

Peningkatan Kualitas Kader Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD) Dalam Rangka Menumbuhkan Motivasi dan Kesertaan dalam Keluarga Berencana MKJP Menuju Bonus Demografi di Kecamatan Badas Kabupaten Kediri

Ratna Feti Wulandari^{1*}, Luluk Susiloningtyas², Nurin Fauziyah³

^{1,2,3}STIKes Pamenang Pare Kediri, Indonesia

regianaia2014@gmail.com

ABSTRAK

Masih rendahnya penggunaan MKJP (metode kontrasepsi jangka panjang), yang mana dari keseluruhan data didapatkan 17,8% dari jumlah peserta KB modern yang menggunakan KB MKJP, dan dari pengguna KB non MKJP didapatkan sebesar 82,19%. Salah satu faktor yang berperan penting dalam keberhasilan ber KB MKJP adalah salah satunya dari peran serta kader Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD), dimana peran dari PPKBD ini sebagai penyedia fasilitas khususnya tentang fasilitas KB di masyarakat dengan melakukan sosialisai tentang alat kontrasepsi kepada masyarakat. PPKBD terdiri dari seseorang atau beberapa orang kader yang bekerja secara sukarela serta berperan aktif dalam melaksanakan juga mengelola program KB Nasional ditingkat dusun. Tujuan pengabdian masyarakat ini meningkatkan pengetahuan tentang Metode kontrasepsi jangka panjang dan dapat memotivasi masyarakat untuk ikut serta dalam penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang di wilayah kecamatan Badas Kabupaten Kediri. Metode yang digunakan dalam pelaksanaan ini terdiri dari 1) *Pre test* 2) Penyampaian materi dan kelompok diskusi serta kuis 3) *Post test*. Hasil dari Pengabdian ini setelah diberikan edukasi kader PPKBD berpengetahuan Baik sebanyak (90%) serta motivasi kategori baik (83,33%). Peningkatan pengetahuan dan motivasi pada kader PPKBD ini dikarenakan beberapa faktor yaitu adanya dukungan dari tenaga kesehatan dengan memberikan edukasi, dukungan dari tokoh masyarakat dan juga tokoh agama. Diharapkan kerjasama tetap berjalan antara tenaga kesehatan, kader, tokoh masyarakat dan tokoh agama demi terlaksananya program kampung Keluarga Berencana serta tercapainya target kesertaan KB MKJP.

Kata Kunci: Kader PPKBD, pengetahuan, motivasi, MKJP

Received: November, 22, 2019

Revised: December 15, 2019

Accepted: February 20, 2020



This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

PENDAHULUAN

Berdasarkan data Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) dalam BKKBN Jawa Timur tahun 2018, menunjukkan adanya pergeseran distribusi umur penduduk juga

penurunan rasio ketergantungan penduduk muda di Indonesia, sehingga pada permasalahan ini bisa membentuk suatu keadaan yang ideal, yakni menghasilkan potensi terjadinya bonus demografi, dimana penduduk usia produktif jauh lebih banyak dibanding penduduk usia tidak produktif. Keadaan ini jika dimanfaatkan dengan baik terdapat peluang dalam menumbuhkan perekonomian, juga penduduk usia produktif yang lebih berkualitas. Salah satu upaya untuk memanfaatkan bonus demografi itu adalah dengan program Keluarga Berencana. Pada program ini, dilakukan upaya dalam mengatur kelahiran anak, jarak kelahiran anak, mengatur kehamilan, melalui usaha promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi wanita sebagai usaha untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

Selain itu, program ini juga membantu program pemerintah dalam mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) khususnya ibu dengan kondisi 4 T: terlalu muda, terlalu sering, terlalu dekat jarak dan terlalu tua dalam melahirkan (Kemenkes RI. 2018). Biran A, dkk tahun 2014, dalam bukunya menegaskan, bahwa semua kehamilan seyogyanya adalah kehamilan yang direncanakan yang harusnya diberikan perlindungan dari kehamilan minimal 2 tahun, dengan ini mampu menurunkan angka kematian ibu.

Dikutip dari Profil Keluarga Indonesia pada tahun 2018, berdasarkan jenis alat kontrasepsi yang dipilih oleh peserta KB aktif adalah lebih dari 80% memilih suntik dan pil sebagai alat kontrasepsi bahkan sangat dominan (dibanding metode lainnya, dan penggunaan MKJP (metode kontrasepsi jangka panjang) masih sangat rendah yaitu hanya 17,8% dari keseluruhan jumlah peserta KB modern dan 82,19% pengguna KB non MKJP (Kemenkes RI. 2019). Kecamatan Badas Kabupaten Kediri menjadi salah satu tempat yang ditunjuk untuk menjalankan program Kampung KB, karena banyak terdapat Pasangan Usia Subur yang mana mereka tidak menjadi peserta KB sebesar 15,04% di desa Krecek. Tidak menjadi peserta KB menunjukkan rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang ber KB (Perdana dan Suyanto 2019).

