

BAB III

KINERJA PENGABDIAN DAN PENGEMBANGAN

A. Kinerja Pengabdian

Sebagai ASN yang bertugas di UPTD Puskesmas Antutan, penulis memiliki tanggung jawab dalam mendukung upaya peningkatan pemahaman dan minat ibu dalam penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang (MKJP), khususnya di wilayah Kecamatan Tanjung Palas, Kabupaten Bulungan, Kalimantan Utara. Dalam menjalankan tugasnya, penulis berperan aktif dalam merancang dan melaksanakan kegiatan edukasi berbasis media visual serta komunikasi yang persuasif, dengan tujuan menyampaikan informasi secara menarik dan mudah dipahami. Penggunaan media edukatif seperti video animasi menjadi bagian dari tanggung jawab penulis untuk memastikan pesan-pesan kesehatan reproduksi tersampaikan secara efektif kepada ibu-ibu, termasuk mereka yang belum atau sudah pernah hamil. Penulis juga bertanggung jawab memastikan bahwa strategi edukasi yang digunakan dapat meningkatkan pemahaman sasaran dan membantu mereka dalam mengambil keputusan yang tepat terkait penggunaan kontrasepsi jangka panjang.

Tugas dan tanggung jawab penulis antara lain adalah sebagai berikut :

1. Merancang model edukasi berbasis media visual
Menyusun naskah edukatif dan storyboard video animasi yang sesuai dengan bahasa, budaya, dan konteks lokal masyarakat desa Antutan.
2. Melaksanakan penyuluhan langsung kepada ibu sasaran
Menyampaikan materi edukasi secara individual dengan pendekatan empatik dan partisipatif sesuai kebutuhan masing-masing ibu.
3. Mengatur pelibatan suami dalam sesi konseling
Mendorong partisipasi suami secara langsung atau tidak langsung agar terlibat dalam proses pengambilan keputusan kontrasepsi.
4. Mendokumentasikan dan mengevaluasi pelaksanaan program
Melakukan pengumpulan data (pre-test & post-test), observasi proses penyuluhan, dan wawancara dengan peserta untuk menilai dampak edukasi.
5. Menyusun laporan hasil implementasi program
Membuat laporan akademik (karya kinerja) dan laporan operasional sebagai rekomendasi bagi UPTD Puskesmas Antutan dan Dinas Kesehatan setempat.

6. Membangun kemitraan dengan pihak terkait
Menjalin kerja sama dengan tokoh masyarakat, kader, dan organisasi lokal untuk memperluas jangkauan edukasi dan keberlanjutan program.

B. Kinerja Pengembangan

Berikut adalah langkah-langkah yang dilakukan dalam pelaksanaan kegiatan pengembangan ini:

1. Pendataan dan Pemilihan Responden

Pengabdian diawali dengan pengumpulan data ibu yang tercatat di wilayah kerja Puskesmas Antutan melalui kunjungan rumah, posyandu, dan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Responden mencakup ibu yang belum atau sudah pernah hamil dan belum menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang.

Tabel 3. 1 Rata-Rata Jenis Penggunaan Alat Kontrasepsi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Antutan 2024

No.	Metode Kontrasepsi	Jumlah Peserta KB Aktif	Jumlah Peserta KB Pasca Persalinan
1	Kondom	22	0
2	Pil	91	1
3	Suntik	79	7
4	AKDR (IUD)	24	2
5	Implan	50	0
6	MOW (Tubektomi)	15	0
7	MOP (Vasektomi)	0	0
8	MAL (Metode Amenorea Laktasi)	13	0
Total		294	10

Berdasarkan data penggunaan metode kontrasepsi cara modern selama enam bulan terakhir di wilayah kerja UPTD Puskesmas Antutan, terlihat bahwa mayoritas peserta KB aktif masih memilih metode kontrasepsi jangka pendek, terutama pil (91 peserta) dan suntik (79 peserta). Sementara itu, pengguna MKJP, seperti AKDR (24 peserta), implan (50 peserta), dan MOW (15 peserta), masih tergolong rendah jika dibandingkan dengan jumlah total peserta KB aktif yaitu 294 orang.

Demikian pula, dalam kategori KB pasca persalinan, metode jangka panjang juga belum menjadi pilihan utama. Dari total 10 peserta KB pasca persalinan, hanya 2 orang menggunakan AKDR dan tidak ada yang memilih implan atau MOW, yang seharusnya menjadi pilihan strategis pasca melahirkan karena lebih praktis, efektif, dan jangka panjang.

Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat ketimpangan dalam pemahaman dan minat ibu terhadap MKJP. Banyak ibu kemungkinan masih dipengaruhi oleh faktor seperti:

- a. Kurangnya informasi akurat mengenai efektivitas dan keamanan MKJP
- b. Takut terhadap proses pemasangan alat kontrasepsi jangka panjang,
- c. Mitos yang beredar di masyarakat,
- d. Minimnya dukungan pasangan atau keluarga dalam pengambilan keputusan.

Dengan melihat data dan kondisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa peningkatan edukasi yang tepat sasaran sangat diperlukan, terutama dengan pendekatan yang lebih komunikatif dan berbasis budaya lokal. Strategi seperti penggunaan media visual (video animasi), konseling tatap muka, serta melibatkan suami dalam sesi edukasi, sangat relevan untuk mengatasi hambatan-hambatan tersebut.

Dalam pengembangan ini, sampel responden akan diambil menggunakan teknik *accidental sampling*, di mana ibu dan suami akan dipilih ketika mereka ditemui secara langsung di lokasi pelayanan kesehatan, seperti di ruang tunggu Puskesmas, saat menghadiri posyandu, atau ketika datang untuk pemeriksaan kehamilan dan imunisasi anak. Teknik ini digunakan karena sifatnya yang praktis dan sesuai dengan kondisi lapangan, khususnya dalam konteks pengabdian masyarakat yang bersifat terbatas waktu.

Pemilihan dilakukan secara langsung saat ibu dan/atau suami bersedia untuk berpartisipasi dalam sesi edukasi dan konseling yang telah disiapkan. Hal ini memungkinkan peneliti mendapatkan responden yang relevan dan representatif, yakni pasangan usia subur yang berpotensi atau sedang dalam proses pengambilan keputusan penggunaan alat kontrasepsi. Selain itu, pendekatan ini juga memudahkan proses penyuluhan karena responden sudah berada di tempat pelayanan kesehatan dan lebih terbuka terhadap informasi medis.

2. Edukasi Menggunakan Media Visual (Video Animasi)

Untuk meningkatkan daya tarik dan pemahaman, penyuluhan dilakukan menggunakan media seperti video pendek yang menggambarkan proses pemasangan MKJP, kelebihanannya, dan mitos yang perlu diluruskan. Sebagai bentuk penguatan informasi, ibu-ibu diberikan video berisi informasi ringkas mengenai

MKJP agar dapat dipelajari lebih lanjut di rumah atau didiskusikan bersama keluarga.

Inovasi ini merujuk pada pemanfaatan video animasi berdurasi sekitar 5 menit sebagai media edukatif dalam menyampaikan informasi tentang MKJP. Tujuan utamanya adalah membuat materi lebih menarik, mudah dipahami, dan mampu meningkatkan daya serap informasi oleh ibu-ibu. Indikator keberhasilan inovasi ini meliputi keterlibatan ibu dalam menonton video edukatif, serta adanya peningkatan pemahaman setelah pemaparan media.

3. Konseling Interpersonal (Pasangan & Petugas secara Privat)

Inovasi ini merupakan pendekatan konseling yang dilakukan secara privat, hanya melibatkan pasangan (suami-istri) dan petugas kesehatan, berbeda dari penyuluhan umum yang bersifat massal. Tujuan dari metode ini adalah menciptakan suasana diskusi yang lebih personal, aman, dan memungkinkan komunikasi dua arah yang lebih intensif. Indikatornya mencakup pelaksanaan konseling dalam format individu atau pasangan, adanya kebebasan ibu atau suami dalam menyampaikan pertanyaan, serta interaksi yang lebih terbuka selama proses konseling berlangsung.

4. Keterlibatan Suami dalam Sesi Konsultasi

Pendekatan ini mengedepankan keterlibatan pasangan suami istri secara langsung dalam sesi konseling dan edukasi KB bersama petugas kesehatan. Melibatkan suami bertujuan untuk meningkatkan dukungan terhadap keputusan penggunaan MKJP serta memperkuat pengambilan keputusan bersama. Indikatornya mencakup kehadiran suami dalam sesi, bentuk dukungan terhadap pilihan kontrasepsi, serta partisipasi aktif suami dalam diskusi. Pengukuran dilakukan melalui observasi langsung dan wawancara singkat pasca sesi.

5. Kebaruan dalam Inovasi

Tabel 3. 2 Pembeda Inovasi Edukasi MKJP di UPTD Puskesmas Antutan

No	Inovasi Program	Praktik Umum oleh Bidan Lain	Pembeda Utama Inovasi
1	Pengembangan Konten Edukasi Visual	Edukasi biasanya hanya dengan ceramah lisan	Menggunakan video testimoni, infografis sederhana, dan animasi penangkis mitos untuk meningkatkan daya tarik dan pemahaman.

2	Pelibatan Suami dalam Konsultasi KB bersama Petugas Kesehatan	Konsultasi KB umumnya hanya difokuskan pada ibu tanpa melibatkan suami.	Mengajak suami terlibat langsung dalam sesi konsultasi untuk mendorong pengambilan keputusan KB yang lebih mendukung dan terbuka.
3	Konseling Personal & Intim antara Pasangan dan Petugas Kesehatan	Penyuluhan dilakukan dalam bentuk kelompok besar seperti seminar atau posyandu.	Menerapkan pendekatan konseling privat antara pasangan dan petugas, agar edukasi lebih terarah, nyaman, dan sesuai kebutuhan pasangan.

Kegiatan pengabdian ini diharapkan dapat memberikan dampak yang nyata dalam peningkatan pengetahuan, minat, dan penerimaan terhadap penggunaan kontrasepsi jangka panjang di wilayah kerja UPTD Puskesmas Antutan. Dampak yang diharapkan antara lain:

1. Peningkatan Pengetahuan Ibu tentang MKJP

Ibu memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai jenis-jenis kontrasepsi jangka panjang, cara kerja, kelebihan, dan keamanannya dibandingkan dengan kontrasepsi jangka pendek.

2. Meningkatnya Minat dan Penggunaan MKJP

Setelah mendapatkan edukasi yang tepat dan menarik, diharapkan terjadi peningkatan minat serta jumlah ibu yang bersedia menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang secara sadar dan sukarela.

3. Pengurangan Mitos dan Ketakutan

Informasi yang akurat dan penyampaian yang persuasif dapat membantu mengurangi ketakutan dan persepsi negatif terhadap kontrasepsi, yang selama ini menjadi hambatan utama.

4. Peran Aktif Petugas Kesehatan dan Keluarga

a. Dengan peningkatan keterampilan komunikasi petugas serta keterlibatan keluarga dalam proses edukasi, tercipta lingkungan yang mendukung keputusan ibu untuk menggunakan MKJP.

b. Meningkatkan Kualitas Kesehatan Reproduksi dan Keluarga

c. Keberhasilan program ini akan memberikan kontribusi terhadap peningkatan kesehatan ibu, penurunan angka kehamilan tidak direncanakan, dan pencapaian tujuan program KB nasional.

d. Dengan terus dikembangkan dan diterapkan secara konsisten, metode edukasi berbasis media visual dan pendekatan langsung ini diharapkan dapat menjadi

model edukasi kontrasepsi yang efektif, berkelanjutan, dan replikatif untuk diterapkan di wilayah lain dengan karakteristik serupa.