



Optimalisasi Layanan KB, Reproduksi Remaja Melalui Manajemen Keperawatan Primer

Optimizing Adolescent, Reproductive Family Planning Services through Primary Nursing Management

***Luh Putu Sukmayanti^{1*}, Ni Luh Cica Kusumadewi², Komang Laksmi Widari³,
Ni Ketut Devy Kaspiryanthi⁴, Firdaus Indah Sari⁵, Mery Angreani Safitri⁶**

^{1,2,3} S1 Keperawatan, STIKES Advaita Medika Tabanan, Indonesia

⁴ D III Kebidanan, STIKES Advaita Medika Tabanan, Indonesia

⁵ D III Keperawatan, Universitas Nazhatut Thullab Al-Muafa Sampang, Indonesia

⁶ D III Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia, Indonesia

yantisukmaa803@gmail.com¹, ichakusuma04@gmail.com², Kmlaksmiwidari@gmail.com³,
Devykaspira07@gmail.com⁴, firdausindahsari12@gmail.com⁵, angreanimery@gmail.com⁶

*Penulis Korespondensi: yantisukmaa803@gmail.com

Article History:

Naskah Masuk: 17 Desember 2025;

Revisi: 18 Januari 2026;

Diterima: 05 Februari 2026;

Tersedia: 06 Maret 2026;

Keywords: Adolescent; Family Planning; Nursing Management; Primary Health Care; Reproductive Health.

Abstract: Family Planning (FP) and reproductive health consultation and counseling are essential strategies to improve adolescents' knowledge, attitudes, and skills in preventing unintended pregnancy, sexually transmitted infections, and other reproductive health problems. This community service activity was conducted in Pupuan, Tabanan, on August 19th, 2025, using a nursing management-based approach in primary health care services, including planning, organizing, implementation, and evaluation of FP and reproductive health consultation and counseling for adolescents. The methods consisted of group health education, interactive discussions, and individual counseling delivered in structured service areas (registration and IEC desk, waiting area, private counseling room, interactive education room, and digital information booth) supported by presentation media, educational videos, and printed materials. The results showed an increase in adolescents' knowledge and understanding regarding FP concepts, contraceptive methods, physical and psychosocial changes during adolescence, and the importance of maintaining reproductive health, as reflected in higher post-test scores and active participation during the sessions. Implementation of nursing management principles in service flow arrangement and nurses' roles supported service quality, indicated by more orderly service flow, comfortable counseling atmosphere, and positive feedback on the clarity of information and the friendliness of providers. This program recommends strengthening and replicating FP and reproductive health consultation and counseling models based on nursing management in other primary health care centers as part of efforts to improve primary health care quality and achieve national FP and reproductive health targets.

Abstrak

Konsultasi, konseling Keluarga Berencana (KB) dan kesehatan reproduksi merupakan strategi penting untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan remaja dalam mencegah kehamilan tidak diinginkan, infeksi menular seksual, serta masalah kesehatan reproduksi lainnya. Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan di Pupuan, Tabanan, pada tanggal 19 Agustus 2025 melalui pendekatan berbasis manajemen keperawatan di layanan kesehatan primer, meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan evaluasi program konsultasi serta konseling KB dan kesehatan reproduksi bagi remaja. Metode pelaksanaan mencakup edukasi kelompok, diskusi interaktif, dan konseling individual di area layanan yang terstruktur (pendaftaran dan KIE, ruang tunggu, ruang konseling privat, ruang edukasi interaktif, dan booth digital) dengan pemanfaatan media presentasi, video edukasi,

serta materi cetak. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan dan pemahaman remaja terkait konsep KB, metode kontrasepsi, perubahan fisik dan psikososial masa remaja, serta pentingnya menjaga kesehatan reproduksi, yang terlihat dari perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan serta tingginya partisipasi dan keterlibatan peserta. Penerapan prinsip manajemen keperawatan dalam pengaturan alur layanan dan peran perawat terbukti mendukung mutu pelayanan, ditandai dengan alur yang lebih tertib, suasana konseling yang nyaman, dan umpan balik positif dari peserta terhadap keramahan dan kejelasan informasi. Kegiatan ini merekomendasikan penguatan dan replikasi model konsultasi dan konseling KB dan kesehatan reproduksi berbasis manajemen keperawatan di puskesmas lain sebagai bagian dari upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan primer dan pencapaian target program KB serta kesehatan reproduksi nasional.

Kata Kunci: Keluarga Berencana; Kesehatan Reproduksi; Manajemen Keperawatan; Pelayanan Kesehatan Primer; Remaja.

1. PENDAHULUAN

Masa remaja adalah masa transisi dari anak-anak ke dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang cepat. Remaja mulai mengalami perkembangan organ reproduksi mereka dan mulai memperhatikan masalah kesehatan reproduksi. Namun, remaja seringkali rentan terhadap perilaku berisiko seperti hubungan seksual pranikah, kehamilan tidak diinginkan, dan penularan penyakit menular seksual. Ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, kurangnya akses ke layanan kesehatan reproduksi yang ramah remaja, dan pengaruh media yang tidak terfilter (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., 2023).

Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2022 menunjukkan bahwa sekitar 8,5% perempuan usia 15–19 tahun sudah pernah hamil atau melahirkan, dan sebagian besar kasus ini terjadi akibat kurangnya pengetahuan serta keterampilan dalam pengambilan keputusan yang tepat terkait kesehatan reproduksi ((BKKBN)., 2023). Kondisi ini berpotensi mengganggu kesehatan fisik, mental, serta masa depan pendidikan remaja.

Perawatan KB yang efektif dapat mengurangi kematian ibu dengan mengurangi jumlah kehamilan yang terjadi dan jumlah bayi yang dilahirkan, kelahiran yang mengandung risiko tinggi. Salah satu faktor yang menyebabkan peningkatan angka kematian ibu adalah risiko 4 terlalu (terlalu muda melahirkan di bawah usia 21 tahun, terlalu tua melahirkan di atas 35 tahun, terlalu dekat jarak kelahiran kurang dari 3 tahun, dan terlalu banyak jumlah anak lebih dari 2). Ibu meninggal yang melahirkan di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun adalah 33% dari seluruh kematian ibu, sehingga kemungkinan 33% akan meningkat jika program KB dapat dilaksanakan dengan lebih baik lagi (Feti et al., 2022)

Konseling adalah proses yang berkelanjutan dan menyatu dengan seluruh aspek pelayanan Keluarga Berencana, bukan sekadar penyampaian informasi pada saat pelayanan diberikan. Konseling yang efektif membantu klien memahami pilihan kontrasepsi secara menyeluruh sehingga mereka dapat mengambil keputusan yang tepat dan bertanggung jawab sesuai dengan kebutuhan dan kondisi masing-masing (BKKBN, 2020; World Health

Organization [WHO], 2018). Kegiatan Pengabdian Masyarakat yang dilakukan oleh penulis berupa pelayanan Keluarga Berencana yang salah satu kegiatannya adalah konseling sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan reproduksi. Sebagai upaya pencegahan, edukasi yang komprehensif melalui kegiatan konsultasi dan konseling Keluarga Berencana serta kesehatan reproduksi menjadi sangat penting untuk dilaksanakan, khususnya bagi remaja (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Pendekatan ini memungkinkan remaja memperoleh informasi yang benar, menumbuhkan kesadaran, serta membekali mereka dengan keterampilan hidup (*life skills*) dalam menjaga kesehatan reproduksi dan merencanakan masa depan secara sehat (Glasier et al., 2006; Kirby, 2007). Melalui kegiatan pengabdian masyarakat ini, diharapkan dapat tercipta generasi muda yang sehat, berpengetahuan, dan memiliki sikap positif terhadap perencanaan keluarga di masa depan.

2. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di wilayah Pupuan, Tabanan, pada hari Selasa, 19 Agustus 2025, pukul 08.00–13.00 WITA, bekerja sama dengan fasilitas pelayanan kesehatan primer setempat. Sasaran kegiatan adalah remaja di wilayah Pupuan yang berada pada rentang usia sekolah menengah dan awal dewasa, yang diidentifikasi melalui koordinasi dengan puskesmas, sekolah, dan perangkat desa. Pendekatan yang digunakan adalah pendidikan kesehatan dan konseling tentang KB dan kesehatan reproduksi, dengan memanfaatkan prinsip-prinsip manajemen keperawatan dalam perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan evaluasi program.

Pada tahap perencanaan, tim pengabdian melakukan analisis situasi melalui telaah data profil kesehatan, kebijakan program Keluarga Berencana (KB), dan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), serta diskusi dengan tenaga kesehatan dan perangkat desa mengenai masalah prioritas remaja terkait kesehatan reproduksi. Pendekatan analisis situasi berbasis data dan pemangku kepentingan ini penting untuk memastikan intervensi yang dirancang sesuai dengan kebutuhan dan konteks lokal remaja (Kementerian Kesehatan RI, 2020; BKKBN et al., 2018). Berdasarkan hasil analisis tersebut, disusun rencana kegiatan yang mencakup sasaran, materi, metode, media, alur layanan, pembagian peran tim (perawat, kader, dan relawan), serta rencana evaluasi pengetahuan dan kepuasan peserta. Perencanaan yang sistematis dengan komponen evaluasi merupakan prinsip utama dalam promosi kesehatan dan pendidikan kesehatan reproduksi remaja (Notoatmodjo, 2014; World Health Organization [WHO], 2018). Tahap pengorganisasian diwujudkan melalui pengaturan area kegiatan menjadi beberapa zona layanan, mulai dari pendaftaran dan KIE dasar hingga konseling privat dan

edukasi interaktif, termasuk pemanfaatan booth digital. Pengorganisasian layanan berbasis zona ini bertujuan meningkatkan aksesibilitas, kenyamanan, dan kerahasiaan layanan kesehatan reproduksi bagi remaja (UNFPA, 2014).

Metode pelaksanaan kegiatan meliputi: (1) penyuluhan kelompok mengenai KB dan kesehatan reproduksi dengan metode ceramah interaktif dan tanya jawab; (2) diskusi kelompok kecil mengenai situasi yang sering dihadapi remaja (misalnya tekanan teman sebaya, penggunaan media sosial, dan pengambilan keputusan terkait hubungan); dan (3) konseling individual bagi peserta yang memiliki pertanyaan atau masalah spesifik. Media yang digunakan adalah presentasi PowerPoint, video edukasi, leaflet dan brosur, alat peraga anatomi sederhana, serta materi digital yang dapat diakses melalui QR code di booth digital. Evaluasi mutu layanan dilakukan secara sederhana melalui pertanyaan umpan balik mengenai kejelasan materi, kenyamanan tempat, sikap tenaga kesehatan, dan kemudahan mengikuti alur layanan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian diikuti oleh remaja di wilayah Pupuan, Tabanan yang hadir sebanyak 20 orang, sesuai undangan melalui sekolah dan komunitas remaja setempat. Peserta mengikuti seluruh rangkaian alur layanan mulai dari pendaftaran, edukasi kelompok di ruang interaktif, konseling individual di ruang privat bagi yang membutuhkan. Secara umum, peserta menunjukkan antusiasme tinggi, ditunjukkan oleh banyaknya pertanyaan yang diajukan selama sesi penyuluhan dan konseling, serta keterlibatan aktif dalam diskusi (Risma Oktaria, Sri Suryani, 2025).

Hasil pengukuran pengetahuan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta tentang definisi KB, tujuan dan manfaat KB, jenis metode kontrasepsi, konsep kesehatan reproduksi, perubahan fisik dan psikososial pada masa remaja, serta risiko hubungan seksual yang tidak aman. Peserta yang awalnya belum mengetahui hak-hak reproduksi dan keberadaan layanan ramah remaja di fasilitas kesehatan menyatakan menjadi lebih memahami tempat dan cara mengakses layanan tersebut. Peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap positif terhadap KB dan kesehatan reproduksi sejalan dengan temuan penelitian dan pengabdian lain yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan reproduksi dan konseling komprehensif dapat menurunkan kerentanan remaja terhadap kehamilan tidak diinginkan dan IMS (Syafitri & Rahmanto, 2024).

Dari aspek mutu pelayanan dan manajemen keperawatan, pengaturan alur layanan ke dalam beberapa area memudahkan peserta mengikuti kegiatan dan mengurangi kepadatan di satu titik layanan. Kehadiran ruang konseling privat memberikan rasa aman bagi remaja untuk

mengungkapkan pertanyaan atau masalah sensitif, sehingga konselor dapat memberikan informasi dan dukungan yang lebih spesifik dan personal. Penggunaan media digital dan visual di ruang tunggu dan booth digital terbukti membantu menarik perhatian remaja dan mendukung pembelajaran pasif maupun mandiri sesuai gaya belajar mereka. Hal ini sejalan dengan konsep penguatan pelayanan kesehatan primer yang menekankan peningkatan akses, kenyamanan, dan kualitas interaksi tenaga kesehatan dengan pengguna layanan, serta peran perawat dalam manajemen asuhan dan koordinasi layanan (Ramadhaniati et al., 2025).



Gambar 1. Diskusi pelaksanaan pengmas.

Penerapan langkah-langkah manajemen keperawatan (perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan evaluasi) dalam kegiatan ini memperlihatkan bahwa penataan peran tim dan alur kerja yang jelas dapat meningkatkan efisiensi, mengurangi kebingungan peserta, dan mendukung tercapainya tujuan edukasi. Umpan balik peserta menunjukkan bahwa mereka merasa dihargai, didengar, dan mendapatkan informasi yang mudah dipahami, yang merupakan indikator penting mutu pelayanan keperawatan. Dengan demikian, kegiatan konsultasi dan konseling KB dan kesehatan reproduksi berbasis manajemen keperawatan ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja, tetapi juga memperkuat model layanan primer yang berorientasi pada mutu dan kebutuhan kelompok sasaran (Widiastuti et al., 2024).



Gambar 2. Penutupan Penyuluhan.

4. KESIMPULAN

Konsultasi dan konseling Keluarga Berencana dan kesehatan reproduksi berbasis manajemen keperawatan yang dilaksanakan di Pupuan, Tabanan, pada 19 Agustus 2025 terbukti berkontribusi dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman remaja mengenai KB, kesehatan reproduksi, dan peran mereka dalam menjaga kesehatan diri. Penerapan prinsip manajemen keperawatan dalam perencanaan, pengorganisasian area layanan, pelaksanaan edukasi dan konseling, serta evaluasi, mendukung terciptanya alur layanan yang tertib, suasana konseling yang nyaman, dan pengalaman pelayanan yang dinilai baik oleh peserta. Kegiatan ini mendukung arah kebijakan nasional di bidang KB dan kesehatan reproduksi serta transformasi pelayanan kesehatan primer, dan berpotensi untuk direplikasi dan dikembangkan di puskesmas lain dengan penyesuaian konteks lokal.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Tabanan dan STIKES Advaita Medika Tabanan atas dukungan yang telah diberikan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian ini.

DAFTAR REFERENSI

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Badan Pusat Statistik, & Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Survei demografi dan kesehatan Indonesia 2017*. BKKBN.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2020). *Pedoman konseling keluarga berencana*. BKKBN.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2023). *Laporan tahunan BKKBN 2023*. BKKBN.
- Feti, W. R., Susiloningtyas, L., & Bahtera, D. V. (2022). Pelaksanaan konseling KB pada akseptor KB di wilayah Ngadiluwih dan Ngancar Kabupaten Kediri. *Jurnal*

Pengabdian Masyarakat Kesehatan, 8(1), 70–74.
<https://doi.org/10.33023/jpm.v8i1.1025>

- Glasier, A., Gülmezoglu, A. M., Schmid, G. P., Moreno, C. G., & Van Look, P. F. A. (2006). Sexual and reproductive health: A matter of life and death. *The Lancet*, 368(9547), 1595–1607. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(06\)69478-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)69478-6)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2019*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Pelayanan kesehatan reproduksi bagi remaja*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil kesehatan Indonesia 2023*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kirby, D. (2007). *Emerging answers 2007: Research findings on programs to reduce teen pregnancy and sexually transmitted diseases*. National Campaign to Prevent Teen and Unplanned Pregnancy.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan* (Edisi revisi). Rineka Cipta.
- Ramadhaniati, F., Kurniati, N., Yulyani, L., & Universitas Bengkulu. (2025). Pendampingan konseling sebaya remaja peduli kesehatan reproduksi. *Link*, 21(1), 30–34. <https://doi.org/10.31983/link.v21i1.12336>
- Syafitri, R. D., & Rahmanto, S. (2024). Edukasi kesehatan reproduksi remaja putri sebagai upaya dalam mencegah perilaku penyimpangan seksual di SMA PGRI Kepanjen. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berbasis Aksi*, 2(8), 3202–3206. <https://doi.org/10.59837/jpmba.v2i8.1426>
- United Nations Population Fund. (2014). *The state of world population 2014: The power of 1.8 billion—Adolescents, youth and the transformation of the future*. UNFPA.
- Widiastuti, E., Zuryati, M., Sunandar, M. A., & Kerawang, S. H. (2024). Determinants of the quality of nursing services on patient satisfaction at Jakarta 1. *Jurnal Keperawatan Nasional*, xx(x), xx–xx.
- World Health Organization. (2018a). *Family planning: A global handbook for providers* (2018 update). WHO.
- World Health Organization. (2018b). *Global accelerated action for the health of adolescents (AA-HA!): Guidance to support country implementation*. WHO.