

## **Upaya Peningkatan Penggunaan KB Pasca Salin Melalui Konseling Menggunakan Media Strategi Konseling Berimbang (SKB KB)**

Oktarina Sri Iriani<sup>1\*</sup>, Agustini<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Prodi Sarjana Kebidanan, STIKes Dharma Husada,  
Jl. Terusan Jakarta No. 75 Antapani, Bandung, 40282, Jawa Barat,

\*Email Korespondensi: [oktarina@stikesdhh.ac.id](mailto:oktarina@stikesdhh.ac.id)

### **Abstract**

*One of the reasons why there are still many women aged 10 to 54 years who do not use contraception is a lack of knowledge and education about contraceptive methods. One strategy to change this behavior is to provide information to new mothers about postnatal contraception to increase their awareness, this can be done through counseling. The Balanced Counseling Method (SKB) for family planning was developed to add alternative family planning counseling methods that can be used by family planning service providers. The background to the development of the Balanced Counseling Strategy began in Peru in 2000. In a study conducted in Peru. The client's answers to these questions guide the course of counseling so that it will be specific to the client's life situation and desires. With SKB KB media, clients can choose the method that best meets their current needs. To continue counseling using this method, the officer must react and respond to the client's answers. The implementation method is counseling for every post-partum mother who gives birth at the Garuda Community Health Center during the period June 2024, namely 46 post-partum mothers and then evaluating the use of postpartum contraception used. The results showed that postpartum mothers' knowledge before being given SKBKB counseling was mostly in the adequate category, 21 people (50%) and postpartum knowledge after being given SKBKB counseling was mostly in the good category, 33 people. Before family planning counseling, the majority of mothers chose hormonal contraceptives. pills/injections (61%) for reasons of ease of use and previous experience, while after counseling with the Family Planning SKB the choice of birth control switched to postpartum MKJP (IUD, Implant, MAL) as much as (50.0%)*

**Keywords:** *counseling, KB, MKJP, SKB KB*

### **Abstrak**

Salah satu penyebab masih banyak perempuan berusia 10 hingga 54 tahun yang tidak menggunakan kontrasepsi adalah kurangnya pengetahuan dan pendidikan tentang metode kontrasepsi. Salah satu strategi untuk mengubah perilaku tersebut adalah dengan memberikan informasi kepada ibu baru tentang kontrasepsi pasca melahirkan untuk meningkatkan kesadarannya, hal ini dapat dilakukan melalui konseling<sup>1</sup>. Metode Konseling Berimbang (SKB) KB dikembangkan untuk menambah alternatif metode konseling KB yang dapat digunakan oleh provider pelayanan KB. Latar belakang dikembangkannya Strategi Konseling Berimbang berawal dari negara Peru pada tahun 2000, Pada studi yang dilakukan di Peru, klien dapat memilih metode yang paling dapat memenuhi kebutuhannya saat ini<sup>2</sup> Untuk melanjutkan konseling dengan menggunakan metode ini, petugas harus bereaksi dan merespon terhadap jawaban-jawaban klien. Metode pelaksanaan adalah konseling ke setiap ibu post partum yang melahirkan di Puskesmas Garuda selama periode bulan Juni 2024 yaitu sebanyak 46 ibu post partum kemudian dievaluasi penggunaan KB pasca salin yang digunakan. Hasil menunjukkan bahwa pengetahuan ibu pasca salin sebelum diberikan konseling SKBKB sebagian besar dalam kategori cukup sebanyak 21 orang (50%) dan pengetahuan pasca salin sesudah diberikan konseling SKBKB sebagian besar dalam kategori baik sebanyak 33 orang, sebelum dilakukannya konseling KB mayoritas ibu memilih alat kontrasepsi hormonal pil/ suntik (61 %) dengan alasan kemudahan penggunaan dan pengalaman sebelumnya, sedangkan sesudah dilakukan konseling

dengan SKB KB pemilihan KB beralih ke KB pasca salin MKJP (AKDR, Implan, MAL) sebanyak ( 50,0%).

**Kata Kunci:** konseling, KB, MKJP, SKB KB

## PENDAHULUAN

Peningkatan jumlah penduduk di Indonesia, berpengaruh terhadap status kesehatan masyarakat. Berdasarkan laporan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, angka *Total Fertility Rate* (TFR) di Indonesia sejak tahun 2002 hingga 2012 menetap sebesar 2,6 dan tahun 2017 menurun sebesar 2,4. Hal ini berarti belum tercapai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 yaitu TFR sebesar 2,3%<sup>3</sup>. Suatu negara dengan angka kelahiran dan angka kematian yang tinggi, maka akses informasi dan pelayanan kontrasepsi merupakan hal yang penting untuk mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan (*Sustainable Development Goals-SDGs*) tahun 2030. Pemenuhan kebutuhan kontrasepsi dapat menurunkan tingkat kehamilan yang tidak diinginkan, menurunkan angka kematian ibu dan kematian bayi yang merupakan target yang tercakup dalam SDGs. Pemakaian kontrasepsi modern di Indonesia menunjukkan penurunan pada beberapa kurun waktu terakhir ini. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Dasar (SDKI), *Modern Contraceptive Prevalence Rate* (CPR) nasional tahun 2007 dan 2017 menunjukkan angka menetap sebesar 57 persen walaupun tahun 2012 menunjukkan angka sebesar 58 persen. Hal ini diikuti dengan tren meningkatnya penggunaan kontrasepsi tradisional dari 5 persen di tahun 2007, 4 persen tahun 2012 dan 4 meningkat kembali di tahun 2017 sebesar 6 persen<sup>3</sup>. Hal ini berarti belum tercapai target prevalensi kontrasepsi modern berdasarkan Renstra BKKBN 2015-2019 yaitu 60,9 persen di tahun 2017 dan masih jauh dari target tahun 2019 sebesar 61,3 persen<sup>4</sup> Stagnansi dari peningkatan pelayanan KB disebabkan belum optimalnya konseling sebagai sarana Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) pelayanan keluarga berencana. Metode Konseling Berimbang (SKB) KB dikembangkan untuk menambah alternatif metode konseling KB yang dapat digunakan oleh provider pelayanan KB.

Latar belakang dikembangkannya Strategi Konseling Berimbang berawal dari negara Peru pada tahun 2000, Pada studi yang dilakukan di Peru, disebutkan bahwa semua metode KB dijelaskan saat dilakukan konseling, seringkali membuat pasien menjadi bingung. Selain itu informasi penting seperti kondisi medis, bagaimana memilih metode dan efek samping seringkali terabaikan oleh petugas. Strategi yang dievaluasi di beberapa negara ini mendorong partisipasi aktif klien. Petugas kesehatan menanyakan pertanyaan-pertanyaan kunci kepada klien. Jawaban klien terhadap pertanyaan-pertanyaan tersebut memandu jalannya konseling sehingga akan bersifat spesifik untuk situasi kehidupan dan keinginan klien<sup>5</sup> Dengan media SKB KB, klien dapat memilih metode yang paling dapat memenuhi kebutuhannya saat ini. Penggunaan media Strategi Konseling Berimbang (SKB) KB di Puskesmas Garuda Kota Bandung sudah digunakan sejak tahun 2022, akan tetapi dalam beberapa bulan terakhir penggunaan media SKB sendiri sangat jarang digunakan. Cakupan KB pasca salin adalah 52,24 % dari 515 persalinan dengan rincian KB pasca salin diantaranya 48,7% akseptor IUD, akseptor implant 14,87%, akseptor KB suntik 3 bulan 20,82%, akseptor KB suntik 1 bulan 6,32%, kondom 4,09%, akseptor KB pil 3,35%, dan Metode Amenore Laktasi (MAL) 1,86%, dengan penggunaan SKB KB diharapkan cakupan penggunaan KB pasca salin yaitu AKDR, Implan dan MAL akan meningkat.

## METODE

Rangkaian kegiatan pengabdian ini dimulai pada 22 Mei sampai dengan 19 Juli 2024, sedangkan konseling dilakukan pada setiap pasien post partum yang melahirkan periode tanggal tersebut di Puskesmas Garuda Kota Bandung sebanyak 46 ibu post partum. Pada saat ibu datang ke Puskesmas Garuda/ keadaan inpartu ditanyakan jenis kontrasepsi yang akan digunakan setelah melahirkan, setelah ibu bersalin, pada rentang waktu 6 jam post partum sampai sebelum pulang ke rumah, ibu diberikan konseling dengan media strategi konseling berimbang/ SKB KB lalu dievaluasi kembali jenis kontrasepsi pasca salin yang akan digunakan sebelum ibu pulang ke rumah, apabila ada yang menghendaki penggunaan KB pasca salin sesuai kondisi saat itu maka akan langsung diberikan yaitu pemasangan implant, AKDR pasca salin dan MAL. Kegiatan ini dibantu oleh mahasiswa Prodi Sarjana Kebidanan STIKes Dharma Husada. Materi disampaikan melalui kartu konseling SKB KB, dan brosur selama 15-20 menit termasuk sesie tanya jawab dan sharing dengan ibu post partum. Sebelum dan setelah konseling ditanyakan metode kontrasepsi apa yang akan digunakan setelah bersalin.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Ibu Pasca Salin Yang Diberikan Konseling SKB KB

No	Variabel	F	Persen (%)
1	Umur		
	20-35 tahun	30	71.4
	≥ 35 tahun	12	28.6
2	Jumlah Anak		
	Primipara	10	23.8
	Multipara	32	76.2

Tabel 1 menjelaskan bahwa dari 46 orang sebagian besar memiliki umur 20-35 tahun sebanyak 30 orang (71,4%) dan sebagian besar memiliki anak lebih dari 1 (multipara) sebanyak 32 orang (76,2%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Sebelum dan Sesudah diberikan Konseling Menggunakan SKB KB di Puskesmas Garuda Kota Bandung.

No	Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
		N	%	N	%
1	Baik	2	4.8	33	78.6
2	Cukup	21	50	7	16.7
3	Kurang	19	45.2	2	4.8
	Total	42	100,0	42	100,0

Tabel 2 memperlihatkan pengetahuan ibu pasca salin sebelum diberikan konseling SKBKB sebagian besar dalam kategori cukup sebanyak 21 orang (50%) dan pengetahuan pasca salin sesudah diberikan konseling SKBKB sebagian besar dalam kategori baik sebanyak 33 orang.

Tabel 3. Penggunaan KB Pasca Salin sebelum dan sesudah konseling menggunakan media strategi konseling berimbang (SKB KB).

Jenis Pemilihan KB Pasca salin	Sebelum konseling SKB KB	Setelah konseling SKB KB
AKDR	5 (10,4%)	15 (31,25%)
Implan	7 (14,5 %)	14 (29,2%)
MOW	-	1 (2%)
Pil	7 (14,5%)	2 (4,1%)
Suntik	18 (37,5%)	10 (20,8%)
MAL	-	6 (12,5%)
Kalender, Coitus interuptus, Kondom	11 (22,9%)	-

Tabel 3 menggambarkan bahwa dari 46 orang ibu post partum sebelum dilakukan konseling dengan media strategi konseling berimbang (SKB KB) setelah ditanyakan jenis pemilihan KB pasca salin yang akan digunakan setelah konseling dengan media strategi konseling berimbang (SKB KB) yaitu MKJP diantaranya AKDR yaitu 20,8 % meningkat menjadi 31,25 %, implant yaitu 25 % menjadi 29,2%, MOW ( 2%), non MKJP mengalami penurunan diantaranya yang memilih KB pil dari 14,5 % menjadi 4,1 %, suntik mengalami kenaikan dari 16,6% menjadi 20,8 % sedangkan yang memilih MAL ada 12,5%.

