ISSN (Cetak): 2776-8643, ISSN (Online): 2776-8627
Doi: 10.21776/ub.caringjpm.2022.002.03.2

TRAINING ON CONTRACEPTIVE SELECTION BASED ON FAMILY PLANNING ACCEPTORS' CLINICAL CONDITIONS

Ema Pristi Yunita*[1,2], Oktavia Rahayu Adianingsih[1], Sri Winarsih[1]

[1]Pharmacy Department, Faculty of Medicine, Universitas Brawijaya, Malang, Indonesia
[2]Smart Molecul of Natural Genetics Resource (SMONAGENES), Universitas Brawijaya, Malang, Indonesia

***Corresponding Author: emapristi@ub.ac.id**

Keywords:
Family planning acceptors; Family planning; Contraception; Birth control pills

Abstract
A population growth rate of 1.22% has become a national problem and makes Indonesia one of the most densely populated countries in the world. Meanwhile, the population growth rate in Malang city, which has been successfully decreasing, needs to be sustained. This community service aimed to help maintain this achievement by providing training on contraception in the pharmaceutical care aspect, especially in clinical pharmacy. It is because if the contraceptive preparation chosen is birth control pills, the choice of hormonal contraception needs to be adjusted to the family planning acceptor's clinical condition and emphasizing the importance of medication adherence is required. The problem-solving method used in this community service activity was Participatory Action Research (PAR). Techniques for delivering material were done through presentation, training, and practices using visual aids. The activity was located at the meeting hall of RW 08, Bunulrejo Village, Blimbing District, Malang City and was carried out for two months with the highlight of the event in March 2022. Three types of questionnaire instruments used were personal data and data related to the history of contraceptive methods used, knowledge instrument, and activity evaluation instrument. The knowledge instrument has been declared valid and reliable through the results of the Pearson and Cronbach's Alpha correlation tests. The results of this community service activity showed that 43.48% of the participants experienced class 1 obesity, and 9% suffered from comorbid hypertension. The pre-test and post-test results related to knowledge showed an increase of 32.46 points. Besides, the evaluation questionnaire of the three aspects of the assessment, including process, benefits, and training presenters, showed an average score of ≥ 3.50. In

ISSN (Cetak): 2776-8643, ISSN (Online): 2776-8627
Doi: 10.21776/ub.caringjpm.2022.002.03.2

short, class 1 obesity and hypertension comorbidity are the conditions to consider when choosing hormonal contraceptive preparations for the community, although the prevalence was relatively small. Participant knowledge related to contraception increased after the training. From the evaluation questionnaire results, the participants considered that the series of training activities went very well.

Kata Kunci:
Akseptor KB; Keluarga Berencana; Kontrasepsi; Pil KB

Abstrak

Laju pertumbuhan penduduk Indonesia yang mencapai 1,22% masih menjadi masalah nasional karena menjadikan Indonesia termasuk ke dalam salah satu negara dengan penduduk terbanyak di dunia. Sementara itu, laju pertumbuhan penduduk kota Malang yang telah berhasil mengalami penurunan perlu untuk terus dipertahankan. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk turut mempertahankan keberhasilan tersebut melalui pemberian pelatihan tentang kontrasepsi yang ditinjau dari aspek asuhan kefarmasian terutama di bidang farmasi klinik. Hal tersebut dikarenakan pemilihan kontrasepsi hormonal perlu disesuaikan dengan kondisi klinis dari akseptor KB dan perlunya penekanan tentang pentingnya kepatuhan dalam minum obat apabila preparat kontrasepsi yang dipilih adalah pil KB. Metode pemecahan masalah yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah Participatory Action Research (PAR). Teknik penyampaian materi melalui ceramah, pelatihan, dan praktik menggunakan obat peraga. Lokasi kegiatan di balai RW 08 Kelurahan Bunulrejo Kecamatan Blimbing Kota Malang. Pelaksanaan kegiatan dilakukan selama dua bulan dengan puncak acara pada bulan Maret 2022. Instrumen kuesioner ada tiga macam yaitu kuesioner data diri dan data terkait riwayat penggunaan metode kontrasepsi, instrumen pengetahuan, serta instrumen evaluasi kegiatan. Instrumen pengetahuan telah dinyatakan valid dan reliabel melalui hasil pengujian korelasi Pearson dan Cronbach's Alpha. Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan bahwa sebanyak 43,48% masyarakat mengalami kondisi obesitas I dan 9% mengalami komorbid hipertensi. Hasil pre-test dan post-test terkait pengetahuan menunjukkan terdapat peningkatan skor sebesar 32,46 poin. Selain itu, kuesioner evaluasi dari tiga aspek penilaian meliputi proses, manfaat, dan pemateri pelatihan menunjukkan nilai rata-rata ≥ 3,50. Kesimpulan yang didapatkan yaitu kondisi obesitas I dan komorbid hipertensi perlu menjadi perhatian pada

ISSN (Cetak): 2776-8643, ISSN (Online): 2776-8627
Doi: 10.21776/ub.caringjpm.2022.002.03.2

saat memilih preparat kontrasepsi hormonal bagi masyarakat meskipun prevalensi kejadiannya relatif kecil. Pengetahuan peserta terkait kontrasepsi dapat meningkat setelah diberikan pelatihan. Dari hasil kuesioner evaluasi menunjukkan bahwa peserta menilai rangkaian kegiatan pelatihan berjalan dengan sangat baik.

ISSN (Cetak): 2776-8643, ISSN (Online): 2776-8627
Doi: 10.21776/ub.caringjpm.2022.002.03.2

A. PENDAHULUAN

Indonesia termasuk negara dengan penduduk terbanyak di dunia setelah Republik Rakyat Cina, India, dan Amerika Serikat (Indraswari & Yuhan, 2017). Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 270,2 juta jiwa dan mengalami peningkatan sebanyak 272,7 juta jiwa pada tahun 2021. Laju pertumbuhan penduduk Indonesia pada tahun 2021 sebesar 1,22% yang artinya pertumbuhan penduduk Indonesia termasuk tinggi yaitu lebih dari 1,00% per tahun (BPS Indonesia, 2022; CNN Indonesia, 2022). Oleh karena itu, pemerintah terus berupaya untuk menekan laju pertumbuhan penduduk Indonesia dengan membentuk Badan Koordinasi Keluarga Berencana (BKKBN) pada tahun 2013. Upaya yang dilakukan oleh pemerintah adalah dengan menekan jumlah pertumbuhan penduduk untuk pembatasan jumlah anak melalui program Keluarga Berencana (KB) (Monayo *et al.*, 2020). Laju pertumbuhan penduduk kota Malang pada tahun 2020 telah mengalami penurunan menjadi 0,28% dibandingkan tahun 2019 sebesar 0,53% (BPS Kota Malang, 2021). Lokasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PkM) ini dilakukan di RW 08 Kelurahan Bunulrejo Kecamatan Blimbing Kota Malang.

Data dari Biro Pusat Statistik (BPS) kota Malang pada tahun 2021 menunjukkan bahwa laju pertumbuhan penduduk di kecamatan Blimbing sudah tertekan menjadi 0,09% pada tahun 2021 (BPS Kota Malang, 2022). Laju pertumbuhan ini sudah menurun cukup drastis dibandingkan tahun 2020 sebesar 0,84%. Keberhasilan penekanan laju pertumbuhan penduduk di kecamatan ini tentu tidak terlepas dari adanya Program Kampung KB di RW 08 Kelurahan Bunulrejo Kecamatan Blimbing Kota Malang pada tahun 2018-2020. Keberhasilan program yang sudah baik ini tentu perlu untuk dipertahankan. Oleh karena itu, tim pengabdi merasa tertarik untuk turut berpartisipasi dalam mempertahankan keberhasilan kader kesehatan untuk menekan laju pertumbuhan penduduk dari aspek asuhan kefarmasian terutama di bidang farmasi klinik.

Kontrasepsi merupakan cara untuk mencegah bertemunya sel telur dengan sel sperma yang dapat menyebabkan terjadinya kehamilan. Tujuan kontrasepsi meliputi menunda atau mencegah kehamilan, mengatur jarak kehamilan, mengakhiri kehamilan, dan menghentikan kesuburan (Sailan *et al.*, 2019). Metode kontrasepsi dapat digolongkan menjadi non-hormonal dan hormonal di mana masing-masing memiliki keuntungan dan kerugian. Kontrasepsi non-hormonal antara lain koitus interuptus, sistem kalender, kondom, spermisida, diafragma, alat kontrasepsi dalam rahim, dan tubektomi (Yunita, 2019). Sementara itu, kontrasepsi hormonal merupakan metode kontrasepsi untuk mencegah kehamilan yang mengandung preparat estrogen dan progesteron (Sailan *et al.*, 2019). Pilihan preparat tersebut meliputi pil KB, suntik KB, koyok (*patch*) kontrasepsi, dan implan kontrasepsi (Yunita, 2019).

Penggunaan kontrasepsi hormonal dapat menyebabkan berbagai macam efek samping yaitu gangguan pada siklus menstruasi, mual, muntah, pusing, timbul jerawat, flek hitam di wajah, dan perubahan berat badan (Monayo *et al.*, 2020). Kontrasepsi hormonal dalam bentuk suntik dapat menyebabkan peningkatan berat badan karena kandungan hormon estrogen dan

ISSN (Cetak): 2776-8643, ISSN (Online): 2776-8627
Doi: 10.21776/ub.caringjpm.2022.002.03.2

progesteron. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin lama penggunaan suntik KB maka semakin besar risiko akseptor KB untuk mengalami peningkatan berat badan. Hal ini tentu akan memengaruhi kualitas kesehatan dari akseptor KB. Pada umumnya kelebihan berat badan merupakan awal mula terjadinya obesitas. Obesitas merupakan masalah kesehatan yang sangat serius karena dapat menjadi pemicu timbulnya berbagai sindrom metabolik seperti diabetes melitus dan penyakit jantung (Anitasari & Iswar, 2018).

Penggunaan kontrasepsi hormonal seringkali dikaitkan dengan risiko terjadinya penyakit kardiovaskular seperti hipertensi, penyakit serebrovaskular, tromboemboli vena, dan *deep vein thrombosis*. Akseptor KB yang menggunakan pil KB berisiko sebesar 1,8 kali lebih tinggi mengalami hipertensi (Susanti & Satriyanto, 2018). Penggunaan kontrasepsi hormonal dalam jangka waktu yang lama akan meningkatkan kadar hormon estrogen dan progesteron di dalam tubuh sehingga dapat mengganggu metabolisme glukosa di dalam tubuh. Kandungan hormon dalam sediaan kontrasepsi dapat mengganggu kerja insulin untuk memasukkan glukosa ke sel sehingga berakibat meningkatnya kadar glukosa darah (Rahma *et al.*, 2019). Oleh karena itu, pemilihan kontrasepsi hormonal perlu disesuaikan dengan kondisi klinis dari akseptor KB.

Penelitian yang dilakukan oleh Yenie (2016) menunjukkan bahwa penyebab akseptor KB yang kurang teratur dalam minum pil disebabkan oleh berbagai alasan seperti lupa dan tidak tahu cara mengatasinya. Akseptor KB di lokasi kegiatan PkM belum pernah memperoleh penyuluhan atau pelatihan tentang cara minum pil KB yang benar. Hal ini berisiko menyebabkan ketidakpatuhan dalam minum pil dan berakibat pada kegagalan terapi berupa terjadinya kehamilan. Oleh karenanya, akseptor KB perlu diedukasi tentang pentingnya kepatuhan minum pil dan bagaimana cara mengatasi apabila lupa minum pil.

B. METODE

Metode pemecahan masalah di kegiatan PkM ini adalah *Participatory Action Research* (PAR) dikarenakan pendekatan yang dilakukan berupa penyelesaian masalah (*problems solving*) dan peran serta aktif (*participatory*) dari masyarakat setempat (Muhtarom, 2018). Target peserta dalam kegiatan ini adalah para kader kesehatan dan ibu-ibu usia subur. Pelaksanaan kegiatan PkM ini dibagi menjadi 2 tahap yaitu tahap persiapan dan pelaksanaan.

Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan dilakukan serangkaian kegiatan untuk memberdayakan masyarakat dalam mendukung kesuksesan program KB. Tahap ini memerlukan waktu tujuh minggu dari minggu pertama bulan Februari 2022 hingga minggu ketujuh bulan Maret 2022. Kegiatan yang dilakukan pada tahap ini dimulai dari melakukan sosialisasi dan koordinasi dengan ketua Rukun Warga (RW) dan ketua posyandu setempat. Kegiatan ini dilakukan untuk memperoleh dukungan serta menginformasikan tentang pelaksanaan kegiatan PkM oleh tim pengabdi. Selanjutnya, tim pengabdi mempersiapkan materi pelatihan yang akan ditampilkan dalam bentuk *power point*. Penyampaian materi dalam bentuk ceramah dan terdapat peragaan tentang

ISSN (Cetak): 2776-8643, ISSN (Online): 2776-8627
Doi: 10.21776/ub.caringjpm.2022.002.03.2

cara minum pil KB yang benar. Tim pengabdi juga menyiapkan obat peraga pil KB dengan berbagai merek dagang meliputi 21 pil dan 28 pil karena masing-masing bentuk sediaan tersebut memiliki aturan pakai yang berbeda serta cara pemakaian yang berbeda pula apabila ada pil yang terlupa tidak diminum.

Tim pengabdi juga menyiapkan instrumen kuesioner pengetahuan sebanyak 12 butir pertanyaan untuk menilai tingkat pengetahuan peserta sebelum dan setelah pelatihan. Instrumen kuesioner tersebut dilakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap 21 responden (di luar peserta pelatihan). Uji korelasi *Pearson* digunakan untuk menguji validitas instrumen kuesioner sedangkan uji *Cronbach's Alpha* digunakan untuk menguji reliabilitasnya. Instrumen kuesioner dinyatakan valid apabila nilai r hitung lebih besar daripada r tabel ($p < 0,05$) dan dinyatakan reliabel apabila nilai *Cronbach's Alpha* > 0,60 (Yunita *et al.*, 2021). Selain itu, tim pengabdi juga menyiapkan instrumen kuesioner kepuasan untuk mengevaluasi keberhasilan kegiatan pelatihan.

Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dilakukan pada minggu kedelapan bulan Maret 2022 yaitu pada tanggal 26 Maret 2022. Kegiatan berlokasi di balai RW 08 Kelurahan Bunulrejo Kecamatan Blimbing Kota Malang. Kegiatan awal yang dilakukan pada tahap ini adalah pengisian kuesioner pengetahuan sebelum penyampaian materi dan pelatihan (*pre-test*). Selanjutnya, pemberian materi oleh salah satu pengabdi tentang bagaimana cara pemilihan metode kontrasepsi hormonal yang disesuaikan dengan kondisi klinis dari akseptor KB. Selain itu, pengabdi juga memberi pelatihan tentang cara minum pil KB yang benar seperti kapan hari pertama yang tepat untuk memulai minum pil serta bagaimana cara minum pil lanjutannya apabila sempat ada satu atau beberapa pil yang terlupa tidak diminum. Pengabdi langsung memperagakan dengan pil KB pada saat pelatihan agar peserta lebih mudah dalam memahami materi pelatihan. Kegiatan ini dilakukan secara luar jaringan internet (luring) dikarenakan kasus Covid-19 yang sudah mulai melandai. Namun demikian, kegiatan dilakukan dengan tetap menerapkan protokol kesehatan secara ketat. Oleh karenanya, pengabdi dapat melakukan interaksi secara langsung dengan para peserta. Di akhir acara, tim pengabdi meminta kepada peserta untuk mengisi dua macam kuesioner yaitu kuesioner pengetahuan sebagai *post-test* dan kuesioner kepuasan. Tahap pelaksanaan ini dilaksanakan sebanyak satu kali.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah peserta yang hadir di kegiatan PkM ini sebanyak 23 orang ibu-ibu yang terdiri dari masyarakat maupun kader kesehatan dari RW setempat. Rangkaian kegiatan berjalan dengan lancar dari awal hingga akhir. Sebelum dimulai acara pelatihan, para peserta diminta mengisi kuesioner berisi data diri dan data terkait riwayat penggunaan metode kontrasepsi serta kuesioner *pre-test* (Gambar 1).

Karakteristik dari peserta dapat dilihat pada Gambar 2. Sebagian besar peserta berusia antara 30-35 tahun (30,43%). Tim pengabdi melakukan pendataan berat badan dan tinggi badan dari masing-masing peserta agar dapat dihitung indeks massa tubuhnya (IMT).

ISSN (Cetak): 2776-8643, ISSN (Online): 2776-8627
Doi: 10.21776/ub.caringjpm.2022.002.03.2

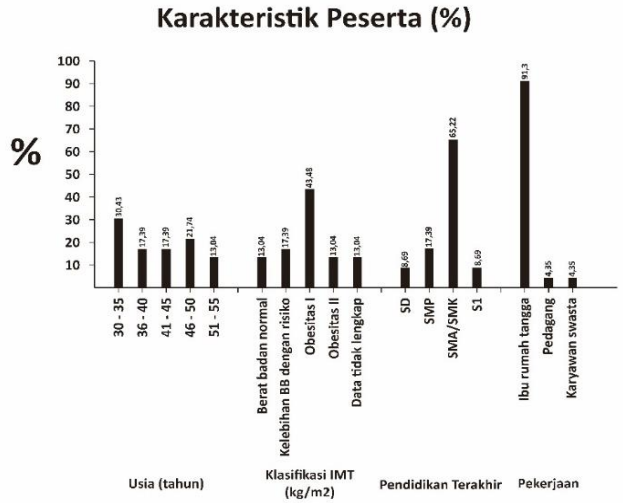
Berdasarkan IMT nya, sebagian besar peserta (43,48%) termasuk ke dalam kategori obesitas I yang artinya risiko mengalami penyakit penyerta atau komorbid adalah derajat sedang (WHO Western Pacific Region, 2000).



Gambar 1. Peserta Mengisi Kuesioner

Hal ini perlu menjadi perhatian apabila peserta memilih untuk menggunakan kontrasepsi hormonal karena dapat berisiko menyebabkan peningkatan lemak tubuh akibat tingginya kadar estrogen dan progesteron dalam darah (Apsari *et al.*, 2018). Obesitas merupakan akumulasi lemak yang abnormal dan dapat menimbulkan risiko terhadap kesehatan. Obesitas menjadi faktor risiko utama berbagai penyakit seperti diabetes melitus, penyakit jantung, kanker, dan strok (Kartika & Ronoatmodjo, 2019). Oleh karena itu, pada penyampaian materi pelatihan, pengabdi menekankan pentingnya disesuaikan kondisi klinis peserta seperti ada tidaknya kondisi obesitas untuk memutuskan metode kontrasepsi apa yang sesuai.

Pendidikan terakhir yang ditempuh oleh peserta paling banyak adalah di tingkat SMA/SMK (65,22%) dan terdapat 26,08% peserta dengan pendidikan rendah (jenjang SD dan SMP). Jenjang pendidikan ini dapat memengaruhi tingkat pengetahuan peserta mengenai informasi terkait kontrasepsi. Akseptor KB dengan pendidikan yang rendah dapat menyebabkan kurangnya pengetahuan tentang metode kontrasepsi (Sari *et al.*, 2019). Oleh karenanya, tim pengabdi memberikan pelatihan tentang kontrasepsi untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan para peserta. Jenis pekerjaan peserta yang mendominasi adalah sebagai ibu rumah tangga (91,30%).

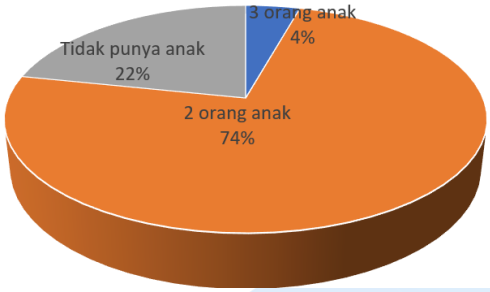


Gambar 2. Karakteristik Peserta

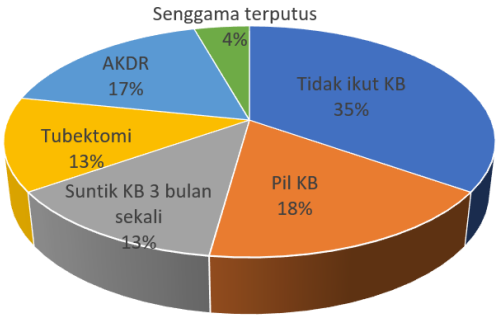
Keterangan:
BB: berat badan

Data terkait jumlah anak yang dimiliki oleh peserta dapat dilihat pada Gambar 3. Sebagian besar peserta hanya memiliki dua orang anak (74%) sesuai slogan program KB dari pemerintah yaitu dua anak cukup (Merrynce & Hidir, 2013; Dewi, 2016). Jenis-jenis kontrasepsi non-hormonal maupun hormonal yang digunakan oleh peserta seperti disajikan pada Gambar 4. Kontrasepsi non-hormonal yang digunakan meliputi alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), tubektomi, dan senggama terputus. Sementara itu, kontrasepsi hormonal yang digunakan meliputi pil KB dan suntik KB setiap tiga bulan sekali.

ISSN (Cetak): 2776-8643, ISSN (Online): 2776-8627
Doi: 10.21776/ub.caringjpm.2022.002.03.2

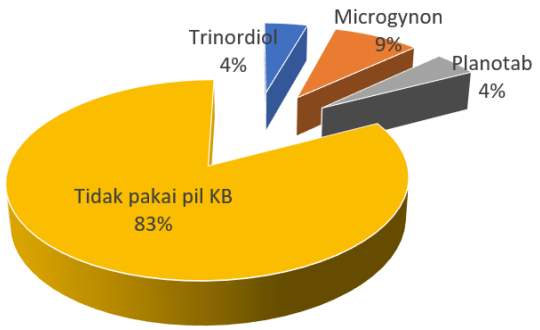


Gambar 3. Jumlah Anak dari Peserta Pelatihan



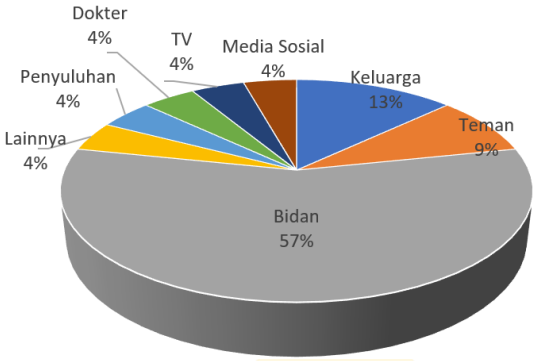
Gambar 4. Jenis Kontrasepsi Non-Hormonal dan Hormonal yang Digunakan oleh Peserta Pelatihan

Merek pil KB yang digunakan oleh peserta meliputi Microgynon®, Planotab®, dan Trinordiol® (Gambar 5). Ketiga merek tersebut memiliki kandungan bahan aktif yang sama yaitu hormon levonorgestrel dan etinil estradiol serta terdiri dari 28 pil. Hormon levonorgestrel memiliki efek androgenik parsial sehingga dapat menyebabkan efek samping berupa timbulnya jerawat dan kulit berminyak (Yunita, 2019).



Gambar 5. Merek-merek Pil KB yang Digunakan oleh peserta Pelatihan

Para peserta pelatihan sudah pernah memperoleh informasi atau penjelasan dari berbagai sumber mengenai metode kontrasepsi sehingga memutuskan menjadi akseptor (pengguna) KB (Gambar 6). Namun, peserta menyatakan bahwa sumber informasi terbanyak adalah dari bidan (57%). Hasil PkM ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lette (2018) yaitu ibu yang menjadi akseptor KB dalam penelitian tersebut mengatakan bahwa mereka memperoleh informasi terkait program KB dari bidan pada saat selesai melahirkan di puskesmas (Lette, 2018).

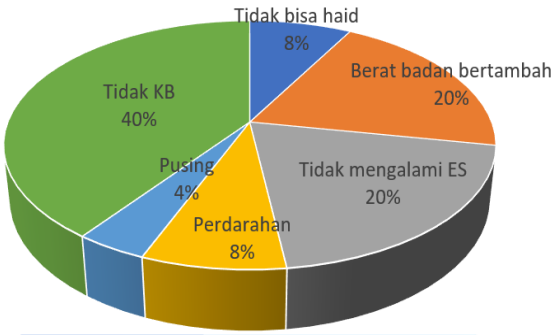


Gambar 6. Sumber Informasi Metode Kontrasepsi

Alasan sebagian besar peserta (40%) tidak bersedia menggunakan kontrasepsi hormonal adalah karena beragam efek samping yang dapat ditimbulkan. Pada Gambar 7 dapat dilihat beberapa efek samping yang dialami oleh peserta pelatihan antara lain peningkatan berat badan (20%), mengalami perdarahan (8%), menstruasi menjadi terhenti (8%), dan pusing atau sakit kepala (4%). Kontrasepsi hormonal mengandung preparat estrogen dan progesteron yang dapat meningkatkan berat badan. Hormon estrogen menyebabkan retensi cairan dan edema (Kartika & Ronoatmodjo, 2019) sedangkan hormon progesteron

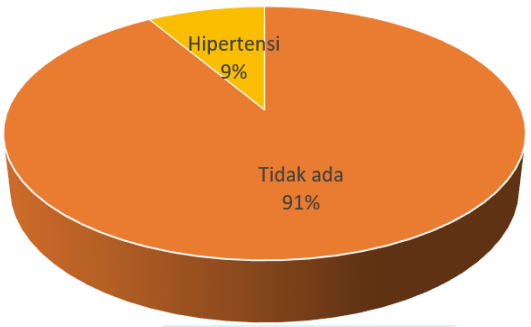
ISSN (Cetak): 2776-8643, ISSN (Online): 2776-8627
Doi: 10.21776/ub.caringjpm.2022.002.03.2

mempermudah perubahan karbohidrat dan glukosa menjadi lemak sehingga meningkatkan lapisan lemak di bawah kulit. Risiko obesitas dapat terjadi pada akseptor KB yang menggunakan kontrasepsi hormonal seperti pil, suntik, atau implan KB (Hasan et al., 2013; Yusran et al., 2022).



Gambar 7. Manifestasi Efek Samping Kontrasepsi Hormonal yang Dialami oleh Peserta Pelatihan

Sebagian besar peserta tidak mengalami komorbid tertentu (91%) sedangkan sisanya (9%) mengalami komorbid berupa hipertensi (Gambar 8). Pemakaian kontrasepsi hormonal merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi. Akseptor KB hormonal berisiko mengalami hipertensi 1,43 kali lebih besar dibandingkan non-hormonal. Akseptor KB perlu diperiksa tekanan darahnya terlebih dahulu sebelum memutuskan untuk menggunakan kontrasepsi hormonal dan tidak dianjurkan menggunakan kontrasepsi hormonal apabila nilai tekanan darahnya tinggi. Kandungan hormon estrogen dan progesteron di dalam kontrasepsi hormonal diperlukan untuk menghambat fertilitas. Adanya hormon estrogen dapat menginhibisi sekresi *Folicle Stimulating Hormone* (FSH) begitupun keberadaan hormon progesteron yang dapat menginhibisi sekresi *Luteinizing Hormone* (LH). Pada saat terjadi hambatan dalam sekresi FSH maupun LH maka mengakibatkan ketidakseimbangan terhadap kedua hormon tersebut. Akibatnya, terjadi gangguan di dalam pembuluh darah yang manifestasinya berupa peningkatan tekanan darah (Setiyowati & Ronoatmodjo, 2019).



Gambar 8. Riwayat Penyakit dari Peserta Pelatihan

Terdapat beberapa alasan yang melatarbelakangi pemilihan metode kontrasepsi non-hormonal dan hormonal oleh para peserta pelatihan seperti yang dijelaskan pada Tabel 1. Bentuk partisipasi aktif dan nyata peserta pelatihan dalam rangka turut mensukseskan program KB dari pemerintah yaitu sebagian besar peserta memiliki anak hanya satu atau dua orang saja (65,22%) dan sebagian besar telah mengikuti program KB selama satu tahun bahkan ada yang lebih dari lima tahun (65,21%) (Tabel 2).

Tabel 1. Alasan Pemilihan Kontrasepsi Non-hormonal dan Hormonal

Non-Hormonal (Metode Kontrasepsi)	Hormonal (Preparat Kontrasepsi)
Sudah merasa cukup dengan dua anak yang saat ini dimiliki (tubektomi dan AKDR)	Harga terjangkau (KB suntik setiap tiga bulan sekali)
Memilih kontrasepsi non-hormonal karena mengalami efek samping dari kontrasepsi hormonal berupa peningkatan berat badan dan siklus menstruasi menjadi tidak teratur (AKDR dan tubektomi)	Merasa nyaman menggunakan kontrasepsi menggunakan kontrasepsi hormonal (KB suntik setiap tiga bulan sekali)

ISSN (Cetak): 2776-8643, ISSN (Online): 2776-8627
Doi: 10.21776/ub.caringjpm.2022.002.03.2

Faktor usia > 40 tahun (tubektomi)	Metode kontrasepsi yang dipilih sebelumnya (KB suntik dan AKDR) tidak memberi efikasi terapi (akseptor KB tetap mengalami kehamilan) sehingga beralih menggunakan kontrasepsi hormonal yang lain (pil KB)
Merasa aman karena tidak mengalami efek samping (AKDR)	Kemudahan dalam pemakaian (pil KB)
Memberi jarak antar kelahiran anak (AKDR)	Praktis dalam pemakaian (KB suntik setiap tiga bulan sekali)
Menghindari efek samping dari penggunaan kontrasepsi hormonal (senggama terputus)	Kemudahan dalam mengingat (pil KB) Tidak mengalami efek samping (pil KB) Kemudahan dalam mendapatkan (pil KB)

Keterangan:
AKDR: alat kontrasepsi dalam rahim
* Satu akseptor KB dapat memiliki lebih dari satu alasan

Hasil uji validitas dari 12 butir pertanyaan di kuesioner pengetahuan menunjukkan bahwa nilai r hitung (0,615; 0,626; 0,619; 0,563; 0,649; 0,584; 0,655; 0,591; 0,506; 0,670; 0,642; 0,602) > r tabel (0,456) dengan p < 0,05. Sementara itu, nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,846. Dengan demikian instrumen kuesioner yang digunakan dalam kegiatan PkM ini telah valid dan reliabel. Dari Tabel 3 dapat dilihat bahwa peserta pelatihan mengalami peningkatan skor pengetahuan setelah mengikuti pelatihan. Hal ini menunjukkan bahwa penjelasan materi, pelatihan, peragaan cara minum pil KB secara langsung, dan diskusi interaktif antara pemateri dengan peserta mampu meningkatkan pengetahuan peserta tentang materi yang telah disampaikan (Gambar 9).

Tabel 2. Partisipasi dalam Program KB

Bentuk Partisipasi	Jumlah (n = 23)	Persentase (%)
Jumlah Anak yang Diinginkan		
1 orang	1	4,35
2 orang	14	60,87
>2 orang	8	34,78
Durasi Mengikuti Program KB (Tahun)		
1–2	3	13,04
3–5	3	13,04
>5	9	39,13
Tidak KB	8	34,78
Alasan Mengikuti Program KB		
Membatasi jumlah kehamilan	10	43,48
Memberi jarak kelahiran dengan anak sebelumnya	1	4,35
Menunda kehamilan	2	8,69
Tidak KB	10	43,48

Pengetahuan mempunyai pengaruh terhadap perilaku akseptor KB dalam memilih metode kontrasepsi. Dengan pengetahuan yang baik maka akan memudahkan akseptor KB dalam memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi klinisnya. Sebaliknya, dengan pengetahuan yang kurang akan menyebabkan akseptor KB kesulitan untuk memilih metode kontrasepsi sesuai kondisi klinisnya dan cenderung hanya ikut-ikutan saja dalam memilih metode kontrasepsi (Sari *et al*., 2019). Selain itu, dengan pengetahuan yang baik diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan akseptor KB dalam minum pil dan mampu mengetahui cara mengatasi apabila terdapat pil yang lupa untuk diminum.

Tabel 3. Skor Pengetahuan Peserta Sebelum dan Setelah Pelatihan

Variabel		n	Rata-rata ± s.b	Minimum	Maksimum
Pengetahuan	Sebelum pelatihan	19	39,03 ± 16,21	8,33	50,00
	Setelah pelatihan	19	71,49 ± 12,21	66,67	91,67

Keterangan:
s.b: simpangan baku

ISSN (Cetak): 2776-8643, ISSN (Online): 2776-8627
Doi: 10.21776/ub.caringjpm.2022.002.03.2



Gambar 9. Pengabdi Menyampaikan Materi Menggunakan Pil KB Sebagai Obat Peraga

Tabel 4. Rekapitulasi Data Kuesioner Evaluasi terhadap Kegiatan Pelatihan Cara Pemilihan Kontrasepsi dan Cara Minum Pil KB

Komponen Instrumen	Butir Pertanyaan	Rata-rata ± s.b	Rata-rata Komponen Instrumen ± s.b
Proses Pelatihan	Pelatihan dilakukan sesuai jadwal	3,57 ± 0,51	
	Metode pelatihan yang digunakan sangat baik saat pandemi Covid-19	3,57 ± 0,51	
	Obat-obat peraga yang digunakan dapat membantu pemahaman	3,57 ± 0,51	3,57 ± 0,41
	Proses untuk mengikuti pelatihan tidak rumit	3,57 ± 0,51	
Manfaat Pelatihan	Materi pelatihan sangat dibutuhkan oleh akseptor KB	3,61 ± 0,50	
	Pelatihan yang diberikan merupakan hal baru	3,35 ± 0,49	
	Setelah mengikuti pelatihan, peserta mampu memahami cara memilih metode kontrasepsi hormonal	3,65 ± 0,49	3,57 ± 0,38
	Peserta dapat memperagakan cara minum pil KB dengan benar	3,65 ± 0,45	
Pemateri Pelatihan	Pemateri menguasai materi pelatihan	3,65 ± 0,49	
	Pemateri memberikan pelatihan dengan jelas	3,70 ± 0,47	
	Pemateri sangat terbuka untuk berdiskusi	3,70 ± 0,47	3,70 ± 0,41
	Pemateri ramah dan peduli	3,74 ± 0,45	

Setelah penyampaian materi pelatihan, tim pengabdi membagikan kuesioner kepada peserta untuk mengevaluasi pelaksanaan kegiatan. Hasil analisis data evaluasi kegiatan dirangkum pada Tabel 4. Interpretasi hasil perhitungan rata-rata komponen instrumen yang ditunjukkan pada Tabel 4 terhadap kategori skor pada Tabel 5 menunjukkan pendapat peserta bahwa proses pelatihan berjalan dengan sangat baik karena nilai rata-ratanya sebesar 3,57 ± 0,41; manfaat pelatihan dinilai sangat bermanfaat dengan nilai rata-rata sebesar 3,57 ± 0,38; dan peserta menilai jika pemateri mampu menyampaikan materinya dengan sangat baik dengan nilai rata-rata sebesar 3,70 ± 0,41.

Tabel 5. Kategori Skor (Situmorang *et al.*, 2021)

Skala Penilaian	Kondisi
≥ 3,50	Sangat Baik
2,50 ≤ x < 3,50	Baik
1,50 ≤ x < 2,50	Kurang Baik
< 1,50	Tidak Baik

D. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengisian kuesioner data diri diketahui bahwa sebagian besar peserta (43,48%) termasuk ke dalam kategori obesitas I dan pendidikan terakhir yang terbanyak adalah di tingkat SMA/SMK (65,22%). Sementara itu, berdasarkan hasil pengisian kuesioner data terkait riwayat penggunaan metode kontrasepsi menunjukkan bahwa sebagian besar peserta hanya memiliki dua orang anak (74%), peserta menggunakan metode kontrasepsi non-hormonal maupun hormonal, peserta memperoleh informasi terkait kontrasepsi paling banyak adalah dari bidan (57%), efek samping terbanyak yang dikeluhkan akibat pemakaian kontrasepsi hormonal berupa peningkatan berat badan (20%), dan sebagian besar peserta tidak mengalami komorbid (91%). Pengetahuan peserta terkait kontrasepsi dapat meningkat sebesar 32,46 poin setelah diberi pelatihan. Dari hasil kuesioner evaluasi menunjukkan bahwa peserta menilai rangkaian kegiatan pelatihan berjalan dengan sangat baik yang ditunjukkan dengan penilaian terhadap proses, manfaat, dan kemampuan pemateri masing-masing sebesar 3,57 ± 0,41; 3,57 ± 0,38; dan 3,70 ± 0,41.

ISSN (Cetak): 2776-8643, ISSN (Online): 2776-8627
Doi: 10.21776/ub.caringjpm.2022.002.03.2

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Ketua RW 08 dan Ketua Posyandu Mliwis Putih-B RW 08 Kelurahan Bunulrejo Kecamatan Blimbing Kota Malang yang telah memberi izin dan menyediakan tempat untuk penyelenggaraan kegiatan PkM. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada segenap panitia mahasiswa Program Studi Sarjana Farmasi dan Program Studi Profesi Apoteker Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya yaitu Farmasita Nabilla Cahyani, Inggil Cahyo Nugroho, Muhammad Rafli Alifian Rahmansyah, Dhelyna Deafta, Fifi Farida Fajrin, Salma Sabila, Rindha Agata Fauzia, Kevin Awidarta, Siti Jannatul Husnah, dan Ni Putu Sima Noviantika yang telah membantu dari persiapan awal hingga pelaksanaan kegiatan. Kegiatan PkM ini tidak menerima hibah khusus dari lembaga pendanaan di sektor publik, komersial, atau nirlaba.

REFERENSI

Anitasari, B., & Iswar, I. (2018). Perbedaan Berat Badan Akseptor Sebelum dan Sesudah Menggunakan Alat Kontrasepsi KB Suntik di Wilayah Kerja Puskesmas Lamasi Kab. Luwu. Jurnal Fenomena Kesehatan, 01(02), 107–118.

