

PELAYANAN SERENTAK PENGGUNAAN KONTRASEPSI DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN R

Wahyuni^{1*}, Desi Amelia Putri²

^{1,2}Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan, Fakultas Kesehatan,
Universitas Fort De Kock

Email Korespondensi: wahyuni@fdk.ac.id^{1}, desiamellia034@gmail.com²

Info Artikel

Masuk: 11 Oktober 2021

Revisi: 08 Desember 2021

Diterima: 14 Desember 2021

Keywords: Services,
Kontrasepsi

Kata kunci:

Pelayanan serentak,
Kontrasepsi

E-ISSN : 2775-2402

Abstract

Indonesia's population growth rate increases by 1.49% per year and is a population problem. Through the BKKBN, the government is aggressively carrying out control efforts with the Family Planning (KB) program to reduce fertility rates. Unmet need is one of the obstacles to managing family planning programs in Indonesia that requires sustainable handling. Simultaneous family planning services is one of the efforts that can be done. The stages of implementing concurrent service activities using contraceptives include several methods with maximum results using MKJP and Non MKJP family planning activities that involve related parties and prioritize community participation. Therefore, further intervention activities for similar programs are expected to be carried out in the future, with a wider scope.

Abstrak

Laju pertumbuhan penduduk Indonesia meningkat sebesar 1,49% per-tahun dan merupakan permasalahan kependudukan. Melalui BKKBN pemerintah gencar melakukan upaya pengendalian dengan program Keluarga Berencana (KB) untuk menekan angka fertilitas. *Unmet need* adalah salah satu hambatan pengelolaan program KB di Indonesia yang membutuhkan penanganan secara berkelanjutan. Pelayanan KB secara serentak merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan. Tahapan pelaksanaan kegiatan pelayanan serentak penggunaan kontrasepsi meliputi beberapa metode dengan hasil maksimal penggunaan KB MKJP dan Non MKJP yang melibatkan pihak terkait dan mengutamakan partisipasi masyarakat. Oleh sebab itu, kegiatan intervensi lanjutan terhadap program serupa diharapkan dapat dilakukan di masa yang akan datang, dengan lingkup yang lebih luas.

PENDAHULUAN

Setelah China, Amerika Serikat dan India, Indonesia menduduki peringkat keempat negara dengan jumlah penduduk tertinggi di dunia. Hingga tahun 2018 jumlah penduduk di Indonesia terus mengalami peningkatan hingga mencapai 263 juta jiwa (Kaneda & Dupuis, 2017). Kelahiran, kematian, migrasi, kondisi sosial, ekonomi, politik, budaya dan lingkungan merupakan faktor yang menyebabkan dinamika perubahan penduduk (Arum & Sujiyatini, 2009). Salah satu faktor langsung

peningkatan jumlah penduduk adalah fertilitas. Ketika Total Fertility Rate (TFR) 2,1 maka populasi di suatu wilayah akan meningkat, meski perlu waktu yang lama dengan pertimbangan banyak faktor, misal : umur dan migrasi (Gietel-Basten & Scherbov, 2020). Jika diperhitungkan dengan seksama, Indonesia menduduki posisi keenam di dunia dengan proyeksi TFR tahun 2015-2020 2,17 dan tahun 2025-2030 2,1 (BPS, 2013).

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 laju pertumbuhan penduduk Indonesia meningkat sebesar 1,49% per-tahun yang menjadi permasalahan kependudukan dan pembangunan bangsa Indonesia. Melalui BKKBN pemerintah gencar melakukan upaya pengendalian laju pertumbuhan penduduk dengan program Keluarga Berencana (KB) untuk menekan angka fertilitas. Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas berdasarkan Undang-undang Nomor 52 Tahun 2009. Namun untuk mencapai kondisi penduduk tumbuh seimbang upaya mengendalikan laju pertumbuhan penduduk akan menghadapi permasalahan yang beragam, salah satunya *Unmet need* KB. *Unmet need* KB adalah salah satu hambatan pengelolaan program KB di Indonesia yang membutuhkan penanganan secara berkelanjutan yang disebutkan dalam rencana strategis BKKBN 2015–2019 dan rencana strategis BKKBN 2020–2024, (BKKBN, 2020). Tidak terjangkaunya pelayanan KB dan jenis kontrasepsi yang tidak sesuai dengan keinginan merupakan salah satu faktor pemicu terjadinya *unmet need* KB di Indonesia dan mendorong terjadinya *drop out* (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

Persoalan *unmet need* secara sederhana dapat didefinisikan sebagai adanya kebutuhan masyarakat yang ingin ber-KB tetapi dengan berbagai alasan keinginan tersebut tidak bisa terpenuhi. Semakin tinggi angka *unmet need* maka semakin besar pula tantangan yang dihadapi dalam program KB karena merupakan suatu kebutuhan yang tidak bisa terpenuhi. Untuk mencapai hasil akhir yang dicapai oleh program KB secara keseluruhan menjadi lebih baik, usaha memenuhi setiap kebutuhan akan KB dan berusaha mengatasi faktor penghambat penggunaan alat atau cara KB untuk menurunkan *unmet need* dilakukan dengan benar.

Pelayanan KB secara serentak merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan dalam pencapaian program dan menurunkan angka *unmet need*. Pemerintah kota

Bukittinggi khususnya Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana bekerjasama dengan Dinas Kesehatan dan Organisasi Profesi mengadakan kegiatan pelayanan serentak penggunaan KB dengan melibatkan kader sebagai penggerak masyarakat. Pelayanan diadakan difasilitas layanan kesehatan Praktik Mandiri Bidan (PMB) terpilih yang ada di kota Bukittinggi dan bertepatan dengan peringatan hari Kartini melalui beberapa agenda kegiatan.

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah dari kegiatan pengabdian pada masyarakat ini adalah melakukan pelayanan kontrasepsi serentak di PMB.R Kota Bukittinggi. Upaya kegiatan ini dilaksanakan untuk menjalankan program KB dalam menekan pertumbuhan penduduk serta menurunkan angka *unmet need*. Dengan adanya pelayanan ini diharapkan berbagai macam kendala dan hambatan dapat teratasi meskipun dalam masa pandemi Covid-19 dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan.

METODE KEGIATAN

Berdasarkan permasalahan dalam pencapaian program serta menurunkan angka *unmet need* tahapan pelaksanaan kegiatan pelayanan serentak penggunaan kontrasepsi meliputi :

1. Pelayanan gratis menggunakan BPJS atau BOKB
2. Diutamakan KB MKJP (IUD dan Implant), namun boleh disertai KB Non MKJP (suntik dan pil)
3. Melakukan penggerakan minimal 5 akseptor disetiap Praktik Mandiri Bidan dan Fasiitas Kesehatan
4. Melakukan pelayanan KBPP (Keluarga Berencana Pasca Persalinan), minimal 50% dari persalinan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pelayanan serentak penggunaan kontrasepsi di Praktek Mandiri Bidan R merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan dalam pencapaian program dan menurunkan angka *unmet need* dengan prakarsa organisasi profesi melalui koordinasi Dinas Kesehatan dan Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.

Kegiatan pelayanan dilakukan pada tanggal 21 April 2021, Pukul 08.00 WIB s/d 14.00 WIB yang dihadiri perwakilan Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, perwakilan anggota Ikatan Bidan Indonesia (IBI) Ranting Mandiangin I, Bidan serta beberapa asisten dan mahasiswa yang menyediakan layanan.

Dalam pelaksanaan, akseptor datang secara mandiri atau didampingi kader dengan berbagai macam tujuan. Ada yang melepasakan KB MKJP baik itu IUD atau Implant, memasang kembali atau mengganti dengan metode lainnya. Ada juga yang meminta diberikan KB NON MKJP suntik atau pil, bahkan kondom. Setiap akseptor yang datang difasilitasi konseling pemilihan dan penggunaan kontrasepsi, pemeriksaan awal dan dasar sebelum pemberian atau pemasangan KB serta kepastian akseptor tidak hamil untuk pengguna pemula. Kartu KB yang dibawa juga dijadikan petugas pemberi layanan sebagai acuan dalam pemilihan dan dokumentasi lanjutan untuk kontrol ulang ataupun penggunaan KB kedepan.

Penggunaan KB MKJP dan Non MKJP dalam pelayanan serentak ini diharapkan dapat menurunkan angka *unmet Need* dan meningkatkan pencapaian program. Salah satu metode kontrasepsi yang unggul untuk menurunkan angka *unmet need* yaitu MKJP. Sebagai mana kita ketahui MKJP merupakan alat kontrasepsi untuk menunda, menjarangkan kehamilan serta menghentikan kesuburan yang digunakan dalam jangka panjang, lebih rasional dan mempunyai efek minimal. Dengan manfaat :

1. Pencegahan kehamilan yang efektif hingga 99 %
2. Jangka waktu pemakaian lebih lama
3. Biaya terjangkau
4. Tidak mempengaruhi produksi Air Susu Ibu
5. Tidak merubah fungsi seksual
6. Merencanakan kehamilan dan masa depan anak, dan
7. Mencegah resiko kematian ibu saat melahirkan (BKKBN, 2017)

Pemerintah menganjurkan penggunaan kontrasepsi MKJP ini dinilai lebih efisien dan efektif dibandingkan penggunaan kontrasepsi jangka pendek (NON MKJP). Penggunaan NON MKJP memiliki peluang yang lebih besar untuk terjadinya drop out karena masalah pelayanan ulangan. NON MKJP dikatakan kurang efektif karena adanya waktu pengulangan pemakaian kontrasepsi dalam jangka waktu dekat yang rentan memiliki resiko kegagalan seperti pemakaian pil dan suntik (BKKBN, 2015). Kegagalan pengguna NON MKJP menjadi salah satu factor penyumbang kejadian kehamilan tidak diinginkan, aborsi, dan kematian ibu melahirkan.

Dari beberapa alasan di ataslah, kenapa pada saat pelayanan serentak harapan pemilihan dan penggunaan KB MKJP ini lebih diutamakan. Melalui *screening* KB yang maksimal, proses pelayanan serentak dapat dilakukan secara menyeluruh sesuai kebutuhan dan kondisi akseptor.

SIMPULAN

Setelah dilakukan pelayanan serentak, program KB dalam menekan pertumbuhan penduduk serta menurunkan angka *unmet need* bisa teratasi melalui *support* pihak terkait. Kader sebagai penggerak masyarakat juga andil secara langsung dalam membantu pemerintah melaksanakan program. Dinas terkait bekerjasama dan melibatkan organisasi profesi dengan pemanfaatan layanan yang disesuaikan kebutuhan.

Pelaksanaan program Pelayanan gratis menggunakan BPJS atau BOKB pada moment peringatan tertentu diharapkan menjadi penyemangat masyarakat dalam mengatasi berbagai macam hal yang dihadapi terkait *unmet need*, sehingga angka penekanan penduduk menjadi maksimal. Oleh sebab itu kegiatan intervensi lanjutan terhadap program serupa diharapkan dapat dilakukan di masa yang akan datang melalui koordinasi pihak terkait, dengan lingkup yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Arum, D. N. S., & Sujiyatini. (2009). *Panduan Lengkap Layanan KB Terkini*. Nuamedika.
- BKKBN. (2015). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Pustaka Sinar Harapan: Jakarta.
- BKKBN. (2017). *Metode Kontrasepsi Jangka Panjang*. BKKBN.
- BKKBN. (2020). *Rencana Strategis BKKBN 2020-2024*.
- BPS. (2013). *Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035*. Badan Pusat Statistik Indonesia.
- Gietel-Basten, S., & Scherbov, S. (2020). *Exploring the "The Value" of Replacement Rate Fertility*. [https://doi.org/39 763-772](https://doi.org/39763-772). 10.1007/s11113-019-09561-y.
- Kaneda, T., & Dupuis, G. (2017). *2017 World Population Data Sheet Whit Focus on Youth*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2014). *Situasi dan Analisis Keluarga Berencana*. Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.