ADIMASKA
(Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan)

Vol. 3 No. 1 November 2026
E-ISSN : 3109 – 9203

Edukasi Keluarga Berencana dan Refleksi Pengalaman Pemilihan Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur di Desa Srimulyo, Kecamatan Dampit, Kabupaten Malang

Sischa Bangkit Puspita[1*], Mifta Roudhotul Janah[2]
[1,2]Fakultas Kesehatan, Universitas Wahidiyah, Kota Kediri, Indonesia

***Korespondesi:**
sischabangkitpuspita@uniwa.ac.id

Abstrak

Keluarga berencana (KB) merupakan bagian penting dari kesehatan reproduksi yang membutuhkan dukungan informasi akurat agar wanita usia subur dapat memilih kontrasepsi sesuai dengan kebutuhan dan tujuan reproduksinya. Pemilihan kontrasepsi dipengaruhi oleh berbagai pertimbangan, sehingga edukasi perlu disertai ruang diskusi untuk menggali pengalaman dan kebutuhan informasi peserta. Kegiatan ini bertujuan memberikan edukasi KB serta menggambarkan pengalaman dan pertimbangan wanita usia subur dalam memilih atau tidak menggunakan kontrasepsi. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada 11 Maret 2026 di Desa Srimulyo, Kecamatan Dampit, Kabupaten Malang, dengan pendekatan deskriptif. Sebanyak 20 wanita usia subur mengikuti edukasi selama 60 menit menggunakan leaflet, dilanjutkan dengan tanya jawab dan refleksi pengalaman. Data karakteristik dan penggunaan kontrasepsi dianalisis secara deskriptif, sedangkan jawaban peserta dikelompokkan berdasarkan kesamaan tema. Hasil menunjukkan bahwa metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan adalah suntik tiga bulan (40%), diikuti pil KB (25%). Sebanyak 85% peserta menggunakan kontrasepsi, sedangkan 15% tidak menggunakannya. Alasan yang paling banyak disampaikan adalah kepraktisan dan kemudahan penggunaan (50%), diikuti keinginan mengatur atau menunda kehamilan (40%). Pertimbangan lain meliputi kekhawatiran terhadap metode tertentu, keinginan mempertahankan kemampuan untuk hamil kembali, dan kebutuhan informasi lebih lanjut. Kegiatan ini memberikan gambaran bahwa pemilihan kontrasepsi berkaitan dengan kepraktisan, tujuan reproduksi, persepsi terhadap metode, dan kebutuhan informasi. Kegiatan selanjutnya disarankan menggunakan panduan wawancara yang lebih terstruktur, evaluasi pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi, serta tindak lanjut untuk mengidentifikasi kebutuhan konseling dan pengalaman peserta dalam menentukan pilihan kontrasepsi.

Kata kunci: Edukasi kesehatan, keluarga berencana, metode kontrasepsi, refleksi pengalaman, wanita usia subur

Abstract

Family planning (FP) is essential to reproductive health. Accurate information helps women of reproductive age choose contraceptive methods according to their needs and reproductive goals. Since contraceptive choices are influenced by various factors, education should include discussions exploring participants' experiences and information needs. This community service activity aimed to provide family planning education and describe participants' experiences and considerations regarding contraceptive use or non-use. The activity was conducted on March 11, 2026, in Srimulyo Village, Dampit District, Malang Regency, Indonesia, using a descriptive approach. Twenty women of reproductive age participated in a 60-minute educational session using a leaflet, followed by questions, answers, and experience-sharing discussions. Participant characteristics and contraceptive use were analyzed descriptively, while responses were grouped into

themes based on content similarities. The most commonly used contraceptive method was the three-month injectable contraceptive (40%), followed by oral contraceptive pills (25%). Overall, 85% of participants reported using contraception, while 15% used none. The most frequently reported consideration was practicality and ease of use (50%), followed by the desire to space or postpone pregnancy (40%). Other considerations included concerns about specific methods, preserving future fertility, and the need for further information. These findings indicate that contraceptive choices are influenced by practical considerations, reproductive goals, perceptions of methods, and information needs. Future activities should use structured interview guides, pre- and post-education knowledge assessments, and follow-up to identify counseling needs and explore contraceptive decision-making experiences.

Keywords: Contraceptive methods, experience reflection, family planning, health education, women of reproductive age

PENDAHULUAN

Keluarga berencana (KB) merupakan bagian penting dari pelayanan kesehatan reproduksi yang memungkinkan perempuan dan pasangan menentukan jumlah anak serta mengatur jarak kelahiran sesuai dengan kebutuhan dan tujuan reproduksinya (WHO, 2025). Akses terhadap informasi kontrasepsi yang akurat, pilihan metode yang beragam, dan pelayanan yang berkualitas diperlukan untuk membantu perempuan mencegah kehamilan yang tidak direncanakan serta mengambil keputusan reproduksi secara sadar dan sukarela (WHO, 2025). Oleh karena itu, keberhasilan program KB tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan alat kontrasepsi, tetapi juga oleh kemampuan perempuan memahami pilihan yang tersedia, mempertimbangkan manfaat dan keterbatasan setiap metode, serta menentukan pilihan sesuai dengan preferensi dan kondisi kesehatannya (WHO, 2022).

