

**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga**

**Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Universitas Kusuma Husada Surakarta**

**2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP  
PERKEMBANGAN KELUARGA KELAHIRAN ANAK PERTAMA  
DENGAN INTERVENSI EDUKASI ASI EKSKLUSIF**

**Hana Puspa Agustina<sup>1</sup>, Nurul Devi Ardiani<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email : [hanapuspagustinae89@gmail.com](mailto:hanapuspagustinae89@gmail.com)

**ABSTRAK**

Keluarga sebagai unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat tempat pertama dalam belajar kehidupan sosial. Tahap keluarga dengan kelahiran anak pertama adalah tahap perkembangan keluarga yang dimulai ketika kelahiran anak pertama sampai anak berusia 30 bulan. Tahap keluarga kelahiran anak pertama ini merupakan masa transisi peran dari pasangan baru menjadi orang tua. Masalah yang sering terjadi pada tahap perkembangan keluarga dengan kelahiran anak pertama adalah masalah menyusui yang dihadapi para ibu pada umumnya. Tujuan: Menggambarkan Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Kelahiran Anak Pertama Dengan Intervensi Edukasi ASI Eksklusif.

Jenis penelitian ini studi kasus telah dilaksanakan di wilayah Puskesmas Gondangrejo Karanganyar pada tanggal 30 Januari – 12 Februari 2023 dengan 3x kunjungan. Hasil : Tingkat pengetahuan ibu sebelum melakukan penkes tentang ASI Eksklusif yang benar menjawab soal adalah 4 dari 10 pertanyaan, setelah penkes soal yang benar adalah 7 dari 10 pertanyaan. Simpulan : pemberian pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan tentang ASI Eksklusif.

**Kata Kunci** : Asuhan Keperawatan Keluarga, Tahap Perkembangan Keluarga Kelahiran Anak Pertama, Edukasi ASI Eksklusif

**Nursing Study Program Of Diploma 3 Programs**

**Faculty Of Health Sciences**

**University Of Kusuma Husada Surakarta**

**2023**

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

**Hana Puspa Agustina<sup>1</sup>, Nurul Devi Ardiani<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Student of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs,  
University of Kusuma Husada Surakarta

<sup>2</sup>Lecturer of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs,  
University of Kusuma Husada Surakarta

Email: [hanapuspagustinae89@gmail.com](mailto:hanapuspagustinae89@gmail.com)

**ABSTRACT**

The family is the smallest unit of society consisting of the head of the family and several people who are gathered and live in one place under one roof in a state of interdependence. The family is the smallest unit in society, the first place in learning social life. The family stage with childbearing is the family development stage that starts when the first child was born until 30 months old. This stage of the childbearing family is a period of transition from the role of a new spouse to being a parent. Problems at the family development stage with childbearing are common breastfeeding problems for mothers. Objective: to describe family nursing care at the childbearing family development stage using the intervention of exclusive breastfeeding education

The type of research was a case study in the Gondangrejo Karanganyar Health Center area on January 30 - February 12, 2023, with three (3) visits. Results: The level of knowledge of mothers before conducting education about exclusive breastfeeding, the correct answer to the questions was 4 out of 10 questions. In the post-education, the correct answer was 7 out of 10 questions. Conclusion: providing health education could improve knowledge about exclusive breastfeeding.

**Keywords:** Family Nursing Care, Childbearing Family Development Stage, Exclusive Breastfeeding Education

## PENDAHULUAN

Keluarga adalah sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran, dan adopsi yang bertujuan untuk menciptakan, mempertahankan budaya, dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional, serta sosial dari tiap anggota keluarga. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat tempat pertama dalam belajar memahami tentang kehidupan sosial. Keluarga mempunyai tahap perkembangan yang didalamnya terdapat tugas perkembangan. Menurut teori tahap perkembangan keluarga dibagi dalam 8 tahap perkembangan yaitu keluarga dengan pasangan baru, keluarga dengan anak pertama dibawah 30 bulan, keluarga dengan anak pra sekolah (2-6 Tahun), keluarga dengan usia sekolah (6-13 Tahun), keluarga dengan anak usia remaja (13-20 Tahun), keluarga melepas anak usia dewasa muda, keluarga dengan orang tua paruh baya, dan keluarga dengan usia lanjut pensiunan (Zakaria, 2017).

Tahap keluarga dengan kelahiran anak pertama adalah tahap perkembangan keluarga yang dimulai ketika kelahiran anak pertama sampai anak berusia 30 bulan. Tahap keluarga kelahiran anak

pertama ini merupakan masa transisi peran dari pasangan baru menjadi orang tua. Tugas perkembangan pada keluarga kelahiran 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).

Masalah yang sering terjadi pada tahap perkembangan keluarga dengan kelahiran anak pertama adalah karena masalah menyusui yang dihadapi para ibu pada umumnya. Para ibu biasanya yang tidak dapat diperoleh dari sumber lain termasuk susu formula, bayi yang baru lahir dan ibu saling memberikan stimulasi penting dalam waktu satu jam pertama. Bayi yang baru lahir sangat siap untuk segera mendapatkan asupan bergizi (Mahmud, 2013).

Pemberian ASI merupakan metode pemberian makan bayi yang terbaik. ASI mengandung semua zat gizi dan cairan yang dibutuhkan untuk memenuhi seluruh gizi bayi pada 6 bulan pertama. UNICEF memperkirakan bahwa pemberian ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan dapat

masih sangat mengandalkan arahan dan informasi keluarga, terutama orang tua kandungnya (Setyowati, 2017).

Dari tenaga kesehatan mampu menjelaskan manfaat menyusui kepada keluarga dengan kelahiran anak pertama. Namun, pada keluarga kelahiran anak pertama memilih untuk memberikan formula karena factor malu menyusui di publik, Kondisi ini mesti di imbangi oleh strategi pemasaran sosial mengenal manfaat ASI dan menyusui (Arie, 2018).

ASI (Air Susu Ibu) merupakan makanan tunggal dan terbaik yang memenuhi semua kebutuhan tumbuh kembang bayi hingga berusia 6 bulan. Seiring ASI yang pertama keluar warna kuning yang mengandung zat-zat penting dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui. ASI merupakan makanan yang telah disiapkan untuk calon bayi saat ibu mengalami kehamilan. Selama kehamilan, payudara akan mengalami perubahan untuk menyiapkan produksi. Menyusui merupakan investasi terbaik untuk kelangsungan hidup serta meningkatkan kesehatan, perkembangan sosial, ekonomi individu dan bangsa. (Immawati, 2022).

Berdasarkan data World Health Organization dalam Saleha (2016)

mencegah kematian 1,3 juta anak berusia dibawah 5 tahun (Sulis, 2014).

Kandungan ASI yaitu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam anorganik yang disekresikan oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya. ASI adalah cairan putih yang perlindungan anak dunia (UNICEF) tahun 2013 bahwa dari 136,7 juta bayi diseluruh dunia dan hanya 32,6% dari mereka yang disusui secara eksklusif dalam 6 bulan pertama. Sedangkan di negara industri, bayi yang tidak diberi ASI Eksklusif lebih besar meninggal dari pada bayi yang diberi ASI Eksklusif. Sementara di negara berkembang hanya 39% ibu-ibu yang memberikan ASI Eksklusif. Cakupan bayi pada provinsi Jawa Tengah yang mendapatkan ASI eksklusif tahun 2019 yaitu sebesar 67,74%. Cakupan ASI eksklusif kabupaten Karanganyar tahun 2019 sebesar 69,46%, Cakupan ASI eksklusif kabupaten Klaten tahun 2019 sebesar 78,7 %. Secara nasional, di kabupaten Karanganyar dan kabupaten Klaten, cakupan ASI eksklusif sudah mencukupi atau melampaui terger yaitu sebesar 50%.

menunjukkan bahwa total populasi didunia didapatkan kurang dari 40% dibawah usia 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif. Data dari lembaga pemberian ASI eksklusif sering kali mengalami hambatan karena singkatnya masa cuti hamil dan melahirkan. Keadaan seperti itu yang sering terjadi kendala bagi ibu untuk memberikan ASI eksklusif sehingga pemberian ASI eksklusif mungkin tidak tercapai. Dengan adanya hambatan pada pemberian ASI kita melakukan dengan intervensi, mengidentifikasi tujuan atau keinginan menyusui, memberi dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui, ajarkan perawatan payudara postpartum misalnya memerah ASI, pijat payudara, dan pijat oksitosin (Haryono, 2014).

Pendidikan kesehatan adalah upaya persuasif atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara dan meningkatkan taraf kesehatannya. Pendidikan kesehatan untuk promosi kesehatan dapat dilakukan dengan memberikan penyuluhan tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan. Pendidikan kesehatan diberikan dengan menggunakan media

Kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif dapat dipengaruhi oleh promosi produk-produk makanan tambahan dan formula. Kemajuan teknologi dan canggihnya komunikasi, serta promosi susu formula membuat masyarakat kurang mempercayai kehebatan ASI. Ibu yang aktif bekerja dalam upaya mempengaruhi penyerapan informasi kepada masyarakat (Prasetyono, 2012).

#### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian studi kasus ini telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Gondangrejo Karanganyar, Studi kasus ini dilaksanakan pada tanggal 30 Januari – 12 Februari 2023 dengan 3 kali kunjungan.

#### **HASIL**

Pengkajian yang dilakukan oleh penulis pada tanggal 31 Januari 2023 didapatkan hasil pengkajian pemeriksaan fisik Ny. E didapatkan hasil tanda – tanda vital, tekanan darah 110/80 mmHg, Nadi 80 x/menit, Respirasi 20 x/menit dari keluhan klien didapatkan data subyektif Ny. E mengatakan merasa frustrasi karena

kesulitan untuk menyusui bayinya, Ny. E mengatakan berat badan bayi menurun karena sakit panas dan pilek, dan Ny. E mengatakan belum paham tentang ASI Eksklusif dan manfaat ASI Eksklusif. Data obyektif TD : 110/80 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 20 x/menit, dan klien tampak bingung mengetahui tentang ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil pengkajian dapat ditegakkan diagnosis defisit pengetahuan (D.0111), ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu. Data subyektif adalah menanyakan masalah yang dihadapi. Data obyektif adalah menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran dan menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah.

Dari hasil skoring diagnosis keperawatan dapat disimpulkan bahwa didapatkan hasil dari diagnosis prioritas yaitu sifat masalah aktual : dengan nilai 1, kemungkinan masalah dapat diubah : sebagian dengan nilai 1, kemungkinan masalah dapat dicegah : rendah dengan nilai 1/3, menonjolnya masalah : masalah dirasakan dan harus segera ditangani dengan nilai 1, jumlah total nilai untuk diagnosis menyusui tidak efektif adalah dengan total skor 3 1/3.

Prioritas diagnosis keperawatan keluarga yang diambil berdasarkan skoring adalah defisit pengetahuan dengan Tujuan umum : setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan rumah diharapkan status tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat, kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang ASI Eksklusif meningkat, dan verbalisasi minat dalam belajar meningkat. Tujuan khusus : setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan rumah diharapkan keluarga sudah mengerti tentang apa itu ASI Eksklusif, kandungan ASI Eksklusif, dan manfaat ASI Eksklusif.

Setelah melakukan pengkajian (observasi) awal terkait pengetahuan tentang keluarga kelahiran anak pertama dengan edukasi ASI Eksklusif dilakukan intervensi keperawatan yang mengacu pada fungsi 5 keperawatan keluarga yaitu keluarga sudah mengerti tentang ASI Eksklusif dengan melakukan edukasi kesehatan (I.12383). Observasi : identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, terapeutik : sediakan materi

dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, edukasi : jelaskan materi ASI Eksklusif seperti pengertian, manfaat, kandungan, tidak ada kolaborasi.

Berdasarkan hasil studi, diketahui bahwa setelah dilakukan tindakan mengetahui ASI Eksklusif dengan cara mengajarkan pendidikan kesehatan dilakukan evaluasi pada hari Jum'at, 03 Februari 2023 didapatkan data subyektif : Ny. E mengatakan sudah mengerti dan tampak jelas apa yang sudah disampaikan tentang ASI Eksklusif. Data obyektif : TTV, tekanan darah : 110/80 mmHg, nadi : 80 x/menit, rr : 20 x/menit, bb : 56 kg, tb : 153 cm, Ny. E tampak senang sudah tidak kesulitan menyusui dan tampak kooperatif, Ny. E dijelaskan materi tentang Asi Eksklusif dan tampak mengerti dan paham. Analisa yaitu 5 fungsi keperawatan keluarga sudah memahami tentang ASI Eksklusif. Planning adalah hentikan intervensi. Kolaborasi dengan keluarga dalam pemberian ASI Eksklusif.

### **PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan penulis mendapatkan data subyektif dan data obyektif.

Data subyektif klien mengatakan dia merasa frustrasi karena ASI nya tidak lancar dan merasa kesulitan untuk menyusui bayinya, klien mengatakan berat badan bayi menurun karena sakit panas dan pilek, dan klien mengatakan belum paham tentang ASI Eksklusif dan tidak ingin mencari tahu, dan manfaat ASI Eksklusif. Data obyektif klien mengatakan puting susu lecet, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, dan klien bingung mengetahui tentang asi eksklusif.

Pengkajian merupakan tahapan dalam mengidentifikasi data-data, mengumpulkan informasi yang berkeseimbangan secara terus menerus terhadap keluarga yang dibina. Sumber data pengkajian melalui proses dari anamnesa ( wawancara ). Dasar pemikiran dari pengkajian adalah suatu perbandingan, ukuran, atau penilaian mengenai keadaan keluarga (Dion, 2015).

Keluarga dengan kelahiran anak pertama adalah tahap perkembangan keluarga yang dimulai ketika kelahiran anak pertama sampai anak berusia 30 bulan. Keluarga kelahiran anak pertama ini merupakan masa transisi

peran dari pasangan baru menjadi orang tua. Tugas perkembangan pada keluarga kelahiran 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).

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua kelenjar payudara ibu, yang berguna sebagai makanan utama bagi bayi. Eksklusif adalah terpisah dari yang lain, atau disebut khusus. Menurut pengertian lainnya asi eksklusif adalah pemberian asi saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur, susu, biscuit dan nasi tim. Pemberian asi dianjurkan dalam jangka waktu 6 bulan (Haryono & Setianingsih, 2014). Penulis menyimpulkan bahwa hasil pengkajian sesuai dengan sumber yang telah dituliskan.

Diagnosis keperawatan keluarga merupakan hasil dari analisis data hasil .pengkajian keluarga, yang dimana diagnosis nya diangkat berdasarkan masalah-masalah pada fungsi keluarga,

struktur keluarga, dan lingkungan keluarga (Andarmoyo, 2012).

Berdasarkan pengkajian didapatkan prioritas diagnosis defisit pengetahuan (D.0111) didapatkan data subyektif Ny.E mengatakan belum paham tentang ASI Eksklusif dan manfaat ASI Eksklusif. Data obyektif Ny.E tampak bingung mengetahui tentang ASI Eksklusif.

Perencanaan merupakan salah satu tahap dari proses dimulainya tindakan untuk menunjukkan tujuan yang lebih spesifik. Kriteria dan standar merupakan pernyataan spesifik tentang hasil dan harapan dari setiap tindakan keperawatan berdasarkan tujuan khusus yang telah diterapkan (Mufarokhah, 2020).

Kriteria dan standar dapat memenuhi 5 fungsi keperawatan keluarga yaitu keluarga mampu memahami tentang asi eksklusif dengan melakukan edukasi kesehatan (I.12383). diharapkan intervensi yang sudah disusun merupakan tindakan yang efektif untuk memahami asi eksklusif. intervensi yang diberikan adalah pendidikan kesehatan dengan waktu kurang lebih 30 menit dengan memahami tentang ASI Eksklusif,



Manfaat ASI Eksklusif, dan kandungan ASI Eksklusif.

Pendidikan kesehatan merupakan suatu bentuk tindakan mandiri keperawatan untuk membantu klien baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran yang didalamnya perawat sebagai perawat pendidik (Suliha,dkk, 2020). Pendidikan kesehatan adalah upaya persuasi untuk pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara, dan meningkatkan taraf kesehatannya. Jadi dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan adalah suatu untuk kegiatan dengan menyampaikan materi tentang asi eksklusif yang bertujuan untuk klien biar tau apa itu asi eksklusif, manfaat eksklusif dan kandungan didalamnya (Notoatmodjo, 2012).

Tujuan dari pelaksanaan ini adalah untuk membantu klien dalam tujuan yang telah ditetapkan yang mencakup peningkatan kesehatan. Pencegahan kesehatan, pemulihan kesehatan dan memfasilitasi koping. Selama tahap pelaksanaan perawat harus mengumpulkan data dan memilih tindakan keperawatan yang paling

dibutuhkan klien. Semua tindakan yang telah dilakukan perawat harus dicatat sesuai format yang telah ditentukan institusi (Lingga, 2019).

Pada studi ini dilakukan implementasi dengan diagnosis defisit pengetahuan (D.0111). Yaitu memberikan pendidikan kesehatan tentang ASI Eksklusif selama 30 menit dengan media leaflet. Yang pertama memperkenalkan diri, memberikan lembar kuesioner sebelum dan sesudah, menjelaskan tentang tujuan ASI Eksklusif dan permasalahan yang ibu alami selama proses ASI Eksklusif, menjelaskan tentang ASI Eksklusif, mengajarkan penanganan ASI Eksklusif, menjawab pertanyaan yang ada di lembar kuesioner sebelum melakukan penkes klien menjawab hasil yang benar yaitu 4 point dari 10 pertanyaan setelah melakukan penkes klien menjawab dengan hasil yang benar yaitu 7 point dari 10 pertanyaannya. dan faktor yang mengandung pada kandungan ASI Eksklusif.

Kelebihan leaflet adalah menggunakan bahasa yang singkat dan jelas sehingga mudah dipahami isinya, di desain secara sistematis dengan

ilustrasi sehingga menarik perhatian pembacanya, karena bentuknya yang kecil mudah dibawa kemana-mana, dapat disimpan lama (Murni, 2012).

Peningkatan pengetahuan dari penggunaan leaflet yaitu dapat menarik minat untuk membaca sehingga dapat meningkatkan hasil belajar, dapat meningkatkan penguasaan materi (Sumiati, 2017).

Tahapan akhir dari proses keperawatan adalah evaluasi keluarga yang akan menentukan apakah keluarga sudah dapat dilepas dari binaan atau asuhan pada tingkat kemandirian yang diinginkan atau perlu dilakukan tindak lanjut. Bila kunjungan berkelanjutan maka perlu dibuat catatan perkembangan (Tampubolon, 2020).

Hasil evaluasi yaitu diketahui bahwa setelah dilakukan tindakan mengetahui ASI Eksklusif dengan cara mengajarkan pendidikan kesehatan dilakukan evaluasi pada hari Jum'at, 03 Februari 2023 didapatkan data subyektif : Ny. E mengatakan sudah mengerti dan tampak jelas apa yang sudah disampaikan tentang ASI Eksklusif. Data obyektif : TTV, tekanan darah : 110/80 mmHg, nadi : 80 x/menit, rr : 20 x/menit, bb : 56 kg, tb : 153 cm, Ny. E tampak senang sudah mengerti

tentang ASI Eksklusif dan tampak kooperatif, Ny. E dijelaskan materi tentang Asi Eksklusif dan tampak mengerti dan paham. Analisa yaitu 5 fungsi keperawatan keluarga sudah teratasi. Planning adalah hentikan intervensi. Kolaborasi dengan keluarga dalam pemberian pendidikan kesehatan tentang ASI Eksklusif.

Setelah dilakukan edukasi ASI Eksklusif dengan mengajarkan materi tentang ASI Eksklusif dengan hasil pre test dengan point yang benar adalah 4 sedangkan post test dengan point yang benar adalah 7 dari total soal.

## **KESIMPULAN**

Asuhan keperawatan keluarga kelahiran anak pertama dengan masalah kurangnya pengetahuan pada ASI Eksklusif dengan cara melakukan Pendidikan kesehatan. Memberikan lembar kuesioner sebelum dan sesudah, menjelaskan tentang tujuan ASI Eksklusif dan permasalahan yang ibu alami selama proses ASI Eksklusif, menjelaskan tentang ASI Eksklusif, mengajarkan penanganan ASI Eksklusif, menjawab pertanyaan yang ada di lembar kuesioner sebelum melakukan penkes klien menjawab

hasil yang benar yaitu 4 point dari 10 pertanyaan setelah melakukan penkes klien menjawab dengan hasil yang benar yaitu 7 point dari 10 pertanyaannya.

## SARAN

1. Bagi Puskesmas  
Dapat meningkatkan pemberian pelayanan pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan terhadap keluarga khususnya tentang ASI Eksklusif.
2. Bagi Institusi Pendidikan  
Dapat memberikan referensi khususnya Asuhan Keperawatan Keluarga dalam penanganan ASI Eksklusif.
3. Bagi Klien dan Keluarga  
Klien dan keluarga dapat menjaga kesehatan dengan melakukan penyuluhan sumber informasi tentang ASI Eksklusif pada tahap perkembangan keluarga kelahiran anak pertama.
4. Bagi Penulis  
Dapat lebih memperluas ilmu pengetahuan dan dapat memberi pengetahuan tentang ASI Eksklusif pada keluarga dengan tahap perkembangan keluarga kelahiran anak pertama.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ratnasari, D. (2017). *Family Support And Exclusive Breastfeeding Among Yogyakarta Mother In Employment*, 31-35
- Kemkes RI. (2013). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2013.
- Zakaria. (2017). *Asuhan Keperawatan Keluarga Pendekatan Teori Dan Konsep*.
- Kemkes RI. (2016). *Buku Pedoman Stimulasi, Deteksi, Dan Intervensi Dini*.
- Khasanah, Nur. (2011). *ASI Atau Susu Formula Pada Keluarga Kelahiran Anak*.
- Tampubolon. (2020). *Tahap-Tahap Proses Keperawatan*.
- Sumiati. (2017). *Peningkatan Pada Leaflet*.
- Lingga. (2019). *Pelaksanaan Perencanaan Melalui Implementasi Keperawatan*.
- Murni. (2012). *Kelebihan Leaflet*.
- Notoatmodjo. (2012). *Pengertian Tentang Pendidikan Kesehatan*.
- Andarmoyo. (2012). *Diagnosa Asuhan Keperawatan Keluarga*.

Dion. (2015). Pengkajian Asuhan Keperawatan Keluarga Anak Pertama.

Haryono. (2014). ASI Eksklusif Pada Anak Kelahiran Anak pertama.



