

**PENYULUHAN KELUARGA BERENCANA PADA MASA NIFAS DI LINGKUNGAN
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BINJAI ESTATE TAHUN 2023**

Eliza Bestari Sinaga¹, Fifi Ria Ningsih Safari², Mislaini Barkah³, Yuli Hartati⁴
Akademi Kebidanan Kholisaturrahmi Binjai
elizabestari69@gmail.com¹/081361278777 zivanaairin@gmail.com²/081397444111,
mislaini.barkahsiregar@gmail.com³/082167437839,
yhartati359@gmail.com⁴/082277279089

ABSTRAK

Program KB adalah bagian yang terpadu (integral) dalam program pembangunan nasional dan bertujuan untuk menciptakan kesejahteraan ekonomi, spiritual dan sosial budaya penduduk Indonesia agar dapat dicapai keseimbangan yang baik dengan kemampuan produksi nasional. Jumlah anak dalam sebuah keluarga yang dianggap ideal adalah dua anak. Program KB merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengendalikan jumlah anak di dalam sebuah keluarga. Keluarga berencana adalah suatu gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi kelahiran, sehingga dapat mengendalikan pertumbuhan penduduk. Pembatasan kelahiran yang bisa dilakukan adalah dengan menggunakan alat-alat kontrasepsi. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, selama 10 tahun ini program keluarga berencana masih dirasa belum cukup berhasil untuk menurunkan angka kelahiran. Hal ini terjadi karena gagalnya program KB yang dijalankan. Beberapa faktor penyebab kegagalan program keluarga berencana antara lain salah menghitung masa subur dan lupa dengan jadwal kontrasepsi, sehingga kami dosen bersama mahasiswi dari akbid kholisatur Rahmi Binjai ingin memberikan penyuluhan program keluarga berencana di Lingkungan Wilayah Kerja Puskesmas Binjai Estate.

Kata kunci : pengabdian masyarakat; Penyuluhan Keluarga Berencana; Ibu Nifas

ABSTRACT

The family planning program is an integral part of the national development program and aims to create economic, spiritual and socio-cultural welfare of the Indonesian population in order to achieve a good balance with national production capabilities. The number of children in a family that is considered ideal is two children. The family planning program is one of the efforts that can be made to control the number of children in a family. Family planning is a movement to form healthy and prosperous families by limiting births, so as to control population growth. Birth restriction that can be done is to use contraceptives. According to the Ministry of Health of the Republic of Indonesia, for the past 10 years the family planning program has not been successful enough to reduce the birth rate. This occurs because of the failure of the KB program that is running. Some of the factors that cause the failure of the family planning program include miscalculating the fertile period and forgetting the contraceptive schedule, so we lecturers together with students from Akbid kholisatur Rahmi Binjai want to provide counseling for family planning programs in the Working Area of the Binjai Estate Health Center.

Keywords: community dedication ; Family Planning Counseling; Postpartum Period

1. PENDAHULUAN

Dampak yang terlihat sebagai akibat dari terjadinya pandemi Covid-19 terhadap pelayanan keluarga berencana di antara-ranya adalah menurunnya angka keikutsertaan pemakaian kontrasepsi; meningkatnya angka putus pakai kontrasepsi khususnya pengguna kontrasepsi jangka pendek seperti suntik, pil dan kondom; meningkatnya angka kebutuhan KB yang tidak terpenuhi dan meningkatnya kehamilan yang tidak diinginkan. Wardoyo, 2020 dalam BKKBN, 2020.

Pada tahun 2020, kondisi pandemi Covid-19 menyebabkan kebutuhan ber-KB pasangan usia subur yang tidak terlayani (unmet need) tetap tinggi yaitu 13,4 persen sementara pemakaian kontrasepsi modern hanya sebesar 57,9 persen. Pencapaian Persentase Peserta KB Aktif (PA) Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) adalah sebesar 24,5 dari target 25,93 (capaian 97,57 persen) (BKKBN, 2020). Hal ini didukung perluasan akses dan kualitas dengan hasil survei yaitu adanya penurunan persentase pemakaian kontrasepsi jangka panjang IUD dan implant pada saat terjadi pandemi, yaitu masing-masing 0,47 dan 0,44 persen (BKKBN, 2020).

Pelayanan keluarga berencana merupakan salah satu strategi untuk mendukung percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dengan mengatur waktu, jarak, jumlah kehamilan, sehingga dapat mencegah atau memperkecil kemungkinan ibu hamil mengalami komplikasi yang membahayakan jiwa atau janin (Kemenkes RI, 2015). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, selama 10 tahun ini program keluarga berencana masih dirasa belum cukup berhasil untuk menurunkan angka kelahiran. Hal ini terjadi karena gagal program KB yang dijalankan

dr Jualianto Witjaksono AS., MGO., Sp.OG(K), Deputi Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), bahkan mengakui upaya penerapan program KB memang masih terhambat berbagai kesulitan. Ia pun

mengisahkan sebuah penelitian yang pernah dilakukan BKKBN.

Sekitar 50 persen dari seluruh pasangan yang sudah mempunyai 2 orang anak, mengaku tidak mau punya anak lagi kemudian memasang KB. Tapi kebanyakan dari mereka justru drop out, alias punya anak lagi. Itu kan berarti anaknya di luar rencana. Program KB-nya gagal.

Pada tahun 2018, pencapaian peserta Keluarga Berencana (KB) di Sumatera Utara dari bulan Januari-November hanya mencapai 71,31 persen atau 253.513 jiwa. Pemprov Sumut berharap unmet need bisa turun menjadi 13 persen di tahun 2023, antara lain dengan cara menggelar pelayanan KB di daerah perbatasan.

Isu strategis terkait pemenuhan pelayanan dasar menjadi salah satu fokus prioritas BKKBN. Hal ini termuat dalam Rencana Strategis BKKBN tahun 2020-2024 dimana salah satu kebijakannya adalah peningkatan akses dan kualitas pelayanan Keluarga Berencana (KB).

Di wilayah Lingkungan Kerja Puskesmas Binjai Estate masih banyak ibu nifas yang tidak mau ber-KB padahal jika dilihat jumlah anak sudah lebih dari 2 atau 3 Berdasarkan permasalahan diatas sehingga penulis tertarik melakukan kegiatan Penyuluhan Program keluarga Berencana sehingga masyarakat lebih sadar pentingnya penggunaan kontrasepsi di masa setelah nifas.

2. METODEPELAKSANAAN

Metode Pelaksanaan Kegiatan PKM dilakukan di Lingkungan Wilayah Kerja Puskesmas Binjai Estate, Pelaksanaan PKM dilakukan Pada Ibu Nifas. Sebelumnya Akan dijelaskan terlebih dahulu tentang keluarga berencana.

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini dilakukan selama Dua Hari, dan dilakukan di Rumah Kepala Lingkungan yang

sebelumnya sudah diberitahukan kepada Masyarakat terutama ibu nifas bahwasanya akan dilakukan penyuluhan dan pemasangan alat kontrasepsi pada ibu nifas Pada Hari Kamis dan Jumat di tanggal 30 November

2023- 1 Desember 2023. Untuk mendukung realisasi metode yang diberikan, adapun procedure kerja yang dibuat selama kegiatan pengabdian ini berlangsung adalah sebagai berikut :

Persiapan

1. Meminta izin puskesmas tentang pelaksanaan kegiatan PKM
2. Memberitahukan Kegiatan PKM kepada Masyarakat menentukan waktu dan tempat
3. Menentukan tujuan
4. Menentukan sasaran
5. Mempersiapkan materi
6. Topik yang dikemukakan Mengenai berbagai macam alat kontrasepsi
7. Mempersiapkan alat peraga yang sesuai dengan topik
8. Mempersiapkan bahan bacaan bila diperlukan

3. MATERI PEMBAHASAN

A. Keluarga Berencana

1. Definisi keluarga berencana
Pelayanan keluarga berencana merupakan salah satu strategi untuk mendukung percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dengan mengatur waktu, jarak, jumlah kehamilan, sehingga dapat mencegah atau memperkecil kemungkinan ibu hamil mengalami komplikasi yang membahayakan jiwa atau janin (Kemenkes RI, 2014). Keluarga berencana adalah upaya mewujudkan

keluarga berkualitas melalui promosi, perlindungan dan bantuan dalam hak-hak reproduksi untuk membentuk keluarga dengan usia kawin yang ideal, mengatur jumlah, jarak kehamilan, membina ketahanan serta kesejahteraan anak (BKKBN, 2015).

2. Tujuan program keluarga berencana

Tujuan dilaksanakan program KB yaitu membentuk keluarga kecil sesuai dengan sosial ekonomi keluarga dengan cara mengatur kelahiran anak untuk mewujudkan keluarga bahagia, sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya (Sulistiyawati, 2013).

Tujuan program KB lainnya yaitu menjarangkan, menunda dan menghentikan kehamilan untuk menurunkan angka kelahiran, menyelamatkan ibu dan bayi akibat melahirkan pada usia muda, jarak kelahiran yang terlalu dekat dan melahirkan pada usia tua (Hartanto, 2015).

3. Manfaat program keluarga berencana
Beberapa manfaat untuk program Keluarga Berencana (KB) sebagai berikut:

- a. Manfaat bagi ibu
Ibu dapat memperbaiki kesehatan tubuh, peningkatan kesehatan mental dan sosial karena mempunyai waktu yang cukup untuk mengasuh anak, beristirahat dan menikmati waktu luang.
- b. Manfaat bagi anak yang dilahirkan
Anak tumbuh dengan baik terpenuhi kebutuhan dasar asah, asih, asuh
- c. Manfaat bagi suami
Memperbaiki kesehatan fisik, mental, dan sosial karena kecemasan berkurang serta memiliki lebih banyak waktu untuk keluarganya.
- d. Manfaat bagi seluruh keluarga
Setiap anggota keluarga akan mempunyai kesempatan yang lebih besar untuk memperoleh pendidikan (Marmi, 2016).

4. Sasaran program keluarga berencana
Sasaran dari program keluarga berencana dibagi menjadi dua yaitu sasaran utama dan sasaran antara. Sasaran utama adalah Pasangan Umur Subur (PUS), sedangkan untuk sasaran antara adalah tenaga kesehatan (Rahayu dan Prijatni, 2016).

B. Kontrasepsi

1. Definisi kontrasepsi

Kontrasepsi berasal dari kata kontra berarti

‘mencegah’ atau ‘melawan’ dan konsepsi yang berarti pertemuan antara sel telur yang matang dan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan. Kontrasepsi merupakan upaya

pengecahan kehamilan yang tidak direncanakan (Nugroho, 2014)

2. Efektivitas (daya guna) kontrasepsi

Efektivitas atau daya guna pemakaian (use effectiveness), yaitu kemampuan kontrasepsi dalam pemakaian sehari-hari dipengaruhi oleh sikap tidak hati-hati, kurang disiplin dengan aturan pemakaian. Keberhasilan dalam menggunakan non metode kontrasepsi jangka panjang dipengaruhi oleh tingkat kepatuhan. Akseptor KB pil yang tidak patuh tetapi berhasil kemungkinan pada saat akseptor tersebut tidak mengkonsumsi KB pil dan tidak memasuki masa subur sehingga tidak terjadi kehamilan (Ermawati, 2013). Hal ini sejalan dengan penelitian Widyawati dkk (2020) didapatkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kejadian drop out KB. Perilaku drop out KB sebagian besar akibat efek samping yang seharusnya dapat dicegah dengan meningkatkan pengetahuan calon akseptor melalui konseling.

3. Persyaratan metode kontrasepsi

Secara umum, persyaratan metode kontrasepsi menurut Affandi dkk (2014) sebagai berikut:

- Aman, berarti metode kontrasepsi tidak memberikan dampak komplikasi berat jika digunakan dalam jangka waktu tertentu
- Berdaya guna Dapat diterima, penerimaan awal tergantung pada motivasi yang diberikan oleh petugas kesehatan. Penerimaan lanjut dipengaruhi oleh umur, motivasi, budaya, sosial ekonomi, agama.
- Harga mudah dijangkau oleh masyarakat
- Pengembalian kesuburan cepat kecuali kontrasepsi mantap.

4. Macam – macam alat kontrasepsi

a. Metode Perintang (barrier)

1. Kondom

Merupakan selubung atau sarung karet yang dapat dibuat dari berbagai bahan diantaranya karet (lateks), plastik, atau bahan alami (produksi hewan) yang dipasang pada penis saat berhubungan seksual. Kondom tidak hanya mencegah kehamilan tetapi juga melindungi diri dari penularan penyakit melalui hubungan seks, termasuk HIV/AIDS (Saifuddin, 2003).

2. Diafragma

Diafragma adalah kap berbentuk bulat cembung, terbuat dari lateks atau karet yang di insersikan ke dalam vagina sebelum berhubungan seksual dan menutup serviks. Dengan cara sperma tidak dapat meneruskan perjalanan menuju rahim meskipun sperma sudah masuk vagina.

3. Spermisida

Spermisida adalah bahan kimia (surfaktan nonionic) yang digunakan untuk menonaktifkan atau membunuh sperma. Formulasi spermisida terdiri dari supositoria, krim, jeli, spons, busa dan film.

b. Metode hormonal

1. Kontrasepsi oral atau pil

Kontrasepsi pil berisi kombinasi hormon sintetis progesterone dan esterogen bisa disebut pil kombinasi, atau hanya berisi hormon sintetis, progesterone saja yang sering disebut dengan minipil. Pil yang diminum setiap hari ini berguna untuk mempengaruhi keseimbangan hormon sehingga dapat menekan ovulasi, mencegah implantasi, dan mengentalkan lendir serviks (Handayani, 2010).

2. Kontrasepsi Suntik atau injeksi

Kontrasepsi suntik adalah salah satu cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal. Terdapat dua macam yaitu suntikan kombinasi yang mengandung hormon sintetis esterogen dan progesterone, kemudian suntikan progestin yang berisi hormon progesterone. Mekanisme kerjanya menekan ovulasi, mengentalkan mukus serviks dan mengganggu pertumbuhan endometrium

sehingga menyulitkan implantasi (Handayani, 2010).

3. Implan

Implant adalah alat kontrasepsi yang berupa susuk yang terbuat dari sejenis karet silastik yang berisi hormon, dipasang pada lengan atas. Implant akan melepaskan hormon tiap harinya. Implant bekerja menghambat ovulasi

(Handayani, 2010).

4. IUD hormonal

IUD (intra Uterine Device) hormonal IUD yang mengandung hormon adalah suatu benda kecil yang terbuat dari plastik yang lentur, mempunyai lilitan tembaga atau juga mengandung hormon dan dimasukkan ke dalam rahim melalui vagina.

c. Metode Intra Uterine Device (IUD)

IUD atau disebut juga alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) adalah suatu alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rahim yang sangat efektif, reversibel dan berjangka panjang. AKDR berguna untuk mencegah terjadinya penempelan sel telur pada dinding rahim atau menangkai pembuahan sel telur oleh sperma (Hartanto, 2004).

d. Metode operasi atau sterilisasi

Metode ini bekerja dengan cara melakukan pemutusan atau pengikatan saluran sel sperma pada laki-laki (vasektomi)

e. Metode alami atau sederhana

1) Metode kalender adalah metode yang digunakan berdasarkan masa subur dimana harus menghindari hubungan seksual tanpa perlindungan kontrasepsi pada hari ke 8-19 siklus menstruasinya. Dasar berasal dari ovulasi umumnya terjadi pada hari ke 15 sebelum haid berikutnya, tetapi dapat pula terjadi 12-16 hari sebelum haid yang akan datang. (Hartanto, 2004)

2) Metode Amenorea Laktasi (MAL)

Menyusui eksklusif merupakan suatu metode kontrasepsi sementara yang cukup efektif, selama klien belum mendapat haid dan waktunya kurang dari enam pasca persalinan. Efektifitasnya dapat mencapai 98%. MAL efektif bila menyusui lebih dari delapan kali sehari dan bayi mendapat cukup asupan perlaktasi (Proverawati, 2010).

3) Metode suhu tubuh

Saat ovulasi terjadi peningkatan suhu basal tubuh sekitar 0,20 C- 0,50 C yang disebabkan oleh peningkatan kadar hormon progesteron, peningkatan suhu tubuh 1-2 hari setelah ovulasi. Selama tiga hari berikutnya diperlukan pantang berhubungan intim. Metode suhu mengidentifikasi akhir masa subur bukan awalnya.

4) Senggama terputus atau koitus interruptus

Senggama terputus adalah metode keluarga berencana tradisional, dimana pria mengeluarkan alat kelaminnya dari vagina sebelum pria mencapai ejakulasi. Efektifitas bergantung pada ketersediaan pasangan untuk melakukan senggama terputus setiap pelaksanaannya (saifuddin, 2006).

f. Metode darurat

Metode darurat adalah cara menghindari kehamilan setelah terlanjur melakukan hubungan seksual tanpa pelindung. Metode ini mengusahakan agar sel telur yang telah di buahi tidak sampai menempel kedinding rahim dan berkembang menjadi janin. Metode darurat dapat menggunakan pil hormon atau metode AKDR.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Keluarga Berencana secara umum dapat memberi manfaat untuk keluarga kecil yang terdiri dari suami, istri dan anak dan untuk mewujudkan pertumbuhan dan Kesehatan anak yang terjaga dengan baik. Diharapkan apa yang sudah disampaikan pada saat penyuluhan dapat menjadi referensi ibu nifas untuk bisa langsung menggunakan KB pilihan sesuai yang diinginkan.

5. REFERENSI

BKKBN. 2020. Laporan Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2020 Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Pusat Penelitian dan Pengembangan KB dan KS.

Jakarta. Desember 2020 BKKBN.

BKKBN 2020 . Survei Pasangan Usia Subur (PUS)

15-49 tahun Terhadap Pemakaian Kontrasepsi Pada Masa Pandemi Covid-19, Pusat Penelitian dan Pengembangan Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera. Jakarta 2020

Handayani, Sri. (2020). Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana. Yogyakarta: Pustaka Rihama

Hartanto, H. (2004). Keluarga Berencana dan

Kontrasepsi . Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.

Utomo, B. & Romadlona, N. A. 2019. Policy Brief: Pentingnya Penguatan Keluarga Berencana untuk Mempercepat Penurunan Angka Ke-matian Ibu. Jakarta: Departemen Biostatistik dan Ilmu Kependudukan FKM UI, Di-rektorat Kesehatan Keluarga Kemenkes RI dan Global Air Canada (GAC)

Kemenkes RI (2014)

Kemenkes RI (2018) Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Jakarta

Proverawati, A. (2010). BBLR (Berat Badan Lahir Rendah). Yogyakarta: Nuha Medika.

6. Dokumentasi kegiatan

