

EDUKASI DAN KONSELING METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP) DI DESA BATUJAI KECAMATAN PRAYA BARAT

¹Omiati Natalia, ²Dita Retno Pratiwi, ³Eli Arsanah, ⁴Siti Maryam

^{1,2,3,4} Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu
omitatinat98@gmail.com

Abstrak

Indonesia saat ini sedang mengalami problem kependudukan, salah satu diantaranya adalah ledakan penduduk atau terus meningkatnya volume penduduk di Indonesia yang signifikan, dilain pihak jumlah penyebaran penduduk tidak merata. Berdasarkan survey penduduk tahun 2010 jumlah penduduk Indonesia sebesar 237,6 juta jiwa dengan tingkat laju pertumbuhan penduduk sekitar 1,49 %. Jika pemerintah tidak berhasil menekan angka pertumbuhan penduduk maka diprediksi jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2060 mencapai 475 juta – 500 juta. Salah satu upaya pemerintah untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk adalah melalui pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB) bagi Pasangan Usia Subur (PUS) dengan pemakaian kontrasepsi. Penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) masih sangat rendah, dari keseluruhan WUS di Dusun Wage 90 % diantaranya adalah merupakan peserta KB aktif, 10 % bukan merupakan peserta KB aktif dengan alasan sedang hamil dan nifas belum genap 40 hari. Pemakain kontasepsi MKJP dari total peserta KB aktif adalah 15 %, . Maka dari itu diperlukan pemberian edukasi dan konseling untuk meningkatkan pengetahuan PUS tentang MKJP dan meningkatkan cakupan MKJP. Waktu pelaksanaan pada bulan Desember 2023. Sasaran adalah ibu wanita usia subur di di Dusun Wage Desa Batujai Kecamatan Praya Barat Kabupaten Lombok Tengah. meliputi pendekatan survey dan ceramah. Hasil yang diperoleh adalah WUS mampu memahami mengenai MKJP dan mau menggunakan MKJP. Disarankan kepada pihak Puskesmas untuk mempertahankan program penyuluhan terkait MKJP yang sudah diberikan.

Kata kunci: keluarga berencana, MKJP, PUS, WUS

PENDAHULUAN

Masalah utama yang sedang dihadapi Negara-negara berkembang termasuk Indonesia adalah masih tingginya laju pertumbuhan penduduk dan kurang seimbangnya penyebaran dan struktur umur penduduk. Keadaan penduduk yang demikian telah mempersulit usaha peningkatan dan pemerataan rakyat. Semakin tinggi pertumbuhan penduduk, semakin besar usaha yang diperlukan untuk mempertahankan tingkat kesejahteraan rakyat (BKKBN, 2015).

Gerakan KB (Keluarga Berencana) Nasional yaitu program pemerintah yang telah berlangsung sejak lama, yang untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat, dan telah berhasil mendorong peningkatan peran serta masyarakat dalam membangun

keluarga kecil yang makin madiri serta berkualitas. Keberhasilan ini mutlak harus diperhatikan bahkan terus ditingkatkan tetapi pencapaian keluarga tersebut belum merata sepenuhnya. Dimana gerakan KB tersebut meliputi berbagai jenis kontrasepsi yang digunakan oleh masyarakat untuk merencanakan keluarga yang berkualitas tersebut, tetapi sementara ini kurangnya penggunaan Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Indonesia sendiri. Pengguna kontrasepsi aktif adalah sebagai berikut, 47.96% akseptor KB suntik, 22,81 % memilih Pil, 3,23% memilih kondom, memilih implant 11,0% dan memilih IUD 10,61% dan 3,54% memilih MOW, serta 0,64% memilih MOP (Riskesdas, 2018). Pasangan Usia Subur (PUS) Provinsi NTB tahun 2017 sebanyak 945.435 pasangan.

Peserta KB aktif pada tahun 2017 sebanyak 727.036 orang menurun dari jumlah KB aktif pada tahun 2016 sebanyak 758.543 orang. Peserta KB aktif pada tahun 2017 menggunakan kontrasepsi MKJP (IUD, MOP, MOW dan implant) sebanyak 26.53% (Profil Kesehatan NTB, 2017).

Penduduk Dusun Wage Desa Batujai berjumlah 970 jiwa, dengan rincian 490 jiwa adalah Laki-Laki dan 480 adalah Perempuan. Dengan Jumlah KK mencapai 295 KK, 205 diantaranya adalah PUS (Pasangan Usia Subur), WUS di Dusun Wage 90 % diantaranya adalah merupakan peserta KB aktif, 10 % bukan merupakan peserta KB aktif dengan alasan sedang hamil dan nifas belum genap 40 hari. Pemakaian kontrasepsi MKJP dari total peserta KB aktif adalah 15 %, disebabkan karena ada isu dan mitos-mitos dimasyarakat tentang pemakaian MKJP, Seperti ada efek samping yang kurang baik, MKJP bisa berpindah posisi dalam pemasangannya dan lain-lain. Sehingga dapat disimpulkan kurangnya minat pemakaian MKJP disebabkan oleh kurangnya pengetahuan Masyarakat tentang MKJP tersebut (PWS KIA Desa Batujai, 2023).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya minat ibu terhadap penggunaan MKJP menurut hasil penelitian Sari, Eminur dan Evi (2017) adalah usia, jumlah anak, pendapatan, pengetahuan, paparan sumber informasi dan persepsi individu. Salah satu faktor yang mempengaruhi pemakaian kontrasepsi adalah pengetahuan. Dengan keterbatasan pengetahuan akan mempengaruhi pemilihan ibu pada pada metode kontrasepsi. Pengetahuan yang benar tentang program KB termasuk tentang berbagai jenis kontrasepsi akan mempertinggi keikutsertaan masyarakat dalam program KB merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan dimana seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya (Notoatmodjo,2017).

Berdasarkan alasan diatas maka perlu diberikannya edukasi dan konseling mengenai kontrasepsi khususnya MKJP sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan serta penggunaan kontrasepsi khususnya MKJP jumpai di Dusun Wage Desa Batujai Kecamatan Praya Barat Kabupaten Lombok Tengah.

1. 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. Pengertian Kontrasepsi

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya yang dilakukan dalam pelayanan kontrasepsi dapat bersifat sementara maupun bersifat permanen (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

3. Akseptor KB

a. Pengertian Akseptor KB

Akseptor yaitu pasangan usia subur (PUS) yang salah seorang dari padanya menggunakan salah satu cara atau alat kontrasepsi untuk tujuan pencegahan kehamilan baik melalui program maupun non program (BKKBN, 2014). Akseptor adalah orang yang menerima serta mengikuti (pelaksanaan) Keluarga Berencana (KBBI, 2020).

Akseptor merupakan peserta KB, pasangan usia subur yang salah satu diantaranya menggunakan salah satu cara atau alat kontrasepsi untuk tujuan pencegahan kehamilan, memutuskan jumlah dan jarak anak serta waktu kelahiran (Budi,dkk., 2015).

b. Jenis-Jenis Akseptor KB

c. Menurut Ratu Matahari,dkk tahun 2019 jenis akseptor KB sebagai berikut:

- d. Akseptor aktif** adalah akseptor yang ada pada saat ini menggunakan Salah satu cara atau alat kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan atau mengakhiri kesuburan.
- e. Akseptor aktif kembali** adalah pasangan usia subur yang telah menggunakan kontrasepsi selama 3 bulan atau lebih yang tidak diselingi suatu kehamilan, dan kembali menggunakan cara alat kontrasepsi baik dengan cara yang sama maupun berganti cara setelah berhenti atau istirahat Kurang lebih 3 bulan berturut-turut dan bukan karena hamil.
 - 1) Akseptor KB baru adalah akseptor yang baru pertama kali menggunakan alat atau obat kontrasepsi atau pasangan usia subur yang kembali menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan atau abortus.
 - 2) Akseptor KB langsung merupakan para istri yang memakai Salah satu cara kontrasepsi dalam waktu 40 hari setelah melahirkan atau abortus.
 - 3) Akseptor KB Drop Out adalah akseptor yang menghentikan pemakaian kontrasepsi lebih dari 3 bulan

4. Jenis-jenis Kontrasepsi

Jenis-jenis kontrasepsi yang di sarankan BKKBN adalah :

a. Pil KB

Pil KB merupakan alat kontrasepsi yang paling umum digunakan. Alat kontrasepsi ini mengandung hormon progestin dan estrogen untuk mencegah

terjadinya ovulasi. Pil KB umumnya terdiri dari 21–35 tablet yang harus dikonsumsi dalam satu siklus atau secara berkelanjutan.

1) Kelebihan:

- (a) Tingkat efektivitas tinggi dengan persentase kegagalan hanya sekitar 8%
- (b) Haid menjadi lancar dan kram berkurang saat haid, tetapi ada pula jenis pil KB yang dapat menghentikan haid

2) Kekurangan:

- a) Tidak dapat mencegah penyakit menular seksual
- b) Dapat menimbulkan efek samping, seperti naiknya tekanan darah, pembekuan darah, keluarnya bercak darah, dan payudara mengeras
- c) Tidak cocok untuk wanita dengan kondisi medis tertentu, seperti penyakit jantung, gangguan hati, kanker payudara dan kanker rahim, migrain, serta tekanan darah tinggi.

2. Kondom pria

Tak hanya pil KB, kondom pria juga umum digunakan untuk mencegah kehamilan. Kondom biasanya terbuat dari bahan lateks dan bekerja dengan cara menghalangi sperma masuk ke vagina dan mencapai sel telur.

a. Kelebihan:

- 1) Harga terjangkau
- 2) Praktis dan mudah digunakan
- 3) Dapat mencegah dari penyakit menular seksual
- 4) Mudah diperoleh di toko atau apotek

b. Kekurangan:

- 1) Tingkat kegagalan mencapai 15%, terutama jika penggunaan kondom kurang tepat
- 2) Hanya bisa digunakan sekali dan harus diganti setelah ejakulasi

3. Suntik KB

Suntik KB merupakan alat kontrasepsi yang mengandung hormon progestin dan mampu menghentikan terjadinya ovulasi. Berdasarkan periode penggunaannya, ada dua jenis suntik KB, yaitu suntik KB 3 bulan dan 1 bulan.

a. Kelebihan:

- 1) Lebih efektif dan praktis dari pil KB
- 2) Tingkat kegagalan pada suntik KB 1 bulan bisa kurang dari 1% jika digunakan dengan benar

b. Kekurangan:

- 1) Harga relatif mahal
- 2) Perlu kunjungan secara rutin ke dokter atau bidan setiap bulannya
- 3) Tidak memberikan perlindungan terhadap penyakit menular seksual
- 4) Dapat menyebabkan efek samping, seperti keluarnya bercak darah
- 5) Siklus menstruasi menjadi tidak teratur
- 6) Tidak dianjurkan untuk digunakan pada wanita yang memiliki riwayat penyakit migrain, diabetes, sirosis hati, stroke, dan serangan jantung.

- 7) Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) / Implant / Susuk
- c. Mekanisme: Kontrasepsi implan menekan ovulasi, mengentalkan lendir serviks, menjadikan selaput rahim tipis dan atrofi, dan mengurangi transportasi sperma. Implan dimasukkan dibawah kulit dan dapat bertahan hingga 3 - 7 tahun tergantung jenisnya.
- d. Efektivitas: Pada umumnya risiko kehamilan kurang dari 1 di antara 100 ibu dalam 1 tahun.
- e. Keuntungan khusus bagi kesehatan :Mengurangi resiko penyakit radang panggul simptomatik. Dapat mengurangi resiko anemia defisiensi besi.
- f. Resiko bagi kesehatan : Tidak ada
- g. Efek samping : Perubahan pola haid pada beberapa bulan pertama haid sedikit dan singkat haid tidak teratur lebih dari 8 hari haid jarang, atau tidak haid setelah 1 tahun haid sedikit dan singkat haid tidak teratur dan haid jarang sakit kepala pusing perubahan suasana perasaan perubahan berat badan jerawat dapat membaik atau memburuk nyeri payudara nyeri perut mual
4. **Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) / IUD**
 - a. Mekanisme: Dalam rahim AKDR dimasukkan ke dalam uterus. AKDR terbuat dari kerangka plastik berbentuk huruf T. AKDR menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke Tuba Fallopi, mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri, menjaga sperma dan ovum bertemu, mencegah implantasi telur dalam uterus.
 - b. Efektivitas: Pada umumnya resiko kehamilan kurang dari 1 diantara 100.000 dalam 1 tahun. Efektivitas dapat bertahan lama hingga 12 tahun.
 - c. Keuntungan khusus bagi kesehatan :Mengurangi resiko kanker endometrium.
 - d. Resiko bagi kesehatan :Dapat menyebabkan anemia bila cadangan besi Ibu rendah sebelum pemasangan dan AKDR menyebabkan haid yang lebih banyak dapat menyebabkan penyakit radang panggul bila Ibu sudah terinfeksi klamidia atau gonore sebelum pemasangan.
 - e. Efek samping: perubahan pola hidup terutama dalam tiga sampai enam bulan pertama haid memanjang dan banyak haid tidak teratur dan nyeri haid.
5. **Tubektomi (Pada Perempuan)**
 - a. Mekanisme: Menutup Tuba fallopi mengikat dan memotong atau memasang cincin sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum
 - b. Efektivitas : Pada umumnya resiko kehamilan kurang dari 1 diantara 100 dalam 1 tahun.
 - c. Keuntungan khusus bagi kesehatan :Mengurangi resiko penyakit radang panggul dapat mengurangi resiko kanker endometrium.
 - d. Resiko bagi kesehatan :Komplikasi bedah dan anestesi
 - e. Efek samping : Tidak ada
6. **Vasektomi (Pada Laki-laki)**
 - a. Mekanisme: Menghentikan kapasitas reproduksi pria dengan jalan melakukanoklusi vas deferens sehingga alur transportasi sperma terhambat dan proses fertilisasi tidak terjadi

- b. Efektivitas :Bila pria dapat memeriksakan semennya segera setelah Vasektomi resiko kehamilan kurang dari 1 diantara 100 dalam 1 tahun
- c. Keuntungan khusus bagi kesehatan :Tidak ada
- d. Resiko bagi kesehatan : Nyeri testis atau skrotum tapi jarang infeksi di lokasi operasi sangat jarang dan hematoma jarang. Vasektomi tidak mempengaruhi hasrat seksual, fungsi seksual pria, ataupun maskulinitas nya
- e. Efek samping : tidak ada

7. **Media Edukasi**

Media pembelajaran/ edukasi adalah semua alat yang bisa dimanfaatkan sebagai penyampai pesan atau pokok pembelajaran, perasaan, merangsang otak, rasa peduli dan skill warga belajar, sehingga menjadi pendukung tahapan pembelajaran. Artinya media pembelajaran merupakan alat bantu yang dapat menyalurkan isi pembelajaran sehinggabisa mendorong peserta didik untuk belajar.

a. Media Edukasi Lembar Balik

Media pembelajaran lembar balik adalah media yang menyajikan gambar berseri dengan cara membalik-balik gambar tersebut. Media pembelajaran standar lembar balik digolongkan sebagai media pembelajaran sederhana.

Media lembar balik cukup mudah dalam proses pembuatannya, tidak memakan waktu yang lama, persiapan yang tidak terlalu rumit serta biaya yang sedikit. Media ini menampilkan gambar berseri yang penyajiannya dengan cara membalik-balik gambar seri tersebut. Media pembelajaran standar lembar balik dapat berfungsi sebagai media yang dapat meningkatkan perhatian peserta. Keberhasilan pembelajaran dapat diupayakan dengan menarik dan mengarahkan perhatian peserta untuk berkonsentrasi kepada materi edukasi yang ditampilkan melalui media pembelajaran standar lembar balik di dalam kegiatan edukasi.

b. Media Lembar Balik Edukasi dan Konseling KB

Lembar balik Alat Bantu Pengambilan Keputusan berKB (ABPK) adalah sebuah alat bantu kerja interaktif, yang diperuntukkan bagi penyedia layanan (dokter atau bidan) dalam membantu klien memilih dan memakai metode KB yang paling sesuai dengan kebutuhannya, memberikan informasi yang diperlukan dalam pemberian pelayanan KB yang berkualitas, serta menawarkan saran atau panduan mengenai cara membangun komunikasi dan melakukan konseling secara efektif. Lembar balik ABPK dirancang sebagai lembar balik dua sisi, di mana satu sisi menampilkan gambar dan informasi dasar untuk klien dan sisi lainnya berisi informasi teknis dan panduan yang lebih rinci untuk penyedia layanan.

Materi lembar balik ABPK disusun berdasarkan bukti terbaru dari penelitian medis yang berasal dari dua panduan KB berdasarkan bukti WHO,

yaitu Kriteria Kelayakan Medis untuk Penggunaan Kontrasepsi dan Rekomendasi Praktik Terpilih untuk Penggunaan Kontrasepsi. Lembar balik ABPK membantu penyedia layanan untuk fokus terhadap kebutuhan klien. Terdapat lima prinsip dalam penggunaan lembar balik ABPK, yaitu:

- 1) Klien bertanggung jawab untuk mengambil keputusan.
- 2) Penyedia layanan membantu klien mempertimbangkan dan membantu pengambilan keputusan yang paling sesuai
- 3) Penghargaan terhadap keinginan klien.
- 4) Penyedia layanan menanggapi pernyataan, pertanyaan, serta kebutuhan klien.
- 5) Penyedia layanan harus mendengarkan apa yang disampaikan klien, sehingga tahu langkah selanjutnya yang harus dilakukan.

Kelima prinsip di atas menunjukkan bahwa lembar balik ABPK merupakan alat yang digunakan membantu mengarahkan klien mengambil keputusan terbaik bagi dirinya. Di samping itu, lembar balik ABPK juga sangat mengutamakan kerja sama yang baik antara penyedia layanan dan klien, sehingga komunikasi yang terjalin di antara kedua belah pihak pun perlu dibangun secara optimal.

METODE PELAKSANAAN.

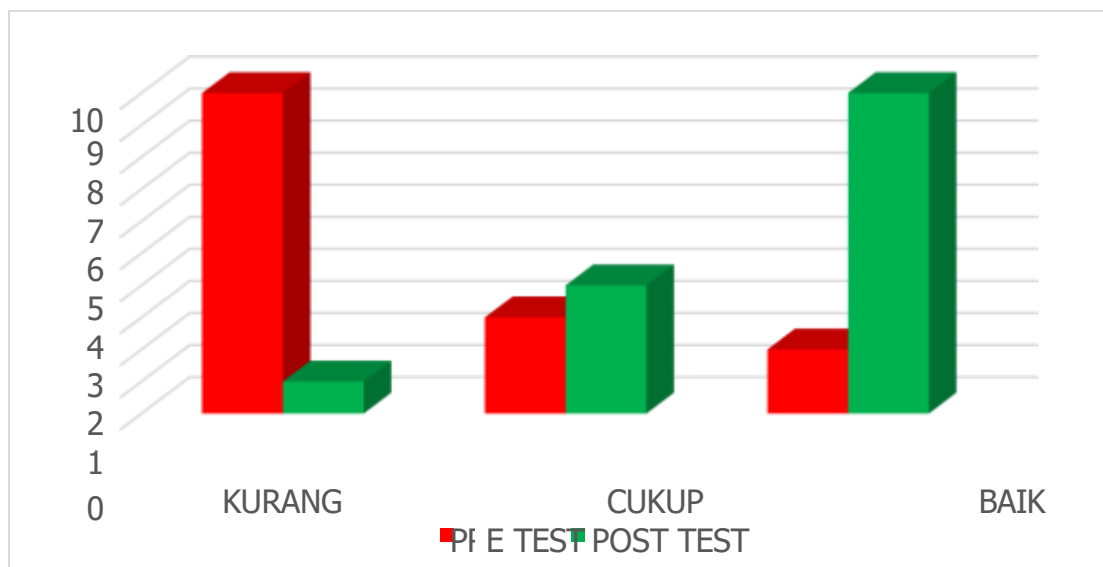
Sebelum melaksanakan kegiatan, kami terlebih dahulu memberitahukan dan meminta izin kepada pihak bidan desa, PLKB setempat, desa dan pihak puskesmas bahwa kami akan melaksanakan kegiatan yang bertempat di Dusun Wage Desa Batujai. Setelah pihak desa dan puskesmas mengizinkan, dilanjutkan dengan menemui kader Dusun Wage untuk memberi informasi kepada masyarakat terkait kegiatan yang akan dilaksanakan.

Dengan kasus Covid-19 yang meningkat kembali di bulan Desember 2023 ini, untuk mencegah penularan sehingga kami melaksanakan kegiatan dengan selalu mengikuti protokol kesehatan. Sebelum para peserta masuk ruangan terlebih dahulu menggunakan masker dan handsanitizer yang disediakan. Posisi duduk dengan menjaga jarak aman antar peserta dan pemberi pelayanan.

Saat peserta datang ke lokasi kegiatan, peserta akan dibagikan masker jika tidak menggunakannya. Dilanjutkan dengan mengisi lembar register dan pemeriksaan tekanan darah oleh petugas tahap pertama. Pada tahap kedua peserta akan ditimbang dan diharuskan menggunakan hand sanitizer sebelum masuk ke ruang pelayanan. Tahap ketiga, di ruang pelayanan peserta akan diberikan lembar pre test dan konseling mengenai alat kontrasepsi (jenis-jenis, keuntungan serta kerugian). Tahap terakhir peserta akan diberikan lembar post test untuk mengetahui pendapatnya tentang pelayanan yang diterima dan memantau peningkatan pengetahuan peserta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil jawaban pertanyaan pre-test tersebut menunjukkan 10 orang atau jika dalam persentase adalah 66,7% memiliki pengetahuan kurang tentang MKJP, 3 orang (2%) pengetahuan cukup dan 2 orang (1,3%) pengetahuan baik. Berarti ini menunjukkan bahwa masih ada ibu yang kurang memahami tentang MKJP. Hasil jawaban dalam pertanyaan post test yang memiliki pengetahuan kurang adalah 1 orang atau jika dalam persentase adalah 0,67 % , 4 orang (2,7%) pengetahuan cukup dan 10 orang (66,7%) pengetahuan Baik. Berarti ini menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan tentang MKJP di lihat dari nilai post test yang meningkat.



Grafik 1. Gambaran Peningkatan Pengetahuan MKJP sebelum dan setelah Penyuluhan.

Kegiatan yang telah direncanakan dan telah dilaksanakan, pastinya akan mendatangkan sebuah hasil. Hal yang direncanakan awal, yaitu tentang penyuluhan MKJP di Dusun Wage Desa Batujai Kecamatan Praya Barat, serta telah dilaksanakan sesuai rencana, maka dapat penulis simpulkan bahwa hasil yang di dapatkan sesuai dengan target luaran, yaitu sasaran banyak yang hadir , adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan penyuluhan dan ingin peserta Sebagian mengungkapkan berminat untuk mengganti ke MKJP.

Hasil PKM ini sejalan dengan hasil penelitian Syarifah 2018 yang mengatakan pengetahuan memegang peranan penting dalam menentukan minat ibu dalam pemilihan MKJP, pengetahuan merupakan dasar dari penerimaan persuasi dari petugas kesehatan sebelum terjadinya pengambilan keputusan (decision) terhadap penggunaan MKJP yang dimediasi melalui adanya minat MKJP terlebih dahulu. Hasil penelitian Resy & Destyna (2019) menyatakan bahwa ada pengaruh pemilihan materi

dan media konseling yang baik, serta metode yang tepat terhadap pemilihan MKJP. Konseling yang dapat mengubah perilaku pemilihan kontrasepsi diharapkan sesuai dengan prinsip konseling. Konseling menerapkan komunikasi yang diawali dengan interaksi saling percaya pada klien. Nada suara rendah digunakan, kritik dan penilaian dihindari dan dengar dan cermati perasaan atau pesan dibalik ucapan, dan hormati kerahasiaan klien. Topik pada konseling harus logis dan sesuai urutan sehingga keseluruhan masalah mampu diidentifikasi.

Hasil ini juga sejalan dengan hasil penelitian Silviana dkk. dan Yusuf (2018). Silviana dkk (2013) dalam penelitiannya juga menemukan bahwa pengetahuan MKJP berhubungan dengan minat untuk menggunakan MKJP berhubungan dengan minat untuk menggunakan metode kontrasepsi implan ($p=0,000$). Yusuf (2018) dalam penelitiannya adanya hubungan signifikan antara pengetahuan MKJP dengan penggunaan MKJP ($P=0,001$). Ibu yang mempunyai pengetahuan MKJP tinggi memiliki kemungkinan 2 kali lebih besar untuk menggunakan MKJP dibandingkan dengan Akseptor yang berpengetahuan MKJP rendah.

SIMPULAN

Pelaksanaan PKM di Dusun Wage Desa Batujai Kecamatan Praya Barat Kabupaten Lombok Tengah berjalan dengan baik. Hasil PKM menunjukkan adanya perubahan atau peningkatan pengetahuan sasaran PKM sebelum dan setelah dilakukan edukasi dan konseling MKJP. Hal ini dapat dilihat dari persentase peningkatan jawaban benar sebelum dan setelah dilakukan konseling, yaitu Hasil jawaban pertanyaan pre test tersebut menunjukkan 10 orang atau jika dalam persentase adalah 66,7% memiliki pengetahuan kurang tentang MKJP, 3 orang (2%) pengetahuan cukup dan 2 orang (1,3%) pengetahuan baik. Diharapkan pihak puskesmas dapat secara rutin memberikan pendidikan kesehatan terkait MKJP serta sebaiknya dalam memberikan konseling meningkatkan kualitas materi, media dan metode yang digunakan agar WUS dapat menjadikan MKJP sebagai metode kontrasepsi yang digunakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhyani, Budi dan Hari. 2015. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Kontrasepsi Non IUD pada Akseptor KB Wanita Usia 20-39 Tahun. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- BKKBN. 2014. Kamus Istilah Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Jakarta: Direktorat Teknologi Informasi dan Dokumentasi BKKBN.
- BKKBN. 2015. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah 2015. Jakarta: BKKBN.
- BKKBN. 2016. Laporan Pemakaian MKJP 2016 di Indonesia. Jakarta : BKKBN.
- (KBBI), K. B. B. I. (2020). Kata Akseptor di Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI).
- Lektur.Id. <https://lektur.id/arti-akseptor/>
- Kemendes RI. 2014. Situasi dan Analisis Keluarga Berencana. Jakarta: Pusat Data

- dan Informasi.
- Kemenkes RI. 2014. Pedoman Manajemen Pelayanan Keluarga Berencana. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kemenkes RI. 2015. Hari Kependudukan Dunia 2015: Massa Depan Demografi Indonesia dan Keseimbangan Pertumbuhan Penduduk. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Matahari, Ratu dkk. 2019. Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi. Yogyakarta : Cv. Pustaka Ilmu Group Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2018, Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018)
- Silviana,dkk. (2013) „Faktor– Faktor Yang Berhubungan Dengan. Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp) Pada Akseptor Kb.
- Syarifah (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Minat Ibu menggunakan MKJP. Universitas `Aziziyah.
- Yusuf, Syamsu. (2018). Hubungan Tingkat pengetahuan dengan minat ibu menggunakan MKJP