



WGH



ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

ASKEP KELUARGA SESUAI KEBUTUHAN TUMBUH KEMBANG



Pendahuluan

KELUARGA merupakan unit utama dalam masyarakat yang mengalami perubahan dinamis seiring waktu. Setiap keluarga mengalami tahapan perkembangan yang memiliki tugas-tugas tertentu yang harus dipenuhi agar fungsi keluarga berjalan optimal. *Pendekatan perkembangan keluarga menjadi landasan penting dalam keperawatan keluarga karena dapat digunakan untuk mengidentifikasi potensi masalah dan intervensi keperawatan yang tepat.*

CONTOH:

Seorang perawat mendampingi keluarga dengan anak remaja yang sedang mengalami konflik karena perbedaan gaya komunikasi. Dalam hal ini, **perawat perlu** memahami bahwa keluarga berada pada **tahap V** perkembangan keluarga menurut Duvall dan tantangannya adalah menjembatani **perubahan peran anak dan orang tua**.



Tahapan Perkembangan Keluarga (Duvall, 1985)

Tahap	Deskripsi	Tugas Perkembangan
I. Keluarga Pemula	Pasangan menikah, belum memiliki anak	Menyesuaikan diri sebagai pasangan, merencanakan kehamilan, stabilitas ekonomi
II. Keluarga dengan Anak Bayi	Anak pertama lahir	Adaptasi peran sebagai orang tua, pengasuhan awal
III. Anak Prasekolah	Anak usia 2–6 tahun	Stimulasi tumbuh kembang, pendidikan karakter dasar
IV. Anak Usia Sekolah	Anak 6–13 tahun	Pendidikan formal, pengawasan sosial
V. Anak Remaja	Anak 13–20 tahun	Komunikasi terbuka, memberikan batasan dan kebebasan
VI. Anak Dewasa Meninggalkan Rumah	Anak dewasa mulai mandiri	Reorientasi hubungan orang tua-anak, dukungan emosional
VII. Usia Pertengahan	Anak sudah mandiri, pasangan pensiun	Menjaga kedekatan pasangan, persiapan masa lansia
VIII. Masa Lansia	Kehilangan pasangan, penyesuaian terhadap usia lanjut	Menjaga kesehatan, koneksi sosial, penerimaan diri

Teori Psikososial Erikson dalam Konteks Keluarga

Setiap anggota keluarga juga menghadapi krisis psikososial sesuai usia, yang dapat berpengaruh terhadap dinamika keluarga secara keseluruhan.

Usia	Tahap Erikson	Tugas
0–1 tahun	Trust vs Mistrust	Mengembangkan rasa percaya melalui pengasuhan yang konsisten
1–3 tahun	Autonomy vs Shame	Kemandirian awal, orang tua perlu memberi ruang
6–12 tahun	Industry vs Inferiority	Anak perlu diberi tanggung jawab dan dorongan
13–18 tahun	Identity vs Role Confusion	Remaja butuh eksplorasi identitas dan dukungan komunikasi
Dewasa awal	Intimacy vs Isolation	Pasangan muda perlu membentuk keintiman sehat
Lansia	Integrity vs Despair	Refleksi hidup dan pencarian makna diri

CONTOH KASUS APLIKATIF

Kasus 1:

Keluarga Pak Yanto memiliki dua anak usia SD dan remaja. Anak sulung sering terlibat konflik dengan orang tua karena merasa dikekang.

Tahap keluarga: V (Keluarga dengan anak remaja)

Masalah: Pola komunikasi tidak efektif

Intervensi: Edukasi tentang komunikasi dua arah, latihan keterampilan mendengarkan aktif bagi orang tua

Kasus 2:

Nenek Sulastri tinggal bersama cucunya setelah suaminya meninggal. Ia sering mengeluh kesepian dan tidak dihargai.

Tahap keluarga: VIII (Masa lansia)

Masalah: Risiko isolasi sosial

Intervensi: Kunjungan rumah oleh kader, menghubungkan nenek ke kelompok lansia di posyandu



PENGAYAAN TEORI DALAM ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Model McGill (Wright & Leahey, 2000)

Model ini menekankan pada fungsi keluarga dan kekuatan keluarga alih-alih hanya fokus pada defisit atau masalah.

Prinsip utama:

- Perawat mengidentifikasi kekuatan keluarga sebagai dasar intervensi.
- Mendorong partisipasi aktif keluarga dalam pengambilan keputusan.
- Memfasilitasi empowerment dan coping adaptif keluarga.

Aplikasi:

Pada keluarga dengan anak remaja yang mengalami gangguan emosi, perawat fokus pada kekuatan keluarga seperti komunikasi terbuka antara ibu dan anak untuk memfasilitasi terapi keluarga.

Teori Sistem Keluarga (Bowen)

Melihat keluarga sebagai satu kesatuan sistemik, bukan individu yang terpisah. Setiap perubahan dalam satu anggota keluarga akan memengaruhi yang lain.

Konsep kunci:

- Triangulasi: konflik dua anggota melibatkan pihak ketiga
- Differentiation of self: kemampuan anggota keluarga membedakan diri dari emosi kolektif keluarga
- Family projection process: masalah orang tua diproyeksikan ke anak

Aplikasi:

Anak menjadi “korban” stres rumah tangga orang tua. Intervensi: identifikasi pola hubungan dan edukasi keluarga mengenai pengaruh relasi terhadap kesehatan mental anak.

Model Calgary Family Assessment (CFAM)

Model ini menilai struktur, perkembangan, dan fungsi keluarga secara sistematis, dengan 3 domain utama:

- Structural (internal, eksternal, konteks)
- Developmental (tahapan, tugas, keterikatan)
- Functional (interaksi, komunikasi, pemecahan masalah)

Aplikasi:

Digunakan sebagai panduan wawancara awal untuk mengidentifikasi sumber stres, kekuatan, dan tugas perkembangan yang belum terpenuhi dalam keluarga.

Teori Adaptasi Roy (Model Adaptasi Sistem)

Memandang keluarga sebagai sistem adaptif yang terus-menerus menghadapi stresor eksternal dan internal.

Fokus:

- Stimuli: faktor pemicu seperti kehilangan anggota keluarga
- Coping mechanisms: strategi penyesuaian keluarga
- Adaptation level: sejauh mana keluarga mampu berfungsi setelah perubahan

Aplikasi:

Keluarga pasca bencana yang kehilangan rumah dan anggota keluarga. Fokus perawat pada bagaimana keluarga beradaptasi secara emosional, ekonomi, dan spiritual.

Model Keluarga Friedman (Family System Model)

Menekankan pada **fungsi keluarga secara holistik** yang mencakup:

- ✓ Fungsi afektif
- ✓ Fungsi sosialisasi
- ✓ Fungsi ekonomi
- ✓ Fungsi reproduksi
- ✓ Fungsi perawatan kesehatan

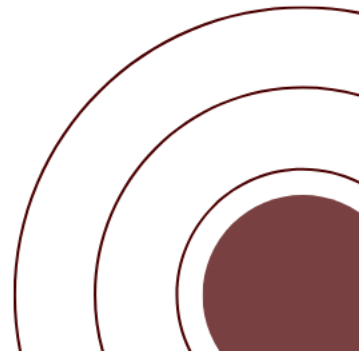
Aplikasi:

Dalam keluarga dengan lansia yang sakit kronik, evaluasi perawat mencakup: apakah fungsi perawatan berjalan, apakah fungsi ekonomi dan afeksi mendukung?





Ringkasan tiap tahap
Masalah umum keluarga
Cerita kasus singkat (vignette)
Diagnosa keperawatan berbasis SDKI



TAHAP I – KELUARGA PEMULA

Pasangan yang baru menikah, belum memiliki anak.

Masalah Umum:

- Konflik peran pasangan
- Kesulitan adaptasi kehidupan bersama

Cerita Kasus Singkat:

Rani dan Dika, pasangan baru menikah 6 bulan. Mereka sering berdebat soal keuangan dan pembagian tugas rumah tangga. Rani merasa kewalahan karena Dika jarang membantu pekerjaan rumah.

Diagnosis SDKI:

- D.0102 Gangguan komunikasi verbal dalam keluarga
- D.0110 Ketidakefektifan koping keluarga



TAHAP II – KELUARGA DENGAN ANAK BAYI

Keluarga dengan anak pertama usia 0–30 bulan.

Masalah Umum:

- Kecemasan pengasuhan
- Keletihan ibu

Cerita Kasus Singkat:

Yulia, ibu muda usia 24 tahun, sering menangis karena merasa kewalahan mengurus bayinya yang sering menangis di malam hari. Suami jarang membantu karena sibuk bekerja.

Diagnosis SDKI:

- D.0104 Risiko gangguan keterikatan ibu–anak
- D.0109 Ketidakefektifan pola peran keluarga



TAHAP III – KELUARGA DENGAN ANAK PRASEKOLAH

Anak tertua usia 2–6 tahun.

Masalah Umum:

- Tantangan perilaku anak
- Konflik pola asuh

Cerita Kasus Singkat:

Pasangan Lina dan Adi mengalami stres karena anaknya yang berusia 4 tahun sulit diatur dan sering tantrum. Mereka berbeda pendapat soal cara mendisiplinkan anak.

Diagnosis SDKI:

- **D.0113 Ketidakefektifan fungsi afektif keluarga**
- **D.0089 Risiko gangguan hubungan dalam keluarga**



TAHAP IV – KELUARGA DENGAN ANAK USIA SEKOLAH

Anak usia 6–13 tahun.

Masalah Umum:

- Anak malas belajar
- Orang tua tidak mendampingi pendidikan

Cerita Kasus Singkat:

Budi, siswa kelas 4 SD, sering tidak mengerjakan PR dan sulit bangun pagi. Orang tuanya sibuk bekerja dan jarang terlibat dalam aktivitas sekolah.

Diagnosis SDKI:

- D.0111 Kurangnya dukungan sosial dalam keluarga
- D.0115 Ketidakefektifan fungsi pendidikan keluarga



TAHAP V – KELUARGA DENGAN REMAJA

Anak usia 13–20 tahun.

Masalah Umum:

- Konflik komunikasi dengan remaja
- Risiko kenakalan remaja

Cerita Kasus Singkat:

Dina, remaja 17 tahun, mulai jarang berbicara dengan orang tuanya dan lebih sering menyendiri di kamar. Ibunya merasa kehilangan kendali atas anaknya.

Diagnosis SDKI:

- D.0114 Risiko gangguan hubungan orang tua–anak
- D.0118 Risiko perilaku kekerasan atau kenakalan remaja



TAHAP VI – KELUARGA YANG MELEPAS ANAK DEWASA

Anak tertua mulai mandiri atau keluar rumah.

Masalah Umum:

- Empty nest syndrome
- Penurunan relasi emosional dengan anak

Cerita Kasus Singkat:

Pak Darma dan Bu Rika baru saja melepas anak sulungnya yang menikah dan pindah ke luar kota. Bu Rika merasa kesepian dan tidak bersemangat menjalani hari.

Diagnosis SDKI:

- **D.0090 Risiko isolasi sosial dalam keluarga**
- **D.0119 Distres spiritual dalam keluarga**



TAHAP VII – KELUARGA USIA PERTENGAHAN

Anak terakhir keluar rumah, pasangan pensiun.

Masalah Umum:

- Perubahan peran pasangan
- Refleksi makna hidup dan tujuan

Cerita Kasus Singkat:

Bu Anik, 56 tahun, baru pensiun dan merasa bingung mengisi waktu. Ia dan suaminya mulai sering bertengkar karena merasa kehilangan arah.

Diagnosis SDKI:

- D.0112 Ketidakefektifan fungsi peran keluarga
- D.0105 Risiko ketidakmampuan adaptasi terhadap transisi kehidupan



TAHAP VIII – KELUARGA LANSIA

Menghadapi pensiun, kehilangan pasangan, dan keterbatasan fisik.

Masalah Umum:

- Kesepian, penurunan kesehatan
- Kehilangan pasangan

Cerita Kasus Singkat:

Mbah Salim tinggal sendiri setelah istrinya meninggal. Ia jarang dikunjungi anak-anaknya dan merasa hidupnya sudah tidak berarti lagi.

Diagnosis SDKI:

- D.0088 Risiko penurunan kesejahteraan lansia
- D.0091 Gangguan integritas peran sosial lansia





KESIMPULAN

Konsep Dasar & Tahapan Perkembangan Keluarga

Tujuan: Memahami dinamika keluarga berdasarkan siklus hidup

- **Keluarga adalah sistem dinamis** yang mengalami perubahan sesuai tahapan perkembangan (Duvall, 1985).
- Setiap tahapan memiliki **tugas perkembangan, tantangan, dan potensi masalah.**
- Teori pendukung yang digunakan:
 - **Duvall** → 8 Tahapan keluarga
 - **Erikson** → Psikososial tiap anggota keluarga
 - **Aldous** → Asumsi dasar perkembangan keluarga
 - **Friedman & CFAM** → Struktur, fungsi, dan interaksi keluarga

Contoh Tahapan:

- Tahap I: Pasangan muda → tugas penyesuaian peran
- Tahap V: Keluarga remaja → tugas menjaga komunikasi & identitas

Masalah, Diagnosis & Intervensi dalam Setiap Tahap

Tujuan: Mengintegrasikan teori dengan praktik asuhan keperawatan

Setiap tahapan memiliki **masalah khas** yang dapat dikaji melalui:

- **Observasi fungsi keluarga (Friedman)**
- **Perubahan peran & adaptasi (Roy Adaptation Model)**
- **Struktur & komunikasi (CFAM)**

Tahap	Masalah Umum	Diagnosis SDKI
I	Konflik pasangan	D.0102 Gangguan komunikasi keluarga
III	Anak tantrum	D.0089 Risiko gangguan hubungan keluarga
V	Anak menarik diri	D.0114 Risiko gangguan hubungan orang tua–anak
VIII	Lansia kesepian	D.0090 Risiko isolasi sosial

Intervensi berbasis **SIKI**: edukasi peran, komunikasi terapeutik, manajemen konflik keluarga, konseling emosi/spiritual.

Prinsip Keperawatan Keluarga

Tujuan: Menanamkan kompetensi profesional mahasiswa dalam pelayanan keperawatan keluarga

Prinsip Kunci:

- Keluarga sebagai mitra aktif dalam proses keperawatan
- Fokus pada fungsi, kekuatan, dan adaptasi keluarga, bukan hanya masalah
- Gunakan pendekatan empati dan budaya

Peran Mahasiswa Keperawatan:

- Melakukan pengkajian menyeluruh (data objektif & subjektif keluarga)
- Menentukan diagnosa keperawatan sesuai SDKI
- Menyusun intervensi dan evaluasi dengan SIKI dan SLKI
- Memberikan edukasi & konseling sesuai tahap perkembangan keluarga





KUTIPAN PENTING

"Keluarga yang sehat bukan yang tidak pernah punya masalah, tapi yang mampu menyelesaikannya bersama."



WGH





Ari Dwi Sulaksono, M.Kep

SEKIAN TERIMA KASIH