Fenomena kepesertaan KB di Indonesia menunjukkan bahwa penggunaan kontrasepsi masih menjadi isu penting dalam pelayanan kesehatan reproduksi. Berdasarkan data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Maret 2024 yang dipublikasikan oleh Badan Pusat Statistik (BPS), sebanyak 56,26% perempuan berstatus kawin berusia 15–49 tahun di Indonesia tercatat sedang menggunakan alat atau cara KB, sedangkan di Provinsi Jawa Timur persentasenya mencapai 62,35% (BPS, 2026). Angka tersebut menunjukkan bahwa proporsi penggunaan KB di Jawa Timur lebih tinggi daripada angka nasional, tetapi indikator ini belum menjelaskan secara langsung kesesuaian metode yang digunakan dengan kebutuhan reproduksi setiap perempuan (BPS, 2026).

Pada tingkat Kabupaten Malang, data resmi Pemerintah Kabupaten Malang mencatat 312.408 peserta KB aktif jika jumlah pada tujuh kategori kontrasepsi dalam tabel tahun 2024 dijumlahkan, yaitu AKDR, MOP, MOW, kondom, implan, suntikan, dan pil (BPS, 2025). Suntik KB merupakan metode dengan jumlah peserta terbanyak dalam catatan tersebut, yakni 174.219 peserta, disusul metode pil sebanyak 46.410 peserta. (BPS, 2025).

Secara lebih spesifik, Kecamatan Dampit mencatat 9.325 peserta KB aktif pengguna suntik KB, 1.769 pengguna pil, 1.043 pengguna implan, 491 pengguna MOW, 315 pengguna AKDR, 252 pengguna kondom, dan 25 pengguna MOP pada tahun 2024 (BPS, 2025). Data tersebut memberikan konteks wilayah bagi pelaksanaan kegiatan di Desa Srimulyo, tetapi belum dapat menggambarkan secara khusus tingkat kepesertaan maupun alasan pemilihan kontrasepsi penduduk desa tersebut (BPS, 2025).

Pemilihan kontrasepsi merupakan keputusan yang dipengaruhi oleh kebutuhan pengaturan kehamilan, pengalaman penggunaan sebelumnya, kenyamanan,

kekhawatiran terhadap efek samping, dan informasi yang diterima perempuan (WHO, 2022). Penelitian Nelson et al. (2022), melalui tinjauan sistematis dan meta-analisis terhadap intervensi konseling serta penyediaan kontrasepsi, menunjukkan bahwa beberapa pendekatan dapat meningkatkan penggunaan kontrasepsi, walaupun dampaknya bervariasi berdasarkan jenis intervensi dan konteks pelayanan. Temuan tersebut memperkuat pentingnya penyampaian informasi yang disertai konseling dan kesempatan berdiskusi agar perempuan dapat mempertimbangkan pilihan kontrasepsi secara lebih terarah, tanpa mengabaikan preferensi pribadi maupun hak untuk menentukan keputusan reproduksinya (Nelson et al., 2022).

Keluarga berencana merupakan bagian penting dari kesehatan reproduksi yang membutuhkan dukungan informasi berkelanjutan agar perempuan dapat memilih metode kontrasepsi sesuai dengan kondisi kesehatan, tujuan reproduksi, dan preferensi pribadi (WHO, 2022). Pemilihan kontrasepsi tidak selalu didasarkan pada pertimbangan efektivitas, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh kemudahan penggunaan, pengalaman sebelumnya, kekhawatiran terhadap efek samping, kenyamanan, serta pemahaman mengenai manfaat dan keterbatasan setiap metode (WHO, 2022). Oleh karena itu, edukasi KB diperlukan untuk membantu wanita usia subur memperoleh informasi yang benar, meluruskan pemahaman yang kurang tepat, serta mempertimbangkan pilihan kontrasepsi secara sadar dan sukarela tanpa tekanan dari pihak lain (WHO, 2022). Selain penyampaian informasi, refleksi pengalaman penggunaan kontrasepsi juga penting karena memberikan kesempatan kepada peserta untuk menceritakan pengalaman, mengungkapkan kekhawatiran, dan mendiskusikan pertimbangan yang memengaruhi keputusan mereka dalam menggunakan atau tidak menggunakan metode tertentu (Nelson et al., 2022). Pendekatan tersebut dapat membantu tenaga kesehatan memahami kebutuhan informasi yang belum terpenuhi sekaligus menjadikan pengalaman peserta sebagai bahan pembelajaran bersama, tanpa menganggap satu metode kontrasepsi paling sesuai untuk semua perempuan (WHO, 2022).

