

Deskripsi Ketersediaan Alat dan Obat Kontrasepsi (Alokon) Keluarga Berencana Pasca Persalinan di Puskesmas Wilayah Banyumas

Description of the Availability of Postpartum Family Planning Contraceptive Devices and Drugs (Alokon) at the Banyumas Health Center

Sri Muryati¹, Inggar Ratna Kusuma²

¹Mahasiswa Kebidanan S1 Universitas Muhammadiyah Purwokerto

²Dosen Kebidanan S1 Universitas Muhammadiyah Purwokerto

ARTICLE INFO

Article history:

DOI:

[10.30595/pshms.v4i.567](https://doi.org/10.30595/pshms.v4i.567)

Submitted:

August 11, 2022

Accepted:

November 30, 2022

Published:

January 02, 2023

Keywords:

Alat kontrasepsi, Jumlah Akseptor, KBPP

ABSTRACT

Latar Belakang: Ketersediaan alat dan obat kontrasepsi (alokon) yang ada di fasilitas kesehatan penting untuk mencegah *missed opportunity* pada ibu pasca bersalin yang ingin menggunakan kontrasepsi. Sehingga dapat membantu menurunkan terjadinya unmet need. Seperti pada penelitian terdahulu dapat diketahui bahwa masih banyak indikator kesuksesan penyimpanan dan distribusi alokon yang belum tercapai. Diantaranya adalah jumlah alat kontrasepsi yang tidak sebanding dengan jumlah calon akseptor Keluarga Berencana. Mekanisme penyimpanan alokon yang belum memenuhi standar. Pengelolaan alokon di fasilitas kesehatan dari penerimaan hingga pengeluaran masih belum optimal. Oleh karena itu, mekanisme kontrol distribusi dan pengelolaan alokon perlu maksimalkan. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan ketersediaan Alokon (Alat dan Obat Kontrasepsi) dan Jumlah Akseptor KBPP (Keluarga Berencana Pascapersalinan) di Puskesmas wilayah Banyumas. Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif observasional yaitu mengamati dan mengobservasi. Pengambilan data dengan *purposive sampling*, sampel yang digunakan sebanyak 30 puskesmas. Hasil : Hasil penelitian didapatkan Ketersediaan Alokon dan Jumlah Akseptor KBPP di puskesmas wilayah Banyumas dari 30 Puskesmas sebanyak 10 puskesmas masih <25%, sebanyak 6 puskesmas (>25%), 50-75 sebanyak 9 puskesmas (>50%), 75-100 sebanyak 3 puskesmas (>75%), dan >100% sebanyak 2 puskesmas.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



Corresponding Author:

Inggar Ratna Kusuma

Kebidanan S1 Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Email: inggarartna@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Berdasarkan Profil Kesehatan Banyumas 2019, jenis puskesmas terdiri dari puskesmas rawat inap, puskesmas non rawat inap, puskesmas pembantu, dan puskesmas keliling. Jumlah puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Banyumas sebanyak 40 Puskesmas yang terdiri dari 14 Puskesmas Rawat Inap dan 26 Puskesmas Non Rawat Inap (Profil Kesehatan Banyumas, 2019).

Data SDKI 2017, hampir semua WUS sebanyak 99% telah mengetahui tentang metode / alat kontrasepsi modern, namun pengetahuan tersebut tidak diikuti dengan perilaku penggunaan kontrasepsi modern. Prevalensi pemakaian kontrasepsi pada wanita kawin usia 15-49 tahun menurut karakteristik latar belakang. Hasil survei menunjukkan bahwa 64% wanita kawin usia 15-49 tahun menggunakan cara KB, sebagian besar di antaranya menggunakan metode kontrasepsi modern (57%) dan sisanya menggunakan metode kontrasepsi tradisional (7%). Di antara cara KB modern yang dipakai, suntik KB merupakan alat kontrasepsi yang terbanyak digunakan (29%), diikuti oleh pil KB (12%).

Di Jawa Tengah cakupan Keluarga Berencana Pascapersalinan (KBPP) sebesar 26,8%. Di Kabupaten Banyumas sebesar 37,1% lebih tinggi dibandingkan dengan di Cilacap yaitu sebesar 34,2%. Di Banyumas penggunaan KBPP pada tahun 2020 sebanyak 11.965 orang dengan persentase 45%. Dimana penggunaan kondom sebanyak 434 orang atau 3,6%, suntik 5.014 orang atau 41,9%, pil 260 orang atau 2,2%, AKDR sebanyak 3.518 orang atau 29,4%, MOP sebanyak 5 orang atau 0,0%, MOW sebanyak 599 orang atau 5,0% dan implant sebanyak 2.135 orang atau 17,8% (Profil Dinas Kesehatan Jateng, 2020).

Mekanisme distribusi alokon dari pemerintah dikelola oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) pusat dan daerah. Pada masa pandemi BKKBN mengeluarkan aplikasi untuk pengelolaan alokon. Namun, pemanfaatan aplikasi tersebut belum optimal (BKKBN, 2019)

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan ketersediaan Alokon (Alat dan Obat Kontrasepsi) dan Jumlah Akseptor KBPP (Keluarga Berencana Pascapersalinan) di Puskesmas wilayah Banyumas.

2. METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif observasional. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April – Juni di Puskesmas Wilayah Banyumas. Populasi pada penelitian ini adalah puskesmas yang berjumlah 40 puskesmas di wilayah Banyumas. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah puskesmas, dengan menggunakan *purposive sampel*. Jadi, sampel yang digunakan sebanyak 30 Puskesmas. Pengumpulan data dengan *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan data dengan pertimbangan tertentu. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah ketersediaan Alokon, Mekanisme Pengelolaan Alokon, jumlah akseptor KBPP, dan Akreditasi Puskesmas. Analisis pada penelitian ini menggunakan Analisa Univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel yang diteliti yaitu ketersediaan alokon, mekanisme pengelolaan alokon, jumlah akseptor KBPP dalam 12 bulan terakhir.

3. HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa Jumlah Akseptor KBPP (Keluarga Berencana Pasca Persalinan) terhadap Ketersediaan Alokon dari 30 puskesmas dengan hasil 0-25 sebanyak 10 puskesmas (<25%), 25-50 sebanyak 6 puskesmas (>25%), 50-75 sebanyak 9 puskesmas (>50%), 75-100 sebanyak 3 puskesmas (>75%), dan >100% sebanyak 2 puskesmas.

4. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ketersediaan alat dan obat kontrasepsi (alokon) dan jumlah akseptor Keluarga Berencana Pascapersalinan (KBPP) sebanyak 10 puskesmas masih <25%, sebanyak 6 puskesmas (>25%), 50-75 sebanyak 9 puskesmas (>50%), 75-100 sebanyak 3 puskesmas (>75%), dan >100% sebanyak 2 puskesmas. Penelitian ini merupakan sarana yang digunakan untuk di berikan saat memberikan pelayanan kesehatan. Sehingga memudahkan atau meyakinkan pasien untuk berobat atau konsultasi berkenaan KB (Satrianegara, 2012).

Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan (KBPP) bertujuan untuk menurunkan *missed-opportunity* pelayanan KB (klien sudah kontak dengan tenaga kesehatan sejak ANC (Antenatal Care), bersalin dan masa nifas), sehingga dapat mendukung penurunan *unmet need*, Meningkatkan kesertaan KB baru, Menurunkan salah satu komponen 4-T (terlalu muda, terlalu rapat jarak kelahiran, terlalu tua, dan terlalu sering), menjaga jarak kehamilan dan meningkatkan kesehatan ibu dan anak (Juknis KBPP, 2020).

Pelayanan KB yang berkualitas merupakan unsur penting dalam upaya mencapai pelayanan kesehatan reproduksi. Terhadap enam komponen dalam kualitas pelayanan KB yaitu: pemilihan metode, pemberian informasi, kemampuan teknis petugas, hubungan intra personal, mekanisme kelangsungan, dan konsentelasi pelayanan. Ada hubungan yang bermakna antara kemampuan teknis bidan dan ketersediaan sumber daya dengan pelayanan kontrasepsi (Kusumawati,dkk 2013).

