

**Program Studi Keperawatan Program
Diploma Tiga Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada
Surakarta 2021**

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN KELUARGA BARU (*BEGINNING FAMILY*)**

¹⁾Diana Nur Vita Sari, ²⁾ Nurul Devi Ardiani

**¹⁾Mahasiswa Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta**

²⁾Dosen Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email : vithasaa123@gmail.com

Abstrak

Keluarga dengan tahap perkembangan keluarga baru (*beginning family*) adalah ketika masing-masing individu laki-laki dan perempuan membentuk keluarga melalui perkawinan yang sah dan meninggalkan keluarganya masing-masing. Tugas perkembangan tahap ini salahsatunya yaitu keluarga berencana (KB). Pendidikan kesehatan dengan *leaflet* adalah bentuk penyampaian informasi kesehatan berupa keterangan singkat sesuai dengan yang ingin dijelaskan melalui lembaran yang dilipat. Leaflet dipilih sebagai media karena mudah disimpan, ekonomis, dan bisa berfungsi sebagai pengingat terutama topik khusus untuk melakukan asuhan keperawatan pada keluarga dengan tahap perkembangan keluarga baru.

Karya tulis ilmiah ini ditulis dengan metode studi kasus telah dilaksanakan 4 kali kunjungan. di wilayah kerja Puskesmas Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar. Hasil studi kasus ini didapatkan sebelum diberikan Pendidikan kesehatan nilai pre test yaitu 7 soal setelah dilakukan tindakan yaitu 15 soal benar dari 15 soal, menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan tentang KB dapat meningkatkan pengetahuan keluarga. Disarankan Puskesmas dapat menerapkan Pendidikan kesehatan untuk meningkatkan kesehatan terutama pada keluarga *beginning family*.

Kata Kunci : Asuhan Keluarga, Tahap Perkembangan *Beginning Family*

Refrensi : 31 (2010-2020)

**Nursing Study Program Diploma Three
Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada
Surakarta 2021**

**FAMILY NURSING AT THE BEGINNING FAMILY
DEVELOPMENT STAGE)**

¹⁾Diana Nur Vita Sari, ²⁾Nurul Devi Ardiani

**¹⁾ Student of Nursing Study Program Diploma Three,
Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada
Surakarta**

**²⁾ Lecturer of Nursing in University of Kusuma
Husada Surakarta
Email : vithasaa123@gmail.com**

Abstract

Families with a new family development stage (beginning family) are when each individual male and female forms a family through legal marriage and leaves their respective families. One of the developmental tasks at this stage is family planning (KB). The problem of increasing population growth is also the responsibility of nurses in overcoming this problem. The problem of high population growth in Indonesia can be prevented by the existence of the Family Planning (KB) program. Health education with leaflets is a form of delivering health information in the form of a brief description in accordance with what you want to explain through a folded sheet. Leaflets were chosen as media because they are easy to store, economical, and can serve as reminders, especially on special topics for nursing care for families with new family development stages. The purpose of this case study is to carry out family nursing care for families with a new family development stage.

This scientific paper was written using the case study method and has been carried out 4 times in the working area of Gondangrejo Health Center, Karanganyar Regency. The results of this case study were obtained before being given health education, the pre-test score was 7 questions after the action, namely 15 correct questions out of 15 questions, indicating that health education about family planning can increase family knowledge. It is recommended that Health Center can implement health education to improve health, especially for beginning families.

Key words: Family Care, Beginning Family Development Stage
Reference : 31 (2010-2020)

LATAR BELAKANG

Keluarga dengan tahap perkembangan keluarga baru (*beginning family*) adalah ketika masing-masing individu laki-laki dan perempuan membentuk keluarga melalui perkawinan yang sah dan meninggalkan keluarganya masing-masing, berakhirnya tahapan keluarga baru adalah ketika lahirnya anak pertama. Keluarga baru adalah tahap awal pembentukan keluarga, jadi dibutuhkan adaptasi yang baik. Butuh penyesuaian peran dan fungsi sehari-hari, belajar hidup bersama, beradaptasi dengan kebiasaan sendiri dan pasangannya (Warsito, 2017). Tugas perkembangan tahap ini antara lain membangun perkawinan yang saling memuaskan, menghubungkan jaringan persaudaraan secara harmonis, keluarga berencana (KB), menetapkan tujuan bersama, persiapan menjadi orang tua, dan memahami *prenatal care* (pengertian kehamilan, persalinan, dan menjadi orang tua) (Padila, 2012). Keluarga Berencana (KB) menurut WHO merupakan tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur jarak kelahiran, dan menentukan jumlah anak dalam suatu keluarga (BKKBN, 2015).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2019 jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) yang aktif menjadi peserta KB sebanyak 591.347 peserta. KB dengan metode AKDR adalah 63.126 peserta, MOP sebanyak 663 peserta, MOW 17.697 peserta, KB dengan implan 99.736, KB dengan suntikan 328.947 peserta,

KB dengan pil sebanyak 59.981, dan kondom sebanyak 21.197 peserta. Semua alat kontrasepsi pada dasarnya efektif, namun berdasarkan pertimbangan efek samping serta kelebihan dari penggunaan setiap kontrasepsi, maka AKDR merupakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MJKP) yang paling sedikit menimbulkan keluhan dibandingkan dengan kontrasepsi yang lain (Kemenkes RI, 2013).

AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) merupakan salah satu metode kontrasepsi yang efektif, yaitu dengan satu kali pemasangan untuk jangka waktu yang lama. Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) salah satu sasaran pembangunan kependudukan dan keluarga berencana adalah meningkatkan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MJKP) merupakan suatu metode yang dianggap lebih efektif dibandingkan alat kontrasepsi lain, dikarenakan dapat memberikan perlindungan dari resiko kehamilan untuk jangka waktu yang panjang. (Bernandus, 2017). Penyuluhan kesehatan keluarga berencana bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan peserta usia subur. Penyuluhan alat kontrasepsi terhadap tingkat pengetahuan pada wanita usia subur, diperoleh hasil bahwa penyuluhan efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden mengenai alat kontrasepsi (Alfian dkk, 2019). Pendidikan kesehatan dengan media *leaflet* adalah bentuk penyampaian informasi kesehatan berupa keterangan singkat sesuai dengan

yang ingin dijelaskan melalui lembaran yang dilipat. Secara statistik ada perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan sebelum dilakukan dan setelah dilakukan penyuluhan menggunakan media *leaflet*. *Leaflet* dipilih sebagai media karena mudah disimpan, ekonomis, dan bisa berfungsi sebagai pengingat terutama topik khusus untuk sasaran dan tujuan tertentu (Suiraoaka & Supariasa, 2012). Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan pengelolaan kasus keperawatan dalam bentuk Proposal Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Tahap Perkembangan Keluarga Baru”.

METODOLOGI

Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga baru (*Beginning Family*) dalam pemenuhan pengetahuan tentang alat kontrasepsi. Subjek studi kasus ini mengambil subjek pada 1 keluarga dengan tahap keluarga pasangan baru. Fokus studi dalam kasus ini adalah asuhan keperawatan pada tahap perkembangan keluarga baru dan berfokus pada pemberian pendidikan kesehatan tentang jenis – jenis alat kontrasepsi KB. Lokasi studi kasus ini telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar. Studi kasus ini telah dilaksanakan pada 15 – 27 Februari 2021 dengan 4 kali kunjungan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian didapatkan bahwa Ny.A mengatakan sedang hamil 4 bulan anak pertama dan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi dan Ny.A belum paham tentang metode kontrasepsi. Ny.A mengatakan selama menikah/ menjadi pasangan baru belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang KB dan metode kontrasepsi KB dari petugas kesehatan Ny. A juga menanyakan bagaimana mempersiapkan persalinannya nanti, klien tampak belum ada kesiapan persalinan karena baru yang pertama kali dan keluarga Tn.B tidak ada masalah pada sistem reproduksi. Pada fungsi ekonomi semua pendapatan yang ada digunakan untuk keperluan dan kebutuhan sehari hari, Ny.A mengatakan apabila kebutuhan sudah terpenuhi dan masih terdapat sisa sisanya akan ditabung untuk mempersiapkan kelahiran anak pertamanya nanti, oleh karena itu salah satu pelayanan kesehatan untuk memenuhi tugas perkembangan keluarga pasangan baru adalah pendidikan dan konseling keluarga berencana (KB). Semakin baik pengetahuan yang didapat terhadap kontrasepsi semakin rasional dalam menggunakan kontrasepsi. Hal ini didukung dengan oleh teori bahwa pasangan baru yang mengetahui tentang KB disebabkan karena rendahnya pendidikan juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang untuk mengetahui program-program yang telah dilakukan diadakan oleh pemerintah, seperti halnya program KB yang sudah lama diadakan pemerintah tapi masih banyak pasangan baru yang

masih belum mengetahui program KB tersebut (Muthiah Siti, 2018).

Diagnosis utama yaitu defisit pengetahuan (D.0111) jumlah total nilai untuk diagnosis defisit pengetahuan adalah dengan total skor 32%, dengan data subyektif : Ny.A mengatakan belum paham & belum terlalu tahu mengenai program KB dan alat kontrasepsi KB, Ny.A mengatakan selama menikah / menjadi pasangan baru belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang KB dan metode kontrasepsi KB dari petugas kesehatan dan diperoleh data obyektif : klien tampak masih bingung dan belum mengetahui tentang alat / metode kontrasepsi saat ditanya tentang alat kontrasepsi, klien tampak belum mengetahui metode KB apa yang ingin diprogramkan, hasil pretest didapatkan 7 jawaban benar dari 15 soal. Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI, 2016) definisi defisit pengetahuan (D.0111) merupakan ketiadaan / kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu. Karakteristik sesuai dengan SDKI yaitu kurangnya terpapar informasi dan subyek menanyakan masalah yang dihadapi.

Intervensi berdasarkan hasil studi kasus dan teori penulis sesuai dengan jurnal yang digunakan kepada keluarga Tn. B yaitu memberikan penyuluhan kesehatan mengenai alat kontrasepsi KB dan jenis – jenis alat kontrasepsi dengan menggunakan media video dan leaflet. Penyuluhan atau pendidikan kesehatan lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dari pada hanya menggunakan media leaflet saja, karena ada faktor luar yang

mempengaruhi keberhasilan penyuluhan atau pendidikan kesehatan. Faktor – faktor tersebut yaitu faktor penyuluh, faktor sasaran, dan faktor proses penyuluhan. Dilihat dari faktor penyuluh mungkin pada saat memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan penyuluh menguasai mater, berpenampilan rapi dan sopan, penggunaan bahasa yang mudah dipahami, serta penyampaian yang menarik. Dari faktor sasaran seperti pendidikan klien, ekonomi, dan kondisi lingkungan yang mendukung acara penyuluhan atau pendidikan kesehatan. Dari faktor proses penyuluhan, penyuluh dan klien memiliki waktu yang tepat. Keuntungan menggunakan media video yaitu dapat memperjelas dan mudah dipahami dalam proses penyampaian penyuluhan atau pendidikan kesehatan, dan juga dengan menggunakan media yang mudah disimpan, mudah dibawa kemana-mana, menggunakan bahasa yang singkat, jelas dan jelas, serta didesain secara menarik yaitu *leaflet* (Achjar, 2012).

Implementasi dilakukan kunjungan pertama pada Kamis, 18 Februari 2021 penulis melakukan implementasi mengidentifikasi kesiapan menerima informasi melibatkan pengambilan keputusan untuk menerima informasi, mengidentifikasi pengetahuan, keadaan umum, dan penggunaan alat kontrasepsi. Hasil dari kunjungan pertama ini adalah klien menyetujui untuk diberikan penyuluhan dengan menandatangani *informed consent*, klien belum paham & belum terlalu tahu mengenai program KB dan alat kontrasepsi KB, Ny.A mengatakan

selama menikah / menjadi pasangan baru belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang KB dan metode kontrasepsi KB dari petugas kesehatan. Klien tampak masih bingung dan belum mengetahui tentang alat/ metode kontrasepsi saat ditanya tentang alat kontrasepsi, klien tampak belum mengetahui metode KB apa yang ingin diprogramkan, klien terlihat sedang hamil. Kunjungan kedua Jum'at 19 Februari 2021, menyediakan materi dan media (Ppt), menjelaskan kepada klien tentang tujuan, manfaat, dan efek samping penggunaan alat kontrasepsi, menganjurkan klien untuk merencanakan jumlah anak, menganjurkan klien klien untuk berkonsultasi dengan dokter tenaga medis lainnya sebagai pertimbangan, mengidentifikasi kemampuan menjaga kebersihan diri dan lingkungan, menjelaskan masalah yang dapat timbul akibat tidak menjaga kebersihan. Hasil dari kunjungan kedua ini adalah klien memahami apa yang dijelaskan. Kunjungan ketiga Senin, 22 Februari 2021. Menjelaskan kepada klien tentang tujuan, manfaat, dan efek samping penggunaan alat kontrasepsi, menyediakan materi dan media (video dan *leaflet*). Hasil dari kunjungan ketiga ini yaitu terjadi peningkatan pengetahuan dibuktikan dengan tanya jawab dengan klien dan klien juga mengatakan bahwa video dan *leaflet* yang diberikan mudah dipahami dan jelas. Kunjungan keempat Selasa, 23 Februari 2021 mengevaluasi tingkat pengetahuan klien menggunakan post test dan didapatkan klien mengalami peningkatan pengetahuan yang dibuktikan dengan kuisisioner yang

diberikan klien dapat menjawab 15 pertanyaan dengan benar dari 15 soal. Pada kunjungan ini penulis juga mengidentifikasi pengetahuan perawatan kehamilan , menjelaskan kebutuhan nutrisi kehamilan menganjurkan teknik relaksasi nafas dalam untuk meredakan kecemasan dan ketidaknyamanan, menjelaskan kepada klien mengenali tanda dan bahaya persalinan. Hal ini sesuai dengan penelitian Dwi Kartika, Wahyu Pujiastuti, dkk (2020) tentang efektifitas pendidikan kesehatan dengan media video dan *leaflet* untuk meningkatkan pengetahuan, hal ini didapatkan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan video dan *leaflet* yang mengalami kenaikan

Tabel 1 Hasil evaluasi Tentang Pengetahuan Alat Kontrasepsi KB Sebelum dan Sesudah Dilakukan pendidikan Kesehatan

Evaluasi	<i>Pre-test</i>	<i>Post test</i>
Variabel pengetahuan (jawaban benar)	7	15

Evaluasi setelah diberikan pendidikan kesehatan mengenai pengetahuan alat kontrasepsi KB dilakukan evaluasi pada kunjungan keempat, dan didapatkan data diperoleh hasil pada 5 fungsi perawatan kesehatan sudah tercapai. Data subyektif : Klien mengatakan sudah paham mengenai program KB dan jenis alat kontrasepsi, klien mengatakan baru mengetahui dengan jelas mengenai jenis alat kontrasepsi AKDR setelah diberikan pendidikan kesehatan ini, klien mengatakan sudah menentukan metode kontrasepsi yang ingin diprogramkan dengan suaminya, klien mengatakan ingin mempunyai 2 anak (lakilaki

dan perempuan). Data obyektif : Klien tampak kooperatif saat diberikan penyuluhan dan post test yang diberikan kepada klien didapatkan jawaban benar semua dari 15 pertanyaan. Analisa : masalah teratasi (klien mampu memahami metode KB dan menunjukkan bahwa keluarga mampu mencapai 5 fungsi keparawatan keluarga. *Planning* : Teratasi dan pertahankan intervensi dengan menganjurkan klien menggunakan fasilitas penggunaan kesehatan yang sudah ada. Pemberian pendidikan kesehatan akan lebih efektif dan lebih mudah diterima / diingat oleh sasaran pendidikan jika melibatkan lebih banyak indera. Pendidikan kesehatan dengan media video merupakan media yang menyediakan pesan audiovisual yang mengikutsertakan indra penglihatan dan pendengaran sehingga memungkinkan responden dapat menyerap lebih banyak materi yang diberikan. Sedangkan *leaflet* adalah bentuk penyampaian informasi kesehatan berupa keterangan singkat sesuai dengan yang ingin dijelaskan melalui lembaran yang dilipat. Secara statistik ada perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan sebelum dilakukan dan setelah dilakukan penyuluhan menggunakan media *leaflet*. *Leaflet* dipilih sebagai media karena mudah disimpan, ekonomis, dan bisa berfungsi sebagai pengingat terutama topik khusus untuk sasaran dan tujuan tertentu (Suiraoaka & Supariasa, 2012).

KESIMPULAN

Pengkajian Pengkajian terhadap keluarga Tn.B diperoleh hasil berdasarkan hasil pengkajian yang

dilakukan didapatkan data subyektif dan obyektif. Data subyektif antara lain klien mengatakan belum mengetahui tentang alat kontrasepsi KB terutama dan selama menjadi pasangan baru belum pernah ada petugas kesehatan yang memberikan penyuluhan tentang KB, klien mengatakan bersedia diberi penyuluhan. Data obyektif antara lain klien tampak menandatangani *informed consent*, klien juga tampak masih bingung dan belum mengetahui tentang alat kontrasepsi dan belum tahu.

Diagnosis utama yang muncul pada asuhan keperawatan keluarga Tn.B adalah Defisit Pengetahuan (D.0111) dengan hasil skoring prioritas masalah asuhan keperawatan yaitu 3 ½.

Intervensi berdasarkan Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama minimal 4 kali kunjungan diharapkan defisit pengetahuan, dengan kriteria hasil : Tingkat Pengetahuan (L.12111) 1. Perilaku sesuai anjuran, 2. Verbalisasi minal dalam belajar, 3. Perilaku sesuai dengan pengalaman meningkat. Tujuan khusus : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama minimal 4 kali kunjungan diharapkan didapatkan hasil :1. Keluarga dapat mengenal masalah, 2. Keluarga dapat mengambil keputusan dengan tepat, 3. Keluarga dapat merawat keluarga yang sakit, 4. Keluarga dapat memodifikasi lingkungan, 5. Keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan. Berdasarkan kasus antara lain : Edukasi Penggunaan Alat Kontrasepsi (I.12411), 2. Promosi Kesiapan Penerimaan Informasi (I.12470), 3. Edukasi Perawatan

Kehamilan (I.12425), 4. Edukasi Pola Perilaku Kebersihan (I. 12439), 5. Edukasi Perilaku Upaya Kesehatan (I.12435).

Implementasi dari diagnosis keperawatan keluarga defisit pengetahuan yang disesuaikan dengan intervensi yang telah disusun sebelumnya yaitu memberikan pendidikan kesehatan mengenai jenis alat kontrasepsi dengan mengidentifikasi pengetahuan dan pemahaman, keadaan umum, penggunaan alat kontrasepsi sebelumnya, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, memfasilitasi klien memilih kontrasepsi yang tepat, menjelaskan kepada ibu dan pasangan tentang tujuan, manfaat, dan efek samping penggunaan alat kontrasepsi.

Evaluasi didapatkan sebelum diberikan Pendidikan kesehatan nilai pre test yaitu 7 poin setelah dilakukan tindakan yaitu 15 poin, menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan tentang KB dapat meningkatkan pengetahuan keluarga.

SARAN

Bagi Puskesmas dapat meningkatkan pemberian pelayanan pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan terhadap keluarga, kelompok, dan masyarakat yang berada di wilayah dan sebagai bahan masukan dan acuan dalam meningkatkan pemberian asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga baru.

Bagi Perawat diharapkan perawat memiliki ketrampilan yang baik dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga baru.

Bagi Institusi Pendidikan mampu meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang lebih berkualitas dan profesional sehingga tercipta perawat profesional, terampil, inovatif, dan bermutu dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga secara menyeluruh berdasarkan kode etik keperawatan.

Bagi Klien dapat meningkatkan pengetahuan dan memenuhi kebutuhan klien tentang alat kontrasepsi KB dan bisa menjaga kesehatan anggota keluarganya.

DAFTAR PUSTAKA

- Achjar, Komang A. H. 2012. *Aplikasi Praktis Askep Keluarga*, Jakarta : IKAPI
- Kementrian Kesehatan RI. (2012). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Kemenkes RI
- Padila (2012). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Padila. (2013). *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam. Cetakan Pertama*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Riskesdas, (2018). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Riskesdas Nasional. Jakarta: Balitbang Depkes RI.
- Suraiko, I. P. & Supariasa, I. D. N. (2012) *Media Pendidikan*, Yogyakarta : Graha Ilmu
- PPNI 2016. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi I*. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan*

Keperawatan, Edisi I. Jakarta:
DPP PPNI
PPNI. 2018. *Standar Luaran
Keperawatan Indonesia: Definisi
Kriteria Hasil, Edisi I.* Jakarta:
DPP PPNI