

**Program Studi D3 Keperawatan**  
**Fakultas Ilmu Kesehatan**  
**Universitas Kusuma Husada Surakarta**  
**Tahun 2021**

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN TAHAP  
PERKEMBANGAN KELUARGA *CHILDBEARING***

Indah Alfiana<sup>1</sup>, Nurul Devi Ardiani S.,Kep., Ns., M.Kep<sup>2</sup>  
Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Kusuma Husada Surakarta  
Dosen Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program D3 Universitas Kusuma Husada  
Surakarta [indahalfiana15@gmail.com](mailto:indahalfiana15@gmail.com)

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Keperawatan Program D3 Universitas Kusuma Husada Surakarta  
[mama.ayla.zahra@gmail.com](mailto:mama.ayla.zahra@gmail.com)

**Abstrak**

Keluarga *Childbearing* adalah keluarga yang dimulai dengan kelahiran anak pertama berlanjut sampai anak pertama berusia 30 bulan. Masalah yang muncul pada tahap perkembangan keluarga *childbearing* adalah pemilihan alat kontrasepsi. Edukasi KB IUD diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan Keluarga dalam memilih alat kontrasepsi. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran pelaksanaan Asuhan Keperawatan Keluarga pada Tahap Perkembangan keluarga *Childbearing*. Jenis metode ini menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek yang di gunakan dalam studi kasus ini yaitu keluarga dengan tahap perkembangan keluarga *childbearing* di desa Wonorejo di wilayah Puskesmas Gondangrejo Kab. Karanganyar. Studi kasus ini dilakukan pada hari Jumat 21 Januari – Sabtu 22 Januari 2022. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa edukasi KB IUD dilakukan beberapa kali kunjungan rumah sebelum diberikan edukasi KB IUD dari 6 pertanyaan pasien mampu menjawab 3 pertanyaan benar, 3 salah, dan sesudah diberikan edukasi KB IUD pasien mampu menjawab pertanyaan 6 benar dan tidak ada yang salah.

**Kata kunci:** Asuhan keperawatan Keluarga, Tahap perkembangan Keluarga *Childbearing*

**Nursing Program Associate's Degree Program  
Faculty of Health Science  
Kusuma Husada Surakarta University  
Year 2021**

**FAMILY NURSING CARE WITH THE DEVELOPMENT STAGE OF THE  
CHILDBEARING FAMILY**

Indah Alfiana<sup>1</sup>, Nurul Devi Ardiani S.,Kep., Ns., M.Kep<sup>2</sup>  
Nursing Associate's Degree Student of Kusuma Husada Surakarta University  
Nursing Lecturer of Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>1</sup>Nursing Associate's Degree Student of Kusuma Husada Surakarta University  
[indahalfiana15@gmail.com](mailto:indahalfiana15@gmail.com)

<sup>2</sup>Nursing Lecturer of Kusuma Husada Surakarta University [mama.ayla.zahra@gmail.com](mailto:mama.ayla.zahra@gmail.com)

**Abstract**

Childbearing family is a family that starts with the birth of the first child continues until the first child is 30 months old. The problem that arises at the stage of childbearing family development is the choice of contraception. IUD family planning education is needed to increase family knowledge in choosing contraceptives. The purpose of this case study is to describe the implementation of Family Nursing Care at the Childbearing Stage of Family Development. This type of method uses a case study approach. The subjects used in this case study are families with a childbearing stage of family development in Wonorejo village in the Gondangrejo Health Center area, Karanganyar Regency. This study was conducted on Friday 21 January – Saturday 22 January 2022. The results of the case study show that IUD family planning education was carried out several home visits before being given IUD family planning education from 6 questions the patient was able to answer 3 questions correctly, 3 incorrectly, and after being given IUD family planning education the patient was able to answer 6 questions correctly and none of them were wrong.

**Keywords: Family nursing care, Childbearing Family Stages of Development**

## PENDAHULUAN

Keluarga merupakan dua orang atau lebih yang tergabung karena hubungan perkawinan, atau pengangkatan, dan mereka hidup dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain di dalam perannya masing-masing dan menciptakan serta mempertahankan suatu kebudayaan (Bailon dan Maglya 1987 dalam Amalia, 2019).

Keluarga pada tahap perkembangan keluarga dengan kelahiran anak pertama (*Childbearing*) adalah tahap perkembangan keluarga dimulai, ketika kelahiran anak pertama sampai anak berusia 30 bulan. Masalah yang muncul pada tahap perkembangan keluarga *Childbearing* adalah adaptasi terhadap perubahan anggota keluarga yakni pada perubahan peran, interaksi, mempertahankan hubungan perkawinan yang memuaskan, kemampuan merawat bayi, dan pemilihan alat kontrasepsi (Zakaria, 2017). Rencana atau intervensi asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga *childbearing* yaitu dengan diberikannya

edukasi KB IUD atau Pendidikan Kesehatan tentang KB IUD.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan desain studi kasus, subjek yang digunakan studi kasus ini yaitu pada tahap perkembangan keluarga *childbearing*. Fokus studi dalam kasus ini adalah memberikan pendidikan kesehatan mengenai KB IUD pada tahap perkembangan keluarga *childbearing* di Wilayah Gondangrejo Karanganyar dan dilaksanakan pada tanggal 17-20 Januari 2022 dengan 4 kali kunjungan. Pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Pengkajian

Hasil pengkajian yang dilakukan pada keluarga Ny. U pada pengkajian didapatkan data subjektif dan data objektif data subjektif: Ny. U Mengatakan belum mengetahui tentang KB IUD karena sebelumnya Ny. U menggunakan KB suntik dari awal menikah yaitu pada tahun 2020 dan setelah melahirkan anak pertama Ny. U kembali menggunakan KB.

suntik. Ny. U mengatakan masih ragu ragu jika menggunakan KB IUD. Ny.U belum begitu memahami tentang KB IUD. Ny. U mengatakan butuh informasi tentang KB IUD. Ny. U mengatakan belum pernah mencoba KB lainnya selain KB suntik. Ny. U mengatakan sudah 3 hari kepalanya pusing. Ny. U mengatakan mudah capek sedangkan data objektif: Ny. U tampak belum memahami tentang KB IUD, Ny. U tampak ragu-ragu didalam menggunakan KB IUD, Ny. U tampak membutuhkan informasi tentang KB IUD.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan pengkajian didapatkan diagnosis keperawatan keluarga yang utama yaitu Defisit Pengetahuan (D.0111) dengan hasil total skoring 4 2/3, dilihat dari sifat masalah aktual dengan nilai 1, kemungkinan masalah dapat diubah mudah dengan nilai 2, kemungkinan masalah dapat dicegah cukup dengan nilai 2/3, menonjolnya masalah dirasakan dan harus segera ditangani dengan nilai 1.

## 3. Intervensi Keperawatan

Tujuan umum Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 kali kunjungan diharapkan tingkat

pengetahuan (L.12111) meningkat, dengan kriteria hasil Perilaku sesuai anjuran meningkat, Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang KB IUD meningkat, Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat Tujuan khusus Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 kali kunjungan diharapkan keluarga mampu memahami KB IUD dengan intervensi pengenalan diri, tujuan, identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi serta berikan lembar *informed consent*, menjelaskan tentang KB IUD. Keluarga mampu mengambil keputusan dengan intervensi identifikasi kesiapan keluarga dalam pemberian edukasi KB IUD. Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit, dengan intervensi identifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam menggunakan KB IUD. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan dengan berusaha untuk mencari informasi tentang KB IUD. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas.

Kesehatan, dengan intervensi anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada. Dengan intervensi Edukasi kesehatan (I.12383) Observasi: Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima

informasi. Terapeutik: Sediakan materi Pendidikan Kesehatan Jadwalkan sesuai kesepakatan. Edukasi: Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan.

#### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang pertama dilakukan untuk diagnosa utama yaitu defisit pengetahuan, dilakukan Rabu 19 Januari 2022 pada jam 10.20 WIB. memperkenalkan diri, dengan menjelaskan maksud dan tujuan dengan respon Subjektif: keluarga dan pasien mau menerima dengan senang hati. Objektif: keluarga dan pasien tampak menjawab Ketika ditanya. Pada jam 10.30 WIB mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi serta memberikan lembar *informed consent* dengan respon pasien Subjektif: Keluarga dan pasien mengatakan bersedia untuk diberikan edukasi KB IUD dan bersedia untuk mendatangi lembar *informed consent*.

Implementasi keperawatan pada kunjungan kedua dilakukan hari Kamis 20 Januari 2022 pada jam 09.30 WIB yaitu melakukan pengkajian kepada pasien yang bertujuan untuk memperoleh data dan informasi mengenai masalah Kesehatan yang ada pada pasien

sehingga dapat ditentukan tindakan yang harus diambil untuk mengatasi masalah tersebut yang menyangkut masalah fisik, mental, sosial, serta faktor lingkungan yang mempengaruhinya.

Implementasi keperawatan pada kunjungan ketiga dilakukan hari jumat 21 Januari 2022 pada jam 15.00 WIB dengan melakukan pendidikan kesehatan atau edukasi KB IUD yang dilakukan selama 2 kali yaitu pada hari jumat 21 Januari 2022 Jam 15.00 dan pada saat dilakukan evaluasi yaitu pada kunjungan keempat yaitu hari Sabtu 22 Januari jam 10.00. Edukasi KB IUD dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada klien tentang pengetahuan dan sikap terhadap KB IUD sebelum diputarkan video klien dilakukan pre-test setelah dilakukan pre-test selanjutnya klien diberikan edukasi KB IUD dengan menampilkan video dengan waktu 2 menit. Selanjutnya dilakukan sesi tanya jawab dengan waktu 15 menit selang waktu 15 menit klien diminta untuk kembali mengisi kuesioner post-test.

Implementasi keperawatan pada kunjungan keempat dilakukan hari Sabtu 22 Januari 2022 pada jam

10.00 WIB yaitu melakukan evaluasi dan melakukan edukasi KB IUD

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi dari diagnosa defisit pengetahuan dengan menggunakan evaluasi sumatif, yaitu menggunakan metode evaluasi SOAP didapatkan hasil Subjektif: Pasien mengatakan sudah paham tentang KB IUD, pengertian, jenis-jenis, keuntungan serta kekurangan dari KB IUD, pasien mengatakan akan bermusyawarah terlebih dahulu dengan Tn. A didalam menggunakan KB IUD. Data Objektif: Pasien tampak sudah paham tentang KB IUD ketika ditanya. Analisis: masalah defisit pengetahuan teratasi dan Keluarga mampu melakukan 5 fungsi perawatan kesehatan keluarga dengan baik yaitu keluarga bisa memahami KB IUD (menjelaskan pengertian KB IUD, jenis jenis, keuntungan serta kerugian dari KB IUD), keluarga mampu mengambil keputusan (melibatkan anggota keluarga) keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit (keluarga bersedia terlibat didalam

menggunakan KB IUD), keluarga mampu memodifikasi lingkungan keluarga sudah mendapatkan informasi mengenai KB IUD, keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada. *Planning:* Pertahankan intervensi dengan anjurkan Ny. U untuk berkomunikasi dengan Tn. A didalam menggunakan KB IUD dan menganjurkan keluarga untuk tetap menggunakan pelayanan Kesehatan atau puskesmas.

#### KESIMPULAN

Dapat disimpulkan setelah dilakukan edukasi KB IUD selama 2 kali didapatkan hasil sebelum diberikan edukasi KB IUD Ny. U mampu menjawab pertanyaan 3 benar, 3 salah dan sesudah diberikan edukasi KB IUD Ny. U mampu menjawab pertanyaan 6 benar dan tidak ada yang salah.

#### SARAN

##### 1. Bagi Perawat

Sebagai seorang perawat hendaknya memiliki keterampilan yang baik dan memiliki tanggung jawab dan selalu berkoordinasi dengan tim untuk memberikan asuhan keperawatan khususnya pada tahap perkembangan

keluarga *childbearing* didalam menggunakan KB IUD.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang berkualitas sehingga dapat menciptakan perawat yang profesional, inovatif, terampil dan bermutu dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien

3. Bagi pasien

Pengelolaan asuhan keperawatan keluarga *childbearing* dengan masalah defisit pengetahuan dengan dilakukanya edukasi atau Pendidikan kesehatan pasien dapat memahami apa itu KB IUD dan bisa diterapkan didalam menggunakan alat kontrasepsi.

4. Bagi Puskesmas

Hasil penulisan ini dapat digunakan untuk memberikan pelayanan kesehatan dan mempertahankan hubungan baik antara tim Kesehatan maupun dengan klien, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga *childbearing*.

Amalia, 2019. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Aziz, A 2017. *Relasi gender dalam membentuk keluarga harmoni (Upaya membentuk keluarga bahagia)*. HAERKAT : Media Komunikasi islam tentang gender dan anak.

Bakri, M. 2017. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.

Friedman, Marilyn, dkk. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, teori & Praktik*. Jakarta :EGC

Harmoko. 2017. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Pustaka Belajar Irianto, 2015. *Asuhan Keperawatan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Jakarta.

Kurniawan dkk. 2017 . *Perilaku Aksptor dalam memilih motode kontrasepsi jangka panjang di pisesdes An*

Maryunani, A. 2015. *Inisiasi keluarga berencana*, Jakarta : CV. Trans Info Media.

Nadirawati, 2018. *Buku ajar Asuhan Keperawatan Keluarga Teori dan Aplikasi praktik*. Bandung : PT. Reflika Aditama.

Nursalam, 2016. *Metodelogi Penelitian Ilmu keperawatan : pendekatan praktis* edisi 4. Jakarta : Salemba Medika.

Riasmini, dkk. 2017. *Panduan Asuhan Keperawatan individu, keluarga, kelompok dan komunitas dipuskesmas dan Masyarakat*. Jakarta : Penerbit Universitas Indonesia.

## DAFTAR PUSTAKA

Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018.  
*Standar Luaran Keperawatan  
Indonesia : Definisi dan kriteria  
hasil keperawatan. Edisi I.* Jakarta :  
DPP PPNI.