Untuk mengubah atau mendidik masyarakat seringkali diperlukan pengaruh dari tokoh-tokoh atau pemimpin masyarakat (*community leaders*). Dalam masalah kesehatan, petugas kesehatan mempunyai peran yang besar dalam memberikan informasi kepada masyarakat. Kurangnya peran petugas kesehatan dalam

memberikan informasi menyebabkan masyarakat melakukan upaya-upaya kesehatan tidak sepenuh hati. Petugas kesehatan berperan dalam memberikan informasi, penyuluhan, dan menjelaskan tentang alat kontrasepsi (Pendit, 2007).

Alokon yang tersedia di fasilitas kesehatan pemberi layanan Keluarga Berencana Pasa Persalinan (KBPP) paling sedikit 70 persen dari jumlah persalinan. Ketersediaan alokon sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ayat (3), dapat bersumber dari APBD ataupun sumber pendanaan lainnya yang tidak mengikat (Perka BKKBN, 2017).

Untuk mengetahui keadaan obat/alat kontrasepsi KB yang tersedia di Faskes/Klinik KB guna memenuhi kebutuhan pelayanan bagi peserta KB baru dan untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan keluarga berencana, serta memenuhi penggunaan kontrasepsi yang rasional, efektif, efisien dan baik, dibutuhkan penyediaan sarana penunjang pelayanan kontrasepsi yang aman, bermanfaat dan bermutu. (KBKKBN No 3 Tahun 2017).

Terkait dengan permintaan alokon untuk stok di Puskesmas, maka stok minimal yang diminta ke SKPD KB melalui PLKB adalah untuk masing-masing metode kontrasepsi minimal 3 bulan dan maksimal 6 bulan dan dikelola dengan sistem satu pintu untuk memfasilitasi alokon di Poli Kebidanan/KB dan Kamar Bersalin.

Untuk meningkatkan mutu, cakupan dan efisiensi pelayanan kontrasepsi, menunjang upaya penurunan angka kejadian efek samping, komplikasi dan kegagalan penggunaan kontrasepsi diperlukan adanya sistem rujukan. Merujuk berarti meminta pertolongan secara timbal balik kepada fasilitas pelayanan yang lebih kompeten untuk penanggulangan masalah yang dihadapi (Ninla Elmawati Falabiba et al., 2014).

5. KESIMPULAN

Ketersediaan Alokon dan Jumlah Akseptor KBPP di puskesmas wilayah Banyumas sebagian besar masih kurang dari <50%, dari 30 Puskesmas sebanyak 10 puskesmas masih <25%, sebanyak 6 puskesmas (>25%), 50-75 sebanyak 9 puskesmas (>50%), 75-100 sebanyak 3 puskesmas (>75%), dan >100% sebanyak 2 puskesmas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada dosen pembimbing yang telah memberi berbagai informasi dan membimbing saya dalam melakukan penelitian ini, tidak lupa kepada kedua orang tua saya yang selalu mendukung saya baik material maupun spiritual sehingga saya dapat menyelesaikan penelitian ini.

KETERBATASAN PENELITIAN

Karena adanya keterbatasan waktu, dalam penelitian ini saya tidak dapat meneliti lebih dari 1 kabupaten.

DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN. (2017). Peraturan Kepala BKKBN No. 3 Tahun 2017 tentang Penyediaan Sarana Penunjang Pelayanan Kontrasepsi dalam Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga. *Bkkbn*, 49.
- BKKBN. (2018). Pengetahuan Teknis tentang Metode dan Alat Kontrasepsi beserta Miskonsepsinya serta KB Pasca Persalinan dan Keguguran. *Center for Communication Programs*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. (2019). Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2019. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 52–53.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, 3511351(24), 61.
- Elsa Vijayanti. (2020). Analisis Pengendalian Intern Persediaan Alat dan Obat Kontrasepsi. *Jambi Accounting Review*, 1, 204–216.
- Kelompok Kerja Pasca Persalinan. (2020). *Petunjuk teknis pelayanan keluarga berencana pascapersalinan*. 1, 6–8.
- Kemendes RI, 2015. (2015). *PMK No. 46 ttg Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Dokter Gigi.pdf.part*. <http://www.slideshare.net/adelinahutauruk7/permenkes-no-46-tahun-2015-tentang-akreditasi-puskesmas-klinik-pratama-tempat-praktik-mandiri-dokter-dan-dokter-gigi>
- Kohar Marisco, Mandagi Chreisy K.F, K. G. E. . (2018). KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL PROVINSI SULAWESI UTARA TAHUN 2018 PENDAHULUAN Program Keluarga merupakan salah Berencana satu (KB) BKKBN Provinsi Sulawesi Utara salah satunya adalah mengelola alat dan obat kontrasepsi di tingkat Provinsi d. *Kesmas Indonesia*, 7(5), 6.
- Mahalia, L. D. (2012). Analisis Penyimpanan Dan Distribusi Alat Dan Obat Kontrasepsi Pemerintah di Kota
- Proceedings homepage: <https://conferenceproceedings.ump.ac.id/index.php/pshms/issue/view/19>*

Palangkaraya. *Jurnal Forum Kesehatan*.

Ninla Elmawati Falabiba, Anggaran, W., Mayssara A. Abo Hassanin Supervised, A., Wiyono, B. ., Ninla Elmawati Falabiba, Zhang, Y. J., Li, Y., & Chen, X. (2014). Permenkes no 21 tahun 2021. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 5(2), 40–51.

Perka BKKBN. (2017). Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 24 Tahun 2017 Tentang Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan dan Pasca Keguguran. *Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan Dan Keguguran*, 1(1), 64.

Samuel, I., & Mandas, T. (2018). EVALUASI KEBIJAKAN KEPENDUDUKAN PROGRAM KELUARGA BERENCANA DI PROVINSI SULAWESI UTARA (Studi di BKKBN Prov. Sulawesi Utara). *Jurnal Administrasi Publik*, 4(62), 92–98.

Saputra, A., & Novianti, L. (2020). Hubungan Ketersediaan Alat Kontrasepsi Terhadap Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada Pasangan Usia Subur. *Jurnal Kesehatan : Jurnal Ilmiah Multi Sciences*, 10(02), 89–96. <https://doi.org/10.52395/jkjims.v10i02.290>

Sartika, W., Qomariah, S., & Herlina, S. (2021). Peningkatan Berat Badan dengan Penggunaan Kontrasepsi KB Suntik 1 Bulan. *Jurnal SMART Kebidanan*, 8(1), 34. <https://doi.org/10.34310/sjkb.v8i1.444>

SDKI. (2017). Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia. *Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia*. <https://doi.org/0910383107> [pii]r10.1073/pnas.0910383107

Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Tindakan*. Alfabeta, cv. www.cvalfabeta.com

LAMPIRAN

| No | Nama Puskesmas | IUD | | Implant | | Pil Progestin (Tidak ada dropin) | | Suntik | | Kondom | | persentase | Cakupan |
|----|----------------|-------------|-----------------|-------------|-----------------|----------------------------------|-----------------|-------------|-----------------|-------------|-----------------|------------|---------|
| | | Stok Alokon | Jumlah Akseptor | Stok Alokon | Jumlah Akseptor | Stok Alokon | Jumlah Akseptor | Stok Alokon | Jumlah Akseptor | Stok Alokon | Jumlah Akseptor | | |
| 1 | P1 | 114 | 49 | 188 | 63 | 0 | 0 | 500 | 34 | 152 | 0 | 15,3 | <25% |
| 2 | P2 | 100 | 154 | 310 | 768 | 0 | 0 | 310 | 182 | 48 | 14 | 145,5 | >100% |
| 3 | P3 | 201 | 124 | 150 | 325 | 0 | 0 | 500 | 132 | 220 | 0 | 54,2 | >50% |
| 4 | P4 | 74 | 115 | 144 | 139 | 0 | 0 | 330 | 15 | 64 | 0 | 43,9 | <50% |
| 5 | P5 | 175 | 101 | 125 | 101 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 67 | >50% |
| 6 | P6 | 97 | 29 | 173 | 61 | 0 | 0 | 338 | 106 | 55 | 0 | 29,5 | >25% |
| 7 | P7 | 106 | 0 | 128 | 0 | 0 | 0 | 342 | 0 | 77 | 0 | 0 | <25% |
| 8 | P8 | 125 | 150 | 250 | 136 | 0 | 0 | 300 | 204 | 62 | 19 | 69 | >50% |
| 9 | P9 | 75 | 48 | 73 | 15 | 0 | 0 | 400 | 125 | 57 | 106 | 48,5 | <50% |
| 10 | P10 | 132 | 14 | 73 | 12 | 0 | 0 | 334 | 90 | 221 | 39 | 20,3 | <25% |
| 11 | P11 | 145 | 23 | 77 | 24 | 0 | 0 | 321 | 128 | 205 | 21 | 26,2 | >25% |
| 12 | P12 | 160 | 19 | 118 | 46 | 0 | 0 | 321 | 157 | 102 | 0 | 31,6 | >25% |
| 13 | P13 | 225 | 15 | 135 | 100 | 0 | 0 | 135 | 156 | 124 | 1 | 43,9 | <50% |
| 14 | P14 | 220 | 26 | 124 | 96 | 0 | 0 | 124 | 136 | 112 | 2 | 44,8 | <50% |
| 15 | P15 | 122 | 110 | 135 | 169 | 0 | 0 | 150 | 46 | 51 | 1 | 71,1 | <75% |
| 16 | P16 | 118 | 132 | 153 | 185 | 0 | 0 | 95 | 0 | 45 | 0 | 77,1 | >75% |
| 17 | P17 | 123 | 70 | 165 | 31 | 0 | 0 | 233 | 0 | 64 | 0 | 17,2 | <25% |
| 18 | P18 | 250 | 731 | 180 | 68 | 0 | 0 | 640 | 257 | 50 | 0 | 94,2 | >75% |
| 19 | P19 | 208 | 88 | 153 | 45 | 0 | 0 | 300 | 156 | 100 | 3 | 38,3 | >25% |
| 20 | P20 | 205 | 42 | 119 | 5 | 0 | 0 | 193 | 7 | 50 | 0 | 9,5 | <25% |
| 21 | P21 | 150 | 172 | 180 | 56 | 0 | 0 | 360 | 180 | 120 | 20 | 52,8 | >50% |
| 22 | P22 | 100 | 102 | 120 | 33 | 0 | 0 | 132 | 74 | 0 | 0 | 59,3 | >50% |
| 23 | P23 | 120 | 122 | 150 | 56 | 0 | 0 | 140 | 81 | 0 | 0 | 63,1 | >50% |
| 24 | P24 | 50 | 35 | 151 | 43 | 0 | 0 | 246 | 0 | 75 | 0 | 14,9 | <25% |
| 25 | P25 | 75 | 2 | 107 | 5 | 0 | 0 | 229 | 12 | 122 | 0 | 18,5 | <25% |
| 26 | P26 | 138 | 523 | 150 | 280 | 0 | 0 | 160 | 260 | 59 | 23 | 174,7 | >100% |
| 27 | P27 | 85 | 158 | 90 | 131 | 0 | 0 | 215 | 131 | 68 | 14 | 94,7 | >75% |
| 28 | P28 | 100 | 73 | 70 | 33 | 0 | 0 | 220 | 22 | 450 | 0 | 15,2 | <25% |
| 29 | P29 | 83 | 33 | 123 | 15 | 0 | 0 | 159 | 23 | 250 | 3 | 12 | <25% |
| 30 | P30 | 50 | 0 | 100 | 0 | 0 | 0 | 450 | 0 | 200 | 0 | 0 | <25% |