

**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada
Tahun 2021**

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA
PADA TAHAP PERKEMBANGAN *CHILDBEARING***

Rany Setianingrum¹, Erlina Windyastuti²

¹mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Fakultas Ilmu

ranysty12@gmail.com

Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

²Dosen Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

erlinawindy@ukh.ac.id

Abstrak

Tahap perkembangan keluarga dengan kelahiran anak pertama (*Childbearing*) adalah tahap perkembangan keluarga dimulai, ketika kelahiran anak pertama sampai anak berusia 30 bulan. Masalah kesehatan utama pada keluarga dengan kelahiran anak pertama adalah pemberian ASI sebagai kebutuhan utama bayi minimal 6 bulan salah satu masalah dalam pemberian ASI adalah seperti produksi ASInya sedikit dan bayi sering menangis sehingga tidak maksimal dalam pemberian ASI Eksklusif, untuk mengatasi masalah dalam pemberian ASI dapat dilakukan tindakan non farmakologi salah satunya pijat oksitosin. Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui keefektifan jurnal pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode studi kasus. Hasil studi kasus ini menunjukkan adanya peningkatan produksi ASI dengan indikator frekuensi BAK 8 kali, lama menyusui 10-15 menit dan frekuensi menyusui 10-12 kali, dari sebelum pijat oksitosin produksi ASI sedikit setelah dilakukan pijat selama 3 hari produksi ASI meningkat yang artinya bahwa terjadi peningkatan produksi ASI dalam pemberian pijat oksitosin. Studi kasus ini dapat digunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan keluarga mengenai intervensi non farmakologi berupa pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI pada keluarga dengan kelahiran anak pertama.

Kata kunci: keluarga kelahiran anak pertama, peningkatan produksi ASI, pijat oksitosin.

Referensi: 27 (2011-2019)

**Study Program of Nursing Diploma Three
Faculty of Health Sciences
University of Kusuma Husada
Year 2021**

FAMILY NURSING AT THE DEVELOPMENT STAGE OF CHILDBEARING

Rany Setianingrum¹, Erlina Windyastuti²

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

ranysty12@gmail.com

² Lecturer of Nursing in University of Kusuma Husada Surakarta

erlinawindy@ukh.ac.id

Abstract

The stage of family development with the birth of the first child (Childbearing) is the stage of family development starting from the birth of the first child until the child is 30 months old. The main health problem in families with the birth of their first child is breastfeeding as the baby's main need for at least 6 months. One of the problems in breastfeeding is that there is little milk production and babies often cry therefore they are not optimal in exclusive breastfeeding, to overcome problems in breastfeeding, it can be done non-pharmacological actions one of them is oxytocin massage. This case study aims to know the effectiveness of the effect of oxytocin massage on increasing breast milk production.

This type of research is descriptive using case study method. The results of this case study indicate an increase in breast milk production with indicators of 8 times urination frequency, 10-15 minutes breastfeeding duration and 10-12 times breastfeeding frequency, from before oxytocin massage; breast milk production was slightly increased after massage for 3 days, which means that there is an increase in breast milk production increase in milk production in the administration of oxytocin massage. This case study can be used for the development of family nursing knowledge regarding non-pharmacological interventions in the form of oxytocin massage to increase milk production in families with the birth of their first child.

Key words: family birth of the first child, increased milk production, oxytocin massage.

References: 27 (2011-2019)

PENDAHULUAN

Keluarga *Childbearing* adalah keluarga yang menantikan kelahiran dimulai dari kehamilan sampai kelahiran anak pertama berlanjut sampai anak pertama berusia 30 bulan. Kedatangan bayi dalam rumah tangga menciptakan perubahan-perubahan bagi anggota keluarga dan setiap kumpulan hubungan (Nadirawati. 2018).

Tugas perkembangan pada keluarga *Childbearing* adalah adaptasi terhadap perubahan anggota keluarga yakni pada perubahan peran, interaksi, mempertahankan hubungan perkawinan yang memuaskan, kemampuan merawat bayi, dan pemilihan alat kontrasepsi (Zakaria, 2017). Tugas keluarga setelah kelahiran anak pertama adalah memberi ASI Eksklusif sebagai kebutuhan utama bayi (minimal 6 bulan), memberikan kasih sayang, mulai mensosialisasikan dengan keluarga besar masing-masing pasangan (Mubarak dan Santosa, 2014).

