



**PROGRAM EDUKASI DAN KONSELING MKJP BERBASIS KADER DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS CEMPAKA MULIA KABUPATEN KOTAWARINGIN TIMUR
UNTUK MENINGKATKAN AKSEPTOR KB JANGKA PANJANG**

Ivana Devitasari¹, Meyska Widyandini², Rena Oki Alestari³.

¹²³ Universitas Eka Harap

Article Info

Article History:

Received May 08 2026

Revised May 23 2026

Accepted June 06 2026

Keywords:

Long-acting

reversible Contraception

Community-based Intervention

Cadre-based counselling

ABSTRAK

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang pada pasangan usia subur melalui edukasi dan konseling berbasis kader. Permasalahan yang dihadapi adalah rendahnya pemanfaatan metode kontrasepsi jangka panjang yang disebabkan oleh keterbatasan pengetahuan, adanya persepsi negatif, serta kurangnya akses terhadap konseling yang efektif di masyarakat. Kegiatan dilaksanakan pada keluarga binaan dengan pendekatan partisipatif yang melibatkan kader kesehatan sebagai pendamping. Intervensi yang dilakukan meliputi pelatihan kader, edukasi langsung kepada pasangan usia subur, konseling individu, serta pendampingan melalui kunjungan rumah secara berkala. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman serta perubahan sikap yang lebih positif terhadap metode kontrasepsi jangka panjang. Selain itu, terjadi peningkatan minat dan jumlah pengguna setelah pelaksanaan kegiatan. Pendekatan berbasis kader dan keluarga binaan terbukti efektif dalam membangun kepercayaan serta mendorong perubahan perilaku secara bertahap dan berkelanjutan di masyarakat.

ABSTRACT

This community service activity aimed to improve knowledge and the use of long-acting contraceptive methods among couples of reproductive age through cadre-based education and counseling. The problem addressed was the low utilization of long-acting contraceptive methods due to limited knowledge, negative perceptions, and inadequate access to effective counseling in the community. The activity was conducted among assisted families using a participatory approach involving health cadres as facilitators. The intervention included cadre training, direct education for couples of reproductive age, individual counseling, and regular home visits. The results showed an improvement in participants' understanding and more positive attitudes toward long-acting contraceptive methods. In addition, there was an increase in interest and the number of users after the intervention. The cadre-based and family-centered approach proved effective in building trust and encouraging gradual and sustainable behavioral change within the community.

*Corresponding Author: devitaivana55@gmail.com

PENDAHULUAN

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu intervensi strategis dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak serta mengendalikan laju pertumbuhan penduduk. Program ini tidak hanya berperan dalam mengatur jarak dan jumlah kelahiran, tetapi juga berkontribusi terhadap penurunan angka kematian ibu, peningkatan kesejahteraan keluarga, serta pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas. Secara nasional, capaian penggunaan kontrasepsi modern di Indonesia menunjukkan tren yang cukup baik, di mana prevalensi penggunaan kontrasepsi modern (modern contraceptive prevalence rate/mCPR) mencapai sekitar 62,9% pada tahun 2023 dan ditargetkan meningkat menjadi 63,4% pada tahun 2024 [1,2]. Namun demikian, capaian tersebut masih menghadapi tantangan dalam hal pemerataan penggunaan metode kontrasepsi yang lebih efektif dan berkelanjutan, khususnya Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).

MKJP, seperti alat kontrasepsi dalam rahim, implant, serta kontrasepsi mantap, merupakan metode kontrasepsi dengan tingkat efektivitas yang sangat tinggi, yaitu dengan tingkat kegagalan kurang dari 1% serta memberikan perlindungan dalam jangka waktu yang lama tanpa memerlukan kepatuhan harian dari pengguna [3]. Selain itu, MKJP dinilai lebih efisien secara biaya dalam jangka panjang serta mampu mengurangi risiko kehamilan yang tidak direncanakan dan kehamilan berisiko tinggi. Meskipun memiliki berbagai keunggulan, penggunaan MKJP di Indonesia masih tergolong rendah. Data menunjukkan bahwa cakupan MKJP baru mencapai sekitar 22,6% pada tahun 2022 dan meningkat menjadi sekitar 28,39% pada tahun 2024, namun angka tersebut masih belum memenuhi target nasional yang diharapkan [4,5]. Di sisi lain, penggunaan kontrasepsi di Indonesia masih didominasi oleh metode jangka pendek seperti suntik dan pil, yang memiliki tingkat kegagalan lebih tinggi serta membutuhkan kepatuhan yang konsisten dari pengguna [6].

