KOMUNITA
Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat
https://journal.pelitanusa.or.id/index.php/komunita
DOI: 10.60004/komunita.v5i4.1056

Vol. 5, No. 4 November, 2026
e-ISSN: 2829-1972
pp. 2125-2134

Pemberdayaan Kader Posyandu untuk Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat tentang Keluarga Berencana di Handil Bakti, Barito Kuala

[1]Siti Hamidah, [2]Nike Purnamawati, [3]Husein Abdurahman, [4]Budi Kristanto, [5]Farid Nofiard, [6]Muhammad Muthahari Ramadhani, [7]Sandra Bhakti Mafriana, [8]Arif Rahman Hakim

[1,2,3,4,5,6,7,8]Universitas Lambung Mangkurat Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Program Studi Ilmu Pemerintahan

sitihamidah.fisip@ulm.ac.id

Article Info

Article History
Received: 1th September 2026
Revised: 31th October 2026
Published: 16th November 2026

Keywords:
Posyandu Cadres; Family Planning Education; Community Empowerment; Contraception; Health Knowledge

Abstract

National family planning (FP) performance remains suboptimal: the modern contraceptive prevalence rate (mCPR) fell from 61.7% (2024) to 60.8% (2025), while unmet need rose from 11.1% to 13.4%. Alalak District has the highest population growth in Barito Kuala Regency (4.03%), contraceptive use in Handil Bakti is still dominated by injectables, and Posyandu (integrated health post) cadres have not been optimally engaged in FP education. This community service program aimed to improve community knowledge of FP by empowering the cadres of Posyandu Nusa Indah 7. The program was conducted on 8 June 2026 with 35 participants (pregnant women and mothers of infants and toddlers) through participatory education supported by PowerPoint media, strengthening of the cadres' role, and interactive discussion. Knowledge was measured with a 17-item dichotomous questionnaire in a pre-test and post-test and analysed descriptively, with N-gain, and with the Wilcoxon signed-rank test and paired t-test at item level. The mean proportion of "Knowledgeable" responses increased from 67.1% to 97.8% (an increase of 30.7%; N-gain 0.93, high category), and the increase was statistically significant ($Z = -3.52$; $p < 0.001$). The largest gains concerned the ideal age for pregnancy, how contraceptives work, and the community's role in FP, whereas knowledge of contraceptive myths and birth spacing still showed gaps. Participatory education combined with strengthening the cadres' role effectively improves short-term FP knowledge; it should be integrated into routine Posyandu activities and evaluated for its medium-term impact.

Informasi Artikel

Sejarah Artikel
Diterima: 1 September 2026
Direvisi: 31 Oktober 2026
Dipublikasi: 16 November 2026

Kata kunci
Kader Posyandu; Edukasi Keluarga Berencana; Pemberdayaan Masyarakat;

Abstrak

Capaian program Keluarga Berencana (KB) nasional belum optimal: prevalensi kontrasepsi modern (mCPR) turun dari 61,7% (2024) menjadi 60,8% (2025), sedangkan *unmet need* naik dari 11,1% menjadi 13,4%. Kecamatan Alalak memiliki laju pertumbuhan penduduk tertinggi di Kabupaten Barito Kuala (4,03%), penggunaan kontrasepsi di Handil Bakti masih didominasi metode suntik, dan kader Posyandu belum optimal berperan dalam edukasi KB. Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang KB melalui pemberdayaan kader Posyandu Nusa Indah 7. Kegiatan dilaksanakan pada 8 Juni 2026 bersama 35 peserta (ibu hamil serta ibu yang memiliki bayi dan balita) melalui penyuluhan partisipatif berbantuan media *PowerPoint*, penguatan peran kader, dan diskusi interaktif. Pengetahuan diukur dengan kuesioner 17 butir dikotomis pada *pre-test* dan *post-test*, lalu dianalisis secara deskriptif,

Kontrasepsi; Pengetahuan Kesehatan.	dengan *N-gain*, serta dengan uji *Wilcoxon signed-rank* dan *paired t-test* pada tingkat butir. Rata-rata jawaban "Mengetahui" meningkat dari 67,1% menjadi 97,8% (naik 30,7%; *N-gain* 0,93, kategori tinggi), dan peningkatan tersebut signifikan secara statistik ($Z = -3{,}52$; $p < 0{,}001$). Peningkatan terbesar terjadi pada aspek usia ideal kehamilan, cara kerja kontrasepsi, dan peran masyarakat dalam program KB, sedangkan pemahaman tentang mitos kontrasepsi dan jarak kelahiran masih menyisakan kesenjangan. Penyuluhan partisipatif yang dipadukan dengan penguatan peran kader efektif meningkatkan pengetahuan KB dalam jangka pendek, sehingga perlu diintegrasikan ke dalam agenda rutin Posyandu dan dievaluasi dampak jangka menengahnya.

PENDAHULUAN

Jumlah penduduk Indonesia terus bertambah dan pada pertengahan tahun 2024 tercatat mencapai 281,6 juta jiwa (Badan Pusat Statistik, 2024). Pertambahan penduduk yang tidak diiringi perencanaan keluarga yang baik berpotensi menimbulkan berbagai persoalan sosial, seperti kehamilan yang tidak direncanakan, rendahnya kualitas kesehatan ibu dan anak, hingga menurunnya kesejahteraan keluarga. Program Keluarga Berencana (KB) merupakan strategi nasional untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk sekaligus meningkatkan kualitas hidup keluarga melalui pengaturan jarak dan jumlah kelahiran.

Namun, capaian program KB nasional belum optimal. Pada tahun 2024, angka prevalensi kontrasepsi modern (*modern Contraceptive Prevalence Rate*/mCPR) baru mencapai 61,7% dari target 63,41%, sedangkan persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (*unmet need*) masih 11,1% dari target 7,4% (Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional [Kemendukbangga/BKKBN], 2025). Berdasarkan Pendataan Keluarga Tahun 2025, mCPR justru turun menjadi 60,8%, sementara *unmet need* naik menjadi 13,4% (Kemendukbangga/BKKBN, 2026). Kecenderungan ini menunjukkan bahwa masih banyak Pasangan Usia Subur (PUS) yang membutuhkan pelayanan KB tetapi belum terlayani, sehingga edukasi, komunikasi, dan konseling KB di tingkat masyarakat perlu diperkuat.

Salah satu penyebab belum optimalnya capaian tersebut adalah rendahnya pengetahuan masyarakat tentang perencanaan keluarga, masih beredarnya mitos tentang alat kontrasepsi, serta terbatasnya partisipasi PUS dalam program KB. Pengetahuan merupakan domain yang mendasari terbentuknya sikap dan perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2012), sehingga kesalahpahaman terhadap kontrasepsi perlu diluruskan melalui edukasi berbasis komunitas yang dekat dengan keseharian warga (Lestari et al., 2026). Dalam konteks ini, Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) memiliki posisi strategis. Transformasi sistem kesehatan dan integrasi layanan primer menempatkan Posyandu sebagai simpul pelayanan kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022, 2023), sedangkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2024 menegaskan Posyandu sebagai lembaga kemasyarakatan desa/kelurahan yang membantu kepala desa atau lurah dalam pemberdayaan masyarakat (Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia, 2024).

Kader Posyandu merupakan ujung tombak pelaksanaan peran tersebut karena berasal dari dan tinggal bersama masyarakat sasaran. Akan tetapi, sebagian kader belum memiliki pengetahuan dan keterampilan komunikasi yang memadai untuk menyampaikan edukasi KB. Keterbatasan informasi, kurangnya pelatihan, dan minimnya media edukasi menghambat optimalisasi peran kader sebagai penyuluh bagi keluarga (Notoatmodjo, 2012), padahal pelatihan komunikasi terbukti mampu meningkatkan kemampuan kader KB dalam berkomunikasi secara efektif dengan PUS (Setyorini & Sutanto, 2021).

Persoalan tersebut relevan dengan kondisi Kecamatan Alalak, Kabupaten Barito Kuala. Kecamatan ini merupakan wilayah dengan jumlah penduduk terbesar sekaligus terpadat di Kabupaten Barito Kuala, yaitu 65.537 jiwa dengan kepadatan 642,14 jiwa/km² pada tahun 2024, dengan laju pertumbuhan penduduk 2023–2024 sebesar 4,03%, jauh di atas laju

kabupaten sebesar 1,63% (Badan Pusat Statistik Kabupaten Barito Kuala, 2025). Di kecamatan ini, Kelurahan Handil Bakti tercatat memiliki 2.390 keluarga dan 457 PUS, dengan 399 di antaranya merupakan peserta KB aktif (87,3%). Penggunaan metode kontrasepsi masih didominasi suntikan (215 pengguna), jauh di atas implan (18), IUD (8), dan MOW (3) (Badan Pusat Statistik Kabupaten Barito Kuala, 2024). Tingginya cakupan peserta KB aktif dengan demikian belum menjamin pemahaman yang memadai mengenai pilihan metode, efektivitas, dan pertimbangan pemilihan kontrasepsi, terutama ketika penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang masih rendah.

Sejumlah kegiatan pengabdian sebelumnya menunjukkan bahwa penguatan kapasitas kader efektif meningkatkan pengetahuan. Pelatihan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) KB pada kader Posyandu di wilayah lahan basah meningkatkan rata-rata skor pengetahuan kader dari 5,09 menjadi 7,19 (Fakhriyah et al., 2022); pemberdayaan kader dalam promosi KB menghasilkan pengetahuan kader pada kategori baik dan sikap yang positif (Armini et al., 2020); dan edukasi serta simulasi tentang pemilihan kontrasepsi meningkatkan pengetahuan kader secara signifikan (Ilmiya, 2025). Namun, kegiatan-kegiatan tersebut umumnya menempatkan kader sebagai satu-satunya peserta dan mengukur perubahan pengetahuan kader, bukan masyarakat yang menjadi sasaran edukasi. Kebaruan kegiatan ini terletak pada tiga hal. Pertama, model edukasi dua sasaran: kader diperkuat perannya sebagai fasilitator sekaligus dilibatkan langsung dalam penyuluhan kepada ibu hamil serta ibu yang memiliki bayi dan balita. Kedua, edukasi disisipkan pada hari layanan rutin Posyandu bersama Puskesmas, sejalan dengan arah integrasi layanan primer dan penguatan kelembagaan Posyandu. Ketiga, evaluasi dilakukan per butir pengetahuan dengan uji statistik dan *N-gain*, sehingga dapat memetakan aspek yang sudah dikuasai dan yang masih menyisakan kesenjangan sebagai dasar tindak lanjut di wilayah dengan pertumbuhan penduduk tertinggi di Barito Kuala.

Hasil analisis situasi dan diskusi bersama mitra mengidentifikasi empat permasalahan prioritas di Posyandu Nusa Indah 7, yaitu: (1) keterbatasan pengetahuan dan keterampilan komunikasi kader dalam menyampaikan edukasi KB; (2) masih beredarnya mitos dan persepsi negatif masyarakat terhadap alat kontrasepsi; (3) minimnya media edukasi yang menarik dan mudah dipahami; serta (4) belum optimalnya pendampingan dan penguatan kapasitas kader secara berkelanjutan. Penguatan kapasitas kader ditetapkan sebagai prioritas utama karena kader bersentuhan langsung dan terus-menerus dengan masyarakat; satu kader yang terampil dapat menjangkau puluhan PUS secara berkelanjutan, lebih efisien dibandingkan intervensi langsung tenaga kesehatan yang jumlahnya terbatas.

Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang KB melalui pemberdayaan kader Posyandu Nusa Indah 7, Kelurahan Handil Bakti, Kecamatan Alalak, Kabupaten Barito Kuala. Secara khusus, kegiatan ini bertujuan untuk: (1) meningkatkan pengetahuan ibu hamil serta ibu yang memiliki bayi dan balita mengenai konsep, manfaat, mitos dan fakta KB, serta jenis dan cara kerja kontrasepsi; (2) memperkuat pemahaman peserta dan kader tentang peran kader Posyandu sebagai motivator, edukator, dan fasilitator KB; dan (3) mengevaluasi perubahan pengetahuan peserta secara kuantitatif sebagai dasar penyusunan tindak lanjut bersama Puskesmas dan pemerintah kelurahan.

METODE

Kegiatan pengabdian ini menggunakan pendekatan edukasi partisipatif dengan desain evaluasi *one group pre-test–post-test*. Kegiatan dilaksanakan pada Senin, 8 Juni 2026, di Posyandu Nusa Indah 7, Kelurahan Handil Bakti, Kecamatan Alalak, Kabupaten Barito Kuala, bersamaan dengan jadwal layanan rutin Posyandu. Peserta berjumlah 35 orang, terdiri atas ibu hamil serta ibu yang memiliki bayi dan balita yang hadir pada kegiatan Posyandu tersebut. Mitra kegiatan adalah kader Posyandu Nusa Indah 7, yang berperan sebagai fasilitator dan

penggerak peserta, serta Puskesmas Semangat Dalam sebagai mitra teknis penyampai materi KB.

Tahap persiapan dilakukan sebelum hari pelaksanaan melalui analisis situasi dan diskusi dengan mitra untuk menetapkan masalah prioritas, menyusun materi dan kuesioner, serta menyepakati jadwal. Pada hari pelaksanaan, kegiatan berlangsung dalam empat tahap. Tahap pertama adalah *pre-test* untuk mengukur pengetahuan awal peserta, dilanjutkan dengan penyuluhan KB secara partisipatif menggunakan media *PowerPoint* yang disampaikan bersama Puskesmas Semangat Dalam. Materi mencakup pengertian dan tujuan KB, manfaat KB, jenis-jenis alat kontrasepsi, mitos dan fakta tentang KB, pentingnya peran suami dalam program KB, serta usia ideal dan jarak kehamilan. Metode penyuluhan dipilih karena penyuluhan kesehatan tidak hanya bertujuan membuat masyarakat sadar dan tahu, tetapi juga mau dan mampu melaksanakan anjuran kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

Tahap kedua adalah penguatan peran kader Posyandu melalui penyuluhan pemberdayaan masyarakat, yaitu upaya memperkuat kapasitas warga agar mampu berpartisipasi dan mandiri dalam program kesehatan (Suharto, 2010). Materi pada tahap ini meliputi:

1. Definisi pemberdayaan masyarakat
2. Prinsip pemberdayaan: partisipasi, kemandirian dan keberlanjutan
3. Hubungan antara pemberdayaan masyarakat dan keberhasilan program KB nasional
4. Fungsi kader sebagai motivator, edukator, fasilitator dan penghubung masyarakat
5. Syarat dan kompetensi dasar yang harus dimiliki kader posyandu KB
6. Tugas kader sebelum, saat dan sesudah kegiatan posyandu KB

Tahap ketiga adalah diskusi interaktif antara peserta, kader, dan pemateri mengenai persoalan pertambahan penduduk, kendala pelaksanaan program KB di lingkungan sekitar, dan pengalaman peserta, disertai apresiasi kepada kader atas program yang telah berjalan. Tahap keempat adalah evaluasi melalui *post-test* menggunakan kuesioner yang sama dengan *pre-test*.

Pengetahuan peserta diukur dengan kuesioner tertutup yang disusun tim berdasarkan materi penyuluhan. Kuesioner terdiri atas 17 butir pertanyaan dengan dua pilihan jawaban, yaitu "Mengetahui" (skor 1) dan "Tidak Mengetahui" (skor 0); rumusan setiap butir disajikan pada Tabel 1. Butir-butir tersebut mencakup lima aspek: (1) konsep dan manfaat KB (butir 1, 2, dan 12); (2) usia ideal, jarak kelahiran, dan dampak kehamilan yang tidak direncanakan (butir 3–5); (3) jenis, cara kerja, keamanan, pemilihan, serta mitos dan fakta kontrasepsi (butir 6–10); (4) peran masyarakat dan kader Posyandu (butir 11 dan 13–16); serta (5) pengalaman memperoleh penyuluhan KB (butir 17).

Data dianalisis secara deskriptif dengan menghitung persentase jawaban "Mengetahui" pada setiap butir serta rata-ratanya sebelum dan sesudah kegiatan; peningkatan dinyatakan sebagai selisih persentase *post-test* dan *pre-test*. Besar peningkatan dinilai dengan *normalized gain* (*N-gain*) = (*post* − *pre*)/(100 − *pre*), dengan kategori tinggi (≥ 0,7), sedang (0,3–0,7), dan rendah (< 0,3) (Hake, 1998). Signifikansi perubahan diuji pada tingkat butir (17 pasang skor *pre-test* dan *post-test*) menggunakan uji *Wilcoxon signed-rank* sebagai uji utama dan *paired t-test* sebagai uji pembanding, setelah normalitas selisih skor diperiksa dengan uji *Shapiro-Wilk*, pada taraf signifikansi $\alpha = 0{,}05$. Analisis dilakukan menggunakan pustaka SciPy pada Python.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian dalam skema Program Dosen Wajib Mengabdi (PDWA) ini dilaksanakan di Posyandu Nusa Indah 7, Kelurahan Handil Bakti, Kecamatan Alalak, Kabupaten Barito Kuala, Kalimantan Selatan, dan diikuti oleh 35 peserta yang terdiri atas ibu hamil serta ibu yang memiliki bayi dan balita. Kegiatan berlangsung dalam empat tahap, yaitu:

1. Pelaksanaan *Pre-Test* dan Penyuluhan tentang Keluarga Berencana
2. Penyuluhan tentang Pemberdayaan Masyarakat dengan Meningkatkan Peran Kader Posyandu dalam Edukasi Keluarga Berencana

3. Diskusi tentang Peningkatan Peran Kader Posyandu dalam Edukasi Keluarga Berencana untuk Pengendalian Jumlah Anak dalam Keluarga
4. Evaluasi Pelaksanaan Program (Pelaksanaan Post-Test)

Hasil *pre-test* menunjukkan bahwa pengetahuan awal peserta mengenai KB dan peran kader Posyandu masih bervariasi. Sebagian besar peserta telah memahami pengertian dasar KB, keamanan alat kontrasepsi sesuai anjuran tenaga kesehatan, dan manfaat pengendalian jumlah anak bagi kesejahteraan keluarga. Sebaliknya, kesenjangan pengetahuan yang cukup besar ditemukan pada aspek usia ideal kehamilan, cara kerja alat kontrasepsi, mitos dan fakta kontrasepsi, serta peran masyarakat dalam keberhasilan program KB. Perbandingan hasil *pre-test* dan *post-test* per butir disajikan pada Tabel 1.

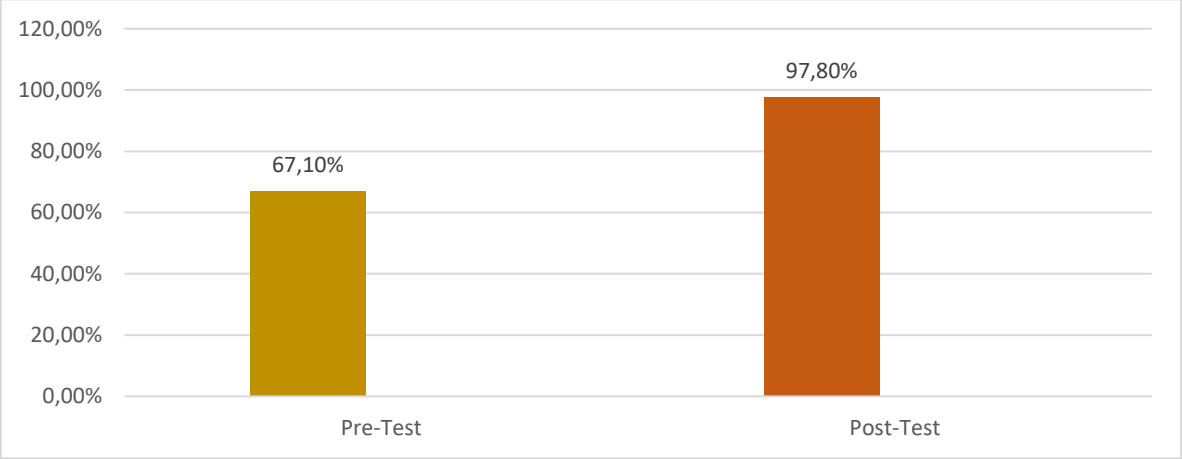
Tabel 1. Perbandingan Persentase Jawaban "Mengetahui" pada *Pre-Test* dan *Post-Test* (n = 35)

No	Pertanyaan	*Pre-Test* (%)	*Post-Test* (%)	Peningkatan (%)
1.	Apakah anda mengetahui apa itu Keluarga Berencana (KB)?	100	100	0
2.	Apakah anda mengetahui tujuan dan manfaat KB bagi keluarga?	71,4	100	28,6
3.	Apakah anda mengetahui usia ideal seorang wanita untuk merencanakan kehamilan?	51,4	100	48,6
4.	Apakah anda mengetahui jarak kelahiran yang dianjurkan antara satu anak dengan anak berikutnya?	65,7	91,4	25,7
5.	Apakah anda mengetahui dampak dari kehamilan yang tidak direncanakan?	60	100	40
6.	Apakah anda mengetahui jenis-jenis alat kontrasepsi untuk wanita?	60	100	40
7.	Apakah anda mengetahui cara kerja dan kegunaan alat kontrasepsi tersebut?	51,4	100	48,6
8.	Apakah anda mengetahui bahwa alat kontrasepsi aman digunakan sesuai anjuran tenaga kesehatan?	85,7	100	14,3
9.	Apakah anda mengetahui bahwa pemilihan alat kontrasepsi sebaiknya disesuaikan dengan kondisi kesehatan dan kebutuhan pasangan?	65,7	94,3	28,6
10.	Apakah anda mengetahui adanya mitos dan fakta tentang penggunaan alat kontrasepsi yang menyebabkan masyarakat takut mengikuti program KB?	54,3	91,4	37,1
11.	Apakah anda mengetahui peran serta masyarakat dalam mendukung keberhasilan program KB di lingkungan sekitar?	48,6	94,3	45,7
12.	Apakah anda mengetahui bahwa pengendalian jumlah anak dapat meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup keluarga?	88,6	100	11,4
13.	Apakah anda mengetahui peran dan tugas kader Posyandu dalam program KB?	65,7	100	34,3
14.	Apakah anda mengetahui bahwa kader Posyandu dapat memberikan informasi yang benar tentang KB?	82,9	91,4	8,5

15.	Apakah anda mengetahui bahwa kader Posyandu berfungsi sebagai motivator, edukator, dan fasilitator dalam edukasi KB?	68,6	100	31,4
16.	Apakah anda mengetahui tugas kader Posyandu sebelum kegiatan pengabdian tentang KB berlangsung?	68,6	100	31,4
17.	Apakah anda pernah mendapatkan penyuluhan tentang KB untuk pengendalian jumlah anak dalam keluarga sebelumnya?	51,4	100	48,6
	Rata-Rata	67,1	97,8	30,7

Sumber: Data Primer yang Diolah, 2026

Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata persentase jawaban "Mengetahui" meningkat dari 67,1% pada *pre-test* menjadi 97,8% pada *post-test*, atau meningkat sebesar 30,7% (selisih 30,7 poin persentase). Enam belas dari 17 butir mengalami peningkatan, sedangkan satu butir tidak berubah karena telah mencapai 100% sejak *pre-test* (pengertian KB). Peningkatan terbesar (48,6%) terjadi pada butir usia ideal wanita merencanakan kehamilan, cara kerja dan kegunaan alat kontrasepsi, serta pengalaman memperoleh penyuluhan KB, disusul butir peran serta masyarakat dalam mendukung keberhasilan program KB (45,7%). Peningkatan yang relatif kecil terjadi pada butir yang sejak awal sudah dipahami dengan baik, seperti manfaat pengendalian jumlah anak (11,4%) dan kader sebagai sumber informasi KB yang benar (8,5%), sehingga ruang peningkatannya terbatas (*ceiling effect*). Perbandingan rata-rata capaian secara keseluruhan disajikan pada Gambar 1.



Gambar 1. Rata-rata Persentase Jawaban "Mengetahui" pada *Pre-Test* dan *Post-Test*
Sumber: Data Primer yang Diolah, 2026

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa peningkatan tersebut bermakna. Selisih skor *pre-test* dan *post-test* per butir berdistribusi normal (*Shapiro-Wilk* W = 0,926; p = 0,183). Uji *Wilcoxon signed-rank* menghasilkan Z = −3,52 dengan p < 0,001 dan ukuran efek r = 0,88 (besar), sejalan dengan hasil *paired t-test* (t(16) = 8,54; p < 0,001; rata-rata selisih 30,8 ± 14,8 poin). Nilai *N-gain* keseluruhan sebesar 0,93 berada pada kategori tinggi; secara per butir, 15 dari 16 butir yang dapat dihitung berada pada kategori tinggi (0,75–1,00) dan satu butir pada kategori sedang, yaitu kader sebagai sumber informasi KB yang benar (0,50). Karena butir 17 lebih mencerminkan pengalaman terpapar penyuluhan daripada pengetahuan, dilakukan analisis sensitivitas tanpa butir tersebut; hasilnya tetap menunjukkan peningkatan yang signifikan (68,0% menjadi 97,7%; *N-gain* 0,93; p < 0,001).

Meskipun demikian, *post-test* juga memperlihatkan kesenjangan yang tersisa. Butir jarak kelahiran yang dianjurkan (91,4%), mitos dan fakta kontrasepsi (91,4%), kader sebagai sumber informasi yang benar (91,4%), pemilihan kontrasepsi sesuai kondisi kesehatan (94,3%), dan peran serta masyarakat (94,3%) belum mencapai 100%. Temuan ini menunjukkan bahwa mitos kontrasepsi dan pertimbangan pemilihan metode tidak cukup diluruskan dalam satu sesi, terlebih ketika metode suntik sangat dominan di wilayah ini, sehingga keduanya perlu menjadi fokus pendampingan lanjutan oleh kader.

Peningkatan pengetahuan yang tinggi tersebut dapat dijelaskan melalui kerangka promosi kesehatan. Notoatmodjo (2012) menempatkan pengetahuan sebagai domain kognitif yang menjadi prasyarat terbentuknya sikap dan tindakan kesehatan, sementara penyuluhan berfungsi menyebarkan pesan dan menanamkan keyakinan agar masyarakat tidak hanya tahu, tetapi juga mau dan mampu melaksanakan anjuran kesehatan. Aspek dengan kesenjangan awal terbesar, yaitu usia ideal kehamilan dan cara kerja kontrasepsi, merupakan pengetahuan faktual yang relatif mudah dipahami ketika disajikan secara visual dan dikonfirmasi langsung oleh tenaga kesehatan. Hal ini sejalan dengan temuan bahwa penyampaian materi menggunakan *PowerPoint* yang disertai visual menarik dan interaksi langsung efektif meningkatkan proporsi peserta berpengetahuan baik, meskipun kejenuhan dan ketergantungan pada pemateri tetap menjadi tantangan (Ratnawati et al., 2025). Keterlibatan Puskesmas Semangat Dalam sebagai penyampai materi turut memperkuat kredibilitas pesan; puskesmas ini dilibatkan karena kegiatan berlangsung bersamaan dengan jadwal layanan Posyandu Nusa Indah 7 yang dibinanya. Pola ini sesuai dengan arah integrasi layanan primer yang menempatkan Posyandu sebagai titik temu antara tenaga kesehatan dan masyarakat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Tahap kedua berfokus pada penguatan peran kader. Suharto (2010) memandang pemberdayaan sebagai proses penguatan kapasitas individu dan kelompok agar mampu berpartisipasi dan mandiri dalam memenuhi kebutuhannya. Posyandu sebagai Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) sekaligus lembaga kemasyarakatan desa/kelurahan (Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia, 2024) membutuhkan kader yang tidak hanya membantu pelayanan teknis, tetapi juga mampu menjadi edukator. Butir tentang peran dan tugas kader (butir 13, 15, dan 16) mencapai 100% pada *post-test*, menandakan bahwa kader mulai dikenali sebagai rujukan informasi KB di lingkungannya. Temuan ini konsisten dengan Armini et al. (2020) dan Fakhriyah et al. (2022) yang menunjukkan bahwa penguatan kader meningkatkan kesiapan mereka menyampaikan informasi KB, serta dengan Setyorini dan Sutanto (2021) yang menekankan pentingnya keterampilan komunikasi efektif bagi kader KB. Namun, butir kader sebagai sumber informasi KB yang benar justru memperoleh *N-gain* terendah (0,50). Hal ini mengisyaratkan bahwa kepercayaan masyarakat terhadap kader tidak cukup dibangun melalui satu kali penyuluhan, tetapi melalui konsistensi pendampingan dan kualitas informasi yang diberikan kader dari waktu ke waktu.

Tahap ketiga berupa diskusi interaktif memberi ruang klarifikasi langsung. Pertanyaan peserta terutama berkisar pada keamanan kontrasepsi, pemilihan metode yang sesuai dengan kondisi kesehatan, dan peran kader Posyandu. Beberapa ungkapan peserta selama diskusi antara lain: “menurut saya mitos mengenai efek samping KB suntik menjadi lebih jelas setelah saya mengikuti kegiatan ini, sehingga saya menjadi tidak ragu untuk menggunakan KB suntik sebagai metode saya dalam melaksanakan Keluarga Berencana”, ungkap Sulistiawaty, salah satu peserta yang memiliki balita. Lain hal yang disebutkan oleh Suci sebagai salah satu peserta ibu Hamil “Saya yang telah menjalankan program kehamilan akan bisa mempersiapkan langkah-langkah preventif kedepan bagaimana peran suami dan kader posyandu untuk membantu serta mendukung ibu yang hamil serta program KB kedepannya”, tuturnya.

Dari kutipan serta ungkapan tersebut di atas memperlihatkan bahwa keraguan terhadap kontrasepsi lebih efektif diluruskan melalui dialog dua arah daripada penyuluhan searah. Temuan ini sejalan dengan Lestari et al. (2026) yang melaporkan bahwa ceramah interaktif, diskusi kelompok, dan sesi tanya jawab efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap positif PUS terhadap program KB. Kombinasi penyuluhan searah dan diskusi dua arah diduga menjadi faktor utama tingginya capaian *post-test*.

Partisipasi mitra menjadi faktor penting keberhasilan program. Kader Posyandu Nusa Indah 7 berperan sebagai fasilitator dan perpanjangan tangan tim, mulai dari mengoordinasikan jadwal, menyediakan tempat, hingga menggerakkan masyarakat untuk hadir. Puskesmas Semangat Dalam berperan sebagai mitra teknis yang menyampaikan materi KB sekaligus melaksanakan layanan imunisasi rutin. Keterlibatan ini menunjukkan adanya kepemilikan bersama antara perguruan tinggi, kader, masyarakat, dan fasilitas kesehatan setempat yang menjadi prasyarat keberlanjutan program pemberdayaan berbasis masyarakat. Kegiatan ini menghasilkan luaran berupa artikel pada prosiding Seminar Nasional Lingkungan Lahan Basah (SNLLB) Tahun 2026 yang diselenggarakan LPPM Universitas Lambung Mangkurat, video dokumentasi kegiatan yang diunggah ke YouTube, dan artikel ilmiah ini.

Pelaksanaan kegiatan juga menghadapi sejumlah kendala. Pertama, penyuluhan dilaksanakan bersamaan dengan layanan rutin Posyandu dan imunisasi sehingga suasana kurang kondusif; perhatian sebagian peserta terbagi dengan pengasuhan bayi dan balita, dan waktu penyampaian materi harus menyesuaikan durasi layanan. Kedua, kegiatan berlangsung dalam satu sesi sehingga kesempatan pengulangan materi dan praktik komunikasi kader terbatas. Ketiga, sasaran kegiatan adalah para ibu, sementara materi tentang peran suami dalam program KB tidak dapat dikonfirmasi langsung kepada para suami yang tidak hadir. Keempat, instrumen bersifat laporan diri (*self-report*) dengan pilihan jawaban dikotomis dan diberikan segera setelah penyuluhan, sehingga berpotensi menilai pengetahuan lebih tinggi daripada pemahaman yang sebenarnya dan belum menggambarkan retensi jangka menengah. Kendala ini memberi pelajaran bahwa edukasi berbasis Posyandu perlu mendapat alokasi waktu khusus di luar antrean layanan, misalnya pada kelas ibu atau pertemuan kader, serta melibatkan pasangan.

Kegiatan ini baru mengukur dampak jangka pendek berupa perubahan pengetahuan. Dampak jangka menengah, yaitu retensi pengetahuan, kemandirian kader dalam melakukan edukasi KB, serta perubahan perilaku ber-KB seperti kunjungan konseling dan pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang, belum dapat dievaluasi. Evaluasi lanjutan perlu dilakukan melalui: (1) pengukuran ulang pengetahuan peserta 3–6 bulan setelah kegiatan; (2) pemantauan jumlah sesi edukasi KB yang dilakukan kader pada kegiatan Posyandu berikutnya; (3) penelaahan data peserta KB baru dan metode kontrasepsi yang dipilih bersama Puskesmas Semangat Dalam; serta (4) penyusunan modul dan media edukasi KB berbasis Posyandu yang dapat digunakan kader secara mandiri.

KESIMPULAN

Pemberdayaan kader Posyandu melalui penyuluhan partisipatif, penguatan peran kader, dan diskusi interaktif di Posyandu Nusa Indah 7 meningkatkan pengetahuan 35 peserta tentang KB. Rata-rata jawaban "Mengetahui" naik dari 67,1% menjadi 97,8% atau meningkat 30,7% (*N-gain* 0,93, kategori tinggi), dan peningkatan tersebut signifikan secara statistik (*Wilcoxon signed-rank*, $p < 0{,}001$). Peningkatan terbesar terjadi pada aspek usia ideal kehamilan, cara kerja kontrasepsi, dan peran masyarakat dalam program KB, sedangkan pemahaman tentang mitos kontrasepsi, jarak kelahiran, dan kader sebagai sumber informasi masih perlu diperkuat. Keberhasilan ini didukung kolaborasi kader Posyandu sebagai fasilitator dan Puskesmas Semangat Dalam sebagai mitra teknis.

Kegiatan ini memiliki keterbatasan, yaitu desain satu kelompok tanpa pembanding, instrumen dikotomis berbasis laporan diri yang belum diuji validitas dan reliabilitasnya secara statistik, analisis inferensial pada tingkat butir, *post-test* yang dilakukan segera setelah penyuluhan, serta belum adanya evaluasi dampak jangka menengah.

Implikasinya, pemerintah kelurahan dan Puskesmas Semangat Dalam perlu mengintegrasikan sesi edukasi KB oleh kader ke dalam agenda rutin Posyandu, sejalan dengan transformasi kelembagaan Posyandu dan integrasi layanan primer, serta menyediakan dukungan anggaran untuk pelatihan berkala dan media edukasi kader. Kegiatan selanjutnya disarankan untuk: (1) melatih keterampilan konseling kader dengan modul dan simulasi; (2) memfokuskan materi pada mitos kontrasepsi dan pilihan metode kontrasepsi jangka panjang; (3) melibatkan suami atau pasangan; serta (4) menggunakan instrumen yang telah diuji, data berpasangan per peserta, dan pengukuran ulang 3–6 bulan untuk menilai retensi pengetahuan dan perubahan perilaku ber-KB.

PENGHARGAAN

Tim pengabdian mengucapkan terima kasih kepada Universitas Lambung Mangkurat atas hibah melalui Program Dosen Wajib Mengabdi (PDWA), serta kepada Program Studi Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, atas dukungan dalam pelaksanaan kegiatan. Terima kasih juga disampaikan kepada Puskesmas Semangat Dalam, kader Posyandu Nusa Indah 7, dan seluruh peserta yang telah berpartisipasi aktif sehingga kegiatan ini terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

Armini, N. K. A., Triharini, M., & Nastiti, A. A. (2020). Pemberdayaan kader Posyandu dalam promosi keluarga berencana dan kontrasepsi. *Jurnal Layanan Masyarakat (Journal of Public Services), 4*(1), 109–115. https://doi.org/10.20473/jlm.v4i1.2020.109-115

Badan Pusat Statistik. (2024). *Jumlah penduduk, laju pertumbuhan penduduk, distribusi persentase penduduk, kepadatan penduduk, rasio jenis kelamin penduduk menurut provinsi, 2024*. Jakarta: Badan Pusat Statistik. https://www.bps.go.id/id/statistics-table/3/V1ZSbFRUY3lTbFpEYTNsVWNGcDZjek53YkhsNFFUMDkjMyMwMDAw/jumlah-penduduk--laju-pertumbuhan-penduduk--distribusi-persentase-penduduk--kepadatan-penduduk--rasio-jenis-kelamin-penduduk-menurut-provinsi.html

Badan Pusat Statistik Kabupaten Barito Kuala. (2024). *Kecamatan Alalak dalam angka 2024*. Marabahan: Badan Pusat Statistik Kabupaten Barito Kuala.

Badan Pusat Statistik Kabupaten Barito Kuala. (2025). *Kabupaten Barito Kuala dalam angka 2025*. Marabahan: Badan Pusat Statistik Kabupaten Barito Kuala.

Fakhriyah, F., Wasilah, S., Noor, M. S., Putri, A. O., Kasmawardah, I., & Abdurrahman, M. H. (2022). Pelatihan komunikasi informasi dan edukasi keluarga berencana pada kader Posyandu untuk meningkatkan capaian metode kontrasepsi jangka panjang wilayah lahan basah. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan, 6*(4), 1920–1924. https://doi.org/10.31764/jpmb.v6i4.11657

Hake, R. R. (1998). Interactive-engagement versus traditional methods: A six-thousand-student survey of mechanics test data for introductory physics courses. *American Journal of Physics, 66*(1), 64–74. https://doi.org/10.1119/1.18809

Ilmiya, I. (2025). Pemberdayaan kader Posyandu dalam pemilihan kontrasepsi yang sesuai dengan status gizi. *Dental Agromedis: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat, 3*(1), 1–6. https://doi.org/10.19184/da.v3i1.1624

Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia. (2024). *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2024 tentang Pos Pelayanan Terpadu*. Jakarta: Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia. https://peraturan.bpk.go.id/Details/304630

Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2025). *Peraturan Menteri Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 4 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2025–2029*. Jakarta: Kemendukbangga/BKKBN. https://peraturan.bpk.go.id/Details/333977

Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2026, 29 Juni). *Perkuat sinergi pusat dan daerah melalui pertemuan nasional penyelarasan kebijakan asimetris program KBKR di Yogyakarta*. Warta BKKBN DIY. https://warta.bkkbndiy.id/perkuat-sinergi-pusat-dan-daerah-melalui-pertemuan-nasional-penyelarasan-kebijakan-asimetris-program-kbkr-di-yogyakarta/

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Transformasi sistem kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2023 tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Lestari, H. E. P., Sebtalesy, C. Y., Villasari, A., Kartika, K., & Kristanti, L. A. (2026). Penyuluhan keluarga berencana berbasis komunitas untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap pasangan usia subur di Desa Sidomukti, Kecamatan Plaosan, Kabupaten Magetan. *JGEN: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat, 4*(1), 1–7. https://doi.org/10.60126/jgen.v4i1.1382

Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Ratnawati, R., Kusumaningrum, F. M., Permatasari, A. W., Radjab, N., & Dewantara, K. D. (2025). Efektivitas penyuluhan kesehatan mental menggunakan media power point terhadap tingkat pengetahuan siswa di SMK Negeri 3 Kota Madiun. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan (JURABDIKES), 3*(1), 41–45. https://doi.org/10.56260/jurabdikes.v3i1.237

Setyorini, R. H., & Sutanto, A. V. (2021). Pelatihan teknik komunikasi efektif pada kader keluarga berencana di Desa Panggungharjo. *J.Abdimas: Community Health, 2*(2), 55–60. https://doi.org/10.30590/jach.v2n2.327

Suharto, E. (2010). *Membangun masyarakat memberdayakan rakyat: Kajian strategis pembangunan kesejahteraan sosial dan pekerjaan sosial*. Bandung: Refika Aditama.