

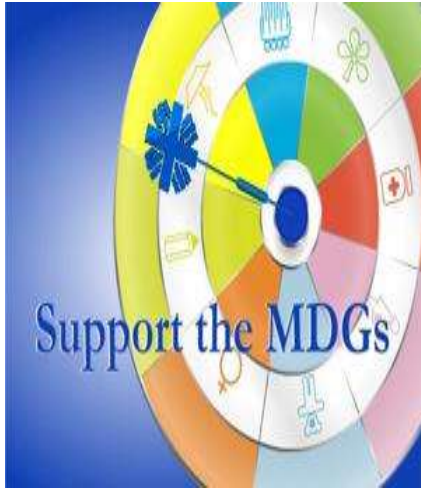
Indonesia



# **KEBIJAKAN PENGGUNAAN METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG (MKJP) DALAM JAMPERSAL**

Disampaikan oleh : Edy Purwoko,  
pada Forum Nasional II : Jaringan Kebijakan Kesehatan Indonesia  
Di Makasar, 28-30 September 2011

# LATAR BELAKANG



- *International Conference on Population and Development (ICPD) di Cairo tahun 1994.*

**KB** yang terjangkau secara universal sebagai bagian dari pendekatan kesehatan reproduksi dan hak-hak reproduksi

*Akses terhadap Kesehatan Reproduksi secara universal*  
kunci keberhasilan :

- ✓ Menurunkan AKI
- ✓ Mencegah Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD)
- ✓ Mengurangi persebaran IMS dan HIV dan AIDS
- ✓ Pemberdayaan perempuan

# METODE PENULISAN

- Pendekatan Kualitatif
- Analisis situasional menggunakan data sekunder seperti hasil survey (SDKI, Mini Survey serta data lainnya yang dianggap relevan).

# Hasil dan Diskusi

# KONDISI SAAT INI

1. Jumlah dan laju pertumbuhan penduduk Indonesia masih tinggi
2. *Total Fertility Rate (TFR)* cenderung stagnan dan bervariasi antar propinsi dan menurut kondisi sosial, ekonomi, dan geografis. → termasuk kelahiran usia di bawah 20 tahun
3. *Unmet need* masih tinggi dan sangat bervariasi antar propinsi
4. Prevalensi pemakaian kontrasepsi masih rendah dan cenderung pada penggunaan alat kontrasepsi yang bersifat hormonal dan jangka pendek.

# KONDISI SAAT INI

- ❑ **Kesertaan KB MKJP cenderung rendah dari 14,6% (SDKI 2002/03) turun menjadi 10,9% (SDKI 2007).**
- ❑ **Tingkat Putus Pakai Kontrasepsi tinggi**  
**Tingkat putus pakai kontrasepsi meningkat dari 20% (SDKI 2002-2003) menjadi 26% (SDKI 2007).**

## **Alasan Drop out :**

- Takut efek samping (10 %);
- Ingin hamil (5%);
- Preferensi terhadap suatu metode alat KB (5%);
- Biaya, rasa tidak nyaman, perceraian, frekuensi hubungan seksual yang jarang) sebesar (3%);
- Kegagalan alat KB (2%);
- Ganti cara (13%).

## Perbandingan Antar Kontrasepsi Berdasarkan Tingkat Ketidakberlangsungan Pemakaian 12 Bulan Per Jenis Kontrasepsi Hasil SDKI 2007

Kontrasepsi	Kontap	Implant	IUD	Suntikan	Pil	Kondom
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Kontap	1.000	1.060	1.110	1.299	1.634	1.621
Implant	943	1.000	1.084	1.269	1.596	1.583
IUD	901	955	1.000	1.188	1.338	1.327
Suntikan	770	817	855	1.000	1.338	1.327
Pil	612	649	679	795	1.000	992
Kondom	617	654	685	801	1.008	1.000

# KERANGKA PIKIR PENINGKATAN PENGGUNAAN KB MKJP

**MENINGKATNYA AKSES DAN KUALITAS  
SERTA KESERTAAN KB MKJP**

- Kesiapan tempat pelayanan
- Peningkatan Kompetensi Provider
- Memperkuat:
  - Pelatihan,
  - Sistim rujukan
  - Sistim logistik
  - Supervisi,



- Sharing informasi yang akurat
- Meningkatkan citra positif pelayanan
- Meningkatkan partisipasi masyarakat

Kebutuhan dasar pelayanan



Data untuk bahan pengambilan keputusan



Partisipasi Stake holders



# KEBIJAKAN BKKBN (Perka BKKBN No.151/PER/E1/2011)

Tujuan :

Meningkatkan akses, kualitas serta menjamin pelayanan KB pasca persalinan di seluruh fasilitas pelayanan yang memberikan pelayanan Jampersal melalui;

- *Pemberian jaminan ketersediaan alat, obat dan cara kontrasepsi bagi seluruh PB dalam Jampersal;*
- *Dukungan Sarana Pelayanan KB (IUD Kit, Implant Kit, Obgyn Bed)*
- *Peningkatan kompetensi provider dalam pelayanan KB*
- *Pemberian ayoman pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP)*

# KEBIJAKAN BKKBN

## (Perka BKKBN No.165/PER/E1/2011)

Kegiatan Pemerataan Akses & Kualitas Pelayanan KB MKJP melalui;

1. Promosi dan sosialisasi KB MKJP
2. Pengadaan materi KIE dan promosi KB MKJP
3. Pengadaan sarana pendukung KB MKJP
4. **Pelatihan provider**
  - *KIP/Konseling KB MKJP*
  - *Pemasangan dan Pencabutan IUD, Implant*
  - *Pelatihan Medis Teknis Operatif MOW/MOP*
5. Visiting spesialis
6. Meningkatkan kemitraan dalam pelayanan KB MKJP
7. Monitoring dan evaluasi



# ISU STRATEGIS

1. Masih minimnya sosialisasi tentang Pelayanan KB MKJP dalam Jampersal
2. Masih minimnya kapasitas provider dalam melakukan KIP/Konseling KB MKJP
3. Belum meratanya kompetensi provider dalam pelayanan KB MKJP
4. Minimnya jasa pelayanan KB MKJP dalam Jampersal
5. Minimnya sarana pendukung Pelayanan KB MKJP (Obgyn Bed, IUD Kit, Implant Kit, dll)



# KESIMPULAN

1. KB MKJP dari sisi program sangat cost efektif
2. Pelayanan KB Jampersal dapat dijadikan *entry point* meningkatkan KB Pasca Persalinan, khususnya untuk penggunaan IUD Post Placenta.
3. Masih minimnya sosialisasi pelayanan KB MKJP dalam Jampersal
4. Rendahnya kualitas konseling, kompetensi provider serta Jasa Pelayanan KB dalam Jampersal dapat menjadi hambatan dalam upaya meningkatkan KB MKJP dalam Jampersal



# SARAN

1. Pada saat ANC harus sudah diperkenalkan tentang KB MKJP.
2. Peningkatan kualitas provider dalam KIP/Konseling
3. Meningkatkan biaya jasa pelayanan KB MKJP dalam Jampersal
4. Menjamin ketersediaan alokon MKJP di tempat pelayanan
5. Peningkatan kualitas R/R
6. Peningkatan kualitas pelayanan, pembinaan pasca pelayanan/pengayoman komplikasi serta penyempurnaan sistem rujukan

Indonesia



**Terimakasih**