Apsari, N. L. P. N., Sukawana, I. W., & Triyani, N. G. A. P. (2018). Pengaruh Kontrasepsi Hormonal dan Obesitas Sentral terhadap Kadar Glukosa Darah pada Wanita Dewasa. Community of Publishing in Nursing, 6(3), 127–134.

Badan Pusat Statistik (BPS) Indonesia. (2022). Statistik Indonesia 2022. Jakarta: Badan Pusat Statistik Indonesia.

Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Malang. (2021). Kota Malang dalam Angka. Malang: Badan Pusat Statistik Kota Malang.

Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Malang. (2022). Pertumbuhan Penduduk Menurut Kecamatan di Kota Malang (Persen (%)), 2019-2021). Diakses pada tanggal 9 November 2022.

CNN Indonesia. (2022). 10 Negara Paling Padat di Dunia, Salah Satunya Indonesia. https://www.cnnindonesia.com/internasional/20220719113449-118-823271/10-negara-paling-padat-di-dunia-salah-satunya-Indonesia. Diakses pada tanggal 8 November 2022.

Dewi, D. M. (2016). “Banyak Anak Banyak Rejeki” vs “Dua Anak Cukup” via Program KB di Kota Batam. Journal of Law and Policy Transformation, 1(1), 94–122.

Hasan, M., Mayulu, N., & Kawengian, S. (2013). Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Dengan Obesitas pada Wanita Usia Subur (WUS) di Puskesmas Wawonasa Kecamatan Singkil Manado. Jurnal E-Biomedik, 1(2), 946–950.

Indraswari, R. R., & Yuhan, R. J. (2017). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Penundaan Kelahiran Anak Pertama di Wilayah Perdesaan Indonesia: Analisis Data SDKI 2012. Jurnal Kependudukan Indonesia, 12(1), 1–12. https://doi.org/10.14203/jki.v12i1.274

Kartika, Y., & Ronoatmodjo, S. (2019). Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dan Obesitas pada Wanita Usia

ISSN (Cetak): 2776-8643, ISSN (Online): 2776-8627
Doi: 10.21776/ub.caringjpm.2022.002.03.2

Subur di Indonesia: Analisis Data IFLS 5 Tahun 2014. Jurnal Kesehatan Reproduksi, 10(2), 101–110. https://doi.org/10.22435/kespro.v10i2.2412.101-110

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.

Merrynce, M., & Hidir, A. (2013). Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Berencana. Jurnal Kebijakan Publik, 4(1), 43–50.

Monayo, E. R., Basir, I. S., & Yusuf, R. M. (2020). Efek Samping Penggunaan Kontrasepsi Hormonal di Wilayah Kerja Puskesmas Buhu Kabupaten Gorontalo. Jambura Nursing Journal, 2(1), 131–145.

Muhtarom, A. (2018). Participation Action Research dalam Membangun Kesadaran Pendidikan Anak di Lingkungan Perkampungan Transisi Kota. Dimas: Jurnal Pemikiran Agama Untuk Pemberdayaan, 18(2), 259–278. https://doi.org/10.21580/dms.2018.182.3261

Rahma, S., Mursyidah, A., & Rauf, Y. Y. (2019). Kadar Gula Darah Pengguna Kontrasepsi Hormonal. Jambura Nursing Journal, 1(2), 73–84.

Sailan, N. P., Masi, G., & Kundre, R. (2019). Penggunaan Metode Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur Dengan Siklus Menstruasi di Puskesmas. Jurnal Keperawatan, 7(2), 1–8. https://doi.org/10.35790/jkp.v7i2.27474

Sari, R. M., Andriani, L., & Keraman, B. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Dengan Keikutsertaan Penggunaan Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja Puskesmas Jembatan Kecil. Jurnal Sains Kesehatan, 26(2), 1–10.

Setiyowati, E., & Ronoatmodjo, S. (2019). Hubungan Kontrasepsi Hormonal Dengan Kejadian Hipertensi pada Wanita di Indonesia (Analisis Data IFLS 5 Tahun 2014). Jurnal Dunia Kesmas, 8(1), 25–32.

Situmorang, H. N., Nursanni, B., & Ulgari, S. (2021). Pelatihan Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja kepada Siswa Sekolah Menengah Kejuruan. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 27(3), 204–208.

Susanti, L., & Satriyanto, M. D. (2018). Pengaruh Kontrasepsi Hormonal terhadap Tekanan Darah. Collaborative Medical Journal, 1(3), 1–9.

World Health Organization (WHO) Western Pacific Region. (2000). The Asia-Pacific Perspective: Redefining Obesity and Its Treatment. Melbourne: World Health Organization.

Yenie, H. (2016). Hubungan Kepatuhan Akseptor KB Pil Dengan Kegagalan Kontrasepsi Pil di Kabupaten Lampung Selatan. Jurnal Keperawatan, 12(2), 203–208.

Yunita, E. P. (2019). Penggunaan Kontrasepsi dalam Praktik Klinik dan Komunitas. Malang: UB Press.

Yunita, E. P., Puspitasari, I. H., & Tjahjono, C. T. (2021). Symptoms of Statin-Induced Adverse Drug Reactions on Muscle on Older Patients. Tropical

ISSN (Cetak): 2776-8643, ISSN (Online): 2776-8627
Doi: 10.21776/ub.caringjpm.2022.002.03.2

Journal of Natural Product Research, 5(7), 1234–1239. https://doi.org/doi.org/10.26538/tjnpr/v5i7.12

Yusran, A. M., Nurmainah, N., & Andrie, M. (2022). Analisis Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Obesitas dan Hiperkolesterolemia di Puskesmas Pal III Pontianak. Jurnal Pharmascience, 9(1), 132–140.