Permasalahan rendahnya penggunaan MKJP tidak hanya terjadi pada tingkat nasional, tetapi juga ditemukan pada tingkat lokal, salah satunya di wilayah kerja Puskesmas Cempaka Mulia. Berdasarkan data laporan puskesmas tahun 2024, jumlah pasangan usia subur (PUS) tercatat sekitar 1.250 pasangan dengan cakupan peserta KB aktif sekitar $\pm 72\%$. Namun demikian, proporsi pengguna MKJP masih relatif rendah, yaitu sekitar $\pm 24-26\%$, sedangkan sebagian besar masih menggunakan metode kontrasepsi jangka pendek seperti suntik dan pil. Selain itu, dalam satu tahun terakhir masih ditemukan kasus putus pakai kontrasepsi serta rendahnya jumlah akseptor MKJP baru, yang menunjukkan bahwa keberhasilan program KB di wilayah tersebut belum optimal.

Hasil identifikasi awal melalui wawancara dengan tenaga kesehatan dan kader menunjukkan bahwa rendahnya penggunaan MKJP dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor tersebut meliputi keterbatasan pengetahuan pasangan usia subur mengenai jenis, manfaat, dan keamanan MKJP; adanya mitos dan persepsi negatif terkait efek samping; rendahnya keterlibatan suami dalam pengambilan keputusan; serta belum optimalnya kegiatan edukasi dan konseling yang dilakukan secara berkelanjutan. Selain itu, peran kader kesehatan sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di masyarakat belum dimanfaatkan secara maksimal dalam promosi dan pendampingan penggunaan MKJP.

Dalam konteks pelayanan kesehatan masyarakat, kader kesehatan memiliki peran yang sangat strategis sebagai agen perubahan perilaku. Kader memiliki kedekatan sosial, budaya, dan emosional dengan masyarakat sehingga lebih mudah dalam membangun kepercayaan serta mempengaruhi pengambilan keputusan terkait kesehatan. Pemberdayaan kader melalui peningkatan kapasitas dalam edukasi dan konseling terbukti mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik kesehatan masyarakat secara signifikan [7]. Oleh karena itu, pendekatan berbasis kader menjadi salah satu strategi yang relevan dan potensial dalam meningkatkan penggunaan MKJP.

Berdasarkan kondisi tersebut, pemilihan wilayah kerja Puskesmas Cempaka Mulia sebagai lokasi pengabdian memiliki dasar yang kuat, yaitu adanya kesenjangan antara cakupan peserta KB aktif dan penggunaan MKJP, serta belum optimalnya peran kader dalam kegiatan edukasi dan konseling. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dirancang dalam bentuk program edukasi dan konseling MKJP berbasis kader dengan pendekatan keluarga binaan, sehingga intervensi yang dilakukan lebih terarah, personal, dan berkelanjutan.

Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan pasangan usia subur serta meningkatkan jumlah akseptor Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) melalui edukasi dan konseling berbasis kader di wilayah kerja Puskesmas Cempaka Mulia. Selain itu, kegiatan ini juga bertujuan untuk meningkatkan kapasitas kader kesehatan dalam memberikan edukasi dan konseling yang efektif kepada masyarakat.

Rendahnya cakupan MKJP, baik pada tingkat nasional maupun lokal, menunjukkan perlunya intervensi berbasis masyarakat yang lebih inovatif dan berkelanjutan. Pendekatan berbasis kader dipilih karena kader merupakan bagian dari masyarakat yang memiliki tingkat kepercayaan tinggi serta mampu menjangkau kelompok sasaran secara langsung dan berkesinambungan. Melalui pendekatan ini, diharapkan dapat terjadi perubahan perilaku kesehatan yang lebih efektif dibandingkan dengan pendekatan konvensional.

Strategi pemecahan masalah dalam kegiatan ini meliputi beberapa langkah utama, yaitu pelatihan kader kesehatan mengenai MKJP dan teknik konseling, pelaksanaan edukasi kelompok kepada pasangan usia subur, pemberian konseling individu secara berkelanjutan oleh kader, penyediaan media edukasi yang sederhana dan mudah dipahami, serta pendampingan melalui kunjungan rumah. Pendekatan ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap positif, serta mendorong peningkatan penggunaan MKJP secara bertahap dan berkelanjutan di masyarakat.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dengan pendekatan pemberdayaan keluarga binaan melalui edukasi dan konseling Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) berbasis kader di wilayah kerja Puskesmas Cempaka Mulia. Rancangan kegiatan menggunakan pendekatan partisipatif, di mana kader kesehatan dilibatkan secara aktif sebagai pendamping sekaligus pelaksana intervensi dalam upaya meningkatkan pengetahuan, sikap, dan kesadaran pasangan usia subur (PUS) terhadap penggunaan MKJP. Pendekatan ini dipilih karena dinilai mampu menciptakan interaksi yang lebih intensif, kontekstual, dan berkelanjutan sesuai dengan karakteristik masyarakat setempat.

Sasaran kegiatan difokuskan pada keluarga binaan yang berada di wilayah kerja puskesmas, khususnya pasangan usia subur yang belum menggunakan MKJP atau masih menggunakan metode kontrasepsi jangka pendek. Pemilihan sasaran dilakukan secara purposif dengan mempertimbangkan beberapa kriteria, antara lain kemudahan akses wilayah, kesediaan mengikuti seluruh rangkaian kegiatan, serta adanya kebutuhan informasi terkait kontrasepsi. Selain itu, kader kesehatan setempat dilibatkan sebagai mitra utama dalam pelaksanaan kegiatan, mengingat peran strategis kader sebagai penghubung antara tenaga kesehatan dan masyarakat serta sebagai agen perubahan perilaku kesehatan.

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan tahap persiapan yang meliputi koordinasi dengan pihak puskesmas dan kader kesehatan untuk menentukan sasaran keluarga binaan, menyusun jadwal kegiatan, serta menyiapkan media edukasi yang akan digunakan. Pada tahap ini juga dilakukan identifikasi awal terhadap kondisi dan kebutuhan sasaran, sehingga intervensi yang diberikan dapat lebih tepat guna dan sesuai dengan permasalahan yang dihadapi.

Tahap selanjutnya adalah pembekalan kader melalui pelatihan yang difokuskan pada peningkatan kapasitas kader dalam aspek pengetahuan dan keterampilan. Materi pelatihan meliputi konsep dasar MKJP, jenis dan cara kerja kontrasepsi jangka panjang, manfaat dan efek samping, serta teknik komunikasi efektif dan konseling interpersonal. Pelatihan dilakukan secara interaktif dengan metode diskusi, simulasi, dan praktik langsung, sehingga kader tidak hanya memahami materi secara teoritis tetapi juga mampu mengaplikasikannya dalam kegiatan lapangan.

Kegiatan inti dilaksanakan dalam bentuk edukasi dan konseling kepada keluarga binaan. Edukasi dilakukan secara langsung dengan pendekatan komunikasi interpersonal menggunakan media sederhana seperti leaflet dan lembar balik yang berisi informasi mengenai jenis, manfaat, efektivitas, serta keamanan MKJP. Penyampaian materi dilakukan secara bertahap dan disesuaikan dengan tingkat pemahaman peserta, sehingga informasi dapat diterima dengan lebih baik. Selain itu, digunakan pula alat peraga sederhana untuk membantu visualisasi dan meningkatkan pemahaman peserta terhadap metode kontrasepsi jangka panjang.

Setelah sesi edukasi, dilakukan konseling secara individual kepada pasangan usia subur dengan pendekatan yang lebih personal dan komunikatif. Konseling bertujuan untuk menggali kebutuhan, memberikan klarifikasi terhadap mitos atau kekhawatiran yang berkembang di masyarakat, serta membantu pasangan dalam menentukan pilihan metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi kesehatan dan preferensi masing-masing. Dalam proses ini, kader berperan aktif sebagai fasilitator dengan pendampingan tenaga kesehatan untuk memastikan informasi yang diberikan tetap akurat dan sesuai standar pelayanan.

Kegiatan selanjutnya adalah pendampingan berkelanjutan melalui kunjungan rumah yang dilakukan secara berkala oleh kader kesehatan. Kunjungan ini bertujuan untuk memperkuat pemahaman yang telah diberikan, memantau perkembangan keputusan keluarga terkait penggunaan MKJP, serta memberikan dukungan psikologis dan motivasi. Pendekatan ini memungkinkan terjadinya komunikasi yang lebih intensif

dan berkelanjutan, sehingga dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap kader dan tenaga kesehatan.

Secara keseluruhan, rangkaian kegiatan ini dirancang untuk menciptakan intervensi yang komprehensif, mulai dari peningkatan kapasitas kader, pemberian edukasi, konseling individual, hingga pendampingan berkelanjutan. Dengan pendekatan berbasis keluarga binaan dan keterlibatan aktif kader kesehatan, kegiatan ini diharapkan mampu menghasilkan perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku pasangan usia subur secara bertahap dan berkelanjutan dalam penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), serta menjadi model intervensi yang dapat direplikasi di wilayah lain dengan karakteristik serupa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Cempaka Mulia dengan sasaran keluarga binaan yang terdiri dari pasangan usia subur (PUS). Pelaksanaan kegiatan melibatkan kader kesehatan sebagai pelaksana utama edukasi dan konseling Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), dengan pendampingan tenaga kesehatan. Rangkaian kegiatan meliputi pembekalan kader, edukasi kepada keluarga binaan, konseling individu, serta pendampingan melalui kunjungan rumah secara berkala.

Secara umum, kegiatan berjalan dengan baik dan mendapatkan respons positif dari peserta. Partisipasi aktif dari kader dan keluarga binaan menjadi salah satu faktor pendukung keberhasilan kegiatan, terutama dalam menciptakan komunikasi yang efektif dan suasana belajar yang kondusif.



Gambar 1. Pelatihan Kader Kesehatan Mengenai MKJP dan Teknik Konseling



KONTRASEPSI JANGKA PANJANG



Ivana Devitasari, SST., M.Tr.Keb
Meyska Widyandini, SST., M.Tr.Keb
Rena Oki Alestari, SST., M.Tr.Keb

Pengertian

Kontrasepsi Jangka Panjang (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang/MKJP) adalah metode kontrasepsi yang digunakan untuk menunda, menjarangkan, atau menghentikan kesuburan dalam jangka waktu lama.

a) Efektivitas tinggi: mampu mencegah kehamilan dengan tingkat keberhasilan lebih dari 99%.

b) Durasi panjang: dapat bertahan antara 3–10 tahun tergantung jenisnya.

c) Tidak memerlukan kepatuhan harian: berbeda dengan pil KB atau kondom.

d) Reversibel (kecuali kontrasepsi mantap): kesuburan dapat kembali setelah alat dilepas.

e) Efisiensi program KB: membantu menurunkan angka fertilitas secara signifikan.

Jenis-jenis KB Jangka Panjang

- Implan (Susuk KB)
Batang kecil berisi hormon ditanam di bawah kulit lengan. Efektif 3–5 tahun, kesuburan kembali setelah dilepas.



- UD (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim/AKDR)
Alat kecil dimasukkan ke rahim. Efektif 5–10 tahun, ada jenis hormonal dan non-hormonal.



Kelebihan Kontrasepsi Jangka Panjang

- Efektif mencegah kehamilan (>99%).
- Tahan lama (3–10 tahun, tergantung jenis).
- Praktis, tidak perlu diingat setiap hari.
- Hemat biaya dalam jangka panjang.
- Kesuburan bisa kembali setelah dilepas (kecuali metode permanen).

Kekurangan Kontrasepsi Jangka Panjang

- Pemasangan harus dilakukan oleh tenaga medis.
- Biaya awal relatif lebih tinggi.
- Bisa menimbulkan efek samping ringan (misalnya perubahan siklus haid, nyeri, atau ketidaknyamanan).
- Ada risiko kecil komplikasi (misalnya infeksi setelah pemasangan).
- Metode operasi (tubektomi/vasektomi) bersifat permanen, tidak bisa dikembalikan.



Pemasangan Implan



Pemasangan IUD

Gambar 2. Leaflet MKJP



Gambar 3. Konseling Secara Berkelanjutan oleh Kader



Gambar 4. Konseling Secara Berkelanjutan oleh Kader



Gambar 5. Konseling Secara Berkelanjutan oleh Kader



Gambar 6. Akseptor Penggunaan MKJP Secara Bertahap



Gambar 7. Akseptor Penggunaan MKJP Secara Bertahap

1. Karakteristik Sasaran Kegiatan

Tabel 1. Gambaran Umum Sasaran Kegiatan

Karakteristik	Keterangan
Jumlah keluarga binaan	25 keluarga
Jumlah PUS	30 orang
Pengguna KB aktif	22 orang
Pengguna MKJP awal	6 orang
Metode dominan	Suntik dan pil

Berdasarkan Tabel 1, terlihat bahwa sebagian besar pasangan usia subur telah menjadi peserta KB aktif, namun penggunaan MKJP masih relatif rendah dibandingkan metode kontrasepsi jangka pendek. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara partisipasi dalam program KB dan pemilihan metode kontrasepsi yang lebih efektif dan berkelanjutan.

2. Hasil Edukasi dan Konseling

Pelaksanaan edukasi dan konseling menunjukkan adanya perubahan yang cukup signifikan pada aspek pengetahuan dan sikap pasangan usia subur terhadap MKJP. Sebelum kegiatan, sebagian besar peserta memiliki pemahaman yang terbatas terkait jenis, manfaat, dan keamanan MKJP. Selain itu, masih ditemukan persepsi negatif dan kekhawatiran terhadap efek samping penggunaan MKJP.

Setelah diberikan edukasi dengan pendekatan komunikasi interpersonal dan media sederhana, peserta menunjukkan peningkatan pemahaman yang lebih baik. Hal ini terlihat dari kemampuan peserta dalam menjelaskan kembali jenis-jenis MKJP, keunggulan dibandingkan metode jangka pendek, serta tingkat keamanan penggunaannya. Selain itu, terjadi perubahan sikap yang ditandai dengan meningkatnya keterbukaan peserta terhadap penggunaan MKJP.

3. Perubahan Minat dan Penggunaan MKJP

4.

Tabel 2. Gambaran Perubahan Setelah Kegiatan

Indikator	Sebelum	Sesudah
Pengguna MKJP	6 orang	10 orang
Berminat menggunakan MKJP	5 orang	12 orang

Tabel 2 menunjukkan adanya peningkatan jumlah akseptor MKJP serta peningkatan minat pasangan usia subur untuk beralih ke metode kontrasepsi jangka panjang. Hal ini mengindikasikan bahwa intervensi edukasi dan konseling yang dilakukan mampu mempengaruhi pengambilan keputusan peserta dalam memilih metode kontrasepsi.

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa pendekatan edukasi dan konseling berbasis kader pada keluarga binaan mampu meningkatkan pengetahuan, memperbaiki sikap, serta mendorong perubahan perilaku pasangan usia subur dalam penggunaan MKJP. Peningkatan jumlah akseptor MKJP setelah intervensi menjadi indikator bahwa pendekatan yang digunakan cukup efektif dalam mempengaruhi keputusan kesehatan reproduksi.

Peningkatan pemahaman peserta setelah kegiatan mengindikasikan bahwa salah satu faktor utama rendahnya penggunaan MKJP adalah kurangnya akses terhadap informasi yang benar dan mudah dipahami. Setelah diberikan edukasi dengan media sederhana dan pendekatan komunikasi interpersonal, peserta mampu memahami manfaat, efektivitas, dan keamanan MKJP dengan lebih baik. Hal ini sejalan dengan pendapat World Health Organization yang menyatakan bahwa akses terhadap informasi dan konseling yang berkualitas merupakan faktor penting dalam meningkatkan penggunaan kontrasepsi modern [3].

Selain itu, kegiatan konseling individu terbukti memberikan kontribusi yang signifikan dalam proses pengambilan keputusan. Konseling memungkinkan terjadinya komunikasi dua arah yang lebih intensif, sehingga peserta dapat menyampaikan kekhawatiran, pengalaman, dan preferensi secara personal. Dengan demikian, informasi yang diberikan dapat disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing individu. Temuan

ini sejalan dengan rekomendasi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional yang menekankan pentingnya konseling dalam meningkatkan penerimaan dan penggunaan MKJP [4].

Menurut teori perubahan perilaku Lawrence Green, peningkatan perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, pendukung, dan pendorong. Dalam kegiatan ini, kader kesehatan berperan sebagai faktor pendorong yang mampu memperkuat motivasi pasangan usia subur melalui komunikasi interpersonal, edukasi berulang, dan pendampingan secara langsung di masyarakat. Pendekatan tersebut membantu meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap penggunaan MKJP.

Keterlibatan kader kesehatan dalam kegiatan ini menjadi salah satu faktor kunci keberhasilan. Kader sebagai bagian dari masyarakat memiliki kedekatan sosial dan budaya dengan keluarga binaan, sehingga lebih mudah dalam membangun kepercayaan dan mempengaruhi perilaku kesehatan. Hal ini sejalan dengan teori perubahan perilaku Lawrence Green yang menyatakan bahwa perubahan perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong, di mana kader kesehatan berperan sebagai faktor pendorong (*reinforcing factor*) yang mampu memperkuat motivasi masyarakat dalam mengambil keputusan kesehatan [10]. Selain itu, kader mampu memberikan edukasi secara berulang melalui kunjungan rumah, yang berperan penting dalam memperkuat pemahaman dan mendorong perubahan perilaku secara bertahap.

Pendampingan melalui kunjungan rumah juga memberikan dampak positif karena memungkinkan interaksi yang lebih personal dan berkelanjutan. Pendekatan ini terbukti efektif dalam meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap informasi yang diberikan serta memotivasi keluarga binaan untuk mempertimbangkan penggunaan MKJP. Menurut Notoatmodjo, komunikasi interpersonal yang dilakukan secara berulang dan berkesinambungan dapat meningkatkan penerimaan informasi kesehatan dan mempengaruhi perubahan perilaku individu maupun keluarga [11].

Secara praktis, hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa pendekatan berbasis keluarga binaan lebih efektif dibandingkan pendekatan massal, karena intervensi dilakukan secara langsung, kontekstual, dan sesuai dengan kebutuhan individu. Pendekatan ini memungkinkan terjadinya perubahan perilaku yang lebih mendalam dan berkelanjutan. Pendekatan berbasis keluarga juga sesuai dengan konsep *family centered care* yang menempatkan keluarga sebagai bagian penting dalam proses pengambilan keputusan kesehatan [12].

Hasil kegiatan ini memberikan beberapa implikasi penting dalam pengembangan program kesehatan masyarakat, yaitu bahwa edukasi dan konseling berbasis kader dapat dijadikan sebagai model intervensi yang efektif untuk meningkatkan penggunaan MKJP di tingkat komunitas. Selain itu, pendekatan keluarga binaan terbukti mampu mendorong perubahan perilaku secara bertahap melalui interaksi yang lebih personal dan berkelanjutan. Oleh karena itu, diperlukan dukungan berkelanjutan dari tenaga kesehatan untuk memperkuat kapasitas kader, antara lain melalui pelatihan, supervisi, dan penyediaan media edukasi yang memadai, sehingga program serupa dapat dikembangkan dengan cakupan yang lebih luas dan memberikan dampak yang lebih signifikan dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Cempaka Mulia menunjukkan bahwa program edukasi dan konseling Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) berbasis kader pada keluarga binaan dapat berjalan dengan baik dan memberikan dampak positif.

Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman pasangan usia subur (PUS) mengenai MKJP, perubahan sikap yang lebih positif terhadap penggunaan kontrasepsi jangka panjang, serta peningkatan minat dan jumlah akseptor MKJP setelah intervensi dilakukan. Keterlibatan kader kesehatan sebagai pendamping terbukti efektif dalam menyampaikan informasi, membangun kepercayaan, serta mendorong perubahan perilaku masyarakat melalui pendekatan yang lebih personal dan berkelanjutan.

Dengan demikian, pendekatan edukasi dan konseling berbasis kader pada keluarga binaan dapat menjadi strategi yang efektif dalam meningkatkan penggunaan MKJP di tingkat masyarakat. Keterlibatan kader yang aktif dan berkelanjutan mampu memperkuat akses informasi, meningkatkan kepercayaan masyarakat, serta membantu pasangan usia subur dalam mengambil keputusan yang tepat terkait pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang.

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Cempaka Mulia, disarankan agar program edukasi dan konseling Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dapat dilaksanakan secara berkelanjutan dengan melibatkan kader kesehatan sebagai perpanjangan tangan tenaga kesehatan di masyarakat. Peningkatan kapasitas kader melalui pelatihan yang

terstruktur perlu terus dilakukan agar kader mampu memberikan informasi yang akurat dan melakukan konseling secara efektif.

Selain itu, masyarakat khususnya pasangan usia subur diharapkan lebih proaktif dalam mencari informasi dan memanfaatkan layanan konseling terkait pemilihan metode kontrasepsi yang sesuai, sehingga dapat meningkatkan penggunaan MKJP yang lebih efektif dan aman. Pendekatan berbasis keluarga binaan yang telah dilakukan dalam kegiatan ini juga perlu dipertahankan dan dikembangkan karena terbukti mampu meningkatkan pemahaman dan perubahan perilaku secara lebih optimal.

Bagi pelaksana kegiatan selanjutnya, disarankan untuk memperluas cakupan sasaran serta mengembangkan inovasi dalam media edukasi, baik melalui pendekatan visual maupun digital, sehingga penyampaian informasi dapat lebih menarik dan mudah dipahami. Dengan demikian, diharapkan program serupa dapat memberikan dampak yang lebih luas dan berkelanjutan dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan terhadap pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Secara khusus, penulis menyampaikan apresiasi kepada pihak pendana yang telah memberikan dukungan finansial sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Ketua Yayasan Eka Harap dan Rektor Universitas Eka Harap atas dukungan dan fasilitasi yang diberikan dalam pelaksanaan kegiatan ini.

Selain itu, penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Cempaka Mulia beserta seluruh tenaga kesehatan dan kader yang telah berperan aktif dalam pelaksanaan kegiatan, serta kepada masyarakat khususnya keluarga binaan yang telah berpartisipasi dengan baik. Dukungan dan kerja sama dari berbagai pihak tersebut sangat berarti dalam keberhasilan kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Statistik Program Keluarga Berencana Nasional. Jakarta: BKKBN; 2024.
- [2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023. Jakarta: Kemenkes RI; 2023.
- [3] World Health Organization. Family Planning: A Global Handbook for Providers. Geneva: WHO; 2020.
- [4] Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Laporan Program Bangga Kencana. Jakarta: BKKBN; 2023.
- [5] Taufik A. Analisis Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang di Indonesia. *Jurnal Riset Ilmiah*. 2024;3(1).
- [6] Badan Pusat Statistik. Profil Penggunaan Alat Kontrasepsi di Indonesia. Jakarta: BPS; 2021.
- [7] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pemberdayaan Kader Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI; 2021.
- [8] Rosyada A, Feronika AI. Factors Influencing Contraceptive Use Among Women of Childbearing Age in Indonesia. *Contagion: Scientific Periodical of Public Health*. 2025;7(1):50–63.
- [9] World Health Organization. Contraception and Family Planning. Geneva: WHO; 2019.
- [10] Green LW, Kreuter MW. Health Promotion Planning: An Educational and Ecological Approach. 4th ed. New York: McGraw-Hill; 2005.
- [11] Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
- [12] Friedman MM. Family Nursing: Research, Theory, and Practice. 5th ed. New Jersey: Prentice Hall; 2003.