ASI merupakan satu jenis makanan yang mencukupi seluruh kebutuhan bayi baik fisik, psikologi, sosial maupun spiritual. ASI mengandung nutrisi, hormon, sistem kekebalan pertumbuhan, anti alergi, serta anti inflamasi. Nutrisi dalam ASI mencakup hampir 200 unsur zat makanan (Maryunani, 2015). ASI merupakan makanan utama bagi bayi dan paling sempurna, mengandung hampir semua zat gizi dengan komposisi sesuai dengan kebutuhan bayi untuk tumbuh dan berkembang secara optimal (Pollard, 2016). Pemberian ASI diatur dalam PP No. 33 tahun 2012 dimana

disebutkan pemberian ASI Eksklusif sejak lahir sampai batas usia 6 bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan bayi (Lestari, 2018).

Menurut Riset Kesehatan Daerah (Riskesdas, 2018), mengungkap alasan utama anak 0-23 bulan belum atau tidak pernah menyusui karena ASI tidak keluar (65%), sehingga bayi usia 0-5 bulan (33%) telah diberikan makanan prelaktal dengan jenis makanan terbanyak (85%) yaitu susu formula.

Presentase bayi 0-5 bulan yang masih mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia yang tertinggi di Nusa Tenggara Timur sebesar 79,9% dan terendah berada di Provinsi Gorontalo sebesar 32,3% dan rata-rata pemberian ASI eksklusif di Indonesia sebesar 54,0% (Kemenkes RI, 2016). Presentase pemberian ASI eksklusif di Jawa Tengah pada tahun 2016 sebesar 54,2%, Kabupaten/Kota dengan presentase tertinggi adalah Kota Pekalongan sebesar 89,40% dan presentase terendah adalah Grobogan sebesar 10,18%. Sedangkan untuk di Karanganyar pemberian ASI eksklusif tergolong rendah dengan presentase sebesar 19,40% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2016).

Hasil penelitian Delima, Arni, dan Rosya (2016) menunjukkan bahwa tindakan pemijatan oksitosin dilakukan untuk merangsang reflek oksitosin atau reflek *let down* serta mampu meningkatkan produksi ASI, dengan dilakukan pemijatan ini ibu akan merasa lebih rileks, kelelahan setelah melahirkan akan hilang, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI juga cepat keluar. Penelitian tersebut dengan

melakukan kunjungan rumah selama 3 hari berturut-turut untuk melaksanakan pijat oksitosin selama 10-15 menit dapat dilakukan berulang, dapat dilakukan perawat dengan cara kunjungan rumah serta bisa dilakukam oleh suami atau anggota keluarga lainnya.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah diskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Studi kasus adalah penelitian yang mencakup pengkajian bertujuan memberikan gambaran secara mendetail mengenai latar belakang, sifat maupun karakter yang ada dari suatu kasus, dengan kata lain bahwa studi kasus memusatkan perhatian pada suatu kasus secara intensif dan rinci (Nursalam, 2016). Studi kasus ini untuk mengeksplorasi masalah Asuhan Keperawatan keluarga pada Tahap Perkembangan Keluarga *Childbearing*.

Subjek dalam studi kasus Asuhan Keperawatan keluarga pada Tahap Perkembangan Keluarga *Childbearing* yaitu suatu keluarga dengan tahap perkembangan *childbearing*. Tempat penelitian pada studi kasus ini telah dilaksanakan di wilayah Puskesmas Gondangrejo. Studi kasus ini telah dilakukan pada tanggal 17-21 Februari 2021, dengan jumlah kunjungan 5 (lima) kali selama pengelolaan kasus.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian didapatkan data subjektif antara lain klien mengatakan ASI belum lancar, belum paham bagaimana cara mengasuh bayi. Klien mengeluhkan masih terasa nyeri dibagian bekas operasi dan

mengatakan ASI belum lancar, pernah diberi susu formula tetapi bayi diare akhirnya dihentikan, klien mengatakan payudaranya bengkak, dan untuk perawatan *post sectio caesaria* klien mengatakan selalu merawat bekas luka setiap hari dengan mengganti perban. Data objektif klien terlihat bingung mengapa ASI tidak keluar dan By. K rewel, klien terlihat masih bingung bagaimana cara mengasuh bayi dan masih dibantu dengan ibunya.

Tanda bayi yang tidak mendapat cukup ASI adalah bayi akan sering rewel, menangis, menyusu lebih lama dari frekuensi biasa dan ingin minum ASI dengan waktu cukup pendek (Italia dan Yanti, 2019). Setelah menyesuaikan dengan teori didapatkan bahwa tanda bayi kurang terpenuhi kebutuhan ASI adalah By. K sering rewel dan menangis, suka terbangun ketika malam hari. Pengkajian yang berfokus terhadap pengeluaran ASI pada payudara klien adalah pemberian ASI pada bayi baru lahir sampai umur 6 bulan (Wiji, 2013).

Diagnosis keperawatan yang ditegakkan berdasarkan hasil pengkajian yaitu Menyusui Tidak Efektif (D.0029) kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan pada proses menyusui (SDKI, 2018) dengan total skoring 3 2/3 dengan kriteria sifat masalah aktual dengan skor 1, kemungkinan masalah dapat diubah sebagian dengan skor 1, potensial masalah dapat dicegah cukup dengan skor 2/3, menonjolnya masalah dapat dirasakan dan harus segera ditangani dengan skor 1.

Intervensi keperawatan pada studi kasus ini berfokus pada diagnosis keperawatan Menyusui

Tidak Efektif (D.0029) dengan tujuan umum pijat oksitosin mampu meningkatkan produksi ASI dan tujuan khusus mengacu pada 5 (lima) fungsi keperawatan keluarga (Riasmin, 2017) yaitu yang pertama keluarga mampu mengenal masalah tentang pentingnya ASI Eksklusif, yang kedua keluarga mampu mengambil keputusan memberikan ASI semaksimal mungkin, ketiga keluarga mampu melakukan perawatan dengan keluarga ikut terlibat dalam tindakan pijat oksitosin, keempat keluarga mampu memodifikasi lingkungan dengan membuat lebih nyaman, keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan. Dengan intervensi berfokus pada pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI.

Tindakan pemijatan oksitosin dilakukan untuk merangsang reflek oksitosin atau reflek *let down* serta mampu meningkatkan produksi ASI, dengan dilakukan pemijatan ini ibu akan merasa lebih rileks, kelelahan setelah melahirkan akan hilang, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI juga cepat keluar (Delima, Arni, dan Rosya, 2016).

Implementasi yang dilakukan penulis sudah sesuai dengan intervensi dan jurnal yang digunakan oleh penulis, yaitu melakukan terapi pijat oksitosin pada klien selama 3 (tiga) hari dengan durasi 10-15 menit. Dalam studi kasus ini hasil observasi dilihat setelah 3 (hari) melakukan pijat oksitosin dan didapatkan adanya peningkatan produksi ASI setelah dilakukan pijat oksitosin, membuktikan bahwa pijat oksitosin ini dapat meningkatkan produksi ASI

Hasil studi kasus, dapat dibuktikan dengan indikator pada lembar observasi produksi ASI pada tabel berikut:

Tabel 1. Lembar Observasi Produksi ASI

No	Pertanyaan	Pre		Post	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Apakah ASI ibu apabila tidak menyusui merembes keluar melalui puting?		√	√	
2	Apakah payudara ibu terasa tegang sebelum menyusui ?	√			√
3	Apakah payudara ibu terasa lembut dan kosong setiap kali selesai menyusui ?		√	√	
4	Apakah bayi ibu setelah menyusui tertidur / tenang selama 3-4 jam?		√	√	
5	Apakah bayi ibu BAK ± 8 kali sehari?		√	√	

Pada kunjungan hari keempat didapatkan hasil evaluasi pada masalah keperawatan Menyusui

Tidak Efektif setelah dilakukan implementasi keperawatan dengan cara pijat oksitosin selama 3 hari maka produksi ASI meningkat. Data subjektif klien mengatakan setelah dilakukan pijat oksitosin merasa lebih nyaman dan rileks serta ASI yang keluar lebih banyak dari sebelumnya, klien dan keluarga mengatakan sudah mengerti tentang manfaat dan cara pijat oksitosin, klien mengatakan akan memberikan ASI semaksimal mungkin untuk bayinya. Data objektif Klien terlihat rileks setelah pijat oksitosin, bayi sudah tidak rewel setelah 10-15 menit menyusui, klien dan keluarga tampak paham.

Analisa keluarga mampu memenuhi 5 fungsi kesehatan keluarga yaitu keluarga mampu mengenal masalah (keluarga mampu menerima informasi), keluarga mampu mengambil keputusan (keluarga mampu memberikan ASI semaksimal mungkin), keluarga mampu melakukan perawatan (keluarga ikut terlibat dalam tindakan pijat oksitosin), keluarga mampu memodifikasi lingkungan (keluarga dapat membuat lingkungan menjadi nyaman), dan kemampuan pemanfaatan pelayanan keluarga (menyediakan video tentang pijat oksitosin) Selanjutnya, mempertahankan intervensi melakukan pijat oksitosin setiap hari selama 10 menit dilakukan sampai produksi ASI klien sudah mencukupi dan menganjurkan klien memberikan ASI semaksimal mungkin.

KESIMPULAN

Setelah penulis melakukan proses keperawatan dari pengkajian, penegakkan diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi

dan evaluasi pada tahap perkembangan keluarga *childbearing* di wilayah Puskesmas Gondangrejo tepatnya di Desa Ledok Kelurahan Krendowahono Kecamatan Gondangrejo Kabupaten Karanganyar. Kesimpulan yang dapat diambil adalah sebagai berikut:

1. Pengkajian

Data subjektif didapatkan hasil klien mengatakan ASI belum lancar, belum paham bagaimana cara mengasuh bayi. Klien mengeluhkan masih terasa nyeri dibagian bekas operasi dan mengatakan ASI belum lancar, pernah diberi susu formula tetapi bayi diare akhirnya dihentikan, klien mengatakan payudaranya bengkak, dan untuk perawatan *post sectio caesaria* klien mengatakan selalu merawat bekas luka setiap hari dengan mengganti perban. Data objektif klien terlihat bingung mengapa ASI tidak keluar dan By. K rewel, klien terlihat masih bingung bagaimana cara mengasuh bayi dan masih dibantu dengan ibunya.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan yang ditegakkan yaitu Menyusui Tidak Efektif (D.0029) dengan total skoring 3 2/3.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi yang disusun untuk diagnosis keperawatan Menyusui Tidak Efektif (D.0029) yaitu tujuan umum: Setelah dilakukan kunjungan keluarga selama 5 kali diharapkan keluarga dapat meningkatkan status menyusui, dukungan keluarga, dukungan sosial, perlekatan, status nutrisi bayi.

Tujuan khusus : setelah dilakukan 5 kali kunjungan diharapkan keluarga mampu mengenal masalah, keluarga mampu mengambil keputusan, keluarga mampu melakukan perawatan, keluarga mampu memodifikasi lingkungan, keluarga dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Intervensi keperawatan Keluarga dapat mengenal masalah : Promosi Berat Badan (I.03236) Jelaskan jenis makanan yang bergizi untuk meningkatkan produksi ASI. Keluarga mampu mengambil keputusan : Manajemen Nutrisi (I.03119) monitor asupan makanan. Keluarga mampu melakukan perawatan : Pijat Laktasi (I.03134) Identifikasi keinginan Ibu untuk menyusui, Pijat secara rutin setiap hari, Libatkan suami / keluarga. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan : Edukasi Orang tua : Fase Bayi (I.12400) jelaskan kebutuhan bayi. Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan: Konseling Laktasi (I.03093) identifikasi permasalahan yang Ibu alami selama proses menyusui.

4. Implementasi

Implementasi yang dilakukan pada tanggal 17 Februari 2021 sampai 21 Februari 2021 untuk mengatasi masalah keperawatan pada klien dengan diagnosis Menyusui Tidak Efektif (D.0029) adalah keluarga mampu mengenal masalah (mengidentifikasi keinginan ibu menyusui dan menjelaskan jenis makanan untuk meningkatkan

produksi ASI), keluarga mampu mengambil keputusan (menganjurkan klien memberikan ASI semaksimal mungkin), keluarga mampu melakukan perawatan (melakukan pijat oksitosin), keluarga mampu memodifikasi lingkungan, keluarga mampu memanfaatkan pelayanan keluarga (menyediakan video tentang pijat oksitosin).

5. Evaluasi

Hasil evaluasi pada masalah keperawatan Menyusui Tidak Efektif pada Minggu, 21 Februari 2021 jam 10.00 WIB didapatkan Data subjektif klien mengatakan setelah dilakukan pijat oksitosin merasa lebih nyaman dan rileks serta ASI yang keluar lebih banyak dari sebelumnya, klien dan keluarga mengatakan sudah mengerti tentang manfaat dan cara pijat oksitosin, klien mengatakan akan memberikan ASI semaksimal mungkin untuk bayinya. Data objektif Klien terlihat rileks setelah pijat oksitosin, bayi sudah tidak rewel setelah 10-15 menit menyusui, klien dan keluarga tampak paham. *Assesment* keluarga mampu melaksanakan 5 fungsi keluarga. *Planning* mempertahankan intervensi yaitu lakukan pijat oksitosin setiap hari selama 10 menit dan anjurkan klien memberikan ASI semaksimal mungkin.

SARAN

1. Bagi Perawat
Sebagai bahan masukan bagi perawat dalam mengambil langkah-langkah untuk menerapkan Asuhan Keperawatan dan dapat meningkatkan pengelolaan Asuhan Keperawatan sehingga perawat yang profesional serta trampil dalam melakukan Asuhan Keperawatan sesuai dengan kode etik keperawatan
2. Bagi Pelayanan Kesehatan
Sebagai referensi dan masukan dalam memberikan Asuhan Keperawatan pada Keluarga dengan tahap Perkembangan *Childbearing*
3. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan
Dapat memberikan referensi dalam perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang Asuhan Keperawatan Keluarga dan selalu meningkatkan kualitas pendidikan sehingga bisa meluluskan perawat yang berkualitas dan professional
4. Bagi Keluarga
Keluarga mampu mengetahui tentang gambaran umum pada keluarga dengan tahap perkembangan *childbearing* serta perawatan yang benar bagi keluarga supaya mendapatkan sosialisasi yang tepat
5. Bagi Penulis
Penulis dapat menambah pengetahuan dan pengalaman tentang Asuhan Keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga *childbearing* serta dapat diterapkan ketika di lapangan kerja
6. Bagi Puskesmas
Puskesmas lebih meningkatkan pelayanan kesehatan terutama dalam Asuhan Keperawatan keluarga melalui intervensi pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI bisa digunakan sebagai program untuk pemberian Asuhan Keperawatan keluarga dengan tahap perkembangan *childbearing*.

DAFTAR PUSTAKA

- Delima, Arni & Rosyana. 2016. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI Ibu Menyusui di Puskesmas Plus Mandiangin*
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2016*. <http://www.depkes.go.id>
- Faizzatul Ummah. 2014. *Pijat Oksitosin untuk Mempercepat Pengeluaran ASI pada Ibu Pasca Persalinan Normal di Dusun Sono Desa Ketanen Kecamatan Panceng Gresik*.
- Italia, Yanti M S. 2019. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Postpartum Di HPM Melt R.Palembang*. jurnal Stikes Mitra Adiguna Palembang
- Lestari, L. 2018. JURNAL KEBIDANAN Vol. 8 No. 2 Oktober 2018 p-ISSN.2089-7669 e-ISSN. 2621-2870 *Peningkatan Pengeluaran ASI*

- Dengan Kombinasi Pijat Oksitosin dan Teknik Marmet Pada Ibu Post Partum (Literatur)*
Kebidanan,8.<http://ejournal.poltekes-smg.ac.id/ojs/index.php/jurkeb/article/view/3741/923>
- Kemenkes RI. 2016. *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI tentang ASI Eksklusif*.
<https://pusdatin.kemkes.go.id>
- Maryunani, A. 2015. *Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta : CV. Trans Info Media
- Nadirawati. 2018. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga Teori dan Aplikasi Praktik*. Bandung : PT. Reflika Aditama
- Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* edisi 4. Jakarta : Salemba Medika
- Riasmini, dkk. 2017. *Panduan Asuhan Keperawatan Individu, Keluarga, Kelompok, dan Komunitas dengan Memodifikasi NANDA, ICNP, NOC dan NIC di Puskesmas dan Masyarakat*. Jakarta : Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press)
- Riset Kesehatan Daerah (Riskesdas). 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Jakarta
- [Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1. Jakarta : Dewan Pengurus PPNI](#)
- [Ummah F. 2014. Pijat Oksitosin Untuk Mempercepat Pengeluaran ASI Pada Ibu Pasca Salim Normal di Dusun Sono Desa Katenan](#)
- Wiji, R.H. 2013. *ASI dan Pedoman Ibu Menyusui*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Wiknjosastro, Hanifah. 2011. *Ilmu Bedah Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka