

## PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI DAN KELUARGA BERENCANA PADA WANITA PUS DI DESA SOKKOLIA

Andi Asmawati Azis<sup>1</sup>, Halifah Pagarra<sup>2</sup>, Hartati<sup>3</sup>, Sahribulan<sup>4</sup>, Andi Miftah Farid<sup>5</sup>  
<sup>1,2,3,4</sup>Jurusan Biologi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Negeri Makassar  
<sup>5</sup>Jurusan Administrasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sulawesi Barat  
*email: andi.asmawati@unm.ac.id*

### Abstrak

Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 Kesehatan Reproduksi yang menjamin setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan reproduksi yang bermutu, aman dan dapat dipertanggung jawabkan, peraturan pemerintah menjamin kesehatan perempuan dalam usia reproduksi sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat, berkualitas yang nantinya berdampak pada penurunan Angka Kematian Ibu. Kegiatan PKM ini bertujuan untuk: 1) meningkatkan pemahaman Ibu-ibu pasangan usia subur (PUS) mengenai kesehatan reproduksi, 2) meningkatkan pemahaman Ibu-ibu tentang kekurangan dan kelebihan masing-masing kontrasepsi untuk membantu merencanakan kelahiran. Metode yang dilakukan dalam kegiatan ini adalah: 1) Edukasi kepada masyarakat, dengan memberikan penjelasan atau sosialisasi, mengenai pemahaman tentang kesehatan reproduksi, 2) Demonstrasi penggunaan alat kontrasepsi dan dilanjutkan dengan perencanaan atau KB melalui penggunaan kontrasepsi sesuai dengan kondisi peserta. 3) Evaluasi, dengan melakukan monitoring/pengecekan penggunaan alat kontrasepsi. Berdasarkan data jumlah PUS yang hadir sebanyak 24 orang, Usia peserta penyuluhan 30 – 44 tahun termasuk kategori usia subur. Berdasarkan hasil kegiatan pelaksanaan penyuluhan ini dapat disimpulkan bahwa adanya peningkatan prevalensi penggunaan alat kontrasepsi. Hasil respon pada angket menunjukkan bahwa sebanyak 83,33% peserta yang bersedia menggunakan alat/bahan kontrasepsi yang tidak berencana menambah anak lagi dan hanya 16,67% peserta yang tidak bersedia menggunakan alat kontrasepsi dan menyatakan masih berkeinginan untuk menambah anak lagi. Dengan demikian kegiatan pengabdian yang dilakukan dapat meningkatkan pengetahuan PUS terhadap Kesehatan Reproduksi dan KB, kesadaran PUS untuk menggunakan kontrasepsi.

**Kata Kunci:** Kesehatan Reproduksi, Keluarga Berencana, PUS, Desa Sökkolia.

### Abstract

Government Regulation Number 61 of 2014 on Reproductive Health which guarantees that everyone has the right to obtain quality, safe and accountable reproductive health services, government regulations guarantee the health of women of reproductive age so that they are able to give birth to a healthy, quality generation which will have an impact on reducing the Maternal Mortality Rate . This PKM activity aims to: 1) increase the understanding of women of reproductive age couples (PUS) regarding reproductive health, 2) increase the understanding of mothers about the advantages and disadvantages of each contraceptive to help plan birth. The methods used in this activity are: 1) Educating the community, by providing explanations or outreach, regarding the understanding of reproductive health, 2) Demonstration of the use of contraceptives and followed by planning or family planning through the use of contraception according to the conditions of the participants. 3) Evaluation, by monitoring/checking the use of contraceptives. Based on data on the number of PUS present, there were 24 people. The age of the counseling participants 30-44 years was included in the fertile age category. Based on the results of this counseling activity, it can be concluded that there is an increase in the prevalence of contraceptive use. The results of the responses to the questionnaire showed that as many as 83.33% of participants were willing to use contraceptive methods/materials who did not plan to have more children and only 16.67% of participants were not willing to use contraceptives and said they still wanted to have more children. Thus the service activities carried out can increase PUS knowledge of Reproductive Health and Family Planning, awareness of PUS to use contraception.

**Keywords:** Reproductive Health, Family Planning, PUS, Sökkolia Village.

### PENDAHULUAN

Upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dibutuhkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, khususnya kesehatan reproduksi. Definisi WHO

tentang Kesehatan reproduksi adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental, sosial secara utuh tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan dalam suatu yang berkaitan dengan system reproduksi, fungsi dan prosesnya. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 Kesehatan Reproduksi yang menjamin setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan reproduksi yang bermutu, aman dan dapat dipertanggung jawabkan, peraturan pemerintah menjamin kesehatan perempuan dalam usia reproduksi sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat, berkualitas yang nantinya berdampak pada penurunan Angka Kematian Ibu (Peraturan Pemerintah, 2014).

Pelayanan Kesehatan Reproduksi terdiri atas beberapa komponen yaitu:

1. Komponen Kesejahteraan Ibu dan Anak, kehamilan, persalinan dan nifas merupakan fase kehidupan perempuan yang tertinggi risikonya karena dapat mengakibatkan kematian. Kematian seorang ibu berarti hilangnya satu anggota keluarga dan kehidupan sebuah keluarga. Ibu dapat berperan sebagai wakil atau kepala rumah tangga, ibu dari anak-anak yang dilahirkan, istri dari suami, anak bagi seorang ibu yang melahirkan, ataupun tulang punggung bagi sebuah keluarga, semua tidak mudah untuk digantikan. Usaha untuk mengurangi angka kematian ibu karena kehamilan atau persalinan, harus dilakukan sejak dini pemantauan untuk mengambil tindakan yang cepat dan tepat sebelum terjadi keadaan darurat. Upaya intervensi dapat berupa pelayanan ante natal, pelayanan persalinan dan masa nifas yang merupakan dimensi pertama dari paradigma baru pendekatan secara Continuum of Care yaitu sejak kehamilan, persalinan, nifas, hari-hari dan tahunan kehidupan perempuan. Dimensi kedua adalah tempat yang menghubungkan berbagai tingkat pelayanan di rumah, masyarakat dan kesehatan. Informasi yang perlu disampaikan bahwa hubungan seks tanpa menggunakan kontrasepsi dapat mengakibatkan kehamilan yang tidak diinginkan. Apabila dilakukan pengguguran maka dapat mengancam jiwa ibu tersebut.
2. Komponen Keluarga Berencana, sangat penting karena Indonesia menempati urutan keempat dengan jumlah penduduk terbanyak di Dunia (Peraturan Pemerintah, 2014). Indonesia diprediksi akan mendapat "bonus demografi" yaitu bonus yang dinikmati oleh suatu Negara sebagai akibat dari besarnya proporsi penduduk produktif (rentang 15–64 tahun) dalam evolusi kependudukan yang akan dialami dan diperkirakan terjadi pada tahun 2020–2030. Untuk mengantisipasi kemungkinan timbulnya masalah tersebut pemerintah mempersiapkan kondisi ini dengan Program Keluarga Berencana yang ditujukan pada upaya peningkatan kesejahteraan ibu dan kesejahteraan keluarga. Keluarga berencana sebagai upaya/strategi kependudukan dalam menekan pertumbuhan penduduk agar sesuai dengan daya dukung lingkungan, juga merupakan strategi bidang kesehatan dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu melalui pengaturan kapan ingin mempunyai anak, mengatur jarak anak dan merencanakan jumlah kelahiran. Seorang ibu hendaknya memiliki kesempatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta kesejahteraan dirinya. Pelayanan yang berkualitas perlu digalakkan dengan memperhatikan pandangan klien terhadap pelayanan kesehatan yang ada.
3. Komponen Pencegahan dan Penanganan Infeksi Saluran Reproduksi (ISR), termasuk Penyakit Menular Seksual dan HIV/AIDS (Rahayu, Noor, Yulidasari, Rahman, & Putri, 2017). Pencegahan dan penanganan infeksi ditujukan pada penyakit dan gangguan yang berdampak pada saluran reproduksi. Baik yang disebabkan penyakit infeksi yang non PMS. Seperti Tuberculosis, Malaria, Filariasis, maupun infeksi yang tergolong penyakit menular seksual, seperti gonorrhoea, sifilis, herpes genital, chlamydia, ataupun kondisi infeksi yang mengakibatkan infeksi rongga panggul (pelvic inflammatory diseases/PID) seperti penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) yang tidak steril. Semua contoh penyakit tersebut bila tidak mendapatkan penanganan yang baik dapat berakibat seumur hidup pada wanita yaitu misalnya kemandulan, hal ini akan menurunkan kualitas hidup Wanita (Rahayu, Noor, Yulidasari, Rahman, & Putri, 2017).

Masa reproduksi adalah masa dimana perempuan menjalankan tugas kehidupannya yaitu mulai hamil, melahirkan, masa nifas dan menyusui dan masa antara yaitu merencanakan jumlah atau jarak anak dengan menggunakan alat kontrasepsi. Masa Usia lanjut Masa usia lanjut yaitu masa dimana hormone Estrogen sudah mulai menurun atau habis dikarenakan produksi sel telur juga sudah mulai menurun atau habis. Dengan menurunnya hormon estrogen akan terjadi perubahan fisik dan psikologis pada perempuan diantaranya perubahan pada organ reproduksi, perubahan pada metabolisme tubuh dan turunya massa tulang (osteoporosis).

Banyak faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi. Faktor-faktor tersebut secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi empat golongan yang dapat berdampak buruk bagi kesehatan reproduksi yaitu (Marhaeni, Sudibia, Yasa, Dewi, Yuliarini, & Rustariyuni 2016):

1. Faktor Demografis - Ekonomi Faktor ekonomi dapat mempengaruhi Kesehatan Reproduksi yaitu kemiskinan, tingkat pendidikan yang rendah dan ketidaktahuan tentang perkembangan seksual dan

- proses reproduksi, usia pertama melakukan hubungan seksual, usia pertama menikah, usia pertama hamil. Sedangkan faktor demografi yang dapat mempengaruhi Kesehatan Reproduksi adalah akses terhadap pelayanan kesehatan, rasio remaja tidak sekolah, lokasi/tempat tinggal yang terpencil.
2. Faktor Budaya dan Lingkungan Faktor budaya dan lingkungan yang mempengaruhi praktek tradisional yang berdampak buruk pada kesehatan reproduksi, kepercayaan banyak anak banyak rejeki, informasi tentang fungsi reproduksi yang membingungkan anak dan remaja karena saling berlawanan satu dengan yang lain, pandangan agama, status perempuan, ketidaksetaraan gender, lingkungan tempat tinggal dan cara bersosialisasi, persepsi masyarakat tentang fungsi, hak dan tanggung jawab reproduksi individu, serta dukungan atau komitmen politik. Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana
  3. Faktor Psikologis Sebagai contoh rasa rendah diri ("low self esteem"), tekanan teman sebaya ("peer pressure"), tindak kekerasan dirumah/ lingkungan terdekat dan dampak adanya keretakan orang tua dan remaja, depresi karena ketidak seimbangan hormonal, rasa tidak berharga wanita terhadap pria yang membeli kebebasan secara materi.
  4. Faktor Biologis Faktor biologis mencakup ketidak sempurnaan organ reproduksi atau cacat sejak lahir, cacat pada saluran reproduksi pasca penyakit menular seksual, keadaan gizi buruk kronis, anemia, radang panggul atau adanya keganasan pada alat reproduksi. Dari semua faktor yang mempengaruhi kesehatan reproduksi diatas dapat memberikan dampak buruk terhadap kesehatan perempuan, oleh karena itu perlu adanya penanganan yang baik, dengan harapan semua perempuan mendapatkan hak-hak reproduksinya dan menjadikan kehidupan reproduksi menjadi lebih berkualitas.

Keluarga Berencana adalah merupakan salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasehat perkawinan, pengobatan kemandulan dan penjarangan kelahiran, KB merupakan tindakan membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kelahiran (Matahari, Utami, & Sugiharti, 2018). KB adalah proses yang disadari oleh pasangan untuk memutuskan jumlah dan jarak anak serta waktu kelahiran (Stright, 2004; 78). Tujuan Keluarga Berencana meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia. Di samping itu KB diharapkan dapat menghasilkan penduduk yang berkualitas, sumber daya manusia yang bermutu dan meningkatkan kesejahteraan keluarga. Sasaran dari program KB, meliputi sasaran langsung, yaitu pasangan usia subur yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan, dan sasaran tidak langsung yang terdiri dari pelaksana dan pengelola KB, dengan cara menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas, keluarga sejahtera (Handayani, 2010).

Tujuan Kegiatan Pengabdian pada Masyarakat adalah untuk:

1. Meningkatkan pemahaman, kemandirian perempuan dalam memutuskan peran dan fungsi reproduksinya.
2. Meningkatkan hak dan tanggung jawab sosial perempuan dalam menentukan kapan hamil, jumlah dan jarak kehamilan.

## METODE

Beberapa alternatif pemecahan masalah dapat dilakukan, misalnya untuk memberikan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi kepada masyarakat atau Pasangan Usia Subur (PUS) dapat dilakukan dengan memberikan brosur atau selebaran kepada mereka untuk dibaca dan dipahami oleh mereka. Namun sepertinya cara ini tujuan pencapaiannya akan lebih rendah jika dibandingkan dengan apa yang dilakukan pada kegiatan pengabdian ini. Kelemahan jika diberikan selebaran atau brosur tentang makna kesehatan reproduksi, bagaimana cara menjaga dan melakukannya, akan besar kemungkinannya tidak dibaca dan jika ada pertanyaan mereka tidak akan mendapatkan jawabannya. Cara seperti ini bersifat satu arah tidak ada timbal balik diskusi atau pertanyaan untuk memperjelas apa yang dimaksudkan.

Dengan demikian cara yang dilakukan dalam pengabdian masyarakat ini yaitu

1. Edukasi Kepada Masyarakat tentang Kesehatan Reproduksi dan Alat Kontrasepsi  
Dilakukan dengan mengumpulkan peserta yang mengikuti PKM, dilakukan tim pengabdian. Selanjutnya tim pengabdian dan juga dari tenaga kesehatan khususnya dokter yang berasal dari puskesmas setempat menjelaskan atau memberikan pemahaman tentang kesehatan reproduksi, dan

tentang kelebihan dan kekurangan masing-masing jenis alat kontrasepsi yang dapat digunakan oleh Pasangan Usia Subur (PUS) yang membutuhkannya. kemudian diberikan penjelasan dan ada diskusi 2 arah akan lebih memberikan dampak pada pemahaman mengenai kesehatan reproduksi. Selain itu petugas dapat melakukan persuasi untuk mengajak mereka melakukan sesuatu yang lebih baik dalam kehidupan keluarga mereka.

2. Demonstrasi penggunaan alat kontrasepsi

Demonstrasi penggunaan alat kontrasepsi dilakukan untuk memberi pemahaman kepada masyarakat bahwa hal ini mudah dilakukan dan memiliki tingkat resiko yang rendah. Tujuannya agar menumbuhkan kesadaran masyarakat untuk menggunakannya. Selanjutnya dilakukan pemasangan langsung alat kontrasepsi kepada peserta yang ingin menggunakan. Hal ini dilakukan untuk menghindari metode dengan memberikan mereka bantuan dalam bentuk uang ataupun alat agar mereka sendiri yang berusaha melakukan pemasangan atau pemakaiannya, karena kemungkinan mendapatkan kesulitan pemasangan alat kontrasepsi tidak dilakukan. Dengan demikian agar terjadi kepastian peningkatan prevalensi penggunaan kontrasepsi. Kegiatan yang dilakukan setelah demonstrasi penggunaan alat kontrasepsi, peserta di berikan angket untuk mengetahui pemahaman setelah mendapat materi mengenai alat kontrasepsi. Selanjutnya dilakukan pemasangan alat kontrasepsi yang di bantu oleh tim medis dari desa setempat.

3. Evaluasi

Dalam tahapan ini dilakukan peninjauan/monitoring terhadap peserta yang telah memasang alat kontrasepsi. Monitoring dilakukan oleh tim pengabdian didampingi oleh tim medis puskesmas setempat untuk mengetahui kondisi peserta dan memastikan bahwa peserta melakukan control sesuai dengan jadwal yang telah diberikan oleh petugas.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang dicapai dari pelaksanaan pengabdian ini adalah meningkatnya pengetahuan masyarakat/peserta tentang alat kontrasepsi mengenai kebermanfaatan, penggunaan dan jenis alat kontrasepsi. Penjelasan dimaksudkan untuk memberikan pemahaman kepada para peserta dalam memilih alat kontrasepsi yang digunakan, jika terjadi efek samping akibat penggunaan kontrasepsi yang mungkin tidak cocok dengan kondisi tubuh atau fisik yang menggunakannya. Pemberian ceramah terhadap peserta dilakukan untuk memberi pemahaman tentang kesehatan reproduksi, seperti pemahaman tentang masa subur, umur berapa sebaiknya untuk mengandung yang terakhir kalinya, kegiatan untuk menunda, menjarangkan, ataupun menyetop kelahiran. Setelah dilakukan ceramah tentang kesehatan reproduksi, barulah diberikan penjelasan tentang berbagai jenis alat kontrasepsi yang ada. Alat kontrasepsi yang dapat digunakan oleh para peserta ada 4 yaitu IUD, implant, suntik, dan pill. Penyuluhan memberikan penjelasan tentang kekuatan dan kelemahan masing-masing jenis alat kontrasepsi.



Gambar 1. Tim PKM Memberikan Edukasi Terkait Alat Kontrasepsi

Dalam kegiatan pengabdian ini juga dilakukan demonstrasi mengenai penggunaan alat kontrasepsi. Selain itu, juga dijelaskan tentang efek samping (side effect) yang mungkin terjadi jika menggunakan suatu jenis alat kontrasepsi. Penjelasan ini diberikan agar mereka dapat mempertimbangkan segala hal dan yang paling penting, ini digunakan sebagai dasar dalam melakukan suatu pilihan terhadap alat kontrasepsi yang ingin digunakan. Kegagalan mereka menggunakan alat mengalami kehamilan

padahal mereka sudah menggunakannya atau terjadi efek samping atau side effect sehingga mereka harus melepaskannya. Persentase kegagalannya dapat dikatakan sangat rendah atau bahkan mungkin tidak ada kegagalan, jika mereka cocok dan tepat dalam perawatannya.



Gambar 2. Demonstrasi terkait penggunaan alat kontrasepsi

Respon positif diberikan masyarakat terhadap pelaksanaan kegiatan pengabdian. Hal ini ditunjukkan dengan hasil pengisian angket yang menunjukkan bahwa pelaksanaan kegiatan pengabdian memberikan manfaat kepada peserta. Selain itu, setelah dilaksanakan pengabdian ini terjadi peningkatan prevalensi untuk menggunakan alat kontrasepsi bagi peserta PUS. Hal ini dibuktikan bahwa dalam pengisian angket yang diberikan setelah pelaksanaan kegiatan pengabdian sebanyak 83,33% peserta yang bersedia menggunakan alat/bahan kontrasepsi yang tidak berencana menambah anak lagi dan hanya 16,67% peserta yang tidak bersedia menggunakan alat kontrasepsi.

Tabel 1. Respon Peserta Setelah Kegiatan Pengabdian

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah kegiatan ini bermanfaat untuk anda?	100%	0
2.	Apakah setelah mengikuti kegiatan ini anda mengetahui apa itu alat kontrasepsi?	100%	0
3.	Apakah setelah mengikuti kegiatan ini anda mengetahui jenis-jenis alat kontrasepsi?	100%	0
4.	Apakah anda mengalami kesulitan untuk menggunakan alat kontrasepsi?	50%	50%
5.	Apakah anda bersedia untuk menggunakan alat kontrasepsi untuk menunda kehamilan?	83,33%	16,67%

**SIMPULAN**

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan penyuluhan ini dapat disimpulkan bahwa adanya peningkatan peserta terhadap pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi dan peningkatan prevalensi penggunaan alat kontrasepsi untuk menurunkan angka kelahiran.

**SARAN**

Adapun saran yang dapat tim pengabdian sampaikan berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan ini adalah penyuluhan/edukasi terkait kesehatan reproduksi perlu dilakukan secara kontinyu agar dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan reproduksi. Selain itu,

perlunya pengecekan/pemeriksaan secara rutin terhadap peserta yang telah menggunakan alat kontrasepsi.

**UCAPAN TERIMA KASIH**

Tim Pengabdian Kepada Masyarakat mengucapkan terima kasih kepada kepala desa sokkolia dan para perta atas partisipasinya dalam mendukung keterlaksanaan kegiatan ini.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Matahari, R., Utami, F. P., & Sugiharti, S. (2018). Buku Ajar Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Yogyakarta: Pustaka Ilmu
- Rahayu, A., Noor, M. S., Yulidasari, F., Rahman, F., & Putri, A. O. (2017). Kesehatan Reproduksi Remaja dan Lansia.
- Marhaeni, A. I., Sudibia, I., Yasa, I., Dewi, P., Yuliarm, N., & Rustariyuni, S. (2016). Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Udayana Mengabdi*, 15(3), 252-259.
- Handayani. (2010). Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Peraturan Pemerintah. (2014). PP No 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/5502/pp-no-61-tahun-2014>