

# MPD 3

KONSEP  
PELAYANAN  
KONTRASEPSI



# MATA PELATIHAN DASAR 3

## KONSEP PELAYANAN KONTRASEPSI

### I. DESKRIPSI SINGKAT

Penggunaan kontrasepsi bertujuan untuk memenuhi hak reproduksi setiap orang, membantu merencanakan kapan dan berapa jumlah anak yang diinginkan, dan mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. Penggunaan alat kontrasepsi secara tepat juga dapat mengurangi risiko kematian ibu dan bayi. Oleh karena itu, pemenuhan akses dan kualitas program Keluarga Berencana (KB) sudah seharusnya menjadi prioritas dalam pelayanan kesehatan.

Seperti yang tertuang dalam amanat Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, yaitu pemerintah bertanggung jawab dan menjamin ketersediaan tenaga, fasilitas pelayanan, alat dan obat dalam memberikan pelayanan KB yang aman, bermutu, dan terjangkau oleh masyarakat. Modul akan digunakan sebagai pengantar mengenai konsep dasar kontrasepsi meliputi pengertian, tujuan, prinsip, dan tahapan pelayanan kontrasepsi.

### II. HASIL BELAJAR DAN INDIKATOR HASIL BELAJAR

#### A. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami tentang konsep pelayanan kontrasepsi.

#### B. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu:

1. Menjelaskan pentingnya perencanaan kehamilan
2. Menjelaskan tentang pelayanan kontrasepsi
3. Menjelaskan tentang prinsip pelayanan kontrasepsi
4. Menjelaskan tentang tahapan pelayanan kontrasepsi

### III. MATERI POKOK DAN SUB MATERI POKOK

Dalam modul ini akan dibahas materi pokok dan sub materi pokok sebagai berikut:

#### Materi Pokok 1. Pentingnya Perencanaan Kehamilan

**Materi Pokok 2. Pelayanan Kontrasepsi**

Sub Materi Pokok 2

- a. Pengertian
- b. Tujuan

**Materi Pokok 3. Prinsip Pelayanan Kontrasepsi**

Sub Materi Pokok 3

- a. Prinsip Berorientasi pada Klien
- b. Prinsip Pelayanan Non-Diskriminatif/Berbasis Hak
- c. Prinsip Kesukarelaan, Informed Choice, dan Informed Consent

**Materi Pokok 4. Tahapan Pelayanan Kontrasepsi**

Sub Materi Pokok 4

- a. Pra Pelayanan
- b. Pelayanan
- c. Pasca Pelayanan

**IV. METODE**

1. Curah pendapat
2. Ceramah tanya jawab

**V. MEDIA DAN ALAT BANTU**

1. Bahan tayang
2. Modul
3. Laptop/komputer
4. Projector
5. ATK

**VI. LANGKAH-LANGKAH PEMBELAJARAN**

Berikut disampaikan langkah-langkah kegiatan dalam proses pembelajaran materi ini.

**Langkah 1.****Pengkondisian**

1. Fasilitator menyapa peserta dengan ramah dan hangat. Apabila belum pernah menyampaikan sesi di kelas, mulailah dengan perkenalan. Perkenalkan diri dengan menyebutkan nama lengkap, instansi tempat bekerja, materi yang akan disampaikan.
2. Sampaikan tujuan pembelajaran materi Konsep Pelayanan Kontrasepsi, sebaiknya dengan menggunakan bahan tayang.

**Langkah 2.****Diskusi singkat mengenai materi yang akan disampaikan**

Fasilitator menjelaskan materi Konsep Pelayanan Kontrasepsi dengan metode Ceramah Interaktif sehingga peserta dapat berpartisipasi aktif dalam memberikan pendapatnya selama pemaparan materi.

**Langkah 3.****Pembahasan per Materi**

1. Fasilitator menyampaikan paparan materi sesuai urutan materi pokok dan sub materi pokok dengan menggunakan bahan tayang. Kaitkan juga dengan pendapat/ pemahaman yang dikemukakan oleh peserta agar mereka merasa dihargai.
2. Fasilitator memandu diskusi mengenai materi Konsep Pelayanan Kontrasepsi.

