Jurnal Pengabdian Masyarakat
Terbit Online:
https://journal-mandiracendikia.com/index.php/pkm
Mandira Cendikia
ISSN: 2963-2188

PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN MINAT IBU DALAM MENGGUNAKAN MKJP DIDESA BAHARI

Inda Alfiyani[1], **Marista Alya Teszia**[2], **Wa Tiani**[3], **Susti**[4], **Karimatun Nisa**[5], **Felianti**[6], **Hasriani**[7], **Nurfadila**[8], **Liska**[9]
Prodi Diii Kebidanan Institut Kesehatan Dan Teknologi Buton Raya[1-9]

open access

***Corresponding author**
Indah Alfiyani
Email : indaalfiyani829@gmail.com
HP: 085240146959

Kata Kunci:
Pengetahuan;
MKJP;
Minat;
Desa;
Bahari;

Keywords:
Knowledge;
MKJP;
Interest;
Village;
Bahari

ABSTRAK
Metode Kontrasepsi Jangka Panjang adalah kontrasepsi yang dapat dipakai dalam jangka waktu lebih dari dua tahun. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah memberikan edukasi kepada ibu maupun PUS tentang penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang, melalui edukasi berbasis pendekatan pada ibu maupun PUS dalam upaya penggunaan MKJP. Metode yang digunakan adalah metode Action Research dengan pendekatan program tindak partisipatif dalam bentuk edukasi kesehatan melalui penyuluhan pada PUS sebanyak 170 Peserta. hasil pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa pengetahuan ibu dan PUS sebelum diberikan penyuluhan kesehatan terdapat 17,6% KK yang tidak mengerti tentang penggunaan MKJP, namun setelah dilakukan penyuluhan dan evaluasi post test menunjukkan ibu maupun PUS yang tidak mengeti tentang penggunaan MKJP menjadi 0,59%. Berdasarkan hasil tersebut kami harap pihak pemerintah desa dan puskesmas desa bahari dapat memberikan edukasi lanjutan terkait penggunaan MKJP.

ABSTRACT
Long-term contraceptive methods are contraceptives that can be used for a period of more than two years. The aim of this community service is to provide education to mothers and PUS about the use of long-term contraceptive methods, through approach-based education for mothers and PUS in their efforts to use MKJP. The method used is the Action Research method with a participatory action program approach in the form of health education through counseling at EFA as many as 170 participants. The results of community service showed that in the knowledge of mothers and PUS before being given health education there were 17.6% of families who did not understand the use of MKJP, but after counseling and post test evaluation showed that mothers and PUS who did not understand the use of MKJP were 0.59%. Based on these results, we hope that the village government and maritime village health center can provide further education regarding the use of MKJP.

Submitted for possible open access publication under the terms and conditions
of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

PENDAHULUAN

Upaya penurunan angka kematian ibu dapat dilakukan dengan penguatan pilar yaitu safe mother hood yang kita ketahui bersama, dimana pilar pertamanya adalah pelayanan kontrasepsi dan keluarga berencana. Tujuan dari Penggunaan kontrasepsi untuk memenuhi hak reproduksi setiap orang, membantu merencanakan kapan dan berapa jumlah anak yang diinginkan, dan mencegah kehamilan yang tidak direncanakan (kementrian Kesehatan RI 2021).

Tingginya angka kelahiran di indonesia disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya adalah program KB yang belum berjalan secara optimal. Berbagai strategi telah dilakukan untuk mengoptimalkan program KB. Strategi pelaksanaan program KB yang tercantum dalam meningkatkan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang/ MKJP (Safitri 2021).

MKJP merupakan salah satu program kontrasepsi yang efektif dari pemerintah namun angka pencapaian akseptor MKJP masing tergolong rendah dibandingkan metode yang lain. Sementara Kontrasepsi jangka pendek yaitu Alat kontrasepsi yang waktu pemakaianya dibawah 3 tahun, alat kontrasepsi jangka pendek pemakaian alat kontrasepsinya dapat dihentikan sendiri oleh akseptor jangka pendek dan alat ini tidak terdapat tindakan pembedahan (Yuliarti et al.,2020).

Rendahnya penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang dapat disebabkan karena beberapa faktor seperti: ketidaktahuan peserta tentang kelebihan metode kontrasepsi jangka panjang, kualitas pelayanan KB dilihat dari segi ketersediaan alat kontrasepsi dan ketersediaan tenaga yang terlatih serta kemampuan medis teknis petugas pelayanan kesehatan, biaya pelayanan metode kontrasepsi jangka panjang yang mahal, adanya hambatan dukungan dari suami dalam pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang (Safitri 2021).

Menurut data dari laporan program KB nasional SIDUGA tahun 2022 disebutkan bahwa total rata- rata pelayanan kontrasepsi tiap bulan yaitu untuk IUD 2, Implan 10, Suntik 10, dan Pil 5. Menurut profil kesehatan Republik Indonesia tahun 2019 peserta KB Aktif memilih suntikan dan pil sebagai alat kontrasepsi yang dominan (lebih dari 80%) dibanding dengan metode Intrauterine devide (IUD) dan Implant. Kontrasepsi jenis suntikan dan pil termasuk dalam metode kontrasepsi jangka pendek dangan tingkat efektivitas lebih rendah dibandingkan jenis kontrasepsi jangka panjang seperti Intrauterine device (IUD), efektifitas yang tinggi (Kementrian Kesehatan RI,2019).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa jumlah pasangan usia subur yang menggunakan kontrasepsi pada tahun 2018 sekitar 46,7 juta (15,2%) sedangkan jumlah pasangan usia subur yang menggunakan kontrasepsi pada tahun 2019 sekitar 51,2 juta (17,9%), jumlah pasangan usia subur yang menggunakan kontrasepsi pada tahun 2020 akan mencapai sekitar 54,7 juta (19,6%) (BKKBN,2020). Menurut survei Demografi kesehatan indonesia (SDKI) 2020, angka pravalensi kontrasepsi atau angka prevalensi pencegahan (RJP) menunjukkan bahwa angka partisipasi KB pasangan usia subur (PUS) mencapai 61,9% lebih tepatnya, proporsi tertinggi peserta KB adalah suntikan (27,9%) diikuti oleh pil (14,2%), alat kontrasepsi (7,2%).

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 jumlah penggunaan alat kontrasepsi setelah persalinan pada perempuan menunjukkan suntik 3 bulan sebanyak 42,4% pil

8,5% IUD/AKDR?Spiral 6,6% suntik 1 bulan 6,1% susuk KB 4,7% metode operasi wanita (MOW) 3,1% kondom 1,1% metode operasi pria (MOP) 0,2%. Pada data tersebut yang paling banyak diminati oleh pasangan usia subur (PUS) adalah non MKJP dan untuk penggunaan MKJP masih cukup rendah. Sementara kebijakan program KB pemerintah lebih megarah pada pengguna kontrasepsi jangka panjang seperti IUD, Implant, tubektomi dan vasektomi (BKKBN,2018).

Faktor keputusan akseptor KB untuk menggunakan MKJP tidak terlepas dari faktor perilaku yang dimiliki oleh masing- masing individu. Jika dikaitankan dengan teori perilaku Lawrence Green bahwa perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor yang pertama predisposing merupakan faktor pemuda atau mempredisposisikan terjadinya perilaku seseorang yang dapat diliat dari umur, pendidikan, pengetahuan, sikap, paritas, dan riwayat kesehatan. Faktor kedua adalah enabling factor atau faktor pemungkin yaitu faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan, faktor ini meliputi pelayanan KB (ruangan, alat dan transportasi), faktor ketiga adalah reinforcing factor atau faktor penguat yaitu faktor yang memperkuat terjadinya perilaku, dalam hal ini adalah dukungan suami dan dukungan Tenaga Kesehatan.(Bina Pustaka, 2018).

Di wilayah kerja Puskesmas Bahari, jumlah PUS pada tahun 2023 di ketahui sebanyak 170. Dari data tersebut juga diketahui bahwa jumlah akseptor Kb Implan adalah sebanyak 13 orang (13,13%) dari total 99 aksptor Kb aktif yang ada. Data akseptor Kb *Drop out* sebanyak 7 orang di dapatkan juga data sebanyak 1 orang ibu hamil yang memiliki kehamilan yang beresiko tinggi. 85 orang diantaranya menolak untuk menggunakan metode Kb jangka panjang dengan alasan takut, dan juga tidak disetujui oleh suaminya.

Berdasarkan data riskesdas (2018) suntik 3 bulan sebanyak 42,4% pil 8,5% IUD/AKDR?Spiral 6,6% suntik 1 bulan 6,1% susuk KB 4,7% metode operasi wanita (MOW) 3,1% kondom 1,1% metode operasi pria (MOP) 0,2%. Pada data tersebut yang paling banyak diminati oleh pasangan usia subur (PUS) adalah non MKJP dan untuk penggunaan MKJP masih cukup rendah sehingga kami Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Institut Kesehatan dan Teknologi Buton Raya, akan melakukan penyuluhan tentang penggunaan MKJP di Desa Bahari, Kecamatan Sampolawa Kabupaten Buton Selatan.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini dilakukan dengan menggunakan metode Action Research dengan pendekatan program tindak partisipatif dalam bentuk edukasi kesehatan melalui penyuluhan pada PUS sebanyak 170 Peserta. hasil pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa pengetahuan PUS di Desa Bahari I Kecamatan Sampolawa Kabupaten Buton Selatan, pada tanggal 07 Januari 2024.

HASIL PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian kepada masyarakat yang di lakukan di Desa Bahari melalui Pendidikan Kesehatan dan peningkatan pengetahuan yang dilakukan pada

bulan Januari peserta terdiri dari ± 170 orang dengan prosedur terpogram dalam tabel 1 sebagai berikut :

Tabel 1. Prosedur kegiatan PKM Di Desa Bahari Kecamatan Sampolawa Kabupaten Buton Selatan

Tanggal	Kegiatan	Tempat
20 Desember 2023	Musyawarah Masyarakat Desa (MMD 1)	Kantor Desa Bahari
20 s/d 28 Desember 2023	Mengidentifikasi masalah dan kebutuhan Pelayanan Kebidanan di Mayarakat 1. Pemetaan wilayah (20-23 Desember 2023) 2. Pengumpulan data (22-23 Desember 2023) 3. Tabulasi Data (25-26 Desember 2023) 4. Merumuskan masalah (27-20 Desember 2023	Wilayah Desa Bahari
29 Desember 2023 s/d 1 Januari 2024	Persiapan Materi Penyuluhan, Leaflet dan Perlengkapan lainnya	Wilayah Desa Bahari
2 Januari 2024	Musyawarah Masyarakat Desa (MMD 2) serta menyampaikan program kerja dan rencana pelaksanaan kegiatan pada pihak perangkat desa setempat, serta tokoh masyarakat agar pelaksanaan kegiatan dapat berlangsung lancar dan efisien.	Balai Desa Bahari
4 Januari 2024	Pelaksanaan Kegiatan Penyuluhan a. Pembukaan b. Pre test c. Pelaksanaan d. Evaluasi Post test tentang pengetahuan MKJP	Aula Desa Bahari
5 s/d 8 Januari	Pelaksanaan kegiatan penyuluhan berkelanjutan di Desa Bahari maupun Disekolah yang dilakukan oleh Mahasiswa IKT Buton Raya	Balai Desa Bahari dan Sekolah TK,SD Dan SMP
9 Januari 2024	Evaluasi pengetahuan masyarakat tentang MKJP	Balai Desa Bahari

Pengabdian ini diawali dengan sambutan dari Kepala Desa Bahari yang menyampaikan harapan bahwa kegiatan seperti ini terus dilanjutkan karena sangat membantu edukasi kepada masyarakat, pengabdian kemudian dilanjutkan dengan penyampaian materi tentang penggunaan MKJP karena Pre-test telah dilakukan langsung ke masing- masing KK saat pendataan tanggal 20 s.d 23 Desember 2023 dan diakhiri dengan pemberian kuesionerr post test yang disajikan tabel 2 sebagai berikut :

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penggunaan MKJP Di Desa Bahari Kecamatan Sampolawa Kabupaten Buton Selatan

Pengetahuan	Pre tes		Post tes	
	n	%	n	%
Mengerti	141	82,94	169	99,41
Tidak mengerti	29	17,06	1	0,59
Jumlah	170	100,00	170	100,00

Berdasarkan tabel 2, menunjukan bahwa pengetahuan ibu dan PUS tentang penggunaan MKJP sebelum di berikan penyuluhan kesehatan terdapat 17,06 % yang tidak mengerti tentang penggunan MKJP dan setelah di lakukan kegiatan penyuluhan tingkat pengetahuan ibu dan PUS yang tidak mengerti menjadi 0,59% . pelaksaanan kegiata PKM di lakukan dengan metode ceramah dan tanya jawab antara audiens dan pemeteri, materi yang di bahas berkaitan dengan MKJP. Pada audiens tampak bersemangat untuk mengetahui informasi yang di berikan, dan beberapa audiens memberi pertanyaan tentang Musyawarah Masyarakat Desa (MMD 2) serta menyampaikan program kerja dan rencana pelaksanaan kegiatan pada pihak perangkat desa setempat, serta tokoh masyarakat agar pelaksanaan kegiatan dapat berlangsung lancar dan efisien MKJP dan menerapkanya.

Evaluasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat di lakukan dengan kuesioner pos test yang menunjukan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat tentang penggunaan MKJP. Berdasarkan hasil evaluasi tingkat pengetahuan ibu maupun PUS berkurang menjadi 0,59% cukup baik hal ini di buktikan dengan ibu mapun PUS dapat mengerti tentang penggunan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) yang di lihat dari hasil pos test. Promosi kesehatan atau penyuluhan merupakan proses untuk memberdayakan masyarakat melalui kegiatan menginformasihkan, mempengaruhi dan membantu masyarakat agar berperan lebih aktif untuk mendukung perubahan perilaku dan lingkuan serta menjaga dan meningkatkan kesehatan (Lauwsen & Dwiana, 2019).

Penyuluhan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran, dengan adanya penyuluhan masyarakat baik ibu maupun PUS akan mendapatkan ilmu yang berdampak kepada peningkatan pengetahuanya, dengan pengetahuan yang meningkat akan berdampak kepada peningkatan sikap kearahy yang lebih positif, setelah pengetahuan dan sikap berubah kerah yang lebih baik akan berdampak kepada tindakan atau perilaku seseorang untuk menjadi lebih baik (Fitriani & Samria ,2021).

MKJP merupakan salah satu program kontrasepsi yang efektif dari pemerintah namun angka pencapaian akseptor MKJP masing tergolong rendah dibandingkan metode yang lain. Sementara Kontrasepsi jangka pendek yaitu Alat kontrasepsi yang waktu pemakaianya dibawah 3 tahun, alat kontrasepsi jangka pendek pemakaian alat kontrasepsinya dapat dihentikan sendiri oleh akseptor jangka pendek dan alat ini tidak terdapat tindakan pembedahan (Yuliarti et al.,2020).

Rendahnya penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang dapat disebabkan karena beberapa faktor seperti: ketidaktahuan peserta tentang kelebihan metode kontrasepsi jangka panjang, kualitas pelayanan KB dilihat dari segi ketersediaan alat kontrasepsi dan ketersediaan tenaga yang terlatih serta kemampuan medis teknis

petugas pelayanan kesehatan, biaya pelayanan metode kontrasepsi jangka panjang yang mahal, adanya hambatan dukungan dari suami dalam pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang (Safitri, 2021).

Menurut data dari laporan program KB nasional SIDUGA tahun 2022 disebutkan bahwa total rata- rata pelayanan kontrasepsi tiap bulan yaitu untuk IUD 2, Implan 10, Suntik 10, dan Pil 5. Menurut profil kesehatan Republik Indonesia tahun 2019 peserta KB Aktif memilih suntikan dan pil sebagai alat kontrasepsi yang dominan (lebih dari 80%) dibanding dengan metode Intrauterine devide (IUD) dan Implant. Kontrasepsi jenis suntikan dan pil termasuk dalam metode kontrasepsi jangka pendek dangan tingkat efektivitas lebih rendah dibandingkan jenis kontrasepsi jangka panjang seperti Intrauterine device (IUD), efektifitas yang tinggi (Kementrian Kesehatan RI,2019).

Gambar 1 Kegiatan Musyawarah Masyarakat Desa 1

Gambar 2. Kegiatan Penyuluhan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat di wilayah kerja Kec. Sampolawa Desa Bahari maka dapat di peroleh kesimpulan yaitu peserta penyuluhan yakni ibu dan PUS memahami tentang pengetahuan dan minat ibu dalam menggunakan MKJP. Berdasarkan kesimpulan di atas maka kami memberikan saran dengan harapan, yaitu diharapkan pihak pemerintah Buton Selatan dapat memberikan edukasi lanjutan terkait penggunanan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP).

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan banyak terima kasih dan penghargaan atas segala dukungan, bantuan kerjasama dan dedikasi Mitra Perangkat Desa Bahari, Puskesmas Bahari Kecamatan Sampolawa untuk bantuan yang telah diberikan kepada kami selama melakukan kegiatan Pengabdian kepada masyarakat (PKM).

DAFTAR PUSTAKA

Dewi Indriyani djusair, Efriza, Adriani. 2022. “Pemeilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) program keluarga berencana.” *Human Care Journal*: 402.

Eka Meilani, Ageng Septa Rini, Aida Diana. 2023. “Hubungan Jarak Kehamilan, Dukungan Suami Dan Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Perilaku Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Di Puskesmas Kecamatan Cilandak Jakarta Selatan Tahun 2022.” *SENTRI : Jurnal Riset Ilmiah* 2: 729–31.

Fadilil Kaafi, Atik Nurwahyuni. 2021. “Determinan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Pada Wanita Usia Subur Di Provinsi Jawa Tengah Analisis Data Susenas 2018.” *Jurnal Kajian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat* 1: 162–63

Ika Rini Puspitasari, Nova Hikmawati, Sri Wahyuningsih. 2023. “Hubungan Tingkat Pengetahuan Sikap Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di Ponkesdes Pronojiwo Puskesmas Pronojiwo Kabupaten Lumajang.” *Jurnal Ilmiah Obsgin*: 1–9.

Mili Arhanedi Jumetan, Pius Weraman, Marlin Junias. 2022. “Determinan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Di Wilayah Kerja Puskesmas.” *Jurnal Of Telenursing (JOTING)*: 216.

Setiaji, S.T., M.Si. 2022. *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. 1 ed. ed. MKM Farida Sibuea, SKM, MSc.PH, Boga Hardhana, S.Si., MM, Winne Widiantini, SKM. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. http://www.kemkes/go.id.

2018, Kementrian Kesehatan Repoblik Indonsia Tahun. 2018. “No Title.” *Motode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)* (MKJP): 5–6.

Lausen, R & Dwiana. 2019.*Pengaruh Aromah Terapih Lafender Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Mahasiswa Falkutas Kedoteran Universitas Tarumananegara* 2: 152–59.

Safitri. 2021. *Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang dan Rendahnya penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang* 1: 1–2.

Al, Yuliarti et. 2020. “No Title.” *Metode Konttrasepsi Jangka Pendek* 2: 10–12.