

**LAPORAN AKHIR  
PROGRAM KEMITRAAN MASYARAKAT (PKM)**



**PENGEMBANGAN PEER MODEL DALAM KELAS  
KELUARGA BERENCANA (KB) DI KECAMATAN  
RANCAEKEK KABUPATEN BANDUNG**

Oleh :

1. Ida Widiawati., SST., M.Kes (NIDN: 4010027901) (Ketua)
2. Sri Mulyati, SST., M.Keb (NIDN: 4005098101) (Anggota)

**JURUSAN KEBIDANAN BANDUNG  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
BANDUNG  
TAHUN 2021**

## HALAMAN PENGESAHAN

1. Judul PKW :  
**Pengembangan Peer Model dalam Kelas Keluarga Berencana (KB) di Kecamatan Rancaekek Kabupaten Bandung**
2. Nama Mitra PKM (1) yaitu Kader Kec. Rancaekek Bandung  
Nama Mitra PKM (2) yaitu Masyarakat Kec. Rancaekek Bandung
3. Ketua Tim Pengusul
  - a. Nama : Ida Widiawati, SST., M.keb
  - b. Jabatan : Lektor
  - c. NIP/NIDN : 4010027901
  - d. Program Studi : Kebidanan Bandung
  - e. Perguruan Tinggi : Politeknik Kesehatan Bandung
  - f. Bidang Keahlian : Kebidanan
4. Alamat Kantor/Telp/Faks/surel : Jl. Sederhana No. 2 Bandung /022- 2031548
5. Anggota Tim Pengusul
  - a. Jumlah Anggota : Dosen 1 orang
  - b. Nama Anggota 1/bidang keahlian : Sri Mulyati, SST., M.Keb /Kebidanan
  - c. Jumlah mahasiswa yang terlibat : 3 orang
6. Lokasi Kegiatan/Mitra (1)
  - a. Wilayah Mitra (Desa/Kecamatan) : Kader Rancaekek
  - b. Kabupaten/Kota : Bandung
  - c. Provinsi : Jawa Barat
  - d. Jarak PT ke lokasi mitra (Km) : 10 Km
  - e. Alamat : Rancaekek Bandung
7. Lokasi Kegiatan/Mitra (2)
  - a. Wilayah Mitra (Desa/Kecamatan) : Masyarakat Rancaekek
  - b. Kabupaten/Kota/Propinsi : Bandung /Jawa Barat
  - c. Jarak PT ke lokasi mitra (Km) : 10 Km
  - d. Alamat : Rancaekek Bandung
8. Luaran yang dihasilkan : Terbentuknya peer model KB, tersedianya booklet, dan KIT KIE KB serta video rekaman pengalaman penggunaan KB IUD sebagai media KIE
9. Jangka waktu Pelaksanaan : 2 semester (12 Bulan)
10. Biaya : Rp. 6.569.000,-

Bandung, Desember 2021

Kepala Pusat PPM  
Poltekkes Kemenkes Bandung



Dr. Rr. Nur Fauziah, SKM., MKM  
NIP. 197007281993032002

Ketua



Ida Widiawati., SST., M.kes  
NIP. 197902102003122001

Mengesahkan  
Direktur Poltekkes Kemenkes Bandung



Dr. Ir. H. R Osman Syarif, MKM  
NIP. 196008061983121002

## **RINGKASAN**

Pasangan Usia Subur (PUS) di Indonesia yang memilih menggunakan IUD masih rendah. PUS banyak menggunakan metode lain yang merupakan metode kontrasepsi jangka pendek seperti suntikan dan pil. Ada banyak faktor yang dapat mempengaruhinya seperti pengetahuan, sikap, mitos, dukungan sosial. Hasil penelitian terdapat pengaruh peer grup pendidikan kesehatan terhadap motivasi ibu menggunakan kontrasepsi IUD. Oleh karena itu diadakan pengabdian masyarakat skema PKM yang bertujuan untuk membentuk peer model dalam KB.

Desain yang digunakan adalah Program didesain dalam bentuk kemitraan wilayah di lingkungan wilayah kerja Puskesmas Rancaekek agar memiliki kemandirian dalam memecahkan masalah sendiri dalam hal masalah kesehatan KB. Mitra 1 adalah kader kesehatan dan mitra 2 adalah masyarakat akseptor KB di wilayah Rancaekek.

Kegiatan yang telah dilaksanakan seluruhnya baik perizinan, sosialisasi kegiatan, pre tes penyampaian materi, pemberian materi, pendampingan dan post test. Hasil kegiatan menunjukkan hasil terdapat peningkatan pengetahuan setelah dilaksanakan pengabmas pada mitra 1 dan mitra 2. Terdapat peningkatan keterampilan penyuluhan dan membuat media penyuluhan pada mitra 1

## **PRAKATA**

Puji Syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa, atas Rahmat dan Perkenan-Nya kegiatan pengabmas ini dapat diselesaikan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.

Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan terimakasih kepada Direktur dan jajaran Politeknik Kesehatan Bandung, Ketua PPPM Poltekkes kemenkes Bandung, Koordinator Pengmas PPPM Poltekkes Kemenkes Bandung, Ketua Jurusan dan Dosen Jurusan Kebidanan Bandung beserta seluruh civitas Akademika Politeknik Kesehatan Bandung atas dukungan materil dan moril sehingga penelitian ini dapat diselenggarakan.

Kami menyadari laporan pengabmas ini ini belum sempurna dan perlu ditingkatkan, oleh karenanya kami harap koreksi dan saran membangun agar penelitian dapat dilakukan lebih baik lagi di masa mendatang.

## DAFTAR ISI

<b>Halaman Sampul</b>	
<b>Halaman Pengesahan</b>	.....
<b>Daftar Isi</b>	.....
<b>Ringkasan</b>	.....
<b>BAB I   PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang	.....
B. Analisis Situasi	.....
C. Permasalahan Mitra	.....
D. Solusi Permasalahan	.....
<b>BAB II   TARGET DAN LUARAN</b>	.....
<b>BAB III   METODOLOGI PELAKSANAAN</b>	.....
<b>BAB IV   HASIL DAN LUARAN YANG           DICAPAI</b>	.....
<b>BAB V    KESIMPULAN</b>	.....
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR GAMBAR

1. **Bagan Rancangan Pengabdian Masyarakat .....**

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- 1. Biodata**
- 2. Izin Kegiatan**
- 3. Foto Kegiatan**

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2009-2014, tertuang bahwa dalam rangka mempercepat pengendalian fertilitas melalui pemilihan kontrasepsi, program keluarga berencana nasional di Indonesia lebih diarahkan kepada pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Hal ini disebabkan karena tingkat ketidakberlangsungan dari Metode non-MKJP yang tinggi apabila dibandingkan dengan MKJP. Berdasarkan Data SDKI 2010, tingkat ketidakberlangsungan pemakaian kontrasepsi dari yang tertinggi berturut-turut adalah Pil (38%), Kondom (38,3%), Suntik (23%), *Intra Uterine Device* (IUD) (9,9%) dan *Implant* (5,7%) (BKKBN, 2011). Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, terdapat 10,2% penggunaan MKJP dan 49,1% penggunaan non-MKJP.

MKJP adalah kontrasepsi yang dapat dipakai dalam jangka waktu lama, lebih dari dua tahun, efektif dan efisien untuk tujuan pemakaian menjarangkan kelahiran lebih dari tiga tahun atau mengakhiri kehamilan pada pasangan yang sudah tidak ingin menambah anak lagi. Jenis metoda MKJP yang dapat digunakan oleh wanita usia subur secara rasional berdasarkan fase kebutuhan terutama untuk menjarangkan kelahiran antara lain IUD (Everett, 2007).

IUD adalah alat kontrasepsi berupa alat kecil yang dimasukkan ke dalam rahim untuk tujuan mencegah terjadinya kehamilan. IUD merupakan pilihan kontrasepsi yang sangat efektif, reversibel, berjangka panjang, aman dan nyaman bagi banyak wanita. Terdapat keuntungan dari IUD dibandingkan dengan metode kontrasepsi lain, yaitu efektifitas dari IUD sangat tinggi yaitu 0,6-0,8 kehamilan per 100 wanita, dapat efektif segera setelah pemasangan dengan metode jangka panjang (10 tahun proteksi), dapat dilepaskan kapan saja sebelum 10 tahun, keberlangsungan penggunaan kontrasepsi tinggi terhindar dari efek samping hormonal (untuk tipe *Cu-T*), sangat efektif karena ibutidak perlu lagi mengingat-ingat, tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI, dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir). Keuntungan lainnya adalah menurut penelitian Trussel pada tahun 2009 di United States menunjukkan hasil bahwa metode MKJP IUD memiliki *cost effective* yang tinggi apabila dibandingkan dengan metode non-MKJP, *cost effective* tersebut dinilai dari



pemilihan obat atau alat, pelayanan tenaga kesehatan, kegagalan metoda dan efek samping yang ditimbulkan (James Trussel, 2009).

Pasangan Usia Subur (PUS) di Indonesia yang memilih menggunakan IUD masih rendah. PUS banyak menggunakan metode lain yang merupakan metode kontrasepsi jangka pendek seperti suntikan dan pil. Menurut data SDKI pada tahun 2007, pemakaian IUD prevalensinya hanya 4,2%. Angka tersebut jauh lebih rendah jika dibandingkan dengan prevalensi pemakaian kontrasepsi metode jangka pendek, misalnya suntik 31,9% dan pil 13,2% (Oesman, 2009).

Provinsi Jawa barat merupakan provinsi dengan jumlah penduduk terbanyak dibandingkan provinsi lainnya yaitu mencapai 43.053.732 jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk mencapai 1.90. Laju pertumbuhan penduduk tersebut lebih tinggi dari rata-rata laju pertumbuhan penduduk nasional (1,49%). Menurut Profil Provinsi Jawa Barat tahun 2012, di Provinsi Jawa Barat PUS yang menggunakan IUD 10,6%. Angka tersebut juga jauh lebih kecil dibandingkan dengan PUS yang menggunakan metode jangka pendek yakni sebanyak 81,2 %, yang terdiri dari pemakaian suntik 57,4%, pil 22,2%, kondom 1,3%, dan metode lain 0,2% (BKKBN, 2013).

Adanya pandemi COVID 19 mengakibatkan terjadinya penurunan peserta KB, Pemakaian IUD pada Februari 2020 sejumlah 36.155 turun menjadi 23.383. Sedangkan implan dari 81.062 menjadi 51.536, suntik dari 524.989 menjadi 341.109, pil 251.619 menjadi 146.767, kondom dari 31.502 menjadi 19.583, MOP dari 2.283 menjadi 1.196, dan MOW dari 13.571 menjadi 8.093.

Hasil penelitian terdapat pengaruh peer grup pendidikan kesehatan terhadap motivasi ibu menggunakan kontrasepsi IUD (Baihaqi 2016). Model peer grup yang dilakukan selama periode dua minggu dan sekali lagi selama kursus penyegaran satu minggu. Setiap pelatihan mencakup informasi tentang: manfaat jarak kelahiran, informasi tentang setiap metode keluarga berencana, termasuk potensi efek samping; pencegahan IMS / HIV / AIDS; perlindungan ganda; kerahasiaan klien; dan keterampilan komunikasi untuk konseling klien. Setelah pelatihan, peer grup dihubungkan dengan petugas kesehatan setempat yang berfungsi sebagai pengawas kegiatan. (Husain Fida 2019) (USAID 2008).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi adalah tingkat pendidikan nilai  $\rho = 0,000$ , umur nilai  $\rho = 0,039$ , paritas, pendidikan (nilai  $P = 0,161$ ), pengetahuan ( $\text{sig} = 0,001$ ), kecemasan ( $0,005$ ), dukungan suami ( $\text{sig} = 0,001$ ), Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) KB

(sig=0,018) mitos nilai  $p=0,013$ . Mitos negatif yang beredar di lingkungan responden diantaranya seperti kontrasepsi IUD akan memengaruhi ketika berhubungan suami istri dan juga malu ketika dipasang, serta IUD dapat berjalan di dalam tubuh yang dapat mematikan akseptor. Selain itu, sebagian besar (51,7%) sosial budaya yang ada dimasyarakat tidak mendukung untuk menggunakan IUD seperti menggunakan kontrasepsi bertentangan dengan ajaran agama serta mitos yang menyebutkan bahwa banyak anak banyak rezeki (Maryam, 2015); (Zijl, 2010); (Assalis, 2015); (Andria, 2017); (Mahmudah, Indrawati, 2015); (Bernadus Johana, dkk, 2013)

Hasil penelitian terdapat hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan mitos WUS dengan pemilihan IUD di Desa Hargombong Kabupaten Sumedang. Persepsi WUS terhadap IUD cenderung negatif yang menyebabkan WUS tidak memilih IUD sebagai alat kontrasepsi. Beberapa faktor yang memengaruhi hal tersebut adalah minimnya pengetahuan tentang IUD yang dimiliki oleh WUS, sikap negatif/menolak IUD, efikasi diri yang rendah terkait IUD, adanya mitos terkait IUD, pengalaman sejawat yang negatif, kurangnya dukungan suami, dan terbatasnya informasi/penyuluhan tentang IUD dari petugas kesehatan. sehingga diperlukan kegiatan penyuluhan/KIE tentang IUD perlu ditingkatkan dengan melakukan ekspansi sasaran penyuluhan dan perlunya pengembangan model KIE dengan melibatkan *peer model* dan *peer support* terkait adanya pengaruh teman sejawat terhadap sikap WUS serta perlunya pengembangan media informasi/KIE tentang IUD agar dapat diakses oleh semua WUS, tidak hanya terbatas pada ibu hamil, ibu nifas, atau calon akseptor IUD saja.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka kami mengadakan pengmas PKM tentang Pengembangan Peer Model dalam Kelas Keluarga Berencana (KB) di Kecamatan Rancaekek Kabupaten Bandung.

## **B. Analisis Situasi**

### **1. Kondisi Geografi**

Jarak menuju Kabupaten 43 KM dan Menuju Kota Provinsi 23 KM. Luas wilayah puskesmas 45,25 M<sup>2</sup>, jumlah penduduk wilayah Rancaekek adalah 160.435 jiwa, dengan tingkat kepadatan -3705,624 jiwa/km<sup>2</sup>/37,056 jiwa/hektar<sup>2</sup>, dan jumlah desa 14 terdiri dari:

- a. Bojongloa
- b. Bojongsalam
- c. Cangkuang

- d. Haurpugur
- e. Jelegong
- f. Linggar
- g. Nanjungmekar
- h. Rancaekek Kulon
- i. Rancaekek Wetan
- j. Sangiang
- k. Sukamanah
- l. Sukamulya
- m. Tegalsumedang
- n. Rancaekek Kencana

## **2. Kondisi Sosial Ekonomi dan Kesehatan**

Berdasarkan hasil studi pendahuluan masih banyak masyarakat yang belum memahami KB.

## **3. Sumber daya**

- Jumlah kader banyak perkiraan 25/desa
- Pihak puskesmas mendukung adanya kelas KB

## **4. Permasalahan Mitra**

Analisis masalah mitra 1 dan 2 adalah sebagai berikut:

- a. Media meliputi Promosi Kesehatan masih perlu dikembangkan terutama media online
- b. Belum adanya kelas KB sebagai peer support
- c. Masih rendahnya pemahaman masyarakat secara umum tentang konsep perencanaan keluarga menjadi salah satu masalah dalam program perencanaan keluarga.
- d. Pelayanan KB menurun akibat wabah Covid-19
- e. Potensi terjadinya kelahiran atau kehamilan yang tidak diinginkan akan meningkat akibat pandemic COVID 19

## **C. Solusi yang ditawarkan kepada mitra**

Berdasarkan analisis situasi dan permasalahan yang dihadapi mitra, tim pelaksana program kegiatan pengabdian PKM dari Jurusan Kebidanan Bandung akan

mengadakan pengabdian kepada masyarakat berupa pembentukan peer model dalam kelas KB.

Mahasiswa yang terlibat dalam kegiatan ini sebanyak 3 orang, yang telah lulus mata kuliah KB. Mahasiswa terlibat dalam kegiatan ini dimulai dari diskusi tentang proposal, pelaksanaan kegiatan saat sosialisasi, pelaksanaan kegiatan saat pendampingan dan diskusi hasil laporan.

Adapun solusi yang ditawarkan kepada mitra adalah dengan transfer Ipteks berupa kelas KB dengan cara membentuk peer support KB dan pendampingan mitra.

Rincian adalah sebagai berikut:

1. Bekerjasama dengan kepala puskesmas Rancaekek dan Bidan Desa untuk melakukan kegiatan PKM. Kerjasama dengan Puskesmas Rancaekek berupa pemberian izin kegiatan, permohonan tenaga kesehatan dalam pendampingan, pengawasan dan penyampaian laporan hasil kegiatan agar dapat ditindak lanjuti oleh puskesmas.
2. Sosialisasi kegiatan di mitra 1 dan mitra 2
3. Membentuk peer model
4. Sosialisasi atau pelatihan fasilitator Kelas KB
5. Pendampingan pada saat praktik penyuluhan KB.

Semua kegiatan tersebut dilakukan dengan online melalui whatsapp grup dan zoom, dan offline dengan tetap menjalankan protokol kesehatan yang ditetapkan selama pandemi, yaitu menjaga jarak fisik, menggunakan masker dan mencuci tangan.

## **BAB II**

### **TARGET DAN LUARAN**

Program Kemitraan Masyarakat (PKM) ini sasarannya adalah akseptor KB IUD dan masyarakat Rancaekek Kabupaten Bandung. Diharapkan dalam pelaksanaan program PKM ini memberikan hasil terbaik untuk kedua mitra melalui program pengabdian masyarakat berupa jasa. Berdasarkan masalah yang akan diselesaikan maka target berbasis Ipteks yang dihasilkan adalah:

1. Meningkatnya pengetahuan pada mitra-1 dan mitra-2 tentang KB.
2. Meningkatnya keterampilan mitra-1 untuk melakukan penyuluhan dan support KB
3. Terbentuknya Peer model / support KB
4. Meningkatnya pengetahuan dan motivasi masyarakat untuk menggunakan IUD

Luaran yang dihasilkan dari pelaksanaan PKM ini dapat memberikan dampak yang mendalam baik kognitif maupun keterampilan mitra tentang KB. Disamping itu juga program ini dapat meningkatkan kemandirian masyarakat untuk mengembangkan program KB. Terbentuknya peer model KB, tersedianya booklet, dan KIT KIE KB serta video rekaman pengalaman penggunaan KB IUD sebagai media KIE.

### BAB III METODOLOGI PELAKSANAAN

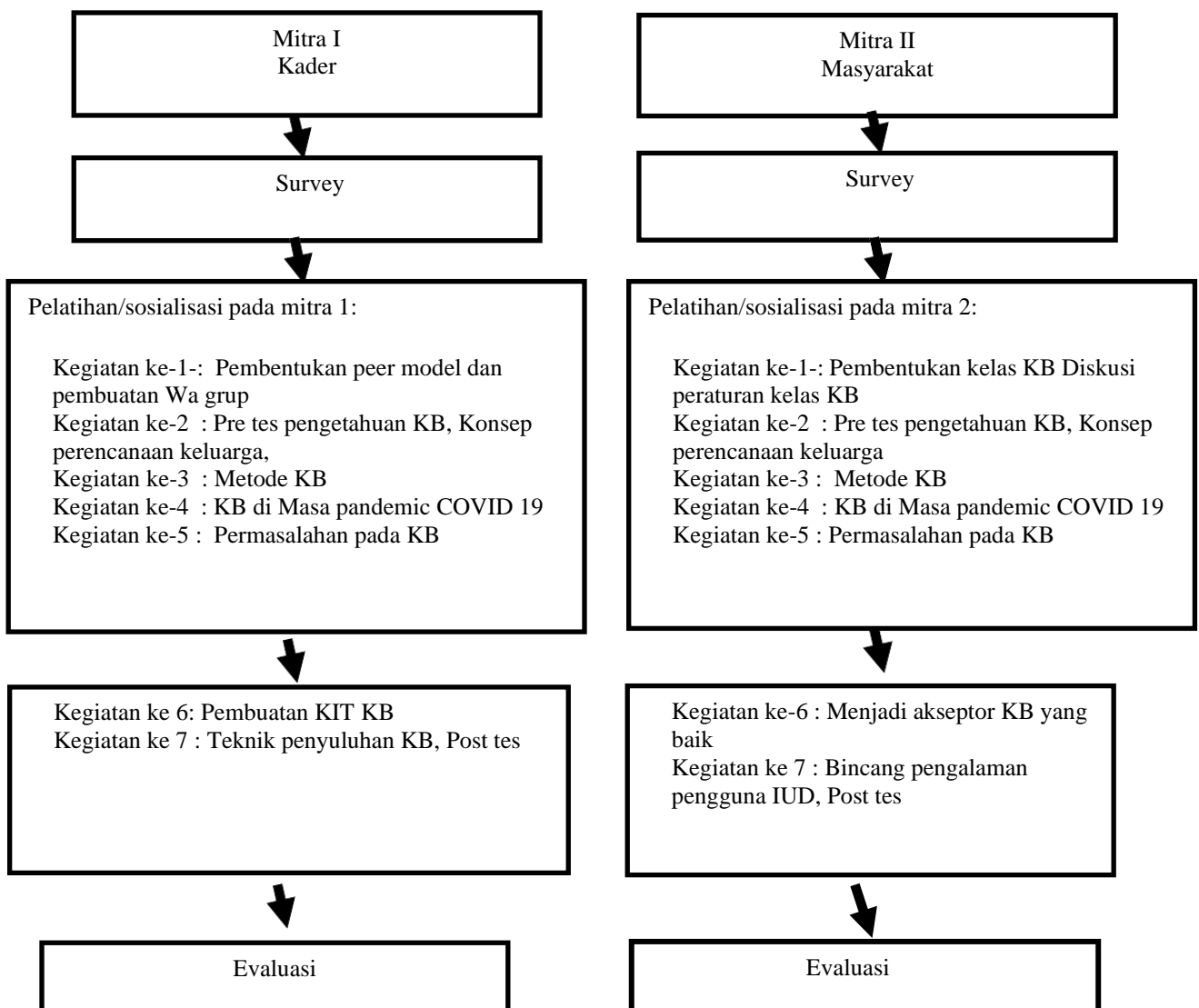
#### A. Sasaran Program

Sasaran dari program ini adalah Kader Desa Tegal Luar 20 orang dan masyarakat Desa Tegal Luar 20 orang.

#### B. Desain Program

Program didesain dalam bentuk kemitraan wilayah di lingkungan wilayah kerja Puskesmas Rancaekek agar memiliki kemandirian dalam memecahkan masalah sendiri dalam hal masalah kesehatan KB.

Gambaran kegiatan terlihat pada skema berikut ini:



Bagan 2.1 : Rancangan program kemitraan masyarakat

### **C. Program**

#### **1. Persiapan**

- Penyusunan proposal.
- Penyusunan materi meliputi : penyusunan booklet, KIT KIE KB.
- Persiapan bahan.

#### **2. Pelaksanaan**

- Survey lapangan
- Koordinasi dengan kepala Puskesmas, pihak desa.
- Sosialisasi program PKM.
- Pelaksanaan sosialisasi atau pelatihan fasilitator.
- Pelaksanaan pendampingan kegiatan pada mitra 1 dan mitra 2.

#### **3. Evaluasi**

- Monitoring dan evaluasi pada mitra 1 dan 2 dilakukan pada masing-masing mitra sebanyak 1 kali.

#### **4. Laporan**

- Laporan hasil di antara semester 1 dan 2.
- Publikasi.

### **D. Materi Program**

1. Konsep dasar KB
2. Metode KB
3. KB saat pandemi
4. Permasalahan pada KB
5. Cara penyuluhan pada KB
6. Pembuatan Kit KB

### **E. Waktu dan Tempat Pelaksanaan**

Pelaksanaan PKM pada bulan Januari sampai dengan Desember 2021, dilakukan di Desa Tegalsumedang wilayah Puskesmas Rancaekek.

**BAB IV**  
**HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI**

**A. Hasil**

Kegiatan pengabmas PKM ini telah dilaksanakan baik secara online maupun offline dengan memperhatikan protokol kesehatan sehubungan dengan adanya pandemi Covid-19.

1. Kegiatan yang telah dilaksanakan pada mitra 1 dan 2 adalah sebagai berikut:

**Persiapan**

- a. Izin dan Koordinasi dengan Kepala Puskesmas Rancaekek Bandung
- b. Koordinasi dengan Bidan Desa Tegal Luar PKM. Rancaekek Bandung

**Kegiatan**

Kegiatan yang telah dilaksanakan adalah sebagai berikut:

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Via
1	Tgl. 08 Maret 2021 Mitra 1 (Kader)	08.00-11.00 WIB	-Persiapan -Sosialisasi kegiatan	Zoom
2	Tgl. 08 Maret 2021 (Mitra 2 masyarakat)	08.00-11.00 WIB	-Persiapan -Sosialisasi kegiatan	Zoom
3	Tgl. 10 April 2021 Mitra 1 (Kader)	08.00-11.00 WIB	Pembentukan peer model dan pembuatan Wa grup	Zoom. WAGrup
4	Tgl. 10 April 2021 (Mitra 2 masyarakat)	08.00-11.00 WIB	Pembentukan kelas KB Diskusi peraturan kelas KB	Zoom. WAGrup
5	Tgl. 10 September 2021 Mitra 1 (Kader)	08.00-11.00 WIB	Pre tes pengetahuan KB, Konsep perencanaan keluarga, Metode KB	Luring
6	Tgl. 10 September 2021 (Mitra 2 masyarakat)	08.00-11.00 WIB	Pre tes pengetahuan KB, Konsep perencanaan keluarga,	Luring
7	Tgl 3 Oktober 2021 Mitra 1 (Kader)	13.00-16.00 WIB	Metode KB	WA grup
8	Tgl 3 Oktober 2021 (Mitra 2 masyarakat)	13.00-16.00 WIB	Metode KB	WA grup
9	Tgl 4 Oktober 2021 Mitra 1 (Kader)	08.00-11.00 WIB	KB di masa Pandemi	WA Grup
10	Tgl 4 Oktober 2021 (Mitra 2 masyarakat)	13.00-16.00 WIB	KB di masa Pandemi	WA grup



11	Tgl 5 Oktober 2021 (Mitra 1 masyarakat)	13.00-16.00 WIB	Pembuatan KIT KB	WA Grup
12	Tgl 16 Oktober 2021 Mitra 1 (Kader)	08.00-11.00 WIB	Teknik penyuluhan KB	Luring
13	Tgl 16 Oktober 2021 (Mitra 2 masyarakat)	13.00-16.00 WIB	Menjadi akseptor KB yang baik	Luring
14	Tgl 23 Oktober 2021 Mitra 1 (Kader)	08.00-11.00 WIB	Latihan dan penilaian praktik penyuluhan KB,	Luring
15	Tgl 30 Oktober 2021 Mitra 1 (Kader)	13.00.00-16.00 WIB	Post Test	Luring
16	Tgl 30 Oktober 2021 (Mitra 2 masyarakat)	13.00-16.00 WIB	Post Test	Luring

## 2. Hasil Pengabmas

Setelah dilakukan pengabmas didapatkan hasil sebagai berikut:

### a. Peningkatan pengetahuan

#### 1. Meningkatnya pengetahuan pada mitra-1 dan mitra-2 tentang KB IUD

Pengetahuan tentang KB IUD pada mitra 1 dan mitra 2 meningkat setelah dilaksanakannya kegiatan pengabmas PKM. Hal ini terlihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.1 Hasil Pretest dan post test pada Mitra 1 dan Mitra 2

Kategori	Nilai Pre Test	Nilai Post Test	Peningkatan
Mitra 1 (Kader) a. Rata-Rata	65	85	20
Mitra 2 (Masyarakat) a. Rata-Rata	60	75	15

Berdasarkan tabel diatas terdapat peningkatan sebelum dan setelah dilaksanakannya sosialisasi pada kegiatan PKM ini. Hal ini sesuai dengan Hasil penelitian Umiziah (2016) menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan siswa ( $p=0,000$ ). Hal ini membuktikan bahwa kegiatan sosialisasi saat pengabmas merupakan kegiatan yang dapat meningkatkan pengetahuan kader dan masyarakat. Dengan adanya sosialisasi pemberian materi kader dan masyarakat meningkat pengetahuannya.

## 2. Meningkatnya keterampilan mitra-1 untuk melakukan penyuluhan dan support KB

Penyuluhan adalah hal yang penting untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Dengan adanya peer KB maka diharapkan pengetahuan dan sikap masyarakat akan lebih positif terhadap KB IUD. Berdasarkan hasil pengukuran keterampilan penyuluhan keterampilan mitra 1 yaitu kader pada saat penyuluhan didapatkan hasil yang baik yaitu rata-rata skor adalah 85. Kader juga telah mampu membuat kit KB sederhana yang dapat digunakan untuk penyuluhan KB. Kader merupakan seseorang yang terbiasa berinteraksi dengan masyarakat. Kegiatan yang dilakukan selain melakukan pelayanan posyandu sering terlibat melakukan promosi kesehatan (Sundari et al., 2019). Namun kegiatan promosi kesehatan tentang promosi keluarga berencana dan alat kontrasepsi masih terbatas (Armini et al., 2020). Kemampuan kader dalam melakukan promosi kesehatan tentang alat kontrasepsi dapat terjadi karena pengalaman. Pengalaman yang dimiliki oleh kader dalam memberikan promosi kesehatan, akan memudahkan kader untuk mengembangkan strategi yang tepat dalam promosi kesehatan. Selain pengalaman terbukti bahwa yang berpengaruh dalam kapasitas kader tentang alat kontrasepsi yaitu pelatihan yang diikuti, sumber informasi, dukungan petugas. Sedangkan untuk faktor umur dan pendidikan tidak terbukti terdapat hubungan dengan kapasitas seorang kader (Devi et al., 2016). Berdasarkan hasil penelitian tersebut pelatihan merupakan salah satu yang berhubungan dalam meningkatkan kapasitas kader (Devi et al., 2016).

### B. Luaran yang dihasilkan

Luaran yang telah dihasilkan dari pengabmas ini adalah:

1. Booklet KB yang terdaftar Hak Cipta dari Direktorat Jenderal Kekayaan Intelektual Indonesia
2. Kit KB yang terdaftar Hak Cipta dari Direktorat Jenderal Kekayaan Intelektual Indonesia
3. Video Bincang KB

## **BAB V KESIMPULAN**

Kegiatan pengabdian telah dilaksanakan sebanyak 16 kali yaitu 14 kali kegiatan dan 2 kali persiapan baik secara online maupun offline. Mitra yang terlibat adalah mitra 1 yaitu kader dan mitra 2 yaitu masyarakat akseptor KB Rancaekek. Respon masyarakat baik dengan adanya partisipasi aktif dari kader, masyarakat dan dukungan dari pihak Puskesmas Rancaekek. Terdapat peningkatan pengetahuan tentang KB IUD dari mitra 1 dan 2, Terdapat peningkatan keterampilan penyuluhan dan pembuatan media dari mitra 1, terbentuknya peer model KB, tersedianya media untuk penyuluhan KB baik booklet, leaflet, kit Kb maupun Video KB.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggasari, Y., Kartasurya, M. I., & Suparwati, A. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Bidan Dalam Pelayanan Kontrasepsi AKDR Puskesmas Kota Surabaya. *Jurnal kesehatan Masyarakat, 01(02)*, 106–114.
- Anita Lontaan, Kusmiyati, R. D. (2017). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Kontrasepsi Pasangan Usia Subur Di Puskesmas Damau Kabupaten Talaud. *JIDAN Jurnal Ilmiah Bidan, 2(1)*, 480.
- Aryati, W., Wirawan, D. N., Sari, K. A. K., & Sawitri, A. A. S. (2018). Determinants of long-acting contraceptives use among reproductive-age couples in Tanjung Karang Public Health Centre Mataram City, West Nusa Tenggara. *Public Health and Preventive Medicine Archive Journal, 6(1)*, 1. <https://doi.org/10.15562/phpma.v6i1.3>
- Baihaqi, A. 2016. “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Peer Group Terhadap Motivasi Ibu Menggunakan Kontrasepsi IUD Di Dusun Tukharjo Purwoharjo Samigaluh Kulon Progo.” *Universitas Aisyiyah* 1(9).
- Darmawati. (2013). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Wanita Usia Subur Memilih Kontrasepsi Suntik. *Idea Nursing Journal Darmawati, ISSN 2087* <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1007/s00122-013-2109-6>
- Devi, S., Fatchiya, A., & Susanto, D. (2016). Kapasitas Kader Dalam Penyuluhan Keluarga Berencana Di Kota Palembang, Provinsi Sumatera Selatan. *Jurnal Penyuluhan, 12(2)*, 144–156. <https://doi.org/10.25015/penyuluhan.v12i2.11223>
- Erdiyan Astato, D. (2015). Factors Affecting Selection of Contraceptive Methods and Its Length of Use. *Indones Journal Obstetric Gynecology, 3(2)*, 94–99.
- Flassy, D., Rantetampang, A. L., Msen, Y., & Mallongi, A. (2018). Factors Affecting of Used Long Contraception Method to Women Reproductive at Public Health Centre Limau Asri Mimika Regency, 3(June).
- Hardeman, J., & Weiss, B. D. (2014). Intrauterine devices: an update. *American family physician, 89(6)*, 445–450.
- Husain Fida. 2019. *Buku Panduan Peer Support Program Dan Manajemen Diri Pasien Hemodialisis*. cetakan 1. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Kinyanjui, J. N. (2016). Determinants of AKDR Uptake in Kiambu and Machakos County.
- Mishra, N., Panda, M., Pyne, S., Srinivas, N., Pati, S., & Pati, S. (2017). Barriers and enablers to adoption of intrauterine device as a contraceptive method: A multi-stakeholder perspective. *Journal of Family Medicine and Primary Care, 6(3)*, 616. <https://doi.org/10.4103/2249-4863.222028>
- Muhindo, R., Okonya, J. N., Groves, S., Chenault, M., Muhindo, R., Okonya, J. N., ... Chenault, M. (2015). Predictors of Contraceptive Adherence among Women Seeking Family Planning Services at Reproductive Health Uganda, Mityana Branch. *International Journal of Population Research, 2015*, 1–8. <https://doi.org/10.1155/2015/574329>
- Murti, B., & Suryani, N. (2016). Theory of Planned Behavior on the Determinants of Participation in the Long-Term Contraceptive Method Among Women of Reproductive Age , in Nganjuk , East Java, 1, 176–183.
- Ningrum, S. S., Indarto, D., & Wijaya, M. (2017). Employment Status, Family Income, Contraceptive Availability, and Their Effects on the Use of Long Term Contraceptives in Sukoharjo, Central Java.

*Multisectoral Action To Combat Regional and Social Inequities in Health*, 0257, 211–212. <https://doi.org/10.26911/theicph.2017.127>

Rezai, S. (2016). Postpartum intrauterine device contraception: A review. *World Journal of Obstetrics and Gynecology*, 5(1), 134. <https://doi.org/10.5317/wjog.v5.i1.134>

Septalia, R., & Puspitasari, N. (2016). Faktor yang Memengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 5, 91–98.

Thapa, S., Paudel, I. S., Bhattarai, S., Joshi, R., & Thapa, K. (2015). Factors affecting IUCD discontinuation in Nepal: A nested case-control study. *Asia-Pacific Journal of Public Health*, 27(2), NP1280-NP1287. <https://doi.org/10.1177/1010539512458522>

Twesigye, R., Buyungo, P., Kaula, H., & Buwembo, D. (2016). Ugandan Womens View of the AKDR: Generally Favorable but Many Have Misperceptions About Health Risks. *Global Health: Science and Practice*, 4(Supplement\_2), S73–S82. <https://doi.org/10.9745/GHSP-D-15-00304>

USAID. 2008. *Integrating Innovative Family Planning Strategies into an Adolescent Reproductive and Sexual Health Program in Malawi*. Malawi.

Zehner, E. R., Cheshmehzangi, A., HM Government, Taylor, S. E., Klein, L. C., Lewis, B. P., ... Greiner, T. (2017). *Health and Health. Psychological Review* (Vol. 107). [https://doi.org/10.1016/S0033-3506\(49\)81524-1](https://doi.org/10.1016/S0033-3506(49)81524-1)

## BIODATA KETUA TIM PENGABMAS

Nama Lengkap (dengan gelar)	Ida Widiawati, SST, M.Kes
Jenis Kelamin	Perempuan
Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
NIP/NIK/Identitas lainnya	19792003122001
NIDN	
Tempat dan Tanggal Lahir	Bandung, 2 Februari 1979
E-mail	<a href="mailto:dawiwidi@yahoo.co.id">dawiwidi@yahoo.co.id</a>
Nomor Telepon/HP	
Alamat Kantor	Jl.Sederhana No 2 bandung
Nomor Telepon/Faks	022-2031548
Lulusan yang Telah dihasilkan	S-1=...orang; S-2=... orang; S-3=.....orang
Mata Kuliah yang diampu	1. Keterampilan Dasar Kebidanan
	2. Asuhan Kebidanan Neonatus
	3. PKK 2

### B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2
Nama Perguruan Tinggi	Unpad	Undip
Bidang Ilmu	Kebidanan	Promosi Kesehatan
Tahun Masuk Lulus	2002/2003	2009/2012

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya.

Bandung, Oktober 2021

Ida Widiawati, SST., M.Kes

## BIODATA ANGGOTA TIM PENGABMAS

### A. Identitas Diri

Nama Lengkap (dengan gelar)	Sri Mulyati, SST., M.Keb
Jenis Kelamin	Perempuan
Pangkat/Golongan	Penata Muda Tk 1/III B
NIP	198105092005012001
NIDN	4009058101
Tempat dan Tanggal lahir	Subang, 9 Mei 1981
E-mail	<a href="mailto:mulyatisri66@yahoo.com">mulyatisri66@yahoo.com</a>
Nomor Telepon/HP	081399091484
Alamat Kantor	Jl. Sederhana No 2 Sukajadi, Bandung
Nomor Telepon/Faks	: 022-2031548

### B. Riwayat Pendidikan (Pendidikan Tinggi yang ditempuh)

	D III	DIV/S1	S2
Nama Perguruan Tinggi	Poltekkes Kemenkes Bandung	Poltekkes Kemenkes Bandung	Universitas Padjajaran
Bidang Ilmu	DIII Kebidanan	D IV Bidan Pendidik	Magister Kebidanan
Tahun Masuk-Lulus	2001- 2004	2007- 2008	2013-2015
Nomor Ijazah	034/2004	27/2008	UN6.0023593/C20.0011 25

### C. Pengalaman Penelitian

Tahun	Kegiatan	Sumber Dana
2008	Hubungan antara kesiapan mengajar dengan nilai mengajar asuhan kebidanan pada mahasiswa bidan pendidik	Mandiri
2010	Tingkat Kepuasan Masyarakat Terhadap Kinerja Pelayanan Posyandu di Wilayah Kec. Bogor Barat Kota Bogor	Risbinakes
2015	Penelitian Pengaruh pendidikan kesehatan melalui Film Terhadap Sikap, niat dan Keikutsertaan pada tes IVA	Mandiri

2016	Pengaruh Booklet terhadap keikutsertaan ibu pada deteksi dini kanker serviks dan faktor-faktor yang mempengaruhinya	Risbinakes
------	---	------------

D. Publikasi Artikel Ilmiah

Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Vol/Nomor/Tahun
Pengaruh media film terhadap sikap ibu pada deteksi dini Kanker Serviks.	Jurnal Kemas	11/1/2015
Tingkat Kepuasan Masyarakat Terhadap Kinerja Pelayanan Posyandu di Wilayah Kec. Bogor Barat Kota Bogor	Prosiding Seminar KESMAS UIN	-
Pengaruh Colaborative Learning Pada Pembelajaran	SDM Kesehatan	1/Agustus/2016
Kajian Psikofisiologi Senam Hamil, Yoga dan Pilates Ibu Hamil	Buletin Poltekkes Kemenkes Bandung	Edisi II/2016
Plagiarisme dalam Pendidikan	Buletin Poltekkes Kemenkes Bandung	Edisi I/2016

E. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral presentation) dalam 5 tahun terakhir

Nama Pertemuan Ilmiah/Seminar	Judul Artikel	Waktu dan Tempat
Seminar nasional Kesehatan Masyarakat UIN	Kepuasan masyarakat kota Bogor terhadap pelayanan posyandu	2016 di UIN Jakarta

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggung jawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidak sesuaian dengan kenyataan saya sanggup menerima sanksi.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya.

Bandung, Oktober 2021

Sri Mulyati., SST., M.Keb



## FOTO KEGIATAN







**PAK DENDEN**

**LUARAN : DI ISI LUARAN PKM MISAL : ARTIKEL (JURNAL/ PUBLIKASI), BOOKLET (HKI)**

**SARAN :**

**DILANJUTKAN KEGIATAN OLEH BIDAN DESA**

**BU ENENG**

**LUARAN :  
BERAPA KIT YANG DIHASILKAN OLEH KADER  
MEMBUAT KIT NYA**

**PEDOMAN  
ANALISIS SITUASI: SASARAN MITRA 1 DAN 2  
SUMBER DAYA  
PENGELOLAAN : MITRA 1 DAN 2**

**TARGET DAN LUARAN**

**METODOLOGI  
PERSIAPAN  
MELIBATKAN MAHASISWA : TUGAS MAHASISWA**

**LAMPIRAN  
BIODATA  
JUSTIFIKASI ANGGARAN  
INTRUMEN  
LOGBOOK KEGIATAN**