



Article

Upaya Meningkatkan Pengetahuan Keluarga Mengenai Program Keluarga Berencana (KB) Untuk Mencegah Terjadinya Kehamilan Jarak Dekat Di Desa Purbayasa Kabupaten Purbalingga

Amela Noormalita¹, Madyo Maryoto¹

¹Fakultas Kesehatan Universitas Harapan Bangsa

SUBMISSION TRACK

Received: March 02, 2025
Final Revision: March 17, 2025
Available Online: March 22, 2025

KEYWORDS

Family Planning, Family Education, Community-Based Nursing Care

CORRESPONDENCE

E-mail: amelanoormalita01@gmail.com

A B S T R A C T

Pregnancies with short interpregnancy intervals remain a serious public health issue in Indonesia, particularly in rural areas such as Purbayasa Village, Purbalingga Regency. Intervals of less than 24 months between pregnancies significantly increase the risk of complications for both mother and child, and may negatively affect the quality of parenting. This study aimed to evaluate the effectiveness of a family-based educational nursing intervention in improving knowledge and awareness regarding the Family Planning (FP) program as a strategy to prevent closely spaced pregnancies. This research employed a descriptive case study design using the nursing care process, which includes five sequential stages: assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The subject was a pregnant woman with two children, the second of whom was only 1 year and 10 months old. The intervention was carried out through three home visits focusing on the promotion of health behavior (I.12472) and the promotion of family integrity (I.13490). The results demonstrated a significant improvement in the family's understanding and attitudes toward family planning, along with more collaborative and structured parenting practices. The two nursing diagnoses health behavior at risk (D.0099) and risk of ineffective parenting process (D.0128) showed meaningful improvements or were resolved. In conclusion, the structured and participatory educational intervention was effective in enhancing family awareness and behavioral changes related to pregnancy planning and child-rearing.

I. INTRODUCTION

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang memegang peranan penting dalam pembangunan kesehatan, khususnya kesehatan ibu dan anak. Salah satu permasalahan kesehatan reproduksi yang masih banyak terjadi di Indonesia adalah kehamilan dengan jarak yang terlalu dekat, yaitu kehamilan yang terjadi kurang

dari 24 bulan setelah kelahiran sebelumnya. Kehamilan dengan jarak yang terlalu dekat ini secara signifikan meningkatkan risiko komplikasi pada ibu dan bayi, seperti anemia, ketuban pecah dini, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, hingga kematian ibu dan bayi. Risiko-risiko tersebut dapat terjadi karena kondisi tubuh ibu yang belum sepenuhnya pulih secara fisiologis maupun psikologis setelah melahirkan sebelumnya,

sehingga belum siap untuk menghadapi kehamilan berikutnya (Widyaningsih et al., 2023).

Menurut World Health Organization (WHO, 2024), sekitar 287.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020, dengan 95% di antaranya berasal dari negara berkembang. Di Indonesia, data menunjukkan bahwa angka kematian ibu (AKI) masih cukup tinggi, yakni 230 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020, dan belum memenuhi target Sustainable Development Goals (SDGs) sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap tingginya angka ini adalah minimnya pengetahuan dan partisipasi keluarga terhadap program Keluarga Berencana (KB) (Irfan et al., 2022). Program KB merupakan strategi nasional untuk mengatur kelahiran dan menjaga kesehatan ibu dan anak melalui penggunaan alat kontrasepsi yang aman dan efektif. Namun, tingkat pengetahuan keluarga, khususnya di daerah pedesaan, masih sangat rendah, sehingga banyak pasangan usia subur (PUS) yang belum memahami pentingnya pengaturan jarak kehamilan. Di beberapa wilayah, seperti Desa Purbayasa, keterbatasan informasi, rendahnya literasi kesehatan, serta masih kuatnya persepsi negatif terhadap KB menyebabkan rendahnya cakupan penggunaan kontrasepsi. Di Indonesia, permasalahan kehamilan jarak dekat tidak terlepas dari masih rendahnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya program Keluarga Berencana (KB). Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 menunjukkan bahwa prevalensi kehamilan dengan jarak kurang dari dua tahun masih tinggi, terutama di wilayah pedesaan. Hal ini diperparah dengan fakta bahwa tingkat partisipasi dan pemakaian alat kontrasepsi modern di Indonesia stagnan dalam lima tahun terakhir (BKKBN, 2022). Sebagian besar pasangan usia subur di daerah terpencil belum memahami sepenuhnya manfaat KB dan masih banyak dipengaruhi oleh mitos dan stigma negatif terkait penggunaan alat kontrasepsi.

Berdasarkan hasil observasi awal di Desa Purbayasa, ditemukan bahwa sebagian besar keluarga masih belum memiliki pemahaman yang baik mengenai manfaat

dan jenis-jenis alat kontrasepsi. Banyak dari mereka yang masih percaya bahwa penggunaan KB dapat menyebabkan efek samping yang berbahaya, mengganggu kesuburan, atau bahkan bertentangan dengan norma sosial dan agama. Hal ini menunjukkan perlunya upaya edukatif dan promotif yang terstruktur untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran keluarga terhadap pentingnya KB, khususnya dalam mencegah kehamilan jarak dekat.

II. METHODS

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus deskriptif dengan implementasi proses keperawatan yang sistematis. Studi kasus ini bertujuan untuk mengidentifikasi masalah praktik keperawatan yang terkait dengan pasien dengan kehamilan jarak dekat. Pendekatan praktik keperawatan yang digunakan yaitu dengan pemberian edukasi mengenai program keluarga berencana dan alat kontrasepsi. Desain proses keperawatan mencakup lima tahapan berurutan yaitu pengkajian komprehensif, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan intervensi, implementasi tindakan, dan evaluasi hasil. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu dengan kehamilan jarak dekat di wilayah Desa Purbayasa. Penentuan sampel dilakukan dengan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Sampel penelitian terdiri dari seorang ibu hamil dengan 2 orang anak yang tinggal di Desa Purbayasa RT 03 RW 03 yang memiliki usia kehamilan jarak dekat dengan anak sebelumnya. Pemilihan sampel tunggal ini sesuai dengan karakteristik studi kasus yang memfokuskan pada eksplorasi mendalam terhadap satu unit analisis.

Penelitian dilaksanakan di Desa Purbayasa RT 03 RW 03, lokasi yang dipilih berdasarkan pertimbangan demografis dan aksesibilitas. Waktu pelaksanaan penelitian berlangsung selama bulan Oktober 2024, dengan jadwal kunjungan yang disusun secara sistematis. Implementasi intervensi dilakukan melalui tiga kali kunjungan berurutan dengan interval waktu yang disesuaikan untuk memungkinkan evaluasi progresif. Pengumpulan data ini meliputi wawancara dengan pasien berupa identitas pasien, riwayat medis saat ini dan sebelumnya, riwayat penyakit dari keluarga, riwayat

kelahiran dan informasi lainnya. Untuk melengkapi data wawancara mendalam penulis membutuhkan beberapa sarana seperti kamera sebagai dokumen, buku catatan sebagai pendokumentasian semua percakapan dengan sumber data dan lembar observasi. Intervensi yang diterapkan berfokus pada edukasi tentang pentingnya Keluarga Berencana (KB) dan macam-macam bentuk alat kontrasepsi. Implementasi intervensi dilakukan secara terstruktur dengan melibatkan partisipasi pasien dan suami.

III. RESULT

Keluarga ini terdiri atas pasangan suami istri dengan dua anak, di mana anak kedua masih berusia 1 tahun 10 bulan dan saat ini Ny. S sedang mengandung anak ketiga dengan usia kehamilan 16 minggu. Situasi ini menunjukkan adanya kehamilan dengan jarak yang terlalu dekat, yaitu kurang dari 24 bulan, yang menjadi perhatian utama dalam pengkajian awal. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi langsung, diketahui bahwa Ny. S dan suaminya, Tn. B, belum memiliki pemahaman yang memadai mengenai program Keluarga Berencana (KB), baik dari sisi manfaat, jenis-jenis alat kontrasepsi, maupun risiko dari kehamilan yang tidak direncanakan. Ny. S secara terbuka menyampaikan bahwa kehamilan yang sedang ia alami tidak direncanakan dan belum pernah mendapatkan edukasi formal tentang pentingnya menjaga jarak kehamilan maupun perencanaan keluarga. Sementara itu, Tn. B, meskipun menunjukkan sikap terbuka dalam berdiskusi, masih pasif dan belum aktif terlibat dalam pengambilan keputusan terkait penggunaan kontrasepsi atau program KB.

Berdasarkan data subjektif dan objektif yang diperoleh selama proses pengkajian, peneliti menetapkan dua diagnosis keperawatan utama. Diagnosis pertama adalah perilaku kesehatan cenderung berisiko (D.0099), yang berhubungan dengan kurangnya paparan informasi mengenai program KB. Diagnosis ini didukung oleh pernyataan klien yang tidak mengetahui manfaat KB serta adanya fakta bahwa kehamilan terjadi dalam jarak yang sangat dekat dengan kelahiran sebelumnya. Diagnosis kedua adalah risiko

proses pengasuhan tidak efektif (D.0128), yang berhubungan dengan kehamilan yang tidak direncanakan. Hal ini didasarkan pada pengakuan klien yang merasa kewalahan mengurus anak kedua yang masih kecil sambil menjalani kehamilan, serta belum adanya perencanaan yang jelas mengenai pola pengasuhan ke depan.

Perawat menyusun intervensi keperawatan pada diagnosis pertama perilaku kesehatan cenderung berisiko (D.0099) yaitu Promosi perilaku upaya kesehatan (I.12472) dan pada diagnosis kedua risiko proses pengasuhan tidak efektif (D.0128) yaitu Promosi keutuhan keluarga (I.13490). Pelaksanaan intervensi keperawatan terhadap keluarga Ny. S tidak hanya berfokus pada penyuluhan secara verbal, tetapi juga diarahkan untuk mencapai perubahan perilaku nyata yang dapat diukur melalui luaran kriteria hasil yang terstandar. Dalam konteks asuhan keperawatan berbasis keluarga, evaluasi hasil intervensi dilakukan dengan mengacu pada Standar Luan Keperawatan Indonesia (SLKI), yaitu Perilaku Kesehatan (L.12107) untuk diagnosis pertama, dan Proses Pengasuhan (L.13124) untuk diagnosis kedua. Pelaksanaan intervensi keperawatan terhadap keluarga Ny. S dilakukan melalui tiga kali kunjungan rumah selama bulan Oktober 2024.

Intervensi dengan fokus utama pada edukasi kesehatan tentang program KB, baik dari sisi manfaat, jenis kontrasepsi, maupun risiko kehamilan yang terlalu dekat. Intervensi juga mencakup promosi upaya kesehatan dengan pendekatan persuasif kepada keluarga, terutama kepada suami sebagai pengambil keputusan dalam keluarga. Selain itu, intervensi dirancang untuk memperkuat keutuhan keluarga dengan mendorong partisipasi suami dalam pengambilan keputusan terkait perencanaan kehamilan, serta memberikan rujukan kepada bidan desa apabila ditemukan kebutuhan untuk konsultasi atau tindakan lebih lanjut. Proses edukasi dilakukan secara verbal dengan menggunakan bahasa sederhana, disesuaikan dengan latar belakang pendidikan Ny. S yang hanya sampai tingkat SMP, dan Tn. B hingga tingkat SD. Edukasi disampaikan melalui media visual sederhana dan alat bantu gambar, serta dibarengi dengan diskusi terbuka yang memungkinkan kedua belah pihak bertanya langsung dan

memperoleh klarifikasi terhadap informasi yang belum dipahami.

Implementasi intervensi dilakukan dalam tiga kali kunjungan rumah secara terstruktur. Kunjungan pertama dilaksanakan pada tanggal 21 Oktober 2024, difokuskan pada pengkajian mendalam terhadap kondisi keluarga, membangun hubungan saling percaya, serta mengidentifikasi persepsi awal keluarga tentang KB. Pada pertemuan ini, perawat mulai memperkenalkan konsep dasar KB dan manfaat menjaga jarak kehamilan. Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 24 Oktober 2024, dengan fokus memberikan penyuluhan lebih spesifik mengenai jenis-jenis alat kontrasepsi yang tersedia di Puskesmas, serta risiko medis dan sosial yang dapat muncul akibat kehamilan jarak dekat. Suami mulai dilibatkan secara aktif, dan terjadi komunikasi dua arah yang cukup baik. Kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 26 Oktober 2024. Pertemuan ini diarahkan untuk mengevaluasi pemahaman keluarga, mengklarifikasi pertanyaan yang masih belum jelas, serta menyusun rencana lanjutan, termasuk merencanakan pemanfaatan pelayanan KB pasca persalinan.

Evaluasi terhadap intervensi keperawatan yang telah dilakukan pada keluarga Ny. S menunjukkan adanya perubahan positif yang signifikan baik dari aspek pengetahuan, sikap, maupun perilaku keluarga dalam merespons permasalahan kesehatan reproduksi dan pengasuhan anak. Intervensi dilaksanakan melalui tiga kali kunjungan rumah secara terstruktur yang difokuskan pada edukasi tentang program Keluarga Berencana (KB) dan penguatan peran keluarga dalam pengasuhan. Diagnosis pertama, yaitu perilaku kesehatan cenderung berisiko (D.0099) yang disebabkan oleh kurangnya paparan informasi mengenai KB, menunjukkan hasil evaluasi yang sangat baik. Sebelum intervensi, keluarga belum memahami manfaat dan jenis-jenis alat kontrasepsi, serta tidak menyadari risiko kehamilan jarak dekat. Namun setelah tiga kali sesi edukatif, Ny. S dan suaminya mulai memahami konsep KB, mengetahui risiko kesehatan akibat kehamilan yang terlalu dekat, serta menyatakan kesiapan menggunakan alat kontrasepsi pascapersalinan. Perubahan ini terlihat dari meningkatnya skor luaran Perilaku

Kesehatan (L.12107), terutama pada indikator kemampuan mengenali risiko, kesiapan melakukan tindakan preventif, dan keterlibatan dalam pengambilan keputusan kesehatan. Keluarga tidak hanya menjadi penerima informasi, tetapi juga mulai mengambil inisiatif untuk berkonsultasi ke bidan desa dan merencanakan KB setelah kelahiran anak ketiga. Dengan pencapaian tersebut, masalah perilaku kesehatan cenderung berisiko dinyatakan mulai teratasi, dan keluarga menunjukkan arah perkembangan ke perilaku hidup sehat yang lebih mapan.

Diagnosis kedua yang diangkat adalah risiko proses pengasuhan tidak efektif (D.0128), berkaitan dengan kehamilan yang tidak direncanakan dan usia anak sebelumnya yang masih sangat muda. Evaluasi menunjukkan bahwa setelah diberikan edukasi mengenai prinsip pengasuhan serta pentingnya peran seluruh anggota keluarga, terjadi peningkatan pemahaman dan kesadaran akan tanggung jawab bersama dalam pengasuhan anak. Ny. S mengungkapkan bahwa dirinya kini lebih siap secara emosional dalam menghadapi proses kelahiran dan pengasuhan anak selanjutnya. Suami mulai aktif membantu menjaga anak kedua dan terlibat dalam diskusi perencanaan keluarga. Selain itu, kakek dan nenek turut serta mendukung proses pengasuhan anak pertama, sehingga tanggung jawab ibu dapat terbagi lebih adil. Perubahan ini menunjukkan peningkatan pada indikator Proses Pengasuhan (L.13124), khususnya dalam hal kesiapan ibu, keterlibatan anggota keluarga, pembagian peran, dan perbaikan lingkungan rumah. Oleh karena itu, diagnosis risiko proses pengasuhan tidak efektif juga dinyatakan mulai teratasi.

Evaluasi secara keseluruhan menunjukkan bahwa intervensi edukatif berbasis keluarga efektif dalam meningkatkan kesadaran, membentuk sikap positif, serta memicu perubahan perilaku yang nyata pada keluarga Ny. S. Kedua masalah keperawatan yang diangkat mengalami perbaikan yang signifikan, yang dibuktikan melalui pencapaian luaran keperawatan dengan skor peningkatan dari nilai awal 2 menjadi 4. Namun demikian, untuk mempertahankan perubahan yang telah dicapai, dibutuhkan upaya tindak lanjut melalui pendampingan

berkelanjutan, baik oleh bidan desa, kader kesehatan, maupun melalui kegiatan posyandu. Dengan pendampingan yang berkelanjutan, perubahan positif yang telah

IV. DISCUSSION

Hasil dari pelaksanaan intervensi keperawatan pada keluarga Ny. S menunjukkan keberhasilan dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan kesiapan keluarga terhadap perencanaan kehamilan serta pengasuhan anak. Permasalahan utama yang dihadapi keluarga adalah kehamilan jarak dekat yang tidak direncanakan dan rendahnya pemahaman tentang program Keluarga Berencana (KB), baik dari aspek manfaat, jenis alat kontrasepsi, hingga risiko medis dan psikososial. Berdasarkan pengkajian, dua diagnosis keperawatan ditetapkan, yaitu perilaku kesehatan cenderung berisiko (D.0099) dan risiko proses pengasuhan tidak efektif (D.0128). Intervensi difokuskan pada edukasi intensif, pendekatan persuasif, dan pelibatan aktif suami dalam pengambilan keputusan, yang menjadi fondasi penting dalam praktik keperawatan komunitas.

Kehamilan jarak dekat yang terjadi dalam waktu kurang dari 24 bulan setelah kelahiran sebelumnya telah terbukti meningkatkan berbagai komplikasi, tidak hanya pada ibu, tetapi juga terhadap bayi yang akan dilahirkan. Menurut laporan WHO (2021), kehamilan yang terlalu dekat meningkatkan risiko anemia maternal, perdarahan postpartum, persalinan prematur, dan berat badan lahir rendah. Lebih jauh, dampak psikososial pada ibu juga signifikan, karena ia harus menjalani kehamilan saat anak sebelumnya masih sangat membutuhkan perhatian dan pengasuhan intensif. Dalam konteks ini, ketidaktahuan dan minimnya akses informasi menjadi faktor utama yang menyebabkan keluarga seperti Ny. S tidak menyadari bahwa kehamilannya tergolong berisiko tinggi.

Intervensi keperawatan yang diberikan menunjukkan efektivitas melalui perubahan nyata. Setelah tiga kali kunjungan edukatif, keluarga mulai menunjukkan pemahaman terhadap risiko kehamilan jarak dekat dan pentingnya penggunaan KB. Terjadi peningkatan skor pemahaman keluarga dari 2 menjadi 4 dalam skala 1–5, dan yang lebih penting adalah munculnya komitmen untuk

dicapai akan menjadi bagian dari kebiasaan hidup sehat dalam keluarga dan masyarakat.

merencanakan penggunaan alat kontrasepsi setelah persalinan. Ini sesuai dengan hasil penelitian Fatimah et al. (2021) yang menemukan bahwa penyuluhan langsung kepada pasangan usia subur secara signifikan meningkatkan niat dan sikap terhadap penggunaan alat kontrasepsi, terutama di wilayah dengan cakupan KB rendah. Intervensi edukatif yang dilakukan kepada keluarga Ny. S juga mencerminkan pentingnya strategi keperawatan berbasis pendekatan holistik. Bukan hanya edukasi verbal yang diberikan, tetapi juga pembentukan hubungan terapeutik, pelibatan anggota keluarga, dan komunikasi yang empatik. Strategi ini terbukti efektif, terutama di daerah dengan tingkat literasi kesehatan yang rendah. Menurut Anwar et al. (2021), pendekatan interpersonal dan berbasis keluarga lebih mudah diterima oleh masyarakat desa dibanding pendekatan massa yang bersifat umum. Edukasi yang disampaikan dalam bahasa lokal dan disesuaikan dengan tingkat pendidikan keluarga terbukti meningkatkan efektivitas penyuluhan serta meminimalkan resistensi terhadap perubahan perilaku kesehatan.

Salah satu kekuatan utama dalam intervensi ini adalah pendekatan yang berbasis keluarga dan berorientasi pada partisipasi suami. Dalam banyak kasus di masyarakat pedesaan, keputusan tentang penggunaan KB tidak hanya menjadi tanggung jawab perempuan. Partisipasi suami sangat menentukan keberhasilan program KB, sebagaimana disebutkan oleh BKKBN (2022) bahwa keluarga yang memiliki dukungan suami dalam penggunaan kontrasepsi memiliki tingkat keberhasilan program KB yang lebih tinggi dibanding keluarga yang hanya melibatkan istri. Dalam kasus ini, suami Ny. S yang awalnya pasif mulai terlibat aktif, mengikuti diskusi, dan bahkan menyatakan dukungan untuk penggunaan kontrasepsi pascapersalinan.

Pelibatan aktif pasangan juga terbukti memperkuat keutuhan keluarga, sebagaimana ditekankan dalam intervensi promosi keutuhan keluarga (I.13490). Keterlibatan suami bukan hanya penting

dalam konteks penggunaan KB, tetapi juga sangat berpengaruh terhadap proses pengasuhan anak. Dengan adanya dukungan emosional dan keterlibatan dalam perawatan harian, beban ibu dapat berkurang, dan pengasuhan menjadi lebih efektif. Hal ini diperkuat oleh Yuliana et al. (2020) yang menyatakan bahwa keterlibatan suami dalam pengasuhan memiliki korelasi positif terhadap keberhasilan tumbuh kembang anak, khususnya dalam aspek psikologis dan sosial. Selain itu, integrasi suami sebagai pengambil keputusan dalam keluarga menjadi faktor kunci keberhasilan. Banyak studi telah menunjukkan bahwa intervensi yang melibatkan pasangan suami-istri menghasilkan kepatuhan lebih tinggi terhadap program KB. Putri et al. (2022) menjelaskan bahwa partisipasi aktif suami tidak hanya mempercepat adopsi penggunaan kontrasepsi, tetapi juga memperkuat hubungan dalam rumah tangga, karena keputusan diambil bersama dan bukan semata tanggung jawab perempuan. Perubahan pada proses pengasuhan yang dicapai melalui intervensi edukatif dalam kasus ini juga mendukung temuan Sari & Rahmalia (2023), yang menekankan bahwa penguatan pola asuh kolaboratif antara ibu dan ayah memberikan dampak besar terhadap kesiapan mental ibu dalam menghadapi kehamilan berikutnya, terutama saat harus mengasuh anak-anak yang usianya masih sangat muda.

Evaluasi terhadap diagnosis risiko proses pengasuhan tidak efektif juga menunjukkan hasil positif. Ny. S mulai mampu berbagi tanggung jawab pengasuhan dengan suami dan anggota keluarga lainnya. Lingkungan rumah mulai diperbaiki, baik dari aspek kebersihan, ketersediaan ruang istirahat bagi ibu, hingga keterlibatan kakek-nenek dalam membantu mengawasi anak-anak. Ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan tidak hanya berhenti pada aspek kognitif, tetapi juga mendorong perubahan pada perilaku dan lingkungan keluarga secara holistik. Menurut Kemenkes RI (2021), perubahan perilaku yang berkelanjutan dalam keluarga membutuhkan lebih dari sekadar penyampaian informasi; dibutuhkan pendekatan yang bersifat partisipatif, konsisten, dan berbasis pada kebutuhan nyata keluarga.

Pendekatan komunikasi dua arah yang digunakan dalam penyuluhan, penggunaan media visual sederhana, serta bahasa yang disesuaikan dengan latar belakang pendidikan keluarga juga menjadi faktor pendukung keberhasilan. Penelitian oleh Nugroho et al. (2020) menunjukkan bahwa metode edukasi yang komunikatif, dialogis, dan sesuai budaya lokal jauh lebih efektif dibanding pendekatan monolog atau penyuluhan umum. Dalam kasus ini, perawat berhasil membangun hubungan terapeutik yang kuat, yang memungkinkan terjadinya dialog terbuka tanpa tekanan atau rasa malu dari keluarga.

Secara umum, keberhasilan intervensi ini juga memperkuat pentingnya keterlibatan tenaga kesehatan, seperti perawat dan bidan komunitas, dalam pemantauan dan pemberdayaan keluarga di wilayah terpencil. Hasanah et al. (2021) menyebutkan bahwa peran tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi secara berulang dan personal di tingkat keluarga sangat berkontribusi dalam menurunkan angka kehamilan yang tidak direncanakan serta mencegah komplikasi maternal. Hasil intervensi ini memberikan bukti bahwa intervensi keperawatan berbasis keluarga dengan pendekatan edukatif yang sistematis, partisipatif, dan komunikatif dapat memberikan dampak nyata dalam mencegah kehamilan jarak dekat serta meningkatkan kualitas pengasuhan dalam keluarga. Keberhasilan dalam kasus Ny. S dapat menjadi contoh praktik baik dalam penerapan asuhan keperawatan komunitas, khususnya pada keluarga berisiko di wilayah pedesaan.

V. CONCLUSION

Kesimpulan pada penelitian ini adalah Pelaksanaan asuhan keperawatan komunitas melalui pendekatan edukatif terhadap keluarga Ny. S di Desa Purbayasa menunjukkan bahwa intervensi yang terstruktur, partisipatif, dan berbasis keluarga mampu memberikan dampak positif dalam meningkatkan pengetahuan serta kesadaran terhadap pentingnya program Keluarga Berencana (KB). Permasalahan kehamilan jarak dekat yang sebelumnya tidak direncanakan dan minimnya pemahaman keluarga terhadap risiko serta manfaat KB dapat diatasi melalui tiga kali kunjungan

edukatif yang menekankan pada komunikasi dua arah, pelibatan suami, dan pemberdayaan keluarga dalam pengambilan keputusan. Intervensi yang difokuskan pada promosi perilaku upaya kesehatan (I.12472) dan promosi keutuhan keluarga (I.13490) terbukti efektif dalam memperbaiki dua diagnosis utama, yaitu perilaku kesehatan cenderung berisiko (D.0099) dan risiko proses pengasuhan tidak efektif (D.0128). Keluarga mulai menunjukkan peningkatan kemampuan dalam mengenali risiko kehamilan jarak dekat, menyatakan komitmen untuk menggunakan kontrasepsi pasca persalinan, dan merancang pola pengasuhan anak yang lebih terstruktur dan seimbang. Suami yang semula pasif pun mulai aktif berperan dalam proses edukasi dan pengambilan keputusan kesehatan keluarga.

REFERENCES

- Anwar, F., Lestari, N., & Syafitri, A. (2021). Strategi penyuluhan kesehatan berbasis keluarga dalam meningkatkan perilaku hidup sehat di desa. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 16(2), 134–141. <https://doi.org/10.20473/jpk.v16i2.2021.134-141>
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2022). Laporan Tahunan Program Keluarga Berencana Nasional 2022. Jakarta: BKKBN.
- Fatimah, A., Rahman, S., & Aulia, D. (2021). Peningkatan pengetahuan dan sikap pasangan usia subur melalui edukasi KB berbasis keluarga. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 9(2), 153–162. <https://doi.org/10.20473/jpk.V9.I2.2021.153-162>
- Hasanah, U., Dewi, S., & Mahendra, I. (2021). Peran tenaga kesehatan dalam menurunkan angka kehamilan tidak direncanakan di wilayah pedesaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(3), 233–242. <https://doi.org/10.15294/kemas.v17i3.5115>
- Irkan, N., Kartika, D., & Widyastuti, S. (2022). Analisis faktor risiko kehamilan dan dampaknya terhadap kematian ibu di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 13(1), 24–33. <https://doi.org/10.22146/jkr.62043>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.
- Nugroho, A., Widya, D., & Pratiwi, D. (2020). Peran keluarga dalam menentukan keberhasilan program KB. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 6(2), 89–96.
- Putri, I. A., Widodo, W., & Marlina, L. (2022). Partisipasi suami dalam program keluarga berencana: Faktor pendorong dan penghambat. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 9(1), 22–30. <https://doi.org/10.32528/jkm.v9i1.5324>
- Sari, F., & Rahmalia, E. (2023). Peran pola asuh kolaboratif terhadap kesiapan ibu menghadapi kehamilan berulang. *Jurnal Kesehatan Reproduksi Indonesia*, 14(1), 51–59. <https://doi.org/10.32621/jkri.v14i1.6081>
- Widyaningsih, D., Lestari, T. A., & Rahmah, I. (2023). Jarak kehamilan yang terlalu dekat dan dampaknya terhadap kesehatan ibu dan anak. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 14(1), 77–85. <https://doi.org/10.26553/jikm.v14i1.596>
- World Health Organization. (2021). Preventing early pregnancies and poor reproductive outcomes among adolescents in developing countries. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2024). Maternal mortality. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Yuliana, R., Santoso, B., & Herlina, L. (2020). Efektivitas edukasi interaktif terhadap pengetahuan KB pada ibu rumah tangga. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 45–50.