

Program Studi D3 Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Kusuma Husada  
Tahun 2020

## **ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA BARU**

Mahendrata Tri Surenggana<sup>1</sup>, Erlina Windyastuti, S.Kep., Ns., M.Kep<sup>2</sup>, Maula  
Mar'atus Solikah, S.Kep., Ns., M.Kep<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Universitas Kusuma Husada Surakarta, Mahasiswa D3 Keperawatan

<sup>2</sup> Universitas Kusuma Husada Surakarta, Dosen Prodi D3 Keperawatan

Email:

[mahendratatrisurenggana@gmail.com](mailto:mahendratatrisurenggana@gmail.com)

### **Abstrak**

Tanda bahaya kehamilan merupakan suatu kehamilan yang memiliki suatu tanda bahaya atau resiko lebih besar dari biasanya baik bagi ibu atau bayinya akan terjadinya penyakit atau kematian sebelum maupun sesudah persalinan (Aprilia dkk, 2013). Tujuan penulisan karya Tulis Ilmiah ini bertujuan untuk melaksanakan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga pasangan baru.

Metode yang digunakan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan teknik wawancara dan observasi. Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan keluhan utama klien mengatakan belum mengerti atau belum paham tentang pengetahuan tanda dan bahaya kehamilan, keluarga mengatakan belum pernah ada petugas kesehatan yang memberikan penyuluhan tentang tanda bahaya kehamilan. Setelah dilakukan pengkajian maka dilakukan analisa data untuk menentukan masalah utama dan didapatkan bahwa masalah utamanya adalah defisit pengetahuan. Intervensi ditentukan berdasarkan masalah kemudian melakukan tindakan keperawatan berdasarkan rencana yang telah ditetapkan implementasi dilakukan selama 4 kali kunjungan dan didapatkan hasil pada akhir bahwa Ny.S mengatakan sudah mengerti tentang tanda bahaya kehamilan, Ny. S mengatakan jika merasakan badan kurang enak langsung diperiksa ke puskesmas, Ny. S dan suami mengatakan jika ada yang merasakan kurang enak badan biasanya langsung diantar ke puskesmas terdekat, Ny. S mengatakan sudah menempelkan leaflet dipintu kamar tidur, Ny. S mengatakan sudah menerapkan pemeriksaan rutin ke puskesmas.

**Kata kunci** : Asuhan Keperawatan Keluarga, Tahap Perkembangan Keluarga Baru, Pendidikan Kesehatan

**Referensi** : ..... (....-.....)

## **PENDAHULUAN**

Kehamilan merupakan bertemunya sel telur dan sperma yang telah matang sehingga terjadilah nidasi dan tumbuh berkembang sampai aterm. Dalam kehamilan calon ibu harus menjaga kondisinya dengan baik agar calon ibu dan janin tetap sehat dan agar tidak terjadi hal yang tidak diinginkan (Hernilawati, 2013). Hal yang tidak diinginkan pada kehamilan merupakan suatu kehamilan yang memiliki suatu tanda bahaya atau resiko lebih besar dari biasanya baik bagi ibu atau bayinya akan terjadinya penyakit atau kematian sebelum maupun sesudah persalinan (Aprilia dkk, 2013).

Menurut Chamberlain & Morgan, 2013 dalam Sari, 2017) ada beberapa macam tanda bahaya, seperti mual muntah berlebihan, demam tinggi dan perdarahan (trimester 1), berat badan tidak naik, kurangnya gerakan janin, bengkak pada wajah, tangan dan kaki, pusing berat disertai kejang (trimester 2), kelainan letak janin, pendarahan pervagina, keluar air ketuban sebelum waktunya (trimester 3).

Pencegahan tanda bahaya kehamilan menurut Rachmat (2007) dalam Suparyanto (2010), yaitu menganjurkan ibu hamil untuk rutin kontrol ke dokter atau bidan, ibu hamil melakukan imunisasi TT 2x, makan-makanan yang bergizi yang memenuhi 4 sehat 5 sempurna, melakukan olahraga secara rutin.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan desain studi kasus. Penelitian ini dilakukan di desa Tanjung Karanganyar. Adapun subjek penelitian ini adalah Ny.S dengan masalah defisit pengetahuan.

## **HASIL PENELITIAN**

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 20 Februari 2020 pukul 16.00 WIB didapatkan hasil bahwa saat pada Ny.S belum mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan, macam-macam tanda bahaya kehamilan, dan cara pencegahannya.

Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) 2017 maka penulis mengambil diagnosa Defisit Pengetahuan sebagai prioritas

diagnosa keperawatan keluarga. Kriteria defisit pengetahuan dalam prioritas diagnosis keperawatan didapatkan sifat masalah aktual dengan skor 3, bobot 1 diperhitungkan  $3/3 \times 1 = 1$ . Kemungkinan masalah dapat diubah sebagian dengan skor 1, bobot 2, perhitungan  $1/2 \times 2 = 1$ . Kriteria potensial masalah cukup dengan skor 2 bobot 1, perhitungan  $2/3 \times 1 = 2/3$ . Kriteria menonjolnya masalah yaitu masalah yang dirasakan dan harus segera ditangani dengan skor 2, bobot 1, perhitungan  $2/2 \times 1 = 1$ . berdasarkan jumlah dari masing-masing skor didapatkan total skor adalah  $3 \frac{2}{3}$  poin.

Setelah dilakukan penegakan diagnosis keperawatan keluarga dan didapatkan hasil bahwa defisit pengetahuan sebagai prioritas diagnosis maka tahap selanjutnya adalah melakukan tindakan keperawatan. Tujuan umum dari tindakan ini yaitu Setelah dilakukan tindakan diharapkan defisit pengetahuan teratasi setelah dilakukan tindakan keperawatan selama minimal 4 kali kunjungan, sedangkan tujuan khususnya mengacu

pada 5 fungsi keperawatan keluarga yang dijabarkan sebagai berikut:

- 1) Keluarga mampu mengenal masalah mengenai tanda bahaya kehamilan (berikan Pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan;
- 2) Keluarga mampu memutuskan tindakan dalam keyakinan keluarga untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan (beri dukungan pada keluarga membuat keputusan yang tepat dalam merawat klien);
- 3) Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit (libatkan keluarga dalam klien yang mengalami sakit);
- 4) Keluarga mampu memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga (sediakan tempat tidur dan lingkungan yang bersih dan nyaman) dan
- 5) Keluarga memiliki kemampuan untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan keluarga (motivasi keluarga untuk memeriksakan klien yang mengalami sakit ke pelayanan kesehatan).

Setelah dirumuskan intervensi keperawatan maka langkah selanjutnya adalah melakukan implementasi atau tindakan

keperawatan keperawatan selama 4 kali kunjungan. Setelah dilakukan tindakan keperawatan pada diagnosis defisit pengetahuan yaitu diberikan pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan didapatkan hasil S: Ny. S mengatakan sudah mengerti tentang tanda bahaya kehamilan, Ny. S mengatakan jika merasakan badan kurang enak langsung diperiksa ke puskesmas, Ny. S dan suami mengatakan jika ada yang merasakan kurang enak badan biasanya langsung diantar ke puskesmas terdekat, Ny. S mengatakan sudah menempelkan leaflet dipintu kamar tidur, Ny. S mengatakan sudah menerapkan periksa rutin ke puskesmas.

Objektif: Ny. S tampak sudah memahami tentang tanda bahaya kehamilan, lingkungan Ny. S terlihat bersih, Ny. S tampak sudah menempel *leaflet* di pintu kamar, A: keluarga mampu mengenal masalah (mengidentifikasi masalah kesehatan), keluarga mampu mengambil keputusan (melibatkan keluarga dalam mengambil keputusan), keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit

(menganjurkan keluarga mendampingi pasien selama fase akut, progresif atau terminal), keluarga mampu memodifikasi lingkungan (menganjurkan memodifikasi lingkungan dengan menempelkan leaflet dipintu kamar), keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada (menganjurkan menggunakan fasilitas kesehatan terdekat untuk memeriksakan kehamilan) P: anjurkan Ny. S untuk periksa kehamilan rutin ke puskesmas, anjurkan Ny. S untuk membaca leaflet.

## **PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan penulis, diperoleh data subyektif dan data obyektif. Data subyektif antara lain klien mengatakan belum mengerti atau belum paham tentang tanda dan bahaya kehamilan. Data obyektif antara lain klien tampak belum mengerti tentang pengetahuan tanda dan bahaya kehamilan, cara mencegah tanda bahaya kehamilan, dan macam-macam tanda bahaya kehamilan.

Berdasarkan SDKI (2017) Ny.S masuk dalam kategori defisit pengetahuan sebagai gejala dan tanda mayor adalah kurang terpaparnya informasi, Ny.S mengatakan belum mengerti tentang tanda bahaya kehamilan, macam-macam tanda bahaya kehamilan, cara pencegahannya, keluarga mengatakan belum pernah ada petugas kesehatan yang memberikan penyuluhan tentang tanda bahaya kehamilan, dan Ny.S tampak belum mengerti tentang tanda bahaya kehamilan, Ny.S sedang mengandung 6 bulan. Sehingga diagnosis yang muncul pada Ny.S adalah defisit pengetahuan.

Definisi rencana perawatan keluarga adalah beberapa tindakan yang ditentukan oleh perawat untuk dilaksanakan guna memecahkan masalah kesehatan dan masalah perawatan yang telah diidentifikasi (Jhonson dan Lenny, 2010).

Intervensi yang disusun penulis berdasarkan SIKI antara lain:

1. Keluarga mampu mengenal masalah: identifikasi masalah kesehatan pada individu.

2. Keluarga mampu mengambil keputusan: libatkan keluarga dalam mengambil keputusan.
3. Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit : anjurkan keluarga mendampingi pasien selama fase akut, progresif atau terminal.
4. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan: berikan informasi berupa *leaflet* atau gambar untuk memudahkan pasien mendapatkan informasi kesehatan.
5. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan: anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan.

Berdasarkan intervensi yang telah ditetapkan, penulis melakukan implementasi tindakan keperawatan keperawatan selama 4 kali kunjungan. Pada tanggal 20, 21, 23, dan 24 Februari 2020 penulis melakukan implementasi yaitu memberikan informasi berupa *leaflet* atau gambar tentang tanda bahaya kehamilan, macam-macam tanda bahaya kehamilan, dan cara pencegahannya untuk memudahkan pasien mendapatkan informasi.

Sebelum pemberian pendidikan kesehatan dilakukan, kita harus memberikan kuisioner terlebih dahulu 1 hari sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan dilakukan selama 1 hari dengan waktu 25 menit, setelah pendidikan kesehatan sudah selesai diberikan, kita harus memberikan kuesioner lagi untuk membandingkan hasil dari sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan hasil sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Setelah itu kita memberikan *leaflet* dan menganjurkan untuk selalu dibaca.

## **KESIMPULAN**

Bab ini penulis akan menyimpulkan proses keperawatan dari pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan tentang Asuhan Keperawatan Keluarga Ny.S Pada Tahap Perkembangan Keluarga Usia Baru Di Puskesmas Gondangrejo Karanganyar.

### **1. Pengkajian**

Penulis telah melakukan pengkajian kepada klien dengan

masalah keperawatan deficit pengetahuan pada keluarga Ny. S dengan tahap perkembangan keluarga baru. Dari hasil pengkajian menggunakan kuisioner didapatkan data subjektif bahwa Ny. S belum mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan, macam-macam tanda bahaya kehamilan, cara pencegahan bahaya kehamilan, dan keluarga mengatakan belum pernah ada petugas kesehatan yang memberikan penyuluhan tentang tanda bahaya kehamilan. Didapatkan data objektif Ny. S tampak belum mengerti tentang tanda bahaya kehamilan, Ny. S sedang mengandung 6 bulan, TD: 140/90 mmHg, N: 84 kali per menit, RR: 22 kali per menit.

### **2. Diagnosis**

Dari hasil pengkajian tersebut dapat ditegakkan diagnosa keperawatan defisit pengetahuan (D.0111).

### **3. Intervensi**

Intervensi yang disusun untuk diagnosa defisit pengetahuan dengan tujuan umum, setelah dilakukan kunjungan selama

minimal 4x kunjungan diharapkan pengetahuan keluarga meningkat, mencari dan menggunakan informasi meningkat. Tujuan khusus, setelah dilakukan 4x kunjungan diharapkan klien mampu mengenal masalah (identifikasi masalah kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan), keluarga mampu mengambil keputusan (libatkan keluarga dalam mengambil keputusan, bersediakah jika akan diberikan penyuluhan tentang tanda bahaya kehamilan), keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit (anjurkan keluarga untuk selalu mendampingi Ny. S), keluarga mampu memodifikasi lingkungan (berikan informasi berupa leaflet atau gambar untuk memudahkan klien mendapatkan informasi dan anjurkan untuk menempelkan leafletnya dipintu kamar), keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan (anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan untuk memeriksakan kehamilan).

#### 4. Implementasi

Implementasi yang dilakukan untuk mengatasi masalah pada klien dengan diagnosa defisit pengetahuan pada tanggal 20 - 24 Februari 2020 adalah mengidentifikasi masalah kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan, melibatkan keluarga dalam mengambil keputusan, bersediakah jika akan diberikan penyuluhan tentang tanda bahaya kehamilan, menganjurkan keluarga untuk selalu mendampingi Ny.S, memberikan informasi berupa leaflet atau gambar untuk memudahkan klien mendapatkan informasi dan anjurkan untuk menempelkan leafletnya dipintu kamar, menganjurkan menggunakan fasilitas kesehatan untuk memeriksakan kehamilan.

#### 5. Evaluasi

Evaluasi pada klien setelah diberikan tindakan penyuluhan pendidikan kesehatan tentang tanda dan bahaya kehamilan didapatkan data Subyektif : Ny.S mengatakan sudah mengerti tentang tanda bahaya kehamilan,

Ny.S mengatakan jika merasakan badan kurang enak langsung di periksakan ke puskesmas, Ny.S dan suami mengatakan jika ada yang merasakan kurang enak badan, biasanya langsung dianter ke puskesmas terdekat, Ny.S mengatakan sudah menempelkan leaflet dipintu kamar, Ny.S mengatakan sudah menerapkan periksa rutin ke puskesmas. Data obyektif : Ny.S tampak sudah memahami tentang tanda bahaya kehamilan, lingkungan Ny.S tampak bersih, Ny.S tampak sudah menempel leaflet dipintu kamar, Ny.S sedang mengandung 6 bulan. Analisis: keluarga mampu mengenal masalah (mengidentifikasi masalah kesehatan), keluarga mampu mengambil keputusan (melibatkan keluarga dalam mengambil keputusan), keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit (menganjurkan keluarga mendampingi pasien selama fase akut, progresif atau terminal), keluarga mampu memodifikasi lingkungan (menganjurkan memodifikasi lingkungan dengan

menempelkan leaflet dipintu kamar), keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada (menganjurkan menggunakan fasilitas kesehatan terdekat untuk memeriksakan kehamilan). *Planning:* anjurkan Ny. S untuk periksa kehamilan rutin ke puskesmas, anjurkan Ny. S untuk membaca leaflet.

## **SARAN**

Dalam hal ini penulis memberikan beberapa saran setelah mengelola kasus asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga baru.

### **1. Bagi Puskesmas**

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pemberian pelayanan kesehatan seperti pendidikan kesehatan khususnya dalam asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga pasangan baru.

### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat menjadi tambahan ilmu bagi institusi keperawatan khususnya pendidikan kesehatan



dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga pasangan baru.

### 3. Bagi Klien dan Keluarga

Dapat mengetahui tentang berbagai macam tugas perkembangan dan mengenal masalah kesehatan pada tahap perkembangan keluarga baru yang berkaitan dengan kehamilan khususnya mengenai tanda bahaya kehamilan.

### 4. Bagi Perawat

Dapat menjadi salah satu alternatif untuk melakukan implementasi keperawatan dalam asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga pasangan baru.

### 5. Bagi Penulis

Dapat lebih memperluas ilmu pengetahuan dan dapat digunakan sebagai acuan untuk menambah pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan pada tahap perkembangan keluarga pasangan baru.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia Andarwati. (2013). *Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang Nutrisi Selama Kehamilan di Bidan Praktik Mandiri Sriatum Pacitan*, Volume 3. Nomor 3,: 2086-2628.
- Chamberlain & Morgan, 2013 dalam penelitian Sari, 2017. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Karangdoro*.
- Harnilawati.(2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Sulawesi Selatan : Pustaka As Salam.
- L.Jhonson&Leny.R. (2010). *Keperawatan Keluarga : Plus Contoh Askep Keluarga*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Rachmat (2007) dalam Suparyanto (2010). *Asuhan Keperawatan Keluarga*.
- Sari.Eliana &Sari.Sudarmiati. (2017). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan di Puskesmas Karangdoro*. Halaman 1-8.