

## PENGGUNAAN KB JANGKA PANJANG UNTUK MEMPERSIAPKAN PERSALINAN YANG BERKUALITAS

Eka Rati Astuti<sup>1\*</sup>, Magdalena M. Tompunuh<sup>2</sup>, Fatmawati Ibrahim<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Gorontalo, Indonesia.

[ratiastuti10@gmail.com](mailto:ratiastuti10@gmail.com)<sup>1</sup>, [letom235@gmail.com](mailto:letom235@gmail.com)<sup>2</sup>, [fatmawatibrahim456@gmail.com](mailto:fatmawatibrahim456@gmail.com)<sup>3</sup>

### ABSTRAK

**Abstrak:** Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sebagai kontrasepsi efektif untuk menurunkan angka TFR masih jauh di bawah angka penggunaan non MKJP. Penggunaan KB jangka pendek lebih berisiko besar terjadinya kehamilan karena ketidaktepatan waktu dalam menggunakan alat kontrasepsi sesuai jadwal dibandingkan dengan penggunaan KB jangka panjang yang jangka waktunya relatif lama. Pengabdian ini dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang MKJP pada ibu hamil dan keluarganya. Metode yang digunakan adalah penyuluhan kepada 34 orang ibu hamil di Puskesmas Kota Selatan. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan pretest dan posttest. Hasil dari pengabdian yaitu penyuluhan berjalan dengan baik dan terdapat peningkatan pengetahuan tentang MKJP menjadi 64,28% yang dapat dilihat dari peningkatan dari hasil pretest dan posttest.

**Kata Kunci:** Berkualitas; KB; Jangka Panjang; Persalinan.

**Abstract:** The use of LongTerm Contraceptive Methods (MKJP) as an effective contraceptive to reduce the TFR rate is still far below the rate of non-MKJP use. The use of short-term contraception has a greater risk of pregnancy due to the inaccuracy of using contraceptives according to schedule compared to the use of long-term contraception which has a relatively long period of time. This service is carried out with the aim of increasing knowledge about MKJP among pregnant women and their families. The method used was counseling to 34 pregnant women. Evaluation is carried out using pretest and posttest. The results of the service, namely counseling, went well and there was an increase in knowledge about MKJP to 64.28% which can be seen from the increase in the pretest and posttest results.

**Keywords:** Quality; Family Planning; Long Term; Maternity.



#### Article History:

Received: 27-12-2023

Revised : 05-02-2024

Accepted: 05-02-2024

Online : 21-02-2024



This is an open access article under the  
**CC-BY-SA** license

## **A. LATAR BELAKANG**

Puskesmas Kota Selatan merupakan salah satu sentra pelayanan kesehatan Ibu dan Anak yang ada di Kota Gorontalo. Puskesmas Kota Selatan terletak di Jl. Moh. Yamin, Kelurahan Limba B, Kecamatan Kota Selatan, Kota Gorontalo Provinsi Gorontalo. AKI di Kota Gorontalo selama 5 (lima) tahun terakhir, berfluktuasi dengan AKI tertinggi dicapai pada tahun 2020 sebesar 229,9 per 100.000 KH dan AKI terendah dicapai pada tahun 2019 sebesar 73,3 per 100.000 KH (Gorontalo, 2018). Sarana pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor penting dalam menentukan kualitas dan kesejahteraan Masyarakat (Astuti & Sari, 2020). Untuk mencapai status kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya diperlukan sumber daya kesehatan. Dimana sumber daya kesehatan tersebut meliputi tenaga kesehatan, pembiayaan kesehatan, dan sarana kesehatan (Astuti, 2016).

Masih banyaknya ibu yang tidak menggunakan KB jangka panjang setelah masa-masa persalinan dengan alasan takut sering ditemui. Hal ini disebabkan karena kurangnya informasi tentang penggunaan KB jangka panjang (Azijah et al., 2020). Penggunaan KB jangka panjang sehingga masih banyak ibu yang jarak kehamilannya tidak teratur (S. Soleha, 2019). Penggunaan KB jangka pendek lebih beresiko besar terjadinya kehamilan karena ketidaktepatan waktu dalam menggunakan alat kontrasepsi sesuai jadwal dibandingkan dengan penggunaan KB jangka panjang yang jangka waktunya relatif lama (Redo, 2021).

Solusi yang bisa diberikan untuk permasalahan mitra tersebut yaitu meningkatkan pengetahuan tentang memilih alat kontrasepsi yang tepat yaitu MKJP (Taloko et al., 2022). Memilih alat kontrasepsi bukanlah hal yang mudah, sebab alat kontrasepsi memiliki efek yang berdampak pada tubuh serta tidak ada alat kontrasepsi yang selalu cocok sebab situasi dan kondisi tubuh setiap individu berbeda-beda (Hindun et al., 2021). Setiap calon akseptor KB harus mempertimbangkan secara rasional, efisien dan efektif ketika memilih suatu alat kontrasepsi. Artinya, penggunaan alat kontrasepsi dilakukan secara sukarela berdasarkan tujuan atau teknis penggunaan, kondisi kesehatan medis, dan kondisi sosial ekonomis dari setiap pasangan (Milawardina et al., 2020).

Tujuan pengabdian yaitu meningkatkan pengetahuan memilih metode alat kontrasepsi, metode kontrasepsi jangka panjang, kekurangan dan kelebihan MKJP. Untuk mencapai tujuan pengabdian tersebut maka dilakukan penyuluhan. Sebelum penyuluhan, dibagikan pretest kemudian penyuluhan dilanjutkan posttest setelah penyuluhan selesai. Dari selisih nilai posttest dan pretest dapat dilakukan evaluasi apakah terjadi peningkatan atau penurunan pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan.

## **B. METODE PELAKSANAAN**

Mitra dari pengabdian ini adalah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kota Selatan. Pelaksana kegiatan adalah tiga orang dosen dibantu oleh mahasiswa. Mahasiswa berperan dalam mendampingi ibu hamil saat pengisian pretest, saat mendengarkan penjelasan dosen, dan saat pengisian posttest. Kegiatan dilakukan pada bulan Oktober-Desember 2023. Jumlah keseluruhan mitra adalah 34 orang. Metode pelaksanaan yang digunakan adalah penyuluhan. Tema dari penyuluhan ini adalah MKJP untuk persiapan persalinan berkualitas. Pelaksanaan kegiatan terdiri dari tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi.

### **1. Tahap Persiapan**

Tim dosen pengabdian beserta mahasiswa melakukan survey lokasi dan pengambilan data awal, pengusulan proposal pengabdian kepada masyarakat, melakukan koordinasi dengan sasaran mitra, mendesain instrumen, menyiapkan materi penyuluhan, membuat kuesioner, koordinasi dengan kepala puskesmas dan bidan CI, persiapan acara pembukaan serta persiapan alat dan bahan

### **2. Tahap pelaksanaan**

Kegiatan penyuluhan dilaksanakan selama satu hari dengan urutan kegiatan: pembukaan, membagikan pretest, presentasi materi penyuluhan, mengadakan diskusi dan tanya jawab, membagikan posttest kepada peserta penyuluhan.

### **3. Tahap evaluasi**

Evaluasi pasca kegiatan dilakukan oleh tim pengabdian berdasarkan: perbedaan nilai pretest dan posttest serta refleksi peserta penyuluhan berupa umpan balik saat diskusi terbuka setelah pemaparan materi.

## **C. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2022 di Kota Gorontalo terdapat 5 kasus atau sebesar 139 per 100.000 KH yang tersebar di wilayah Puskesmas Sipatana, Kota Barat, Kota Tengah, Duingingi, dan Kota Timur. Melalui Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2014 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga, keluarga berencana, dan system informasi keluarga menyatakan bahwa program keluarga berencana (KB) merupakan nupayah dalam mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan dalam bentuk penyuluhan tentang penggunaan KB jangka panjang untuk mempersiapkan persalinan yang berkualitas dilaksanakan di Puskesmas Kota Selatan Kelurahan Limba B Kecamatan Kota Selatan Kota Gorontalo. Kegiatan ini dilaksanakan pada Oktober-Desember 2023. Kegiatan ini dilaksanakan untuk membantu ibu menjaga jarak kehamilan dalam mempersiapkan persalinan yang berkualitas. Kegiatan ini yang dilakukan melalui penyuluhan kepada ibu dalam masa reproduksi.

### 1. Tahap Persiapan

Tim dosen pengabdian beserta mahasiswa melakukan survey lokasi dan pengambilan data awal, pengusulan proposal pengabdian kepada masyarakat, melakukan koordinasi dengan sasaran mitra, mendesain instrumen, menyiapkan materi penyuluhan, membuat kuesioner, koordinasi dengan kepala puskesmas dan bidan CI, persiapan acara pembukaan serta persiapan alat dan bahan.

### 2. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan penyuluhan dilaksanakan urutan kegiatan: pembukaan, membagikan pretest, presentasi materi penyuluhan, mengadakan diskusi dan tanya jawab, membagikan posttest kepada peserta penyuluhan, kegiatan penyuluhan seperti terlihat pada Gambar 1.



**Gambar 1.** Pemaparan materi penyuluhan

Materi penyuluhan meliputi: pengertian KB, metode KB jangka panjang, efek samping KB, keuntungan IUD, dan keuntungan implan. Materi penyuluhan dalam bentuk power point dengan bantuan LCD. Penyampaian menggunakan LCD diharapkan mitra lebih tertarik memperhatikan pemateri saat pemaparan materi. Mitra sangat antusias saat memperhatikan pemaparan materi.



**Gambar 2.** Pembagian leaflet

Gambar 2 menjelaskan selain mendengarkan materi dan memperhatikan presentasi, mitra juga mendapatkan materi penyuluhan melalui media leaflet. Satu mitra mendapatkan satu leaflet. Leaflet berisi resume dari power point. Leaflet ini boleh dibawa pulang oleh ibu.

### **3. Tahap Evaluasi**

Kegiatan pengabdian dapat dievaluasi melalui pretest dan posttest. Pretest merupakan instrumen untuk mengetahui tingkat pengetahuan mitra tentang MKJP. Pretest terdiri dari 10 soal dengan indikator pengaruh KB implan, definisi IUD, cara pemasangan IUD, cara pemasangan implan, keuntungan implan, kontrasepsi modern, efek samping IUD, definisi implan, definisi KB, dan efek samping implant, proses evaluasi seperti terlihat pada Gambar 3.



**Gambar 3.** Pembagian pre-test

Evaluasi penyuluhan dapat dilihat dari hasil posttest. Soal post-test sama dengan pretest. Posttest dibagikan setelah selesai pemaparan materi. Hasil posttest ini dapat digunakan parameter tingkat pemahaman mitra terhadap materi.

**Tabel 1.** Distribusi Tinggi Badan berdasarkan Umur Anak

No	Kategori	Jenis Kelamin			
		Perempuan		Laki-Laki	
		Jumlah	Presentase	Jumlah	Presentase
1	Sangat pendek ( <i>Severely stunted</i> )	8	23,53%	10	40,00%
2	Pendek ( <i>Stunted</i> )	1	0,03%	1	4,00%
3	Normal	22	64,7%	10	40,00%
4	Tinggi	3	0,09%	4	16,00%
Total		34	100,00%	25	100,00%

Dari Tabel 1 dapat dilihat hasil yang didapati dari hasil pemeriksaan Antropometri menurut tinggi badan pada bayi balita dari 59 orang didapatkan perempuan sebanyak 8 orang bayi balita yang masuk dalam kategori sangat pendek (*Severely stunted*), 1 orang yang masuk dalam kategori pendek (*Stunted*), 22 orang masuk dalam kategori normal, dan 3 orang bayi balita Perempuan yang masuk pada kategori tinggi. Sedangkan pada bayi balita laki-laki terdapat 10 orang yang masuk dalam kategori sangat pendek (*Severely stunted*), 1 orang yang masuk dalam kategori pendek (*stunted*), 10 orang yang masuk dalam kategori normal, dan 4 orang bayi balita laki-laki masuk ke kategori tinggi.

**Tabel 2.** Distribusi Responden berdasarkan Pengetahuan Tentang KB Jangka Panjang

No	Kategori	Pre-Test	
		Frekuensi	%
1	Baik	13	38,24%
2	Kurang Baik	21	61,77%
Total		34	100,00%

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden masih belum mengetahui tentang KB jangka panjang. Dapat dilihat terdapat 13 orang (38,24%) yang masuk dalam kategori baik sebelum dilakukan penyuluhan tentang penggunaan KB jangka panjang. sedangkan pada kategori kurang baik terdapat 21 orang (61,77%) yang berpengetahuan kurang baik tentang KB jangka panjang.

**Tabel 3.** Distribusi responden berdasarkan pengetahuan tentang KB jangka Panjang setelah diberikan penyuluhan

No	Kategori	Post-Test	
		Frekuensi	%
1	Baik	22	64,71%
2	Kurang Baik	12	35,29%
Total		34	100,00%

Berdasarkan Tabel 3 sebagian pengetahuan responden meningkat pesat setelah diberikan penyuluhan tentang penggunaan KB jangka Panjang. Responden yang masuk dalam kategori baik meningkat menjadi 22 orang (64,71%) sedangkan pada kategori kurang baik terdapat 12 orang (35,29%). Penyuluhan yang dilakukan oleh bidan berpengaruh terhadap kepercayaan akseptor KB pada efektivitas AKDR dalam mencegah terjadinya kehamilan, dimana akseptor KB yang mendapatkan konseling yang cukup baik memiliki peluang percaya lebih besar dibandingkan dengan akseptor KB yang tidak mendapatkan konseling yang kurang baik (Suleman, 2021). Dengan demikian peran bidan menjadi sangat penting guna meningkatkan pengetahuan dan kepercayaan akseptor KB sehingga cakupan penggunaan KB AKDR meningkat (Rusmiati & Aini, 2020).

Usia dewasa, pengetahuan yang baik, persetujuan pasangan mendukung, dan budaya yang tidak melarang dalam pemilihan AKDR perlu didasari pendidikan yang tinggi yang akan memudahkan seseorang untuk mengubah prinsip dan perilaku dalam menentukan pilihan kontrasepsi yang terbaik bagi dirinya (Haslan & Indryani, 2020). AKDR berbeda dengan kontrasepsi lainnya; oleh karena itu jenjang pendidikan responden yang tinggi merupakan transmisi pengetahuan atau proses membangun manusia menjadi berpendidikan (M. Soleha, 2022). Kebanyakan ibu sudah merasa sepadan dengan kontrasepsi yang digunakan sekarang serta adanya perasaan malu ketika proses pemasangan MKJP seperti IUD/Tubektomi berlangsung (Widya & Mustika Sari, 2021). Responden memilih metode non MKJP karena rasa takut PUS untuk memasang alat kontrasepsi dengan metode MKJP, perasaan nyaman dan cocok karena manfaat yang diberikan alat kontrasepsi dan kurangnya efek samping yang negatif, serta dukungan dari luar seperti pelayanan kesehatan dalam mengontrol akseptor KB (Hindun et al., 2021).

Pengetahuan responden terkait dengan penggunaan IUD bervariasi, dilihat dari beberapa indikator pengetahuan mencakup pengertian IUD, jenis-jenis IUD, cara kerja IUD, efektivitas IUD, keuntungan dan kerugian IUD, dan efek samping IUD (Ekoriano & Novita, 2018). Responden yang memiliki pengetahuan kategori kurang tentang metode kontrasepsi jangka panjang dapat disebabkan karena kurangnya informasi mengenai metode kontrasepsi jangka panjang terutama dalam penggunaan pasca persalinan. Adapun indikator yang paling banyak tidak diketahui dengan benar oleh responden adalah Keuntungan menggunakan KB IUD yaitu dapat mencegah kehamilan dalam jangka panjang sebanyak 49% serta Ibu yang menggunakan KB IUD harus kontrol ke pelayanan kesehatan setiap bulan sebesar 49% (Wahyuningsih et al., 2023).

#### D. SIMPULAN DAN SARAN

Masih banyak responden yang kurang paham akan penggunaan KB jangka Panjang di puskesmas Kota Selatan. Terdapat peningkatan pengetahuan mitra tentang MKJP sebesar 26,47%. Kegiatan pengabdian kepada Masyarakat di Puskesmas Kota Selatan ini diharapkan dapat meningkatkan lagi pengetahuan kepada ibu yang bereproduksi dalam menciptakan persalinan yang berkualitas.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan kegiatan terutama kepada Poltekkes Kemenkes Gorontalo dan Pusat penelitian Pengabdian kepada Masyarakat yang telah memberikan izin dan mendanai kegiatan pengabdian sehingga terlaksana dengan baik.

#### DAFTAR RUJUKAN

- Astuti, E. R. (2016). Hubungan Lama Penggunaan dengan Efek Samping Alat Kontrasepsi Suntik. *Kebidanan Besurek*, 1(1–5), 107–115. <http://ojs.stikessaptabakti.ac.id/index.php/jkb/article/view/63>
- Astuti, E. R., & Sari, L. L. (2020). Peran Bidan Sebagai Motivator Dalam Promosi Kesehatan Pada Ibu Hamil. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 5(2), 19–24. <https://doi.org/10.33867/jaia.v5i2.185>
- Azijah, I., Ambarwati, K., & Ariyanti, I. (2020). Pengaruh Pemberian Promosi Kesehatan tentang Penggunaan KB IUD terhadap Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*, 20(1), 1–7.
- Ekoriano, M., & Novita, F. (2018). Dinamika Pemakaian Kontrasepsi Modern Di Indonesia (Analisis Data Susenas 2015). *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 13(Juni), 27–38.
- Gorontalo, D. K. P. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Gorontalo Tahun 2020* (Vol. 13, Issue 1).
- Haslan, H., & Indryani, I. (2020). Hubungan Penggunaan KB Implant dengan Berat Badan dan Siklus Haid Akseptor KB. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 347–352. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.279>
- Hindun, S., Mardani, E., Setiawati, D., & Wahyuni, S. (2021). Karakteristik Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Kota Palembang Tahun 2020. *Mahakam Midwifery Journal*, 6(2), 58–68.
- Milawardina, Kamil, H., & Agustina. (2020). Analisis Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang pada Akseptor Keluarga Berencana di Wilayah Kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Aceh Medika*, 4(2), 162–173. <http://jurnal.abulyatama.ac.id/acehmedika>
- Redo, P. (2021). Efektifitas Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dalam Mencegah Kehamilan Dini: Kajian Deskriptif di Puskesmas Sasi Kota Kefamenanu. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 1(2), 95–106. <https://jurnal-id.com/index.php/jupin/article/view/10>
- Rusmiati, D., & Aini, N. (2020). Kepercayaan terhadap Efektivitas Alat Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) berdasarkan Konseling Bidan pada Akseptor KB di BPM Jeanne Subiyah Cimanggis-Depok Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Kesehatan & Kebidanan*, 9(1), 1–10.
- Soleha, M. (2022). Gambaran Faktor Umur, Paritas dan Pendidikan dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi dalam Rahim. *Cendekia Medika Jurnal Stikes*



- Al-Ma`arif* Baturaja, 7(1), 41–49.  
<https://doi.org/10.52235/cendekiamedika.v7i1.107>
- Soleha, S. (2019). Studi tentang Dampak Program Keluarga Berencana di Desa Bangun Mulya Kabupaten Penajam Paser Utara. *Journal Ilmu Pemerintahan*, 4(1), 39–52.
- Suleman, Y. Y. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Gorontalo Tahun 2020*. Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo.
- Taloko, C. P. O., Tendean, L. E. N., & Manampiring, A. E. (2022). Analisis Strategi Promosi Kesehatan dalam Meningkatkan Partisipasi Pria (Vasektomi) pada Program Keluarga Berencana di Provinsi Sulawesi Utara. *E-CliniC*, 11(1), 11–18. <https://doi.org/10.35790/ecl.v11i1.44265>
- Wahyuningsih, P., Aswitami, N. G. A. P., Adhiestiani, N. M. E., & Sumawati, N. M. R. (2023). Hubungan Pengetahuan tentang KB IUD terhadap Keikutsertaan Akseptor KB IUD di PMB Ni G.P Sutreptininghati, A.Md.Keb. *Caring*, 7(1), 49–59.
- Widya, S. A. K., & Mustika Sari, U. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Suami dengan Penggunaan AKDR pada Akseptor KB Aktif di Puskesmas Kampar Timur. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(4), 404–410. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i4.3655>