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

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA BARUDENGAN INTERVENSI PENDIDIKAN KESEHATAN PROGRAM KELUARGA BERENCANA

Inayah Funny Nur Arifah[1],Siti Mardiyah[2]
[1]Mahasiswa Program Studi Keperawatan Progam Diploma Tiga
[2]Dosen Program Studi D3 Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta
Email Penulis : funnyinayah@gmail.com

ABSTRAK

Keluarga dengan Tahap Perkembangan Keluarga Baru (Beginning Family) adalah ketika masing-masing individu laki-laki maupun perempuan membentuk keluarga melalui perkawinan yang sah dan meninggalkan keluarganya masing-masing. Masalah kesehatan yang terjadi pada tahap keluarga baru adalah penyesuaian terhadap kehidupan seksual serta masalah yang berkaitan dengan fungsi reproduksi, yaitu kehamilan. Tahap keluarga baru umumnya masih belum cukup pengetahuan mengenai penggunaan alat kontrasepsi yang aman dalam program keluarga berencana. Peningkatan pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan pemberian pendidikan kesehatan melalui video. Pendidikan kesehatan melalui video merupakan jenis media yang digunakan dalam kegiatan pembelajaran dengan melibatkan pendengaran dan penglihatan sekaligus dalam proses kegiatan seperti menampilkan cuplikan video kepada responden.

Metode penelitian adalah studi kasus. Tujuan dalam penelitian ini yaitu memberikan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga baru. Subyek studi kasus yaitu satu keluarga dengan tahap keluarga baru. Pengelolaan asuhan keperawatan keluarga ini dilakukan selama 4 kali kunjungan. *Pre test* dengan skor 4 menunjukkan kurang pengetahuan tentang alat kontrasepsi. Hasil yang diperoleh dari studi kasus ini menunjukkan *post test* dengan skor 10 bahwa setelah dilakukan tindakan pendidikan kesehatan Ny. E sudah mengerti pengetahuan tentang alat kontrasepsi yang aman dalam program keluarga berencana. Rekomendasi pemberian pendidikan kesehatan perlu ditingkatkan lagi untuk diberikan pada tahap perkembangan keluarga baru.

Kata Kunci : Defisit Pengetahuan , Keluarga Tahap Baru, Pendidikan Kesehatan

Referensi : 2012-2022

Nursing Study Program Of Diploma 3 Programs
Faculty Of Health Sciences
University Of Kusuma Husada Surakarta
2023

FAMILY NURSING CARE IN THE DEVELOPMENT STAGE OF BEGINNING FAMILY USING THE INTERVENTION OF HEALTH EDUCATION ON FAMILY PLANNING PROGRAM

Inayah Funny Nur Arifah[1],Siti Mardiyah[2]

[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 : funnyinayah@gmail.com

ABSTRACT

Families with the beginning family development stage are when each individual (male or female) creates a family through legal marriage and leaves their respective families. Health problems at the new family stage are adjustments to sexual life and the reproductive function of pregnancy. Generally, at the beginning family stage, there is insufficient knowledge about safe contraceptives in the family planning program. Improving health education uses the provision of health education through video. Health education through video is a type of learning media that involves hearing and sight as well as showing video footage to respondents.

The research method adopted a case study. The study aimed to provide family nursing care in the development stage of the beginning family. The subject was a family in the development stage of beginning family. The family nursing care management was implemented for four visits. A pre-test with a score of 4 indicated a lack of knowledge about contraceptives. The results show a post-test with a score of 10. The health education post represented Mrs. E already comprehends safe contraceptives in the family planning program. Health education became recommended action for the developmental stage of the beginning family.

Keywords: Knowledge Deficit, New Stage Family, Health Education

References: 2012-2022

Translated by Unit Pusat Bahasa UKH

Bambang A Syukur, M.Pd.

HPI-01-20-3697

PENDAHULUAN

Keluarga dengan tahap perkembangan keluarga baru (*Beginning Family*) adalah ketika masing-masing individu laki-laki maupun perempuan membentuk keluarga melalui perkawinan yang sah dan meninggalkan keluarganya masing- masing (Warsito, 2017)**.**

Keluarga berencana (KB) adalah usaha peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan,kelahiran,pembinaan ketahanan keluarga dan peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil yang bahagia sejahtera (Soleha, 2016).

Dalam program keluarga berencana alat kontrasepsi yang digunakan di Indonesia dikategorikan kontrasepsi hormonal dan kontrasepsi non hormonal. Kontrasepsi Hormonal diantaranya Implant atau susuk, Suntik KB, dan Pil KB (Marni, 2016)

Tujuh puluh empat persen wanita kawin menyatakan ingin ber-KB, 28 persen di antaranya ingin menjarangkan kelahiran, dan 47 persen ingin membatasi kelahiran. Enam puluh empat persen wanita kawin umur 15-49 menggunakan suatu alat/cara KB, 57 persen memakai alat/cara KB modern dan 6 persen memakai alat/cara KB tradisional. Suntik KB (29%) merupakan alat/cara KB yang paling banyak digunakan oleh wanita kawin, diikuti oleh pil (12%), susuk KB dan IUD (masing-masing 5%), dan MOW (4%). (BKKBN, 2017)

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menyebutkan jumlah

Pasangan Usia Subur (PUS) yang ada di Indonesia pada tahun 2021 hingga kini telah mencapai 39.655.811 pasangan.

Hasil penelitian setelah diberikan tindakan edukasi pendidikan kesehatan dengan video dapat meningkatkan motivasi dalam menggunakan kontrasepsi hormonal yang dibuktikan dengan hasil post test (10 skor) yang dilakukan pada klien mendapatkan skor yang banyak dari pada pre test (5 skor) sebelum dilakukan tindakan pendidikan kesehatan.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan pengelolaan kasus keperawatan dalam bentuk Proposal Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Baru".

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah *Quasi Experimen* dengan menggunakan rancangan pree test-post test. Desain penelitian yang melakukan observasi (pengukuran) sebelum dan sesudah diberikan pelakuan. Penelitian ini telah dilaksanakan sebanyak 4 kali kunjungan pada tanggal 2-8 Februari 2023 di Wilayah Kerja Puskemas Gondangrejo Karanganyar.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil pengkajian di dapatkan data berdasarkan batasan karakteristik keluarga Ny. E adalah keluarga *Beginning Family* yaitu keluarga yang terdiri dari ayah,ibu dan beralamat di Mojosongo, Surakarta.

Dari data subjektif : Ny. E mengatakan berencana untuk segera

mempunyai anak.dan Ny.E mengatakan belum mengetahui alat kontrasepsi yang aman. Dalam mengambil keputusan dilakukan dengan musyawarah bersama keluarga. Keluarga klien selalu merawat anggota keluarga yang sakit dengan membawanya ke Puskesmas terdekat. Dalam memodifikasi lingkungan klien mengatakan selalu mencari sumber informasi mengenai informasi kesehatan di lingkungan tempat tinggalnya. Data objektif : Klien dan suaminya tampak bingung saat ditanya mengenai alat kontrasepsi yang aman.

Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan dari hasil pengkajian dengan metode wawancara dan observasi data yang mendukung prioritas Diagnosis Keperawatan utama adalah Defisit Pengetahuan (D.0111). Berdasarkan pengkajian didapatkan data subjektif Ny.E dan keluarganya belum mengerti betul tentang penggunaan alat kontrasepsi yang aman. Data tersebut menjadi data pendukung adanya kurang pemahaman dan adanya presepsi yang salah pada keluarga dan klien mengenai penundaan kehamilan menggunakan alat kontrasepsi yang aman dalam program dalam program keluarga berencana.

Diagnosis ini menjadi prioritas utama karena berdasarkan hasil skoring diperoleh total nilai 5. Dilihat dari sifat masalah : aktual dengan nilai 1, kemungkinan masalah dapat diubah : mudah dengan nilai 2, kemungkinan masalah dapat dicegah : tinggi dengan nilai 1, menonjolnya masalah : masalah dirasakan dan segera ditangani dengan nilai 1.

Intervensi Keperawatan

Dapat dirumuskan intervensi dengan tujuan umum yaitu, setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x kunjungan klien dan keluarga diharapkan tingkat pengetahuan meningkat, dengan kriteria hasil tingkat pengetahuan (L.12111), perilaku sesuai anjuran meningkat, kemampuan menjelaskan suatu topik tertentu meningkat, perilaku sesui dengan pengetahuan meningkat. Tujuan khususnya yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan keluarga mampu mengenal masalah, keluarga mampu mengambil keputusan, keluarga mampu merawat anggotanya yang sakit, keluarga mampu memodifikasi lingkungan, dan keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada.

Intervensi yang dirumuskan antara lain Edukasi Kesehatan (I.12383) identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motifasi perilaku hidup bersih dan sehat, identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, demonstrasi menggosok gigi, jelaskan faktor resiko yang dapat memepengaruhi kesehatan, ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan pada hari ke -1 pada tanggal 2 Februari 2023 adalah membina hubungan saling percaya, memberikan lembar *inform consent,* mengidentifikasi pemeliharaan kesehatan, membuat kontrak waktu. Implementasi hari ke-2

pada tanggal 4 Februari 2023 adalah melibatkan pengambilan keputusan dalam keluarga untuk menerima informasi, memberikan soal pretest kuesioner, melakukan kontrak waktu untuk pemberian informasi mengenai program KB, menjelaskan pentingnya konsultasi ke fasilitas kesehatan. Implementasi hari ke-3 pada tanggal 6 Februari 2023 adalah menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan,menyampaikan materi menggunakan video, memberikan kesempatan bertanya, melakukan post test sesudah penyampaian pendidikan kesehatan. Implementasi hari ke-4 pada tanggal 8 Februari 2023 adalah melakukan evaluasi tingkat pengetahuan tentang materi yang kemarin diberikan.

Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi keperawatan dengan diagnosis Defisit pengetahuan mengenai alat kontrasepsi yang aman dengan mengevaluasi tindakan yaitu pemberian pendidikan kesehatan penggunaan alat kontrasepsi yang aman. Berdasarkan hasil dengan SOAP : *Subyektif* : Ny. E sudah mengerti tentang penggunakan alat kontrasepsi yang aman dalam program keluarga berencana, Ny. E mengatakan sudah dapat membedakan KB hormonal dan nonhormonal. *Obyektif:* Ny. E tampak mengisi kuesioner, Ny. E tampak bias menjawab pertanyaan dengan benar. Analisa : 5 Fungsi keluarga telah tercapai. *Planning :* Hentikan intervensi.

Kuesioner yang telah diisi oleh Ny. E dengan jumlah pertanyaan 10 soal menjawab 0 pertanyaan salah dan 10 pertanyaan benar. Berdasarkan hasil tersebut maka penulis melakukan intervensi yang sesui dalam penelitian yaitu melakukan tindakan pendidikan kesehatan tentang alat kontrasepsi yang aman.

KESIMPULAN DAN SARAN

1.Pengkajian

Penulis telah melakukan pengkajian secara aloanamnesa dan autoanamnesa pada keluarga Ny. E didapatkan data berdasarkan karakteristik data subyektif : Ny.E dan keluarganya belum mengerti betul tentang penggunaan alat kontrasepsi yang aman dalam program keluarga berencana dan Ny.E mengatakan belum mendapatkan pendidikan kesehatan mengenai alat kontrasepsi yang aman. Data obyektif : Keluarga tampak masih bingung untuk menjawab pertanyaan,keluarga bertanya apa itu alat kontrasepsi yang aman.

2.Diagnosis

Berdasarkan diagnosis yang muncul pada asuhan keperawatan keluarga Ny.E adalah Defisit Pengetahuan (D.0111) dengan hasil skoring prioritas masalah asuhan keperawatan keluarga dengan total 4 2/3 yang terdiri dari sifat masalah dapat diubah mudah dengan skor 1, kemungkinan masalah.

3.Intervensi

Intervensi yang disusun untuk diagnosis Defisit Pengetahuan dengan Edukasi Kesehatan (I.12383) yaitu Observasi : Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, identifikasi faktor-faktor

yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi melaksanakan KB. Terapeutik : Sediakan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan KB sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya. Edukasi : Jelaskan tentang metode alat kontrasepsi, ajarkan manfaat melaksanakan KB.

4.Implementasi

Implementasi yang akan dilakukan untuk diagnosis utama Defisit Pengetahuan pada hari ke -1 pada tanggal 2 Februari 2023 adalah membina hubungan saling percaya, memberikan lembar *inform consent,* mengidentifikasi pemeliharaan kesehatan, membuat kontrak waktu. Implementasi hari ke-2 pada tanggal 4 Februari 2023 adalah melibatkan pengambilan keputusan dalam keluarga untuk menerima informasi, memberikan soal pretest kuesioner, melakukan kontrak waktu untuk pemberian informasi mengenai program KB, menjelaskan pentingnya konsultasi ke fasilitas kesehatan. Implementasi hari ke-3 pada tanggal 6 Februari 2023 adalah menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan,menyampaikan materi menggunakan video, memberikan kesempatan bertanya, melakukan post test sesudah penyampaian pendidikan kesehatan. Implementasi hari ke-4 pada tanggal 8 Februari 2023 adalah melakukan evaluasi tingkat pengetahuan tentang materi yang kemarin diberikan.

5.Evaluasi

Hasil evaluasi dari implementasi pada asuhan keperawatan keluarga dengan tahap perkembangan keluarga baru dengan diagnosis Defisit pengetahuan mengenai alat kontrasepsi yang aman dengan mengevaluasi tindakan yaitu pemberian pendidikan kesehatan penggunaan alat kontrasepsi yang aman. Berdasarkan hasil dengan SOAP : *Subyektif* : Ny. E sudah mengerti tentang penggunakan alat kontrasepsi yang aman dalam program keluarga berencana, Ny. E mengatakan sudah dapat membedakan KB hormonal dan nonhormonal. *Obyektif:* Ny. E tampak mengisi kuesioner, Ny. E tampak bias menjawab pertanyaan dengan benar. Analisa : 5 Fungsi keluarga telah tercapai. *Planning :* Hentikan intervensi.

SARAN

1. Bagi Perawat

Sebagai perawat lebih professional dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga dan menjadikan salah satu intervensi keperawatan mandiri mengalami Defisit Pengetahuan tentang cara penggunaan alat kontrasepsi yang aman dengan pendidikan kesehatan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat sebagai tambahan referensi untuk meningkatkan pengetahuan pada keperawatan keluarga yang mengalami Defisit Pengetahuan tentang cara

penggunaan alat kontrasepsi yang aman untuk mengambil langkah dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan pada klien dengan pendidikan kesehatan.

3. Bagi Keluarga

Dapat memberikan pengetahuan, wawasan, dan penatalaksanaan pada tahap keluarga yang mengalami deficit pengetahuan tentang cara penggunaan alat kontrasepsi yang aman dengan pendidikan kesehatan.

4. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Dapat meningkatkan kualitas dalam asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga baru yang mengalami defisit pengetahuan tentang cara penggunaan alat kontrasepsi yang aman dengan pendidikan kesehatan.

5. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat dijadikan salah satu intervensi dengan meningkatkan keterampilan pada asuhan keperaatan keluarga baru dengan pendidikan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Ahmadi. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif* . Yogyakarta: Ar-Riz Media.

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

Anna. (2015). Hubungan Pengetahuan Akseptor Tentang Kontrasepsi Pil Oral Kombinasi Dengan Kepatuhan Dalam Mengonsumsi Pil KB. 1-47.

Aryanti. (2014). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada*

Wanita Usia Dini Di Kecamatan Aikmel Kabupaten Lombok Timur. Denpasar: Heri.

Asyhar. (2012). *Kreatif Mengembangkan Media Pembelajaran.* Jakarta: Referensi Jakarta.

Bahri, S. (2013). *Strategi Belajar Mengajar*. Jakarta: Renika Cipta.

BKKBN. (2017). *Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 24.* Jakarta: BKKBN.

Dharma. (2013). *Falsafah Teori dan Penerapannya.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Harmoko. (2012). *Asuhan Keperaatan Keluarga.* Yogyakarta: Pustaka Belajar.

Hidayat. (2014). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknis Analisa Data.* Jakarta: Salemba Medika.

Ahmadi. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif* . Yogyakarta: Ar-Riz Media.

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

Anna. (2015). Hubungan Pengetahuan Akseptor Tentang Kontrasepsi Pil Oral Kombinasi Dengan Kepatuhan Dalam Mengonsumsi Pil KB. 1-47.

Aryanti. (2014). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Pada Wanita Usia Dini Di Kecamatan Aikmel Kabupaten Lombok Timur.* Denpasar: Heri.

Asyhar. (2012). *Kreatif Mengembangkan Media Pembelajaran.* Jakarta: Referensi Jakarta.

Bahri, S. (2013). *Strategi Belajar Mengajar*. Jakarta: Renika Cipta.

BKKBN. (2017). *Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 24.* Jakarta: BKKBN.

Dharma. (2013). *Falsafah Teori dan Penerapannya.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Harmoko. (2012). *Asuhan Keperaatan Keluarga.* Yogyakarta: Pustaka Belajar.

Hidayat. (2014). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknis Analisa Data.* Jakarta: Salemba Medika.

Kasim. (2019). Penggunaan Kontrasepsi IUD Terhadap Seksualitas Pada Pasangan Usia Subur. 141-145.

Larasati. (2017). Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Implant Dengan Kenaikan Berat Badan Pada Wanita. 1-10.

Marni. (2016). *Pelayanan KB.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

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

Notoatmodjo. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.

Padila. (2012). *Keperawatan Keluarga.* Yogyakarta: Nuha Medika.

Qomariah. (2019). Analisis Penggunaan Kontrasepsi. 6.

RI, D. K. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia.* Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

RI, K. (2020). *Panduan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi Dalam Situasi Pandemi COVID-19.* Kemenke RI.

Rokhimah, A. (2017). Penyuluhan Alat Kontrasepsi terhadap Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 84-94.

Sanjaya, W. (2014). Media Komunikasi Pembelajaran.

Setiadi. (2012). *Konsep dan Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan.* Yogyakarta: Graha Ilmu.

Setyani. (2019). *Kesehatan Reproduksi Wanita dan Keluarga Berencana.* Jakarta: Sahabat Alter Indonesia.

Soleha. (2016). Keluarga berencana (KB) adalah usaha peningkatan. *Asuhan keperawatan keluarga Tn.Ah*, 15.

Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kombinas (Mix Method).* Bandung: Alfabeta.

Zakaria. (2017). *Asuhan Keperawatan Keluarga Pendekatan Teori dan Konsep.* Malang: International Research and Development for Human Beings.

Zettira, N. (2015). Analisis Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Disfungsi Seksual Pada Wanita. *Majority*, 103-108.