**Langkah 4.****Rangkuman**

1. Fasilitator memberikan rangkuman materi dengan tujuan untuk membantu peserta memahami pokok-pokok isi pembelajaran dan mengingat materi yang sudah disampaikan.
2. Fasilitator melakukan evaluasi menggunakan pre dan post test untuk menilai kemampuan peserta setelah pembelajaran.
3. Fasilitator menutup sesi pembelajaran dengan mengucapkan terima kasih dan salam perpisahan kepada peserta.

**VII. URAIAN MATERI****Materi Pokok 1.****PENTINGNYA PERENCANAAN KEHAMILAN**

Merencanakan kehamilan penting untuk dilakukan karena kehamilan bukanlah suatu hal yang mudah untuk dijalani setiap pasangan suami istri. Banyak yang harus dipersiapkan sebelum kehamilan baik itu secara mental, fisik, maupun finansial. Kehamilan yang tidak direncanakan dengan baik dapat memberi dampak buruk bagi ibu dan bayinya. Hal tersebut dapat menyebabkan rendahnya kesiapan untuk memeriksakan kehamilan yang teratur ke fasilitas kesehatan. Risiko pada ibu maupun bayi juga tidak dapat terdeteksi sejak awal sehingga tata laksana tidak dapat dilakukan dengan optimal dan menyeluruh.

Dalam mempersiapkan kehamilan harus mempertimbangkan risiko dan manfaat kesehatan bersama dengan keadaan lain seperti usia, kesuburan, akses ke layanan kesehatan, dukungan pengasuhan anak, keadaan sosial dan ekonomi, dan preferensi pribadi dalam membuat pilihan untuk waktu kehamilan berikutnya. Hal ini penting agar terhindar dari komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan. Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) berhubungan dengan kasus kegawatdaruratan kehamilan, persalinan, dan nifas yang terjadi pada perempuan berisiko. Faktor-faktor yang menyebabkan risiko tersebut antara lain kehamilan “4 Terlalu”, yaitu terlalu tua (usia hamil lebih dari 35 tahun), terlalu muda (usia hamil kurang dari 20 tahun), terlalu banyak (jumlah anak 3 orang atau lebih) dan terlalu dekat (jarak antar kelahiran kurang dari 2 tahun).

Perempuan hamil di atas usia 35 tahun dapat menyebabkan persalinan macet serta perdarahan yang membahayakan ibu dan janin serta kelainan pada janin karena kualitas sel telur yang menurun. Sedangkan kehamilan pada perempuan di bawah usia 20 tahun, secara psikologis belum siap memiliki anak sehingga cenderung terjadi keguguran atau kelahiran prematur. Kehamilan pada usia tersebut berisiko terjadi preeklampsia/eclampsia. Rentang usia 20-35 tahun merupakan usia kehamilan yang paling aman bagi perempuan.

Kehamilan perempuan yang memiliki anak lebih dari 4 dan jarak kelahiran sebelumnya terlalu dekat berpotensi mengakibatkan persalinan lama, kelainan letak, dan perdarahan. Hal ini juga dikaitkan dengan kejadian ruptur uteri.

Jarak antar kelahiran perlu diatur demi kesehatan dan kesejahteraan ibu maupun bayi. Rekomendasi WHO tahun 2005, jarak yang dianjurkan untuk kehamilan berikutnya adalah minimal 24 bulan. Dasar dari rekomendasinya adalah bahwa menunggu selama 24 bulan setelah kelahiran hidup akan membantu mengurangi risiko yang merugikan bagi ibu dan bayi. Selain itu, interval yang direkomendasikan ini dianggap konsisten dengan rekomendasi WHO/UNICEF untuk menyusui setidaknya selama 24 bulan. WHO juga merekomendasikan untuk kehamilan berikutnya setelah keguguran adalah minimal enam bulan untuk mengurangi risiko yang merugikan pada ibu dan perinatal.

Kehamilan berisiko tinggi “4T” juga berkaitan erat dengan Kejadian Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD). KTD merupakan kehamilan yang terjadi ketika seseorang tidak menginginkan anak atau kehamilan yang tidak tepat waktu, seperti terjadi lebih awal dari yang diinginkan. Sebagian besar KTD terjadi akibat tidak menggunakan kontrasepsi, penggunaan kontrasepsi yang tidak konsisten, dan tidak benar. KTD dapat menimbulkan berbagai masalah seperti peningkatan populasi, keguguran, atau aborsi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perempuan yang mengalami KTD cenderung memiliki kunjungan antenatal lebih sedikit sehingga dapat mempengaruhi kondisi ibu dan janin. Beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian KTD, yaitu usia saat hamil, pendidikan, sosial ekonomi, paritas, jumlah anak hidup, komplikasi kehamilan, dan kegagalan penggunaan kontrasepsi. Selain itu, KTD juga dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang kontrasepsi, memiliki anak yang terlalu banyak, daerah tempat tinggal, alasan kesehatan, janin yang cacat dan hubungan yang tidak stabil dengan pasangan.

