

Program Studi Keperawatan Diploma Tiga
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta
2023

Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan *Childbearing Family*

Dengan Intervensi Penyuluhan ASI Eksklusif

Isnainy Lely Meylana¹⁾, Erlina Windyastuti²⁾

¹⁾Mahasiswi Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

²⁾Dosen Program Studi Keperawatan

Diploma Tiga Universitas Kusuma Husada Surakarta

Alamat korespondensi : isnainylelym@gmail.com

ABSTRAK

Tahap perkembangan keluarga dengan kelahiran anak pertama ialah masa transisi pasangan suami istri yang dimulai sejak anak pertama lahir sampai berusia kurang dari 30 bulan. Masalah kesehatan yang muncul pada tahap perkembangan keluarga kelahiran anak pertama adalah kecemburuan pasangan akan perhatian yang lebih ditunjukkan kepada anggota baru keluarga atau pada bayi. Untuk memberikan pengetahuan tentang ASI eksklusif dilakukan menggunakan media *leaflet*. Tujuan studi kasus ini adalah edukasi untuk meningkatkan pengetahuan tentang ASI eksklusif .

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah keluarga dalam tahap perkembangan *childbearing family* di Wilayah Kerja Puskesmas Gondangrejo Kabupaten Karanganyar. 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 peningkatan pengetahuan tentang ASI eksklusif ditandai peningkatan pada hasil kuesioner. Pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif dengan media *leaflet* mampu meningkatkan pengetahuan tentang ASI eksklusif.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan Keluarga, Tahap Perkembangan *Childbearing Family*, ASI Eksklusif

Referensi: 26 (2012-2020)

NURSING STUDY PROGRAM OF DIPLOMA 3 PROGRAMS
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
UNIVERSITY OF KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2023

**FAMILY NURSING CARE AT CHILDBEARING FAMILY
DEVELOPMENT STAGE USING INTERVENTION OF
EXCLUSIVE BREASTFEEDING EDUCATION**

Isnainy Lely Meylana¹⁾, Erlina Windyastuti²⁾

¹⁾ Student of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs.

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

Email: isnainylelym@gmail.com

ABSTRACT

The family development stage of a childbearing family is the transitional period for a husband and wife from the birth of their first child until they are less than 30 months. A health problem in childbearing family development is the partners' envy for more attention to the new family member or the baby. Leaflets were used to provide knowledge about exclusive breastfeeding. The purpose of the case study was education to improve knowledge about exclusive breastfeeding.

The type of research was descriptive with a case study method. The Subject was a family in the childbearing family development stage in the work area of the Gondangrejo Public Health Center, Karanganyar Regency. Knowledge deficit of nursing problems with management during four (4) visits with one health education visit in 25 minutes. The results of the case studies indicated an increase in knowledge about exclusive breastfeeding which was characterized by an increase in the results of the questionnaire. Health education about exclusive breastfeeding with leaflet media could improve understanding of exclusive breastfeeding.

Keywords: Family Nursing Care, Developmental Stages of Childbearing Family, Exclusive Breastfeeding

References: 26 (2012-2020)

Translated by Unit Pusat Bahasa UKH

Bambang A Syukur, M.Pd.

HPI-01-20-3697

PENDAHULUAN

Keluarga adalah kumpulan mengidentifikasi diri yang terdiri dua orang atau lebih yang disatukan oleh kebersamaan dan kedekatan emosional tidak hanya berdasarkan ikatan darah atau hukum, namun demikian sehingga mereka menganggap dirinya sebagai keluarga dan mengidentifikasi diri mereka sebagai bagian dari keluarga (Nadirawati, 2018).

Tugas perkembangan *childbearing family* yaitu adaptasi terhadap perubahan anggota keluarga yakni pada perubahan peran, interaksi, mempertahankan hubungan perkawinan yang memuaskan, kemampuan merawat bayi dan pemilihan kontrasepsi, mempersiapkan biaya untuk bayi (Zakaria, 2017).

Masalah yang sering terjadi pada tahap perkembangan *childbearing family* adalah kecemburuan pasangan akan perhatian yang telah ditunjukkan kepada anggota baru keluarga atau pada bayi. Masalah kesehatan keluarga: pendidikan maternitas fokus keluarga, perawatan bayi, imunisasi, konseling perkembangan anak, KB, pengenalan & penanganan masalah kesehatan fisik secara dini. Ketidakadekuatan fasilitas perawatan ibu & anak (Bakri, 2017).

ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. pemberian ASI eksklusif adalah bayi yang menerima hanya ASI saja. Tidak ada cairan atau zat padat lain yang diberikan, bahkan air, kecuali larutan rehidrasi oral atau tetes/sirup atau

vitamin, atau mineral atau obat-obatan (WHO, 2018).

Profil Kesehatan Indonesia, cakupan balita menemukan ASI eksklusif tahun 2018 yaitu sebesar 68,74%. Presentase cakupan pemberian asi eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Jawa tengah pada tahun 2019 sebesar 66,0%, meningkat bila dibandingkan persentase pemberian ASI eksklusif tahun 2018 yaitu 65,6%. Data cakupan ASI eksklusif di provinsi jawa tengah pada tahun 2016 sebesar 59,9%, tahun 2017 sebesar 54,40%, tahun 2018 sebesar 45,21%, tahun 2019 sebesar 69,46% (Kemenkes, 2019).

Salah satu tindakan keperawatan untuk menambah pengetahuan tentang ASI eksklusif adalah diberikannya pendidikan kesehatan. Definisi Penyuluhan Pendidikan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan informasi-informasi pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bias melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan Kesehatan serta terjadi peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan sikap.

Pendidikan Kesehatan ASI eksklusif dilakukan secara sistematis dan terstruktur dengan tujuan agar tingkat pengetahuan ibu tentang asi eksklusif bertambah, agar ibu-ibu bisa mengetahui dampak positif dan negatif pemberian ASI eksklusif, mampu meningkatkan Kesehatan dan sikap adalah wanita usia 20-45 tahun yang sudah menikah belum punya anak, ibu hamil, ibu menyusui dan ibu punya anak balita serta ibu maksimal usia 45 tahun (Wilda, 2020). *Leaflet*

merupakan media penyampaian informasi dan himbauan. Penggunaan gambar, warna, layout, dan informasi yang disampaikan merupakan hal-hal yang perlu diperhatikan dalam *leaflet* (Fitriah, 2018).

Dari latar belakang tersebut maka penulis mengaplikasikan pendidikan kesehatan dalam peningkatan pengetahuan ASI eksklusif dalam Menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan *Childbearing Family* Dengan Intervensi Penyuluhan ASI Eksklusif”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan rancangan studi kasus (Notoadmojo, 2012). Desain penelitian yang melakukan observasi (pengukuran) sebelum dan sesudah diberikan pelakuan pada satu kelompok (dilakukan pengukuran pengetahuan *childbearing family* tentang ASI eksklusif sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan).

Tempat penelitian ini telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Gondangrejo, Karanganyar. Penelitian ini dilaksanakan sebanyak 4 kali kunjungan rumah yaitu pada tanggal 07 Februari-11 Februari 2023, dengan jumlah kunjungan 4 kali selama pengelolaan kasus.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Berdasarkan hasil studi, didapatkan data berdasarkan Batasan karakteristik keluarga Ny. S merupakan *Nuclear Family* atau keluarga inti yaitu keluarga yang

terdiri dari ayah, ibu, dan anak yang beralamat di Gondangrejo, Karanganyar. Didapatkan hasil data subjektif : Ny. S subyek mengatakan hanya mengetahui sekilas kalau bayi baru lahir harus diberikan ASI saja, Ny. S mengatakan sebelumnya belum mengerti tentang ASI eksklusif dan tugas keluarga *childbearing family* dan belum pernah memperoleh informasi mengenai tahap perkembangan *childbearing family*, data objektif : Ny. S tampak masih bingung mengenai tentang ASI eksklusif.

Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan dari hasil pengkajian dengan metode wawancara dan osbervasi data yang mendukung prioritas diagnosis keperawatan utama adalah defisit pengetahuan tentang ASI eksklusif. Berdasarkan defisit pengetahuan tentang ASI eksklusif didapatkan data subjektif : Ny. S subyek mengatakan hanya mengetahui sekilas kalau bayi baru lahir harus diberikan ASI saja, Ny. S mengatakan sebelumnya belum mengerti tentang ASI eksklusif dan tugas keluarga *childbearing family* dan belum pernah memperoleh informasi mengenai tahap perkembangan *childbearing family*, data objektif : Ny. S tampak masih bingung mengenai tentang ASI eksklusif.

Intervensi Keperawatan

Prioritas diagnosis keperawatan keluarga yaitu berdasarkan skoring adalah defisit pengetahuan dengan tujuan umum setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 kali kunjungan khususnya diharapkan tingkat pengetahuan kemampuan

menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat, perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat. Perilaku sesuai dengan pengetahuan dari menurun menjadi meningkat.

Tujuan khusus setelah dilakukan 4 kali kunjungan diharapkan defisit pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil dapat memenuhi 5 fungsi keluarga antara lain : mengenal masalah, mengambil keputusan, mampu merawat orang sakit, mampu memodifikasi lingkungan, mampu memanfaatkan fasilitas. Intervensi yang disusun untuk diagnosis defisit pengetahuan dengan edukasi kesehatan (I.12383) : mengidentifikasi kesiapan dan menerima informasi, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan mengenai ASI eksklusif dengan media leaflet, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, memberikan kesempatan untuk bertanya, menjelaskan pengertian ASI eksklusif, manfaat ASI eksklusif, komposisi pada ASI.

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan atau tindakan pada keluarga dilakukan selama 4 kali kunjungan rumah pada tanggal 07 Februari-11 Februari 2023 dengan pemberian edukasi kesehatan tentang ASI eksklusif yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, serta dilakukan sesuai dengan 5 fungsi keperawatan keluarga.

Kunjungan hari pertama dilakukan pada tanggal 07 Februari 2023 tindakan yang dilakukan penulis yaitu memperkenalkan diri menjelaskan maksud dan tujuan serta membina hubungan saling percaya antara

penulis. Kunjungan hari kedua dilakukan pada tanggal 08 Februari 2023 penulis telah merencanakan dan berniat untuk melakukan beberapa tindakan antara lain melakukan pengkajian atau pengambilan data pada keluarga.

Selanjutnya kunjungan hari ketiga dilakukan pada tanggal 10 Februari 2023 penulis melakukan implementasi yaitu memberikan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif (untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan tentang ASI eksklusif) dengan melakukan tindakan *pre-test*. Kunjungan hari keempat dilakukan pada tanggal 11 Februari 2023 penulis setelah melakukan implementasi yaitu memberikan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif dengan media *leaflet* dengan hasil *post-test* 1411 Februari 2023 penulis setelah melakukan implementasi yaitu memberikan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif dengan media *leaflet* dengan hasil *post-test* 14.

Evaluasi Keperawatan

Hasil observasi telah dibuktikan dengan menggunakan lembar kuesioner didapatkan hasil kuesioner pada tabel berikut

	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
Pengetahuan tentang ASI Eksklusif	6	14

Pada kunjungan hari keempat didapatkan evaluasi pada masalah keperawatan defisit pengetahuan tentang ASI eksklusif setelah dilakukan implementasi keperawatan didapatkan hasil data subjektif : Ny. S mengatakan sudah mengerti terkait penjelasan tentang ASI eksklusif mengenai pengertian ASI, manfaat,

komposisi yang terkandung dalam ASI, serta makanan yang dapat meningkatkan dan memperlancar keluarnya ASI eksklusif, dan faktor-faktor lingkungan yang dapat menjadi pemicu penyakit, data objektif : Ny. S bisa menjawab pertanyaan yang diberikan terkait ASI eksklusif dengan media leaflet mengenai pengertian, manfaat, dan komposisi yang terkandung di dalam ASI. Dari hasil observasi yang sudah diberikan kepada Ny. S dari 15 pertanyaan dengan benar, evaluasi analisis 4 fungsi keperawatan keluarga.

Analisis keluarga mampu memenuhi 4 fungsi keperawatan keluarga yaitu keluarga mampu mengenal masalah, keluarga mampu mengambil keputusan, keluarga mampu merawat anggota yang sakit, keluarga mampu memodifikasi lingkungan, keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan.

PEMBAHASAN

Pengkajian keperawatan

Pengkajian keperawatan keluarga merupakan suatu tahapan dimana perawat mengambil informasi dengan pendekatan sistematis. Untuk mengumpulkan data dan menganalisis. Metode yang dapat digunakan perawat dalam melakukan pengkajian keluarga diantaranya wawancara, observasi fasilitas dan keadaan rumah, pemeriksaan fisik dari anggota keluarga (Nadirawati, 2018).

Pada pengkajian didapatkan hasil data subjektif : Ny. S subyek mengatakan hanya mengetahui sekilas kalau bayi baru lahir harus diberikan ASI saja, Ny. S mengatakan sebelumnya belum mengerti tentang ASI eksklusif dan tugas keluarga

childbearing family dan belum pernah memperoleh informasi mengenai tahap perkembangan *childbearing family*, data objektif : Ny. S tampak masih bingung mengenai tentang ASI eksklusif, hasil *pre-test* dengan 15 soal, benar 6 soal dan salah 9 soal. Berdasarkan analisis diatas keluarga saat ini bahwa keluarga belum mengetahui tentang ASI eksklusif.

Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan individu difokuskan terhadap masalah pemenuhan kebutuhan dasar manusia. Diagnosis keperawatan keluarga dianalisis dan hasil pengkajian terhadap adanya masalah dalam tahap perkembangan keluarga, lingkungan keluarga, struktur keluarga, fungsi-fungsi keluarga dan koping keluarga, baik yang bersifat actual, resiko maupun sejahtera dimana perawat memiliki kewenangan dan tanggung jawab untuk melakukan tindakan keperawatan bersama sama dengan keluarga dan berdasarkan kemampuan dan sumber daya keluarga (Riasmini, 2017).

Berdasarkan setelah dilakukan pengkajian didapat hasil data subjektif : Ny. S subyek mengatakan hanya mengetahui sekilas kalau bayi baru lahir harus diberikan ASI saja, Ny. S mengatakan sebelumnya belum mengerti tentang ASI eksklusif dan tugas keluarga *childbearing family* dan belum pernah memperoleh informasi mengenai tahap perkembangan *childbearing family*, data objektif : Ny. S tampak masih bingung mengenai tentang ASI eksklusif, hasil *pre-test* dengan 15 soal, benar 6 soal dan salah 9 soal. Berdasarkan analisis data penulis dapat menegakkan diagnosis

keperawatan berupa defisit pengetahuan tentang ASI eksklusif.

Intervensi keperawatan

Perencanaan keperawatan proses penyusunan intervensi keperawatan yang dibutuhkan untuk mencegah, mengurangi, atau mengatasi masalah kesehatan keluarga yang telah diidentifikasi dan divalidasi pada tahap perumusan diagnosa keperawatan. Perencanaan mencakup prioritas masalah, tujuan dan rencana tindakan (Riasmini, 2017).

Hasil pengkajian dalam memberikan informasi atau informasi yang dilakukan. Hasil pengkajian berupa skor kuesioner yang telah diisi oleh Ny. S dengan jumlah pertanyaan 15 menjawab 6 pertanyaan dengan benar dan 9 pertanyaan salah. Jadi skor akhir sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 6. Berdasarkan hasil tersebut maka penulis melakukan intervensi yang sesuai dengan penelitian yaitu melakukan tindakan pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif kepada Ny. S yang dilakukan selama 25 menit dalam satu kali kunjungan rumah.

Implementasi keperawatan

Implementasi pada asuhan keperawatan keluarga dapat dilakukan pada individu dalam keluarga dan pada anggota keluarga lainnya. Implementasi yang ditunjukkan pada individu meliputi : tindakan keperawatan langsung, tindakan kolaboratif dan pengobatan dasar, tindakan observasi dan tindakan pendidikan kesehatan (Riasmini, 2017).

Berdasarkan tindakan yang sudah dilakukan diatas sesuai dengan teori yang sudah direncanakan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan. Pada studi kasus ini dilakukan implementasi untuk diagnosis prioritas defisit pengetahuan tentang ASI eksklusif. Klien selama 4 hari kunjungan rumah yang diberikan penulis yaitu adanya peningkatan pengetahuan tentang ASI eksklusif yang dibuktikan dengan peningkatan pengetahuan melalui lembar observasi.

Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan tindakan yang dilakukan pada asuhan keperawatan keluarga Ny. S dengan diagnosis defisit pengetahuan tentang ASI eksklusif diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media *leaflet* didapatkan data setelah 4 kali kunjungan rumah. Berdasarkan hasil menggunakan SOAP : *Subjektif* : Ny. S mengatakan sudah mengerti terkait penjelasan tentang ASI eksklusif mengenai pengertian ASI, manfaat, kandungan komposisi yang terkandung dalam ASI, serta makanan yang dapat meningkatkan dan memperlancar keluarnya ASI eksklusif, dan faktor-faktor lingkungan yang dapat menjadi pemicu penyakit dan tahap perkembangan *childbearing family*. *Objektif*: Ny. S bisa menjawab pertanyaan yang diberikan terkait ASI eksklusif dengan media *leaflet* mengenai pengertian, manfaat, dan komposisi yang terkandung di dalam ASI dan hasil *kuesioner* meningkat dari nilai 6 saat *pre-test* menjadi 14 saat *post-test*. *Analisa* : keluarga mampu mengenai 4 fungsi keperawatan keluarga. *Planning* :

anjurkan keluarga untuk menerapkan ASI eksklusif dari umur 0-6 bulan bagi bayi, motivasi keluarga untuk membaca kembali *leaflet*, anjurkan fasilitas kesehatan untuk proses konsultasi, informasi, edukasi.

Berdasarkan fakta tersebut Ny. S mampu mencapai empat fungsi keperawatan keluarga yaitu keluarga mampu mengenal masalah, keluarga mampu mengambil keputusan, keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit, keluarga mampu memodifikasi lingkungan.

KESIMPULAN

1. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan yang telah dilakukan oleh penulis yaitu data subjektif : Ny. S subyek mengatakan hanya mengetahui sekilas kalau bayi baru lahir harus diberikan ASI saja, Ny. S mengatakan sebelumnya belum mengerti tentang ASI eksklusif dan tugas keluarga *childbearing family* dan belum pernah memperoleh informasi mengenai tahap perkembangan *childbearing family*, data objektif : Ny. S tampak masih bingung mengenai tentang ASI eksklusif, hasil pre test dengan 15 soal, benar 6 soal dan salah 9 soal.

2. Diagnosis

Berdasarkan pengkajian yang didapatkan diagnosis keperawatan keluarga yang pertama yaitu defisit pengetahuan tentang ASI eksklusif (D.0111) didapatkan hasil sifat masalah : aktual dengan nilai 1, kemungkinan masalah dapat diubah : mudah dengan nilai 2, kemungkinan masalah dapat dicegah : cukup dengan nilai 1, menonjolnya masalah : ada

masalah tetapi tidak perlu ditangani dengan nilai 1, jumlah total nilai untuk diagnosis defisit pengetahuan adalah 4 2/3.

3. Intervensi

Pada diagnosis pertama yaitu defisit pengetahuan tentang ASI eksklusif (D.0111) dapat dirumuskan intervensi dengan tujuan umum yaitu setelah dilakukan 4 kali kunjungan diharapkan tingkat pengetahuan meningkat (L. 12111) dengan kriteria hasil : kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat, perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat. Tujuan khusus dengan menggunakan 5 (lima) fungsi keperawatan keluarga yaitu keluarga mampu mengenal masalah, keluarga mampu mengambil keputusan, keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit, keluarga mampu memodifikasi lingkungan, keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan.

Intervensi yang dirumuskan antara lain edukasi kesehatan (I.12383) : mengidentifikasi kesiapan dan menerima informasi, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan mengenai ASI eksklusif dengan media *leaflet*, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, memberikan kesempatan untuk bertanya, menjelaskan pengertian ASI eksklusif, manfaat ASI eksklusif, komposisi pada ASI.

4. Implementasi

Tindakan keperawatan yang dilakukan selama 1 minggu pada tanggal 07 Februari 2023 – 11 Februari 2023 dengan 4 kali

kunjungan rumah untuk mengatasi masalah pada klien dengan diagnosis defisit pengetahuan tentang ASI eksklusif adalah mengkaji pengetahuan klien tentang ASI eksklusif yang baik dan benar, memberikan pendidikan kesehatan ASI eksklusif, memberi kesempatan bertanya, menjelaskan mengenai pengertian ASI, manfaat, komposisi yang terkandung dalam ASI, serta makanan yang dapat meningkatkan dan memperlancar keluarnya ASI eksklusif, dan faktor-faktor lingkungan yang dapat menjadi pemicu penyakit.

5. Evaluasi

Hasil akhir setelah dilakukan pendidikan kesehatan keperawatan dengan diagnosis defisit pengetahuan tentang ASI eksklusif selama 4 kali kunjungan didapatkan evaluasi akhir pengetahuan keluarga Ny. S meningkat. Hasil evaluasi data subjektif pada keluarga Ny. S mengatakan setelah diberikan Pendidikan Kesehatan ASI eksklusif Ny. S mengatakan sudah mengerti terkait penjelasan tentang ASI eksklusif mengenai pengertian ASI, manfaat, komposisi yang terkandung dalam ASI, serta makanan yang dapat meningkatkan dan memperlancar keluarnya ASI eksklusif, dan faktor-faktor lingkungan yang dapat menjadi pemicu penyakit.

Sedangkan hasil objektif adalah keluarga Ny. S tampak paham penjelasan tentang ASI eksklusif. Dengan dibuktikan Ny. S bisa menjawab pertanyaan yang diberikan terkait ASI eksklusif dengan media *leaflet* mengenai

pengertian, manfaat, komposisi yang terkandung dalam ASI. Jadi analisa keluarga mampu memenuhi empat fungsi keperawatan keluarga, dengan *planning* menganjurkan keluarga untuk menerapkan ASI eksklusif dari umur 0-6 bulan bagi bayi, memotivasi keluarga untuk membaca kembali *leaflet*.

SARAN

1. Bagi Perawat

Dapat meningkatkan keterampilan dan pengelolaan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan *childbearing family* dengan intervensi penyuluhan ASI eksklusif.

2. Bagi Puskesmas

Dapat meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan khususnya dalam asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan *childbearing family* dengan intervensi penyuluhan ASI eksklusif.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan *childbearing family* dengan intervensi penyuluhan ASI eksklusif.

4. Bagi Klien dan Keluarga

Dapat menjadi tambahan pengetahuan pada keluarga *childbearing family* tentang ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Bakri, H. Bakri, S. 2017. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Pustaka Mahardika
Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, Manfaat ASI Eksklusif, 2018

- Fitriah M. 2018. *Komunikasi Pemasaran Melalui Desain Visual*. Yogyakarta : Deepublish
- Kemendes, RI (2019). *Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia Cakupan Bayi dengan ASI Eksklusif*. Jakarta: www.depkes.go.id.
- Nadirawati, (2018). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga*. Bandung :Rineka Aditama.
- Notoatmodjo S. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Riasmini, N. M., Permatasari, H. Dkk. 2017. *Panduan Asuhan Keperawatan Individu, Keluarag, Kelompok, Dan Komunitas Puskesmas Dan Masyarakat*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia
- Wilda, Hartati Bahar, Fariza Liana, Apriani, Andi Restina, Erick Apriansyah Fauzi, Dkk. (2020). *Menyusun Dan Mengembangkan Materi Penyuluhan Kesehatan*. Jakarta : Guepedia.
- World Health Organization (2018). Exclusive breastfeeding for optimal growth, development and health of infants. http://www.who.int/elena/titles/exclusive_breastfeeding/en. (Diakses 10 Agustus 2018)
- Zakaria, Amir (2017). *Asuhan Keperawatan Keluarga Pendekatan Teori dan Konsep*. Malang: International Research And Development For Human Beings.