

“PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN UNTUK MENINGKATKAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS MEDAN DELI”

Ameilia putri, Nisrina, Purwaningsih

ameiliaputri9626@gmail.com, nisrina.ars16@gmail.com, purwaningsih@gmail.com

Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan

Abstrak Air susu ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi Karena kandungan nutrisinya memenuhi kebutuhan tumbuh kembang bayi. Tingkat pengetahuan keluarga sangat mempengaruhi komitmennya dalam memberikan asi eksklusif. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan desain studi kasus yang dilakukan pada dua keluarga yang memiliki bayi berusia 0-12 bulan. Intervensi untk meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai asi eksklusif adalah melalui pendidikan kesehatan tentang teknik menyusui yang benar. Setelah penerapannya, terjadi peningkatan tingkat pengetahuan keluarga yang ditunjukkan dengan peningkatan dari 50% menjad 85% pada kedua subjek. Kesimpulan dan rekomendasi penelitian ini menunjukkan bahwa keterlibatan aktif keluarga dan pendidikan kesehatan secara teratur efektif meningkatkan pengetahuan keluarga tentang asi eskklusif. Kelurga disarankan untuk aktif mencari informasi pentingnya pemberian asi eksklusif untuk mendorong dan mendukung ibu dalam memberikan asi eksklusif pada enam bulan pertama kehidupan bayi.

Kata Kunci: pemberian asi eksklusif, tingkat pengetahuan, perawatan keperawatn keluarga.

Abstract Breast milk (ASI) is the best food for infants because its nutritional content meets the needs of infant growt and development. The family's level of knowledge greatly influences their commitment to providing exclusive breastfeeding. This research employed a descriptive method with a case study design, conducted on two families with infants aged 0-12 months. The intervention to improve family knowledge regarding exclusive breastfeeding was through health education on proper breastfeeding techniques. Following the implementation, there was an improvement in family knowledge levels, as demonstrated by an increas from 50% to 85% in both subject. The conclusion an recommendation of this study indicate that active family about exclusive breastfeeding. Families are advised to actively seek information on the importance of exclusive breastfeeding to encourage and support mothers is providing exclusive breastfeeding for the first six month of the infant's life.

Keywords: Exclusive breastfeeding, kowledge level, family nursing care

Pendahuluan

Setiap wanita akan mengalami proses kehamilan, persalinan dan menyusui yang merupakan suatu hal yang terjadi secara fisiologi. Kehadiran buah hati dapat membuat keluarga semakin lengkap karena adanya generasi yang menjadi penerus keluarga. Tugas orang tua adalah merawat dan membesarkan bayinya agar bisa tumbuh dan berkembang dengan sehat dan normal, salah satu yang harus dilakukan ibu adalah dengan cara menyusui atau memberikan air susu ibu (ASI) (Hasibuan, 2020)

Air susu ibu (ASI) adalah makanan terbaik untuk bayi, karena kandungan gizinya sangat khusus dan sempurna serta sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Asi mudah dicerna, karena selain mengandung zat gizi yang sesuai

juga mengandung enzim-enzim untuk mencerna zat-zat gizi yang terdapat dalam asi tersebut. Asi mengandung zat-zat gizi berkualitas tinggi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan bayi atau anak (Setiyaningsih et al., 2022). Pemberian harus segera mungkin asi pada saat awal kehidupannya dalam waktu 1 jam pertama, kemudian 2-3 jam sampai bayi merasakan puas. Pada usia 0 – 6 bulan bayi cukup mendapatkan asupan makanan dari asi tanpa ditambah makanan atau susu kemasan lain karena asi mengandung semua zat yang sangat cocok dan diperlukan untuk bayi sampai dengan umur 6 bulan di awal kehidupannya, hal ini yang kita kenal dengan asi eksklusif (Azim et al., 2021).

Menurut data UNICEF per Tahun 2020, hanya 44% bayi di dunia yang mendapatkan asi eksklusif dalam 6 bulan pertama. Sedangkan bayi yang lainnya, yang tidak diberi asi, lebih besar kemungkinan untuk meninggal dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan asi eksklusif. Sementara di Asia Selatan dan Asia Pasifik berturut-turut hanya sebesar 57% dan 30% ibu-ibu yang memberikan asi eksklusif kepada bayinya (Hartati et al., 2021). Kementerian Kesehatan Indonesia (2020) melaporkan jumlah bayi usia kurang dari 6 bulan yang di recall, dari 3.196.303 sasaran bayi kurang dari 6 bulan terdapat 2.113.564 bayi yang mendapatkan asi eksklusif atau sekitar 66,1%. Capaian indikator persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan asi eksklusif sudah memenuhi target tahun 2020, yaitu sebesar 40%. Berdasarkan distribusi provinsi, sebanyak 32 provinsi telah mencapai target yang yang diharapkan (Azim et al., 2021). Berdasarkan profil dinas kesehatan kota medan 2022, sekitar 40-60% ibu tidak menyusui bayinya, hal ini menunjukkan bahwa masih rendah pengetahuan ibu postpartum tentang bendungan asi terutama pemberian asi kepada bayinya dan pencapaian pada tahun 2012 sebesar 20,33% (Hasibuan, 2020)

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 29 Oktober 2024 di puskesmas medan deli jumlah bayi dengan asi eksklusif 80 bayi. Peneliti tertarik memaparkan gambaran Penerapan Pendidikan Kesehatan Untuk Meningkatkan Pemberian asi eksklusif di puskesmas medan deli.

TINJAUAN TEORITIS

Konsep Dasar Asi Eksklusif

Definisi

Asi eksklusif adalah pemberian asiI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur nol sampai enam bulan. Bahkan air putih tidak diberikan dalam tahap ASI eksklusif ini. Pada tahun 2001 World Health Organization/Organisasi Kesehatan Dunia menyatakan bahwa ASI eksklusif selama enam bulan pertama hidup bayi adalah yang terbaik. Dengan demikian, ketentuan sebelumnya (bahwa asi eksklusif itu cukup empat bulan) sudah tidak berlaku lagi (Kurniati et al., 2015).

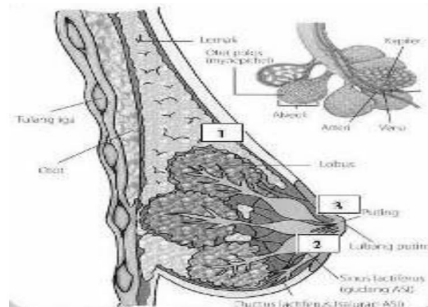
Namun ada kesalah pahaman tentang pemberian asi eksklusi 6 bulan bukan berarti pemberian asi dihentikan. Namun seiring dengan pemberian asi dan pengenalan makanan kepada bayi asi akan tetap dilanjutkan sampai umur 2 tahun menurut rekomendasi WHO.

Anatomi Fisiologi Payudara

Payudara (mammas, susu) adalah kelenjar yang terletak dibawah kulit, di atas otot dada. Fungsi dari payudara adalah memproduksi susu untuk nutrisi bayi. Manusia mempunyai sepasang kelenjar payudara, yang beratnya kurang lebih 200 gram, saat hamil 600 gram dan saat menyusui 800 gram. Pada payudara terdapat tiga bagian utama, yaitu:

- a. Korpus (badan), yaitu bagian yang membesar.
- b. Areola, yaitu bagian yang kehitaman di tengah.
- c. Papilla atau puting, yaitu bagian yang menonjol di puncak payudara.

Gambar 2.1 Anatomi Payudara (mammas)



Sumber (Kurniati et al., 2015)

1. Korpus Alveolus, yaitu unit terkecil yang memproduksi susu.

Bagian dari alveolus adalah sel aciner, jaringan lemak, sel plasma, sel otot polos, dan pembuluh darah. Lobulus, yaitu kumpulan dari alveolus. Lobus, yaitu beberapa lobulus yang berkumpul menjadi 15-20 lobus pada tiap payudara. Asi disalurkan dari alveolus ke dalam saluran kecil (duktulus), kemudian beberapa duktulus bergabung membentuk saluran yang lebih besar (duktus laktiferus).

2. Areola Sinus laktiferus,

yaitu saluran di bawah areola yang besar melebar, akhirnya memusat ke dalam puting dan bermuara ke luar. Di dalam dinding alveolus maupun saluran-saluran terdapat otot polos yang bila berkontraksi dapat memompa ASI keluar.

3. Papila

Bentuk puting ada empat, yaitu bentuk yang normal, pendek/datar, panjang, dan terbenam (*inverted*)

Manfaat Pemberian Asi Eksklusif 6 Bulan

Menurut buku yang di tulis oleh (Kurniati et al., 2015) manfaat pemberian asi selama 6 bulan terdiri dari:

1. Untuk Bayi
 - a. Melindungi dari infeksi gastrointestinal.
 - b. Bayi yang diberi asi eksklusif selama enam bulan tingkat pertumbuhannya lebih optimal.
 - c. Bayi yang diberi asi eksklusif enam bulan tidak menyebabkan kekurangan zat besi.
2. Untuk Ibu
 - 1) Menambah panjang kembalinya kesuburan pasca melahirkan, sehingga:
 - a) Memberi jarak antar anak yang lebih panjang alias menunda kehamilan berikutnya.
 - b) Karena kembalinya menstruasi tertunda, ibu menyusui tidak membutuhkan zat besi sebanyak ketika mengalami menstruasi.
 - 2) Ibu lebih cepat langsing. Penelitian membuktikan bahwa ibu menyusui enam bulan lebih langsing setengah kilogram dibanding ibu yang menyusui empat bulan.

Metode

Desain Penelitian

Desain pada penelitian ini adalah penelitian kemasayakatan dengan jenis penelitian studi kasus. Studi kasus pada penelitian ini menerapkan proses asuhan keperawatan keluarga yang meliputi pengkajian (melakukan pengumpulan data yang bersumber dari responden atau keluarga responden), diagnosa keperawatan (berdasarkan analisis terhadap data yang telah diperoleh dari hasil pengkajian), intervensi (menyusun

rencana tindakan keperawatan berdasarkan diagnosa keperawatan), implementasi (melakukan tindakan sesuai dengan rencana tindakan yang telah direncanakan), serta melakukan evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan.

Subyek Penelitian dan Fokus Penelitian

Subyek penelitian pada kasus ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan dengan pengetahuan terbatas mengenai asi eksklusif. Berikut ini adalah kriteria inklusi dan eksklusi sampel penelitian ini:

Kriteria inklusi

- a) Ibu yang memiliki anak berusia 0-6 bulan dan bersedia menjadi responden
- b) Ibu yang memiliki anak berusia 0-6 bulan dan dalam keadaan sehat mental dan sadar
- c) Ibu yang memiliki anak berusia 0-6 bulan dan mampu berkomunikasi dengan baik
- d) Ibu yang memiliki anak berusia 0-6 bulan dan hadir saat penelitian di puskesmas.

Kriteria eksklusi

- a) Orang tua yang memiliki bayi 0-6 bulan dan tidak bersedia menjadi responden
- b) Orang tua yang memiliki bayi 0-6 bulan dan dalam kondisi gangguan jiwa
- c) Orang tua yang memiliki bayi 0-6 bulan dan mengalami kecacatan (tuli, buta, bisu)
- d) Orang tua yang memiliki bayi 0-6 bulan dan tidak hadir saat pengambilan data

9. Hasil & Pembahasan :

Hasil :

A. Pengkajian

Tabel 4.1 Data Anggota Keluarga Kasus 1 dan Kasus 2

Identitas Klien	Kasus 1	Kasus II
Nama kepala keluarga	Tn.s	Tn A
Umur	36	36
Jenis Kelamin	L	L
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	WIRASWASTA	WIRASWASTA
Alamat	JL.KL yos sudarsono	JL.boxit no 42
Agama	Islam	Islam
Suku/ Bangsa	Batak	Melayu
Bahasa	Indonesia	Indonesia
Anggota keluarga	Ny. S (istri) umur 32 tahun By. R (anak) umur 2 bulan	Ny.S (istri) An.D (anak) umur 3 tahun By.E (anak) umur 3 bln

**“PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN UNTUK MENINGKATKAN
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS MEDAN DELI”**

Status Imunisasi	Status imunisasi pada keluarga Tn.S semuanya lengkap, Kecuali By. R yang belum lengkap	Status imunisasi pada keluarga Tn. A semuanya lengkap, kecuali pada By. E belum mendapatkan imunisasi karna usia By. E belum lengkap
------------------	--	--

Sumber : Pengkajian penulis (2025)

Berdasarkan tabel 4.2 diperoleh data kasus 1 yaitu keluarga Tn. S umur 36 tahun, pekerjaan sebagai wiraswasta, dengan tingkat Pendidikan terakhir SMA, dan memiliki istri bernama Ny. S umur 32 tahun dengan tingkat Pendidikan terakhir SMA, Keluarga Tn. S memiliki anak yaitu 1 orang anak yang masih bayi By. R, keluarga Tn. S tinggal bersama dalam 1 rumah. Sedangkan kasus 2 adalah keluarga Tn. A umur 36 tahun, pekerjaan wiraswasta, dengan tingkat Pendidikan terakhir SMA, dan memiliki istri bernama Ny. S umur 32 tahun, dengan tingkat Pendidikan SMA, keluarga Tn. A memiliki 2 orang anak yaitu An. D usia 3 tahun (adopsi), dan By. E usia 3 bulan, Keluarga Tn. A tinggal Bersama dalam 1 rumah.

Diagnosa Keperawatan

Tabel 4.2 Diagnosa Keperawatan

NO	Kasus 1	Kasus 2
1.	Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua b/ d kesiapan memenuhi kebutuhan d/d Ny. S mengatakan kurang mengetahui tentang manfaat dan cara pemberian asi eksklusif, Ny. S mengatakan mengalami penurunan berat badan dari bulan sebelumnya, Ny. S mengatakan imunisasinya lengkap sejauh ini, Ny. S mengatakan selalu rutin membawa R ke posyandu setiap bulannya, Ny. S mengatakan selalu sabar dalam menghadapi anak demi pertumbuhan dan perkembangannya, Ny. S tampak bingung dan tidak memahami tentang Manfaat dan cara pemberian asi eksklusif pada bayi, By. R tampak menangis, TTV :Baik, RR; 30x/m HR: 87X/m, T: 37.9 BB: 3,9 Kg TB: 55 Cm, Ny. S bertanya kepada peneliti tentang manfaat dan cara pemberian asi eksklusif pada anaknya, Ny. S tampak mendengarkan penjelasan yang telah diberikan Keluarga kurang pengetahuan tentang manfaat dan cara pemberian mpsi pada anaknya (Nilai <i>pre-test</i> 1 50 %)	Kesiapan Peningkatan Menjadu Orang Tua b/d Kesiapan memenuhi kebutuhan d/d Keluarga Tn. A mengatakan kurang mengetahui tentang manfaat dan cara pemberian asi eksklusif pada anaknya, Ny.S mengatakan beberapa hari ini anak rewel dan badannya terasa panas, Ny. S mengatakan sudah membawa By. E untuk diobati ke puskesmas, Ny. S mengatakan selalu mengikuti kegiatan posyandu setiap bulannya, Ny. R mengatakan imunisasinya lengkap sejauh ini, Keluarga Tn. A mengatakan akan mendengarkan informasi mengenai manfaat dan cara pemberian asi eksklusif, Keluarga Tn. A tampak bertanya mengenai manfaat dan cara pemberian asi eksklusif pada anaknya, By. B tampak menangis, TTV :Baik, compos mentis, RR; 30x/m, HR: 87X/m, T: 38. 0, BB:4Kg, TB: 56 Cm, Ny. S tampak kooperatif saat diberikan

edukasi, Ny. S tampak mendengarkan penjelasan yang telah diberikan, Keluarga kurang pengetahuan tentang kesehatan keluarganya, Nilai *Pre test* 50% (kurang)

Pembahasan

Pada pembahasan ini, setelah peneliti melakukan studi kasus Implementasi Pendidikan Kesehatan tentang manfaat dan cara pemberian asi eksklusif pada bayi untuk pencegahan penurunan berat badan pada anggota keluarga Tn. S dan anggota keluarga Tn. A di wilayah kerja UPT. Puskesmas Medan Deli. Pasien 1 mulai tanggal 27 februari – 01 Maret 2025, kemudian pada pasien 2 mulai tanggal 27 Februari – 01 Maret 2025, Maka dalam bab ini penulis akan membahas beberapa kesamaan antara pasien 1 dan pasien 2 Adapun kesamaan yang akan dibahas yaitu mulai dari tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan sampai evaluasi yang telah dilakukan kepada klien.

Peneliti melakukan penelitian terhadap dua pasien yang sama sama memiliki permasalahan yang sama yaitu kurangnya pengetahuan tentang asi eksklusif di Wilayah UPT Puskesmas Medan Deli sesuai dengan proses keperawatan yang dikembangkan dengan SDKI, (2017) SKLI, (2022) SIKI, (2018) yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Tujuan khusus tersebut meliputi pengkajian keperawatan, menyusun perencanaan asuhan keperawatan, merumuskan diagnosa keperawatan, melakukan implementasi yang komprehensif, serta melakukan evaluasi keperawatan. Berikut adalah pembahasan yang disesuaikan dengan tujuan khusus dari penelitian ini.

Pengkajian

Tahap pengkajian merupakan tahap awal dan landasan dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi tentang masalah klien agar dapat memberikan arahan dalam pembuatan intervensi keperawatan. Dalam pengkajian ini ada beberapa kesamaan yang terdapat pada pasien 1 dan 2 diantaranya:

Keluarga 1 dan keluarga 2 membutuhkan informasi lebih untuk membantu perkembangan pada anaknya, dimana keluarga 1 dan 2 akan meningkatkan menjadi orang

tua. Hal ini dapat dilihat dari tingkat pendidikan keluarga hanya setingkat SMA. serta kurangnya informasi mengenai manfaat dan cara pemberian asi eksklusif pada bayi untuk pencegahan penurunan berat badan.

Pada pengkajian kedua kasus tersebut didapatkan data :

Kasus 1

1. Ny. S mengatakan kurang mengetahui tentang asi eksklusif
2. Ny. S mengatakan tidak tahu asi eksklusif itu sampai umur berapa
Ny. S mengatakan By. R bulan ini mengalami penurunan berat badan dari bulan sebelumnya.
3. Ny. S mengatakan bayi juga perlu dibrikan air putih
4. Ny. S mengatakan imunisasinya lengkap sejauh ini
5. Ny. S mengatakan selalu rutin membawa By. R ke posyandu setiap bulannya
6. Ny. S mengatakan harus selalu sabar dalam menghadapi anak demi pertumbuhan dan perkembangannya

Kasus 2

1. Keluarga Tn. A mengatakan kurang mengetahui tentang asi eksklusif
2. Keluarga Tn. A mengatakan belum pernah mendapatkan edukasi tentang pemberian asi untuk pencegahan penurunan berat badan
3. Keluarga Tn. A mengatakan anaknya minum susu formula sebagai pengganti tambahan ASI
4. Ny.S mengatakan beberapa hari ini anak rewel dan badannya terasa panas
5. Ny. S mengatakan sudah membawa By. E untuk diobati ke puskesmas
6. Ny. S mengatakan selalu mengikuti kegiatan posyandu setiap bulannya
7. Ny. S mengatakan imunisasinya lengkap sejauh ini
8. Keluarga Tn. A mengatakan akan mendengarkan informasi mengenai asi eksklusif

Karena pemberian ASI harus segera mungkin pada saat awal kehidupannya dalam waktu 1 jam pertama, kemudian 2-3 jam sampai bayi merasakan puas. Pada usia 0 – 6 bulan bayi cukup mendapatkan asupan makanan dari ASI tanpa ditambah makanan atau susu kemasan lain karena ASI mengandung semua zat yang sangat cocok dan

diperlukan untuk bayi sampai dengan umur 6 bulan di awal kehidupannya, hal ini yang kita kenal dengan ASI Eksklusif (Azim et al., 2021).

Diagnosa

Diagnosa keperawatan keluarga merupakan kesimpulan yang ditarik dari data yang dikumpulkan tentang keluarga. Diagnosa ini berfungsi sebagai alat untuk menggambarkan masalah keluarga yang dapat ditangani oleh perawat. Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinik mengenai respons individu, keluarga, dan komunitas terhadap permasalahan kesehatan atau proses kehidupan yang aktual dan potensial. Diagnosa ini memberikan dasar untuk pemilihan intervensi keperawatan untuk mencapai hasil yang merupakan tanggung jawab perawat. Diagnosa keperawatan keluarga merupakan hasil dari analisis data sari hasil pengkajian keluarga, yang dimana diagnosanya diangkat berdasarkan masalah-masalah pada fungsi keluarga, struktur keluarga, dan lingkungan keluarga (Wahyuni. T et al, 2021).

Menurut SDKI (2017) diagnosa keperawatan keluarga yang dapat ditegakkan pada pasien, antara lain:

- 1) Kesiapan Peningkatan Koping keluarga (D.0090)
- 2) Ketidakmampuan Koping Keluarga (D.0093)
- 3) Penurunan Koping Keluarga (D.0097)
- 4) Manajemen Kesehatan keluarga Tidak efektif (D.0115)
- 5) Gangguan proses Keluarga (D. 0120)
- 6) Kesiapan peningkatan Menjadi orang Tuan (D.0122)
- 7) Kesiapan Peningkatan Proses Keluarga (D.0123)
- 8) Ketegangan Peran Pemberi Asuhan (D.0124)
- 9) Pencapaian Peran Menjadi Orang Tua (D.0126)
- 10) Resiko Gangguan perlekatan (D.0127)
- 11) Resiko Proses Pengasuhan Tidak Efektif (D.0128)

Berdasarkan hasil pengkajian, disimpulkan bahwa diagnosa keperawatan keluarga utama dan yang menjadi fokus penelitian pada kasus 1 & 2 adalah Pencapaian peran menjadi orang tua b/d kurangnya pengetahuan orang tua **D.0126** (SDKI, 2017). Pernyataan ini menunjukkan bahwa klien mengalami kesulitan dalam menjalankan peran sebagai orang tua secara optimal karena kurangnya informasi atau edukasi, khususnya mengenai asi eksklusif. Asi eksklusif adalah pemberian asi saja tanpa tambahan makanan

atau minuman lain kepada bayi sejak lahir sehingga usia 6 bulan. Kurangnya pengetahuan inidapat berdampak pada cara ibu merawat, memberi makan dan memastikan kesehatan bayi.

Intervensi

Dalam tahap perencanaan tindakan pada pasien, penulis tidak menemukan kesulitan karena keluarga mau bekerja sama dengan baik dalam menemukan rencana keperawatan dan mau menerima tindakan keperawatan yang akan dilaksanakan terhadap pasien, agar tercapainya tujuan keperawatan klien.

Berdasarkan teori intervensi yang diberikan yaitu Edukasi menyusui (I.12393) bersumber dari SIKI (2018) yaitu :

1. Pada pasien 1, 1.) Melakukan *pre-test* menggunakan kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan keluarga didapatkan tingkat pengetahuan keluarga 50% (kurang), 2.) identifikasi kesiapan dan kemampuan ibu menerima informasi, 3.) sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, 4.) Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, 5.) Berikan kesempatan ibu untuk bertanya, 5.) Ajarkan cara pemberian asi eksklusif yang benar, 6.) Ajarkan cara mengatur posisi , 7.) Melakukan *post- test* di hari ke 3 untuk mengukur tingkat pengetahuan keluarga dengan menggunakan kuisisioner 80%

2. Pada pasien 2: 1.) Melakukan *pre-test* menggunakan kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan keluarga didapatkan tingkat pengetahuan keluarga 50% (kurang), 2.) identifikasi kesiapan dan kemampuan ibu menerima informasi, 3.) sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, 4.) Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, 5.) Berikan kesempatan ibu untuk bertanya, 5.) Ajarkan cara pemberian mpasi dan pemilihan makanan, 6.) Ajarkan cara mengatur posisi menyusui, 7.) Melakukan *post- test* di hari ke 3 untuk mengukur tingkat pengetahuan keluarga dengan menggunakan kuisisioner 82%

Implementasi

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada kasus satu dan kasus dua tidak terdapat kesenjangan, pelaksanaan tindakan yang mengacu pada rencana perawatan yang telah dibuat sebelumnya serta menyesuaikan dengan kondisi responden pada saat diberikan, sehingga rencana tindakan dilaksanakan dengan urutan yang tidak sama persis

dengan teori namun tetap semua rencana tindakan terlaksana dengan baik. Dalam melaksanakan tindakan keperawatan, penulis bekerjasama dengan keluarga dan berpartisipasi aktif dengan keluarga responden. Adapun tindakan keperawatan yang dilaksanakan sesuai dengan intervensi yang direncanakan antara lain:

Evaluasi

Setelah dilakukan Tindakan terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien 1 dan pasien 2, maka tahap evaluasi semua masalah teratasi semua di hari ke tiga masing – masing klien. Pasien 1 mulai dari tanggal 27 Februari 2025 – 01 Januari 2025 dan pasien 2 dari mulai tanggal 27 Februari 2025 –01 Januari 2025.

- a. Keluarga Pasien 1 (Keluarga Tn. S) Pencapaian peran menjadi orang tua b/d kurangnya pengetahuan orang tua **(D.0126)** teratasi setelah hari ke 3 perawatan.

Dikatakan teratasi karena pernyataan klien dan observasi dari perawat yaitu :

1. Data Subjektif

Keluarga mengatakan ingin mengusahakan memenuhi kebutuhan anaknya agar tercukupi asi eksklusif agar tercegah dari penurunan berat badan, Keluarga mengatakan sudah paham mengenai edukasi tentang manfaat dan cara pemberian asi eksklusif pada anaknya.

2. Data Objektif

Keluarga tampak sudah mengerti dengan edukasi yang diberikan. Nilai pengetahuan keluarga meningkat dari sebelum dieberikan edukasi 50% (kurang), kemudian setelah diberikan edukasi meningkat menjadi 80% (baik)

- b. Keluarga Pasien 2 (Keluarga Tn. A) Pencapaian peran menjadi orang tua b/d kurangnya pengetahuan orang tua teratasi setelah 3 hari diberikan edukasi.

Dikatakan teratasi karena pernyataan dari klien dan observasi dari perawat yaitu:

1. Data Subjektif

Ny. S mengatakan sudah mengerti atas informasi yang disampaikan tentang manfaat dan cara pemberian asi EKSKLUSIF pada bayi, Keluarga mengatakan akan menerapkan cara pemberian asi eksklusif pada anaknya sesuai dengan materi yang dijelaskan perawat tadi.

2. Data objektif

Ny. S sudah mengerti dengan informasi yang disampaikan, Nilai pengetahuan keluarga meningkat dari sebelum diberikan edukasi 50% (kurang), kemudian setelah diberikan edukasi meningkat menjadi 82% (baik)/ Setelah diberikan pendidikan kesehatan,

keluarga pasien I dan pasien II menerapkan dalam kehidupan sehari-hari sehingga nilai pengetahuan tiap-tiap keluarga meningkat.

Setelah diberikan pendidikan kesehatan, keluarga pasien I dan pasien II menerapkan dalam kehidupan sehari-hari sehingga nilai pengetahuan tiap-tiap keluarga meningkat. Hasil penelitian sesuai dengan jurnal (Wardhani et al., 2021) yang membahas meningkatkan pengetahuan ibu serta sikap mereka terhadap pemberian ASI eksklusif.

Kesimpulan dan Saran

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan desain studi kasus didapatkan hasil kurangnya kesiapan menjadi orang tua pada anggota keluarga Tn. S dan anggota keluarga Tn. A di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Deli, maka peneliti dapat mengambil keputusan dan saran sebagai berikut:

Kesimpulan

1. Pengkajian Keperawatan

Pada kasus I dan II didapatkan kurangnya pengetahuan tentang ASI EKSKLUSIF. Pada pasien I mengalami kurangnya pengetahuan manfaat dan cara pemberian ASI dan belum pernah mendapatkan informasi. Pada pasien II mengalami kurangnya pengetahuan manfaat dan cara pemberian ASI eksklusif.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan pada pasien I dan II sama yaitu: Pencapaian peran menjadi orang tua.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi yang diberikan pada kasus I dan II:

1.) Melakukan pre-test menggunakan kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan keluarga didapatkan tingkat pengetahuan keluarga 50% (kurang), 2.) identifikasi kesiapan dan kemampuan ibu menerima informasi, 3.) sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, 4.) Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, 5.) Berikan kesempatan ibu untuk bertanya, 5.) Ajarkan cara pemberian ASI eksklusif yang benar, 6.) Ajarkan cara mengatur posisi, 7.) Melakukan post-test di hari ke 3 untuk mengukur tingkat pengetahuan keluarga dengan menggunakan kuisisioner 80%.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang diberikan ialah:1). Melakukan pre-test menggunakan kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan keluarga., 2). Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan ibu menerima informasi, 3). pemberian asi eksklusif pada bayi, 4). Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, 5). Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, 6). Mengajarkan cara menyusui yang baik dan benar, 7). Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlektan (lacth on) dengan benar, 8). Memberikan kesempatan kepada ibu untuk bertanya, Menjelaskan tanda manfaat menyusui bagi bayi dan ibu, 9).Menjelaskan tanda- tanda awal lapar pada bayi.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan tindakan terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan pada kasus I dan II, maka tahap evaluasi semua masalah teratasi sebagian dihari ke tiga masing - masing pasien. Pada kasus I setelah dilakukan pre-test menggunakan kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan keluarga, terjadi peningkatan pengetahuan keluarga. Pada kasus II setelah dilakukan pre-test menggunakan kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan keluarga, terjadi peningkatan pengetahuan keluarga. Pada kasus I dan II dapat disimpulkan bahwa pengetahuan keluarga meningkat.

Saran:

1. Bagi Puskesmas

Diharapkan UPT Puskesmas Medan Deli dapat terus meningkatkan program edukasi melalui penyuluhan rutin, baik secara kelompok maupun individual, terutama kepada ibu hamil dan inu menyusui.

2. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan ibu menyusui dan anggota keluarga, khususnya suami dan orang tua, dapat lebih aktif dalam mencari informasi mengenai pentingnya ASI EKSKLUSIF. Dukungan keluarga sangat diperlukan agar ibu memiliki motivasi dan keyakinan untuk membdrikan asi eksklusif secara penuh selama enam bulan pertama kehidupan bayi.