Melalui program Keluarga Berencana, pemerintah berupaya untuk menurunkan AKI dan masalah kesehatan reproduksi perempuan. Pelayanan KB bertujuan untuk mengatur kelahiran anak, jarak, dan usia ideal melahirkan. Pelayanan kesehatan yang manusiawi dan bermartabat dengan menghormati hak-hak dasar perempuan dapat meningkatkan kesehatan serta kesejahteraannya.

## Materi Pokok 2. PELAYANAN KONTRASEPSI

### A. Pengertian

Menurut Expert Committee 1970, Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat diinginkan, mengatur interval di antara kehamilan, membantu pasangan suami istri untuk melahirkan pada usia yang ideal, serta menentukan jumlah anak dalam keluarga. Sedangkan pelayanan kontrasepsi adalah pemberian alat atau obat kontrasepsi (alokon) dalam upaya mencegah kehamilan.

Menurut Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

Pengaturan kehamilan adalah upaya untuk membantu pasangan suami istri untuk melahirkan pada usia yang ideal, memiliki jumlah anak, dan mengatur jarak kelahiran anak yang ideal dengan menggunakan alat atau obat kontrasepsi.

## B. Tujuan

Program Keluarga Berencana dikembangkan dengan tujuan :

1. Mengatur kehamilan yang diinginkan;
2. Menjaga kesehatan dan menurunkan Angka Kematian Ibu, Bayi dan Anak;
3. Meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi;
4. Meningkatkan partisipasi dan kesertaan laki-laki dalam pelayanan KB
5. Mempromosikan penyusuan bayi sebagai upaya untuk menjarangkan jarak kehamilan.

Tujuan Pelayanan KB yang direkomendasikan adalah :

1. Menunda kehamilan pada pasangan muda, ibu yang belum berusia 20 tahun, atau klien yang memiliki masalah kesehatan
2. Mengatur jarak kehamilan pada klien yang berusia antara 20 sampai 35 tahun
3. Pada klien yang berusia >35 tahun diharapkan tidak hamil lagi
4. Mengatur jumlah anak yaitu klien telah menikah, yang mempunyai anak > 2, diharapkan tidak hamil lagi

## Materi Pokok 3.

### PRINSIP PELAYANAN KONTRASEPSI

Beberapa prinsip yang harus diperhatikan ketika melakukan pelayanan kontrasepsi:

#### A. Prinsip Berorientasi pada Klien

Untuk memberikan pelayanan kontrasepsi, penyedia atau petugas kesehatan harus memahami dan menghormati kebutuhan, sikap, dan perhatian klien. Hal-hal tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor pribadi, sosial, dan budaya. Berdasarkan prinsip ini, petugas kesehatan akan memberikan informasi yang berkualitas dan efektif untuk membantu klien memilih dan menggunakan metode kontrasepsi yang paling cocok untuk mereka. Memberikan pelayanan dengan berorientasi pada klien akan mempengaruhi kualitas layanan karena mengarah pada kepuasan klien yang lebih baik, kemungkinan penggunaan layanan yang berkelanjutan lebih besar, dan hasil kesehatan yang lebih baik.

#### B. Prinsip Pelayanan Non-Diskriminatif/Berbasis Hak

Pelayanan non-diskriminatif/berbasis hak berarti pelayanan kontrasepsi yang menjamin hak semua orang dalam mengakses informasi dan pelayanan kontrasepsi. Sering kali hambatan diskriminatif dalam pemberian pelayanan kontrasepsi berasal dari diskriminasi yang tertanam secara sosial atau budaya. Dengan demikian, baik negara maupun pemberi layanan dapat mengambil langkah untuk menghilangkan hambatan tersebut demi terjaminnya informasi yang komprehensif dan akses pelayanan kontrasepsi yang lebih baik.

#### C. Prinsip Kesukarelaan, *Informed Choice*, dan *Informed Consent*

Dalam melakukan pelayanan kontrasepsi, salah satu hal yang harus dipastikan adalah kesukarelaan pasien dalam menggunakan layanan tersebut. Artinya perempuan atau pasangan harus berada dalam kondisi paham dan secara sukarela dalam memilih metode kontrasepsi yang akan digunakan. Kondisi sukarela tersebut kemudian dituangkan dalam *informed choice* dan *informed consent*.

*Informed Choice* adalah suatu kondisi peserta/calon peserta KB yang memilih

kontrasepsi didasari oleh pengetahuan yang cukup setelah mendapat informasi yang lengkap melalui Komunikasi Interpersonal/Konseling (KIP/K). Dalam hal ini, petugas kesehatan dapat menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan ber-KB (ABPK). ABPK membantu petugas dalam melakukan konseling sesuai standar dan mengajak klien bersikap lebih partisipatif serta membantu klien untuk mengambil keputusan.

*Informed Consent* adalah persetujuan yang diberikan oleh klien atau keluarganya atas dasar informasi dan penjelasan mengenai tindakan medis yang akan dilakukan terhadap klien tersebut. Informasi yang diberikan harus disampaikan secara lengkap, jujur, dan benar tentang metode kontrasepsi yang akan digunakan oleh calon/klien KB. Setiap tindakan medis yang mengandung risiko harus dengan persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan, yaitu klien yang bersangkutan dalam keadaan sadar dan sehat mental.

## Materi Pokok 4.

### TAHAPAN PELAYANAN KONTRASEPSI

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tahun 2021, tentang Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual. Tahapan Pelayanan Kontrasepsi terdiri dari:

#### A. Pra Pelayanan

##### 1. Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE)

- a. Pelayanan KIE dilakukan di lapangan oleh Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PLKB), kader, dan tenaga kesehatan. Pelayanan KIE dapat dilakukan secara berkelompok atau perorangan.
- b. KIE bertujuan untuk memberikan pengetahuan, mengubah sikap dan perilaku terhadap perencanaan keluarga baik untuk menunda, menjarangkan/membatasi kelahiran melalui penggunaan kontrasepsi.
- c. KIE dapat dilakukan melalui pertemuan, kunjungan rumah dengan menggunakan/memanfaatkan media antara lain media cetak, media sosial, media elektronik, Mobil Unit Penerangan (MUPEN), dan Public Service Announcement (PSA).
- d. Penyampaian materi KIE disesuaikan dengan kearifan dan budaya lokal.

##### 2. Konseling

Konseling dilakukan untuk memberikan berbagai masukan dalam metode kontrasepsi dan hal-hal yang dianggap perlu untuk diperhatikan dalam metode kontrasepsi yang menjadi pilihan klien berdasarkan tujuan reproduksinya. Tindakan konseling ini disebut sebagai *informed choice*.

Dalam melakukan konseling digunakan sebuah alat bantu kerja interaktif, yaitu Alat Bantu Pengambilan Keputusan ber-KB (ABPK) yang diperuntukkan bagi penyedia layanan untuk membantu klien memilih dan memakai metode KB yang paling sesuai dengan kebutuhannya. Alat Bantu Pengambilan Keputusan ber-KB (ABPK) akan memberikan informasi yang diperlukan dalam pemberian pelayanan KB yang berkualitas serta memungkinkan konseling berjalan lebih terarah.

##### 3. Penapisan Medis

Penapisan medis merupakan upaya untuk melakukan kajian tentang kondisi kesehatan klien dengan menggunakan alat bantu berupa diagram lingkaran Kriteria Kelayakan Medis Kontrasepsi (Roda KLOP).

Kondisi kesehatan akan menentukan pilihan metode kontrasepsi yang diinginkan dan tepat untuk klien. Tujuan penapisan medis adalah:

- a. Ada atau tidak adanya kehamilan;
- b. Menentukan keadaan yang membutuhkan perhatian khusus misalnya menyusui atau tidak menyusui pada penggunaan KB pasca persalinan;
- c. Menentukan masalah kesehatan yang membutuhkan pengamatan dan pengelolaan lebih lanjut misalnya klien dengan HIV.

Klien tidak selalu memberikan informasi yang benar tentang kondisi kesehatannya sehingga petugas kesehatan harus mengetahui bagaimana keadaan klien sebenarnya. Apabila diperlukan, petugas dapat mengulangi pertanyaan yang berbeda. Perlu juga diperhitungkan masalah sosial, budaya atau agama yang mungkin berpengaruh terhadap respon klien tersebut termasuk pasangannya. Pada sebagian besar klien bisa diselesaikan dengan cara anamnesis terarah, sehingga masalah utama dikenali atau kemungkinan hamil dapat dicegah.

Beberapa metode kontrasepsi tidak membutuhkan pemeriksaan fisik maupun pemeriksaan panggul, kecuali AKDR, tubektomi, dan vasektomi. Sedangkan pemeriksaan laboratorium untuk klien dilakukan apabila terdapat indikasi medis.

#### 4. Persetujuan Tindakan Tenaga Kesehatan

Persetujuan tindakan tenaga kesehatan merupakan persetujuan tindakan yang menyatakan kesediaan dan kesiapan klien untuk ber-KB. Persetujuan tindakan medis secara tertulis diberikan untuk pelayanan kontrasepsi seperti suntik KB, AKDR, implan, tubektomi dan vasektomi. Sedangkan untuk metode kontrasepsi pil dan kondom dapat diberikan persetujuan tindakan medis secara lisan.

Setiap pelayanan kontrasepsi harus memperhatikan hak-hak reproduksi individu dan pasangannya sehingga harus diawali dengan pemberian informasi yang lengkap, jujur, dan benar tentang metode kontrasepsi yang akan digunakan oleh klien tersebut.

Penjelasan persetujuan tindakan tenaga kesehatan sekurang-kurangnya mencakup beberapa hal berikut:

- a. Prosedur pelayanan;
- b. Tujuan tindakan pelayanan yang dilakukan;
- c. Alternatif tindakan lain;
- d. Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan
- e. Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan

## B. Pelayanan

Menurut waktu pelaksanaannya, pelayanan kontrasepsi dilakukan pada:

1. Masa interval, yaitu pelayanan kontrasepsi yang dilakukan selain pada masa pasca persalinan dan pasca keguguran
2. Pasca persalinan, yaitu pada 0-42 hari sesudah melahirkan
3. Pasca keguguran, yaitu pada 0-14 hari sesudah keguguran
4. Pelayanan kontrasepsi darurat, yaitu pelayanan dalam 3 hari sampai dengan 5 hari pasca senggama yang tidak terlindung dengan kontrasepsi yang tepat dan konsisten.

Tindakan pemberian pelayanan kontrasepsi meliputi pemasangan atau pencabutan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), pemasangan atau pencabutan implan, pemberian

suntik, pil, kondom, pelayanan tubektomi dan vasektomi serta pemberian konseling Metode Amenore Laktasi (MAL).

Pemilihan metode kontrasepsi tersebut harus mempertimbangkan usia, paritas, jumlah anak, kondisi kesehatan klien, dan sesuai dengan tujuan reproduksi klien. Tujuan reproduksi meliputi menunda kehamilan pada pasangan muda, ibu yang belum berusia 20 tahun, atau klien yang memiliki masalah kesehatan; mengatur jarak kehamilan pada klien Pasangan Usia Subur (PUS); atau tidak menginginkan kehamilan pada klien yang berusia lebih dari 35 tahun.

### C. Pasca Pelayanan

Kegiatan pasca pelayanan kontrasepsi dilakukan untuk memantau dan menangani efek samping penggunaan kontrasepsi, komplikasi penggunaan kontrasepsi, dan kegagalan kontrasepsi. Kegiatan pasca pelayanan kontrasepsi meliputi:

1. Pemberian konseling,
2. Pelayanan medis, dan/atau
3. Rujukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

Konseling pasca pelayanan dari tiap metode kontrasepsi sangat dibutuhkan. Konseling ini bertujuan agar klien dapat mengetahui berbagai efek samping dan komplikasi yang mungkin terjadi. Klien diharapkan juga dapat membedakan masalah yang dapat ditangani sendiri di rumah dan efek samping atau komplikasi yang harus mendapat pelayanan medis. Pemberian informasi yang baik akan membuat klien lebih memahami tentang metode kontrasepsi pilihannya dan konsisten dalam penggunaannya.

## VIII. REFERENSI

1. *Family Planning A Global Handbook for Providers*
2. Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tahun 2021, tentang Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual