

Program Studi Keperawatan Diploma Tiga

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Kusuma Husada Surakarta

2023

**Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Baru
Dengan Intervensi Edukasi Program Keluarga Berencana**

Luthfi Walen Abiyyi¹⁾, Erlina Windyastuti²⁾

¹⁾Mahasiswi Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

²⁾ Dosen Program Studi Keperawatan

Diploma Tiga Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email : Walenabiyyi@gmail.com

ABSTRAK

Tahap perkembangan keluarga pasangan baru dimulai pada seorang laki-laki dan perempuan membentuk keluarga melalui pernikahan, dan diakhiri saat keluarga melahirkan anak pertama. Masalah kesehatan yang muncul pada tahap perkembangan keluarga baru adalah merencanakan anak (KB). KB atau keluarga berencana merupakan tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat diinginkan, menentukan jumlah anak dalam keluarga. Untuk memberikan pengetahuan tentang KB dilakukan menggunakan media *booklet*. Tujuan studi kasus ini adalah edukasi untuk meningkatkan pengetahuan pasangan baru pada program KB.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah keluarga dalam tahap perkembangan keluarga baru di Wilayah Kerja Puskesmas Gondangrejo Kabupaten Karanganyar, Desa Ngangkruk. Masalah keperawatan Defisit Pengetahuan dengan pengelolaan dilakukan selama 4 kali kunjungan dengan 1 kali kunjungan pendidikan kesehatan dengan durasi 25 menit. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan tentang KB ditandai peningkatan hasil pada hasil kuesioner. Rekomendasi tindakan pendidikan kesehatan tentang KB menggunakan media *booklet* dapat dilakukan pada tahap perkembangan keluarga baru.

kata kunci : Askep Keluarga, Tahap Perkembangan Keluarga Baru.

Referensi : 26 (2012-2022)

**FAMILY NURSING CARE AT THE DEVELOPMENT STAGE OF A NEW FAMILY
USING THE INTERVENTION OF FAMILY PLANNING EDUCATION PROGRAMS**

Luthfi Walen Abiyyi¹⁾, Erlina Windyastuti²⁾

¹⁾Student of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, Faculty of Health Sciences,
Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta

²⁾Lecturer of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, Faculty of Health Sciences,
University of Kusuma Husada Surakarta

Email: Walenabiyyi@gmail.com

ABSTRACT

The developmental stage of a new couple's family begins when a man and a woman build a family through marriage and ends when the family gives birth to their first child. The health problem at the new family development stage is planning children (KB). Family planning is an action that assists married couples avoid unwanted pregnancies, obtain the births they want, and determine the number of children in a family. The knowledge education about family planning uses booklet media. The case study aimed to increase new couples' knowledge of the family planning program.

The type of research was descriptive with a case study method. The subjects were families in the developmental stage of a new family in the Work Area of the Gondangrejo Health Center, Karanganyar Regency, Ngangkruk Village. Nursing problems of deficit knowledge with management during four (4) visits with one health education visit in 25 minutes indicated knowledge improvement about family planning characterized by the increased questionnaire results. Recommendation: health education about family planning using booklet media can be carried out at the developmental stage of a new family with educational interventions in family planning programs to increase knowledge about family planning.

Keywords: Family Nursing Care, New Family Development Stage. Family Planning

References: 26 (2012-2022)

PENDAHULUAN

Keluarga sebagai unit yang dirawat, boleh jadi tidak diikat oleh hubungan darah atau hukum, tetapi berfungsi sedemikian rupa sehingga mereka menganggap diri mereka sebagai suatu keluarga (Nadirawati, 2018).

Tugas perkembangan keluarga baru yaitu membina hubungan inti dan kepuasan bersama, menetapkan tujuan bersama, membina hubungan dengan keluarga lain, teman, dan kelompok sosial, merencanakan anak atau KB, menyesuaikan diri dengan kehamilan dan mempersiapkan diri untuk menjadi orangtua (Harmoko, 2012).

Masalah yang sering terjadi pada tahap perkembangan keluarga baru adalah penyesuaian terhadap kehidupan seksual serta masalah yang berkaitan dengan fungsi reproduksi, yaitu kehamilan (Andarmoko, 2012).