Pemerintah mensosialisasikan dan memberikan layanan kontrasepsi sebagai salah satu langkah untuk menurunkan laju pertumbuhan penduduk yang berkaitan dengan dampak negatif bonus demografi , seperti tingkat pendidikan yang rendah, kurangnya lapangan kerja, pengangguran, efeksosial yang buruk, hilangnya momentum untuk mengumpulkan tabungan, sehingga pada akhirnya menyebabkan kemiskinan jika pengendalian ini tidak dilakukan akan banyak dampak yang ditimbulkan, salah satunya dibidang kesehatan ibu dan anak <sup>4</sup>

Semakin banyak yang menggunakan MKJP, penurunan angka kelahiran semakin dapat diharapkan. Perbaikan Pengetahuan Pada Perilaku Ibu Hamil Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Ermalia, Annas dan Handayani (2019) ini bertujuan untuk memberikan solusi yaitu dengan memberikan paket ceramah dengan media (booklet dan alat peraga) dan pendidikan sebaya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil mengenai MKJP. Ibu hamil dipilih sebagai partisipan dengan harapan agar sesaat setelah melahirkan, ibu hamil dapat segera memilih MKJP (Helen, 2019).

Sebelum konseling SKB dari Tabel 1 dapat dilihat alat kontrasepsi non MKJP banyak yang memilih metode suntik, Hal ini dikarenakan jangka waktu penggunaan suntik yang lebih lama dibandingkan alat kontrasepsi Non MKJP jenis Pil dan kondom. Sehingga suami tidak perlu takut jika istri akan hamil lagi. Sebaliknya suami yang tidak mendukung diketahui lebih banyak pada responden yang memilih kontrasepsi Non MKJP jenis Pil, dikarenakan para suami beranggapan kadang-kadang istri sering lupa sehingga program KB dinilai tidak berhasil. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahajeng Putriningrum (2011) yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan suami dengan penggunaan kontrasepsi suntik dari hasil pengolahan data menunjukkan bahwa 100% responden dalam memilih alat kontrasepsi suntik tidak lepas dari adanya komitmen bersama suami. Hal ini membuktikan bahwa peran serta dukungan suami mempunyai andil yang besar dalam pasangannya memilih alat kontrasepsi suntik <sup>2</sup>

Hasil diatas menandakan bahwa setelah perlakuan konseling dengan metode SKB melalui program yang disediakan di puskesmas Garuda ini memberikan hasil yang baik, karena akan sesuai dengan pemilihan KB yang sesuai keadaan ibu pasca persalinan. SKB-KB lebih menarik dan lebih mampu mengajak untuk lebih menggunakan alat kontrasepsi sesuai keinginan sendiri. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi dalam pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang. Penelitian Hernawati dan Susilawati menyimpulkan bahwa tingkat pendidikan, pengetahuan, dukungan suami, budaya ,tingkat kesejahteraan, Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) berhubungan dengan pemilihan KB.<sup>7</sup> Darmastuti 2021 membuktikan bahwa terdapat hubungan yang *significant* antara konseling KB terhadap sikap dalam pemilihan alat kontrasepsi IUD<sup>2</sup>

Sebelum mendapat konseling, banyak ibu yang pernah menggunakan dan merasa lebih mudah menggunakan pil KB karena pengetahuannya tentang KB. Notoatmodjo berpendapat bahwa pengetahuan responden kurang karena tidak semua orang mendapat informasi tentang metode kontrasepsi jangka panjang, terutama bagi ibu. orang yang baru pertama kali melahirkan. Informasi mengenai metode kontrasepsi jangka panjang berbeda-beda pada setiap responden sehingga kurangnya pengetahuan masyarakat sangatlah penting karena akan mempengaruhi informasi yang diperoleh tentang metode kontrasepsi jangka panjang. Salah satu faktor yang mempengaruhi keputusan penggunaan metode kontrasepsi adalah pengetahuan, oleh karena itu para ibu harus meningkatkan pengetahuannya tentang metode kontrasepsi. Apa yang mereka ketahui dapat diterapkan dalam kehidupan nyata, tidak hanya pada tataran pengetahuan atau pemahaman.<sup>8</sup>

Pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi dan pengetahuan setiap orang mempunyai banyak tingkatan yang berbeda-beda. Pengguna harus memiliki pengetahuan awal tentang alat kontrasepsi, manfaatnya dan segala permasalahannya sebelum memilih dan menggunakannya<sup>9</sup>. Mereka kemudian dapat menentukan metode kontrasepsi mana yang cocok dan mengatasi permasalahan terkait metode kontrasepsi yang dipilihnya. Pengetahuan pengadopsi tentang kontrasepsi berkaitan dengan kelengkapan dan kejelasan informasi yang diterima pengadopsi<sup>8</sup>Oleh karena itu perlu adanya konsultasi, dimana bidan memegang peranan penting dalam keberhasilan program KB dan diharapkan mampu memberikan edukasi dan nasehat mengenai KB untuk membantu memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang tepat. menggunakan. Konseling yang baik akan membantu ibu nifas untuk menggunakan kontrasepsi lebih lama dan meningkatkan kemungkinan keberhasilan KB.<sup>1</sup> Konseling merupakan aspek yang sangat penting dalam pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi. Dalam hal ini, agen membantu pelanggan memilih dan memutuskan jenis alat kontrasepsi yang akan digunakan berdasarkan pilihannya, yang juga dapat meningkatkan kepuasan pelanggan. Konseling KB yang efektif dapat meningkatkan pengetahuan tentang KB sehingga membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinannya. Peran tenaga medis dalam keluarga berencana sangat erat kaitannya dengan sikap dan dukungan suami. Sebab keputusan penggunaan dan pemilihan metode kontrasepsi merupakan permasalahan penting yang harus dibicarakan dan diputuskan bersama.<sup>1</sup>



Gambar 1. Pemberian konseling SKB



Gambar 2. Pemberian konseling SKB post partum sebelum pulang

## KESIMPULAN

Kegiatan ini dilaksanakan dalam bentuk edukasi per orang terhadap 46 ibu pasca salin di Puskesmas PONED Garuda Kota Bandung. Hasil yang didapatkan adalah terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan setelah mengikuti edukasi tentang KB Pasca salin dengan strategi konseling berimbang SKB KB, dan terjadi perubahan dalam pemilihan KB pasca salin dari non MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) ke MKJP sebelum dan setelah diberikan konseling SKB KB.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada berbagai pihak, meliputi: Ketua STIKes Dharma Husada dan jajarannya, Kepala UPPM STIKes Dharma Husada, Kepala UPTD Puskesmas Garuda Kota Bandung, Kepala Tata Usaha, Bidan Koordinator KIA dan Bidan Koordinator PKPR. Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada ibu post partum/ pasca salin yang telah bersedia diwawancarai dan dilakukan konseling saat identifikasi masalah mitra serta mahasiswa dan pihak lain yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes, R. Pedoman Konseling Menggunakan Lembar Balik Alat Bantu Pengambilan Keputusan Ber- KB. (Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat, Jakarta, 2021).
2. Darmastuti, A. S., Kasiati, K., Cahya Laksana, M. A. & Dewanti, L. Effect Of Balance Counseling Strategy Towards Knowledge And Attitude In Contraception Among Pregnant Women. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal* **4**, 150–159 (2021).
3. Kemenkes, R. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. (2017).
4. BKKBN. Renstra BKKBN Tahun 2015 -2019. (2016).
5. Kemenkes RI, BKKBN, IBI & IDI. Modul Pelatihan ToT KB Pasca Persalinan AKDR Dengan Alat Forceps Dan Implan Dua Batang Bagi Dokter Dan Bidan. (2017).
6. Helen, E. Pengaruh Ceramah Dengan Media Dan Pendidikan Sebaya Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Mengenai Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Mkjp). (Universitas Airlangga, 2019).
7. Hernawati, E. & Susilawati, S. Hubungan Strategi Konseling Berimbang Pada Ibu Hamil Dengan Pemilihan KB Pasca Persalinan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di UPT Puskesmas Sukarasa. *Jurnal Kesehatan Rajawali* **12**, 21–24 (2023).
8. Notoatmodjo, S. Ilmu Perilaku Kesehatan. (PT Rineka Cipta, 2014).
9. Ayuningtyas, N. Pengaruh lama perkawinan dan pemakaian alat kontrasepsi serta pendapatan keluarga terhadap jumlah kelahiran di Kecamatan Sungai Kunjang. (Universitas Mulawarman, 2020).