dan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).

**Kata Kunci: keluarga berencana, alat kontrasepsi**

## Abstract

The Family Planning (KB) program in Indonesia is an effort to control and reduce the rate of population growth by increasing the prevalence rate of contraception. One indicator of the achievement of the family planning program is the increase in the number of family planning acceptors. Every couple who uses contraception is based on a clear request for family planning, whether to delay pregnancy, space pregnancies or not want to have more children. Clarity of intent is related to the availability of contraceptive technology in accordance with medical safety as well as the possibility of returning to the fertility phase, effectiveness and efficiency of contraceptive methods. The Family Planning Program is an integrated, comprehensive and sustainable promotive and preventive activity program. Promotive and preventive services include counseling and use of non-Long Term Contraceptive Methods (Non MKJP) and Long Term Contraceptive Methods (MKJP).

**Keywords: family planning, contraception**

**PENDAHULUAN**

Indonesia merupakan negara berkembang dengan jumlah penduduk terbesar ke-4 di dunia (Cina, India, dan Amerika Serikat), dengan laju pertumbuhannya yang masih relatif tinggi. Masalah kependudukan merupakan masalah yang terus mendapat perhatian pemerintah dan lembaga terkait. Pembangunan kependudukan dan keluarga kecil berkualitas merupakan langkah penting dalam mencapai pembangunan berkelanjutan. Hal ini diselenggarakan melalui pengendalian kuantitas penduduk dan peningkatan kualitas sumber daya manusia.

Program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia merupakan salah satu upaya dalam mengendalikan dan menurunkan laju pertumbuhan penduduk dengan cara meningkatkan angka prevalensi kontrasepsi. Salah satu indikator tercapainya program KB yaitu meningkatnya jumlah akseptor KB. Setiap pasangan yang menggunakan kontrasepsi dilandasi permintaan KB yang jelas, baik untuk menunda kehamilan, mengatur jarak kehamilan atau tidak ingin punya anak lagi. Kejelasan maksud tersebut terkait dengan tersedianya teknologi kontrasepsi sesuai dengan keamanan medis serta kemungkinan kembalinya fase kesuburan, efektivitas, dan efisiensi metode kontrasepsi.

Program KB merupakan program kegiatan promotif dan preventif yang terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan. Pelayanan promotif dan preventif meliputi konseling dan penggunaan kontrasepsi non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP) dan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) merupakan metode kontrasepsi yang harus digalakkan. Metode kontrasepsi jangka panjang merupakan metode kontrasepsi yang efektifitasnya relatif lama antara tiga tahun sampai seusia hiduo yang terdiri dari implan, Intra Uterine Device (IUD), Metode Oprasi Wanita (MOW) dan Metode Operasi Pria (MOP) (Ningrum et al,2016).

Permintaan KB dipengaruhi beberapa faktor yaitu akses yang terdiri dari sumber pelayanan dan biaya yang dikeluarkan; nilai anak dan keinginan anak; faktor sosial yang terdiri dari status ekonomi dan tempat tinggal; serta faktor individu meliputi umur dan pendidikan . Permintaan KB sangat terkait dengan faktor sosial dan budaya berupa tingkat pendidikan, pendapatan keluarga, status pekerjaan dan tingkat pembangunan suatu daerah.

Permintaan KB yang rasional dibagi menjadi tiga tahap yaitu menunda kehamilan, menjarangkan kehamilan dan membatasi kehamilan. Maksud kebijakan tersebut yaitu untuk menyelamatkan ibu dan anak akibat melahirkan pada usia muda, jarak kelahiran yang terlalu dekat dan melahirkan pada usia tua. Permintaan KB untuk menjarangkan kehamilan banyak terjadi pada saat usia istri antara 20- 30 atau 35 tahun yang merupakan periode usia paling baik untuk melahirkan, dengan jumlah anak 2 orang dan jarak antar kehamilan adalah 2-4 tahun.

Kontrasepsi adalah upaya mencegah bertemunya sel telur dan sel sperma yang dapat mengakibatkan kehamilan.(Wardoyo,2020) Sedangkan, menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) kontrasepsi adalah upaya pencegah kehamilan yang dapat bersifat sementara atau permanen.(BKKBN,2013) Kontrasepsi adalah usaha untuk mencegah kehamilan yang dapat dalam jangka waktu sementara atau permanen. (Kemenkes RI,2015)

Pemilihan alat kontrasepsi merupakan salah satu aspek penting dalam pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB). Dengan memahami jenis alat kontrasepsi yang ada dan memilih yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi, dapat membantu masyarakat untuk merencanakan keluarga dengan bijak. Oleh karena itu, penyuluhan mengenai pemilihan alat kontrasepsi menjadi hal yang strategis untuk meningkatkan pemahaman dan partisipasi masyarakat dalam Program KB.

Faktor penting dalam upaya program keluarga berencana adalah pemilihan alat kontrasepsi yang tepat. Pemilihan kontrasepsi berdasarkan efektivitasnya dikategorikan menjadi dua pilihan metode kontrasepsi seperti suntik, pil, dan kondom yang termasuk dalam katagori non metode kontrasepsi jangka panjang (non MKJP) dan katagori metode kontrasepsi jangka panjang (MJKP) seperti IUD, implant, MOW, dan MOP (Manuaba, 2010).

Jenis alat kontrasepsi terbagi menjadi dua, yaitu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP).(Ari,2016) Jenis MKJP yaitu vasektomi, tubektomi, implan dan IUD, sedangkan Non MKJP yaitu pil KB, kondom, dan suntik. Berdasarkan jenis pengguna, alat kontrasepsi memiliki dua jenis yaitu pengguna KB baru yaitu Pasangan Usia Subur (PUS) yang baru pertama kali menggunakan alat kontrasepsi setelah kehamilan pertama dan pengguna KB aktif yaitu peserta yang terus menerus menggunakan alat kontrasepsi tanpa diselingi kehamilan.(Rinanda, 2014)

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, menunjukan bahwa masyarakat masih banyak menggunakan alat kontrasepsi jangka pendek, padahal alat KB jangka pendek risiko kegagalannya cukup tinggi. SDKI tahun 2017 juga mencatat bahwa penggunaan MKJP pada wanita usia subur hanya 14% (SDKI,2017). Secara nasional, berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskerdas) tahun 2013, promosi penggunaan KB berdasarkan jenis angka waktu efektivitas (MKJP dan non MKJP) di Provinsi Lampung adalah 10,62% untuk MKJP dan 75,3% untuk non MKJP. Hal tersebut menandakan bahwa sebagian besar masyarakat masih lebih memilih menggunakan kontrasepsi non MKJP (Wijayanti dan Novianti,2019).

**METODE PELAKSANAAN**

Pengabdian kepada Masyarakat dilakukan di Aula Desa Kebun Sembilan Muaro Jambi. Sebelum dilakukan pemilihan alat kontrasepsi, terlebih dahulu dilakukan edukasi kesehatan tentang alat kontrasepsi (definisi alat kontrasepsi, jenis-jenis alat kontrasepsi dan keuntungan dan kelebihan jenis-jenis alat kontrasepsi). Kegiatan ini dilakukan di Aula Desa dan dihadiri oleh 25 orang.

**HASIL PEMBAHASAN**

Program Keluarga Berencana merupakan produk dari Kebijakan Publik Pemerintah, dimana pemerintah sebagai (public servent ) dituntut untuk melayani masyarakat secara optimal yaitu dengan pelayanan prima kepada masyarakat. Seiring dengan terjadinya reformasi politik pemerinthan yang ditandai dengan penerapan system pemerintahan berdasarkan otonomi daerah, terjadi pula pergeseran paradigma dalam pelaksanaan korban KB dilapangan mempengaruhi gerak dinamis program KB Nasional

Faktor keputusan akseptor KB untuk menggunakan MKJP tidak terlepas dari faktor perilaku yang dimiliki oleh masing – masing individu bahwa perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor. Faktor yang pertama adalah predisposing factor atau faktor pemudah, yaitu faktor yang mempengaruhi terjadinya perilaku seseorang yang dapat dilihat dari usia, pendidikan, pengetahuan, sikap paritas dan riwayat kesehatan. Faktor kedua adalah enabling factor atau faktor pemungkin, yaitu faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan, contohnya adalah pelayanan KB (ruangan, alat dan transportasi). Faktor ketiga adalah reinforcing factor atau faktor penguat, yaitu faktor yang memperkuat terjadinya perilaku, dalam hal ini adalah dukungan suami dan dukungan petugas pelayanan kb (Setiasi et al,2016).

Dukungan suami merupakan salah satu faktor eksternal dalam pemilihan alat kontrasepsi dimana menjadi penguat untuk memperngaruhi seseorang dalam berperilaku. Banyak informasi menyebutkan bahwa keputusan didapat dari istri atas campur tangan suami. Sebagai partner dalam penggunaan alat kontrasepsi juga akan merasakan langsung pengaruh penggunaan alat kontrasepsi (Setiasi et al,2016).

**KESIMPULAN**

Melalui penyuluhan ini, diharapkan peserta dapat lebih memahami pentingnya pemilihan alat kontrasepsi dalam Program Keluarga Berencana (KB) dan dampak positifnya terhadap kesehatan reproduksi dan kesejahteraan keluarga. Beberapa poin kesimpulan yang dapat ditarik adalah:

1. Pemilihan alat kontrasepsi yang tepat dapat membantu pasangan merencanakan keluarga sesuai dengan keinginan mereka, mengoptimalkan kesehatan ibu dan anak, dan meningkatkan kualitas hidup keluarga.
2. Jenis-jenis alat kontrasepsi menawarkan berbagai opsi, memungkinkan pasangan untuk memilih metode yang sesuai dengan preferensi, kondisi kesehatan, dan kebutuhan mereka.
3. Mengetahui keuntungan dan risiko dari setiap jenis alat kontrasepsi membantu pasangan membuat keputusan yang informasional dan sesuai dengan situasi pribadi mereka.

**UCAPAN TERIMA KASIH**

Terimakasih disampaikan kepada yayasan STIKES Keluarga Bunda yang telah memberikan sumbangan materiil bagi terlaksananya pengabdian kepada masyarakat ini. Selanjutnya terimakasih kami sampaikan kepada Kepala Desa Kebun Sembilan beserta seluruh perangkat yang telah memberikan kesempatan, tempat dan waktu pada kegiatan pengabdian ini. Harapan kami kegiatan ini mampu meningkatkan pengetahuan serta peran serta masyarakat dalam memanfaatkan kearifan lokal guna mewujudkan masyarakat yang sehat.

**DAFTAR PUSTAKA**

Abrar J, Ariadi, Kurniati R. 2016. Hubungan karakteristik ibu dengan pemilihan kontrasepsi di puskesmas Padang Pasir Padang.

Jurnal Kesehatan Andalas, 5(1), 191–195. Badan Pusat Statistik Indonesia. 2015.

Laju pertumbuhan penduduk per tahun menurut provinsi.

BKKBN. 2011. Dukungan suami dalam penggunaan alat/metode kontrasepsi. Jakarta.

Elizawarda. 2017. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang pada ibu akseptor kb di Desa Tengah Kecamatan Pancur Batu wilayah kerja puskesmas pancur batu tahun 2017.

Jurnal Ilmiah PANNMED, 12(2), 2019–2016. Fitri I. 2018. Nifas, kontrasepsi terkini dan keluarga berencana. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Hartanto, Hanafi. 2010. Keluarga berencana dan kontrasepsi. Jakarta: PT. Tema Baru.

Kusumaningrum R. 2009. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan jenis kontrasepsi yang digunakan pada pasangan usia subur. Semarang.

Ningrum S, Indarto D, Wijaya M. 2016. Employment status, family income, contraceptive availability, and their effects on the use of long term contraceptives in Sukoharjo, Central Java. Multisectoral Action To Combat Regional and Social Inequities in Health, 1(3), 179–187.

Notoadmojo S. 2010. Dasar-dasar metodologi penelitian klinis (Edisi 3). Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Purba J. . 2008. Faktor-faktor yang memengaruhi pemakaian alat kontrasepsi pada istri PUS di Kecamatan Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu. Universitas Sumatera Utara, Medan.

SDKI. 2017. Survei demografi kesehatan Indonesia. Jakarta.

Setiasi S, Widjanarko B, Istiarti T. 2016. Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKIP) pada wanita pasangan usia subur (PUS) di Kabupaten Kendal tahun 2013. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia, 11(2), 32–46.

Wijayanti R, Novianti. 2017. Penggunaan KB metode kontrasepsi jangka panjang s(MKJP) di wilayah kerja puskesmas Kecamatan Sawah Besar Jakarta Pusat.