Dalam konteks pengabdian kepada masyarakat di Desa Srimulyo, Kecamatan Dampit, Kabupaten Malang, edukasi KB yang disertai diskusi dan refleksi pengalaman diperlukan untuk mendekatkan informasi kesehatan reproduksi dengan situasi yang dihadapi wanita usia subur dalam kehidupan sehari-hari. Peserta dapat memiliki pertimbangan yang berbeda dalam memilih kontrasepsi, misalnya karena ingin menunda kehamilan, merasa jumlah anak sudah cukup, mengutamakan kepraktisan, atau memiliki kekhawatiran terhadap efek samping dan kenyamanan penggunaan metode tertentu (WHO, 2022). Apabila pertimbangan tersebut tidak dibahas secara terbuka, kebutuhan informasi peserta mungkin belum sepenuhnya teridentifikasi sehingga edukasi yang diberikan berisiko kurang sesuai dengan persoalan yang mereka hadapi (Nelson et al., 2022). Melalui edukasi, peserta memperoleh kesempatan untuk memahami pilihan kontrasepsi, sedangkan diskusi dan refleksi pengalaman menyediakan ruang untuk berbagi pengalaman, mengklarifikasi informasi, serta mengenali hal-hal yang perlu dikonsultasikan lebih lanjut kepada tenaga kesehatan (WHO, 2022; Nelson et al., 2022). Dengan demikian, kegiatan ini bertujuan memberikan edukasi keluarga berencana dan memfasilitasi refleksi pengalaman pemilihan serta penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur di Desa Srimulyo sebagai upaya mendukung pengambilan keputusan kontrasepsi yang terinformasi, sukarela, dan sesuai dengan kebutuhan masing-masing perempuan (WHO, 2022).

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan deskriptif melalui edukasi kesehatan tentang keluarga berencana (KB) yang disertai diskusi dan

refleksi pengalaman pemilihan kontrasepsi. Kegiatan dilaksanakan pada 11 Maret 2026 di Desa Srimulyo, Kecamatan Dampit, Kabupaten Malang, dengan sasaran wanita usia subur (WUS) yang berpartisipasi dalam kegiatan. Jumlah peserta yang tercatat dalam dokumentasi kegiatan sebanyak 20 orang. Kegiatan berlangsung selama 60 menit dengan menggunakan leaflet sebagai media edukasi. Kegiatan ini bertujuan memberikan informasi mengenai keluarga berencana sekaligus memfasilitasi peserta untuk menyampaikan pengalaman, pertimbangan, dan kendala yang berkaitan dengan pemilihan serta penggunaan metode kontrasepsi.

Pelaksanaan kegiatan meliputi penyampaian edukasi keluarga berencana dengan materi yang mengacu pada informasi dalam leaflet yang digunakan selama kegiatan. Leaflet berfungsi sebagai media penyampaian informasi sekaligus bahan pendukung bagi peserta dalam memahami materi yang diberikan. Setelah penyampaian materi, kegiatan dilanjutkan dengan diskusi dalam bentuk tanya jawab. Peserta diberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan, menyampaikan pengalaman penggunaan kontrasepsi, serta menjelaskan pertimbangan yang mendasari pemilihan atau keputusan untuk tidak menggunakan metode kontrasepsi tertentu. Diskusi juga memberikan ruang bagi peserta untuk mengungkapkan pengalaman terkait kenyamanan penggunaan, kekhawatiran terhadap efek samping, dan kebutuhan informasi mengenai kontrasepsi. Dengan demikian, kegiatan tidak hanya berfokus pada penyampaian informasi, tetapi juga pada penggalian pengalaman peserta sebagai bagian dari refleksi bersama.

Data yang digunakan dalam penyusunan artikel berasal dari jawaban masing-masing peserta selama proses pendataan dan diskusi kegiatan. Data yang dianalisis meliputi karakteristik peserta, status penggunaan kontrasepsi, jenis metode kontrasepsi yang digunakan dan lama pemakaian, serta alasan atau pertimbangan peserta dalam memilih maupun tidak menggunakan kontrasepsi. Data karakteristik dan penggunaan kontrasepsi dianalisis secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan persentase. Sementara itu, jawaban peserta mengenai alasan pemilihan kontrasepsi ditelaah dan dikelompokkan berdasarkan kesamaan isi atau tema, seperti kepraktisan penggunaan, tujuan pengaturan kehamilan, kekhawatiran terhadap efek samping, kenyamanan penggunaan, dan keputusan untuk tidak menambah anak. Pengelompokan tersebut digunakan untuk menggambarkan variasi pertimbangan peserta berdasarkan jawaban yang disampaikan.

Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan uraian deskriptif mengenai karakteristik peserta, pola penggunaan kontrasepsi, serta variasi alasan pemilihan kontrasepsi. Analisis dibatasi pada data yang diperoleh dari jawaban peserta dan dokumentasi kegiatan. Identitas peserta dijaga kerahasiaannya dalam penyajian dan penulisan artikel, sedangkan penggunaan jawaban peserta untuk kepentingan publikasi disesuaikan dengan persetujuan peserta dan ketentuan etik yang berlaku.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden

No.	Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Usia		
	21–24 tahun	6	30%
	25–29 tahun	4	20%
	30–34 tahun	6	30%
	35–40 tahun	4	20%
	Jumlah	20	100%

No.	Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
2	Jumlah Kehamilan		
	1 kali	7	35%
	2 kali	8	40%
	3 kali	4	20%
	4 kali	1	5%
	Jumlah	20	100%
3	Jumlah Anak Hidup		
	1 anak	7	35%
	2 anak	8	40%
	3 anak	5	25%
	Jumlah	20	100%

Tabel 1 menunjukkan penelitian melibatkan rata-rata usia responden adalah 28,9 tahun, dengan rentang usia 21–40 tahun. Kelompok usia 21–24 tahun dan 30–34 tahun masing-masing mencakup 30% responden. Berdasarkan jumlah kehamilan, kelompok terbanyak adalah responden yang pernah hamil dua kali, yaitu 8 orang (40%). Jumlah anak hidup terbanyak juga berada pada kelompok dua anak, yaitu 8 orang (40%).

2. Distribusi Penggunaan Kontrasepsi

Tabel 2. Distribusi penggunaan kontrasepsi responden

Metode Kontrasepsi	Frekuensi	Persentase
Suntik 3 bulan	8	40%
Pil KB	5	25%
Kondom	2	10%
MOW	2	10%
Tidak menggunakan KB	3	15%
Total	20	100%

Tabel 2 menunjukkan metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan adalah suntik tiga bulan, yaitu 8 responden (40%), diikuti pil KB sebanyak 5 responden (25%). Kondom dan MOW masing-masing digunakan oleh 2 responden (10%), sedangkan 3 responden (15%) menyatakan tidak menggunakan KB.

3. Analisis Tema Alasan Pemilihan atau Tidak Menggunakan Kontrasepsi

Tabel 3. Distribusi tema alasan pemilihan atau tidak menggunakan kontrasepsi

Tema alasan	Contoh pertimbangan responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kepraktisan dan kemudahan penggunaan	Tidak perlu minum pil setiap hari, mudah digunakan atau diperoleh, dapat digunakan sendiri, dan adanya pengingat jadwal suntik dari bidan	10	50,0
Mengatur atau menunda kehamilan	Ingin mengatur jarak kelahiran atau menunda kehamilan berikutnya	8	40,0
Kekhawatiran terhadap metode tertentu	Takut menggunakan suntik, IUD, atau metode kontrasepsi permanen	3	15,0
Keinginan mempertahankan kemampuan untuk hamil kembali	Memilih metode yang dapat dihentikan apabila ingin memiliki anak lagi	3	15,0
Merasa jumlah anak sudah cukup	Tidak ingin hamil lagi karena merasa jumlah anak sudah cukup	2	10,0
Kekhawatiran terhadap efek samping	Khawatir terhadap perubahan berat badan atau kesehatan kulit	1	5,0

Tema alasan	Contoh pertimbangan responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
Belum menemukan pilihan yang sesuai atau masih membutuhkan informasi	Masih mempertimbangkan penggunaan KB, ingin mengetahui lebih banyak tentang pilihan metode, atau belum menemukan metode yang cocok	3	15,0
Merasa cocok dengan metode yang digunakan	Menyatakan bahwa metode yang digunakan sudah cocok dan ingin mencegah kehamilan	1	5,0

Berdasarkan Tabel 3, alasan pemilihan atau tidak menggunakan kontrasepsi yang paling banyak disampaikan responden adalah kepraktisan dan kemudahan penggunaan, yaitu 10 responden (50,0%), diikuti keinginan mengatur atau menunda kehamilan sebanyak 8 responden (40,0%). Kekhawatiran terhadap metode tertentu, keinginan mempertahankan kemampuan untuk hamil kembali, serta belum menemukan metode yang sesuai atau masih membutuhkan informasi masing-masing ditemukan pada 3 responden (15,0%). Selain itu, 2 responden (10,0%) merasa jumlah anak sudah cukup dan tidak ingin hamil kembali. Kekhawatiran terhadap efek samping serta perasaan cocok dengan metode yang digunakan masing-masing disampaikan oleh 1 responden (5,0%).

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa peserta edukasi wanita usia subur (WUS) di Desa Srimulyo memiliki rentang usia 21–40 tahun dengan rata-rata 28,9 tahun. Kelompok usia 21–24 tahun dan 30–34 tahun masing-masing terdiri atas 6 orang (30%). Berdasarkan riwayat kehamilan, kelompok terbanyak adalah peserta yang pernah hamil dua kali, yaitu 8 orang (40%). Distribusi jumlah anak hidup menunjukkan bahwa 8 peserta (40%) memiliki dua anak. Karakteristik tersebut menggambarkan bahwa peserta memiliki latar belakang usia dan pengalaman reproduksi yang beragam, sehingga kebutuhan informasi serta pertimbangan dalam memilih kontrasepsi juga berpotensi berbeda.

Usia dan riwayat reproduksi merupakan informasi penting dalam konseling keluarga berencana (KB), tetapi keduanya tidak dapat digunakan secara tunggal untuk menentukan metode kontrasepsi yang sesuai. Peserta yang berada pada kelompok usia yang sama dapat memiliki tujuan reproduksi berbeda, seperti menunda kehamilan, mengatur jarak kelahiran, atau tidak menginginkan kehamilan lagi. Oleh karena itu, konseling perlu mempertimbangkan keinginan memiliki anak pada masa mendatang, kondisi kesehatan, preferensi, serta kesesuaian medis setiap individu. WHO (2025) menegaskan bahwa pemilihan metode kontrasepsi perlu didasarkan pada kebutuhan dan preferensi individu serta informasi yang memadai mengenai berbagai metode yang tersedia.

Temuan ini sejalan secara konseptual dengan penelitian Aminatussyadiah et al. (2026) yang menganalisis data Survei Kesehatan Indonesia 2023 pada 70.649 wanita usia reproduksi. Penelitian tersebut menemukan bahwa penggunaan kontrasepsi berhubungan dengan karakteristik demografis, termasuk usia, pendidikan, pekerjaan, dan tempat tinggal. Hasil tersebut menunjukkan pentingnya mempertimbangkan konteks individu dalam memahami penggunaan kontrasepsi.

Dari perspektif pelayanan kebidanan, karakteristik peserta tersebut menjadi dasar untuk memberikan edukasi yang responsif terhadap kebutuhan reproduksi masing-masing individu. Peserta yang ingin menunda kehamilan perlu memperoleh informasi mengenai pilihan metode yang sesuai, sedangkan peserta yang tidak menginginkan kehamilan lagi dapat memperoleh konseling mengenai metode jangka panjang atau permanen berdasarkan preferensi dan kesesuaian medis.

Metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan peserta adalah suntik tiga bulan, yaitu 8 orang (40%), diikuti pil KB sebanyak 5 orang (25%). Kondom dan

metode operasi wanita (MOW) masing-masing digunakan oleh 2 orang (10%), sedangkan 3 orang (15%) menyatakan tidak menggunakan kontrasepsi. Dengan demikian, sebanyak 17 dari 20 peserta (85%) melaporkan menggunakan salah satu metode kontrasepsi yang tercantum dalam tabel.

Dominannya penggunaan suntik tiga bulan menunjukkan bahwa metode tersebut cukup banyak digunakan dalam kelompok peserta. Salah satu kemungkinan penjelasannya adalah persepsi kemudahan penggunaan, terutama karena suntik tidak memerlukan konsumsi pil setiap hari. Temuan ini dapat dibandingkan dengan penelitian Aminatussyadiah et al. (2026) mengenai penggunaan kontrasepsi pada wanita usia reproduksi di Indonesia.

Secara ilmiah, setiap metode kontrasepsi memiliki karakteristik penggunaan, manfaat, dan keterbatasan yang berbeda. Pil KB perlu dikonsumsi sesuai petunjuk secara teratur, suntik membutuhkan kunjungan ulang sesuai jadwal, sedangkan kondom harus digunakan dengan benar dan konsisten pada setiap hubungan seksual. MOW merupakan metode permanen yang ditujukan bagi individu yang tidak menginginkan kehamilan pada masa mendatang. WHO (2025) menekankan bahwa pemilihan kontrasepsi harus mempertimbangkan kebutuhan, preferensi, dan kesesuaian medis individu. Kondom juga memiliki manfaat khusus dalam membantu mengurangi risiko penularan infeksi menular seksual, yang tidak diberikan oleh metode kontrasepsi lain.

Adanya tiga peserta yang tidak menggunakan kontrasepsi juga menjadi temuan penting dalam kegiatan ini. Namun, kondisi tersebut tidak secara otomatis menunjukkan adanya *unmet need* atau penolakan terhadap program KB. Data yang tersedia menjelaskan peserta sedang merencanakan kehamilan, tidak memiliki kebutuhan kontrasepsi saat itu, atau ingin mencegah kehamilan tetapi belum menemukan metode yang sesuai. Oleh karena itu, konseling perlu diawali dengan penggalian tujuan reproduksi dan kebutuhan masing-masing peserta.

Implikasi dari temuan ini adalah edukasi KB perlu menjelaskan berbagai metode secara seimbang, bukan hanya berfokus pada metode yang paling banyak digunakan. Informasi yang diberikan perlu mencakup efektivitas, cara penggunaan, kemungkinan efek samping, kebutuhan kunjungan ulang, reversibilitas, dan perlindungan terhadap infeksi menular seksual. Kekuatan hasil ini adalah tersedianya gambaran konkret mengenai penggunaan kontrasepsi pada peserta.

Hasil refleksi pengalaman peserta menunjukkan bahwa alasan pemilihan atau tidak menggunakan kontrasepsi cukup beragam. Tema yang paling banyak dilaporkan adalah kepraktisan dan kemudahan penggunaan, yaitu 10 peserta (50%), diikuti keinginan mengatur atau menunda kehamilan sebanyak 8 peserta (40%). Kekhawatiran terhadap metode tertentu, keinginan mempertahankan kemungkinan untuk hamil kembali, serta belum menemukan metode yang sesuai atau masih membutuhkan informasi masing-masing dilaporkan oleh 3 peserta (15%). Selain itu, 2 peserta (10%) menyatakan bahwa jumlah anak sudah cukup, sedangkan kekhawatiran terhadap efek samping dan perasaan cocok dengan metode yang digunakan masing-masing dilaporkan oleh 1 peserta (5%).

Kepraktisan dan kemudahan penggunaan menjadi pertimbangan yang menonjol dalam jawaban peserta. Sebagian pengguna suntik tiga bulan menyampaikan bahwa metode tersebut lebih praktis karena tidak perlu minum pil setiap hari dan jadwal suntik dapat diingatkan oleh bidan. Sementara itu, beberapa pengguna pil menilai metode tersebut mudah diperoleh dan dapat digunakan secara mandiri. Temuan ini menunjukkan bahwa kesesuaian metode dengan rutinitas sehari-hari merupakan salah satu pertimbangan dalam pengambilan keputusan kontrasepsi. Metode yang memerlukan penggunaan harian memiliki tuntutan berbeda dari metode yang memerlukan kunjungan berkala.

Pertimbangan tersebut sejalan dengan prinsip pelayanan KB yang berpusat pada individu (person-centered care), yaitu pelayanan yang mempertimbangkan kebutuhan, preferensi, kondisi kesehatan, serta tujuan reproduksi pengguna. UNFPA (2025) menjelaskan bahwa pemilihan metode kontrasepsi perlu mempertimbangkan efektivitas, kemungkinan efek samping, kenyamanan, kemampuan menggunakan metode dengan benar, biaya, dan ketersediaan. WHO (2025) juga menyoroti bahwa pemilihan kontrasepsi dapat dipengaruhi oleh kekhawatiran terhadap efek samping, informasi yang kurang tepat, keterbatasan pilihan, dan hambatan akses pelayanan. Dengan demikian, refleksi peserta memperlihatkan aspek-aspek yang relevan dengan pertimbangan dalam pelayanan KB.

Keinginan menunda kehamilan atau mengatur jarak kelahiran menjadi salah satu pertimbangan peserta dalam memilih metode kontrasepsi. Sebagian peserta menyampaikan bahwa mereka ingin merencanakan kehamilan berikutnya, tetapi tetap mempertahankan kemungkinan untuk hamil kembali pada masa mendatang. Temuan ini menunjukkan bahwa keputusan penggunaan kontrasepsi tidak hanya didasarkan pada kepraktisan metode, tetapi juga berkaitan dengan tujuan reproduksi setiap individu. Oleh karena itu, edukasi keluarga berencana perlu membantu peserta memahami perbedaan antara penggunaan kontrasepsi untuk menunda kehamilan, mengatur jarak kelahiran, dan mengakhiri rencana kehamilan. Pemahaman tersebut penting agar pilihan metode sesuai dengan rencana reproduksi dan preferensi peserta.

Secara teoretis, pendekatan person-centered care dalam pelayanan keluarga berencana menempatkan kebutuhan, preferensi, kondisi kesehatan, dan tujuan reproduksi individu sebagai dasar pengambilan keputusan. WHO (2025) menjelaskan bahwa keluarga berencana memungkinkan individu menentukan jumlah anak serta jarak kehamilan, sekaligus memperoleh akses terhadap berbagai pilihan kontrasepsi. Metode kontrasepsi memiliki karakteristik yang berbeda, termasuk lama perlindungan, cara penggunaan, dan kemungkinan kembalinya kesuburan setelah penghentian metode. Dengan demikian, konseling perlu menjelaskan karakteristik metode sementara dan permanen secara seimbang agar peserta dapat memilih berdasarkan kebutuhan saat ini maupun rencana reproduksi pada masa mendatang.

Selain tujuan reproduksi, hasil refleksi juga menunjukkan adanya kekhawatiran terhadap metode kontrasepsi tertentu, seperti suntik, alat kontrasepsi dalam rahim (intrauterine device/IUD), dan metode permanen. Seorang peserta mengungkapkan kekhawatiran mengenai kemungkinan perubahan berat badan dan kondisi kulit, sementara beberapa peserta lainnya masih mempertimbangkan penggunaan kontrasepsi atau belum menemukan metode yang dirasa sesuai. Temuan ini memperlihatkan bahwa tersedianya berbagai pilihan metode belum tentu menghilangkan keraguan calon pengguna. WHO (2025) mengidentifikasi kekhawatiran terhadap efek samping, informasi yang kurang tepat, serta hambatan akses dan kualitas pelayanan sebagai beberapa faktor yang dapat memengaruhi penggunaan kontrasepsi.

Kekhawatiran tersebut dapat dipahami sebagai bagian dari pengalaman dan persepsi peserta yang perlu ditanggapi melalui komunikasi terbuka, bukan diabaikan atau langsung dianggap keliru. Tenaga kesehatan perlu memberikan penjelasan berbasis bukti mengenai manfaat, keterbatasan, kemungkinan efek samping, serta kesesuaian metode berdasarkan kondisi kesehatan individu. Apabila peserta memiliki kekhawatiran tertentu, konseling dapat diarahkan untuk membahas kekhawatiran tersebut secara spesifik dan mempertimbangkan alternatif yang tersedia. Temuan tersebut juga didukung oleh tinjauan sistematis dan meta-analisis oleh Nelson et al. (2022) yang mengevaluasi intervensi konseling dan penyediaan kontrasepsi bagi perempuan. Penelitian ini menelaah bukti mengenai dampak intervensi konseling

terhadap penggunaan kontrasepsi dan kehamilan yang tidak direncanakan, sehingga mendukung pentingnya pelayanan konseling sebagai bagian dari layanan KB.

Berdasarkan temuan tersebut, edukasi KB perlu dilaksanakan secara komunikatif dan berpusat pada kebutuhan peserta. Leaflet dapat digunakan untuk menyampaikan informasi dasar, sedangkan diskusi dan konseling individual memberikan kesempatan bagi peserta untuk membahas tujuan reproduksi, kekhawatiran terhadap efek samping, dan kesesuaian metode dengan kondisi kesehatannya. Pendekatan ini diharapkan dapat mendukung pengambilan keputusan yang lebih terinformasi dan sukarela.

Tema lain yang muncul dalam refleksi peserta adalah persepsi bahwa jumlah anak sudah cukup. Dua peserta pengguna metode operasi wanita (MOW) menyampaikan bahwa mereka telah memiliki tiga anak dan tidak menginginkan kehamilan lagi. Pada kedua peserta tersebut, keinginan untuk mengakhiri rencana kehamilan berkaitan dengan pemilihan metode kontrasepsi permanen. Temuan ini menunjukkan bahwa tujuan reproduksi merupakan salah satu pertimbangan dalam pemilihan kontrasepsi. Secara konseptual, pemilihan kontrasepsi perlu didasarkan pada preferensi individu, tujuan reproduksi, kondisi kesehatan, dan pemahaman mengenai karakteristik metode yang dipilih. WHO (2025) menekankan pentingnya akses terhadap informasi dan berbagai pilihan kontrasepsi agar individu dapat menentukan jumlah serta jarak kehamilan sesuai kebutuhannya. Dalam konteks MOW, konseling perlu menjelaskan bahwa metode ini bersifat permanen, termasuk prosedur, manfaat, risiko, keterbatasan, serta kemungkinan bahwa keputusan tersebut tidak dapat dengan mudah dibatalkan. Dengan demikian, keputusan menggunakan kontrasepsi permanen harus dibuat secara sukarela dan berdasarkan pemahaman yang memadai, tanpa tekanan dari pasangan, keluarga, maupun tenaga kesehatan.

Prinsip tersebut sejalan dengan pendekatan person-centered care dalam pelayanan keluarga berencana, yaitu menempatkan individu sebagai pengambil keputusan utama dengan dukungan informasi yang objektif dan sesuai kebutuhan. Edukasi KB sebaiknya tidak mengarahkan semua peserta pada metode tertentu, tetapi membantu mereka memahami alternatif yang tersedia, baik metode sementara maupun permanen. Pendekatan ini penting karena jumlah anak bukan satu-satunya dasar dalam memilih kontrasepsi; keinginan memiliki anak pada masa mendatang, kondisi medis, dan preferensi pribadi juga perlu dipertimbangkan.

Penelitian Nelson et al. (2022) memberikan dukungan empiris terhadap pentingnya konseling kontrasepsi. Dalam tinjauan sistematis dan meta-analisis terhadap 38 uji klinis dengan total 25.472 peserta, intervensi konseling dan penyediaan kontrasepsi tertentu ditemukan dapat meningkatkan penggunaan kontrasepsi dibandingkan pelayanan pembanding.

Secara keseluruhan, hasil refleksi peserta menunjukkan bahwa pemilihan atau tidak menggunakan kontrasepsi melibatkan pertimbangan praktis, tujuan reproduksi, persepsi terhadap metode, kekhawatiran mengenai efek samping, serta kebutuhan informasi. Hal ini memperkuat pentingnya edukasi KB yang tidak hanya menyampaikan jenis metode, tetapi juga memberikan ruang bagi peserta untuk mengungkapkan pengalaman dan mendiskusikan pilihan sesuai kebutuhannya. Leaflet dapat berfungsi sebagai media informasi dasar, sedangkan diskusi dan tanya jawab dapat membantu mengidentifikasi pertanyaan yang memerlukan penjelasan lebih lanjut. WHO (2025) juga menegaskan bahwa tenaga kesehatan memiliki peran dalam membantu individu membuat pilihan kontrasepsi secara sadar berdasarkan informasi yang memadai.