Rendahnya cakupan penggunaan kontrasepsi metode MKJP disebabkan oleh kurangnya pengetahuan masyarakat tentang manfaat yang lebih dari metode MKJP. Faktor lain yang menyebabkan masih rendahnya pengguna KB MKJP adalah keterbatasan jumlah tenaga yang terlatih serta keterbatasan sarana yang tersedia.

Peran PPKBD dalam program KB adalah menjadi penyedia fasilitas, yaitu sosialisai dan alat kontrasepsi kepada masyarakat. Untuk itulah dibutuhkan dukungan PPKBD agar MKJP dapat disosialisasikan dengan baik ke masyarakat, dan salah satu cara yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan adalah dengan memberikan informasi atau sosialisasi MKJP terlebih dahulu kepada PPKBD, selanjutnya PPKBD menyalurkan atau menyampaikan ke masyarakat.

Berdasarkan latar belakang diatas, untuk mengatasi permasalahan yang ada kami melakukan pengabdian masyarakat yaitu untuk meningkatkan pengetahuan kader PPKBD tentang KB MKJP menuju bonus demografi.

TUJUAN UMUM

Terlaksananya kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang Metode kontrasepsi jangka panjang dan dapat memotivasi masyarakat untuk ikut serta dalam penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang.

TUJUAN KHUSUS

- 1) Meningkatkan pengetahuan PPKBD (Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa) tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang.
- 2) Meningkatkan motivasi PPKBD (Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa) untuk mensosialisasikan kepada masyarakat serta meningkatkan kualitas kampung Keluarga Berencana.

SASARAN

Sasaran dalam kegiatan ini adalah PPKBD (Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa) di wilayah kecamatan Badas Kabupaten Kediri.

BAHAN DAN METODE

Lokasi tempat pengabdian masyarakat ini berada di Kecamatan Badas Kabupaten Kediri. Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dilakukan selama 3 hari yaitu pada bulan agustus dengan menggunakan media laptop, LCD, layar, Banner dan lembar kuesioner. Metode yang digunakan dalam pelaksanaan ini terdiri dari 1) *Pre test* 2) Penyampaian materi dan kelompok diskusi serta kuis 3) *Post test*. Adapun materi yang disampaikan adalah Pengertian kontrasepsi, macam-macam metode kontrasepsi jangka panjang, kapan melakukan rujukan dan cara meningkatkan kualitas keluarga menuju bonus demografi untuk meningkatkan motivasi PPKBD. Jumlah PPKBD sebanyak 30 orang. Waktu yang digunakan untuk kegiatan ini masing-masing 2 jam setiap harinya. Selain penyampaian materi dengan metode ceramah metode lain dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini adalah diskusi serta dibuat kuis dalam kelompok kecil.

HASIL

Tabel 1 Hasil pengukuran pengetahuan PPKBD tentang metode kontrasepsi jangka panjang sebelum dilakukan pendidikan

NO	PENGETAHUAN	FREKUENSI	PROSENTASE
1	Baik	2	6,67
2	Cukup	23	76,66
3	Kurang	5	16,67
Total		30	100

Pada Tabel 1 didapatkan hasil sebagian besar PPKBD berpengetahuan cukup sebanyak (76,66%).

Tabel 2 Hasil Pengukuran pengetahuan PPKBD tentang metode kontrasepsi jangka panjang setelah dilakukan pendidikan

NO	PENGETAHUAN	FREKUENSI	PROSENTASE
1	Baik	27	90
2	Cukup	3	10
3	Kurang	0	0
Total		30	100

Pada Tabel 2 didapatkan hasil sebagian besar PPKBD berpengetahuan Baik sebanyak (90%).

Tabel 3 Hasil penilaian motivasi PPKBD tentang upaya mensosialisasikan keikutsertaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang setelah diberikan pendidikan kesehatan.

NO	MOTIVASI	FREKUENSI	PROSENTASE
1	Baik	25	83,33
2	Cukup	5	16,67
3	Kurang	0	0
Total		30	100

Pada Tabel 3 didapatkan hasil sebagian besar PPKBD motivasi kategori Baik sebanyak (83,33%).

PEMBAHASAN

Ada tiga (3) tahap dalam pelaksanaan edukasi pada program pengabdian masyarakat ibu-ibu PPKBD. Tahap ke satu, dilakukan *pretest* ibu-ibu kader PPKBD tentang metode kontrasepsi jangka panjang dan upaya menuju bonus demografi. Kisi-kisi Materi *pre test* dan *post test* tersebut antara lain Pengertian kontrasepsi, macam-macam metode kontrasepsi jangka panjang, kelebihan dan keuntungan, kapan melakukan rujukan dan cara meningkatkan kualitas keluarga menuju bonus demografi. Hasil yang didapatkan pada hari pertama pelaksanaan *pre test* tersebut yaitu sebagian besar PPKBD berpengetahuan cukup sebanyak (76,66%). Dalam hal ini kategori pengetahuan kader PPKBD tentang metode kontrasepsi masih kategori cukup perlu ditingkatkan menjadi baik karena kader PPKBD inilah tonggak dalam mencapai keberhasilan sosialisasi keberhasilan keluarga berencana. Mengutip dari Notoatmodjo, tahun 2003, "Pengetahuan atau kognitif merupakan faktor yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over*

behavior)", oleh sebab itulah dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini perlu diukur pengetahuan kader tentang KB MKJP

Tahap kedua yaitu edukasi tentang metode kontrasepsi jangka panjang serta isu-isu terkini sehingga menjadikan kader PPKBD menjadi semakin paham, berdasarkan penjelasan yang telah dilakukan kader PPKBD sangat antusias bertanya pada sesi metode ceramah tanya jawab serta sesi diskusi kelompok kecil. Dalam sesi diskusi kelompok kecil tersebut kader PPKBD saling bertukar pengalaman ketika dilapangan dan tidak segan untuk bertanya ketika mengalami kesulitan kepada fasilitator. Tujuan diberikan edukasi itu untuk merubah perilaku kader PPKBD hal ini sesuai dengan (Notoatmojo 2003) dimana strategi untuk merubah perilaku adalah salah satunya dengan memberikan informasi guna meningkatkan pengetahuan, sehingga timbul kesadaran berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang didapat.

Tahap ketiga untuk mengetahui tingkat keberhasilan pelaksanaan edukasi maka pada hari ke tiga kami melakukan post test dari hasil post test kami dapatkan hasil terdapat peningkatan pengetahuan PPKBD (Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa) tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang dari sebelum diberikan edukasi dengan setelah diberikan edukasi yaitu kategori baik dari 6,67% menjadi 90%. Pengetahuan kader PPKBD terjadi peningkatan setelah diberikan edukasi harapan dengan peningkatan pengetahuan ini mampu memberikan motivasi pada kader PPKBD untuk terus mensosialisasikan KB MKJP.

Motivasi PPKBD (Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa) untuk mensosialisasikan kepada masyarakat serta meningkatkan kualitas kampung Keluarga Berencana kategori baik 83,3%. Hal ini untuk mendukung terlaksananya program kampung KB karena dari hasil penelitian (Perdana dan Suyanto 2019) menyebutkan bahwa salah satu hambatan tidak terlaksananya program kampung KB di Badas adalah kurangnya kerjasama antara kader serta kurangnya motivasi untuk melahirkan intensitas dan ketekunan yang dilakukan secara sukarela, sesuai dengan yang disampaikan Sopiah tahun 2008.

Oleh sebab itu dengan adanya motivasi yang tinggi dari kader PPKBD diharapkan dapat melaksanakan program KB dengan baik. Selain itu kader PPKBD juga butuh dukungan dari para tokoh masyarakat (agama, masyarakat dan tenaga kesehatan) untuk menjalankan perannya. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Husniyawati, 2016), bahwa terdapat pengaruh antara motivasi, komitmen dan dukungan tokoh masyarakat terhadap kinerja kader.

KESIMPULAN

1. Terdapat peningkatan pengetahuan PPKBD (Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa) tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang dari sebelum diberikan edukasi dengan setelah diberikan edukasi yaitu kategori baik dari 6,67% menjadi 90%.
2. Motivasi PPKBD (Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa) untuk mensosialisasikan kepada masyarakat serta meningkatkan kualitas kampung Keluarga Berencana kategori baik 83,3%.
Diharapkan kerjasama tetap berjalan antara tenaga kesehatan, kader, tokoh masyarakat dan tokoh agama demi terlaksananya program kampung KB serta tercapainya target kesertaan KB MKJP.

REFERENSI

- Biran A, dkk. (2014). *Buku Panduan Praktik Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : PT Bina Pustaka
- BKKBN Jatim. (2018). Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur: BKKBN Jawa timur.
- Husniyawati, Yeni R. (2016). Analisis Pengaruh Motivasi, komitmen dan faktor organisasi terhadap kinerja kader posyandu (Studi tentang peningkatan Partisipasi ibu balita di posyandu wilayah kerja puskesmas sidotopo wetan kota surabaya) Skripsi Universitas Airlangga Fakultas Kesehatan Masyarakat. Program studi kesehatan masyarakat surabaya.
-

Irianto, K. (2012). *Keluarga Berencana untuk Paramedis & Nonmedis*. Bandung: Yrama Widya

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Notoadmojo, S.(2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.

Perdana, Maqrifa W dan Suyanto T. 2019. Implementasi program Kampung Keluarga Berencana Dalam membentuk karakter masyarakat di desa Krecek, Kecamatan Badas Kabupaten Kediri. *Kajian Moral dan Kewarganegaraan*. Volume 7 No 2; 376-390

Sopiah., 2008. *Perilaku Organisasional*. Yogyakarta: ANDI.