

**OPTIMALISASI PERAN KADER KESEHATAN DALAM EDUKASI KELUARGA
BERENCANA PASCA PERSALINAN**

Nurul Jannatul Wahidah^{1*}, Revi Gama Hatta Novika², Atriany Nilam Sari³,
Luluk Fajria Maulida⁴, Rufidah Maulina⁵, Siti Nurhidayati⁶

¹⁻⁶Program Studi Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sebelas Maret
Surakarta

Email Korespondensi: njwahidah@staff.uns.ac.id

Disubmit: 14 November 2023

Diterima: 19 November 2023

Diterbitkan: 01 Januari 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i1.12985>

ABSTRAK

Edukasi Keluarga Berencana Pasca Persalinan (KBPP) yang diberikan kepada kader kesehatan telah menjadi salah satu pendekatan yang penting dalam upaya peningkatan kualitas hidup masyarakat. Kader merupakan ujung tombak dalam pelaksanaan program KBPP karena pemahaman kader tentang konsep KBPP dapat membantu masyarakat merencanakan dan merawat kehidupan keluarga yang sehat. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengkaji dampak edukasi KBPP bagi kader dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan mereka dalam memberikan layanan KBPP yang berkualitas. Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah Optimalisasi Peran kader meliputi kegiatan *Assesment* yakni analisis kebutuhan sasaran; *Planning and Development* yakni menentukan tujuan, strategi, dan sumber daya; *Implementation* yakni melaksanakan rencana yang telah disusun, dan *Evaluation* yakni mengevaluasi ketercapaian kegiatan. Kegiatan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Joyosuran Surakarta, pada bulan Juni 2023 dengan sasaran 29 kader kesehatan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa edukasi KBPP telah memberikan manfaat yang signifikan bagi kader, meningkatkan pengetahuan mereka tentang berbagai metode KBPP, dan meningkatkan keterampilan kader dalam memberikan edukasi tentang KBPP pada masyarakat. Kegiatan pengabdian masyarakat ini menegaskan pentingnya edukasi KBPP bagi kader sebagai strategi untuk meningkatkan akses dan kualitas layanan KBPP di masyarakat.

Kata Kunci: Edukasi, Keluarga Berencana Pasca Persalinan, Kader, Pengetahuan

ABSTRACT

Postpartum Family Planning (KBPP) provided to health cadres has become an important approach in efforts to improve the quality of life in the community. Cadres are at the forefront of implementing the KBPP program because their understanding of the KBPP concept can help the community plan and care for healthy family lives. This community service aims to assess the impact of KBPP education on cadres in enhancing their knowledge, skills, and abilities to provide good quality in KBPP services. The method used in this community service was Cadre Role optimizing, including Assessments, that's analysing the target's need; Planning and Development, that's determining objectives, strategies, and

resources; Implementation, thatas implementing the prepared plan; and Evaluation, that's evaluating the achievement of the implementation. This activity was conducted in the Joyosuran Healt's Centres, Surakarta in June 2023, targeting 29 health cadres. This community service activity has shown that KBPP education has provided significant benefits to the cadres, increasing their knowledge of various KBPP methods and enhancing their skills in providing KBPP education to the community. This community services activity empasize the importance of KBPP education for cadres as a strategy to improve access and quality of KBPP services in the community.

Keywords: Education, Postpartum Family Planning, Cadre, Knowledge

1. PENDAHULUAN

Keluarga Berencana Pasca Persalinan (KBPP) telah lama menjadi aspek penting dalam kesehatan reproduksi dan perencanaan keluarga. Dalam upaya untuk mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan, perhatian terhadap kesejahteraan ibu, anak, dan keluarga menjadi semakin mendesak. Meskipun banyak upaya yang telah dilakukan untuk menyebar luaskan pengetahuan tentang KBPP tapi masih ada tantangan signifikan yang perlu diatasi. Salah satu tantangan yang muncul dalam konteks pelayanan KBPP yang komprehensif adalah meningkatnya angka "unmet need". Unmeet need yakni kebutuhan yang tidak terpenuhi dalam perencanaan keluarga, yang mencerminkan situasi dimana pasangan usia subur menginginkan untuk merencanakan keluarganya, tetapi mengalami hambatan dalam mengakses informasi, layanan, atau metode kontrasepsi yang sesuai (Rahayu & Cahayani, 2022). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS, 2017), tercatat bahwa angka Unmet need di Indonesia sebesar 10,60% dan di Jawa tengah masih angka Unmet ini masih diatas rata-rata Indonesia, yakni sebesar 10,80%. Akibat dari kebutuhan kontrasepsi yang tidak terpenuhi adalah peningkatan kehamilan yang tidak diinginkan. Kehamilan yang tidak diharapkan dan tekanan psikologis yang dialami oleh keluarga dapat memicu terjadinya keguguran, aborsi, kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), serta kelahiran premature. Kondisi ini tidak hanya memengaruhi keputusan perencanaan keluarga, tetapi juga dapat berdampak pada kesehatan ibu dan anak, yakni kemungkinan adanya peningkatan Angka Kematian Ibu dan bayi (Igirisa et al., 2022). Untuk menurunkan angka unmet need dalam pelayanan Keluarga Berencana, sebenarnya pemerintah sudah melakukan berbagai aksi, diantaranya yakni peningkatan akses layanan kontrasepsi dengan melibatkan penyediaan layanan kontrasepsi yang terjangkau, baik di fasilitas kesehatan maupun melalui program di komunitas. Pelayanan keluarga Berencana ini bukan hanya menjadi tanggungjawab pemerintah semata, namun memerlukan kolaborasi yang efektif antara sector swasta, LSM, dan masyarakat itu sendiri. Kolaborasi efektif ini dapat dilakukan melalui peningkatan pendidikan dan kesadaran masyarakat mengenai kontrasepsi, manfaatnya, pilihan metode kontrasepsi dan tentunya juga meningkatkan partisipasi pria atau suami untuk mendukung penggunaan kontrasespsi dalam perencanaan keluarganya (Nabila et al., 2022). Salah satu elemen masyarakat yang disebut sebagai ujung tombak dalam upaya menjaga kesehatan masyarakat adalah kader. Kader kesehatan memiliki peran penting dalam mengatasi masalah ini untuk menurunkan angka unmet need dan mendukung

perencanaan keluarga yang sehat dan berkelanjutan. Kader merupakan asset penting dalam masyarakat yang memiliki peran kunci dalam usaha untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Agar dapat menjalankan tugasnya secara efektif, kader perlu diberikan pengetahuan dan keterampilan yang mendukung perannya melalui berbagai pelatihan. Selain itu, diharapkan bahwa mereka akan mengembangkan sikap positif yang akan mendorong mereka untuk aktif berpartisipasi dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat, termasuk peningkatan jumlah akseptor KBPP di wilayah Joyosuran (Fithriyani & Rino M, 2022). Adapun peran kader dalam mengurangi angka unmet need dalam bidang kesehatan reproduksi dan perencanaan keluarga yang sehat adalah, kader dapat memberikan edukasi kepada masyarakat tentang kontrasepsi, manfaat serta berbagai opsi yang tersedia sesuai kebutuhan masyarakat. Kader juga bisa memberikan konseling dan dukungan yang komprehensif kepada individu yang mencari informasi atau mencari layanan kontrasepsi, dalam hal ini kader bisa membantu individu memahami resiko dan manfaat setiap metode kontrasepsi, utamanya metode KBPP. Kader dapat membantu mengurangi stigma seputar kontrasepsi dan perencanaan keluarga dalam masyarakat, mereka dapat menyebarkan informasi yang akurat untuk mengatasi mitos-mitos tentang KBPP yang ada di masyarakat. Bahkan, kader juga dapat berperan dalam melibatkan pasangan untuk mengambil keputusan penggunaan kontrasepsi. Dalam konteks ini, kader juga digambarkan sebagai agen perubahan melalui berbagai kegiatan di masyarakat (Subekti, 2022).

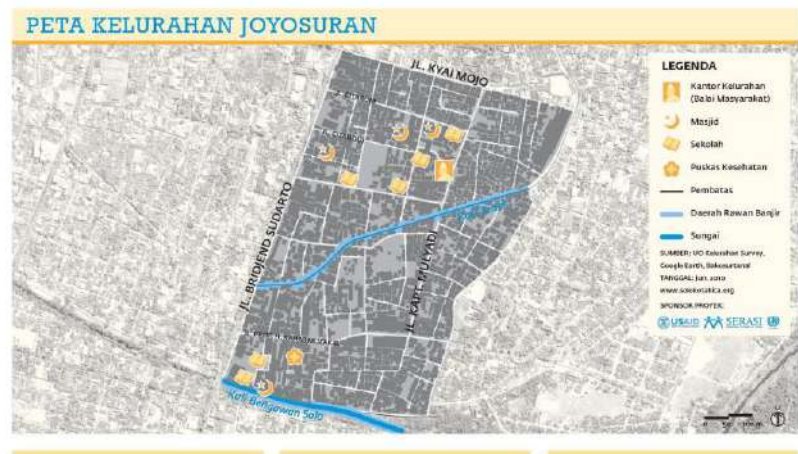
Berdasarkan beberapa alasan tersebut diatas diperlukan langkah konkret, nyata dan komprehensif, diperlukan cara yang tepat untuk bisa mengoptimalkan peran kader dalam mengurangi angka unmet need dalam pelayanan Keluarga Berencana utamanya yakni pelayanan KBPP di masyarakat demi terciptanya keluarga sejahtera dan kesehatan reproduksi yang baik.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Kelahiran anak yang terlalu sering, dan jumlah anak yang banyak merupakan salah satu isu terkait keluarga berencana yang masih menjadi masalah cukup serius di Indonesia, termasuk di lokasi pengabdian masyarakat ini. Minimnya akseptor KBPP dapat meningkatkan prevalensi unmet need dan bahkan meningkatkan insidensi stunting. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan peran kader untuk meningkatkan cakupan akseptor KBPP dilakukan melalui komunikasi, informasi dan edukasi tentang KBPP oleh tim pengabdian masyarakat. Rumusan pertanyaan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah:

- a. Apa prioritas masalah dan kebutuhan masyarakat di wilayah Joyosuran, Surakarta?
- b. Bagaimana pengetahuan kader tentang KBPP?
- c. Apakah terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan edukasi KBPP setelah penerapan edukasi dan informasi KBPP pada kader?
- d. Apa limitasi dan keterbatasan kegiatan pengabdian masyarakat ini?
- e. Bagaimana kerjasama dengan pihak stake holder yang mendukung KBPP?

Adapun wilayah kegiatan masyarakat ini mencakup Wilayah Joyosuran, pasar Kliwon, Surakarta. Berikut adalah gambaran peta lokasi sasaran pengabdian masyarakat ini.



Gambar 1. Lokasi Pengabdian Masyarakat

3. KAJIAN PUSTAKA

a. Konsep Keluarga Berencana Pasca Persalinan

Keluarga berencana pasca persalinan (KBPP) adalah pemberian metode kontrasepsi segera setelah melahirkan hingga 42 hari setelah persalinan berlangsung. Pelayanan KBPP ini bertujuan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi program KB, mencegah peluang hilangnya calon akseptor KB yang sudah berkontak secara langsung dengan tenaga kesehatan sejak hamil, bersalin, dan nifas. KBPP ini diberikan sebelum ibu meninggalkan fasilitas kesehatan, dengan harapan ibu dapat menunda minimal 2 tahun setelah persalinan saat ini, untuk bisa hamil kembali. Dampak penggunaan KBPP ini tentunya dapat meningkatkan kepesertaan baru KB dan tentunya meningkatkan kesehatan ibu, anak, dan keluarga (Devy Silvia, Febi Ratnasari, 2022). Edukasi terkait penggunaan KBPP dapat diberikan pada pasangan usia subur sejak hamil Trimester 3, pada ibu bersalin kal 1 fase laten, juga pada ibu nifas. Pada dasarnya, semua jenis metode kontrasepsi dapat digunakan sebagai metode KB Pasca Peraslinan. Adapun pilihan kontrasepsi pasca persalinan terdiri dari:

1) Alat Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR)

AKDR merupakan alat kontrasepsi yang dapat dipasang dalam rahim untuk mencegah kehamilan. AKDR memiliki efek kontraseptif - tahun. AKDR atau yang dikenal dengan istilah Intra Uterine Device (IUD) secara umum juga dapat terbagi menjadi dua jenis, yakni IUD hormonal yakni jenis AKDR yang melepaskan hormone progestin yang data mencegah terjadinya ovulasi dan menebalkan lender serviks, sehingga sulit bagi sperma untuk bisa berfertilisasi dengan sel telur. Jenis kedua yakni IUD non hormonal, biasanya terbuat dari tembaga atau Cooper yang dapat menciptakan lingkungan yang *toxic* bagi sperma. Berdasarkan teknik pemasangannya, AKDR paca persalinan dibedakan menjadi 3 jenis, yaitu AKDR pascaplasenta, dilakukan maksimal dalam waktu 10 menit setelah plasenta lahir; AKDR Pasca Persalinan Dini dilakukan pemasangan AKDR setelah 10 menit - 48 jam pasca persalinan; dan AKDR trnsesaria, dilakukan saat operasi sesesat setelah plasenta lahir. Salah satu keunggulan AKDR PP adalah aman bagi klien yang postif HIV dan kejadian ekspulsi rendah (Widiastuti et

- al., 2016). Meskipun pada saat pemasangan dan pencabutannya harus dilakukan oleh tenaga kesehatan.
- 2) Implan
Implan adalah metode kontrasepsi yang terdiri dari 2 batang sebesar korek api yang mengandung hormone progestin levonogastrel. Progestin dalam kapsul nantinya akan diletakkan di lapisan subkutan dan mempunyai efek kontraseptif dengan jangka waktu kurang lebih 3- 7 tahun. Efek kontrasepsi implan adalah mengentalkan lendir serviks sehingga menghalangi penetrasi sperma melalui kanalis servikalis, menghambat ovulasi, dan mengganggu penebalan endometrium. Masalah yang umum terjadi akibat penggunaan implan adalah perubahan pola haid di awal pemakaian dan akan berangsur membaik sesudah 6-12 bulan pemakaian (Budihastuti et al., 2021).
 - 3) Metode Operatif Wanita
Menurut Afifah Nurullah (2021). Metode Operatif Wanita (MOW) dikenal juga dengan metode tubektomi, merupakan metode permanen yang melibatkan prosedur pembedahan. Pada persalinan pervaginal dapat dilakukan hingga 48 jam PP dengan minilaparotomi, sedangkan pada persalinan dengan seksio sesaria dapat langsung dilakukan operasi. Metode ini hanya dapat dilakukan di fasilitas kesehatan rujukan
 - 4) Metode Operatif Pria
Metode Operatif Pria (MOP) dikenal juga dengan metode vasektomi. Metode ini cocok bagi pasangan suami istri yang tidak ingin mempunyai anak lagi, dapat dilakukan kapan saja bagi pria, bahkan pada saat sang istri sedang hamil ataupun saat dalam masa nifas (Afifah Nurullah, 2021).
 - 5) Kontrasepsi Suntik
Kontrasepsi suntik merupakan jenis kontrasepsi yang menggunakan hormone sintetis dalam bentuk suntikan untuk mencegah kehamilan. Ada 2 jenis kontrasepsi suntik, yakni hanya menggunakan hormone progesterone (disebut juga suntik 3 bulan) atau kombinasi hormone progesterone dan estrogen (disebut juga suntik 1 bulan). KB Suntik 1 bulan tidak terlalu berdampak pada siklus menstruasi jika dibandingkan dengan KB suntik 3 bulan, sehingga akseptor KB suntik 1 bulan cenderung memiliki siklus haid yang lebih teratur. Selain itu tingkat kesuburan KB suntik 1 bulan juga lebih cepat dibandingkan KB suntik 3 Bulan, yakni sekitar beberapa bulan setelah suntikan dihentikan. Namun keduanya, KB suntik 1 bulan ataupun 3 bulan tidak dapat memberikan perlindungan terhadap penyakit menular seksual sehingga perlu tetap menggunakan kondom saat hubungan seksual bagi pasangan yang beresiko (Hasnani, 2019).
 - 6) Kontrasepsi Pil
Pil KB adalah salah satu jenis kontrasepsi hormonal yang umumnya digunakan untuk mencegah kehamilan. Ada dua jenis pil KB yakni pil kombinasi dan pil KB khusus progestin saja. Keduanya mencegah kehamilan dengan cara mengentalkan lendir serviks sehingga sperma sulit mencapai telur dan menipiskan dinding rahim agar sel telur yang telah dibuahi tidak terimplantasi dengan baik pada rahim. Pil KB perlu dikonsumsi teratur pada waktu yang sama setiap harinya agar efektif. Dan meski mencegah kehamilan dengan baik, pil KB tidak bisa

mencegah penularan IMS termasuk HIV/AIDS (Saodah & Sembiring, 2022).

7) Kondom

Kondom adalah alat kontrasepsi yang terbuat dari bahan karet atau poliuretan yang dikenakan pada penis atau dimasukkan kedalam vagina sebelum berhubungan seksual. Fungsi utamanya adalah untuk mencegah sperma untuk membuahi sel telur, sehingga mencegah kehamilan. Kelebihan kondom adalah dapat memberikan perlindungan terhadap infeksi menular seksual seperti HIV, sifilis, dan gonore (Maksum, 2019).

8) Metode Amenore Laktasi

Metode amenore laktasi (MAL) adalah serangkaian metode yang digunakan untuk mencegah kehamilan dengan memantau tanda dan gejala alamiah yang muncul selama masa subur dan tidak subur dalam siklus menstruasi. Tujuan utamanya adalah untuk menghindari hubungan seksual selama fase subur dan mencegah terjadinya kehamilan. Metode ini bisa diterapkan jika ibu menerapkan ASI eksklusif dan kesuburan belum kembali (Wahyuni & Antoni, 2019).

b. Konsep Kader Kesehatan

Kader kesehatan adalah individu yang memiliki kemampuan khusus dalam bidang kesehatan yang berfungsi sebagai perpanjangan tangan dari system kesehatan ditingkat komunitas. Perannya mencakup penyuluhan, pendidikan, dan pemberdayaan masyarakat dalam kesehatan (Angelina et al., 2020). Kader kesehatan berperan penting dalam membantu meningkatkan pengetahuan, perilaku, dan praktik kesehatan antara anggota masyarakat. Mereka dapat berkerja di berbagai tingkatan termasuk di desa ataupun kelurahan. Tugas utama kader kesehatan adalah memberikan penyuluhan dan edukasi kepada masyarakat tentang berbagai aspek kesehatan, termasuk pencegahan penyakit, pola makan sehat, kebersihan, dan perawatan anak. Tidak hanya memberikan edukasi, tapi kader kesehatan juga dapat membantu dalam pemantauan kesehatan masyarakat, seperti identifikasi penyakit, memantau perkembangan bayi balita, dan membantu dalam pelaksanaan program vaksinasi (Susanto et al., 2017). Kader kesehatan juga memberikan dukungan kepada ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas terkait bagaimana menciptakan kehamilan yang sehat, persalinan dan nifas yang aman nyaman. Kader kesehatan dapat berfungsi sebagai penghubung antara masyarakat dan tenaga kesehatan profesional, menyampakan informasi dan kebutuhan masyarakat pada pihak yang berwenang (Prasetyo et al., 2023). Sehingga dapat disimpulkan bahwa kader kesehatan dapat memiliki peran strategis dalam memajukan kesehatan masyarakat dan mencapai tujuan pembangunan kesehatan yang berkelanjutan.

4. METODE

Pengabdian masyarakat ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Joyosuran Surakarta, pada bulan Juni 2023 dengan sasaran 29 kader kesehatan. Metode dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah Optimalisasi Peran Kader meliputi proses *Assesment* yakni analisis kebutuhan sasaran; *Planning and Development* yakni menentukan tujuan, strategi, dan sumber daya; *Implementation* yakni melaksanakan rencana yang telah disusun, dan *Evaluation* yakni mengevaluasi ketercapaian kegiatan.



Gambar 2. Strategi optimalisasi peran kader

- a. **Assessment (Penilaian):**
Pada tahap ini peneliti mengumpulkan data dan informasi yang diperlukan untuk memahami situasi dan masalah terkait dengan cakupan askeptor Keluarga Berencana di wilayah Joyosuran, Kec. Pasar Kliwon. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mengidentifikasi kebutuhan, masalah, peluang, dan tantangan yang ada. Pada tahap ini peneliti melakukan analisis data dan wawancara terkait dengan pihak tim KB Wilayah Joyosuran, Kec. Pasar Kliwon. Dari hasil assessment ini, peneliti menemukan data bahwa masih kurang dari 30% masyarakat yang menjadi akseptor Keluarga Berencana Pasca Persalinan (KBPP). Hal ini terjadi karena minimnya pengetahuan masyarakat terkait dengan KBPP.
- b. **Planning and Development (Perencanaan dan Pengembangan):**
Setelah mendapatkan pemahaman yang komprehensif tentang situasi, langkah selanjutnya adalah merancang rencana kegiatan. Hal ini mencakup menentukan tujuan, strategi, sumber daya yang diperlukan, dan langkah konkret untuk mencapai tujuan yang ditetapkan. Selama tahap ini, peneliti mengembangkan rencana kerja untuk bisa meningkatkan capaian akseptor KBPP di wilayah Joyosuran secara detail. Adapun rencana kegiatan yang akan dilakukan adalah edukasi tentang KBPP pada kader untuk mengoptimalkan peran kader dalam meningkatkan cakupan akseptor KBPP di wilayah joyosuran. Peneliti melakukan persiapan materi edukasi yang informatif, termasuk berbagai metode kontrasepsi pasca persalinan, manfaatnya, risiko, dan panduan praktis.
- c. **Implementation (Implementasi):**
Tahap ini melibatkan pelaksanaan rencana yang telah dibuat dalam tahap perencanaan. Dalam tahap implementasi ini, peneliti melibatkan koordinasi, manajemen sumber daya dan pelaksanaan aktivitas sesuai dengan rencana. Kegiatan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Joyosuran Surakarta, pada bulan Juni 2023 dengan sasaran 29 kader kesehatan.
- d. **Evaluation (Evaluasi):**
Setelah implementasi, peneliti kemudian mengevaluasi sejauh mana tujuan yang ditetapkan telah tercapai. Evaluasi ini melibatkan pengumpulan dan analisis data untuk menilai efektivitas kegiatan pengabdian masyarakat yang sudah dilakukan. Kuesioner yang digunakan

untuk menilai pengetahuan adalah *closes ended questions*, dengan kriteria objektif baik (skor ≥ 10) dan kurang (skor < 10). Lembar observasi yang digunakan untuk menilai keterampilan kader dalam memberikan konseling adalah menggunakan checklist keterampilan komunikasi yang dinilai langsung oleh tim pengabdian masyarakat. Jika nilai ≥ 75 maka keterampilan baik, sedangkan jika nilai < 75 maka keterampilan kurang. Seluruh data kemudian di analisis menggunakan Wilcoxon test. Hasil evaluasi digunakan untuk mengukur pencapaian tujuan, mengidentifikasi pembelajaran yang diperoleh selama proses, dan membuat perubahan jika diperlukan dalam kegiatan pengabdian masyarakat. Dalam *case* ini, peneliti mengevaluasi keberhasilan edukasi KBPP pada kader dengan menyebarkan kuesioner. Peneliti ingin melihat keberhasilan kegiatan, dengan harapan adanya hasil evaluasi yang baik, kader dapat memberikan edukasi yang komprehensif tentang KBPP kepada masyarakat di wilayah Joyosuran.

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Kegiatan pengabdian masyarakat dalam aksi optimalisasi peran kader dalam edukasi keluarga berencana pasca persalinan (KBPP) ini telah dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat Prodi Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta (UNS). Edukasi KBPP ini ditujukan kepada seluruh kader kesehatan di wilayah Joyosuran, Kecamatan Pasar Kliwon dengan harapan kader dapat mengoptimalkan perannya untuk juga bisa mengedukasi masyarakat sekitar utamanya ibu hamil dalam menjadi akseptor KBPP. Tim pengabdian masyarakat mengawali kegiatan dengan berdoa bersama, memperkenalkan diri, ucapan trimakasih, dan beberapa sambutan dari Pihak Puskesmas Joyosuran serta Tim BKB Joyosuran. Selanjutnya tim pengabdian masyarakat menyampaikan materi edukasi tentang pentingnya KBPP. Materi edukasi meliputi:

- 1) Pengenalan Keluarga berencana Pasca persalinan:
 - a) Konsep dasar KBPP
 - b) Tujuan dari KBPP
 - c) Manfaat KBPP bagi kesehatan ibu dan anak
- 1) Perencanaan keluarga berencana Pasca Persalinan:
 - a) Pentingnya perencanaan keluarga saat hamil
 - b) Pilihan metode kontrasepsi pasca persalinan
 - c) Konseling dan pemilihan metode yang sesuai
 - d) Keamanan dan efektivitas jenis KBPP
- 2) Kepemimpinan dan Keterampilan Kader Kesehatan dalam manajemen KBPP
 - a) Peran kader kesehatan dalam KBPP
 - b) Keterampilan komunikasi dan konseling SATU TUJU
 - c) Pelaporan akseptor KBPP
- 3) Studi kasus dan diskusi
 - a) Kasus-kasus nyata dalam praktik KBPP
 - b) Diskusi tentang tantangan yang mungkin dihadapi kader saat konseling KBPP

Pemberian materi ini dilakukan oleh salah satu tim pengabdian masyarakat, dengan harapan materi-materi ini dapat membantu kade

kesehatan dalam memberikan pelayanan konseling dan sosialisasi KBPP yang efektif pada ibu hamil, ibu bersalin, maupun ibu nifas. Dalam prosesnya, edukasi yang diberikan pada kader ini berlangsung kurang lebih 2 jam untuk materi dan 30 menit untuk sesi Tanya jawab. Media yang digunakan dalam menyampaikan materi tersebut diatas adalah dengan menggunakan media audiovisual yang ditampilkan dalam power point narasumber. Pada saat hari H pelaksanaan kegiatan edukasi pada kader tentang KBPP, tim pengabdian masyarakat melibatkan beberapa stake holder terkait, diantaranya yakni tim Bina Keluarga Berencana Joyosuran, Kepala Lurah Joyosuran, dan juga tim dari Puskesmas Joyosuran.



Gambar 3. Sambutan dan Pengarahan dari Tim Puskesmas Joyosuran



Gambar 4. Penyampaian Materi KBPP oleh fasilitator



Gambar 5. Role Play Konseling KBPP oleh Kader

Adapun hasil dari edukasi KBPP kepada kader ini dapat dilihat di table berikut:

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik	Kategori	f	%
Usia	<20 tahun	0	0 %
	20-35 tahun	6	21 %
	> 35 tahun	23	79
	Jumlah	29	100%
Tingkat Pendidikan	Dasar	1	3 %
	Menengah	26	90 %
	Tinggi	2	7 %
	Jumlah	29	100%
Riwayat Pelatihan KBPP	Tidak Pernah	29	100 %
	Pernah	0	0 %
	Jumlah	29	100%

Tabel 2. Pengetahuan kader tentang KBPP

Pengetahuan	Baik		Kurang		P value
	n	%	n	%	
Pre-Test	5	17%	24	83%	0,012*
Post Test	22	24%	7	76%	

* p value <0.05, maka signifikan

Tabel 3. Keterampilan kader dalam edukasi KBPP

Keterampilan	Baik		Kurang		P value
	n	%	n	%	
Pre-Test	4	14%	25	86%	0,018*
Post Test	21	72%	8	28%	

* p value <0.05, maka signifikan

Dari tabel 1 dapat di lihat bahwa karakterisitk kader kesehatan di wilayah Joyosuran, Pasar Kliwon 79% sudah berusia lebih dari 35 tahun, dengan tingkat pendidikan terbanyak sebesar 90% merupakan lulusan Sekolah Menengah, yang dalam hal ini bisa lulusan SMP ataupun SMA, dan 100% respondent mengatakan tidak pernah mengikuti pelatihan edukasi tentang KBPP sebelumnya. Setelah dilakukan intervensi berupa edukasi KBPP pada kader, maka dapat dilihat di tabel 2 dan tabel 3. Bahwa pengetahuan kader tentang KBPP dan juga keterampilan kader dalam edukasi KBPP mengalami peningkatan yang signifikan ($p < 0.05$).

b. Pembahasan

Pengetahuan adalah penguasaan informasi yang diperoleh dari upaya mencari pemahaman tentang konsep sesuatu. Pengetahuan dapat melibatkan kemampuan untuk mengingat informasi tertentu yang dapat ditempuh melalui pendidikan formal maupun melalui pengalaman langsung, pembelajaran, atau penerimaan informasi dari orang lain (Prasetyo et al., 2023; Darsini et al., 2019). Termasuk Dari hasil evaluasi pengetahuan kader, dapat dilihat pada table 2. Bahwa pengetahuan kader mengalami perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Dalam hal ini, dapat dikatakan bahwa edukasi dapat meningkatkan pengetahuan kader tentang KBPP. Pengetahuan kader mengalami peningkatan karena mereka memiliki keinginan yang kuat untuk memahami secara lebih mendalam mengenai KBPP. Hal ini membuat mereka bersemangat dalam mengikuti program edukasi KBPP yang dilaksanakan oleh tim pengabdian masyarakat. Disamping itu, pada setiap materi di power point, tim pengabdian masyarakat menyajikan materi dengan menarik, berwarna, penuh grafisi, dan disertai beberapa contoh video yang menggambarkan isi dari materi. Hal ini dimaksudkan agar kader sebagai responden kegiatan ini dapat tertarik dan antusias untuk menyimak materi dari awal penyajian hingga akhir. Dalam memilih media audiovisual ini, tim pengabdian sejalan dengan Simanjuntak & Iryani (2023) yang berpikir bahwa pengetahuan yang diserap oleh individu, dalam hal ini adalah kader, terjadi melalui proses penginderaan yang kompleks. Menurut Nurbaya et al., (2022) semakin banyak indra yang terlibat dalam proses penerimaan informasi, maka semakin besar dan lebih komprehensif penerimaan dan pemahaman pengetahuan yang diperoleh. Peningkatan pengetahuan ini dapat berkontribusi secara signifikan dalam meningkatkan kemampuan konseling seseorang, seperti yang dapat dilihat di table 3. Menurut analisa penulis, mekanisme peningkatan pengetahuan yang dapat mendukung peningkatan kemampuan konseling pada kader terkait KBPP adalah kader menjadi memiliki pemahaman yang lebih mendalam terkait teori, konsep, dan pilihan metode KBPP membuat kader lebih efektif dalam mengidentifikasi

kebutuhan klien dan bisa menjelaskan konsep KBPP secara lebih mendalam. Pengetahuan yang kompleks terkait teori KBB tadi juga membantu kader menghadapi masalah klien yang lebih kompleks dan mengidentifikasi faktor-faktor yang terlibat. Dengan pengetahuan yang luas tentang berbagai pendekatan konseling seperti materi yang sudah didapatkan kader terkait teknik melakukan konseling, kader dapat memilih dan menerapkan pendekatan yang paling sesuai untuk kebutuhan klien. Hal ini memungkinkan kader untuk lebih fleksibel dan adaptif dalam praktik konseling ke klien. Peningkatan pengetahuan juga berdampak pada keterampilan komunikasi. Kader yang memahami dasar-dasar komunikasi efektif, termasuk menjadi pendengar aktif, empati, dan kemampuan mengajukan pertanyaan yang tepat, akan lebih efektif dalam membangun hubungan yang baik dengan klien, calon akseptor KBPP.

6. KESIMPULAN

Dari kegiatan pengabdian masyarakat berupa optimalisasi peran kader dalam edukasi KBPP dengan menggunakan media audiovisual sebagai langkah konkrit untuk meningkatkan cakupan akseptor KBPP di wilayah Joyosuran. Maka dapat disimpulkan bahwa:

- a. Prioritas masalah kesehatan di wilayah Joyosuran adalah rendahnya cakupan KBPP dan dibutuhkan suatu strategi untuk meningkatkan cakupan KBPP tersebut, salah satunya yakni dengan mengoptimalkan peran kader untuk bisa mengedukasi KBPP pada masyarakat wilayah Joyosuran.
- b. Pengetahuan kader wilayah Joyosuran tentang KBPP masih cukup rendah, sehingga dibutuhkan langkah konkrit berupa edukasi tentang KBPP dan strategi konseling bagi kader wilayah Joyosuran.
- c. Setelah penerapan edukasi dengan audiovisual pada kader tentang KBPP maka terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan edukasi KBPP pada kader.
- d. Limitasi atau keterbatasan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah tim pengabdian masyarakat mengevaluasi keterampilan konseling kader terkait KBPP dengan metode roleplay, dan belum mengevaluasi secara langsung pada calon akseptor KBPP.
- e. Kerjasama dengan pihak stake holder berjalan dengan baik, hal ini dapat dilihat dari adanya partisipasi aktif tim Bina Keluarga Berencana, tim Pendamping Keluarga, Tim Puskesmas Joyosuran, dan juga tim Kelurahan Joyosuran yang mendukung kegiatan pengabdian masyarakat ini.

Adapun saran dan rekomendasi kegiatan pengabdian masyarakat di masa depan terkait optimalisasi peran kader dengan edukasi KBPP untuk meningkatkan akseptor KBPP adalah pertimbangkan untuk meningkatkan penggunaan teknologi dan aplikasi ponsel yang terintegrasi untuk memberikan akses edukasi jarak jauh pada kader di berbagai wilayah, dan pastikan untuk melakukan evaluasi keterampilan konseling kader terkait KBPP dengan menilai dan mencatat seberapa banyak ibu hamil yang bersedia menjadi calon akseptor KBPP setelah dilakukan edukasi oleh kader pasca pelatihan.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Afifah Nurullah, F. (2021). Perkembangan Metode Kontrasepsi Di Indonesia. *Cermin Dunia Kedokteran*, 48(3), 166. <https://doi.org/10.55175/Cdk.V48i3.1335>
- Angelina, R., Fauziah, L., Sinaga, A., Sianipar, I., & Musa, E. (2020). Peningkatan Kinerja Kader Kesehatan Melalui Pelatihan Kader Posyandu Di Desa Babakan Kecamatan Ciparay 2019. *Jpkmi (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia)*, 1(2), 68-76.
- Bps. (2017). *Persentase Unmet Need Kb Menurut Provinsi Sdki*. <https://www.bps.go.id/indicator/30/1326/1/persentase-unmet-need-kb-kebutuhan-keluarga-berencana-kb-yang-tidak-terpenuhi-menurut-provinsi.html>
- Budihastuti, U. R., Laqif, A., Melinawati, E., Prakosa, T., Udiyanto, H., Priyanto, H., -, D., Ratnasari, A. A., & Anggraeni, A. (2021). Peningkatan Pemahaman Akseptor Kb Terhadap Efek Samping IUD Dan Implan Dalam Pelayanan Kb Di Klinik Solo Peduli. *Placentum: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 9(1), 119. <https://doi.org/10.20961/placentum.v9i1.44306>
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Devy Silvia, Febi Ratnasari, L. M. W. (2022). *Literature Review_ Pemberian Konseling Keluarga Berencana Terhadap Pengambilan Keputusan Akseptor Memilih Keluarga Berencana Pasca Persalinan*. Pdf. Comserva.
- Fithriyani, & Rino M. (2022). Edukasi Peran Kader Kesehatan Di Kelurahan Legok Jambi. *J-Abdi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 3783-3786. <https://doi.org/10.53625/jabdi.v2i2.2611>
- Hasnani, F. H. (2019). Faktor Yang Mempengaruhi Akseptor Dalam Memilih Alat Kontrasepsi Suntik. *Quality: Jurnal Kesehatan*, 13(1), 22-27. <https://doi.org/10.36082/qjk.v13i1.52>
- Igirisa, Y., Nurhidayah, N., Mohammad, A. A., & Warsilia, N. N. S. (2022). Upaya Menurunkan Unmet Need Melalui Program Delika (Desa Peduli Kb). *Jmm (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(4), 2731. <https://doi.org/10.31764/jmm.v6i4.9034>
- Maksum, H. Y. (2019). *Kalender Merupakan Upaya Penurunan Angka Unmet-Need Kb*.
- Nabila, A., Susanti, R., & Ab, I. (2022). Unmet Need Di Indonesia. *Jurnal Mahasiswa Dan Peneliti Kesehatan*, 9(1), 13-16. <https://doi.org/10.29406/jjum.v9i1>
- Nurbaya, N., Irwan, Z., & Najdah, N. (2022). Pelatihan Keterampilan Konseling Pada Kader Posyandu Di Daerah Lokus Stunting. *Jmm (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(1), 248. <https://doi.org/10.31764/jmm.v6i1.6335>
- Prasetyo, J., Solehah, E. L., Asfar, A., & Ervianti, Y. (2023). *Optimalisasi Peran Kader Kesehatan Terhadap Peningkatan Layanan Kesehatan Pada Balita Di Posyandu*. 6, 61-67.
- Rahayu, S. M., & Cahayani, E. (2022). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Unmet Need Pada Pasangan Usia Subur (PUS) Di Kecamatan Pahandut Kota Palangkaraya. *Jurnal Surya Medika*, 8(3), 60-64. <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i3.4498>
- Saodah, S., & Sembiring, E. Apulina B. (2022). Hubungan Lama Penggunaan

- Kontrasepsi Hormonal (Pil) Dengan Hipertensi Di Dusun Sido Mukti Kelurahan Tanjung Selamat. *Jurnal Multidisiplin*, 1(4), 639-645. Lama Penggunaan Kontrasepsi, Hipertensi
- Simanjuntak, M. K., & Iryani, D. (2023). Penurunan Kecemasan Dan Nyeri Melahirkan Secara Normal Melalui Penerapan Deep Breathing Exercise Dan Musik Relaksasi. 17(6), 447-454.
- Subekti, A. F. (2022). The Role Of Family Planning Village Cadres In Socializing Pregnancy Spacing During The Covid-19 Pandemic. 4(2), 17-28.
- Susanto, F., Claramita, M., & Handayani, S. (2017). Peran Kader Posyandu Dalam Memberdayakan Masyarakat Bintan. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 33(1), 13. <https://doi.org/10.22146/Bkm.11911>
- Wahyuni, I., & Antoni, A. (2019). Pelaksanaan Metode Amenore Laktasi Pada Ibu Pasca Nifas. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 4(1), 96-101. <https://jurnal.unar.ac.id/index.php/health/article/view/199>
- Widiastuti, N. M. R., Suariyani, N. L. P., & Karmaya, I. N. M. (2016). Penerimaan Pelayanan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Pasca Plasenta Di Kota Denpasar. *Public Health And Preventive Medicine Archive*, 4(1), 82-87. <https://doi.org/10.15562/Phpma.V4i1.61>