

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN  
TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA  
CHILDBEARING**

**Yovita Dinda Larasati<sup>1\*</sup>, Siti Mardiyah<sup>2</sup>**

Mahasiswa<sup>1</sup>, Dosen<sup>2</sup>, Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Fakultas Ilmu  
Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta  
Email: [yovitadindalarasati01@gmail.com](mailto:yovitadindalarasati01@gmail.com)

**ABSTRAK**

: Tahap perkembangan keluarga dengan *Childbearing* adalah keluarga yang dimulai dari kelahiran anak pertama sampai anak berusia 30 bulan. Masalah kesehatan yang sering muncul yaitu kurangnya pengetahuan dari orang tua untuk merawat bayi utamanya dalam hal menyusui efektif. Salah satu teknik untuk mengatasi masalah tersebut dengan melakukan Pendidikan kesehatan mengenai menyusui efektif. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran Asuhan Keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga *Childbearing*. Jenis studi kasus ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah tahap perkembangan keluarga *Childbearing* dengan masalah keperawatan deficit pengetahuan mengenai menyusui. Setelah dilakukan tindakan keperawatan Pendidikan kesehatan didapatkan hasil terjadi peningkatan hasil post test dari awal benar 4 menjadi benar 7 dari 10 soal yang diberikan. Rekomendasi tindakan terapi Pendidikan kesehatan efektif dilakukan pada pasien deficit pengetahuan mengenai menyusui.

**Kata Kunci : *childbearing*, menyusui, Pendidikan kesehatan**

*Study Program of Nursing Diploma Three Faculty of Health Sciences*

*University of Kusuma Husada Surakarta*

*2021*

***FAMILY NURSING CARE WITH FAMILY DEVELOPMENT  
STAGE CHILDBEARING***

***Yovita Dinda Larasati1\*, Siti Mardiyah2***

***Student1, Lecturer 2, Diploma Three Nursing Study Program, Faculty of Health  
Sciences, Kusuma Husada University Surakarta***

***Email: [yovitadindalarasati01@gmail.com](mailto:yovitadindalarasati01@gmail.com)***

***ABSTRAK***

*The stage of development of a childbearing family is a family that starts from the birth of the first child until the child is 30 months old. The health problem that often arises is the lack of knowledge from parents to care for babies, especially in terms of effective breastfeeding. One technique to overcome this problem is to conduct health education about effective breastfeeding. The purpose of this case study is to find out the description of family nursing care at the stage of childbearing family development. This type of case study is descriptive using a case study approach. The subject in this case study is a childbearing family developmental stage with nursing problems with knowledge deficit regarding breastfeeding. After nursing actions were carried out in health education, it was found that there was an increase in post test results from the beginning of correct 4 to correct 7 out of 10 questions given. Recommendations for therapeutic action Effective health education is carried out in patients with knowledge deficit about breastfeeding.*

***Keywords: childbearing, breastfeeding, health education***

## PENDAHULUAN

Keluarga adalah unit pelayanan kesehatan yang terdepan dalam meningkatkan derajat kesehatan komunitas. Apabila keluarga sehat maka akan tercipta komunitas yang sehat. Masalah kesehatan yang dialami oleh salah satu anggota keluarga dapat mempengaruhi anggota keluarga yang lain (Sudiharto, 2012).

Keluarga *childbearing* adalah keluarga yang menantikan kelahiran dimulai sampai kelahiran anak pertama dan berlanjut sampai anak pertama berusia 30 bulan. Pada periode *childbearing* (transisi), ibu membutuhkan adaptasi yang cepat, sehingga kondisi ini menempatkan ibu menjadi sangat rentan dan mereka memerlukan bantuan untuk beradaptasi dengan peran yang baru. Stress dari berbagai sumber dapat berefek negatif pada fungsi dan interaksi ibu dengan bayi dan keluarga, yang berdampak pada kesehatan fisik ibu dan bayi (Muhlisin, 2012)

Pada keluarga dengan tahap perkembangan *childbearing* muncul masalah masalah kesehatan. Masalah kesehatan yang sering muncul yaitu hubungan seksual dan sosial terganggu, suami merasakan terabaikan, peningkatan perselisihan. Hubungan seksual antar pasangan merupakan masalah yang paling sering muncul. Kesulitan seksual periode pasca post partum bisa terjadi akibat faktor peran baru yang dijalankan oleh ibu akibat kelelahan dan merasa kehilangan ketertarikan seksual (Mubarak, 2011).

Secara global terdapat 40 % bayi yang mendapat ASI eksklusif (WHO, 2017). Berdasarkan data dari kesehatan

Indonesia 2017 Persentasi pemberian ASI eksklusif umur 0-5 bln 46,76 % umur 0-6 bulan 35,73 %. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) kurang dari 1 jam 51;32 %, lebih dari 1 bulan 6,65% (Kesehatan Indonesia 2017). Menyusui adalah suatu cara dalam pemberian makanan yang ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat serta mempunyai pengaruh biologis dan kejiwaan yang unik terhadap kesehatan ibu dan bayi (Anggraini, 2010). Laktasi adalah keseluruhan proses menyusui mulai dari ASI diproduksi, disekresi, dan pengeluaran ASI sampai pada proses bayi menghisap dan menelan ASI (Marmi, 2012).

Promosi kesehatan adalah ada *empowerment* atau pemberdayaan ini, diartikan sebagai suatu kegiatan positif yang berkesinambungan (*sustainable*), dalam hal ini ialah perilaku sehat yang terjadi sebagai hasil promosi kesehatan harus berlangsung terus menerus, sambung menyambung, dari orang, kelompok, atau masyarakat pertama ke orang, kelompok atau masyarakat kedua, ketiga, dan seterusnya, karena peserta didik yang telah berhasil mengubah perilakunya menjadi perilaku sehat akan menularkan pendidikan kesehatannya kepada orang lain, kelompok lain, atau masyarakat lain. Pada pendidikan kesehatan maka pada pendidikan masyarakat telah berhasil mengubah perilaku peserta didik menjadi perilaku sehat, (Rachmad, 2011)

Pendidikan kesehatan adalah aplikasi atau penerapan pendidikan dalam bidang kesehatan. Secara operasional pendidikan kesehatan

adalah semua kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, praktek baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan data dan informasi tersebut penulis tertarik melakukan pengelolaan kasus keperawatan dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga *Childbearing*”.

#### **METODE**

Rancangan studi kasus ini mengevaluasi tingkat pengetahuan pasien sebelum dan sesudah tindakan Pendidikan kesehatan. Sebelum dilakukan tindakan subjek mengerjakan pre test, kemudian dilakukan intervensi Pendidikan kesehatan mengenai menyusui efektif setelah itu pasien diminta untuk mengerjakan post test. Keefektifan dari tindakan Pendidikan kesehatan tersebut dapat dilihat dari peningkatan nilai benar dari pre test ke post tes yaitu 4 menjadi 7 Pengambilan data dilakukan 15 Februari 2021 - 19 Februari 2021 di Puskesmas Gondangrejo Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik serta studi dokumentasi.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada hari pertama Rabu, 17 Februari 2021 pada jam 11.38 WIB Tindakan yang dilakukan penulis yaitu memperkenalkan diri menjelaskan maksud dan tujuan respon subyektif Ny.H mengatakan bersedia respon

obyektif Ny.H tampak bersedia kemudian memberikan informed consent dengan respon subyektif Ny.H mengatakan bersedia menandatangani informed consent untuk diberikan informasi, setelah itu penulis melakukan pengkajian atau pengambilan data pada keluarga respon subyektif Ny.H mengatakan sebelumnya belum paham mengenai cara menyusui yang benar dan untuk respon obyektif Ny.H Nampak antusias dan serius saat ditanya. Kemudian hal yang dilakukan penulis adalah mengontrak waktu dengan respon subyektif klien mengatakan bersedia besok jam 10.00 WIB diberikan Pendidikan Kesehatan.

Hari Kedua Jum'at 19 Februari 2021 pukul 10.00 WIB penulis telah merencanakan dan berniat melakukan beberapa Tindakan antara lain memberikan soal pretest dengan respon subyektif Ny.H mengatakan akan menjawab soal dengan sebisanya dan respon obyektif Ny.H tampak mengerjakan pretest dengan sungguh-sungguh kemudian penulis menyiapkan penkes (audiovisual) respon subyektif Ny.H siap mengatakan siap menerima materi penkes setelah itu penulis melakukan Pendidikan Kesehatan dengan menjelaskan materi yaitu pengertian menyusui, manfaat menyusui bagi ibu, manfaat menyusui bagi bayi, cara menyusui yang benar, durasi menyusui/waktu menyusui, dan Langkah Langkah menyusui respon Ny.H mengatakan sudah jelas karena sudah melihat video, respon obyektif klien tampak paham. Setelah itu menanyakan bagaimana video yang telah ditampilkan dengan respon

subyektif klien mengatakan video yang ditayangkan sangat menarik dan respon obyektif klien tampak sudah paham. Setelah itu Ny.H diberikan kesempatan untuk bertanya dengan respon subyektif Ny.H mengatakan apakah setelah menyusui wajib menyendawakan bayi? Dan respon obyektif Ny.H tampak paham setelah dijawab pertanyaannya. Kemudian menganjurkan memegang dan memeluk dan memegang menyentuh bayi dengan respon subyektif Ny.H mengatakan selalu menggendong anaknya saat mau tidur kemudian memotivasi orang tua untuk berbicara membaca untuk bayi dengan respon subyektif Ny.H mengatakan paham dan anak mempraktikkan anjuran perawat dan yang terakhir mengkontrak waktu.

Pada hari Sabtu 20 Februari 2021 pukul 10.00 WIB penulis mempraktikkan cara menyusui yang benar dengan respon subyektif Ny.H mengatakan sudah bisa karena sudah mendapatkan materi kemarin dan respon obyektif Ny.H tampak benar Langkah-langkah saat menyusui kemudian mempertanyakan apakah sudah diterapkan respon subyektif Ny.H mengatakan setelah mendapatkan materi kemarin saat menyusui menerapkan Langkah-langkah yang benar setelah itu mengontrak waktu dan Ny.H mengatakan bisa dan bersedia.

Pendidikan kesehatan adalah suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Artinya pendidikan kesehatan berupaya agar masyarakat menyadari bagaimana cara memelihara kesehatan mereka, bagaimana menghindari atau mencegah

hal-hal yang merugikan kesehatan dirinya dan kesehatan orang lain, kemana seharusnya mencari pengobatan jika sakit dan sebagainya (Windasari, 2014). Melakukan Pendidikan Kesehatan juga harus membuat perencanaan perencanaan agar apa yang disampaikan dapat diterima dan diaplikasikan dengan baik.

Hari terakhir implementasi yaitu hari Senin 22 Februari 2021 pukul 10.00 WIB penulis melakukan Tindakan memberikan posttest dengan respon subyektif Ny.H mengatakan sudah paham dan bisa menjawab posttest yang diberikan dan respon obyektif Ny.H tampak dengan teliti saat menjawab soal yang diberikan kemudian mengevaluasi dari apa yang sudah diberikan respon subyektif Ny.H mengatakan sudah paham dan akan menerapkan dengan benar selama menyusui anaknya dan Ny.H tampak Paham, Tindakan terakhir penulis berpamitan dengan Ny.H mengatakan terimakasih karena materi yang diberikan sangat bermanfaat dan Ny.H tampak senang

Hasil evaluasi subyektif Ny.H mengatakan sudah mengetahui bagaimana cara menjadi orang tua yang baik dan evaluasi obyektif Ny.H terlihat paham apa yang sudah dijelaskan. Tujuan pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya kehamilan akan membuat ibu menjadi tahu, memahami dan bisa melakukan aplikasi dengan mengambil keputusan yang sesuai jika menjumpai / terjadi tanda bahaya kehamilan. Peran perawat sebagai promotor kesehatan sangat diutamakan untuk meningkatkan kesehatan dengan cara mendidik

individu atau kelompok dikomunitas mengenali cara pencegahan dan pemeliharaan kesehatan (Notoadmodjo, 2012). Kegiatan Pendidikan Kesehatan memberikan pemahaman tentang pentingnya ASI dan cara untuk memberikan kepada buah hati.

Evaluasi selanjutnya secara subyektif Ny.H mengatakan sudah paham dan mengerti tentang cara menyusui yang benar, evaluasi obyektif Ny.H terlihat paham dengan penjelasan melalui audiovisual dan aktif bertanya yang menurutnya Ny.H tidak tau. Keefektifan media audiovisual dapat dibuktikan dengan penelitian oleh Saputra (2011) yang menyatakan adanya peningkatan yang signifikan pada pengetahuan responden sebelum dan sesudah mendapatkan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual. Media audiovisual juga lebih menarik perhatian, menghemat waktu dan dapat diputar berulang-ulang. Media ini merupakan media efektif dari segala sisi.

## **KESIMPULAN**

### **a. Pengkajian**

Penulis telah melakukan pengkajian secara aloanamnesa dan autoanamnesa pada keluarga Tn.F yang tinggal wilayah Gondangrejo Karanganyar pada tanggal 17 Februari 2021 didapatkan hasil antara lain yang terdiri ayah, ibu dan anak tinggal satu rumah. Fungsi perawatan Kesehatan sendiri menurut Tn.F definisi sehat merupakan anugrah dari yang maha kuasa sehingga sehat itu perlu dijaga, Ny.H mengatakan juga

apabila ada keluarga yang sakit akan merawat sampai sembuh kebiasaan Kesehatan yang merugikan Ny.H mengatakan Tn.F sering merokok, dalam hal peran nya sebagai ibu yang baru memiliki anak Ny.H mengatakan kurang mengetahui cara menyusui yang baik dan benar dan Ny.H mengatakan tidak mengetahui harus mencari tau kemana cara menyusui yang baik. Tekanan darah Ny.H 110/60 mmHg Nadi 90x/menit Tidak ada pembesaran kelenjar Typoid.

### **b. Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 17 Februari 2020, pada Nn.N didapatkan diagnosa keperawatan yaitu Defisit pengetahuan dengan hasil Skoring pada diagnosa defisit pengetahuan keluarga Tn.F didapatkan hasil sifat masalah aktual skor 1/3, kemungkinan masalah skor 2, potensial untuk dicegah skor 2/3 menonjolnya masalah skor 1 dengan total skor 4. dan diagnose kedua penulis merumuskan yaitu Peningkatan menjadi Orang Tua (D.0122).

### **c. Intervensi Keperawatan**

Pada diagnosa pertama yaitu defisiti pengetahuan (D.0111) dapat dirumuskan intervensi dengan tujuan umum yaitu Setelah dilakukan kunjungan keluarga seelama 4x kunjungan diharapkan tingkat pengetahuan meningkat (D.0111). Intervensi yang dirumuskan sesuai dengan 5 fungsi keperawatan keluarga antara lain keluarga mampu mengenal masalah dengan Promosi

Kesiapan Penerimaan Informasi (I.1247) keluarga mampu mengambil keputusan dengan Identifikasi informasi yang akan disampaikan, keluarga mampu memodifikasi lingkungan dengan Identifikasi kesiapan menerima informasi, Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit Lakukan pengutan potensi pasien dan keluarga untuk menerima informasi. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan Berikan infotmisi berupa alur, leaflet, atau gambar untuk memudahkan pasien dalam mendapatkan informasi kesehatan. Pada diagnose kedua yaitu Peningkatan menjadi Orang Tua (D.0122) dapat dirumuskan intervensi dengan tujuan umum Setelah dilakukan kunjungan keluarga selama 4x kunjungan diharapkan peran menjadi orang tua membaik (L.13120) Intervensi yang dirumuskan penulis antara lain Edukasi Orang tua : Fase Bayi (I.12400) Identifikasi pengetahuan dan kesiapan orang tua belajar tentang perawatan bayi, Motivasi orang tua untuk berbicara dan membaca untuk bayi, Anjurkan memegang memeluk memijat bermain dan menyentuh bayi.

d. Implementasi Keperawatan

Asuhan keperawatan yang diberikan terhadap keluarga dalam tahap childbearing. Setelah menyusun rencana/intervensi keperawatan maka melakukan tindakan/ implementasi keperawatan. Implementasi keperawatan yakni sesuai dengan intervensi

keperawatan yang disusun. Implementasi dimulai dari tanggal 18 Februari sampai 22 Februari 2021, implementasi yang diberikan antara lain. mengidentifikasi informasi yang akan disampaikan, mengidentifikasi kesiapan menerima informasi, melakukan pengutan potensi pasien dan keluarga untuk menerima informasi, memberikan infotmisi berupa alur, leaflet, atau gambar untuk memudahkan pasien dalam mendapatkan informasi kesehatan

e. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi akhir diagnosa defisit pengetahuan setelah dilakukan intervensi selama 4x kunjungan maka defisit pengetahuan teratasi. Evaluasi akhir pada keluarga tahap childbearing didapatkan hasil subyetif Ny,H mengatakan sudah paham dan mengerti tentang cara menyusui yang benar untuk hasil obyektif pasien mampu mempraktikan cara menyusui yang benar. Ny.H terlihat paham dan aktif bertanya. Assesment Masalah Sudah teratasi dibuktikan dengan Keluarga mampu mencapai fungsi keluarga yakitu keluarga mampu mengenal masalah,mampu mengambil keputusan,mampu merawat keluarga yaang sakit,mampu memodifikasi lingkungan. Planing Anjurkan Ny.H menerapkan cara menyusui yang benar

**SARAN**

a. Bagi Praktisi Keperawatan dan rumah sakit

Diharapkan hasil studi kasus yang saya lakukan ini dapat menjadi

rujukan dalam pengaplikasian pendidikan kesehatan cara menyusui yang benar. Sedangkan bagi rumah sakit khususnya Puskesmas gondangrejo Karanganyar dapat memberikan pelayanan kesehatan dan mempertahankan kerjasama baik antar tim kesehatan maupun dengan pasien sehingga asuhan keperawatan keluarga yang diberikan dapat mendukung kesembuhan pasien.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang perkembangan ilmu keperawatan, terutama asuhan keperawatan keluarga dalam tahap childbearing.

c. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan dapat membantu dalam tatalaksana defisit pengetahuan tentang cara menyusui yang benar dengan menerapkan terapi Pendidikan Kesehatan sebagai prioritas. Sedangkan bagi keluarga diharapkan dapat meningkatkan Kesehatan tiap anggota keluarga.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Marmi, (2012). Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah. Yogyakarta:Pustaka Pelajar
- Mubarak dan Santoso.2014.Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga Childbearing. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Mubarok. Wahit Iqbal, dkk 2010. Ilmu Keperawatan Komunitas , konsep dan Aplikasi. Jakarta : Selemba Medika

Muhlisin Abi. 2012. Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Gosyen Publishing

Notoatmodjo . 2012. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta

Sudiharto. 2012. Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural. Jakarta: EGC

Windasari, N.N., 2014. Pendidikan Kesehatan Dalam Meningkatkan Kepatuhan Merawat Kaki Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. Tesis. Univesitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta