

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DALAM TAHAP
PERKEMBANGAN KELUARGA BARU**

Devina Kurnia Putri¹, Nurul Devi Ardiani² S.Kep., Ns., M.Kep

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Kusuma Husada Surakarta,
devinakurnia18@gmail.com

²Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Kusuma Husada Surakarta

ABSTRAK

Tahap perkembangan keluarga baru adalah fase dimana saat masing-masing individu laki-laki dan perempuan membentuk keluarga melalui pendewasaan usia perkawinan yang sah. Salah satu tugas tahap keluarga baru adalah perencanaan kelahiran, namun jika tidak diiringi dengan pengetahuan akan jenis kontrasepsi maka akan berpeluang mengalami kegagalan dalam melaksanakan program keluarga berencana yang dapat mempengaruhi pertumbuhan keluarga. Kontrasepsi merupakan upaya dalam mencegah terjadinya kehamilan yang terbagi menjadi kontrasepsi hormonal dan kontrasepsi non hormonal. Maka penting untuk memberikan edukasi tentang pemilihan jenis kontrasepsi yang tepat kepada pasangan pada tahap perkembangan keluarga baru. Melalui metode edukasi KB hormonal dan non hormonal dapat meningkatkan pengetahuan jenis kontrasepsi pada pasangan baru. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan keluarga dengan tahap perkembangan keluarga baru.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subyek yang digunakan pada studi kasus ini adalah satu keluarga dengan tahap perkembangan keluarga baru. Studi kasus ini dilakukan dengan pengelolaan asuhan keperawatan keluarga selama 4 kali kunjungan dengan memberikan pendidikan kesehatan metode edukasi KB hormonal dan non hormonal selama 2 kali pelaksanaan metode edukasi menunjukkan ada peningkatan tingkat pengetahuan yang awalnya hanya mendapat hasil skor 9 dari total pertanyaan 10 sekarang menurun menjadi skor 8 dari total skor 10. karena Ny. D belum tampak faham dengan apa yang dijelaskan tentang edukasi KB hormonal dan non hormonal Tindakan edukasi KB hormonal dan non hormonal bisa dilakukan perawat untuk meningkatkan tingkat pengetahuan keluarga baru dalam pemilihan KB yang efektif untuk digunakan.

KataKunci:Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan KeluargaBaru

FAMILY NURSING CARE IN THE NEW FAMILY DEVELOPMENT STAGE

Devina Kurnia Putri¹, Nurul Devi Ardiani² S.Kep., Ns.,M.Kep

¹ Nursing Associate's Degree Student of Kusuma Husada Surakarta University,
devinakurnia18@gmail.com

² Nursing Lecturer of Kusuma Husada Surakarta University

ABSTRACT

The new family development stage is the phase where each individual male and female form a family through the maturation of the legal marriage age. One of the tasks of the new family stage is birth planning, but if it is not accompanied by knowledge of the types of contraception, it will have the opportunity to experience failure in implementing family planning programs that can affect family growth. Contraception is an effort to prevent pregnancy which is divided into hormonal contraceptives and non-hormonal contraceptives. So it is important to provide education about choosing the right type of contraception to couples at the stage of new family development. Through hormonal and non-hormonal family planning education methods can increase knowledge of types of contraception in new couples. The purpose of this case study is to find out the description of family nursing care with the stage of new family development.

This type of research is descriptive using a case study approach. The subject used in this case study is a family with a new family development stage. This case study was carried out by managing family nursing care for 4 visits by providing health education on hormonal and non-hormonal family planning education methods for 2 times the implementation of the educational method showed that there was an increase in the level of knowledge which initially only got a score of 9 out of a total of 10 questions, now it has decreased to a score of 10. 8 out of a total score of 10 because Mrs. D does not seem to understand what is explained about hormonal and non-hormonal family planning education. Nurses can take hormonal and non-hormonal family planning education actions to increase the level of knowledge of new families in choosing effective family planning to use.

Keywords: Family Nursing Care At The New Family Development Stage

PENDAHULUAN

Tahap perkembangan keluarga baru yaitu dimana saat masing-masing individu laki-laki dan perempuan membentuk keluarga melalui pendewasaan usia perkawinan yang sah, dan pasangan suami istri melakukan program kehamilan pertama, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga dan peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera. (Wardani dkk, 2019). Tugas keluarga dengan tahap perkembangan keluarga pasangan baru antara lain memperluas keluarga inti menjadi keluarga besar, mempertahankan keintiman pasangan, dengan program keluarga berencana suami istri dapat merencanakan waktu kehamilan dengan tepat idealnya jarak anak pertama dan kedua sehingga dapat berdampak positif bagi pasangan tersebut. Keluarga berencana (KB) adalah upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak kemudian usia ideal kelahiran, mengatur kehamilan dengan melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (BKKBN, 2018). Salah satu upaya yang dilakukan dalam pelaksanaan program keluarga berencana adalah penggunaan kontrasepsi.

Penggunaan kontrasepsi menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2019 menyatakan terjadi peningkatan di Asia dari 60,9% menjadi 61,6% sedangkan Amerika Latin dan Karibia naik sedikit dari 66,7% menjadi 67,0% dan terendah di Sub-Sahara Afrika dari 23,6% menjadi

27,6%. Jumlah pasangan usia subur (PUS) peserta KB aktif di Indonesia tercatat sebanyak 6.847.080 peserta dengan KB suntik 52,21%, pil 24,36%, dan implan 9,73% (BKKBN, 2018). Teknik kontrasepsi sendiri ada dua, yaitu hormonal dan non hormonal. Teknik kontrasepsi hormonal sudah tidak asing lagi bagi masyarakat hampir 70% akseptor KB menggunakan teknik kontrasepsi hormonal, informasi dan data profil kesejahteraan Indonesia tahun 2013 mengatakan jumlah anggota keluarga berumah tangga dinamis sebesar 63,27% sedangkan tahun 2019 sebesar 62,5%. Kuantitas ART dinamis diandalkan meningkat dari tahun sebelumnya, namun terjadi penurunan kuantitas akseptor sebesar 0,77% (BPS Sultra, 2019). Kontrasepsi non hormonal adalah metode KB yang dipergunakan tanpa bantuan obat-obatan atau bantuan orang lain yang termasuk dalam metode ini adalah kondom (Manuaba, 2018).

Upaya untuk meningkatkan tingkat pengetahuan pada keluarga baru memerlukan metode dan media pembelajaran yang menarik agar mudah dimengerti oleh pasangan tahap keluarga baru. Salah satu metode yang digunakan adalah dengan metode edukasi hormonal dan nonhormonal. Dengan menggunakan media *leaflet* materi sebagai medianya. Edukasi adalah suatu komponen dari suatu strategi dimana konselor menyajikan materi tentang materi yang menjadi tujuan edukasi. Dengan Teknik metode ini dapat meningkatkan pemahaman subjek terkait materi yang diberikan (Rizani, A. 2021)

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Tahap Perkembangan Keluarga Baru”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subyek yang digunakan pada studi kasus ini adalah satu keluarga dengan tahap perkembangan pasangan baru di kecamatan Gondangrejo yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Gondangrejo Kabupaten Karanganyar. Studi kasus ini dilakukan dengan pengelolaan asuhan keperawatan keluarga selama 4 kali kunjungan dengan memberikan pendidikan kesehatan metode edukasi KB hormonal dan nonhormonal dilakukan 2 kali tentang jenis kontrasepsi dengan menggunakan media leaflet.

Observasi dilakukan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan. Pengukuran observasi dilakukan melalui lembar observasi. Penilaian lembar observasi tingkat pengetahuan KB hormonal dan KB non hormonal menetapkan bobot jawaban terhadap tiap-tiap pertanyaan. Lembar observasi terdapat 10 pertanyaan benar-salah diantaranya: KB hormonal adalah salah satu usaha yang mengatur banyaknya jumlah kelahiran, tujuan program KB (Keluarga Berencana) hormonal di Indonesia adalah untuk meningkatkan jumlah kelahiran dan meningkatkan jumlah penduduk Indonesia, implant dan suntik

kombinasi merupakan KB hormonal, Intravagina atau diafragma merupakan alat kontrasepsi non hormonal, efek samping sering ditimbulkan pada pengguna kontrasepsi hormonal yaitu: gangguan pada siklus menstruasi, perubahan berat badan, edukasi penanganan efek samping KB hormonal adalah pendidikan kesehatan yang diberikan berupa komunikasi terhadap individu maupun kelompok, Jenis kontrasepsi efektif KB hormonal diantaranya pil, suntik, IUD, kondom merupakan metode KB hormonal, kontrasepsi non hormonal adalah metode KB yang dipergunakan tanpa bantuan obat-obatan atau bantuan orang lain, jenis kontrasepsi yang efektif untuk mencegah kehamilan bagi wanita resiko tinggi adalah seperti IUD.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Pengkajian pada studi kasus ini dilakukan dengan berfokus pada masalah defisit pengetahuan dilihat dari tingkat pengetahuan pasangan baru tentang jenis kontrasepsi. Pengkajian dilakukan pada tanggal 18 Januari 2022. Pengkajian keperawatan merupakan suatu tahapan saat seorang perawat mengambil informasi secara terus menerus terhadap anggota keluarga yang dibinanya. Pengkajian juga merupakan syarat utama dalam mengidentifikasi masalah. Pengkajian keperawatan bersifat dinamis, interaktif dan fleksibel. Data dikumpulkan secara sistematis dan terus menerus dengan pengkajian. Pengkajian keperawatan keluarga dengan metode observasi, wawancara,

dan pemeriksaan fisik (Riasmini, 2017).

Pada tanggal 18–21 Januari 2022 dari hasil pengkajian berdasarkan batasan karakteristik dan observasi didapatkan data subjektif dan objektif. data subjektif antara lain Ny. D mengatakan belum faham tentang macam-macam KB dan tampak bingung ingin memakai jenis KB apa, serta hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pada Ny. D untuk TD 120/70mmHg, N: 91x/menit, RR:20x/menit, S:36,6°C. Data objektif yang didapatkan yaitu pasien siap menerima informasi tentang KB dan tampak kooperatif.

Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan dari hasil pengkajian dengan metode wawancara dan observasi data yang mendukung prioritas Dignosis keperawatan utama adalah Defisit Pengetahuan (D.0111). Berdasarkan pengkajian didapatkan prioritas diagnosis defisit pengetahuan (D.0111) didapatkan data subjektif antara lain Ny. D mengatakan belum faham tentang macam-macam KB dan tampak bingung ingin memakai jenis KB apa, serta hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pada Ny. D untuk TD 120/70mmHg, N: 91x/menit, RR:20x/menit, S:36,6°C. Data objektif yang didapatkan yaitu pasien siap menerima informasi tentang KB dan tampak kooperatif.

Diagnosis defisit pengetahuan (D.0111) menjadi prioritas utama diagnosis keperawatan karena, berdasarkan hasil skoring diperoleh total nilai $3\frac{2}{3}$. Dilihat dari sifat masalah termasuk dalam skala aktual dengan nilai 1, kemungkinan masalah

dapat diubah mudah dengan nilai 1, potensial masalah yang harus dicegah cukup dengan nilai $2/3$, menonjolnya masalah didapatkan masalah dirasakan dan harus segera ditangani dengan nilai 1.

Intervensi

Prioritas diagnosis keperawatan keluarga yang diambil berdasarkan skoring adalah defisit pengetahuan dengan tujuan umum setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 kali kunjungan diharapkan keluarga baru mampu memahami informasi dan mampu mencapai tingkat pengetahuan meningkat. Tujuan khusus setelah dilakukan 4 kali kunjungan keluarga baru mampu mengenal masalah yang dihadapi, mengerti tentang pentingnya KB, mengerti tentang efek samping yang terdapat pada KB, mengerti cara penanganan tentang KB.

Setelah melakukan pengkajian awal terkait pengetahuan tentang keluarga berencana dan jenis kontrasepsi, dilakukan intervensi keperawatan yang mengacu pada 5 fungsi keperawatan keluarga yaitu keluarga baru diharapkan pengetahuan meningkat: Edukasi Kesehatan (I.12383), keluarga baru diharapkan pengetahuan tentang keluarga berencana meningkat: Edukasi keluarga berencana (I.12381), diharapkan perilaku yang sesuai meningkat: Edukasi perilaku upaya Kesehatan (I.12435), diharapkan persepsi yang keliru terhadap masalah menurun: Promosi kesiapan penerimaan informasi (I.12470), diharapkan pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun: Edukasi komunikasi efektif (I.12387).

Menurut penulis adapun tujuan dilakukannya pendidikan kesehatan ini agar pasangan lebih mudah memahami dan dapat mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari. Penelitian ini menggunakan metode edukasi penyampaian materi tentang KB hormonal dan nonhormonal, efek samping, jenis-jenis KB dan beset acara penanganannya dan menggunakan media leaflet materi sebagai media untuk meningkatkan pengetahuan tentang kontrasepsi pada pasangan baru karena dengan metode ini pasangan baru akan lebih mudah memahami materi edukasi yang diberikan.

Implementasi

Implementasi keperawatan atau tindakan keperawatan pada keluarga dilakukan selama 4 kali kunjungan rumah pada tanggal 18 – 21 Januari 2022 dengan pemberian pendidikan kesehatan tentang program keluarga berencana dan kontrasepsi, dengan metode edukasi dan menggunakan media leaflet bersama dengan pasangan dalam waktu kurang lebih 15 menit, yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan terkait kontrasepsi, serta dilakukan sesuai dengan lima fungsi perawatan keluarga.

Kunjungan pertama dilakukan pada hari Selasa, 18 Januari 2022 10.00 WIB. Penulis, memberikan *informed consent* dan menjelaskan maksud dan tujuan kedatangan kepada keluarga klien. Kunjungan kedua dilakukan pada Rabu, 19 Januari 2022 pukul 10.00 WIB yaitu penulis melakukan pengisian kuisioner dengan hasil skor 9 dari 10 pertanyaan, penulis juga menyediakan media serta memberi

edukasi terkait KB. Kunjungan ke tiga dilakukan pada Kamis, 20 Januari 2022 pukul 10.00 WIB untuk memberi kesempatan pada klien bertanya terkait materi yang diberikan. Kunjungan keempat yang dilakukan pada Jum'at, 21 Januari 2022 pukul 15.00 WIB yaitu melakukan evaluasi dan *review* tentang edukasi yang telah diberikan.

Evaluasi

Hasil evaluasi didapatkan dari data subjektif yaitu klien mengatakan sudah mengetahui informasi tentang definisi KB, efek samping, dan macam-macam KB hormonal dan non hormonal. Data objektifnya didapatkan klien tampak kooperatif dan lebih faham dengan apa yang dijelaskan sebelumnya. Analisis: keluarga mampu memenuhi 5 fungsi keperawatan keluarga dengan baik. Planning: pertahankan intervensi dan memotivasi klien dalam akses ke fasilitas kesehatan dengan baik dan benar. Setelah dilakukan pendidikan pengetahuan tentang edukasi KB Hormonal dan NonHormonal mengalami penurunan pengetahuan dengan mengisi lembar observasi. Berdasarkan hasil *pretest* dari 10 pertanyaan dapat menjawab dengan skor 9 dan salah 1 soal. Berdasarkan hasil *posttest* dapat dilihat mengalami penurunan skor yaitu dengan nilai skor 8 dari 10 pertanyaan yang tersedia.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus dan pembahasan mengenai pemberian edukasi tentang kontrasepsi terhadap tingkat pengetahuan pasangan baru. Hasil studi menunjukkan bahwa

pengelolaan asuhan keperawatan keluarga pada pasangan dengan tahap perkembangan keluarga baru dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan yang dilakukan tindakan keperawatan edukasi keluarga berencana selama 4 kali kunjungan terjadi peningkatan tingkat pengetahuan yang ditandai dengan peningkatan skor *pretest* 9 dari 10 pertanyaan menjadi skor 8 dari 10 pertanyaan dalam *posttest*. Tindakan ini disarankan untuk meningkatkan tingkat pengetahuan tentang keluarga berencana pada pasangan di tahap perkembangan keluarga baru. Namun adanya penurunan tentang pengetahuan edukasi KB yaitu di tunjukan dengan Ny. D belum tampak faham dengan apa yang dijelaskan tentang edukasi KB hormonal dan nonhormonal.

SARAN

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

1. Bagi Puskesmas
Dapat meningkatkan pemberian pelayanan pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan terhadap keluarga, terutama dalam melakukan upaya peningkatan pengetahuan dalam perkembangan keluarga baru.
2. Bagi Tenaga Kesehatan
Pemberian edukasi keluarga berencana diharapkan dapat menjadi intervensi yang berguna untuk menekan *fertility rate* sesuai program keluarga berencana.
3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat digunakan sebagai masukan serta sumber informasi bagi para mahasiswa untuk dapat menambah sumber pustaka terutama terkait asuhan keperawatan pada keluarga pasangan baru.

4. Bagi Penulis
Menambah pengalaman dalam melakukan penulisan proposal karya tulis ilmiah serta menambah kemampuan mengaplikasikan aspek keluarga pada tahap perkembangan keluarga baru.
5. Bagi Klien
Hasil karya tulis ilmiah ini hendaknya dapat menjadi masukan dalam merencanakan program-program pelaksanaan kesehatan pada masyarakat utamanya terkait asuhan keperawatan pada keluarga pada tahap perkembangan keluarga baru.

DAFTAR PUSTAKA

- Bakri. (2017), Buku Ajar Keperawatan Keluarga. Jakarta: EGC, Friedman M. 1998. Keperawatan Keluarga Teori Dan Tahap Perkembangan Keluarga (Edisi 3). Jakarta: EGC
- BKKBN. 2018. Kembangan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Profil Jawa Tengah BKKBN. Jawa Tengah. [Diakses tanggal 2019 Januari 2019]. Didapat dari <http://www.bkkbn.go.id>
- Kurniawati, T. 2014. Buku Ajar Kependudukan dan Pelayanan KB. Jakarta: EGC.

- Kurniawan dan Kusumaningrum, (2017) Faktor-Faktor yang Mempengaruhi dan Keuntungan, Kerugian Keluarga Berencana. Universitas Diponegoro, Semarang.
- Novita Eka Kusuma Wardani,dkk. 2019. Pengaruh Konseling Terhadap Pengetahuan dan Sikap KB.
- Novita Eka Kusuma Wardani,dkk. 2019. Pengaruh Konseling Terhadap Pengetahuan dan Sikap Calon Akseptor KB dalam Pemeliharaan AKDR Post Plasenta, Jurnal Pamator. Volume 12 No. 1 April 2019.
- Purwoastuti, et al. 2019 Ilmu Kesehatan Masyarakat Dalam Kebidanan. Yogyakarta: Penerbit Pustakabarupres.
- PPNI. (2017) Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2018) Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI.
- Ratrianto, W. E. (2019). Hubungan antara efek samping kb dengan skor kecemasan akseptor kb suntik 3 bulan di puskesmas kebonsari madiun (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).

