

**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta
2024**

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
CHILDBEARING FAMILY DENGAN INTERVENSI PENDIDIKAN
KESEHATAN TENTANG ASI EKSKLUSIF DENGAN MEDIA VIDEO
ANIMASI**

Salsabilah As Sofiyah¹, Nurul Devi Ardiani²

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta, ²Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga, ³Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Email : salsabilasofy01@gmail.com

ABSTRAK

Tahap keluarga dengan kelahiran anak pertama merupakan tahapan keluarga yang menantikan kelahiran anak pertama sampai berusia 30 bulan dengan tugas memberi ASI Eksklusif. Sebagai keluarga dengan kelahiran anak pertama, maka perlu dilakukan edukasi dalam pemberian ASI Eksklusif untuk meningkatkan pengetahuan dan kesiapan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode studi kasus yang menerapkan intervensi pendidikan kesehatan tentang ASI Eksklusif dengan media video animasi. Tujuan penelitian ini dilakukan ialah untuk menganalisis dan mengetahui gambaran asuhan keperawatan terhadap 1 responden sebagai subjek penelitian dengan kunjungan rumah menggunakan media video animasi selama 5 menit selama 2 kali intervensi dengan jarak waktu 1 minggu. Hasil penelitian setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan tentang ASI Eksklusif dengan media video animasi didapatkan hasil menjawab kuesioner skor *pre test* 5 benar dan *post test* yang diberikan dengan 10 jawaban benar yang menunjukkan responden mengalami peningkatan pengetahuan terkait pemberian ASI Eksklusif.

Kata kunci : Asuhan keperawatan keluarga, tahap *Child Bearing Family*, pendidikan kesehatan ASI Eksklusif dengan media video animasi

Nursing Study Program Of Diploma 3 Programs

Faculty Of Health Sciences

University Of Kusuma Husada Surakarta

2024

**FAMILY NURSING CARE FOR CHILDBEARING FAMILIES
UTILIZING HEALTH EDUCATION INTERVENTIONS
ABOUT EXCLUSIVE BREASTFEEDING THROUGH
ANIMATED VIDEOS**

Salsabilah As Sofiyah¹, Nurul Devi Ardiani²

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

² Lecturer of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, ³ Lecturer of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs

Author: salsabilasofy01@gmail.com

ABSTRACT

The childbearing family eagerly anticipates the period until the child reaches 30 months, focusing primarily on providing exclusive breastfeeding. As a childbearing family, counseling on exclusive breastfeeding is required to improve their knowledge and readiness. The methodology employed in this study involved conducting a case study on health education using animated videos on exclusive breastfeeding. The study aimed to investigate and identify a nursing care report for a single respondent as a research subject. The intervention included home visits with animated videos lasting 5 minutes each, conducted twice with a one-week interval between sessions. The results indicated that following health education intervention on exclusive breastfeeding through animated video, the respondent demonstrated improved knowledge as seen from the questionnaire score, which showed five correct answers in the pre-test from 10 correct answers in the post-test.

Keywords: Animated Videos, Childbearing Family Stage, Exclusive Breastfeeding, Family Nursing Care, Health Education

PENDAHULUAN

Keluarga adalah sekumpulan orang mengidentifikasi diri dan anggota yang terdiri dari dua orang atau lebih dalam satu rumah yang sama dan disatukan oleh kebersamaan dan kedekatan emosional. Keluarga memiliki 8 tahap perkembangan yang dimulai dari keluarga baru (*Beginning Family*), keluarga dengan kelahiran anak pertama (*Childbearing Family*), keluarga dengan tahap anak pra sekolah (*Family With Preschoolr*), keluarga dengan anak sekolah (*Family With School-Age Chilidren*), keluarga dengan anak remaja (*Family With Teenagers*), keluarga dengan anak dewasa (*Lounching Family*), keluarga usia pertengahan (*Middle Age Family*), serta keluarga usia lanjut (*Aging Family*) (Nadirawati, 2018).

Tahap keluarga dengan kelahiran anak pertama (*Childbearing Family*) adalah keluarga yang menantikan kelahiran anak yang pertama selanjutnya sampai anak pertama berusia 30 bulan (Nadirawati, 2018). Tugas utama pada keluarga dengan kelahiran anak pertama, yaitu memberi ASI Eksklusif sebagai kebutuhan utama untuk bayi (minimal 6 bulan), memberi kasih sayang, memberikan perhatian, dan memperkenalkan dengan keluarga besar masing-masing pasangan (Mubarok dan Sentosa, 2014).

Profil Data Kesehatan Indonesia, cakupan balita dengan ASI Eksklusif tahun 2018 di Indonesia yaitu sebesar

65,16%. Data cakupan ASI Eksklusif di Jawa Tengah Tahun 2020 sebesar 76,30%, tahun 2019 sebesar 72,00%, tahun 2018 sebesar 50,56%, tahun 2017 sebesar 68,18% (Kemenkes, 2022). Menurut data persentase cakupan ASI Eksklusif di Jawa Tengah pada tahun 2022 sebesar 78,71%. Data ini menunjukkan penurunan bila dibandingkan dengan presentase pemberian ASI Eksklusif di tahun 2021 sebesar 78,93%.

Sikap ibu tentang pemberian ASI Eksklusif merupakan faktor untuk menentukan ibu memiliki kesiapan dalam memberikan ASI secara Eksklusif. Hal ini merupakan hal yang krusial karena pengetahuan pemberian ASI pada bayi oleh ibu berperan penting dalam tumbuh kembang bayi karena ASI merupakan makanan yang paling cocok bagi bayi sebab mempunyai nilai gizi yang paling tinggi sebagai konstituen penting yang membentuk perkembangan mikrobioma usus bayi dan kekebalan.

Berdasarkan kasus yang dialami, maka diperlukan pemberian pendidikan kesehatan yang bertujuannya meningkatkan pengetahuan serta pemahaman ibu mengenai pentingnya kesehatan untuk tercapainya perilaku kesehatan anak selama proses tumbuh kembangnya berlangsung (Fauziah & Tridiyawati, 2023). Tindakan pemberian pendidikan kesehatan dapat diberikan menggunakan

berbagai media, misalnya dengan menggunakan media video animasi.

Pemberian pendidikan kesehatan dengan menggunakan media video animasi, merupakan salah satu cara dalam memberikan penjelasan yang lebih mudah dipahami masyarakat karena keunikan dan menariknya media yang digunakan, penyampaian lebih bervariasi tidak hanya dengan komunikasi verbal melalui penuturan kata-kata penulis, masyarakat lebih mengamati, tidak hanya mendengarkan saja sehingga dari hasil yang diamati oleh masyarakat dapat menerapkan apa yang telah disampaikan dari pendidikan kesehatan media video animasi.

Pelaksanaan tindakan pendidikan kesehatan dilakukan untuk mengetahui gambaran tentang pelaksanaan Asuhan Keperawatan keluarga pada tahap perkembangan *Childbearing Family* dengan intervensi Pendidikan ASI Eksklusif

METODE PENELITIAN

Karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus dengan cara pendekatan deskriptif dalam bentuk intervensi, yaitu intervensi pendidikan kesehatan tentang ASI Eksklusif dengan media video animasi

Studi kasus ini menganalisis pemberian asuhan keperawatan berupa pemberian Pendidikan Kesehatan video animasi dalam jangka waktu 2 kali dengan jarak 1

minggu dan durasi video 5 menit pada setiap kunjungan rumahan. Jumlah subjek yang berpartisipasi dalam penelitian ini ada 1 (satu) dan dilakukan pada tanggal 1 Februari – 9 Februari 2024 dengan waktu intervensi 2 kali dalam jarak waktu 1 minggu minimal 4x kunjungan

HASIL

Hasil pengkajian didapatkan data keluarga Tn.R dan Ny.A 39 dengan kepala keluarga Tn.R berusia 26 tahun, bekerja wiraswasta, Pendidikan terakhir yaitu D4, istri Tn.S yaitu Ny.A berusia 26 tahun, pekerjaan yaitu sebagai ibu rumah tangga, Pendidikan terakhir yaitu SMK, keluarga Tn.R beragama islam, Tn.R dan Ny.A menikah sudah 3 tahun. Tipe keluarga Ny. R yaitu Nuclear Family yang terdiri dari Ayah, Ibu, dan anak. Saat ini keluarga Ny.R berada pada tahap perkembangan keluarga *Childbearing family*. Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi yaitu Ny.A mengatakan sudah menerapkan ASI Eksklusif tetapi Ny. A kurang memahami dan mengetahui tentang ASI eksklusif, dan belum pernah memperoleh informasi. Ny.A masih tampak bingung mengenai ASI eksklusif

Hasil analisis perbedaan efektivitas pemberian intervensi pendidikan kesehatan pemberian ASI Eksklusif dengan media video animasi ialah:

Tabel 1. Hasil Skoring Diagnosis

Kriteria	Skor	Bobot	Rumus Perhitungan
1. Sifat masalah:			
a. Aktual.	3	1	$\frac{3}{3} \times 1 = 1$
b. Resiko/Ancaman Kesehatan.	2		
c. Keadaan Sejahtera/Diagnosis Sehat.	1		
2. Kemungkinan masalah dapat diubah :	2	2	$\frac{2}{2} \times 2 = 2$
a. Mudah	1		
b. Sebagian.	0		
c. Tidak dapat.			
3. Kemungkinan masalah dapat di cegah :	3	1	$\frac{2}{3} \times 1 = \frac{2}{3}$
a. Tinggi.	2		
b. Cukup.	1		
c. Rendah.	2	1	$\frac{2}{2} \times 1 = 1$
4. Menonjolnya masalah :			
a. Masalah dirasakan dan harus segera ditangani.	1		
b. Ada masalah tetapi tidak perlu ditangani.	0		
c. Masalah tidak dirasakan.			
Jumlah total.			Hasil. $4 \frac{2}{3}$

Dari hasil skoring diagnosis yang muncul didapatkan hasil : Dari hasil skoring kesiapan menjadi orang tua 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 : masalah dirasakan dan harus segera ditangani dengan nilai 1, jumlah total nilai untuk diagnosis

defisit pengetahuan tentang ASI eksklusif adalah $4 \frac{2}{3}$.

Adapun implementasi yang dilakukan sesuai diagnosis keperawatan yang ditetapkan berupa defisit pengetahuan tentang ASI Eksklusif adalah pelaksanaan intervensi pemberian pendidikan kesehatan tentang ASI Eksklusif dengan media video animasi. Evaluasi yang didapat dari hasil tindakan yang dilakukan, Tn. R dan

Ny. A mampu menjawab kuesioner *post-test* yang diberikan dengan 10 jawaban benar setelah dilakukan penerapan tindakan.

PEMBAHASAN

Pengkajian pada tahap perkembangan keluarga saat ini bahwa keluarga Tn.R berada pada tahap *childbearing family*. Tn.R sebagai suami dan Ny.A sebagai istri dan sudah memiliki anak satu usia 1 bulan. Pada tahap *Childbearing family* mempunyai tugas yaitu adaptasi terhadap perubahan peran dalam anggota keluarga. Data yang didapat pada pengkajian, data subjektif antara lain klien mengatakan sudah menerapkan ASI Eksklusif tetapi Ny. A kurang mengetahui dan memahami terkait dengan ASI Eksklusif, Ny.A mengatakan belum pernah memperoleh informasi tentang ASI eksklusif. Data objektif antara lain klien masih tampak bingung mengenai tentang ASI eksklusif.

Tahap keluarga dengan kelahiran anak pertama (*childbearing family*) adalah tahap perkembangan keluarga yang dimulai ketika kelahiran anak pertama sampai anak berusia 30 bulan (Nadirawati, 2018). 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. Kesiapan menjadi orang tua merupakan tolak ukur untuk pertumbuhan dan perkembangan pada anak nya.

Pada kasus yang dialami oleh keluarga Tn. R, keluarga Tn.R masih beradaptasi terhadap perubahan peran yang dialami dan masih belum memahami terkait pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

Berdasarkan data subjektif dan data objektif yang diperoleh pada pengkajian maka dirumuskan diagnosis keperawatan Defisit Pengetahuan (D.0111).

Defisit pengetahuan adalah ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu dengan tidak menunjukkan respons, perubahan, atau pola disfungsi manusia, tetapi lebih sebagai suatu etiologi atau faktor penunjang yang dapat menambah suatu variasi respon (PPNI, 2016).

Pada studi kasus yang dilakukan, diagnosis defisit pengetahuan diangkat menjadi masalah keperawatan yang dialami keluarga Tn.R dan menjadi prioritas diagnosis karena berdasarkan total skoring tertinggi dengan didapatkan hasil sifat masalah : Aktual dengan nilai 1, kemungkinan masalah dapat diubah : mudah dengan nilai 2, kemungkinan masalah dapat dicegah : cukup dengan nilai 2/3, menonjolnya masalah : masalah dirasakan dan harus segera ditangani dengan nilai 1,

jumlah total nilai untuk diagnosis defisit pengetahuan tentang ASI eksklusif adalah $4\frac{2}{3}$.

Diagnosis defisit pengetahuan yang dialami oleh keluarga Tn. R dapat ditangani dengan melakukan edukasi kesehatan (I.12383) yang diharapkan intervensi yang sudah disusun merupakan tindakan untuk meningkatkan Pengetahuan tentang ASI Eksklusif. Intervensi ini dilakukan dengan menerapkan Pendidikan Kesehatan tentang ASI Eksklusif dengan media video animasi dilakukan 2x intervensi dalam jarak waktu 1 minggu.

Pada studi kasus ini dilakukan implementasi dengan diagnosis defisit pengetahuan (D.0111) yaitu memberikan pendidikan kesehatan Tentang ASI Eksklusif untuk meningkatkan pengetahuan ibu menyusui. Selama dilakukan 4 kali kunjungan diharapkan keluarga dapat meningkatkan pengetahuan tentang ASI Eksklusif. Pemberian Pendidikan Kesehatan tentang ASI Eksklusif dengan media video animasi yang diberikan 2x dalam jarak waktu 1 minggu kunjungan hari ketiga dan kunjungan ke 4, dan dengan skor *pre test* 5 dan skor *post test* 10, berdasarkan pre- test dan post test

Pendidikan Kesehatan ASI Eksklusif dilakukan terdapat pengaruh menjadi lebih baik tentang pengetahuan dan keterampilan ibu menyusui, saling bekerjasama untuk meningkatkan ASI Eksklusif sehingga dapat menentukan keberhasilan ibu

menyusui, dan juga ditambah dukungan suami dapat menentukan keberhasilan ibu menyusui dan memberikan rasa nyaman pada ibu yang dapat mempengaruhi produksi ASI (Wardhani et al., 2021)

Edukasi dengan media video ini menjadi faktor eksternal yang menambah pengetahuan ibu melalui informasi yang diberikan tentang ASI Eksklusif, dikarenakan penggunaan media video selain memperhatikan gambar namun juga memberikan efek suara, sehingga indera penglihatan dan pendengaran bekerja secara bersamaan dan membuat otak bekerja lebih baik untuk menyerap informasi (Epiphani, 2024).

Berdasarkan masalah keperawatan yang terjadi, maka pelaksanaan tindakan yang tepat sesuai rencana yang ditetapkan ialah pemberian pendidikan kesehatan tentang ASI Eksklusif dengan media video animasi. Penggunaan media video animasi bertujuan menyampaikan pendidikan kesehatan melalui video animasi akan lebih menarik dan menarik perhatian ibu dan akan lebih fokus dalam memperhatikan isi dari Pendidikan Kesehatan (Augustina, 2021). Tindakan ini dilakukan dengan tujuan mengatasi ketidaktahuan ibu dalam memberikan ASI Eksklusif yang tepat kepada anak pada keluarga tahap *Childbearing*.

Hasil akhir setelah dilakukan Pendidikan kesehatan tentang ASI eksklusif dengan media video animasi

dengan diagnosis keperawatan defisit pengetahuan tentang ASI Eksklusif selama 4 kali kunjungan didapatkan evaluasi akhir pengetahuan Ny. A meningkat.

Hasil evaluasi data *subjektif* : Ny.A mengatakan sudah cukup mengerti terkait penjelasan tentang ASI eksklusif mengenai pengertian ASI, manfaat ASI, faktor yang mempengaruhi pemberian ASI, jenis ASI, komposisi ASI, dampak jika tidak diberikan ASI. Sedangkan hasil *Objektif* : Ny.A bisa menjawab kuesioner *post-test* yang diberikan dengan 10 jawaban benar. Jadi *Analisis*: Masalah defisit pengetahuan tentang ASI eksklusif teratasi. Dengan *Planning*: pertahankan intervensi, anjurkan keluarga untuk menerapkan ASI eksklusif dari umur 0-6 bulan, motivasi keluarga agar melihat video kembali.

KESIMPULAN

Hasil pengkajian didapatkan data keluarga Tn.R dan Ny.A 39 dengan kepala keluarga Tn.R berusia 26 tahun, bekerja wiraswasta, Pendidikan terakhir yaitu D4, istri Tn.S yaitu Ny.A berusia 26 tahun. Data subjektif antara lain klien mengatakan sudah menerapkan ASI Eksklusif tetapi Ny. A kurang mengetahui dan memahami terkait dengan ASI Eksklusif, Ny.A mengatakan belum pernah memperoleh informasi tentang ASI eksklusif. Data objektif antara lain klien masih tampak bingung

mengenai tentang ASI eksklusif. Berdasarkan hasil pengkajian yang didapatkan prioritas diagnosis keperawatan yaitu Defisit pengetahuan tentang ASI eksklusif (D.0111) dengan intervensi Edukasi kesehatan (I.12383) tentang ASI Eksklusif dengan menerapkan tindakan pendidikan kesehatan menggunakan media video animasi dengan durasi waktu 5 menit dengan 2 kali intervensi pemberian video, dalam jarak waktu 1 minggu. Hasil kuesioner *pre-test* Ny.A hanya menjawab 5 soal dengan benar dan menjawab 5 soal dengan salah dan jumlah pertanyaan 10 soal. Pada hasil penerapan tindakan, diketahui skor *pre test* 5 dan skor *post test* 10 ketika diberikan tindakan intervensi pendidikan kesehatan ASI Eksklusif dengan menggunakan video animasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, I., Astuti, D., & Bhakti, Y. B. (2021). Peningkatan Kompetensi Guru dalam Pembuatan Video Animasi Pembelajaran Interaktif dengan Powtoon. 10(01), 61–69.
- Aritonang, J., Gurning, R., Br Brahmana, N. E., & Tarigan, Y. G. (2023). Pengaruh Edukasi Media Vidio Animasi Tentang Asi Eksklusif Terhadap Sikap Ibu Di Wilayah Puskesmas Limbong Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Lingkungan Hidup*, 8(1),

- 2935.<https://doi.org/10.51544/jkmlh.v8i1.4360>
- Ehipani, M.I. 2024. Pengaruh EDO (Edukasi Media Video) Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Menyusui Tentang ASI Eksklusif Di Wilayah Puskesmas Gunung Pati Semarang. *Protein: Jurnal Ilmu Keperawatan* Vol. 2 (1).
- Fauziah, S. L., & Tridiyawati, F. (2023). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Video Animasi Terhadap Pengetahuan ASI Eksklusif Pada Ibu Primigravida*. 03(03), 1171–1177.<http://dohara.or.id/index.php/isjnm%7C>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI : Situasi dan Analisis ASI Eksklusif*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Nadirawati (2018) *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga*. 1st edn. Edited by Anna. Bandung: PT Refika Aditama
- SDKI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) : Definisi dan Indikator Diagnostik (III)*. DPP PPNI.
- SIKI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan (I)*. DPP PPNI.
- SLKI. 2019. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI
- WHO. *Exclusive Breastfeeding For Optimal Growth, Development And Health Of Infants*. In :WHO. 2017; 1-3.

