

**Program Studi Keperawatan Program
Diploma Tiga Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada
Surakarta 2022**

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN KELUARGA *CHILDBEARING FAMILY***

Argariswandha Nurvian, ²⁾ Maula Mar'atus Solikhah

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

²⁾Dosen Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email : arganurvian0606@gmail.com

ABSTRAK

Keluarga merupakan perkumpulan dua atau lebih individu yang diikat oleh hubungan darah, perkawinan atau adopsi, dan tiap-tiap anggota keluarga selalu berinteraksi satu dengan yang lain. Tahap kedua dari delapan tahap perkembangan keluarga disebut keluarga *Childbearing*. Tugas perkembangan pada keluarga kelahiran anak pertama ini adalah adaptasi terhadap perubahan anggota keluarga yakni salahsatunya kemampuan merawat bayi. Memberikan pemahaman dan praktik pijat bayi kepada ibu yang memiliki bayi dapat melakukan secara mandiri pijat bayi kepada anaknya. Tujuan studi kasus ini yaitu untuk mengetahui gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga dengan tahap perkembangan keluarga *Childbearing*. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek studi kasus ini adalah satu keluarga dalam tahap perkembangan *childbearing*. Waktu studi kasus telah dilaksanakan pada 20 – 26 Januari 2022 selama empat kali kunjungan. Tempat pelaksanaan studi kasus ini di wilayah kerja Puskesmas Gondangrejo. Hasil studi kasus ini didapatkan setelah dilakukan tindakan didapatkan hasil klien dapat melakukan tindakan sesuai prosedur. Disimpulkan bahwa penerapan intervensi pijat bayi pada ibu dapat meningkatkan keterampilan ibu melakukan pijat bayi. Diharapkan keluarga dapat menerapkan pijat bayi untuk meningkatkan kesehatan.

Kata Kunci : *Childbearing*, Keluarga, Pijat Bayi

Referensi : 47 (2011-2021)

**Associate's Degree in Nursing Study
Program
Faculty of Health Sciences
Kusuma Husada University of
Surakarta
2022**

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

¹⁾Argariswandha Nurvian, ²⁾Maula Mar'atus Solikhah

**¹⁾Student of Associate's Degree in Nursing Study Program of Faculty of Health
Sciences of Kusuma Husada University of Surakarta**

**²⁾Lecturer in Nursing Study Program of Kusuma Husada University of
Surakarta**

Email : arganurvian0606@gmail.com

ABSTRACT

The family is an association of two or more individuals who are bound by blood relations, marriage or adoption, and each family member always interacts with each other. The second of the eight stages of family development is called the Childbearing family. The developmental task in the family with the birth of the first child is adaptation to the changes of family members, that is the ability to care for babies. Providing understanding and practice of baby massage to mothers who have babies can help them to do baby massage to their children independently. The purpose of this case study is to describe the implementation of family nursing care on the development stage of childbearing family. The type of research is descriptive using a case study approach. The subject of the case study was a family in development stage of childbearing. The time of the case study was carried out on January 20 – 26, 2022 for four visits. The location of the implementation of this case study is in the working area of the Gondangrejo Health Center. The results of this case study were obtained after the action was carried out, it was found that the client was able to take action according to the procedure. It was concluded that the application of baby massage intervention to mothers could improve the mother's skills in performing baby massage. It is hoped that families can apply baby massage to improve health.

Keywords : Childbearing, Family, Baby Massage

Reference : 47 (2011-2021)

PENDAHULUAN

Periode *Childbearing* juga memerlukan peran serta perawat dalam pelaksanaannya, diantaranya untuk membantu keluarga mengenal penyimpangan terkait kesehatan anggota keluarga secara obyektif, serta membuat keluarga sadar akan permasalahan tersebut untuk membantu perkembangan keluarga (*Health Monitor*). Selain perawat, pendidik kesehatan serta penyuluh dan konsultan juga berperan serta dalam tahap ini. Pendidik kesehatan berperan mengubah karakter yang tidak sehat menjadi sehat, sedangkan penyuluh dan konsultan berperan memberikan petunjuk tentang asuhan keperawatan dasar dalam keluarga (Setiadi, 2012).

Program untuk mencapai tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) dalam rangka mewujudkan masyarakat Indonesia yang sejahtera dan merata adalah dengan menurunkan angka kematian bayi (AKB) sekurang-kurangnya 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2020). Menurut (WHO, 2021) sebanyak 371,504 bayi diperkirakan akan lahir pada tahun baru 2021. Indonesia Ditjen Dukcapil menganalisis pergerakan data statistik kependudukan di Indonesia dari bulan Nopember dan Desember 2020 hingga Januari-Februari 2021. Pada Nopember 2020 tercatat sebanyak 170.278 bayi lahir. Sebulan berselang, pada Desember jumlah bayi yang lahir sedikit menurun menjadi 146.693 jiwa (BPS, 2021). Angka Kelahiran

Bayi di Provinsi Jawa Tengah tahun 2020 sebesar 537.513 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021). Surakarta kelahiran bayi sebanyak 9.634 kelahiran pada 2020 (BPS Provinsi Jawa Tengah, 2021).

Natalina (2019) mengatakan bahwa dalam penelitian terdahulu menghasilkan temuan bahwa terapi pijat berpengaruh terhadap kenaikan berat badan BBLR. Pijat bayi (*Touch Therapy*) merupakan salah satu teknik yang dilakukan dengan mengombinasi manfaat sentuhan fisik manusia dengan manfaat emosional seperti ikatan batin (*Bonding*). Pijat bayi sendiri memiliki beberapa manfaat, diantaranya meningkatkan konsentrasi anak, menyulut perkembangan otak, melancarkan pencernaan, membantu jalannya oksigen menuju keotak, memicu rasa nyaman dan rileks pada bayi, serta membuat otot-otot bayi menjadi renggang. Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa pijat bayi memiliki beberapa manfaat antara lain meningkatkan hubungan batin antara orang tua dan anak, produksi air susu ibu meningkat, pengembangan komunikasi antara anak dan orang tua, serta peningkatan berat badan (Amir, Dkk, 2021).

Pemijatan pada bayi dapat dilakukan dengan melakukan pemijatan pada perut, dada, punggung, tangan, serta kaki secara teratur. Pemijatan pada bayi dapat meningkatkan potensi aksi saraf untuk merangsang *nervus vagus*

yang kemudian akan meningkatkan rangsangan peristaltik usus, dimana rangsangan ini dapat melancarkan peredaran darah serta meningkatkan metabolisme sel sehingga berat badan bayi akan meningkat. Kalsum (2018) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa pemijatan bayi berpengaruh terhadap kenaikan berat badan bayi. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik ingin melakukan pengelolaan kasus keperawatan dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Keluarga *Childbearing*”.

METODOLOGI STUDI KASUS

Desain penelitian pada penyusunan Karya tulis ilmiah ini yaitu studi kasus pada suatu masalah atau fenomena dengan batasan terperinci, dibatasi oleh waktu dan tempat. Studi kasus ini untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga *childbearing*. Subjek yang digunakan adalah satu keluarga dengan tahap perkembangan *childbearing*. Fokus studi pada asuhan keperawatan keluarga dalam tahap perkembangan *childbearing*. Waktu studi kasus telah dilaksanakan pada 20 – 26 Januari 2022 selama empat kali kunjungan, dimana 1 kunjungan digunakan untuk pengkajian pada keluarga, 2 kunjungan untuk melakukan intervensi dan 1 kunjungan untuk melakukan evaluasi. Tempat pelaksanaan studi

kasus ini di wilayah kerja Puskesmas Gondangrejo

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian awal pada Kamis 20 Januari 2022 Ny. A mengatakan belum tahu cara memijat bayi, Ny. A mengatakan saat bayi sakit dipijat ke dukun bayi, Ny. A tampak bingung saat ditanyai cara memijat bayi, hasil pretest keterampilan pijat bayi didapatkan nilai Ny. A dapat melakukan tindakan sesuai prosedur sebanyak 4 point dan tidak sesuai prosedur sebanyak 10 point. Pengkajian 5 fungsi perawatan kesehatan didapatkan dalam mengenal masalah keluarga belum mengerti tentang tugas dan perkembangan keluarga *childbearing*, belum tahu cara memijat bayi, dalam mengambil keputusan dalam keluarga Tn. B selalu dimusyawarahkan dengan Ny. A, dalam merawat anggota keluarga yang sakit yaitu jika An. M sakit dibawa ke dukun bayi, dalam memodifikasi lingkungan keluarga mengatakan membersihkan rumah setiap hari, dan dalam menggunakan fasilitas kesehatan yang ada Ny. A rutin mengikuti posyandu yang diadakan di desa setiap bulannya, jika An. M sakit dibawa ke dukun bayi untuk dipijat. Tahap keluarga dengan kelahiran anak pertama (*childbearing*) adalah tahap perkembangan keluarga yang dimulai ketika kelahiran anak pertama sampai anak berusia 30 bulan. Tahap keluarga anak pertama ini merupakan masa

transisi peran dari pasangan baru menjadi orang tua. Tugas perkembangan pada keluarga anak pertama ini adalah adaptasi terhadap perubahan anggota keluarga yakni pada perubahan peran, interaksi, mempertahankan hubungan perkawinan yang memuaskan, kemampuan merawat bayi dan pemilihan kontrasepsi (Zakaria, 2017). Tahap keluarga dengan kelahiran anak pertama (*childbearing*) dimulai ketika kelahiran anak pertama sehingga kemampuan merawat bayi sangat perlu diperhatikan (Friedman dkk, 2012).

Diagnosis keperawatan pertama yaitu defisit pengetahuan tentang pijat bayi (D.0111), gejala dan tanda mayor subjektif yaitu menanyakan masalah yang dihadapi,, data objektif yaitu menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran, menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah, gejala dan tanda minor objektif : menjalani pemeriksaan yang tidak tepat. Dari hasil skoring maka didapatkan prioritas diagnosis keperawatan pertama yaitu defisit pengetahuan tentang pijat bayi (D.0111) dengan skor 5.

Intervensi pada diagnosis keperawatan defisit pengetahuan tentang pijat bayi (D.0111), tujuan umum : Setelah dilakukan 4x kunjungan diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil : perilaku sesuai anjuran meningkat, kemampuan menjelaskan tentang pijat bati meningkat, pertanyaan tentang pijat

bayi menurun, persepsi keliru terhadap pijat bayi menurun. Tujuan khusus : Setelah dilakukan minimal 4x kunjungan diharapkan keluarga mampu : mengenal masalah, keluarga mampu negambil keputusan, keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit, keluarga mampu memodifikasi lingkungan, keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan. Intervensi keperawatan keluarga yaitu : promosi kesiapan penerimaan informasi (I.1247) : identifikasi informasi mengenai pijat bayi, identifikasi kesiapan menerima informasi mengenai pijat bayi, lakukan penyuluhan potensi pasien dan keluarga menerima informasi pijat bayi, berikan informasi mengenai pijat bayi berupa leaflet atau gambar untuk mempermudah pasien dalam menerima informasi mengenai pijat bayi.

Implementasi hari pertama yaitu memperkenalkan diri, menjelaskan maksud dan tujuan, respon subjektif : klien mengatakan bersedia, objektif : klien tampak bersedia. Memberikan *informed consent*, respon subjektif : klien mengatakan bersedia menandatangani *informed consent* untuk diberikan pelatihan/ informasi, objektif : klien tampak menandatangani. Melakukan pengkajian atau pengambilan data pada keluarga, respon subjektif : klien mengatakan belum tahu cara memijat bayi klien mengatakan saat bayi sakit dipijat ke dukun bayi, objektif : Ny. A tampak bingung ditanya cara memijat bayi, klien

tampak antusias saat ditanya. Mengontrak waktu, respon objektif : klien mengatakan untuk besok jam 10.00 WIB bersedia diberikan pelatihan, objektif : klien tampak bersedia. Implementasi hari kedua yaitu menyiapkan materi dan memberikan materi, respon subjektif : Ny. A mengatakan siap menerima pelatihan pijat bayi, objektif : klien tampak antusias. Pukul 10.20 WIB menjelaskan langkah-langkah pijat bayi, respon subjektif : Ny. A mengatakan masih bingung dengan langkah-langkahnya, objektif : klien tampak belum paham. Memberikan kesempatan untuk bertanya, respon objektif : klien mengatakan kapan waktu yang tepat untuk memijat bayi?, objektif : klien tampak puas sudah dijawab pertanyaannya. Implementasi hari ketiga yaitu mereview materi, respon subjektif : klien mengatakan paham dan bisa menjelaskan langkah-langkah pijat bayi, objektif : klien tampak menyebutkan langkah-langkah pijat bayi. Mempraktikkan langkah-langkah memijat bayi, respon subjektif : Ny. A mengatakan sudah jelas dan paham, objektif : klien tampak memijat bayinya. Implementasi hari keempat yaitu mengevaluasi cara memijat bayi, respon subjektif : klien mengatakan sudah paham dan akan menerapkan apa yang sudah didapatkannya, objektif : klien tampak benar langkah-langkah memijat bayi. Pijat bayi juga disebut dengan *touch therapy* yang artinya adalah salah satu teknik yang menggabungkan

manfaat fisik sentuhan manusia dengan manfaat emosional seperti ikatan batin (*bonding*). Pijat bayi juga merupakan satu alternatif upaya untuk meraih derajat kesehatan yang paling sederhana yang bisa dilakukan di rumah, selain itu pijat bayi juga dapat menimbulkan suatu kontak batin antara anak dan orang tua (Pratyahara, 2012).

Tabel 1 Evaluasi Peningkatan Keterampilan Ibu Tentang Pijat Bayi

Parameter	Sebelum dilakukan	Setelah dilakukan
Langkah-langkah pijat bayi	4	14

Dari tabel diatas diketahui sebelum dilakukan pelatihan pijat bayi pada ibu nilai pada lembar observasi yaitu 4 (empat), setelah dilakukan tindakan selama 4x terdapat peningkatan nilai yaitu menjadi 14 (empatbelas).

Evaluasi diagnosis keperawatan defisit pengetahuan (D.0111) yaitu
 S : Keluarga mengatakan memahami materi tentang pijat bayi.
 O : keluarga mampu menjelaskan tentang materi pijat bayi, keluarga dapat mengambil keputusan untuk belajar cara pijat bayi, keluarga mengetahui cara melakukan pijat bayi, keluarga mampu memodifikasi lingkungan dengan membuat lingkungan yang

nyaman, keluarga mampu mengetahui manfaat fasilitas kesehatan dan tidak ke dukun lagi. A : keluarga mampu memenuhi 5 fungsi keluarga. P : anjurkan untuk selalu melaksanakan 5 fungsi keluarga yang telah tercapai. Hasil yang didapatkan dari evaluasi tersebut yaitu keluarga dapat menerapkan 5 fungsi kesehatan dan juga keluarga dapat meningkatkan pengetahuan tentang perawatan bayi terutama pijat bayi. Dapat disimpulkan penerapan pelatihan pijat bayi dapat meningkatkan keterampilan ibu tentang pijat bayi. Sesuai dengan penelitian Hamzah (2021) menunjukkan ada pengaruh pelatihan pijat bayi terhadap peningkatan keterampilan ibu dalam melakukan pijat secara mandiri

KESIMPULAN

Setelah diberikan tindakan selama 4 hari keterampilan pijat bayi pada Ny. A meningkat, ditandai dengan Ny. A dapat melakukan tindakan sesuai prosedur sebanyak 14 point dan tidak sesuai prosedur sebanyak 0 point. Pelatihan pijat bayi efektif dalam meningkatkan keterampilan ibu tentang pijat bayi.

SARAN

Bagi Puskesmas dan tenaga kesehatan

Dapat menjadi masukan untuk petugas kesehatan atau puskesmas dalam mengambil langkah dan kebijakan dalam meningkatkan

mutu pelayanan keperawatan pada keluarga *childbearing*.

Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Dapat menjadi acuan proses belajar dalam menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan melalui proses pengumpulan data-data, informasi-informasi ilmiah kemudian dikaji, dianalisis, disusun dan dievaluasi dalam sebuah asuhan keperawatan.

Bagi klien dan keluarga

Dapat menambah wawasan serta pengetahuan bagi orang tua tentang pijat bayi dan dapat mengaplikasikan secara langsung kepada keluarga *childbearing*.

Bagi penulis

Dapat menambah wawasan dan pengalaman tentang asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga anak prasekolah serta pelaksanaannya dalam aplikasi langsung melalui proses keperawatan dengan berbasis ilmu keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga *childbearing*.

DAFTAR PUSTAKA

Amir, Dkk. (2021). Pelatihan Pijat Bayi Terhadap Keterampilan Ibu Dalam Pemijatan Bayi. Jurnal Abdimas Saintika Volume 3 Nomor 2.

Badan Pusat Statistik (2020). Laju Pertumbuhan Penduduk Indonesia Tahun 2020. Bandung.

- Friedman, Marilyn M., Bowden, Vicky. R., & Jones, Elaine. G. (2012). *Buku ajar keperawatan keluarga riset teori. & praktik (5th ed.)*. Yogyakarta : Gowsyen Publishing.
- Hamzah. R., Hamzah. B. Pelatihan Pijat Bayi Terhadap Perubahan Perilaku dan Keterampilan Ibu dalam Melakukan Pijat Bayi. *Gema Wiralodra*, Vol 12. No 2
- Natalina. (2019). Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Kenaikan BBLR Si RSUD dr. Doris Sylvanus Palangkaraya. *Mahakam Midwifery Journal*. Vol 3. No 1.
- PPNI. (2019). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik (1st ed.)*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2019). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan (1st ed.)*. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (1st ed.)*. Jakarta: DPP PPNI.
- Pratyahara, Dayu. (2012). *The Miracle of Touch for Your Baby*. Jakarta: Buku Kita.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. Diakses Desember 2021 http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakor_pop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf
- Setiadi. (2012). *Konsep & Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu