



Peningkatan Pengetahuan dan Pemasangan Metodekontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Dusun Lembar Barat Desa Lembar Selatan Lombok Barat

Baiq Dika Fatmasari^{1*}, Nurannisa Fitria Aprianti², Eka Faizaturrahmi³

Published online: 12 Juli 2023

ABSTRACT

Pelayanan program Keluarga Berencana pelaksanaannya senantiasa terintegrasi dengan kegiatan kelangsungan hidup ibu, bayi dan anak serta penanggulangan masalah Kesehatan dan kesetaraan gender sebagai salah satu upaya pemecahan hak-hak reproduksi kepada masyarakat. Memperhatikan hal-hal tersebut, maka operasional pelaksanaan program KB perlu dikelola secara lebih serius, professional dan berkesinambungan sehingga upaya-upaya tersebut dapat memberikan kepuasan bagi semua pihak baik klien maupun pemberi pelayanan yang pada akhirnya akan meningkatkan kesertaan masyarakat dalam ber-KB, terhindar dari masalah kesehatan, reproduksi, meningkatkan kesejahteraan keluarga. Berdasarkan pendataan yang telah kami laksanakan di Dusun Lembar Barat, diperoleh data bahwa dari 240 PUS, akseptor KB sebanyak 152 orang (62,50%), dimana persentase penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang masih rendah yaitu sebanyak 37 orang (15,41%). Hal ini karena kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai Metode Kontrasepsi Jangka Panjang sehingga penggunaannya masih sangat rendah. Berdasarkan masalah tersebut kami melakukan kegiatan Pengabdian Masyarakat Penyuluhan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada tanggal 2 Desember 2021 di balai dusun. Sebanyak 15 orang peserta diberi kuisisioner pre tes sebelum penyuluhan, selanjutnya penyampaian materi dengan media lembar balik dan power point dan diakhiri dengan pengisian kuisisioner post tes. Terjadi peningkatan pengetahuan ibu tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang setelah kegiatan berlangsung terlihat dari perbedaan nilai rerata kuisisioner pre test senilai 55,5% menjadi 98,2% pada saat post test dan adanya pengguna baru MKJP Implan sebanyak 9 orang setelah diberikan penyuluhan.

Keywords: Metode Kontrasepsi Jangka Panjang, Pengetahuan, Penyuluhan

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara yang dilihat dari jumlah penduduknya ada pada posisi keempat di dunia, dengan laju pertumbuhan yang masih relatif tinggi. Esensi tugas program Keluarga Berencana (KB) dalam hal ini telah jelas yaitu menurunkan fertilitas agar dapat mengurangi beban pembangunan demi terwujudnya kebahagiaan dan kesejahteraan bagi rakyat dan bangsa Indonesia.

(BKKBN, 2017). Pelayanan program KB pelaksanaannya senantiasa terintegrasi dengan kegiatan kelangsungan hidup ibu, bayi dan anak serta penanggulangan masalah Kesehatan dan kesetaraan

^{1)2,3} Prodi S1 Pendidikan Bidan, STIKes Hamzar Lombok Timur

^{*}) *corresponding author*

Baiq Dika Fatmasari
Jln TGH Zainuddin Aryad Mamben Daya Wanasaba, Lombok Timur, Indonesia, 83658

Email: baiqidikafatmasari11@gmail.com

gender sebagai salah satu upaya pemecahan hak-hak reproduksi kepada masyarakat. Memperhatikan hal-hal tersebut, maka operasional pelaksanaan program KB perlu dikelola secara lebih serius, professional dan berkesinambungan sehingga upaya-upaya tersebut dapat memberikan kepuasan bagi semua pihak baik klien maupun pemberi pelayanan yang pada akhirnya akan

meningkatkan kesertaan masyarakat dalam berKB, terhindar darimasalah kesehatan, reproduksi, meningkatkan kesejahteraan keluarga. (BKKBN, 2017).

Dalam UU Nomor 52 Tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga menyebutkan bahwa keluarga berencana adalah upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak, dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2009 – 2014 tertuang mengenai percepatan pengendalian fertilitas melalui penggunaan kontrasepsi, keluarga berencana nasional di Indonesia lebih diarahkan kepada pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). (Yuanti, 2018).

Berdasarkan pendataan yang telah kami laksanakan di Dusun Lembar Barat , diperoleh data bahwa dari 240 PUS, akseptor KB sebanyak 152 orang (62,50%), dimana persentase penggunaan MKJP Masih rendah yaitu sebanyak 37 orang (15,41%). Hal ini karena kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai MKJP sehingga penggunaan MKJP masih sangat rendah.

BAHAN DAN METODE

Kegiatan Pengabdian Masyarakat Penyuluhan tentang MKJP dilaksanakan pada tanggal 2 Desember 2021 dengan peserta sebanyak 15 orang Pasangan Usia Subur yang belum menggunakan MKJP. Pengetahuan peserta mengenai MKJP sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan diukur dengan pengisian kuisisioner pre tes dan post tes. Data pre tes dan post tes diperoleh dari kuisisioner tentang MKJP dengan jumlah 15 soal. Jika jawaban benar diberi nilai 1 dan jawaban salah diberi nilai 0. Hasil skor pengetahuan kemudian dikelompokkan menjadi tiga kategori yaitu, baik jika jawaban benar >80%, cukup 60-80%, dan kurang jika jawaban benar <60%. Data hasil pre tes dan post tes akan dianalisis menggunakan *Paired Samples T-Test*. Materi penyuluhan diberikan dengan media *power point* serta lembar balik KB. Hasil kuisisioner pre tes dan post tes disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Peningkatan penggunaan MKJP dilihat dari ada atau tidak pengguna baru MKJP.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik peserta pengabdian masyarakat

No	Karakteristik Responden	n	%
1	Umur		
	<20 tahun	1	6,7
	20-30 tahun	6	40,0
	>30 tahun	8	53,3
2	Tingkat Pendidikan		
	SD	7	46,7
	SMP	3	20,0
	SMA	5	33,3
	PT	0	0
3	Pekerjaan		
	IRT	10	66,7
	Pedagang	2	13,3
	Swasta	3	20,0
Total		15	100,0

Tabel 1. Menunjukkan bahwa distribusi peserta kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini lebih dominan berdasarkan umur yaitu >30tahun sebesar 53,3%, tingkat pendidikan terakhir yaitu SD sebesar 46,7%, dan pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga sebesar 66,7%.

Tabel 2. Distribusi frekuensi hasil *pretest* peserta pengabdian masyarakat

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	0	0
Cukup	8	53,3
Kurang	7	46,7
Total	15	100

Tabel 2. Menunjukkan bahwa nilai *pre test* dominan diperoleh peserta dengan kategori cukup yaitu sebesar 53,3% dan kategori kurang sebesar 47,7%.

Tabel 3. Distribusi frekuensi hasil *post test* peserta pengabdian masyarakat

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	15	100
Cukup	0	0
Kurang	0	0
Total	15	100

Tabel 3. Menunjukkan bahwa nilai *post test* diperoleh oleh seluruh peserta dengan kategori baik yaitu sebesar 100%.

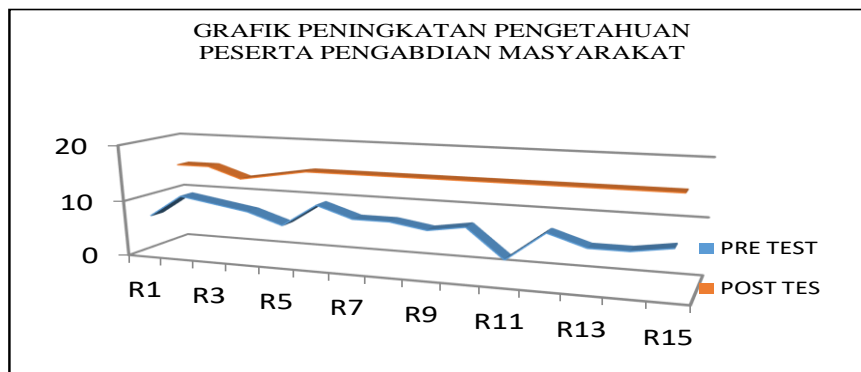
Respon Peserta

Respon peserta pengabdian masyarakat terhadap kegiatan penyuluhan ini sangat baik terlihat dari sesi diskusi dan Tanya jawab yang berjalan aktif.

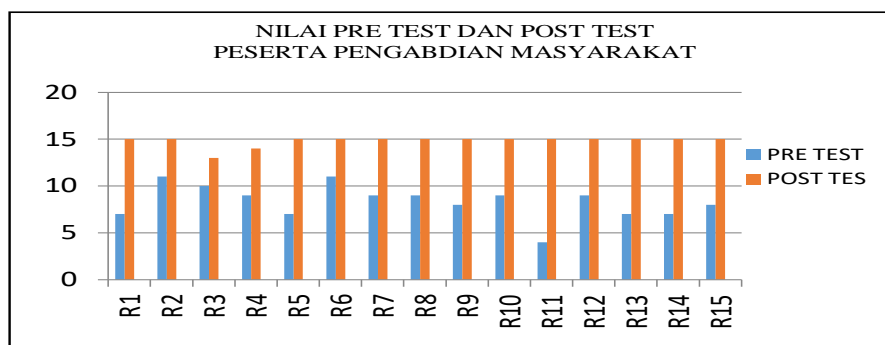
Luaran kegiatan



Gambar 1. Dokumentasi kegiatan pemberian materi penyuluhan dan pemasangan langsung alat kontrasepsi Implant



Gambar 2. Grafik peningkatan pengetahuan peserta pengabdian masyarakat



Gambar 3. Grafik Nilai pre test dan post test penyuluhan MKJP

Hasil pengabdian kepada masyarakat menunjukkan bahwa ada peningkatan nilai tes peserta sebelum dan sesudah kegiatan edukasi. Berarti penyuluhan ini dapat meningkatkan pengetahuan peserta pengabdian masyarakat mengenai Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. Tujuan dari kegiatan ini agar Pasangan Usia Subur (PUS) dapat memahami mengenai MKJP kemudian menggunakannya untuk mengatur kelahiran anak, jarak, dan usia ideal melahirkan untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. (Yuanti, 2018). Tujuan tersebut telah terwujud terlihat dari bertambahnya pengguna baru MKJP Implan sebanyak 9 orang setelah dilakukan kegiatan penyuluhan. Pemasangan Kb Implan dilakukan di Poskesdes Lembar Selatan dengan berkerjasama dengan Puskesmas Jembatan Kembar dan PLKB pada tanggal 9 Desember 2021.

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang merupakan kontrasepsi yang dapat dipakai dalam jangka waktu lama, efektif dan efisien untuk tujuan pemakaian menjarangkan kelahiran lebih dari 3 tahun atau mengakhiri kehamilan atau sudah tidak ingin memiliki anak lagi. MKJP lebih rasional dan mempunyai efek samping sedikit. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) terdiri dari susuk/implant, AKDR/IUD, MOP, dan MOW (BKKBN, 2017).

Implan adalah alat kontrasepsi yang dipasang dibawah lapisan kulit pada lengan atas bagian samping dalam. Implan sangat efektif, ditunjukkan dengan kegagalan mencegah kehamilan yang kecil, yaitu pada tahun pertama yang hanya 0,2 – 1 kehamilan per 100 perempuan pasca pemasangan implan. Implan berupa batang silastik lembut berongga dengan panjang antara 34-40 mm, dengan diameter 2-2,4 mm, yang berisi hormon levonogestrel atau etonogestrel yang lama kerjanya berkisar antara 3 sampai 5 tahun. Implan dapat dipasang setiap saat selama siklus haid hari ke-2 sampai hari ke-7. (Fauziah, 2020)

AKDR atau biasa disebut *intra uterine device* (IUD) merupakan alat kontrasepsi yang dimasukkan melalui serviks dan dipasang dalam rahim. Efektifitas penggunaan sampai 99,4%

(mencegah 1-5 kehamilan per 100 wanita pertahun) dan dapat mencegah kehamilan hingga 5-10 tahun, tergantung jenis AKDR yang dipilih. Ada 2 jenis AKDR yaitu yang mengandung tembaga dan yang mengandung hormone progesteron. AKDR dapat dipasang setiap waktu dalam siklus haid, pada hari pertama sampai ke-7 siklus haid atau segera setelah melahirkan, selama 48 jam pertama atau setelah 4 minggu pascapersalinan, atau setelah 6 bulan apabila menggunakan metode amenore laktasi (MAL), atau segera setelah keguguran. (Yuanti, 2018)

MOW atau biasa disebut dengan tubektomi merupakan kontrasepsi yang bertujuan menghentikan kesuburan dengan tindakan medis berupa penutupan tuba uterine/ tuba falopii. MOW sangat efektif dalam mencegah kehamilan. Angka kegagalan setelah MOW adalah 0,5 kehamilan per 100 perempuan selama tahun pertama penggunaan. Tubektomi dilakukan dengan cara mengikat dan memotong atau memasang cincin pada saluran telur (*tuba Fallopii*). MOW dapat dilakukan setiap waktu selama siklus menstruasi apabila diyakini secara rasional klien tersebut tidak hamil. MOW juga dapat dilakukan pada hari ke-6 hingga ke-13 dari siklus menstruasi serta pascapersalinan. MOW jenis minilai paraskopi dapat dilakukan dalam waktu 2 hari atau 6 minggu atau 12 minggu pasca persalinan. MOW dapat pula dilakukan pasca keguguran dengan persyaratan tertentu. Sedangkan MOP atau biasa disebut dengan vasektomi merupakan metode kontrasepsi permanen bagi pria dengan prosedur klinis untuk menghentikan kemampuan reproduksi pria dengan jalan melakukan pengikatan/ pemotongan saluran sperma (vas deferens) sehingga pengeluaran sperma terhambat dan pembuahan tidak terjadi. (YKAI, 2019)

Pemerintah mensosialisasikan dan memberikan layanan kontrasepsi sebagai salah satu langkah untuk menurunkan laju pertumbuhan penduduk yang berkaitan dengan dampak negatif bonus demografi, seperti tingkat pendidikan yang rendah, kurangnya lapangan kerja, pengangguran, efek sosial yang buruk, hilangnya momentum untuk mengumpulkan tabungan, sehingga pada akhirnya menyebabkan kemiskinan jika pengendalian ini tidak dilakukan akan banyak dampak yang ditimbulkan, salah satunya dibidang kesehatan ibu dan anak. Semakin banyak yang menggunakan MKJP, penurunan angka kelahiran semakin dapat diharapkan (Yuanti, 2018).

KESIMPULAN DAN SARAN

Terjadi peningkatan pengetahuan ibu tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang setelah kegiatan berlangsung terlihat dari peningkatan nilai kuisioner *pre test* sebelumnya dengan kategori cukup (53,3%) dan kurang (47,7%) menjadi kategori baik (100%) pada saat *post test* dan adanya pengguna baru MKJP Implan sebanyak 9 orang setelah diberikan penyuluhan.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini masih terbatas pada pemberian edukasi hanya pada istri, untuk selanjutnya dapat dilakukan kegiatan edukasi disertai pendampingan oleh pasangan sehingga terget peningkatan penggunaan MKJP dapat dicapai.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan ini tidak akan terlaksana tanpa partisipasi warga Dusun Lembar Barat sehingga terimakasih penulis sampaikan pada seluruh warga Dusun Lembar Barat yang sangat antusias dalam kegiatan ini. Selanjutnya kedepannya, diharapkan kegiatan ini dapat dilanjutkan secara berkesinambungan dengan kerjasama antara masyarakat, pemerintah desa, maupun puskesmas sebagai pemberi layanan kesehatan terdekat.

Conflict of Interests

The authors declared that no potential conflicts of interest with respect to the authorship and publication of this article.

REFERENCES

- Bkkbn. (2017). *Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Mkjp Lebih Aman Dan Pasti*. Dalam <https://keluargaindonesia.id/infografik/metode-kontrasepsi-jangka-panjang-mkjp-lebih-aman-dan-pasti> diakses tanggal 30 Nopember 2021
- Fauziah (2020) *Buku Ajar praktik Asuhan Pelayanan Keluarga Berencana (KB)*. Purwokerto: Pena Persada
- Ramlan,dkk (2020) Kinerja Penyuluh KB dalam Perspektif Para Kader. *BKKBN: Jurnal Keluarga Berencana vol. V*
- YKAI (2019) *Keluarga Berencana*. Jakarta:Bitread Publishing
- Yuanti, Yocki. (2018) Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Kelurahan Harjamukti Cimaggis Depok. *STIKes Mitra RIA Husada: Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Kebidanan*