



Pentingnya Pengetahuan Kontrasepsi Darurat dan Permasalahannya dimasa Pandemi Covid-19 di Wilayah Kerja Maccini Sawah

Ekayanti Hafidah Ahmad¹, Nurbaiti², Erna Kasim³, Nurhayati⁴,
Sunita Sri Wahyuni⁵, Muh. Irfan⁶

^{1,2,3,4,5,6} Prodi D3 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar

*Korespondensi penulis, email : ekayanti.h.a@gmail.com

Article History:

Received: April 15, 2021

Accepted: April 25, 2021

Published: April 30, 2021

Keywords: Emergency

Contraception, Covid-19.

Abstract: *The Covid 19 pandemic has an impact on family planning (KB) programs. The policy issued by the government is to suppress the transmission of this virus by providing online family planning services. Apart from that, PUS (Couples of Childbearing Age) is recommended to delay pregnancy. However, if this policy is not followed with appropriate use of contraceptives and there is a decline in family planning participation, there will be a surge in population. Therefore, nurses as educators have a responsibility to provide education so that the level of knowledge about family planning increases. This community service aims to increase the knowledge of Women of Childbearing Age (WUS) regarding family planning and the appropriate use of contraceptives during the Covid 19 pandemic. The method used is to provide intervention in the form of health education about family planning via a zoom meeting link with power point media to 40 WUS. person. To determine differences in knowledge levels, a pretest and posttest were carried out using a questionnaire. The community service results show that the average score before the KB health program is 58 (poor) and the average score after the health education program is 88 (good). The use of contraceptives before health care was carried out, namely 17 people (44%) did not use contraceptives. The majority of WUS who use contraception use hormonal contraception, namely 8 people (35%) out of 23 WUS. Health education during community service activities during the Covid 19 pandemic was able to increase WUS' knowledge about family planning, but WUS were not able to decide on the appropriate use of contraception because they had to discuss it with their husband/partner.*

ABSTRAK

Pandemi Covid 19 berpengaruh pada program KB (Keluarga Berencana). Kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah untuk menekan penularan virus ini dengan memberikan pelayanan KB secara Online. Selain itu PUS (Pasangan Usia Subur) dianjurkan untuk menunda kehamilan. Akan tetapi bila kebijakan tersebut tidak diikuti dengan ketepatan penggunaan alat kontrasepsi serta terjadinya penurunan kepesertaan KB maka akan terjadi lonjakan jumlah penduduk. Oleh karena itu perawat sebagai edukator memiliki tanggung jawab dalam memberikan edukasi sehingga tingkat pengetahuan tentang KB meningkat. Pengabmas ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) mengenai KB dan penggunaan alat kontrasepsi yang tepat di masa pandemi Covid 19. Metode yang digunakan dengan memberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan tentang KB melalui link zoom meeting dengan media power point pada WUS yang berjumlah 40 orang. Untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan maka dilakukan *pretest* dan *posttest* menggunakan kuesioner. Hasil pengabmas menunjukkan nilai rata-rata sebelum penkes KB yaitu 58 (kurang) dan nilai rata-rata setelah penkes yaitu 88 (baik). Penggunaan alat kontrasepsi sebelum dilakukan penkes yaitu 17 orang (44%) tidak memakai alat kontrasepsi. WUS yang menggunakan alat kontrasepsi mayoritas menggunakan kontrasepsi hormonal yaitu 8 orang (35%) dari 23 WUS. Pendidikan kesehatan pada kegiatan pengabmas di masa pandemi Covid 19 mampu meningkatkan pengetahuan WUS tentang KB, namun WUS belum mampu memutuskan penggunaan alat kontrasepsi yang tepat dikarenakan harus berdiskusi dengan suami/pasangan.

Kata Kunci : Kontrasepsi Darurat, Covid-19

* Ekayanti Hafidah Ahmad, ekayanti.h.a@gmail.com

PENDAHULUAN

Pelaksanaan Program Keluarga Berencana pada periode pembangunan jangka menengah (RPJMN) 2019–2023 masih banyak menghadapi tantangan. Penerimaan masyarakat terhadap program keluarga berencana (KB) sudah cukup baik, namun belum mampu mendukung tercapainya sasaran kinerja Renstra Perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2019–2023. Beberapa indikator yang belum tercapai antara lain kelahiran total (TFR) dengan target 2,1 pencapaian sebesar 2,32 kemudian masih tingginya kebutuhan ber KB yang tidak terpenuhi (unmet need) sebesar 11,3%; tingginya disparitas angka penggunaan kontrasepsi (CPR) dan unmetneed antarwilayah. Potensi permasalahan lain yang muncul dalam proses finalisasi dokumen Renstra Perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Selatan 2020-2024 adalah terjadinya pandemi COVID-19 secara global (Renstra BKKBN, 2020).

COVID-19 telah dinyatakan sebagai pandemi dunia oleh WHO. Berdasarkan Keputusan nomor 13 A tahun 2020 oleh kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana Indonesia ditetapkan berada pada status keadaan tertentu darurat bencana wabah penyakit akibat virus corona di Indonesia. Selain itu, ditetapkan pula Keputusan Presiden No. 12 tahun 2020 tentang Penetapan Bencana non alam penyebaran COVID-19 sebagai Bencana Nasional. Dalam menghadapi wabah bencana non alam COVID-19 ini dilakukan kebijakan pembatasan sosial berskala besar (PSBB) untuk pencegahan penularan COVID19. Kondisi ini menyebabkan dampak terhadap kelangsungan pelayanan kesehatan masyarakat, termasuk pelayanan keluarga berencana (KB) dan kesehatan reproduksi (Kemenkes RI, 2020).

Dampak pelayanan KB di era pandemi COVID-19 adalah terjadi penurunan peserta KB pada bulan Maret 2020 apabila dibandingkan dengan bulan Februari 2020 di seluruh Indonesia. Pemakaian IUD pada Februari 2020 sejumlah 36.155 akseptor turun menjadi 23.383 akseptor. Sedangkan pemakaian implan dari 81.062 akseptor menjadi 51.536 akseptor suntik dari 524.989 akseptor menjadi 341.109 akseptor, pil 251.619 akseptor menjadi 146.767 akseptor, kondom dari 31.502 akseptor menjadi 19.583 akseptor, MOP dari 2.283 akseptor menjadi 1.196 akseptor, dan MOW dari 13.571 akseptor menjadi 8.093 akseptor. Pada April terjadi penurunan peserta atau akseptor aktif sebesar 10% dibanding bulan sebelumnya, yaitu tercatat terdapat sekitar 26 juta peserta KB aktif, sedangkan bulan Maret sebesar 36 juta akseptor. Penurunan antar provinsi rata-rata 10%-15% dari akseptor sebelumnya. Dari data tersebut, terdapat sekitar 10 juta pasangan tidak menggunakan alat kontrasepsi pada masa pandemi yang menghasilkan 7 juta kehamilan yang tidak diinginkan (KTD). Dari total angka tersebut, sekitar 25% merupakan pasangan usia subur (PUS) yang berusia 20 tahun-35 tahun

atau sekitar 2,5 juta PUS (Utama A, 2020).

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menyebutkan terjadinya penurunan sebanyak 1.179.467 pelayanan program KB selama Januari-April 2020 di Indonesia. Angka akseptor di Jawa Tengah mengalami fluktuasi selama masa pandemi COVID-19 berlangsung. Maret 2020, pelayanan KB turun sekitar 4.000 akseptor, namun April naik menjadi 4.700 akseptor. Sedangkan, Mei akseptor KB kembali turun cukup besar hingga 16 ribu akseptor. Penurunan keikutsertaan layanan KB diakibatkan oleh terhambatnya pelayanan KB khususnya bagi pelayanan KB metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP), adanya pembatasan kunjungan ke fasilitas kesehatan kecuali dalam kondisi darurat, banyaknya aktifitas mudik masyarakat yang berasal dari zona merah dan membutuhkan pelayanan ke praktik mandiri bidan (PMB), serta kurangnya kesadaran PMB untuk melindungi dirinya dalam memberikan pelayanan (Listyawardani D, 2020).

Kondisi penurunan jumlah akseptor KB ini menimbulkan kekhawatiran akan adanya lonjakan kelahiran bayi atau *baby boom* pasca pandemi COVID-19. Dalam upaya mengantisipasi adanya *baby boom* BKKBN memastikan keberlangsungan penggunaan alat dan obat kontrasepsi (alakan) selama masa pandemi, antara lain dengan pelayanan KB bergerak dengan mengunjungi pasangan usia subur (PUS). Selain itu, BKKBN mengoptimalkan peran penyuluh keluarga berencana (PKB), meluncurkan informasi keluarga berencana yang masif dalam bentuk vlog dengan melibatkan publik figur, berkoordinasi dengan bidan untuk pelayanan KB, dan mendorong rantai pasok alat kontrasepsi hingga ke akseptor secara gratis. Semua kegiatan tersebut dilakukan dengan tetap menjalankan protokol kesehatan yang ditetapkan selama pandemi, menggunakan APD, masker dan menjaga jarak fisik (Gustina E, 2020).

Kontrasepsi darurat adalah kontrasepsi yang dapat mencegah kehamilan bila digunakan segera setelah hubungan seksual. Hal ini sering disebut “kontrasepsi pascasenggama” atau “*morning after treatment*”. Diharapkan dengan kontrasepsi darurat kehamilan yang tidak diinginkan dapat dicegah.

METODE

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan WUS mengenai KB dan penggunaan alat kontrasepsi yang tepat di masa pandemi Covid 19. Metode yang digunakan dengan memberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan/edukasi tentang Kontrasepsi

darurat dan permasalahannya, kegiatan edukasi melalui link zoom meeting dengan media power point. Sasarannya yaitu WUS di Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sawah Kota Makassar yang berjumlah 40 orang. Untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan maka dilakukan *pretest* dan *posttest* menggunakan kuesioner yang disebar menggunakan *google form*. Kegiatan pengabmas yang dilakukan oleh Tim Dosen Program Studi D3 keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar melalui 3 tahapan yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, dan akhir.

Pada tahap persiapan tim pengabdian melakukan pengkaji tingkat pengetahuan tentang KB dan penggunaan alat kontrasepsi serta kontrasepsi darurat. Setelah mendapatkan data kemudian menyiapkan materi, media (power point), kuesioner tingkat pengetahuan tentang KB menggunakan *google form* (berisi 10 pertanyaan *multiple choice*), link presensi menggunakan *google form*, dan membuat link zoom meeting. Materi meliputi definisi KB, tujuan KB, manfaat KB, macam-macam alat kontrasepsi, kelebihan dan kekurangan dari masing-masing alat kontrasepsi termasuk penggunaan kontrasepsi darurat dan permasalahannya.

Tahap Pelaksanaan, diawali dengan *pretest*. Tim membagikan link *google form* kepada peserta. Waktu yang diberikan yaitu 10 menit. Kemudian menyampaikan materi tentang KB secara online melalui zoom meeting. Penyampaian materi diberikan dengan ceramah dalam satu kali pertemuan dengan durasi 45 menit. Media yang digunakan power point. Setelah penyampaian materi selesai maka dilakukan sesi diskusi dan dilanjutkan dengan *posttest*.

Pada tahap akhir, peserta diberikan *feedback* oleh tim pengabdian. Bersama-sama menyusun RTL (Rencana Tindak Lanjut), dan mengingatkan peserta untuk mengisi presensi kehadiran.

HASIL

Tabel 1.

Tingkat Pengetahuan Sebelum Diberikan Edukasi

Jumlah peserta	mean	<i>sd</i>	min-maks
40	58	14.18	20 - 80

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa nilai rata-rata pengetahuan sebelum dilakukan

pendidikan kesehatan tentang KB pada WUS adalah 58.

Tabel 2.

Tingkat Pengetahuan Setelah Diberikan Edukasi

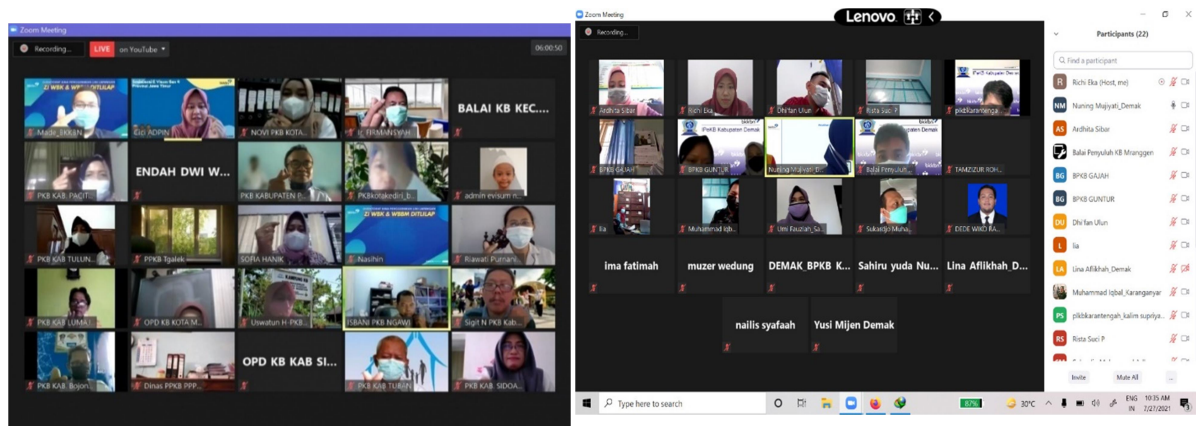
Jumlah peserta	mean	sd	min-maks
40	88	17.42	40 - 100

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa nilai rata-rata pengetahuan setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang KB pada WUS adalah 88.

Data mengenai penggunaan alat kontrasepsi sebelum dilakukan penkes menunjukkan bahwa 17 orang (44%) WUS tidak menggunakan alat kontrasepsi. WUS yang menggunakan kontrasepsimayoritas menggunakan kontrasepsi hormonal yaitu 8 orang (35%) dari 23 WUS. Alasan pemilihan penggunaan alat kontrasepsi dikarenakan takut menggunakan kontrasepsi jangka panjang sebanyak 5 orang (12%), cocok 10 orang (24%), praktis 12 orang (12%), usia karena beresiko tinggi diatas 35 tahun sebanyak 3 orang (8%), dan yang lainnya 10 orang (27%). Setelah diberikan penkes tentang KB, peserta belum mampu memutuskan penggunaan alat kontrasepsidikarenakan harus berdiskusi dengan suami/pasangan.

Nilai rata-rata pengetahuan sebelum dilakukan penkes tentang KB pada yaitu 58. Sehingga tingkat pengetahuan WUS, masuk dalam kategori kurang (< 60%) (Arikunto, 2013). Hasil pengukuran tingkat pengetahuan WUS tentang KB sebelum diberikan penkes sesuai dengan data yang diperoleh saat pengkajian yaitu sebagian WUS belum mendapatkan informasi yang tepat tentang KB. Penkes tentang KB sudah pernah diberikan oleh tenaga kesehatan dengan sasaran kader posyandu saja.



Gambar. Dokumentasi Kegiatan

DISKUSI

Dukungan suami sangat dibutuhkan dalam menjalankan program KB, keputusan suami dalam mengizinkan istri merupakan pedoman utama untuk menggunakan alat kontrasepsi. Dukungan suami sangat berpengaruh besar dalam pengambilan keputusan menggunakan atau tidaknya wanita usia subur untuk menggunakan alat kontrasepsi (Huda et al., 2016). Dukungan suami terhadap istri dalam memilih alat kontrasepsi merupakan hal yang sangat penting, karena akseptor harus mendapatkan kenyamanan dalam menggunakan kontrasepsi hal tersebut bisa didapatkan dari dukungan keluarga terutama suami karena suami merupakan pemegang kekuasaan dalam pengambilan keputusan apakah istri akan menggunakan kontrasepsi atau tidak (Safitri, 2021).

Bentuk dukungan suami pada akseptor KB yaitu dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan emosional dan dukungan penghargaan. Dukungan informasional mencakup pemberian nasehat, saran, pengetahuan, dan informasi serta petunjuk. Dukungan instrumental mencakup ketika suami membantu istri untuk menentukan kontrasepsi yang sesuai dengan keinginan dan sebelum memilih atau menggunakan kontrasepsi, istri mendiskusikan pilihannya dengan suami. Dukungan emosional dapat berupa suami memberikan persetujuan kepada istri untuk menggunakan kontrasepsi, perhatian jika terjadi efek samping karena menggunakan kontrasepsi. Sedangkan dukungan penghargaan yang diberikan suami kepada istri dapat berupa meluangkan waktu untuk mengantar istrinya konseling kontrasepsi kepada tenaga kesehatan. Semakin baik dukungan yang diberikan oleh suami maka dalam pengambilan keputusan sesuai keinginan suami dan istri (Pinamangun et al., 2018).

Kunjungan KB atau kepesertaan KB yang menurun akan menyebabkan risiko terjadinya kehamilan yang tinggi. Penambahan jumlah kehamilan yang drastis dan bertambah pesat akan menimbulkan masalah Baby Boom atau ledakan jumlah kelahiran bayi. Permasalahan Baby Boom akan menambah permasalahan lain yang merupakan efek dari pandemi Covid-19. Untuk mengatasi dampak tersebut BKKBN mengeluarkan kebijakan untuk tetap menghimbau kepada akseptor KB dalam menunda kehamilan selama Covid-19 dengan tetap aktif mengikuti program KB (Purwanti, 2020).

Langkah yang perlu diambil dalam mengurangi prevalensi kehamilan yang tidak diinginkan adalah dengan meningkatkan kesadaran tentang alat KB dan penggunaan metode kontrasepsi yang handal salah satunya dengan kontrasepsi darurat. Strategi konseling harus disesuaikan secara individual mempertimbangkan beberapa faktor tentang kehidupan ibu. Bahkan wanita yang tidak berniat untuk memulai metode KB menemukan pentingnya

mengikuti program KB dalam konseling tentang kontrasepsi. konseling membentuk niat pada pasien/ibu untuk mengikuti program KB (Lette, 2018).

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa pemberian edukasi tentang KB Darurat secara keseluruhan berjalan dengan baik. Hal tersebut dapat dilihat dari jumlah peserta dan antusiasnya peserta dalam menerima informasi. Proses diskusi juga berjalan dengan lancar dan menarik. Kendati demikian, masih ada kendala yang dihadapi tim pengabdian yaitu jaringan internet yang terkadang tidak stabil sehingga mengganggu konsentrasi penerimaan informasi. Jaringan internet yang tidak stabil tidak bisa dikendalikan oleh pengabdian, oleh sebab itu tim pengabdian memberikan *soft copy power point* dari materi yang sudah disampaikan. Rekomendasi kami untuk tim pengabdian berikutnya bahwa agar menyiapkan sesi khusus untuk diskusi dengan WUS setelah kegiatan pengabdian sebagai tindak lanjut adanya gangguan jaringan internet selama kegiatan pengabdian. Hasil evaluasi menggunakan kuesioner tentang KB pada kegiatan pengabdian di masa pandemi Covid 19 bahwa edukasi yang diberikan mampu meningkatkan pengetahuan WUS tentang KB dari nilai pengetahuan rata-rata 58 menjadi 88. Kami menyarankan kepada WUS supaya mampu untuk memutuskan penggunaan alat kontrasepsi yang tepat dengan cara berdiskusi terlebih dahulu dengan suami atau pasangan.

PENGAKUAN

Terimakasih kepada tim pengabdian kepada masyarakat, Kepala Puskesmas Maccini Sawah Kota Makassar, Kepala Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Makassar, Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar dan masyarakat yang telah berpartisipasi atas terlaksananya kegiatan ini.

DAFTAR REFERENSI

- Affandi, B., Adriaansz, G., Gunardi, E. R., & Koesno, H. (2014). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. PT Bina Pusaka
- Badan Pusat Statistik. (2020). *Laju Pertumbuhan Penduduk Menurut Provinsi*.
- Huda, A. N., Widagdo, L., & Widjanarko, B. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Penggunaan Alat Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Jombang-Kota Tangerang Selatan. *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT (e-Journal)*, 4(1), 461–469. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/11856> Kaseuntung, C.,
- Kemenkes. (2020). *Panduan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi dalam Situasi Pandemi Covid 19*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kemenkes. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Koba, M. T. E., Mado, F. G., & Kenjam, Y. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Akseptor Keluarga Berencana dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Minat Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). *Media Kesehatan Masyarakat*, 1(1), 1–7. <https://ejurnal.undana.ac.id/index.php/MKM/article/view/1515/1190>
- Kompas. (2020). *Cegah Baby Boom Masa Isolasi Saat Pandemi Covid 19, BKKBN Sulsel Lakukan Layanan KB Keliling*. Kompas TV. | 8 <https://www.kompas.tv/article/80430/cegah-baby-boom-masa-isolasi-saat-pandemi-covid-19-bkkbn-sulsel-lakukan-layanan-kb-keliling>
- Kundre, R., & Bataha, Y. (2015). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Dalam Pemilihan Kontrasepsi Di Desa Kalama Darat Kecamatan Tamako Kepulauan Sangihe. *Ejournal Keperawatan (e-Kp)*, 3(3). <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/8779/8340>
- Lette, A. R. (2018). Sumber Informasi dan Peran Significant Others dalam Program Keluarga Berencana di Klinik Pratama Citra Husada Kupang. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 5(1), 25–34.
- Ningsih. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Pada Daerah Jumlah Cakupan AKDR Tinggi dan Jumlah Cakupan AKDR Rendah di Kota Pontianak [Universitas Muhammadiyah Pontianak]. http://repository.unmuhpnk.ac.id/604/1/skripsi_ningsih_131510535.pdf
- Notoatmodjo, S. (2007). *Pendidikan dan Perilaku kesehatan*. Rineka Cipta. Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan : Teori & Aplikasi (Revisi 2)*. Rineka Cipta.
- Pinamangun, W., Kundre, R., & Bataha, Y. (2018). Hubungan Dukungan Suami dengan Pemilihan Jenis Kontrasepsi Intra Uterine Device Pada Wanita Usia Subur Di Puskesmas Makalehi Kecamatan Siau Barat. *E -Journal Keperawatan (eKp)*, 6(2). <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/20648/20263>
- Prianti, Y. (2017). Hubungan Budaya dan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Minat Suami Dalam Menggunakan Keluarga Berencana Di Palembang Kotagede Yogyakarta. *STIKes*
- Safitri. (2021). Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami berhubungan dengan Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). *Jurnal Akademka Baiturrahim Jambi*

(JABJ), 10(1), 47 – 54. <http://jab.stikba.ac.id/index.php/jab/article/view/269/147>

Sarwono Prawirohardjo, Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.

Setiawati, E., Handayani, O. W. K., & KuswardinahAsih. (2017). Pemilihan Kontrasepsi Berdasarkan Efek Samping pada Dua Kelompok Usia Produksi. *Unnes Journal of Public Health*, 6(3), 167 –173. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ujph/article/view/11543>

Surya Global. Purwanti, S. (2020). Dampak Penurunan Jumlah Kunjungan KB terhadap Ancaman Baby Boom di Era Covid -19. *JURNAL BINA CIPTA HUSADA*, 16(2), 105 –118.

Witono, & Parwodiwiyo, S. (2020). Kepesertaan Keluarga Berencana Pada Masa Awal Pandemi COVID -19 di Daerah Istimewa Yogyakarta. *Pancanaka Jurnal Kependudukan, Keluarga Dan Sumber Daya Manusia*, 1(2), 77 –88. <http://pancanaka.latbangdjogja.web.id/index.php/pancanaka/article/view/47/8>