3. Bagi Peneliti

Bagi penelian selanjutnya disarankan untuk melakukan studi dengan jangka waktu yang lebih panjang dan melibatkan jumlah responden yang lebih besar agar hasil penelitian lebih representatif. Selain itu, pengembangan metode edukasi yang lebih interaktif dan inovatif, untuk meningkatkan efektivitas penyampaian informasi mengenai asi eksklusif.

Daftar Pustaka :

- Adolph, R. (2019). *Pendidikan Kesehatan Dan Promosi Kesehatan Dalam Keperawatan*.
- Anjelina, E., Lestari, R. M., & Prasida, D. W. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Marina Permai Kota Palangka Raya Tahun 2022. *Jurnal Surya Medika*, 9(1), 126–136. <https://doi.org/10.33084/jsm.v9i1.5159>
- Azim, N. A. Al, Puspita, I., & Fauzia, N. A. (2021). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pola Pemberian ASI (Air Susu Ibu) Pada Ibu Menyusui Yang Bekerja. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 4(2), 1–15. <https://doi.org/10.32584/jikm.v4i2.1298>
- Hartati, Y., Farida, T., Handayani, S., & Anggraini, H. (2021). Relationship of Employment, Education, & Family Support with Exclusive Breastfeeding on Babies Aged more than 6 Months in Lubuk Batang Baru. *Jurnal Kebidanan*, 11(2), 175–180. <https://doi.org/10.31983/jkb.v11i2.7786>
- Hasibuan, P. (2020). Hubungan frekuensi menyusui dan teknik menyusui dengan bendungan asi pada ibu nifas di klinik Alisha Medan. *Jurnal Economic and Strategy (JES)*, 1(1), 1–10.
- Kurniati, I. D., Setiawan, R., Rohmani, A., Lahdji, A., Tajally, A., Ratnaningrum, K., Basuki, R., Reviewer, S., & Wahab, Z. (2015). *Buku Ajar*.
- Kurniawati, R., Sari, W. I., & Islamiah, D. (2020). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif DI Desa Trenyang Wilayah Kerja Puskesmas Sumberpucung. *Borneo Journal of Medical Laboratory Technology*, 2(2), 155–160. <https://doi.org/10.33084/bjmlt.v2i2.1389>
- Milah, A. S. (2022). *PENDIDIKAN KESEHATAN DAN PROMOSI KESEHATAN DALAM KEPERAWATAN* (M. Falah (ed.)). EDU PUBLISHER. http://repository.unigal.ac.id/bitstream/handle/123456789/3054/Buku_Promkes_ready_Ebook_%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Mulyani Sri, & Sulistiawan Andika. (2021). Pendidikan Kesehatan Asi Eksklusif Dan Teknik Menyusui Yang Benar. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5, 515–517.
- Purnamayanthi, P. P. I. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang ASI Eksklusif Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian ASI Eksklusif Di PMB Hj. Sulini, Denpasar. *Jurnal Medika Usada*, 2(1), 1–7. <https://doi.org/10.54107/medikausada.v2i1.39>
- Setiyaningsih, F. Y., Isro'aini, A., Permatasari, R. D., Purwanti, T., Ningrum, N. M., Mildiana, Y. E., & Sulistyawati, H. (2022). Pendidikan Tentang Pentingnya Dukungan Keluarga dalam Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Abdi Medika*, 2(2), 59–64. <https://doi.org/10.35874/jam.v2i2.1135>

- Ummah, M. S. (2019). Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Edisi Tahun 2017. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 11, Issue 1). http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBATUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
- Wahyuni. T et al. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Dilengkapi Riset dan praktik*. <https://askepbukukeperawatankeluarga.com>
- Widayanti, A., & Mawardika, T. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan ASI Eksklusif terhadap Breastfeeding Self-Efficacy pada Ibu Menyusui. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 4(2), 177–188. <https://doi.org/10.22437/jini.v4i2.27673>
- Yuna Trisuci Aprillia, Endang Siti Mawarni, & Santi Agustina. (2019). Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), 865–872. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.427>
- Afifaturrohmi. 2016. Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas tentang Cara Menyusui yang Benar di RSUD Wonosari Gunung Kidul. Yogyakarta (elibrary.almaata.ac.pdf)
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (Cetakan 3). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (Cetakan 2). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2022). Standar Luaran Keperawatan Indonesia (Cetakan 3). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.