Kekuatan analisis tema ini terletak pada kemampuannya menggambarkan pertimbangan yang disampaikan langsung oleh peserta dan menjadikannya dasar untuk merancang edukasi yang lebih sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Meskipun demikian, data diperoleh melalui diskusi dan refleksi, bukan wawancara mendalam atau instrumen terstandar. Kegiatan selanjutnya disarankan menggunakan panduan wawancara yang lebih terstruktur, evaluasi pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi, serta tindak lanjut untuk mengidentifikasi kebutuhan konseling dan pengalaman peserta dalam menentukan pilihan kontrasepsi.



Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan Penyuluhan



Gambar 2. Leaflet Penyuluhan Keluarga Berencana dan Kontrasepsi

KESIMPULAN

Kegiatan edukasi keluarga berencana dan refleksi pengalaman pemilihan kontrasepsi memberikan gambaran bahwa keputusan wanita usia subur dalam memilih atau tidak menggunakan kontrasepsi dipengaruhi oleh berbagai pertimbangan, antara lain tujuan reproduksi, kepraktisan penggunaan, persepsi terhadap efek samping, serta kesesuaian metode dengan kebutuhan individu. Hal ini menunjukkan pentingnya edukasi KB yang tidak hanya memberikan informasi mengenai jenis dan manfaat kontrasepsi, tetapi juga membahas kemungkinan efek samping serta memberikan kesempatan bagi peserta untuk menyampaikan pengalaman dan kekhawatirannya.

Kegiatan ini memiliki keterbatasan, yaitu jumlah peserta yang relatif terbatas dan belum dilakukan evaluasi pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi. Selain itu, refleksi pengalaman peserta belum dilakukan melalui wawancara atau diskusi terstruktur secara mendalam sehingga belum dapat menggambarkan seluruh faktor yang memengaruhi pengambilan keputusan kontrasepsi. Oleh karena itu, kegiatan selanjutnya disarankan melibatkan peserta yang lebih beragam, dilengkapi evaluasi pengetahuan pretest dan posttest, serta diskusi terstruktur dan tindak lanjut konseling untuk mengidentifikasi kebutuhan informasi dan permasalahan kontrasepsi di masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terimakasih kepada Puskesmas Pembantu Desa Srimulyo, Kecamatan Dampit, Kabupaten Malang yang sudah memberikan persetujuan dan membantu dalam pelaksanaan studi ini. Penulis juga menyampaikan

rasa terimakasih pada para responden yang sudah bersedia berpartisipasi dan kooperatif dalam mengikuti edukasi ini. Selain itu, penulis tak lupa menyampaikan terimakasih pada semua pihak lain yang telah membantu proses pengabdian ke masyarakat dan publikasi artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

Aminatussyadiah, A., Rohmah, A. N., & Wardani, S. F. P. (2026). Key factors behind contraceptive use in Indonesian women of reproductive age: Findings from the 2023 Health Survey. Placentum: Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya, 14(1). https://doi.org/10.20961/placentum.v13i2.104734

Badan Pusat Statistik. (2026). Persentase wanita berumur 15–49 tahun dan berstatus kawin yang sedang menggunakan/memakai alat KB (persen), 2024. https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/MjE4IzI%3D/persentase-wanita-berumur-15-49-tahun-dan-berstatus-kawin-yang-sedang-menggunakan-memakai-alat-kb.html

Badan Pusat Statistik Kabupaten Malang. (2025). Kecamatan Dampit dalam angka 2025. https://malangkab.bps.go.id/id/publication/2025/09/26/30f55117680ec6d63b7ebf31/kecamatan-dampit-dalam-angka-2025.html

Badan Pusat Statistik Kabupaten Malang. (2025). Kabupaten Malang dalam angka 2025. Portal publikasi resmi: https://malangkab.bps.go.id/

Nelson, H. D., Cantor, A., Jungbauer, R. M., Eden, K. B., Darney, B., Ahrens, K., Burgess, A., Atchison, C., Goueth, R., & Fu, R. (2022). Effectiveness and harms of contraceptive counseling and provision interventions for women: A systematic review and meta-analysis. Annals of Internal Medicine, 175(7), 980–993. https://doi.org/10.7326/M21-4380

United Nations Population Fund. (2025). Contraception: Frequently asked questions. https://www.unfpa.org/resources/contraception-%E2%80%93-frequently-asked-questions

World Health Organization. (2022). Family planning: A global handbook for providers (4th ed.). https://www.who.int/publications/m/item/family-planning--a-global-handbook-for-providers--4th-ed

World Health Organization. (2025, July 3). Family planning/contraception methods. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/family-planning-contraception