Keluarga Berencana atau dikenali dengan KB merupakan merupakan sebuah tindakan yang dapat membantu keluarga atau pasangan suami-istri untuk mendapatkan objektif tertentu, seperti mengatur interval diantara kehamilan, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan suami-istri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga (Liwang, 2018).

Data Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018 jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) yang menjadi peserta KB aktif tercatat sebanyak 4.810.077 peserta dengan rincian, KB dengan metode IUD sebanyak 428.886 orang (8,30%), MOW sebanyak 115.149 orang (2,60%), *implant* sebanyak 623.677 orang (12,02%), suntik sebanyak 2.835.640 orang (55,50%), dan pil sebanyak 539.885 orang (10,30%) (BPS, 2018).

Salah satu tindakan keperawatan untuk menambah pengetahuan keluarga baru tentang KB adalah dengan diberikannya pendidikan kesehatan.

Pendidikan kesehatan upaya untuk menyalurkan informasi, pengetahuan, keterampilan untuk meningkatkan kualitas kesehatan baik individu ataupun kelompok (Induniasih & Ratna, 2017).

Pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan menggunakan media *booklet*. *Booklet* berisi tentang informasi yang jelas, tegas, akurat dan mudah dimengerti dengan kombinasi tulisan, gambar kecil (Pralisaputri et al, 2016). Kelebihan *booklet* yaitu didesain unik dan menarik, memuat inti sari materi yang sesuai dengan hasil penelitian atau sumber lainnya, visualisasi yang lebih dominan dengan gambar, dan lebih fleksibel dibawa kemana saja karena ukurannya yang kecil (Siyamta, 2014).

Dari latar belakang tersebut maka penulis mengaplikasikan pendidikan kesehatan dalam peningkatan pengetahuan keluarga baru dengan KB dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap perkembangan Keluarga Baru dengan Intervensi Edukasi Program Keluarga Berencana".

METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan rancangan *One Group Pretest-Posttest* (Notoarmodjo, 2012). Desain penelitian yang melakukan observasi (pengukuran) sebelum dan sesudah diberikan pelakuan pada satu kelompok (dilakukan pengukuran pengetahuan pasangan baru tentang program KB sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan).

Tempat penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Gondangrejo Kabupaten Karanganyar. Penelitian ini dilaksanakan sebanyak 4 kali kunjungan rumah yaitu pada tanggal 01-06 Februari 2023, dengan jumlah kunjungan 5 kali selama pengelolaan kasus.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian yang dilakukan berfokus pada tingkat pengetahuan keluarga baru terutama subjek dalam peningkatan pengetahuan tentang KB. Dari

hasil observasi didapatkan data subjektif : mengatakan keluarga Tn. Z mengatakan belum paham tentang KB dan alat kontrasepsi dan belum ada petugas puskesmas memberikan penyuluhan tentang KB dan alat kontrasepsi, data objektif : Ny. D tampak masih bingung tentang program KB dan alat kontrasepsi dan tidak bisa menjawab pertanyaan tentang KB. Hal ini didukung dengan hasil kuesioner *pre-test* tingkat pengetahuan tentang KB dengan jumlah soal 10 dengan jawaban benar 6 soal dan jumlah jawaban salah 4 soal. Kurangnya pengetahuan tentang KB dikarenakan belum ada petugas yang memberikan penyuluhan tentang KB. Sedangkan pengetahuan akan bertambah jika memiliki rasa keingintahuan yang tinggi agar terbentuk tindakan seseorang (Notoadmojo, 2012). Teori ini sesuai dengan keadaan klien yang mengatakan belum paham tentang KB dan alat kontrasepsi.

Berdasarkan hasil pengkajian tersebut penulis menegakkan diagnosa defisit pengetahuan tentang program KB yang ditandai dengan data subjektif : mengatakan keluarga Tn. Z mengatakan belum paham tentang KB dan alat kontrasepsi dan belum ada petugas puskesmas memberikan penyuluhan tentang KB dan alat kontrasepsi, data objektif : Ny. D tampak masih bingung tentang program KB dan alat kontrasepsi dan tidak bisa menjawab pertanyaan tentang KB. Hal ini didukung dengan hasil kuesioner *pre-test* tingkat pengetahuan tentang KB dengan jumlah soal 10 dengan jawaban benar 6 soal dan jumlah jawaban salah 4 soal. Defisit pengetahuan tentang program KB adalah kurangnya informasi kognitif berkaitan dengan suatu topik tertentu (SDKI, 2016). Berdasarkan dari data skoring maka penulis membuat

prioritas diagnosa defisit pengetahuan tentang program KB dengan total skor 4 ½.

**Tabel 1.1 Tabel Hasil
Intervensi Pemberian Kuesioner
Tingkat Pengetahuan KB**

	<u>Pre-test</u>	<u>Post-Test</u>
Hasil Kuesioner	6	10

Berdasarkan tabel 1.1 diatas diketahui bahwa setelah dilakukan intervensi pemberian pendidikan eksehatan tentang KB dengan media *booklet* didapatkan hasil peningkatan pengetahuan dengan hasil nilai *pre-test* 6 dan hasil *post-test* 10. Pada studi kasus ini penulis memberikan tindakan pendidikan kesehatan tentang KB yang dilakukan 1 kali selama 25 menit dengan menggunakan media *booklet*. Pendidikan Kesehatan merupakan bentuk tindakan mandiri keperawatan untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran yang didalamnya perawat sebagai perawat pendidikan sesuai dengan seorang perawat (Notoatmodjo, 2018).

Tanggal 06 Februari 2023 dilakukan evaluasi pada kunjungan ke empat terdapat peningkatan pengetahuan tentang KB didapatkan data subjektif : keluarga Tn. Z mengatakan sudah jelas tentang program KB yang dijelaskan oleh petugas yaitu pengertian KB dan jenis alat kontrasepsi dan data objektif : keluarga Tn. Z tampak paham. Pada 5 fungsi kesehatan keluarga pada keluargakeberhasilan dicapai adalah 4 fungsi kesehatan keluarga. Dengan salah satu fungsi kesehatan keluarga yang belum tercapai yaitu memanfaatkan fasilitas kesehatan terkait dengan perencanaan penggunaan KB.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan yang telah dilakukan oleh penulis diperoleh hasil yaitu data subyektif : keluarga

Tn. Z dan Ny. D mengatakan belum paham tentang KB dan alat kontrasepsi dan belum ada petugas puskesmas memberikan penyuluhan tentang program KB dan alat kontrasepsi, data obyektif : Ny. D tampak masih bingung tentang program KB dan alat kontrasepsi.

2. Diagnosis

Diagnosis prioritas pada asuhan keperawatan keluarga Tn. Z adalah Defisit Pengetahuan tentang program KB (D.0111). Diagnosis Defisit Pengetahuan tentang program KB (D.0111) menjadi prioritas utama diagnosis keperawatan karena, berdasarkan hasil skoring diperoleh total nilai $4\frac{1}{2}$. Dilihat dari sifat masalah termasuk skala aktual dengan nilai 1, kemungkinan masalah dapat diubah mudah dengan nilai 1, kemungkinan masalah dapat dicegah cukup dengan nilai 1, menonjolnya masalah didapatkan masalah dirasakan dan segera ditangani dengan nilai 1.

3. Intervensi

Setelah melakukan pengkajian awal terkait pengetahuan keluarga, dilakukan intervensi keperawatan yang mengacu pada 4 fungsi keperawatan keluarga yaitu keluarga diharapkan tingkat pengetahuan meningkat (L.12111) dengan kriteria hasil : kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang KB dan alat kontrasepsi meningkat. Edukasi kesehatan (I.12383) : identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi dan pendidikan kesehatan yang berupa edukasi program KB menggunakan media *booklet*.

4. Implementasi

Implementasi keperawatan atau tindakan keperawatan pada keluarga dilakukan selama 4 kali

kunjungan dengan pemberian edukasi program KB yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sertadilakukan sesuai dengan 5 fungsi keperawatan keluarga. Kunjungan hari pertama dilakukan memperkenalkan diri, menjelaskan maksud dan tujuan serta meminta izin kepada pihak keluarga dengan menandatangani *informed consent*, kunjungan hari kedua melakukan pengkajian kepada anggota keluarga Tn. Z dan melakukan pemeriksaan fisik kepada anggota keluarga Tn. Z. pengkajian kepada anggota keluarga Tn. Z dan melakukan pemeriksaan fisik kepada anggota keluarga Tn. Z, kunjungan hari ketiga melakukan tindakan selanjutnya melakukan tindakan *pre-test* dengan melihat pengetahuan Ny. D tentang program KB sebelum dilakukan pendidikan kesehatan, kunjungan hari keempat melakukan edukasi program KB menggunakan media *booklet* pada Ny. D sampai dengan *post-test* dengan hasil lembar kuesioner dan pengetahuan tentang program KB yang meningkat dan evaluasi dihari keempat.

5. Evaluasi

Evaluasi yang didapatkan setelah melakukan tindakan keperawatan selama 4 kali kunjungan rumah, pendidikan kesehatan adalah data subyektif : keluarga Tn. Z mengatakan sudah jelas tentang program Kb yang dijelaskan oleh petugas yaitu pengertian KB dan jenis alat kontrasepsi dan didapatkan juga data obyektif : keluarga Tn. Z tampak paham. Dari hasil observasi yang sudah diberikan kepada Ny. D dari 10 pertanyaan tentang KB dan jenis alat kontrasepsi yang dinilai dengan menggunakan lembar observasi didapatkan bahwa Ny. D sudah melakukan 10 pertanyaan

dengan benar, evaluasi analisa keluarga mampu melakukan 4 fungsi keperawatan keluarga.

SARAN

1. Bagi Tenaga kesehatan
Dapat meningkatkan keterampilan tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga baru dengan intervensi edukasi program keluarga berencana.
2. Bagi Perawat
Dapat meningkatkan keterampilan dan pengelolaan Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Baru dengan Intervensi Edukasi Program Keluarga Berencana.
3. Bagi Puskesmas
Dapat meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan khususnya dalam Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Baru dengan Intervensi Edukasi Program Keluarga Berencana.
4. Bagi Institusi Pendidikan
Dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Baru dengan Intervensi Edukasi Program Keluarga Berencana.
5. Bagi Klien dan Keluarga
Dapat menjadi tambahan pengetahuan pada keluarga pasangan baru tentang program keluarga berencana.

DAFTAR PUSTAKA

Andarmoyo, Sulistyono. (2012). *Keperawatan Keluarga; Konsep Teori, Proses, dan Praktik Keperawatan Edisi Pertama*. Yogyakarta: Graha Ilmu

BPS. 2018. Hasil Sensus Penduduk 2018 Provinsi Jawa Tengah. <https://www.bps.go.id/>. Diakses tanggal 19 September 2019

Harmoko. 2012. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Pustaka Belajar

Induniasih dan Ratna, Wahyu. 2017. *Promosi Kesehatan Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press

Liwang, F., Bharga, A., Kusuma, H., Prathiwindya, G.G., Putra, i.s., & Ani, L.S (2018)

Nadirawati. 2018. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga*. Bandung : Refika Aditama

Notoatmodjo, S.2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Pralisaputri, K. R., Soegiyanto, H., & Muryani, C. (2016). *Pengembangan Media Booklet Berbasis Sets Pada Materi Pokok Mitigasi Dan Adaptasi Bencana Alam Untuk Kelas X SMA*. Jurnal GeoEco, 2(2), 147–154.

Siyamta. 2014. *Jenis dan Klasifikasi Media Pembelajaran*. Jakarta: Pustekom; Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI

PENDAHULUAN

Keluarga sebagai unit yang dirawat, boleh jadi tidak diikat oleh hubungan darah atau hukum, tetapi berfungsi sedemikian rupa sehingga mereka menganggap diri mereka sebagai suatu keluarga (Nadirawati, 2018).

Tugas perkembangan keluarga baru yaitu membina hubungan inti dan kepuasan bersama, menetapkan tujuan bersama, membina hubungan dengan keluarga lain, teman, dan kelompok sosial, merencanakan anak atau KB, menyesuaikan diri dengan kehamilan dan mempersiapkan diri untuk menjadi orangtua (Harmoko, 2012).

Masalah yang sering terjadi pada tahap perkembangan keluarga baru adalah penyesuaian terhadap kehidupan seksual serta masalah yang berkaitan dengan fungsi reproduksi, yaitu kehamilan (Andarmoko, 2012).

Keluarga Berencana atau dikenali dengan KB merupakan merupakan sebuah tindakan yang dapat membantu keluarga atau pasangan suami-istri untuk mendapatkan objektif tertentu, seperti mengatur interval diantara kehamilan, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan suami-istri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga (Liwang, 2018).

Data Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018 jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) yang menjadi peserta KB aktif tercatat sebanyak 4.810.077 peserta dengan rincian, KB dengan metode IUD sebanyak 428.886 orang (8,30%), MOW sebanyak 115.149 orang (2,60%), *implant* sebanyak 623.677 orang (12,02%), suntik sebanyak 2.835.640 orang (55,50%), dan pil sebanyak 539.885 orang (10,30%) (BPS, 2018).

Salah satu tindakan keperawatan untuk menambah pengetahuan keluarga baru tentang KB adalah dengan diberikannya pendidikan kesehatan.

Pendidikan kesehatan upaya untuk menyalurkan informasi, pengetahuan, keterampilan untuk meningkatkan kualitas kesehatan baik individu ataupun kelompok (Induniasih & Ratna, 2017).

Pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan menggunakan media *booklet*. *Booklet* berisi tentang informasi yang jelas, tegas, akurat dan mudah dimengerti dengan kombinasi tulisan, gambar kecil (Pralisaputri et al, 2016). Kelebihan *booklet* yaitu didesain unik dan menarik, memuat inti sari materi yang sesuai dengan hasil penelitian atau sumber lainnya, visualisasi yang lebih dominan dengan gambar, dan lebih fleksibel dibawa kemana saja karena ukurannya yang kecil (Siyamta, 2014).

Dari latar belakang tersebut maka penulis mengaplikasikan pendidikan kesehatan dalam peningkatan pengetahuan keluarga baru dengan KB dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap perkembangan Keluarga Baru dengan Intervensi Edukasi Program Keluarga Berencana".

METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan rancangan *One Group Pretest-Posttest* (Notoarmodjo, 2012). Desain penelitian yang melakukan observasi (pengukuran) sebelum dan sesudah diberikan pelakuan pada satu kelompok (dilakukan pengukuran pengetahuan pasangan baru tentang program KB sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan).

Tempat penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Gondangrejo Kabupaten Karanganyar. Penelitian ini dilaksanakan sebanyak 4 kali kunjungan rumah yaitu pada tanggal 01-06 Februari 2023, dengan jumlah kunjungan 5 kali selama pengelolaan kasus.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian yang dilakukan berfokus pada tingkat pengetahuan keluarga baru terutama subjek dalam peningkatan pengetahuan tentang KB. Dari

hasil observasi didapatkan data subjektif : mengatakan keluarga Tn. Z mengatakan belum paham tentang KB dan alat kontrasepsi dan belum ada petugas puskesmas memberikan penyuluhan tentang KB dan alat kontrasepsi, data objektif : Ny. D tampak masih bingung tentang program KB dan alat kontrasepsi dan tidak bisa menjawab pertanyaan tentang KB. Hal ini didukung dengan hasil kuesioner *pre-test* tingkat pengetahuan tentang KB dengan jumlah soal 10 dengan jawaban benar 6 soal dan jumlah jawaban salah 4 soal. Kurangnya pengetahuan tentang KB dikarenakan belum ada petugas yang memberikan penyuluhan tentang KB. Sedangkan pengetahuan akan bertambah jika memiliki rasa keingintahuan yang tinggi agar terbentuk tindakan seseorang (Notoadmojo, 2012). Teori ini sesuai dengan keadaan klien yang mengatakan belum paham tentang KB dan alat kontrasepsi.

Berdasarkan hasil pengkajian tersebut penulis menegakkan diagnosa defisit pengetahuan tentang program KB yang ditandai dengan data subjektif : mengatakan keluarga Tn. Z mengatakan belum paham tentang KB dan alat kontrasepsi dan belum ada petugas puskesmas memberikan penyuluhan tentang KB dan alat kontrasepsi, data objektif : Ny. D tampak masih bingung tentang program KB dan alat kontrasepsi dan tidak bisa menjawab pertanyaan tentang KB. Hal ini didukung dengan hasil kuesioner *pre-test* tingkat pengetahuan tentang KB dengan jumlah soal 10 dengan jawaban benar 6 soal dan jumlah jawaban salah 4 soal. Defisit pengetahuan tentang program KB adalah kurangnya informasi kognitif berkaitan dengan suatu topik tertentu (SDKI, 2016). Berdasarkan dari data skoring maka penulis membuat

prioritas diagnosa defisit pengetahuan tentang program KB dengan total skor 4 ½.

Tabel 1.1 Tabel Hasil Intervensi Pemberian Kuesioner Tingkat Pengetahuan KB

	<u>Pre-test</u>	<u>Post-Test</u>
Hasil Kuesioner	6	10

Berdasarkan tabel 1.1 diatas diketahui bahwa setelah dilakukan intervensi pemberian pendidikan ekshatan tentang KB dengan media *booklet* didapatkan hasil peningkatan pengetahuan dengan hasil nilai *pre-test* 6 dan hasil *post-test* 10. Pada studi kasus ini penulis memberikan tindakan pendidikan kesehatan tentang KB yang dilakukan 1 kali selama 25 menit dengan menggunakan media *booklet*. Pendidikan Kesehatan merupakan bentuk tindakan mandiri keperawatan untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran yang didalamnya perawat sebagai perawat pendidikan sesuai dengan seorang perawat (Notoatmodjo, 2018).

Tanggal 06 Februari 2023 dilakukan evaluasi pada kunjungan ke empat terdapat peningkatan pengetahuan tentang KB didapatkan data subjektif : keluarga Tn. Z mengatakan sudah jelas tentang program KB yang dijelaskan oleh petugas yaitu pengertian KB dan jenis alat kontrasepsi dan data objektif : keluarga Tn. Z tampak paham. Pada 5 fungsi kesehatan keluarga pada keuarga keberhasilan dicapai adalah 4 fungsi kesehatan keluarga. Dengan salah satu fungsi kesehatan keluarga yang belum tercapai yaitu memanfaatkan fasilitas kesehatan terkait dengan perencanaan penggunaan KB.

KESIMPULAN DAN SARAN

6. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan yang telah dilakukan oleh penulis diperoleh hasil yaitu data subyektif : keluarga

Tn. Z dan Ny. D mengatakan belum paham tentang KB dan alat kontrasepsi dan belum ada petugas puskesmas memberikan penyuluhan tentang program KB dan alat kontrasepsi, data obyektif : Ny. D tampak masih bingung tentang program KB dan alat kontrasepsi.

7. Diagnosis

Diagnosis prioritas pada asuhan keperawatan keluarga Tn. Z adalah Defisit Pengetahuan tentang program KB (D.0111). Diagnosis Defisit Pengetahuan tentang program KB (D.0111) menjadi prioritas utama diagnosis keperawatan karena, berdasarkan hasil skoring diperoleh total nilai $4 \frac{1}{2}$. Dilihat dari sifat masalah termasuk skala aktual dengan nilai 1, kemungkinan masalah dapat diubah mudah dengan nilai 1, kemungkinan masalah dapat dicegah cukup dengan nilai 1, menonjolnya masalah didapatkan masalah dirasakan dan segera ditangani dengan nilai 1.

8. Intervensi

Setelah melakukan pengkajian awal terkait pengetahuan keluarga, dilakukan intervensi keperawatan yang mengacu pada 4 fungsi keperawatan keluarga yaitu keluarga diharapkan tingkat pengetahuan meningkat (L.12111) dengan kriteria hasil : kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang KB dan alat kontrasepsi meningkat. Edukasi kesehatan (I.12383) : identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi dan pendidikan kesehatan yang berupa edukasi program KB menggunakan media *booklet*.

9. Implementasi

Implementasi keperawatan atau tindakan keperawatan pada keluarga dilakukan selama 4 kali

kunjungan dengan pemberian edukasi program KB yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sertadilakukan sesuai dengan 5 fungsi keperawatan keluarga. Kunjungan hari pertama dilakukan memperkenalkan diri, menjelaskan maksud dan tujuan serta meminta izin kepada pihak keluarga dengan menandatangani *informed consent*, kunjungan hari kedua melakukan pengkajian kepada anggota keluarga Tn. Z dan melakukan pemeriksaan fisik kepada anggota keluarga Tn. Z. pengkajian kepada anggota keluarga Tn. Z dan melakukan pemeriksaan fisik kepada anggota keluarga Tn. Z, kunjungan hari ketiga melakukan tindakan selanjutnya melakukan tindakan *pre-test* dengan melihat pengetahuan Ny. D tentang program KB sebelum dilakukan pendidikan kesehatan, kunjungan hari keempat melakukan edukasi program KB menggunakan media *booklet* pada Ny. D sampai dengan *post-test* dengan hasil lembar kuesioner dan pengetahuan tentang program KB yang meningkat dan evaluasi dihari keempat.

10. Evaluasi

Evaluasi yang didapatkan setelah melakukan tindakan keperawatan selama 4 kali kunjungan rumah, pendidikan kesehatan adalah data subyektif : keluarga Tn. Z mengatakan sudah jelas tentang program K_b yang dijelaskan oleh petugas yaitu pengertian KB dan jenis alat kontrasepsi dan didapatkan juga data obyektif : keluarga Tn. Z tampak paham. Dari hasil observasi yang sudah diberikan kepada Ny. D dari 10 pertanyaan tentang KB dan jenis alat kontrasepsi yang dinilai dengan menggunakan lembar observasi didapatkan bahwa Ny. D sudah melakukan 10 pertanyaan

dengan benar, evaluasi analisa keluarga mampu melakukan 4 fungsi keperawatan keluarga.

SARAN

6. Bagi Tenaga kesehatan
Dapat meningkatkan keterampilan tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga baru dengan intervensi edukasi program keluarga berencana.
7. Bagi Perawat
Dapat meningkatkan keterampilan dan pengelolaan Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Baru dengan Intervensi Edukasi Program Keluarga Berencana.
8. Bagi Puskesmas
Dapat meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan khususnya dalam Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Baru dengan Intervensi Edukasi Program Keluarga Berencana.
9. Bagi Institusi Pendidikan
Dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Baru dengan Intervensi Edukasi Program Keluarga Berencana.
10. Bagi Klien dan Keluarga
Dapat menjadi tambahan pengetahuan pada keluarga pasangan baru tentang program keluarga berencana.

DAFTAR PUSTAKA

Andarmoyo, Sulisty. (2012). *Keperawatan Keluarga; Konsep Teori, Proses, dan. Praktik Keperawatan Edisi Pertama*. Yogyakarta: Graha Ilmu

BPS. 2018. Hasil Sensus Penduduk 2018 Provinsi Jawa Tengah. <https://www.bps.go.id/>. Diakses tanggal 19 September 2019

Harmoko. 2012. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Pustaka Belajar

Induniasih dan Ratna, Wahyu. 2017. *Promosi Kesehatan Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press

Liwang, F., Bharga, A., Kusuma, H., Prathiwindya, G.G., Putra, i.s., & Ani, L.S (2018)

Nadirawati. 2018. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga*. Bandung : Refika Aditama

Notoatmodjo, S.2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Pralisaputri, K. R., Soegiyanto, H., & Muryani, C. (2016). *Pengembangan Media Booklet Berbasis Sets Pada Materi Pokok Mitigasi Dan Adaptasi Bencana Alam Untuk Kelas X SMA*. Jurnal GeoEco, 2(2), 147–154.

Siyamta. 2014. *Jenis dan Klasifikasi Media Pembelajaran*. Jakarta: Pustekom; Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI

