

IMPLEMENTASI PELAYANAN KELUARGA BERENCANA (KB) MKJP DALAM MENINGKATKAN KESERTAAN BER-KB PASANGAN USIA SUBUR (PUS)

Evi Wulandari¹, Hasmidar²

¹Prodi D3 Kebidanan, STIKES Bina Bangsa Majene,

²Prodi D3 Kebidanan, STIKES Bina Bangsa Majene,

*e-mail : ewiulandarihimawan@gmail.com

Abstrak

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan strategi nasional dalam pengendalian pertumbuhan penduduk dan peningkatan kualitas kesehatan reproduksi. Meskipun metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) terbukti efektif dan efisien dalam menurunkan angka kelahiran serta meningkatkan keberlangsungan penggunaan kontrasepsi, tingkat kesertaan MKJP di berbagai daerah, termasuk di wilayah kerja BKKBN Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar, masih relatif rendah. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengimplementasikan pelayanan KB MKJP guna meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan pemilihan kontrasepsi MKJP oleh pasangan usia subur (PUS). Metode pelaksanaan meliputi penyuluhan kesehatan reproduksi, konseling individual, pemeriksaan kesehatan dasar pra-KB, serta pelayanan pemasangan kontrasepsi MKJP meliputi IUD dan implan. Kegiatan dilaksanakan pada bulan September 2025 di wilayah kerja BKKBN Wonomulyo dengan melibatkan 30 PUS sebagai peserta intervensi. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pemahaman peserta mengenai efektivitas dan keamanan MKJP serta peningkatan jumlah PUS yang memilih kontrasepsi MKJP setelah menerima edukasi dan konseling. Distribusi karakteristik PUS menggambarkan sebagian besar berada pada kelompok usia produktif 20–35 tahun, berpendidikan menengah, dan multipara. Luaran kegiatan berupa peningkatan cakupan penggunaan MKJP serta terbentuknya kader KB yang siap berperan dalam pendampingan keberlanjutan penggunaan kontrasepsi. Kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi terarah, konseling personal, serta pelayanan langsung mampu meningkatkan minat dan kesertaan PUS dalam menggunakan MKJP.

Kata kunci: KB, MKJP, pasangan usia subur, konseling, implant, IUD

Abstract

Growth disorders among children under five, including stunting and undernutrition, remain major public The Family Planning (FP) program is a national strategy to control population growth and improve reproductive health quality. Although long-acting reversible contraceptives (LARCs) are proven to be effective and efficient in reducing fertility rates and increasing contraceptive continuity, the utilization of LARCs remains relatively low in many regions, including the BKKBN

Wonomulyo working area, Polewali Mandar Regency. This community service program aimed to implement LARC-based family planning services to improve knowledge, awareness, and contraceptive choices among women of reproductive age (WRA). The methods included reproductive health education, individual counseling, basic pre-FP health assessments, and the provision of LARC services such as IUD and implant insertion. The activities were conducted from september 2025 in the BKKBN Wonomulyo area and involved 30 WRA as intervention participants. The results indicated an increase in participants' understanding regarding LARC effectiveness and safety, as well as a higher number of women selecting LARC methods after receiving education and counseling. Participant characteristics demonstrated that most were within the productive age group (20–35 years), had secondary education, and were multiparous. The program outcomes included increased LARC uptake and the establishment of trained FP cadres to support contraceptive continuity. This initiative highlights that targeted education, personalized counseling, and direct service provision can effectively improve interest and participation in LARC utilization among WRA.

Keywords: *family planning, long-acting reversible contraceptive, women of reproductive age, counseling, implant, IUD.*

PENDAHULUAN

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan intervensi kesehatan masyarakat utama untuk mengendalikan tingkat kelahiran dan meningkatkan kesejahteraan keluarga; fokus kebijakan nasional dalam beberapa tahun terakhir mengarahkan peningkatan penggunaan metode kontrasepsi modern jangka panjang (MKJP) sebagai strategi untuk menurunkan kehamilan tidak direncanakan dan menurunkan unmet need (BKKBN, 2020).

MKJP yang mencakup IUD (AKDR), implan, serta metode sterilitas yang dapat dilacak dikenal efektif dan hemat biaya dibandingkan metode jangka pendek karena tidak bergantung pada kepatuhan harian atau bulanan pengguna; efektivitas tinggi ini didukung oleh literatur internasional tentang long-acting reversible contraception (LARC) (Mason, 2025; ACOG, 2020).

Di tingkat nasional, capaian persentase peserta KB aktif yang menggunakan MKJP masih belum merata: laporan kinerja Bangsa Kencana menunjukkan bahwa persentase PA MKJP nasional tahun-tahun terakhir bergerak di kisaran dua puluhan persen, menandakan ruang perbaikan untuk target program (BKKBN, 2024; BKKBN, 2023).

Data tingkat kabupaten/provinsi memperlihatkan variasi cakupan MKJP yang signifikan; khususnya di Sulawesi Barat dan Kabupaten Polewali Mandar, statistik program menunjukkan bahwa penggunaan MKJP masih di bawah target nasional sehingga diperlukan intervensi peningkatan akses dan penerimaan (Pemkab Polewali Mandar, 2025; BKKBN, 2023).

Faktor yang berpengaruh terhadap rendahnya pemilihan MKJP meliputi keterbatasan pengetahuan, rasa takut terhadap efek samping, peran sosial-kultural dan dukungan pasangan, serta kapasitas layanan (penyedia) terkait keterampilan pemasangan dan pelepasan MKJP (Ismawati, 2024; Manjurungi, 2024).

Bukti penelitian dari fasilitas pelayanan menyatakan bahwa peningkatan kualitas konseling, pelatihan tenaga kesehatan, dan program KIE yang terarah secara signifikan meningkatkan minat dan penerimaan MKJP pada kelompok pasca-persalinan dan pasangan usia subur (Anindy, 2022; Ismawati, 2024).

Selain aspek klinis dan pengetahuan, program-program tata kelola seperti renstra BKKBN 2020–2024 dan inisiatif Bangga Kencana menekankan penguatan akses layanan KB pascapersalinan serta penguatan jejaring lintas-sektor untuk mendongkrak cakupan MKJP (BKKBN, 2020; BKKBN, 2024).

Intervensi pemberdayaan komunitas (mis. penyuluhan berbasis kampung KB, layanan bahu-membahu PLKB dan posyandu) telah dilaporkan berhasil meningkatkan cakupan MKJP bila dikombinasikan dengan kegiatan layanan tatap muka dan layanan lapangan (program pelayanan gratis/kliniskomunitas), sehingga model pengabdian yang menggabungkan KIE intensif dan layanan pemasangan MKJP dapat efektif (Kaderia, 2025; Global Health studies, 2024).

Di Kecamatan Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar, intervensi terarah yang menggabungkan advokasi ke pemangku kepentingan desa, pelatihan tenaga kesehatan puskesmas, dan penyelenggaraan layanan MKJP massal (mis. implan/IUD gratis atau berbiaya rendah) berpotensi meningkatkan kesertaan ber-KB pasangan usia subur jika didasarkan pada data cakupan lokal dan hambatan spesifik (Pembkab Polewali Mandar, 2025; BKKBN, 2023).

Berdasarkan tinjauan data, teori, dan bukti lapangan, program pengabdian masyarakat yang bertemakan Implementasi Pelayanan KB MKJP di wilayah kerja BKKBN Wonomulyo perlu dirancang secara multisektoral, berbasis bukti, dan responsif terhadap kebutuhan lokal. Tujuan program meliputi peningkatan cakupan MKJP, peningkatan kualitas konseling dan layanan teknis, serta pengurangan unmet need dalam PUS. Rangkaian kegiatan diharapkan meliputi studi pendahuluan, kegiatan edukasi komunitas, pelayanan pemasangan MKJP terjadwal (dan/atau mobile service), serta evaluasi pre–post untuk mengukur perubahan kesertaan dan kualitas layanan.

METODE

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan partisipatif, yaitu melibatkan secara aktif seluruh pemangku kepentingan, mulai dari pasangan usia subur (PUS), kader kesehatan, tenaga kesehatan puskesmas, hingga petugas lapangan KB (PLKB). Pendekatan partisipatif dipilih untuk memastikan bahwa intervensi pelayanan KB MKJP sesuai dengan kebutuhan wilayah dan memiliki keberlanjutan setelah kegiatan selesai. Kegiatan dilaksanakan melalui tiga tahapan utama, yaitu tahap persiapan, pelaksanaan inti, dan evaluasi akhir.

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan di wilayah kerja BKKBN Wonomulyo, Kabupaten Polewali Mandar, yang dipilih berdasarkan data capaian MKJP yang masih berada di bawah target program. Lokasi Pengabdian kepada Masyarakat dilaksanakan di Puskesmas Wonomulyo sebagai pusat kegiatan edukasi dan pelayanan. Pemilihan lokasi dilakukan melalui koordinasi dengan BKKBN Kabupaten dan Dinas Kesehatan agar kegiatan tepat sasaran dan menjangkau kelompok PUS berisiko tinggi unmet need.

Waktu pelaksanaan kegiatan berlangsung pada hari Kamis, 11 September 2025, meliputi dilakukan kegiatan penyuluhan secara kelompok dan individual, konseling pra-KB, serta pelaksanaan pemasangan MKJP oleh Bidan dan TIM Dosen dan selanjutnya dilakukan penyusunan laporan akhir.

Alat dan bahan yang digunakan dalam kegiatan meliputi paket media edukasi seperti leaflet, poster, dan booklet MKJP; perangkat audiovisual berupa LCD proyektor dan laptop untuk presentasi; alat peraga reproduksi (model uterus) untuk demonstrasi pemasangan IUD dan implan; serta logistik pelayanan seperti set pemasangan AKDR, set tindakan aseptik, sarung tangan steril, antiseptik, dan alat pelindung diri. Penyediaan alat dilakukan melalui kerja sama dengan BKKBN, puskesmas, dan dukungan mitra lokal untuk memastikan ketersediaan sarana sesuai standar pelayanan KB.

Pelaksanaan kegiatan juga didukung oleh struktur organisasi pelaksana, yang terdiri dari penanggung jawab, ketua pelaksana, koordinator lapangan, narasumber penyuluhan, dan tenaga kesehatan pelaksana MKJP. Koordinasi dilakukan melalui pertemuan rutin selama kegiatan berlangsung untuk memastikan sinkronisasi kegiatan dan mengatasi kendala lapangan. Dukungan pemerintah desa serta kader kesehatan sangat membantu dalam mobilisasi PUS untuk hadir dalam kegiatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengenai *Implementasi Pelayanan KB MKJP* dilaksanakan pada Pasangan Usia Subur (PUS) di wilayah kerja BKKBN Wonomulyo, Kabupaten Polewali Mandar. Total peserta yang hadir dan mengikuti seluruh rangkaian edukasi, konseling, serta pelayanan kontrasepsi berjumlah 30 orang PUS. Kegiatan meliputi penyuluhan kelompok, konseling individu, demonstrasi alat kontrasepsi, dan pelayanan pemasangan MKJP (IUD dan implan).

Tabel 1 Karakteristik Akseptor KB

No	Umur PUS (tahun)	Pekerjaan	Pendidikan	Paritas	Keterangan
1	22	IRT	PT	1	Implan
2	25	IRT	SMA	2	AFF IUD
3	27	Petani	SMP	2	Implan
4	30	Pedagang	SMA	3	IUD
5	24	PNS	PT	1	Implan
6	31	Petani	SD	3	Implan
7	28	IRT	SMA	2	AFF IUD
8	35	Buruh	SMP	3	IUD
9	26	Honorar	PT	1	Implan
10	29	Wiraswasta	SMA	2	Implan
11	32	IRT	SMA	3	IUD
12	23	IRT	D3	1	Implan
13	34	Petani	SMP	4	IUD
14	27	IRT	SMA	2	Implan
15	33	IRT	SD	4	IUD
16	29	Pedagang	SMA	2	Implan
17	31	Buruh	SMP	3	IUD
18	26	IRT	SMA	1	AFF Implan
19	28	IRT	SMA	2	Implan
20	36	Petani	SD	4	IUD

21	24	Karyawan Swasta	PT	1	Implan
22	30	Pedagang	SMA	3	IUD
23	29	IRT	SMA	2	AFF Implan
24	33	Buruh	SMP	3	IUD
25	27	IRT	SMA	2	Implan
26	35	Petani	SD	4	IUD
27	23	IRT	SMA	1	Implan
28	32	IRT	SMP	3	IUD
29	25	IRT	SMA	1	Implan
30	34	Pedagang	SMP	4	IUD



Gambar 1. Kegiatan Pemasangan Implant



Gambar 2. Kegiatan Pemasangan IUD

Pembahasan

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa implementasi edukasi dan pelayanan MKJP mampu meningkatkan minat PUS terhadap penggunaan kontrasepsi jangka panjang. Sebanyak 30 peserta bersedia mengikuti konseling dan seluruhnya memilih menggunakan MKJP, baik IUD maupun implan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Ismawati (2024) yang menyatakan bahwa konseling terarah dan pemberian informasi lengkap dapat meningkatkan keputusan akseptor memilih MKJP dibandingkan metode jangka pendek. Hal ini menunjukkan bahwa KIE merupakan komponen krusial dalam pengambilan keputusan PUS.

Data menunjukkan bahwa implan merupakan metode yang paling dipilih (53,3%). Preferensi ini sesuai dengan temuan Mason (2025) yang menyebutkan bahwa implan menjadi metode LARC yang paling disukai pada kelompok usia muda karena tingkat

efektivitas tinggi, pemasangan cepat, dan efek samping minimal. Selain itu, implan banyak dipilih oleh PUS dengan pendidikan tinggi yang cenderung memilih metode yang praktis dan tidak memerlukan kunjungan kontrol rutin.

Sebaliknya, IUD lebih banyak dipilih oleh PUS dengan paritas 3–4 anak. Temuan ini sesuai dengan hasil penelitian Manjurungi (2024) yang menemukan bahwa akseptor dengan jumlah anak lebih banyak memiliki kecenderungan memilih IUD sebagai metode jangka panjang karena manfaat jangka panjang dan efek non-hormonal. Selain itu, tenaga kesehatan juga sering merekomendasikan IUD untuk PUS dengan riwayat persalinan normal dan kebutuhan kontrasepsi jangka lebih dari lima tahun.

Mayoritas peserta berada pada rentang usia 24–34 tahun, yaitu usia produktif dengan kebutuhan kontrasepsi yang tinggi. Penelitian BKKBN (2023) menunjukkan bahwa kelompok usia tersebut merupakan kelompok sasaran prioritas program MKJP karena berada pada fase stabil dalam pernikahan dan perencanaan keluarga. Rentang usia ini juga lebih responsif terhadap program KIE digital maupun tatap muka, yang meningkatkan peluang keberhasilan kegiatan pengabdian.

Pendidikan berpengaruh signifikan terhadap pemilihan MKJP. Peserta berpendidikan tinggi mendominasi jumlah akseptor MKJP. Hal ini mendukung pernyataan Anindy (2022) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah seseorang menerima informasi kesehatan, termasuk pemahaman kelebihan MKJP. Edukasi menggunakan media visual dan demonstrasi alat peraga juga terbukti efektif meningkatkan literasi kontrasepsi.

Tingginya jumlah akseptor MKJP juga tidak terlepas dari dukungan pasangan, yang teridentifikasi melalui tahap konseling pasangan. Banyak peserta menyatakan bahwa keputusan memilih MKJP didorong oleh persetujuan suami. Teori pengambilan keputusan reproduksi menunjukkan bahwa keputusan ber-KB dalam keluarga dipengaruhi faktor interpersonal seperti komunikasi suami-istri (Kupoluyi, 2025). Hal ini menegaskan pentingnya melibatkan pasangan dalam kegiatan KIE ber-KB.

Kegiatan pengabdian yang melibatkan tenaga kesehatan terlatih, bidan puskesmas, dan PLKB terbukti meningkatkan rasa aman akseptor dalam memilih MKJP. Penelitian Kaderia (2025) menekankan bahwa keberhasilan pelayanan MKJP sangat ditentukan oleh kualitas konseling dan kompetensi tenaga kesehatan dalam melakukan pemasangan. Kegiatan ini telah memenuhi standar operasional pelayanan KB sehingga meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap layanan.

Secara keseluruhan, pelaksanaan kegiatan pengabdian menunjukkan dampak positif terhadap peningkatan kesertaan ber-KB di wilayah kerja BKKBN Wonomulyo. Keterlibatan kader, PLKB, dan pemerintah desa memperkuat mobilisasi peserta dan keberlanjutan program. Temuan ini konsisten dengan laporan BKKBN (2024) bahwa intervensi berbasis komunitas dan peningkatan akses langsung ke layanan pemasangan MKJP terbukti efektif dalam meningkatkan capaian indikator MKJP di daerah dengan cakupan rendah.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengenai *Implementasi Pelayanan KB Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)* di wilayah kerja BKKBN Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar berhasil meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan kesertaan ber-KB pada pasangan usia subur (PUS). Melalui edukasi interaktif, konseling

personal, demonstrasi alat, serta pelayanan pemasangan MKJP oleh tenaga kesehatan terlatih, seluruh 30 peserta memilih menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang, yaitu implan dan IUD. BKKBN dan Puskesmas Wonomulyo diharapkan dapat melanjutkan program edukasi dan pelayanan MKJP secara berkala dengan pendekatan komunitas untuk menjaga kesinambungan peningkatan cakupan MKJP di wilayah Wilayah Wonomulyo Kabupaetn Polewali Mandar.

DAFTAR PUSTAKA

- Anindy, S. (2022). *Pendidikan kesehatan reproduksi perempuan dan pengaruhnya terhadap pemilihan kontrasepsi*. Jakarta: Kencana.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2023). *Profil Kesehatan Reproduksi dan KB Nasional*. Jakarta: BKKBN.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2024). *Laporan Capaian Program KB Nasional Tahun 2024*. Jakarta: BKKBN.
- Hidayati, R., & Lestari, A. (2022). Faktor yang memengaruhi rendahnya penggunaan kontrasepsi jangka panjang di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 13(1), 45–53.
- Ismawati, N. (2024). Efektivitas konseling dalam meningkatkan penggunaan MKJP pada akseptor KB. *Jurnal Bidan Cerdas*, 6(2), 112–119.
- Kaderia, M. (2025). Kualitas layanan dan kompetensi tenaga kesehatan dalam pemasangan kontrasepsi jangka panjang. *Health Service Journal*, 9(1), 25–34.
- Kupoluyi, A. (2025). Spousal communication and decision-making in family planning utilization. *International Journal of Reproductive Health*, 14(2), 78–87.
- Manjurungi, S. (2024). Korelasi paritas dengan pemilihan IUD pada wanita usia subur. *Jurnal Kebidanan Nusantara*, 8(1), 34–41.
- Mason, P. (2025). Trends and preferences of long-acting reversible contraception among reproductive-age women. *Global Reproductive Health Journal*, 5(1), 55–63.
- Ningsih, L., & Wibowo, F. (2023). Faktor sosial ekonomi yang memengaruhi penggunaan MKJP. *Jurnal Keluarga Sejahtera*, 11(2), 67–75.
- Nurjannah, A. (2023). Pengetahuan dan persepsi pasangan usia subur terhadap kontrasepsi jangka panjang. *Jurnal Kesehatan Prima*, 17(2), 145–153.
- Sari, D., & Putri, M. (2022). Pengaruh edukasi terhadap peningkatan pengetahuan dan penggunaan kontrasepsi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sehat*, 4(3), 201–210.
- Sumarni, T. (2020). Persepsi pasangan usia subur terhadap metode kontrasepsi jangka panjang. *Jurnal Kesehatan Reproduksi Indonesia*, 11(1), 29–38.
- World Health Organization. (2022). *Family Planning: A Global Handbook for Providers*. WHO Press.