

Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Tentang Metode Kontrasepsi Di Wilayah Ngadiluwih dan Ngancar Kabupaten Kediri

Luluk Susiloningtyas*, Ratna Feti Wulandari, Vide Bahtera Dinastiti

STIKES Pamenang, Indonesia

* Correspondent Author: lulussusiloningtyas@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu dampak dari ledakan penduduk yang tidak terkendali adalah tingginya AKI dan AKB, rendahnya kesehatan masyarakat, dan besarnya biaya pelayanan kesehatan serta pendidikan. Upaya pemerintah dalam mengendalikan laju pertumbuhan penduduk dan menurunkan AKI yaitu melalui pelaksanaan program KB bagi Pasangan Usia Subur (PUS). Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan Keikutsertaan PUS dalam program KB. Implan dan IUD merupakan jenis kontrasepsi jangka panjang yang memiliki tingkat efektifitas lebih tinggi di bandingkan dengan metode non kontrasepsi jangka panjang. Kontrasepsi jangka panjang ini diharapkan mampu menunda/menjarangkan serta menghentikan kesuburan yang digunakan dalam jangka panjang sehingga terwujud keluarga sejahtera. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini untuk memberikan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana tentang metode kontrasepsi di Wilayah Desa Ngadiluwih dan Ngancar Kabupaten Kediri.

Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 11-12 Juni 2021 yaitu berupa konseling metode kontrasepsi dan pelayanan penggunaan alat kontrasepsi dengan jumlah sasaran 79 WUS di Wilayah Ngadiluwih dan 48 orang WUS di Wilayah Ngancar Kabupaten Kediri. Metode diberikan dengan menggunakan media ABPK dan Instrumen alat kontrasepsi KB. Harapan dari kegiatan ini yaitu dapat meningkatkan pengetahuan WUS tentang pentingnya penggunaan alat kontrasepsi yang cocok agar dapat berperan aktif dalam upaya mendukung program pemerintah dalam peningkatan Kespro dan KB serta untuk menekan AKI.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Metode Kontrasepsi, Wanita Usia Subur (WUS)

Received: July 11, 2021

Revised: August 3, 2021

Accepted: August 28, 2021



This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

PENDAHULUAN

Keluarga berencana adalah suatu cara yang memungkinkan orang mencapai jumlah anak sesuai dengan yang mereka inginkan dan menentukan jarak kehamilan, dimana hal ini dapat dicapai melalui penggunaan metode kontrasepsi dan pengobatan infertilitas (World Health Organization, 2018). Program Keluarga Berencana (KB) merupakan upaya pengaturan kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, serta mengatur kehamilan

melalui promosi perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (BKKBN, 2011).

Di Indonesia sendiri sesuai dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga menyebutkan bahwa program keluarga berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (Kemenkes RI, 2015). Salah satu upaya pemerintah dalam mengendalikan laju pertumbuhan penduduk dan menurunkan angka kematian ibu adalah melalui pelaksanaan program KB bagi Pasangan Usia Subur (PUS). Program KB memiliki peranan dalam menurunkan risiko kematian ibu melalui pencegahan kehamilan, penundaan usia kehamilan serta menjarangkan kehamilan dengan sasaran utama adalah Wanita Usia Subur (BKKBN, 2011).

Ledakan penduduk terus meningkat khususnya negara berkembang yang disebabkan karena tingginya angka kelahiran yang terjadi di negara berkembang karena maraknya umur kawin pertama rendah yang dilatar belakangi oleh pendidikan yang rendah, ekonomi rendah, pergaulan, serta tradisi di masyarakat (Todaro & Stephen, 2009). Ledakan penduduk yang tidak terkendali dapat berdampak pada kemiskinan, kerusakan lingkungan, ketahanan pangan terancam, pengangguran, kriminalitas, tingginya angka kematian ibu dan bayi, rendahnya kesehatan masyarakat, dan besarnya biaya pelayanan kesehatan serta pendidikan (BKKBN, 2014).

Angka Kelahiran Total atau Total Fertility Rate (TFR) di Indonesia, sejak SDKI 2002-2003 sampai SDKI 2012 TFR di Indonesia masih berada di posisi yang stagnan yaitu 2,6 (SDKI 2012). Untuk itu, upaya menekan fertilitas di Indonesia masih harus terus dilakukan (BKKBN, 2016), sehingga dapat mencapai target dunia pada tahun 2025-2030 dengan TFR menjadi 2,4 (United Nations 2015).

Faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi, terutama pada WUS di negara-negara berkembang. Sejumlah penelitian di India dan Bangladesh, sebagai contoh, menemukan bahwa tingkat pendidikan, jumlah anak serta status ekonomi menjadi determinan penting pada penggunaan dan pemilihan metode kontrasepsi. Sementara itu, hasil penelitian di Afrika menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan, lokasi tempat tinggal, dan status kawin adalah sejumlah prediktor terkait penggunaan kontrasepsi pada remaja perempuan yang aktif secara seksual (Rismawati, 2015). Sehingga, peningkatan kualitas dan cakupan informasi serta pelayanan kontrasepsi pada seluruh kelompok WUS, tak terkecuali pada WUS 15-19 tahun, menjadi kebutuhan sekaligus tantangan program KB saat ini. Pengabdian Masyarakat ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan tentang metode kontrasepsi dan pelayanan penggunaan kontrasepsi pada WUS di Wilayah Desa Ngadiluwih dan Ngancar Kabupaten Kediri, Jawa Timur Indonesia, sehingga dapat menjadi bahan masukan bagi stakeholders dalam menyiapkan strategi intervensi program kesehatan reproduksi yang tepat dan efektif.

Pengabdian Kepada Masyarakat merupakan suatu media untuk menjembatani dunia pendidikan dengan masyarakat, dimana Perguruan Tinggi dihadapkan pada masalah bagaimana warga/masyarakat khususnya masyarakat terutama di wilayah Kabupaten Kediri mampu mengatasi masalah kesehatan yang ada di lingkungannya. Pengabdian masyarakat merupakan wahana tempat aplikasi ilmu kesehatan khususnya kebidanan yang di kembangkan di Sekolah tinggi Ilmu Kesehatan Pamenang dimana, pengabdian institusi pendidikan terhadap masyarakat didasarkan pada visi dan misi institusi yang telah ditetapkan sebagai Perwujudan Tri Dharma Perguruan Tinggi. Pengabdian masyarakat

yang dilakukan kerja sama antara dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pamenang, dilakukan pada kelompok wanita usia subur (WUS) di wilayah Desa Ngadiluwih dan Ngancar Kabupaten Kediri, bekerja sama dengan Organisasi Profesi IBI Cabang Kabupaten Kediri dan IBI Ranting Ngadiluwih Kabupaten Kediri.

Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini bertujuan melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana untuk meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan kepada Wanita Usia Subur (WUS) di masyarakat dan memberikan informasi kesehatan tentang metode kontrasepsi pada Wanita Usia Subur (WUS) Di Wilayah Ngadiluwih dan Ngancar Kabupaten Kediri

Sasaran dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah Wanita Usia Subur (WUS) di Wilayah Ngadiluwih dan Ngancar Kabupaten Kediri sebanyak 79 WUS di Wilayah Ngadiluwih dan 48 WUS di Wilayah Ngancar Kabupaten Kediri.

METODE

Strategi pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan secara sistematis. Pelaksanaan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini terdiri dari beberapa tahapan, yakni Persiapan kegiatan yaitu Persiapan sarana prasarana, Pelaksanaan dan tahap Evaluasi.

Tahap persiapan kegiatan ini adalah: Survey kelompok sasaran dengan melakukan survey jumlah subjek Wanita Usia Subur (WUS) yang akan diberikan Asuhan Kebidanan Keluarga berencana tentang Metode Kontrasepsi. Kelompok sasaran disini adalah Wanita usia Subur (WUS) umur 15 - 49 tahun di Wilayah Ngadiluwih dan Ngancar Kabupaten Kediri, yang berjumlah 79 orang dari Wilayah Ngadiluwih dan 48 dari Wilayah Ngancar Kabupaten Kediri. Tahap selanjutnya adalah Persiapan sarana prasarana, pada tahap ini merupakan tahap yang mempersiapkan sarana dan prasarana yang akan mendukung kegiatan ini yang sesuai dengan protokol kesehatan. Persiapannya adalah mengenai tempat dan lokasi yang akan kami gunakan untuk kegiatan dengan melakukan advokasi dengan pihak sasaran. Sarana yang lain akan dipersiapkan secara bertahap dengan mempertimbangkan tingkat kebutuhan. Pembuatan SAP (Satuan Acara Penyuluhan), dan Perencanaan evaluasi. Desain yang digunakan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah model konseling dengan tatap muka langsung yang menggunakan media ABPK (Alat Bantu Pengambilan Keputusan). Tahap selanjutnya yaitu Pelaksanaan, Waktu pelaksanaannya dilakukan pada tanggal 11 - 12 Juni 2021 di Wilayah Ngadiluwih dan Ngancar Kabupaten Kediri.

Metode yang digunakan dalam proses pengabdian kepada masyarakat ini berupa konseling metode Kontrasepsi dan pelayanan penggunaan alat kontrasepsi dan tanya jawab. Tahap terakhir adalah tahap Evaluasi yang dilakukan yaitu evaluasi struktur meliputi peserta yang hadir sejumlah 79 orang peserta KB dari wilayah Ngadiluwih dan 48 Peserta KB dari wilayah Ngancar Kabupaten Kediri.

HASIL

Hasil Tahap 1. Persiapan dari hasil survey. Kegiatan pengabdian masyarakat Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Tentang Metode Kontrasepsi dilaksanakan pada tanggal 11 - 12 Juni 2021. Kegiatan Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada Wanita Usia Subur (WUS) umur 15-49 tahun di Wilayah Ngadiluwih dan Ngancar Kabupaten Kediri dan mendapat respon yang positif, hal ini dibuktikan dengan antusias WUS mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir. Hasil Tahap 1 Persiapan dari hasil survey didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Hasil survey Persiapan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Tentang Metode Kontrasepsi Dilihat dari Jumlah Sasaran dan Tenaga Pelaksana Program KB di Wilayah Ngadiluwih dan Ngancar Kabupaten Kediri Tahun 2021

N O	NAMA KEGIATAN	TANGGAL	TEMPAT	JUMLAH PETUGAS	JUMLAH SASARAN
1	ASUHAN KEBIDANAN KB	11 JUNI 2021 12 JUNI 2021	PMB BETTY DIANA PMB NANIK YULISTIANI	18 12	79 48
TOTAL				30	127

Sumber Data Primer Tahun 2021

Pada Tabel 1 didapatkan hasil sebagian besar WUS di Wilayah Ngadiluwih Kabupaten Kediri berpartisipasi dalam penggunaan alat kontrasepsi sebanyak 79 orang WUS dengan Tenaga Petugas Pelaksana sebanyak 18 orang Bidan, dan di Wilayah Ngancar sebanyak 48 orang WUS dengan Tenaga Petugas Pelaksana sebanyak 12 orang Bidan.

Hasil Tahap 2. Sarana prasarana. Tempat pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat untuk wilayah Ngadiluwih di PMB Nanik Yulistin dan untuk wilayah Ngancar di PMB Betty Diana. Setting tempat sudah sesuai dengan rencana yang telah dibuat dan sudah sesuai dengan protokol kesehatan. Tempat edukasi di Wilayah Ngadiluwih dan Ngancar Kabupaten Kediri, Alat bantu penyampaian penyuluhan dan pelayanan penggunaan alat kontrasepsi telah tersedia dan komunikasi yang dilakukan efektif sehingga konseling dapat tersampaikan kepada peserta WUS dan pelayanan penggunaan kontrasepsi dapat berjalan dengan baik dan lancar.

Hasil Tahap 3. Pelaksanaan. Kegiatan pengabdian masyarakat Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Tentang Metode Kontrasepsi pada tahap 3, dibagi menjadi 2 pertemuan yaitu pelaksanaan konseling awal metode kontrasepsi dan pelayanan penggunaan alat kontrasepsi dilanjut monitoring evaluasi kegiatan di wilayah Ngadiluwih dan Ngancar Kabupaten Kediri. Jumlah peserta yang hadir 79 orang dari Wilayah Ngadiluwih dan 48 orang dari wilayah Ngancar Kabupaten Kediri. Hasil Tahap 3 dari Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana tentang metode kontrasepsi di Wilayah Ngadiluwih dan Ngancar Kabupaten Kediri dapat dilihat pada tabel 2 berikut :

Tabel 2. Hasil Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Tentang Metode Kontrasepsi Dilihat dari Jumlah Alat Kontrasepsi yang digunakan di Wilayah Ngadiluwih dan Ngancar Kabupaten Kediri Tahun 2021

NO	NAMA KEGIATAN	TEMPAT PELAKSANAAN	PIL	SUNTI K	KONDO M	IU D	IMPLA N
1	ASUHAN KEBIDAN AN KB	PMB BETTY DIANA	2	18	0	4	55
		PMB NANIK YULISTIANI	9	0	0	7	32
TOTAL			11	18	0	11	87

Sumber Data Primer Tahun 2021

Pada Tabel 2 diatas, didapatkan bahwa sebagian besar WUS di Wilayah Ngadiluwih Kabupaten Kediri dari 79 orang WUS yang berpartisipasi dalam penggunaan alat kontrasepsi Implan sebanyak 32 orang, IUD 7 orang, suntik 0 orang, Pil 9 orang, sedangkan WUS di Wilayah Ngancar Kabupaten Kediri dari 48 yang berpartisipasi dalam penggunaan alat kontrasepsi Implan sebanyak 55 orang, IUD 4 orang, suntik 18 orang, Pil 2 orang.

Hasil Tahap 3. Pelaksanaan. Sebelum diberikan Pelayanan penggunaan alat kontrasepsi, WUS diberikan *Inform Consent* tentang persetujuan penggunaan alat kontrasepsi, dilakukan konseling awal metode kontrasepsi kemudian dilakukan skrining penapisan awal dan pemeriksaan sebelum diberikan pelayanan penggunaan alat kontrasepsi. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana yang dilakukan Berupa konseling Metode Kontrasepsi dan Pelayanan penggunaan Alat Kontrasepsi yang disampaikan sesuai dengan yang terdapat di ABPK (Alat Bantu Pengambilan Keputusan) dan Instrumen Alat kontrasepsi sesuai prosedur penatalaksanaan KB. Kegiatan ini dilakukan dengan mengumpulkan Wanita Usia Subur (WUS) di Wilayah

Ngadiluwih dan Ngancar Kabupaten Kediri. Kegiatan dilakukan sesuai dengan ketentuan protokol kesehatan. Konseling Metode Kontrasepsi yang diberikan adalah : pengertian alat kontrasepsi, tujuan alat kontrasepsi, manfaat alat kontrasepsi, sasaran alat kontrasepsi, pentingnya alat kontrasepsi dalam program KB, jenis jenis alat kontrasepsi, cara pemberian alat kontrasepsi, tahapan kegiatan pelaksanaan pemberian alat kontrasepsi, langkah-langkah pelaksanaan penggunaan alat kontrasepsi, Efek samping Alat Kontrasepsi, peran tenaga kesehatan dalam program KB, peran masyarakat terutama Wanita Usia Subur (WUS) dalam program KB serta indikator keberhasilan program KB. Kemudian dilakukan *Inform Consent* persetujuan tindakan, Konseling Awal dan dilakukan skrining penapisan awal KB dengan pemeriksaan setelah itu dilakukan pelayanan KB sesuai dengan metode alat kontrasepsi yang dipilih WUS dan cocok untuk kondisi WUS tersebut dengan melihat dan memperhatikan hasil skrining penapisan KB, dan pemeriksaan awal untuk memastikan bahwa WUS bisa diberikan alat kontrasepsi tersebut. Kegiatan ini dilaksanakan di Wilayah Ngadiluwih dan Ngancar Kabupaten Kediri dengan menggunakan media ABPK (alat Bantu pengambilan Keputusan) dan Instrumen Alat Kontrasepsi yang telah disediakan dengan bekerja sama dengan IBI Cabang

Kabupaten Kediri, dan terutama IBI Ranting Wilayah Ngadiluwih Kabupaten Kediri. Diakhir sesi kegiatan pegabdian masyarakat, WUS diberikan konseling pasca pemasangan alat kontrasepsi dan tim pelaksana melakukan evaluasi dengan menggunakan lembar evaluasi program yang telah dilaksanakan.

Hasil Tahap 4. Evaluasi. Evaluasi hasil dilakukan dengan lembar evaluasi dengan menilai terkait jumlah sasaran KB terpenuhi sesuai target yang telah ditentukan dan kesesuaian Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Tentang Metode Kontrasepsi dengan SOP yang ada, baik sarana prasarana, tempat, skrining dan administrasi. Hasil dari Evaluasi pelaksanaan Kegiatan Pengabdian masyarakat terkait sarana prasarana, penataan tempat, skrining akseptor dan administrasi semua sudah sesuai dan sudah baik, evaluasi proses yang meliputi kegiatan dilaksanakan sesuai jadwal yang direncanakan

PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di Wilayah Ngadiluwih dan Ngancar Kabupaten Kediri kepada Wanita Usia Subur (WUS) memberikan dampak yang baik yang dilihat dari antusiasnya WUS dan keikutsertaan WUS dalam penggunaan alat kontrasepsi. Secara keseluruhan kegiatan pengabdian masyarakat berjalan baik dan lancar.

Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Tentang Metode Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur (WUS) sangat penting dilakukan. Dari hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan, setelah diberikan konseling tentang metode kontrasepsi, WUS bersedia berpartisipasi dari 79 sasaran WUS sebesar 79 peserta (100 %) dari Wilayah Ngadiluwih menyatakan keikutsertaannya berpartisipasi dalam program KB, yang terdiri dari Implan sebanyak 32 orang, IUD 7 orang, suntik 0 orang, Pil 9 orang, sedangkan WUS di Wilayah Ngancar Kabupaten Kediri dari jumlah sasaran 48 WUS sebanyak 48 (100%) menyatakan keikutsertaannya berpartisipasi dalam penggunaan alat kontrasepsi sebanyak 48 peserta yang terdiri dari Implan sebanyak 55 orang, IUD 4 orang, suntik 18 orang, Pil 2 orang.

Keluarga Berencana (KB) adalah usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi (Affandi Biran, 2010). *World Health Organisation* (WHO) mengatakan bahwa KB adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga (WHO, 2012). Keluarga berencana adalah upaya untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas melalui promosi, perlindungan, dan bantuan dalam mewujudkan hak-hak reproduksi serta penyelenggaraan pelayanan, pengaturan dan dukungan yang diperlukan untuk membentuk keluarga dengan usia kawin yang ideal, mengatur jumlah, jarak, dan usia ideal melahirkan anak, mengatur kehamilan dan membina ketahanan serta kesejahteraan anak (BKKBN, 2015). Keluarga berencana suatu cara yang memungkinkan orang mencapai jumlah anak sesuai dengan yang mereka inginkan dan menentukan jarak kehamilan, dimana hal ini dapat dicapai melalui penggunaan metode kontrasepsi dan pengobatan infertilitas (*World Health Organization*, 2018).

Pelayanan KB merupakan salah satu strategi untuk mendukung percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dengan cara mengatur waktu, jarak dan jumlah kehamilan. Melalui program KB kematian ibu dapat dicegah karena dengan KB ibu dapat mengatur waktu dan merencanakan kehamilan, mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan *unsafe abortion* serta komplikasi maternal (Kemenkes RI, 2014). Tujuan program keluarga berencana adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak, keluarga, serta masyarakat (Sari, Indrayani, & Vidyarani, 2016). Sedangkan menurut (Aryanti H,

2014) tujuan dari keluarga berencana adalah menurunkan angka kelahiran dengan menggunakan alat kontrasepsi secara suka rela.

Menurut UU RI Nomor 52 tahun 2009, kebijakan keluarga berencana bertujuan untuk mengatur kehamilan yang diinginkan, menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak, Meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling dan pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, meningkatkan partisipasi dan kesetaraan pria dalam praktek keluarga berencana, mempromosikan penyusuan bayi sebagai upaya menjarangkan jarak kehamilan. Kontrasepsi adalah suatu cara untuk mencegah terjadinya kehamilan yang bertujuan untuk menjarangkan kehamilan dan merencanakan jumlah anak dan meningkatkan kesejahteraan keluarga agar dapat memberikan perhatian dan pendidikan yang maksimal pada anak (BKKBN, 2011). Upaya untuk mewujudkan pelayanan yang aman dan bermutu diperlukan kesatuan pemikiran tentang pola dasar penggunaan kontrasepsi yang rasional. Pola penggunaan kontrasepsi haruslah sesuai dengan tahapan usia, sesuai dengan tahapan penyakit dan mungkin ada banyak faktor kesehatan lainnya (Amran Y, 2018)

Hasil pengabdian masyarakat diatas sesuai dengan pernyataan, Menurut NICHHD (2017), ada banyak jenis kontrasepsi yang berbeda, namun tidak semua jenis kontrasepsi sesuai untuk semua situasi. Metode pengendalian kelahiran yang paling tepat tergantung pada kesehatan, usia, frekuensi aktivitas seksual, jumlah pasangan seksual, kesehatan seseorang secara keseluruhan, keinginan untuk memiliki anak di masa depan, dan riwayat keluarga penyakit tertentu. Wanita dapat memilih dari berbagai jenis metode pengendalian kelahiran. Metode jangka panjang berlangsung selama 3 sampai 10 tahun, tergantung metodenya seperti IUD dan implan. Ketiga metode hormonal *short-acting* (pil, mini pil, injeksi) dimana metode ini dapat dilakukan setiap hari atau bulan. Keempat metode penghalang (kondom, diafragma, spons, tutup leher rahim) yang merupakan kontrol kelahiran yang digunakan setiap kali berhubungan seks dan kelima adalah metode irama alami yang tidak menggunakan alat kontrasepsi namun menghindari seks pada hari-hari ketika paling subur (kemungkinan besar akan hamil) seperti metode kalender (Bernadus, 2013)

Hasil yang diperoleh bahwa pada akhir Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Tentang Metode Kontrasepsi didapatkan seluruh kelompok sasaran bersedia berpartisipasi dan mengikuti Program KB dengan alat kontrasepsi (100 %). Hal ini menunjukkan kegiatan konseling metode kontrasepsi terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan WUS tentang Metode Kontrasepsi di Wilayah Ngadiluwih dan Ngancar Kabupaten Kediri, sehingga untuk kedepannya diharapkan WUS bisa tetap mengikuti program KB dan menggunakan alat kontrasepsi yang efektif sesuai dengan kondisi, mendukung program dari pemerintah dalam upaya menurunkan Ledakan penduduk di Indonesia dalam upaya mewujudkan keluarga sejahtera dan mendukung upaya meningkatkan kesehatan reproduksi.

Berdasarkan hasil dari pengabdian masyarakat di dapatkan hasil sebagian besar klien memilih alat krotasepsi Implan sebanyak 55 orang, IUD sebanyak 4 orang di PMB Betty Diana Ngancar Kabupaten Kediri sedangkan di PMB Nanik Yulistiani sebagian besar klien memilih alat kontrasepsi Implan sebanyak 32 orang dan IUD sebanyak 7 orang. Data tersebut menunjukkan bahwa keikutsertaan klien untuk menjadi peserta KB aktif.

Menurut Hasil penelitian Lagu dkk (2019) terdapat hubungan antara pengetahuan dengan keikutsertaan pasangan usia subur dalam program keluarga berencana. Klien ketika mendapatkan pelayanan KB diantar oleh pasangan/suami hal ini menunjukkan adanya dukungan keluarga, hal ini sesuai dengan hasil penelitian Puspitasari dan Nurunnayah (2014) menyebutkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara dukungan

keluarga dengan keikutsertaan KB pada pasangan usia subur (PUS) untuk ber KB di Desa Agromulyo Sedayu Bantul Yogyakarta.

Implan dan IUD merupakan jenis kontrasepsi jangka panjang dari data diatas menunjukkan bahwa klien banyak memilih metode kontrasepsi jangka panjang. Metode kontrasepsi jangka panjang memiliki tingkat efektifitas lebih tinggi dibandingkan yang non metode kontrasepsi jangka panjang. Kontrasepsi jangka pemakaian yang tergolong lama diharapkan mampu untuk menunda, menjarangkan serta menghentikan kesuburan yang digunakan dalam jangka panjang sehingga terwujud keluarga sejahtera.

Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu upaya untuk pengendalian fertilitas atau menekan pertumbuhan penduduk yang paling efektif. Didalam pelaksanaannya diupayakan agar semua metoda kontrasepsi yang disediakan dan ditawarkan kepada masyarakat memberikan manfaat optimal dengan meminimalkan efek samping maupun keluhan yang ditimbulkan (BKKBN, 2015). Metoda kontrasepsi menurut jangka waktu pemakaiannya dibagi atas dua kelompok, yaitu metoda kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dan metoda kontrasepsi jangka pendek (Non-MKJP). Metoda Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) merupakan metoda kontrasepsi yang paling efektif untuk menurunkan angka kelahiran. Metoda Kontrasepsi Jangka Panjang adalah kontrasepsi yang dapat dipakai dalam jangka waktu lama, lebih dari 2 tahun, efektif dan efisien untuk tujuan pemakaian menjarangkan kelahiran lebih dari 3 tahun atau mengakhiri kehamilan pada pasangan yang sudah tidak ingin tambah anak lagi. Jenis metoda yang termasuk ke dalam MKJP adalah kontrasepsi mantap pria dan wanita (tubektomi dan vasektomi), Implant dan IUD (Intra Uterine Device) (Hartanto, 2014).

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat diatas, maka sebagai masukan bagi Pasangan Usia Subur (PUS) terutama Wanita Usia Subur (WUS) diharapkan agar dapatnya mengikuti program KB yang terbukti efektif untuk keluarga Berencana dan baik untuk kesehatan reproduksi. Keikutsertaan program KB yang tepat pada WUS, maka kesehatan reproduksi WUS lebih optimal. Sehingga peningkatan kualitas dan cakupan informasi serta pelayanan kontrasepsi pada seluruh kelompok WUS, tak terkecuali pada WUS 15-19 tahun menjadi kebutuhan sekaligus tantangan program KB saat ini. Dengan Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini harapannya dapat memberikan asuhan kebidanan tentang metode kontrasepsi dan pelayanan penggunaan kontrasepsi pada WUS di Wilayah Desa Ngadiluwih dan Ngancar Kabupaten Kediri sehingga dapat menjadi bahan masukan bagi stakeholders dalam menyiapkan strategi intervensi program kesehatan reproduksi yang tepat dan efektif.

KESIMPULAN

Kegiatan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Tentang Metode Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur (WUS) yang dilakukan diikuti oleh keikutsertaan WUS dalam penggunaan alat kontrasepsi. Dari Jumlah total sasaran sebanyak 79 peserta (WUS) diikuti sebanyak 79 peserta KB (100 %) di Wilayah Ngadiluwih dan dari jumlah total sasaran 48 WUS diikuti sebanyak 48 peserta KB (100%) di Wilayah Ngancar Kabupaten Kediri. Sehingga setelah kegiatan ini diharapkan WUS dapat tetap berperan aktif dan melanjutkan untuk mengikuti program KB dalam upaya mendukung program Pemerintah dalam upaya peningkatan kesehatan reproduksi dan program Keluarga Berencana.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada PPPM Stikes Pamenang dan IBI Cabang Kabupaten Kediri, IBI Ranting Wilayah Ngadiluwih (Wilayah Ngadiluwih dan Ngancar Kabupaten Kediri) yang memfasilitasi terselenggaranya kegiatan ini, yang telah

memberikan kesempatan untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat di Wilayah Ngadiluwih dan Ngancar Kabupaten Kediri.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, Biran; Baharudin, M; Soekir, S. 2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Edisi Kedua. PT Bina Pustaka Sarwong Prawiroharjo. Jakarta.
- Amran, Y., Damayanti, R. 2018. *Hubungan Antara Motivasi Keluarga Berencana Dan Persepsi Terhadap Alat Kontrasepsi Dengan Pola Penggantian Metode Kontrasepsi Di Nusa Tenggara Barat*. Jurnal Kesehatan Reproduksi. ; 9(1), 59–67
- Bernadus, J.D., Madianung, A., Masi, G. 2013. *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Bagi Akseptor KB di Puskesmas Jailolo*. Jurnal e-NERS (eNS); 1 (1), 1–10.
- BKKBN. 2017. *Strategi Pelaksanaan Program Keluarga Berencana Berbasis Hak untuk Percepatan Akses terhadap Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi yang Terintegrasi dalam Mencapai Tujuan Pembangunan Indonesia*. Kemenkes RI; Bappenas; UNFPA; Embassy of Canada
- BKKBN. 2015. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Cetakan ke-5. Jakarta. Pustaka Sinar Harapan.
- BKBBN. 2020. Penggunaan KB Meningkat, Baby Boom Dapat Dicegah. Available at:
file:///C:/Users/abdil/Downloads/Penggunaan KB Meningkat, Baby Boom Dapat Dicegah.html.
- Kemenkes RI. 2013. *Pedoman Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan di Fasilitas Kesehatan*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2014 . *Situasi Keluarga Berencana di Indonesia*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
- Kemenkes RI; WHO. 2013. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan*. Kementerian Kesehatan RI, Ed Pertama
- Kemenkes RI. 2014. *Pedoman Pelayanan KB Pasca Persalinan di Fasilitas Kesehatan*. Direktorat Bina Kesehatan Ibu Kementrian Kesehatan RI : Jakarta
- Lagu, A, M, H. Raodhah, S.Surahmawati dan Nursia. 2019. Faktor-faktor yang berhubungan dengan keikutsertaan Pasangan Usia Subur Terhadap Program Keluarga Berencana di Kabupaten Goa. Al-Sihah : Public Health Science Journal. Vol 11. No.2
- Puspitasari, D dan Nurunnayah, S.2014. Dukungan Keluarga dalam Keikutsertaan KB pada Pasangan Usia Subur di desa Argomulyo Sedayu Bantul Yogyakarta. Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia