

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA *CHILDBEARING*

Erika Zertanti¹, Erlina Windyastuti², Nurul Devi Ardiani³

¹Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Universitas Kusuma Husada

^{2,3}Dosen Program Studi D3 Keperawatan Universitas Kusuma Husada

*Email: erikazertanti15@gmail.com

Abstrak

Keluarga dengan tahap perkembangan *childbearing* dimulai dari kehamilan sampai kelahiran anak pertama dan berlanjut sampai anak pertama berusia 30 bulan. Ketidاكلancaran produksi ASI banyak terjadi pada ibu yang baru melahirkan anak pertama. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Pijat oksitosin dilakukan pada tulang belakang yang dimulai pada tulang belakang servikal (*cervikal vertebrae*) sampai tulang belakang torakalis dua belas. Pijat oksitosin merupakan salah satu tindakan nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI. Tujuan dari studi kasus ini untuk mengetahui gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan *childbearing*.

Penulis menggunakan metode studi kasus dan pengambilan sampel yang dilakukan kepada keluarga pada tahap perkembangan *childbearing*. Metode pengambilan data dengan menggunakan pendekatan studi kasus yang dilaksanakan pada tanggal 21– 26 Februari 2020. Hasil dari studi kasus ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan produksi ASI yang sesuai dengan lembar observasi yaitu ASI lebih lancar, bayi tidur lebih nyenyak, bayi sudah tidak sering menangis ketika malam hari, tingkat rewel bayi berkurang. Penerapan pijat oksitosin efektif untuk meningkatkan produksi ASI dan klien serta keluarga mampu melakukan pijat oksitosin secara mandiri dirumah.

Kata kunci : Asuhan Keperawatan Keluarga, Pijat Oksitosin, Tahapan Perkembangan Keluarga *Childbearing*

Referensi : 28 (2009 – 2019)

FAMILY NURSING CARE IN THE DEVELOPMENT STAGE OF CHILDBEARING

Erika Zertanti¹, Erlina Windyastuti², Nurul Devi Ardiani³

¹Student of Diploma 3 Nursing Study Program, University of Kusuma Husada
Surakarta

^{2,3}Lecturer of Diploma 3 Nursing Study Program, University of Kusuma Husada
Surakarta

*Email : erikazertanti15@gmail.com

Abstract

Families with a developmental stage of childbearing start from pregnancy until the birth of their first child and continue until their first child is 30 months old. Many mothers give birth to their first child. The production of breast milk is influenced by the hormone prolactin and the production is determined by the hormone oxytocin. Oxytocin massage is performed on the spine beginning at the cervical spine (cervical vertebrae) to the twelfth thoracic spine. Oxytocin massage is one of the non-pharmacological measures that could be implemented to overcome the irregular production of breast milk. The purpose of this case study was to describe the implementation of family nursing care at the developmental stage of childbearing.

The author used the case study method. Sampling was selected for families with a developmental stage of childbearing. The data collection method applied a case study approach on February 21st-26th, 2020. The results of the case studies revealed an improvement in milk production according to the observation criteria such as smoother breast milk, babies slept better, babies did not cry at night, and reduced the baby's fuss level. The application of oxytocin massage is effective for increasing milk production. It is expected that clients and families will be able to do oxytocin massage independently.

Keywords : Family Nursing Care, Oxytocin Massage, Development Stage Of
Childbearing

Reference : 28 (2009 – 2019)

Translated by:

PENDAHULUAN

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan yang terbaik bagi bayi, karena mengandung semua zat gizi dengan jumlah dan komposisi ideal yang dibutuhkan oleh bayi untuk tumbuh dan berkembang secara optimal, terutama pada umur 0 – 6 bulan (Latifah, 2015). ASI merupakan susu segar dan steril yang diproduksi langsung oleh ibu dan dapat mengurangi gangguan gastrointestinal dibandingkan dengan makanan lain jika diminum oleh bayi. ASI juga mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan, faktor pertumbuhan, anti alergi, antibodi serta anti inflamasi yang dapat mencegah terjadinya infeksi pada bayi (Ulfa, 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar 36 % selama periode tahun 2007 – 2014. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2016) mencakup pemberian ASI pada bayi usia 0 – 6 bulan dari 3.561.617 bayi, yang mendapat ASI hanya 1.983066 bayi (55,7 %), cakupan pemberian ASI pada bayi usia 0 – 6 bulan tertinggi terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat sebanyak 80.412 bayi (86,9 %). Sedangkan cakupan pemberian ASI pada bayi usia 0 – 6 bulan terendah terdapat pada Provinsi Sulawesi Utara sebanyak 9.659 bayi (26,3 %) (Kemenkes RI,

2016). Untuk di Karanganyar pemberian ASI eksklusif tergolong rendah dengan presentase sebesar 62,3 % (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018).

Target pencapaian ASI sulit tercapai disebabkan karena salah satunya yaitu ASI tidak lancar. Permasalahan tidak lancarnya proses pengeluaran ASI disebabkan karena kecemasan dan ketakutan ibu akan kurangnya produksi ASI serta kurangnya pengetahuan ibu tentang proses menyusui, kecemasan dan ketakutan ibu tersebut menyebabkan menurunnya hormon oksitosin sehingga ASI tidak lancar (Wijayanti, 2014).

Cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI yaitu pijat oksitosin. pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) dan merupakan usaha untuk merangsang hormon oksitosin. dengan dilakukan pemijatan ini ibu akan merasa rileks, memberi kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak dipayudara, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Delima, 2016).

Untuk menegakkan diagnosis keperawatan yang sesuai dengan data diatas yaitu pemeliharaan kesehatan tidak efektif dan gangguan proses keluarga. Didapatkan hasil skoring diagnosis pemeliharaan kesehatan

tidak efektif dengan jumlah skor $3\frac{2}{3}$ maka penulis memprioritaskan diagnosis pemeliharaan kesehatan tidak efektif sebagai diagnosis utama yang sudah sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) dan hasil dari skoring.

METODE

Pengambilan kasus ini dilakukan di Desa Pucung di wilayah kerja Puskesmas Gondangrejo Kabupaten Karanganyar pada tanggal 21 Februari – 26 Februari 2020. Adapun subjek dalam pengambilan kasus ini adalah keluarga pada tahap perkembangan *childbearing*.

HASIL

Berdasarkan data yang didapatkan dari klien pada tanggal 21 Februari 2020 data pengkajian tentang riwayat dan tahap perkembangan keluarga Ny. S termasuk dalam tahap perkembangan keluarga *childbearing*. Pengkajian stress dan koping keluarga didapatkan hasil pengkajian stressor jangka pendek klien mengatakan ASI yang keluar hanya sedikit dan belum mengetahui cara untuk meningkatkan produksi ASI. Pengkajian kemampuan berespon terhadap stressor klien mengatakan jika ada masalah akan berusaha menghadapi dan mencari jalan keluar bersama – sama dengan keluarga. Pada pengkajian harapan keluarga klien berharap dengan adanya kunjungan rumah kerumah dapat memberikan

informasi tentang cara untuk memperlancar ASI, mengetahui tentang pijat oksitosin dan cara melakukan serta menerapkannya.

Pada pengkajian fungsi keluarga didapatkan hasil fungsi afektif hubungan antara keluarga Ny. S baik, saling menyayangi, saling mendukung dan saling memperhatikan. Fungsi sosialisasi hubungan keluarga Ny. S dengan masyarakat baik dan saling tolong menolong. Untuk pengkajian lima fungsi keperawatan kesehatan didapatkan hasil mengenal masalah klien mengatakan belum begitu mengerti tentang tugas dan perkembangan keluarga *childbearing*.

Mengambil keputusan klien mengatakan jika ada anggota keluarga yang sakit akan dibawa ke puskesmas untuk berobat. Merawat anggota keluarga yang sakit klien mengatakan jika ada anggota keluarga yang sakit maka akan diperiksa ke puskesmas dan menganjurkan untuk banyak istirahat agar cepat sembuh. Memodifikasi lingkungan klien mengatakan sering membersihkan lingkungan rumah dan menjaga lingkungan rumah agar tetap bersih. Memanfaatkan fasilitas kesehatan klien mengatakan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang terdekat yaitu puskesmas.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan penulis didapatkan data subyektif dan data obyektif. Data subyektif antara lain klien

mengatakan ASI nya yang keluar hanya sedikit, klien mengatakan belum mengetahui cara untuk melancarkan ASI, klien mengatakan belum mengetahui tentang pijat oksitosin, klien mengatakan bayinya sering terbangun ketika malam hari. Data obyektifnya antara lain klien tampak bingung ketika ditanya mengenai pijat oksitosin, klien tampak bingung mengapa ASI nya yang keluar hanya sedikit. Klien terlihat kurang mampu memperhatikan kebersihan puting susu saat memberikan ASI, klien terlihat kurang memperhatikan bayi setelah diberikan ASI.

Berdasarkan hasil studi dapat diketahui bahwa saat dilakukan pengkajian awal pada pengisian lembar observasi yaitu bayi diberi ASI setiap dua jam sekali, bayi sering menangis dan terbangun ketika malam hari, bayi rewel saat menyusui. Berdasarkan data diagnosis yang muncul maka salah satu intervensi yang diambil penulis ialah promosi koping menganjurkan keluarga ikut terlibat dalam melakukan perawatan dengan cara melakukan pijat oksitosin yang berguna untuk melancarkan produksi ASI.

Menurut Wulandari (2014) dalam upaya pengeluaran ASI ada dua hal yang memengaruhi yaitu produksi dan pengeluaran. Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Hormon

oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu bayi, dengan dilakukan pijatan pada tulang belakang ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar.

Pijat oksitosin merupakan pemijatan pada tulang belakang servikal (*cervical vertebrae*) sampai tulang belakang torakalis dua belas dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin. Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu sehingga ASI pun keluar dengan sendirinya. Pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI dengan cara mengurangi tersumbatnya saluran produksi ASI sehingga memperlancar pengeluaran ASI (Latifah, 2015). Intervensi ini sesuai dengan jurnal penelitian Italia dan Yanti tahun 2019 didapatkan hasil yaitu terapi pijat oksitosin terbukti efektif memberikan pengaruh terhadap meningkatkan produksi ASI dengan menggunakan terapi pijat oksitosin selama 3 – 5 menit.

Tabel 1. Lembar Observasi pada Ibu yang Dilakukan Pijat Oksitosin

No	Parameter	Tanggal	
		21 Februari 2020	26 Februari 2020
1	Frekuensi menyusui	Bayi diberi ASI setiap jangka waktu 2 jam	Bayi diberi ASI setiap jangka waktu 2 jam
2	Pola tidur bayi	Bayi sering menangis dan terbangun ketika malam hari	Bayi tidur lebih nyenyak dan sudah tidak sering menangis ketika malam hari
3	Frekuensi bayi rewel	Bayi rewel saat menyusui	Tingkat rewel bayi berkurang tidak sesering saat ASI nya belum lancar

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada keluarga Ny. S didapatkan data sebagai berikut. Data subjektif klien mengatakan sudah mengerti bagaimana cara untuk melancarkan ASI, klien dan keluarga mengatakan sudah mengerti cara pijat oksitosin dan manfaat dari pijat oksitosin, klien mengatakan setelah dilakukan pijat oksitosin klien merasa lebih nyaman dan rileks, klien mengatakan ASI yang keluar lebih banyak, klien mengatakan akan memberikan ASI semaksimal mungkin untuk bayinya. Data objektif klien terlihat lebih rileks setelah dilakukan pijat oksitosin, klien terlihat sudah

memperhatikan kebersihan puting susu saat memberikan ASI, klien terlihat sudah memperhatikan kebersihan bayi setelah diberikan ASI, klien dan keluarga terlihat menganguk paham, bayi sudah tidak rewel setelah 10 - 15 menit menyusui. Analisa keluarga mampu memenuhi 4 dari 5 fungsi kesehatan keluarga yaitu keluarga mampu mengenal masalah (mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan klien dalam menerima informasi), keluarga mampu mengambil keputusan (menganjurkan klien untuk memberikan ASI semaksimal mungkin bagi bayi), keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit (anjurkan keluarga terlibat dalam melakukan perawatan), keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan (menyediakan video tentang pijat oksitosin). *Planning* lanjutkan intervensi dengan mempertahankan intervensi, mengajarkan klien dan keluarga dalam memodifikasi lingkungan dengan membersihkan lingkungan rumah.

Menurut Wulandari (2014) melalui pijatan atau rangsangan pada tulang belakang akan merangsang pengeluaran hormon oksitosin. dengan pijatan didaerah tulang belakang ini juga akan merilekskan ketegangan, menghilangkan stress dan akan membantu pengeluaran air susu ibu (ASI). Menurut Italia dan Yanti (2019) dengan melakukan pijat oksitosin dapat merangsang hormon

prolaktin dan oksitosin serta dapat melancarkan sirkulasi darah sehingga dapat mencegah penyumbatan saluran ASI.

Berdasarkan data diatas penulis berasumsi bahwa pijat oksitosin berpengaruh terhadap produksi ASI. Hal ini karena dengan melakukan pijat oksitosin dapat merangsang hormon prolaktin dan oksitosin. dengan melakukan pijat oksitosin secara rutin pada ibu maka akan melancarkan produksi ASI sesuai dengan teori menurut Italia dan Yanti (2019).

KESIMPULAN

1. Pengkajian Keperawatan

Hasil pengkajian yang didapatkan yaitu data subjektif klien mengatakan ASI nya yang keluar hanya sedikit, klien mengatakan belum mengetahui cara untuk melancarkan ASI, klien mengatakan belum mengetahui tentang pijat oksitosin, klien mengatakan An.L sering terbangun ketika malam hari, Ny. S mengatakan BB An. L 4.800 g (4,8 kg). Data objektif klien tampak bingung ketika ditanya mengenai pijat oksitosin, klien tampak bingung mengapa ASI nya yang keluar hanya sedikit, klien terlihat kurang memperhatikan kebersihan puting susu saat memberikan ASI, klien terlihat kurang memperhatikan kebersihan bayi setelah diberikan ASI.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis pemeliharaan kesehatan tidak efektif (D.0117) dengan skor $3\frac{2}{3}$.

3. Intervensi Keperawatan

Tujuan umum : setelah dilakukan kunjungan keluarga selama 4 kali diharapkan keluarga dapat meningkatkan pemeliharaan kesehatan, manajemen kesehatan, perilaku kesehatan, tingkat pengetahuan. Tujuan khusus : setelah dilakukan 4x kunjungan diharapkan keluarga dapat mengenal masalah, keluarga dapat mengambil keputusan, keluarga dapat melakukan perawatan, keluarga dapat memodifikasi lingkungan, keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan.

Intervensi keperawatan: keluarga dapat mengenal masalah: edukasi kesehatan (I.12383) identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, keluarga dapat mengambil keputusan: promosi perilaku upaya kesehatan (I.12472) anjurkan memberikan bayi ASI semaksimal mungkin, keluarga mampu melakukan perawatan: promosi koping (I.09312) anjurkan keluarga terlibat dalam melakukan perawatan, keluarga dapat memodifikasi lingkungan: edukasi keselamatan lingkungan (I.12384) anjurkan

membersihkan lingkungan rumah, keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan: edukasi perilaku upaya kesehatan (I.12435) Sediakan video tentang pijat oksitosin.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan penulis dari tanggal 21 Februari – 26 Februari yaitu mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menganjurkan memberikan bayi ASI semaksimal mungkin, menganjurkan keluarga terlibat dalam melakukan perawatan, menganjurkan membersihkan lingkungan rumah, menyediakan video tentang pijat oksitosin.

5. Evaluasi Keperawatan

Pada tanggal 26 Februari 2020 didapatkan data subjektif klien mengatakan sudah mengerti bagaimana cara untuk melancarkan ASI, klien dan keluarga mengatakan sudah mengerti cara pijat oksitosin dan manfaat dari pijat oksitosin, klien mengatakan setelah dilakukan pijat oksitosin klien merasa lebih nyaman dan rileks, klien mengatakan ASI yang keluar lebih banyak, klien mengatakan akan memberikan ASI semaksimal mungkin untuk bayinya. Data objektif klien terlihat lebih rileks setelah dilakukan pijat oksitosin, klien terlihat sudah memperhatikan

kebersihan puting susu saat memberikan ASI, klien terlihat sudah memperhatikan kebersihan bayi setelah diberikan ASI, klien dan keluarga terlihat menganguk paham, bayi sudah tidak rewel setelah 10 - 15 menit menyusui.

Analisa keluarga mampu memenuhi 4 dari 5 fungsi kesehatan keluarga yaitu keluarga mampu mengenal masalah, mampu mengambil keputusan, mampu merawat anggota keluarga yang sakit, dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan. *Planning* lanjutkan intervensi: ajarkan klien dan keluarga dalam memodifikasi lingkungan dengan membersihkan lingkungan rumah.

SARAN

1. Bagi Perawat

Sebagai bahan masukan bagi perawat dalam mengambil langkah – langkah untuk menetapkan asuhan keperawatan dan dapat meningkatkan pengelolaan asuhan keperawatan sehingga perawat yang profesional serta terampil dapat melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan kode etik keperawatan.

2. Bagi Puskesmas

Puskesmas lebih meningkatkan pelayanan kesehatan terutama dalam asuhan keperawatan keluarga sehingga bisa

- meningkatkan kemandirian keluarga didalam menghadapi dan mengatasi masalah kesehatan keluarganya.
3. Bagi Institusi Pendidikan
Dapat memberikan referensi khususnya dalam asuhan keperawatan keluarga dan selalu meningkatkan kualitas pendidikan sehingga bisa meluluskan perawat yang berkualitas dan profesional.
 4. Bagi Klien dan Keluarga
Klien dan keluarga mampu melakukan pijat oksitosin secara mandiri yang bermanfaat untuk melancarkan produksi ASI.
 5. Bagi Penulis
Dapat mengaplikasikan dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga *childbearing*.

DAFTAR PUSTAKA

- Delima, Mera. (2016). *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Menyusui Di Puskesmas Plus Mandiangin*. *Jurnal Stikes Perintis Padang*
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2018*. Diakses pada tanggal 30 Januari 2020. http://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/profil_2018/files/basic-html/page81.html
- Italia, Yanti M S. (2019). *Pengaruh Pijat Oksitoksin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di BPM Meli R.Palembang Tahun 2018*. *Jurnal Stikes Mitra Adiguna Palembang*
- Kemenkes. (2016). *Profil Kesehatan Republik Indonesia*. <http://www.kemendes.go.id>, diakses 24 Desember 2019
- Latifah, Juhar. (2015). *Perbandingan Breast Care Dan Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Normal*. *Jurnal Universitas Lambung Mangkurat*
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI
- Ulfa, Raden Roro Maria (2013). *Efektifitas Pemberian Teknik Marmet Terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Menyui 0 – 6 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember*. *Jurnal Universitas Jember*
- Wijayanti, Lilis. (2014). *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2014*. *Stikes Aisyiyah Yogyakarta*
- World Health Organization. (2016). *Infant and Young Child Feeding*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/en>, diakses 2 Januari 2020
- Wulandari (2014). *Pengaruh Pijat Oksitosin terhadap Pengeluaran Kolostrum pada Ibu Post Partum si Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Kepulauan Riau*. *Jurnal Kesehatan, Volume V, Nomor 2, Oktober 2014, hlm 173 – 178*