

## PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PASANGAN USIA SUBUR TENTANG KB MKJP MELALUI METODE PENYULUHAN INTERAKTIF

Wulan Wijaya<sup>1\*</sup>, Linda Listriyati<sup>2</sup>, Ina Sugiharti<sup>3</sup>, Ecih Winengsih<sup>4</sup>,  
Dyah Ayu Fitriani<sup>5</sup>, Tika Lubis<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Bhakti Kencana, Indonesia

<sup>2,3,5,6</sup>Sarjana Kebidanan, Universitas Bhakti Kencana, Indonesia

<sup>4</sup>D-III Kebidanan, Universitas Bhakti Kencana, Indonesia

[wulan.wijaya@bku.ac.id](mailto:wulan.wijaya@bku.ac.id)

### ABSTRAK

**Abstrak:** Rendahnya pengetahuan dan kuatnya stigma terhadap metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) menjadi hambatan dalam peningkatan penggunaan kontrasepsi efektif pada pasangan usia subur (PUS). Pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan sikap PUS terhadap MKJP melalui penyuluhan interaktif yang terstruktur. Kegiatan melibatkan 36 responden dengan desain pre-experimental *one group pre-test-post-test*. Intervensi meliputi ceramah partisipatif, diskusi dua arah, klarifikasi mitos, dan konseling singkat. Evaluasi menggunakan kuesioner pengetahuan dan sikap, dengan analisis deskriptif serta uji Paired t-test dan *effect size* (Cohen's d). Hasil menunjukkan peningkatan signifikan skor pengetahuan dari  $61,8 \pm 9,8$  menjadi  $83,9 \pm 8,1$  ( $p < 0,05$ ;  $d = 1,60$ ) dan sikap dari  $28,4 \pm 4,0$  menjadi  $35,1 \pm 3,5$  ( $p < 0,05$ ;  $d = 1,55$ ). Pengetahuan kategori baik meningkat dari 19,4% menjadi 77,8%, dan sikap positif dari 38,9% menjadi 80,6%. Temuan ini menunjukkan penyuluhan interaktif efektif meningkatkan pemahaman dan penerimaan MKJP serta berpotensi mendukung program keluarga berencana di tingkat komunitas.

**Kata Kunci:** KB MKJP; Pasangan Usia Subur (PUS); Pengetahuan; Sikap; Penyuluhan Interaktif.

**Abstract:** Low levels of knowledge and strong stigma surrounding long-acting contraceptive methods (LACMs) pose barriers to increasing the use of effective contraception among couples of reproductive age (CRAs). This community service project aims to improve CRAs' knowledge and attitudes toward LACMs through structured interactive education. The study involved 36 participants using a one-group pre-test-post-test pre-experimental design. The intervention included participatory lectures, two-way discussions, myth clarification, and brief counseling. Evaluation utilized knowledge and attitude questionnaires, with descriptive analysis as well as Paired t-tests and effect size (Cohen's d). Results showed a significant increase in knowledge scores from  $61.8 \pm 9.8$  to  $83.9 \pm 8.1$  ( $p < 0.05$ ;  $d = 1.60$ ) and in attitudes from  $28.4 \pm 4.0$  to  $35.1 \pm 3.5$  ( $p < 0.05$ ;  $d = 1.55$ ). The proportion of participants with "good" knowledge increased from 19.4% to 77.8%, and those with positive attitudes increased from 38.9% to 80.6%. These findings indicate that interactive health education effectively improves understanding and acceptance of MKJP and has the potential to support family planning programs at the community level.

**Keywords:** MKJP KB; Fertile Age Couples (PUS); Knowledge; Attitude; Interactive Counselling.



#### Article History:

Received: 04-02-2026

Revised : 19-02-2026

Accepted: 19-02-2026

Online : 01-04-2026



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

## A. LATAR BELAKANG

Pertumbuhan penduduk dan tingginya angka kehamilan tidak direncanakan masih menjadi isu kesehatan global yang berdampak pada morbiditas dan mortalitas ibu serta beban sosial-ekonomi keluarga. Bukti menunjukkan bahwa pemanfaatan kontrasepsi modern berkontribusi signifikan terhadap penurunan kematian ibu dan peningkatan kesejahteraan keluarga. Analisis beban penyakit global juga menegaskan bahwa perluasan akses family planning merupakan intervensi cost-effective untuk mencapai target kesehatan reproduksi dan pembangunan berkelanjutan (Bearak dkk., 2018; Cleland dkk., 2015; Kantorová dkk., 2020).

Di Indonesia, upaya peningkatan penggunaan kontrasepsi modern terus dilakukan, namun proporsi Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) masih lebih rendah dibandingkan metode non-MKJP seperti suntik dan pil. Data survei demografi dan kesehatan menunjukkan disparitas pemanfaatan MKJP antarwilayah dan kelompok pendidikan. Sejumlah penelitian menyebutkan bahwa preferensi terhadap metode jangka pendek dipengaruhi oleh kemudahan akses dan persepsi efek samping (Apande & Anggondowati, 2024; Handayani, 2021; Rahmadyanti dkk., 2025).

MKJP seperti IUD/AKDR dan implan memiliki efektivitas tinggi dan tingkat kegagalan rendah dibandingkan metode jangka pendek. Studi komparatif menunjukkan bahwa peningkatan adopsi MKJP berasosiasi dengan penurunan kehamilan tidak direncanakan dan aborsi. Di konteks Asia Tenggara, optimalisasi konseling dan akses MKJP terbukti meningkatkan keberlanjutan penggunaan kontrasepsi (Chola dkk., 2015; Durante dkk., 2023; Hubacher & Trussell, 2015).

Rendahnya penggunaan MKJP sering kali dipengaruhi oleh keterbatasan pengetahuan, sikap, mitos, dan kekhawatiran terhadap efek samping. Kajian sistematis menunjukkan bahwa misinformasi dan stigma sosial menjadi determinan penting dalam keputusan pemilihan kontrasepsi. Penelitian nasional juga menemukan hubungan bermakna antara tingkat literasi kesehatan reproduksi dan sikap terhadap MKJP (Gomez & Wapman, 2017; Gupta dkk., 2025; Lestari & Sunarti, 2023).

Pengetahuan dan sikap merupakan determinan perilaku kesehatan yang saling berkaitan. Model perilaku kesehatan menegaskan bahwa peningkatan pengetahuan akan membentuk sikap positif dan mendorong niat serta tindakan penggunaan kontrasepsi. Edukasi pada penyuluhan Keluarga Berencana mengenai Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), khususnya Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), merupakan langkah strategis dalam meningkatkan pemahaman dan kesadaran pasangan usia subur terhadap pilihan kontrasepsi yang lebih aman, efektif, dan berjangka panjang. Edukasi yang disampaikan secara tepat, komprehensif, dan berbasis bukti ilmiah mampu membantu individu dan pasangan dalam mengambil keputusan kontrasepsi secara sadar dan bertanggung jawab. Melalui edukasi yang berkesinambungan, peserta penyuluhan diharapkan

memahami bahwa AKDR memiliki tingkat efektivitas yang tinggi, bersifat reversible, tidak bergantung pada kepatuhan harian, serta aman digunakan dalam jangka waktu panjang. Bukti empiris menunjukkan bahwa intervensi edukasi berbasis komunitas efektif meningkatkan skor pengetahuan dan sikap PUS terhadap MKJP (Cavallaro dkk., 2020; Glanz dkk., 2015; Lopez dkk., 2016).

Permasalahan utama yang diidentifikasi meliputi Kurangnya pengetahuan dan sikap PUS tentang kelebihan MKJP dibanding metode jangka pendek, Misinterpretasi efek samping dan mitos negatif yang membatasi keputusan pemilihan MKJP, Keterbatasan konseling keluarga berencana yang efektif oleh tenaga kesehatan di lapangan, Preferensi kuat terhadap metode jangka pendek seperti pil dan suntik KB. Serta meningkatkan peningkatan sikap PUS tentang MKJP (Budiarti dkk., 2017; Kiondo dkk., 2020; Muminah dkk., 2024).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa berbagai penelitian menunjukkan bahwa konseling dan edukasi terhadap MKJP memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan dan proporsi penggunaan metode tersebut. Penelitian oleh Lestari & Sunarti (2023) menunjukkan adanya peningkatan jumlah akseptor yang memilih metode jangka panjang setelah intervensi penyuluhan yang meningkatkan pemahaman peserta. Penelitian lainnya menunjukkan bahwa metode kontrasepsi jangka panjang seperti IUD dan implan merupakan bentuk kontrasepsi yang paling efektif dan aman, dengan tingkat kegagalan kurang dari 1 % setiap tahunnya jauh lebih rendah dibandingkan pil atau kondom karena tidak tergantung pada kepatuhan pengguna (*typical use*) yang sering menjadi sumber kegagalan pada metode jangka pendek seperti pil atau kondom (Handayani dkk., 2025). Penelitian juga menemukan bahwa efektivitas LARC (*long-acting reversible contraception*) tetap tinggi di berbagai kelompok usia, termasuk pada usia muda, sehingga memberikan perlindungan yang tahan lama tanpa perlu tindakan harian. Keamanan penggunaan LARC telah dibuktikan dalam penelitian klinis, yang menunjukkan bahwa pemasangan metode ini aman dalam jangka pendek hingga jangka panjang, dengan efikasi tinggi untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan (Kiondo dkk., 2020; Winner dkk., 2012).

Solusi yang ditawarkan pada kegiatan pengabdian ini agar permasalahan rendahnya pemanfaatan MKJP dapat diatasi secara efektif, strategi yang ditawarkan dalam kegiatan pengabdian ini meliputi: Penyuluhan keluarga berencana berbasis bukti yang fokus pada pengetahuan tentang keuntungan, efektivitas, cara kerja, dan keamanan AKDR serta metode MKJP lainnya, Konseling individual dan kelompok oleh tenaga kesehatan untuk membangun pemahaman yang komprehensif serta menjawab kekhawatiran masyarakat, Distribusi materi edukasi yang mudah dipahami, meliputi leaflet, poster, dan media sosial untuk menjangkau berbagai kelompok usia

dan latar belakang pendidikan (Kementerian Kesehatan RI, 2020, 2021; Kursani dkk., 2023).

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan sikap PUS tentang kontrasepsi jangka panjang (AKDR) peningkatan pengetahuan dan pemahaman pasangan usia subur tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), khususnya AKDR serta menurunkan kecemasan yang berkaitan dengan stigma dan mitos tentang AKDR melalui kegiatan penyuluhan, sehingga mendorong peningkatan proporsi akseptor MKJP di wilayah mitra. Tujuan lain kegiatan pengabdian ini adalah untuk memperkuat peran sumber daya kesehatan lokal dalam penyuluhan KB sehingga berdampak berkelanjutan terhadap pengendalian demografi dan kesehatan reproduksi masyarakat.

## B. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan desain pre-experimental dengan pendekatan *one group pretest-posttest*, yang bertujuan untuk mengukur perubahan pengetahuan dan sikap Pasangan Usia Subur (PUS) sebelum dan sesudah intervensi penyuluhan interaktif tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).

Sasaran kegiatan adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang berada di wilayah kerja puskesmas/desa lokasi pengabdian. Kriteria inklusi yaitu PUS usia 15–49 tahun, bersedia mengikuti kegiatan sampai selesai, menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Adapun jumlah peserta kurang lebih sebanyak 36 PUS. Selain itu, pihak pendukung pada kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah tenaga kesehatan (bidan) serta perangkat Desa seperti Kepala Desa Rebo.

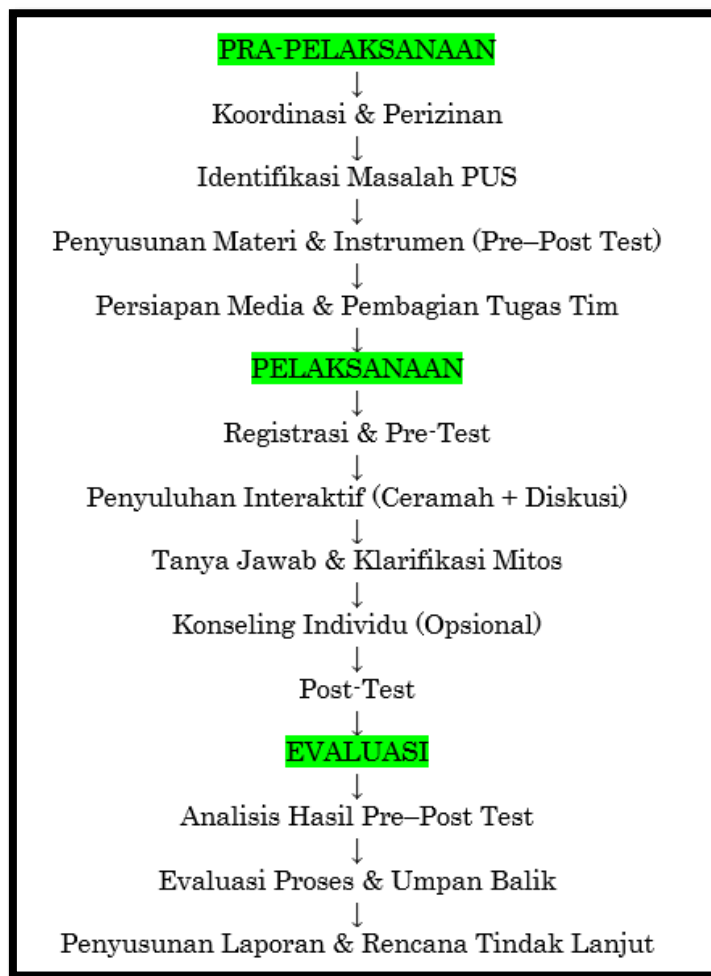
Pada tahap persiapan, pengabdian berkoordinasi dengan perangkat desa/bidan setempat. Selanjutnya melakukan penyusunan materi edukasi berbasis evidence tentang KB MKJP (IUD/AKDR, implan, MOW/MOP). Selanjutnya menyusun instrumen *pretest-posttest* (kuesioner pengetahuan dan sikap). Kemudian melakukan persiapan media edukasi (PowerPoint, leaflet, lembar balik, alat peraga kontrasepsi). Pelaksanaan kegiatan menggunakan metode ceramah yang digunakan untuk menyampaikan materi dasar secara sistematis yang meliputi: pengertian dan tujuan KB, Jenis-jenis MKJP, cara kerja MKJP, keuntungan dan efek samping, Mitos dan fakta seputar MKJP. Metode ceramah disampaikan dengan menggunakan slide power point, leaflet edukatif dan alat peraga (model IUD/implan).

Selanjutnya metode diskusi dan tanya jawab dilakukan selama kurang lebih 30 menit. Adapun diskusi dilakukan untuk mengidentifikasi persepsi dan pengalaman peserta, mengklarifikasi mitos atau kekhawatiran, meningkatkan partisipasi aktif. Selain metode ceramah dan diskusi serta tanya jawab, disini pengabdian juga melakukan metode konseling kelompok/konseling individu dengan kisaran waktu kurang lebih 20 menit,

hal ini dilakukan untuk membantu peserta mempertimbangkan pilihan MKJP sesuai kondisi kesehatan, memberikan informasi personal mengenai indikasi dan kontraindikasi, meningkatkan kesiapan pengambilan keputusan. Evaluasi (*pretest-posttest*), *pretest* dilakukan sebelum penyuluhan untuk mengukur tingkat pengetahuan dan sikap awal. *Posttest* dilakukan setelah kegiatan untuk menilai perubahan yang terjadi. Instrumen berupa kuesioner tertutup dengan skala Likert (untuk sikap) dan pilihan ganda (untuk pengetahuan).

Adapun langkah-langkah pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat sebagai berikut. Pada tahap pra-pelaksanaan, tim pengabdian melakukan koordinasi awal dengan pihak desa dan tenaga kesehatan setempat untuk menentukan waktu, tempat, serta sasaran kegiatan yaitu pasangan usia subur (PUS). Selanjutnya dilakukan identifikasi masalah melalui diskusi singkat dengan kader dan bidan setempat untuk mengetahui gambaran awal tingkat pengetahuan dan sikap PUS terhadap KB MKJP. Tim kemudian menyusun instrumen *pre-test* dan *post-test* yang telah disesuaikan dengan indikator pengetahuan dan sikap, menyiapkan materi penyuluhan berbasis literatur terkini, serta menyiapkan media edukasi berupa slide PowerPoint, leaflet informatif, dan lembar balik (*flipchart*). Selain itu, dilakukan pembagian tugas tim (pemateri, moderator, fasilitator diskusi, dan evaluator) agar pelaksanaan kegiatan berjalan sistematis dan terkoordinasi.

Pada tahap pelaksanaan, kegiatan diawali dengan registrasi peserta dan pengisian *pre-test* untuk mengukur pengetahuan serta sikap awal terhadap KB MKJP. Selanjutnya dilakukan penyuluhan interaktif menggunakan metode ceramah partisipatif yang dipadukan dengan diskusi dua arah. Materi yang disampaikan meliputi pengertian MKJP, jenis-jenis kontrasepsi jangka panjang (IUD/AKDR, implan, MOW, dan MOP), efektivitas, keuntungan, efek samping, serta klarifikasi mitos yang berkembang di masyarakat. Selama penyampaian materi, fasilitator mendorong partisipasi aktif peserta melalui sesi tanya jawab, studi kasus sederhana, dan berbagi pengalaman. Setelah sesi kelompok, dilakukan konseling singkat secara individual bagi peserta yang membutuhkan penjelasan lebih lanjut terkait pemilihan metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi kesehatan dan rencana reproduksi mereka. Di akhir sesi, peserta kembali mengisi *post-test* untuk menilai perubahan pengetahuan dan sikap setelah intervensi. Berikut alur pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat



**Gambar 1.** Alur Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

Evaluasi dilakukan untuk mengukur peningkatan pengetahuan PUS tentang KB MKJP setelah penyuluhan, menilai perubahan sikap PUS terhadap penggunaan MKJP, mengevaluasi efektivitas metode penyuluhan interaktif, mengidentifikasi tindak lanjut berupa minat atau kesiapan menggunakan MKJP. Pada instrumen pengetahuan bentuk kuesioner pilihan ganda/benar-salah. Skoring 1 jika jawaban benar, skoring 0 jika jawaban salah. Peserta dengan pengetahuan baik dikategorikan  $\geq 76\%$ , Cukup  $56-75\%$ , kategori kurang  $\leq 55\%$ . Instrumen sikap menggunakan skala likert yaitu sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju. Jika pertanyaan positif diberikan skoring tertinggi 4 dan terendah 1, jika pertanyaan negatif diberikan skoring terendah 1, dan tertinggi 4. Peserta dengan sikap positif dikategorikan  $\geq$  nilai median, sedangkan peserta dengan sikap negatif dikategorikan  $<$  nilai median.

Indikator keberhasilan pada pelaksanaan kegiatan pengabdian ini apabila terjadinya peningkatan pengetahuan terdapat peningkatan rata-rata skor minimal 20% dari *pre-test* ke post-test, minimal 70% peserta mengalami peningkatan skor. Terjadinya perubahan sikap minimal 70% peserta menunjukkan perubahan ke arah sikap positif, terjadi peningkatan rata-rata skor sikap secara signifikan. Metode analisis data dilakukan secara

kuantitatif. Analisis univariat digunakan untuk persentase kategori pengetahuan dan sikap, sedangkan analisis bivariat digunakan untuk menilai efektivitas penyuluhan dengan menggunakan Uji Normalitas Shapiro-Wilk. Kriteria signifikansi  $p\text{-value} < 0,05 \rightarrow$  terdapat perbedaan signifikan sebelum dan sesudah intervensi.

### C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Proses awal kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan melalui survei lapangan dan koordinasi dengan pihak Bidan Desa setempat yang menghubungkan dengan pihak mitra. Hasil identifikasi menunjukkan bahwa pihak mitra menghadapi masalah kurangnya pengetahuan dan sikap tentang metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Temuan ini menjadi dasar dalam penyusunan materi dan strategi pengabdian masyarakat agar lebih relevan dengan kebutuhan nyata di lapangan.

Pada tahap persiapan, dibantu oleh beberapa mahasiswa serta anggota pengabdian. Pengabdian kemudian mempersiapkan materi sesuai dengan topik permasalahan lokal yang ada di Desa Rebo seperti pengertian MKJP, jenis-jenis kontrasepsi jangka panjang (IUD/AKDR, implan, MOW, dan MOP), efektivitas, keuntungan, efek samping, serta klarifikasi mitos yang berkembang di masyarakat. Setelah materi tersusun sesuai dengan topik permasalahan kemudian mahasiswa mempersiapkan evaluasi berupa *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur tingkat pengetahuan dan sikap PUS tentang MKJP.

Pelaksanaan Kegiatan dilakukan pada hari Kamis, 08 Agustus 2024 pukul 08.30 WIB, bertempat di Lingkungan mitra dan diikuti oleh 36 PUS. Kegiatan dibuka oleh Bidan Desa di wilayah mitra, kemudian dilanjutkan dengan penyampaian materi mengenai penyuluhan tentang MKJP. Penyuluhan dilakukan menggunakan metode ceramah, diskusi interaktif dan tanya jawab sehingga akseptor KB dapat memahami materi sekaligus menyampaikan pengalaman serta kendala yang dialami saat melakukan pemilihan penggunaan KB. Adapun hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat seperti terlihat pada Gambar 2.



**Gambar 2.** Kegiatan Penyuluhan Interaktif tentang KB MKJP

Berdasarkan Gambar 2 pelaksanaan penyuluhan MKJP menghasilkan beberapa temuan yang konkret. Pertama, PUS terlihat sangat antusias sekali saat diberikan materi tentang MKJP, hal tersebut terlihat PUS sangat memperhatikan serta mendengarkan secara seksama setiap materi yang disampaikan. Kedua, sharing pengalaman melalui konseling dengan PUS selama menggunakan kontrasepsi, yang awalnya PUS merasa takut, cemas bahkan khawatir saat mendengar jenis-jenis MKJP (AKDR/IUD, implan, MOW, dan MOP), akan tetapi setelah sharing pengalaman memperlihatkan adanya peningkatan kepercayaan diri dan keyakinan pada PUS. Hasil evaluasi pengabdian kepada masyarakat tertuang pada uraian Tabel 1.

**Tabel 1.** Distribusi Kategori Pengetahuan

Kategori	<i>Pre-test</i> n (%)	<i>Post-test</i> n (%)
Pengetahuan Baik	7 (19,4%)	28 (77,8%)
Pengetahuan Cukup	16 (44,4%)	6 (16,7%)
Pengetahuan Kurang	13 (36,1%)	2 (5,5%)

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa pengetahuan PUS tentang MKJP antara pretest dan posttest terjadi peningkatan sebesar 19,4% menjadi 77,8%. Adapun distribusi kategori sikap responden sebelum dan sesudah intervensi disajikan pada Tabel 2.

**Tabel 2.** Distribusi Kategori Sikap

Kategori	<i>Pre-test</i> n (%)	<i>Post-test</i> n (%)
Sikap Positif	14 (38,9%)	29 (80,6%)
Sikap Negatif	22 (61,1%)	7 (19,4%)

Berdasarkan pada Tabel 2 sikap PUS menunjukkan hasil yang positif artinya terjadi peningkatan sikap yang positif yaitu sebesar 38,9% menjadi 80,6%. Adapun distribusi pengetahuan dan sikap responden sebelum dan sesudah penyuluhan disajikan pada Tabel 3.

**Tabel 3.** Distribusi Pengetahuan dan Sikap Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Variabel	<i>Pre-test</i> (Mean ± SD)	<i>Post-test</i> (Mean ± SD)	Mean	p-value	Effect Size (d)
Pengetahuan	61,8 ± 9,8	83,9 ± 8,1	+22,1	0,000*	1,60 (besar)
Sikap	28,4 ± 4,0	35,1 ± 3,5	+6,7	0,000*	1,55 (besar)

Berdasarkan Tabel 3 hasil analisis menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada skor pengetahuan setelah penyuluhan. Rata-rata skor meningkat dari 61,8 ± 9,8 menjadi 83,9 ± 8,1 dengan selisih 22,1 poin (95% CI: 18,7–25,5; p = 0,000). Nilai *effect size* sebesar 1,60 menunjukkan bahwa intervensi memiliki dampak yang sangat kuat (*large effect*). Pada skor sikap juga mengalami peningkatan signifikan dari 28,4 ± 4,0 menjadi 35,1 ± 3,5 dengan selisih 6,7 poin (95% CI: 5,3–8,1; p = 0,000). *Effect size* sebesar 1,55 menunjukkan perubahan sikap yang bermakna secara praktis. Secara

proporsi, terjadi peningkatan kategori pengetahuan baik dari 19,4% menjadi 77,8%. Sementara itu, kategori pengetahuan kurang menurun dari 36,1% menjadi 5,5%. Pada aspek sikap, proporsi sikap positif meningkat dari 38,9% menjadi 80,6%.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa penyuluhan interaktif secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan sikap pasangan usia subur terhadap KB MKJP. Peningkatan skor pengetahuan sebesar 22,1 poin dengan *effect size* yang sangat besar ( $d = 1,60$ ) menunjukkan bahwa intervensi memiliki dampak edukatif yang kuat dan substantif, bukan sekadar signifikan secara statistik. Penurunan kategori pengetahuan “kurang” dari 36,1% menjadi 5,5% menunjukkan bahwa metode interaktif efektif menjangkau peserta dengan tingkat pemahaman awal rendah. Kombinasi ceramah partisipatif, diskusi, serta klarifikasi mitos memungkinkan peserta memahami konsep MKJP secara lebih komprehensif (Haerudin & Rosita, 2024; S. Handayani dkk., 2025; Lestari & Sunarti, 2023).

Pada aspek sikap, peningkatan proporsi sikap positif dari 38,9% menjadi 80,6% mengindikasikan perubahan persepsi terhadap keamanan dan efektivitas MKJP. Hal ini penting karena perubahan perilaku kesehatan tidak hanya ditentukan oleh pengetahuan, tetapi juga oleh sikap yang mendasari pengambilan keputusan. Nilai confidence interval yang tidak melintasi angka nol pada kedua variabel memperkuat bahwa peningkatan yang terjadi konsisten dan dapat diandalkan. Dengan demikian, penyuluhan interaktif terbukti efektif secara statistik dan praktis dalam meningkatkan literasi serta membentuk sikap positif terhadap KB MKJP (Baker & Creinin, 2022; Glanz dkk., 2015; Gram dkk., 2025).

Kendala yang dihadapi selama pelaksanaan kegiatan penyuluhan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), terdapat beberapa kendala yang memengaruhi proses penyampaian materi dan penerimaan informasi oleh peserta. Keterbatasan waktu peserta menjadi tantangan utama. Sebagian besar PUS memiliki aktivitas domestik maupun pekerjaan informal sehingga tidak seluruh peserta dapat hadir tepat waktu atau mengikuti kegiatan hingga selesai. Kondisi ini berpotensi memengaruhi konsentrasi peserta serta efektivitas penyampaian materi. Masih ditemukan rendahnya pengetahuan dan sikap awal dan kuatnya mitos yang berkembang di masyarakat terkait MKJP, seperti kekhawatiran terhadap efek samping berlebihan, isu ketidaksuburan permanen, maupun ketidaknyamanan penggunaan alat kontrasepsi dalam jangka panjang. Persepsi negatif ini membuat beberapa peserta awalnya kurang responsif terhadap materi yang disampaikan. Selanjutnya hambatan komunikasi interpersonal, terutama pada peserta dengan tingkat pendidikan rendah atau yang kurang terbiasa menyampaikan pendapat di forum terbuka. Hal ini menyebabkan partisipasi diskusi tidak merata dan membutuhkan pendekatan lebih persuasif dari fasilitator.

Menanggapi hal tersebut, tim pengabdian memberikan saran dan solusi terkait dengan kendala-kendala tersebut masih dapat di minimalkan melalui solusi seperti pendekatan edukasi atau penyuluhan yang komunikatif, serta penyampaian materi dapat disusun secara terstruktur dan fokus poin-poin utama, meliputi pengertian MKJP, manfaat, keamanan serta klarifikasi stigma dan mitos yang paling sering ditemukan di masyarakat, penyampaian materi dengan menggunakan bahasa yang sederhana serta penyampaian materi berbasis bukti ilmiah.

#### D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui metode penyuluhan interaktif terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap pasangan usia subur (PUS) terhadap KB MKJP. Efektivitas tersebut didukung oleh hasil uji statistik yang menunjukkan perbedaan signifikan antara skor *pre-test* dan *post-test* ( $p < 0,05$ ) baik pada variabel pengetahuan maupun sikap, dengan nilai effect size dalam kategori besar. Temuan ini menegaskan bahwa intervensi tidak hanya memberikan perubahan yang bermakna secara statistik, tetapi juga berdampak kuat secara praktis.

Peningkatan signifikan pada kategori pengetahuan baik serta bertambahnya proporsi sikap positif menunjukkan adanya perubahan kognitif dan afektif yang menjadi dasar penting dalam pengambilan keputusan reproduksi. Dengan demikian, kegiatan ini tidak hanya berkontribusi pada peningkatan literasi kesehatan, tetapi juga memperkuat potensi penerimaan dan kesiapan penggunaan MKJP di masa mendatang. Pendekatan penyuluhan interaktif dengan mekanisme evaluasi pre-post yang terukur dapat direkomendasikan sebagai strategi promotif berbasis evidensi untuk mendukung peningkatan cakupan penggunaan MKJP di tingkat komunitas.

Disarankan bagi peserta akseptor KB perlu dilakukan secara berkelanjutan dengan metode *Focus Group Discussion* (FGD) agar lebih komunikatif dan mudah dipahami. Serta peran tenaga kesehatan dan kader diharapkan terus memberikan informasi yang tepat dan konsisten untuk mencegah munculnya kembali stigma dan mitos tentang MKJP di masyarakat. Hal tersebut dengan Pendekatan konseling yang empatik dan berbasis bukti akan memperkuat kepercayaan masyarakat serta meningkatkan peluang adopsi MKJP. Pengembangan Media Edukasi Berbasis Bukti seperti booklet informatif, video edukasi singkat, infografis, serta media digital yang mudah diakses masyarakat. Pendekatan Berbasis Pasangan (*Couple-Based Education*) guna meningkatkan dukungan dan mempercepat proses pengambilan keputusan kontrasepsi yang rasional dan berbasis informasi.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh civitas akademika yang terlibat mulai dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana yang telah mensupport kegiatan pengabdian msyarakat ini hingga selesai. DRPM Universitas Bhakti Kencana, serta pihak mitra yang telah memberikan kesempatan bagi kami dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

## DAFTAR RUJUKAN

- Apande, J., & Anggondowati, T. (2024). Determinants of Long-Term Contraceptive Method among Reproductive-Aged Women in Sulawesi Island (Data Analysis of IDHS 2017). *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 7(6), 1555–1564. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i6.5264>
- Baker, C. C., & Creinin, M. D. (2022). Long-Acting Reversible Contraception. *Obstetrics and Gynecology*, 140(5), 883–897. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000004967>
- Bearak, J., Popinchalk, A., Alkema, L., & Sedgh, G. (2018). Global, regional, and subregional trends in unintended pregnancy and its outcomes from 1990 to 2014: Estimates from a Bayesian hierarchical model. *The Lancet Global Health*, 6(4), e380–e389. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30029-9](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30029-9)
- Budiarti, I., Nuryani, D. D., & Hidayat, R. (2017). Determinan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada Akseptor KB. *Jurnal Kesehatan*, 8(2), 220–224. <https://doi.org/10.26630/jk.v8i2.490>
- Cavallaro, F. L., Benova, L., Owolabi, O. O., & Ali, M. (2020). A systematic review of the effectiveness of counselling strategies for modern contraceptive methods: What works and what doesn't? *BMJ Sexual & Reproductive Health*, 46(4), 254–269. <https://doi.org/10.1136/bmj.srh-2019-200377>
- Chola, L., McGee, S., Tugendhaft, A., Buchmann, E., & Hofman, K. (2015). Scaling Up Family Planning to Reduce Maternal and Child Mortality: The Potential Costs and Benefits of Modern Contraceptive Use in South Africa. *PLoS ONE*, 10(6), e0130077. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0130077>
- Cleland, J., Conde-Agudelo, A., Peterson, H., Ross, J., & Tsui, A. (2015). Contraception and health. *The Lancet*, 380(9837), 149–156. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60609-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60609-6)
- Durante, J. C., Sims, J., Jarin, J., Gold, M. A., Messiah, S. E., & Francis, J. K. R. (2023). Long-Acting Reversible Contraception for Adolescents: A Review of Practices to Support Better Communication, Counseling, and Adherence. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics*, 14(4), 97–114. <https://doi.org/10.2147/AHMT.S374268>
- Glanz, K., Rimer, B., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (Ed.). (2015). Theory, research, and practice in health behavior. Dalam *Health behavior: Theory, research, and practice*, 5th ed (5 ed., Vol. 2, hlm. 23–41). Jossey-Bass/Wiley.
- Gomez, A. M., & Wapman, M. (2017). Under (implicit) pressure: Young Black and Latina women's perceptions of contraceptive care. *Contraception*, 96(4), 221–226. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2017.07.007>
- Gram, F., Velasco, S. A. M., Ravn, P., & Thygesen, M. K. (2025). Barriers and negative perceptions of long-acting reversible contraceptives: A qualitative systematic review and meta-study. *Discover Medicine*, 2(1), 25. <https://doi.org/10.1007/s44337-025-00213-z>
- Gupta, P., Mahey, R., Varun, N., Kaur, M., Kumar, A., & Yadav, S. (2025). Knowledge, attitude and acceptability for long-acting reversible contraceptive (LARC) methods among women attending contraception

- counselling sessions: A cross-sectional study. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 14(1), 160. [https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe\\_780\\_24](https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_780_24)
- Haerudin, A. T. S., & Rosita, N. A. (2024). Pengaruh Media Cakram terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*, 12(1), 92–99. <https://doi.org/10.32922/jkp.v12i1.885>
- Handayani, R. (2021). Hubungan Vulva Hygiene Dan Penggunaan Kb Dengan Keputihan Pada Wanita Usia Subur. *Jurnal keperawatan priority*, 4(1), 50–59.
- Handayani, S., Afrika, E., & Lasia Selifensi1, F. S. (2025). Peningkatan Pengetahuan dan Kesadaran Masyarakat Tentang Kontrasepsi IUD sebagai Pilihan KB Jangka Panjang. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(1), 737–739. <https://doi.org/10.31004/cdj.v6i1.41914>
- Hubacher, D., & Trussell, J. (2015). A definition of modern contraceptive methods. *Contraception*, 92(5), 420–421. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2015.08.008>
- Kantorová, V., Wheldon, M. C., Ueffing, P., & Dasgupta, A. N. Z. (2020). Estimating progress towards meeting women's contraceptive needs in 185 countries: A Bayesian hierarchical modelling study. *PLOS Medicine*, 17(2), e1003026. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003026>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi Dan Keluarga Berencana*. <https://repository.kemkes.go.id/book/571>
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*. <https://repository.kemkes.go.id/book/571>
- Kiondo, K. S., Maro, E., Kiwango, S., Alloyce, J. P., Shayo, B. C., & Mahande, M. J. (2020). Prevalence and factors associated with postpartum use of long-acting reversible contraception in Bukombe District, Geita Region, Tanzania: A community-based study. *Contraception and Reproductive Medicine*, 5(1), 24. <https://doi.org/10.1186/s40834-020-00122-9>
- Kursani, E., Warlenda, S. V., & Purwanti, Y. (2023). Penyuluhan Pengetahuan Tentang Keluarga Berencana (KB) dan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 3326–3330. <https://doi.org/10.31004/cdj.v4i2.15206>
- Lestari, R. T., & Sunarti, N. T. S. (2023). Penyuluhan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan Akseptor KB. *Jurnal Masyarakat Berdaya Dan Bermitra (MATRA)*, 2(2), 9–20. <https://doi.org/10.36307/fced1c42>
- Lopez, L. M., Ramesh, S., Chen, M., Edelman, A., Otterness, C., Trussell, J., & Helmerhorst, F. M. (2016). Progestin-only contraceptives: Effects on weight. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2016(8), CD008815. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008815.pub4>
- Muminah, I., Yuliani, D. A., & Maulana, A. M. (2024). Partisipasi Keluarga Dalam Pemilihan MKJP Di Puskesmas Banyumas. *INVOLUSI: Jurnal Ilmu Kebidanan*, 14(1), 16–21. <https://doi.org/10.61902/involusi.v14i1.919>
- Rahmadyanti, Asterianah, Yunita, I., Amelia, K., Anggraini, L., Sari, M. P., Awaliah, Y., & Jambi, Y. (2025). Scientific Literacy and Health Behavior: A Study on Knowledge and Attitudes Towards IUD Contraception Among Reproductive-Age Women in Muara Enim District. *Jurnal Penelitian Pendidikan IPA*, 11(6), 840–845. <https://doi.org/10.29303/jppipa.v11i6.10622>
- Winner, B., Peipert, J. F., Zhao, Q., Buckel, C., Madden, T., Allsworth, J. E., & Secura, G. M. (2012). Effectiveness of long-acting reversible contraception. *The New England Journal of Medicine*, 366(21), 1998–2007. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1110855>