

Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua Pada Keluarga Tn. A Di Dusun Baturan Gamping Yogyakarta

Nisa 'ur Rohmah¹, Yuli Isnaini²

¹ Mahasiswa Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

²Dosen Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

[*urrohmahnisa60@email.com](mailto:urrohmahnisa60@email.com)

Abstrak

Keluarga merupakan lingkungan yang pertama dimana anak dapat berinteraksi. Sangat besar pengaruh keluarga dalam pembentukan dan perkembangan kepribadian. Pendekatan keperawatan berbasis keluarga merupakan strategi efektif dalam meningkatkan manajemen kesehatan pada keluarga tahap 1 dengan ibu hamil trimester pertama. Studi kasus ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas intervensi edukasi manajemen morning sickness dan kesiapan peningkatan menjadi orang tua pada keluarga Tn. A laki-laki usia 29 tahun dan Ny. A perempuan 27 tahun, dengan tahap keliarga 1 without children yang bermosili di Dusun Baturan, Kelurahan Trihanggo, Kecamatan Gamping, Kabupaten Sleman. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan waktu pelaksanaan dimulai pada tanggal 3 November hingga 22 November 2025 dengan 7 kali pertemuan. Intervensi yang diberikan meliputi edukasi kesiapan peningkatan menjadi orang tua, manajemen morning sickness, pemberian aromaterapi dan terapi akupresur. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pemahaman pasien terhadap kesiapan menjadi orang tua saat merasa cemas, kemampuan menerapkan terapi akupresur saat mual muntah muncul, serta partisipasi aktif dalam keluarga dalam memberikan dukungan emosional satu sama lain. Indikator SLKI Manajemen Kesehatan Keluarga (L. 12105) menunjukkan peningkatan yang signifikan pada pengetahuan, mengenali risiko, dan pengelolaan kondisi kesehatan. Kesimpulan dari studi ini adalah bahwa kombinasi intervensi edukasi dan fisik berbasis keluarga terbukti efektif dalam meningkatkan kesiapan manajemen kesehatan pada pasien dalam merawat diri dan keluarga. Temuan ini menegaskan bahwa pemberdayaan keluarga dan pendekatan holistik merupakan strategi esensial dalam perawatan pasien dengan awal pernikahan dengan ibu hamil trimester pertama di komunitas.

Kata kunci: Ibu hamil, Kesiapan menjadi orang tua, Akupresur

PENDAHULUAN

Dunia yang pertama kali dikenal oleh anak adalah lingkungan keluarga. Dalam sebuah keluarga peran orang tua sangatlah penting bagi anak, karena pada awal kehidupannya anak berada di tengah-tengah ibu dan ayahnya, terlebih lagi ketika anak mulai memasuki tahap awal dalam menempuh pendidikan.[1]

Keluarga merupakan lingkungan yang pertama dimana anak dapat berinteraksi. Sangat besar pengaruh keluarga dalam pembentukan dan perkembangan kepribadian. Banyak faktor dalam keluarga yang ikut berpengaruh dalam proses perkembangan anak. Salah satu faktor dalam keluarga yang memiliki peran dalam pembentukan dan perkembangan kepribadian anak adalah pola asuh yang diterapkan orang tua.[2]

Orang tua dalam kaitannya dengan pendidikan anak adalah sebagian pendidik pertama dan utama yang memberikan pendidikan didalam rumah, maka dari itu tanggung jawab orang tua terhadap pendidikan anak diantaranya yaitu memberikan motivasi atau dorongan yang berupa kasih sayang, pujian, tanggung jawab moral, tanggung jawab sosial, tanggung jawab atas kesejahteraan anak baik lahir maupun batin, serta kebahagiaan dunia dan akhirat. [1]

Menjadi orang tua baru ada suatu masa transisi yang melibatkan pengalaman emosional yang beragam. Disatu sisi, keinginan menjadi orang tua sangat kuat bagi banyak orang dewasa. Di sisi lain, proses menjadi orang tua melibatkan sejumlah perubahan. Pada masa ini, keluarga sering mengalami perubahan, seperti penyesuaian pola hidup, pembagian peran, kurangnya pengalaman dalam merawat bayi, perubahan hubungan suami istri, serta meningkatkan tanggung jawab terhadap anggota keluarga yang baru. Apabila keluarga tidak memiliki kesiapan yang memadai, kondisi tersebut dapat menimbulkan stres, kecemasan, kelelahan, bahkan memengaruhi kualitas pengasuhan dan tumbuh kembang anak.(Et, al 2023)

Kesiapan keluarga menjadi orang tua baru mencakup kesiapan pengetahuan, keterampilan, emosional, sosial, dan ekonomi dalam menghadapi proses kehamilan, persalinan, serta perawatan bayi setelah lahir. Kesiapan yang baik akan meningkatkan kemampuan keluarga dalam menjalankan fungsi efektif, sosialisasi, perawatan kesehatan, reproduksi, dan ekonomi. Perawat keluarga memiliki peran penting dalam membantu keluarga mempersiapkan diri menghadapi transisi

menjadi orang tua baru melalui pendidikan kesehatan, konseling, dukungan emosional, serta pemberdayaan keluarga. Intervensi keperawatan yang tepat dapat meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengenali kebutuhan bayi, mengatasi masalah yang muncul selama masa adaptasi, serta menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan ibu dan anak.[4]

Berdasarkan hasil pengkajian secara menyeluruh di dusun baturan RW 20 kelurahan Trihanggo Kecamatan Gamping pada bulan November 2025 hanya berjumlah 1 ibu hamil. Wawancara yang dilakukan kepada pasien dan mengatakan keluhan mual, muntah, dan lemas (*morning sickness*) dan belum ada pengalaman menjadi orang tua karena merupakan kehamilan pertama. Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik mengetahui lebih lanjut mengenai asuhan keperawatan keluarga dengan kesiapan menjadi orang tua baru di Dusun Baturan Kelurahan Trihanggo Kecamatan Gamping.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus deskriptif yang berfokus pada peningkatan kesiapan keluarga menjadi orang tua baru. Studi dilakukan pada keluarga Tn. A, seorang suami dengan usia 29 tahun dan istri Ny. A dengan usia 27 tahun yang berdomisili di Dusun Baturan, Kecamatan Gamping, Kabupaten Sleman. Ny. A diketahui memiliki keluhan *morning sickness* karena kehamilan pertamanya dan menjadi subjek dalam intervensi keperawatan berbasis pengkajian menyeluruh. Waktu pelaksanaan studi dimulai pada tanggal 3 November hingga 22 November 2025. Asuhan keperawatan diberikan selama 7 kali pertemuan yang mencakup proses pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, penyusunan intervensi, implementasi, serta evaluasi hasil asuhan.

Pengumpulan data dilakukan secara primer melalui observasi langsung terhadap pasien, yang meliputi penilaian keadaan umum, tingkat kesadaran, tanda-tanda vital, serta pemeriksaan fisik. Pemeriksaan fisik dilakukan dengan teknik inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi. Data juga diperoleh melalui komunikasi terapeutik dengan pasien untuk menggali keluhan, persepsi kesehatan, dan pemahaman terhadap keluhannya.

Implementasi asuhan keperawatan dilakukan berdasarkan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang sesuai dengan kondisi pasien keluarga. Seluruh intervensi dan hasilnya dicatat secara sistematis setiap hari.

Instrumen yang digunakan dalam studi ini meliputi format asuhan keperawatan, pedoman observasi fisik, serta catatan wawancara untuk dokumentasi data subjektif dan objektif. Data dianalisis secara deskriptif dengan tahapan reduksi data, penyajian dalam bentuk narasi tematik, dan penarikan kesimpulan berdasarkan temuan klinis dan respon pasien selama proses asuhan berlangsung.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Table 1 Karakteristik Responden

Kriteria	Keluarga Tn. A	
	Tn. A	Ny. A
Nama	Tn. A	Ny. A
Umur	29 Tahun	27 Tahun
Keadaan Umum	Composmentis	Composmentis
Tanda – tanda Vital	TD:120/90 mmHg RR:20 kali/menit N:90 kali/menit S:36,5°C	TD:100/80 mmHg RR:20 kali/menit N:90 kali/menit S:36,5°C
Berat Badan	54,7 kg	63,1 kg
Tinggi Badan	165 cm	157 cm

Table 2 Analisis Data

No	Data	Masalah
1.	Data Subjektif	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan (D. 0112)
	- Ny. A mengatakan setiap sore selalu mual muntah.	
	- Ny. A mengatakan kadang-kadang kepikiran tentang keadaan kehamilannya dan biaya persalinan.	
	- Tn. A mengatakan kasihan dengan istri jika asam lambung kambuh ketika hamil.	
	Data Objektif	
	- Ny. A terlihat lemas dan sedikit pucat	
	- Tn. A terlihat lelah karena pulang dari kerja	
	- Ny. A TD : 100/80 mmHg	

RR : 22 kali/menit
 Nadi : 93 kali/menit
 Suhu : 36,5 ° C
 - Tn. A
 TD : 120/90
 RR : 21 kali/menit
 Nadi : 90 kali/menit
 Suhu : 36,5 ° C

Table 3 Rencana Asuhan Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1.	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan (D. 0112)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x5 hari diharapkan manajemen kesehatan keluarga (L.12105) meningkat dengan kriteria hasil: 1. Mampu menjelaskan masalah kesehatan yang dialami dari skala 2 (cukup menurun) ke skala 5 (menurun) 2. Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat dari skala 2 (cukuo menurun) ke 5 (cukup meningkat) 3. Tindakan untuk mengurangi faktor resiko dari skala 2 (cukup menurun) ke skala 5 (cukup meningkat)	Edukasi Kesehatan (I. 12383) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan mampu menerima informasi Terapeutik 1. Sediakan materi dan media yang dapat mempengaruhi kesehatan 2. Jadwalkan penkes sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 1. Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan

Table 4 Evaluasi Keperawatan

Diagnosa	Tanggal, waktu	Implementasi	Evaluasi
Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan (D. 0112)	Jum'at, 12 Desember 2025 (12.35)	Edukasi Kesehatan (I. 12383) Observasi - Mengidentifikasi kesiapan dan mampu menerima informasi Terapeutik - Menyediakan materi dan media yang dapat mempengaruhi kesehatan - Menjadwalkan penkes sesuai kesepakatan - Memberikan kesempatan untuk bertanya Edukasi - Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan	S: - Ny. A mengatakan sudah memahami apa yang disampaikan oleh pemateri. - Tn. A mengatakan sudah sangat membantu dan menambah pengetahuan. O: - Keluarga Tn. A tampak sudah memahami dan dapat mempraktekkan apa yang sudah dijelaskan (terapi mual dan muntah)

A:

- Masalah Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan teratasi

P:

- Intervensi dihentikan



Nisa 'ur Rohmah

Subjek dalam studi ini adalah Tn. A, seorang laki-laki berusia 29 tahun dan seorang perempuan berusia 27 tahun yang tinggal di Dusun Baturan, RT 5 RW 20, kelurahan Trihanggo, Kecamatan Gamping, Kabupaten Sleman, Yogyakarta. Tn. A merupakan kepala keluarga sekaligus pencari nafkah utama dengan pekerjaan sebagai karyawan hotel dan Ny. A sebagai seorang istri sekaligus ibu rumah tangga. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, diketahui keluarga Tn. A merupakan keluarga dengan tahap ke 1 tahap perkembangan dengan awal pernikahan (*without children*) dan Ny. A memiliki riwayat penyakit asam lambung dan muntah, lemas karena usia kehamilan trimester 1 (*morning sickness*).

Hasil pengkajian tahap awal menunjukkan bahwa keluarga Tn. A memiliki struktur komunikasi yang terbuka dan sistem pendukung keluarga yang cukup baik. Namun, keluarga Tn. A memiliki stressor jangka panjang yaitu merasa cemas dengan keadaan Ny. A yang sedang mengandung dan cemas memikirkan bagaimana kelahiran anak pertamanya apakah bisa secara normal atau tidak, dan keadaannya sekarang yaitu mengalami keluhan kehamil awal.

Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada kunjungan ketiga menunjukkan keadaan umum pasien baik, dengan kesadaran compos mentis, tekanan darah Tn. A 120/90mmHg Ny. A 100/80mmHg, frekuensi napas Tn. A 21 kali permenit dan Ny. A 20 kali permenit, nadi Tn. A 90 kali permenit dan Ny. A 92 kali permenit, dan suhu Tn. A 36,1°C dan Ny. A 36,4°C. tidak ditemukan kelainan mayor, namun terdapat benjolan kecil pada mata sebelah kiri Tn. A.

Bedasarkan hasil pengkajian menyeluruh dan penilaian keperawatan keluarga, ditetapkan diagnosa keperawatan "Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua (D. 0122)" dan "Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan (D. 0112) dengan fokus pada manajemen *morning sickness* dan pengetahuan mengenai kesiapan menjadi orang tua baru. Tn. A dan Ny. A menunjukkan minat untuk meningkatkan pengetahuan mengenai *morning sickness* dan kesiapan menjadi orang tua baru, namun belum memiliki pemahaman yang memadai terkait pengelolaan kondisi tersebut secara berkelanjutan.

Intervensi keperawatan dilakukan dalam 2 bentuk utama, yakni edukasi mengenai kesiapan menjadi orang tua baru, manajemen *morning sickness* dan terapi akupresur. Edukasi disampaikan menggunakan media poster selama 40 menit dan mencakup materi tentang pengertian keluarga, kesiapan menjadi orang tua baru, nutrisi seimbang untuk kehamilan, cara mengatasi mual muntah pada awal kehamilan dan terapi akupresur. Sesi edukasi dilaksanakan dalam suasana santai dan partisipatif di rumah Tn. A. Keluarga menunjukkan antusiasme dan pemahaman yang meningkat terhadap materi yang diberikan.

Selanjutnya, pada pertemuan berikutnya dilakukan demonstrasi terapi akupresur dan pemberian aromaterapi. Kegiatan ini dilakukan selama 20 menit, dimulai dari tahap 1 sampai 11 dan dilanjutkan dengan pemberian aromaterapi lemon dan jahe. Ny. A mengikuti setiap tahapan dengan baik dan mampu mempraktikkan gerakan secara mandiri dan dibantu oleh Tn. A. ia juga menyatakan kesediaan untuk menjadikan kegiatan tersebut sebagai rutinitas jika merasakan keluhan mual dan muntah.

Evaluasi terhadap intervensi dilakukan dengan pendekatan observasional dan verbal. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa Ny. A mampu mengulang kembali informasi mengenai manajemen mual muntah dan kesiapan menjadi orang tua baru. Ia juga menerapkan teknik relaksasi napas dalam saat mengalami kecemasan. Adanya peningkatan kesiapan menjadi orang tua dan kesiapan manajemen kesehatan terlihat dari perubahan sikap, pemahaman, dan partisipasi aktif keluarga terhadap intervensi yang dilakukan.

Pengkajian merupakan tahap awal dan krusial dalam proses keperawatan keluarga, karena menentukan arah diagnosa dan intervensi yang akan dilakukan. Berdasarkan hasil kunjungan lapangan dan wawancara mendalam, ditemukan bahwa Tn. A dan Ny. A merupakan keluarga dengan tahap ke 1 tahap perkembangan dengan awal pernikahan (*without children*) yaitu keluarga yang belum memiliki anak. Ny. A dengan keluhan awal kehamilan (*morning sickness*), kondisi ini diperburuk oleh adanya riwayat asam lambung yang menyebabkan mual muntah yang bertambah. Tn. A sebagai kepala keluarga yang mengkhawatirkan bagaimana untuk biaya persalinan dikehamilan awal, dan merasa cemas apakah bisa secara normal atau tidak. Dalam pengkajian struktural keluarga, ditemukan bahwa keluarga Tn. A memiliki pola komunikasi yang terbuka dan sistem pendukung memadai, tetapi masih terbatas dalam pemanfaatan layanan kesehatan formal. Faktor ini berkontribusi terhadap kurangnya pengetahuan dalam kesiapan peningkatan menjadi orang tua.

Menurut Friedman (et, al, 2022), pengkajian keperawatan keluarga harus mencakup lima tugas kesehatan keluarga yaitu: mengenali masalah kesehatan, mengambil keputusan, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan, dan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan. Dari lima tugas tersebut, keluarga Tn. A hanya sebagian yang terlaksana secara optimal, terutama pada aspek pengenalan masalah dan pengambilan keputusan, tetapi belum pada aspek pemanfaatan fasilitas

kesehatan. Keberhasilan keluarga dalam menjalankan kelima tugas tersebut sangat menentukan status kesehatan keluarga dan kemampuan keluarga menghadapi perubahan tahap perkembangan.[6]

Pada keluarga yang sedang memasuki transisi menjadi orang tua, kemampuan mengenali perubahan fisik dan psikologis selama kehamilan merupakan langkah awal yang penting dalam menjaga kesehatan ibu dan janin. Pengetahuan yang baik mengenai kehamilan akan meningkatkan kesiapan pasangan dalam menjalankan peran sebagai orang tua. Penelitian tentang kesiapan menjadi orang tua menunjukkan bahwa kesiapan tersebut dipengaruhi oleh aspek pengetahuan, kematangan psikologis, dan dukungan keluarga selama masa kehamilan. (Ayu Nurdiyan, et al, 2019)

Meskipun keluarga telah mampu mengenali masalah kesehatan dan mengambil keputusan terkait kehamilan, pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan yang belum optimal menunjukkan bahwa keluarga belum sepenuhnya melaksanakan tugas kesehatan keluarga. Menurut konsep Friedman, pemanfaatan fasilitas kesehatan merupakan bentuk nyata dari perilaku kesehatan keluarga yang bertujuan memperoleh pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Rendahnya pemanfaatan fasilitas kesehatan sering dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan, persepsi kebutuhan pelayanan, dukungan keluarga, akses pelayanan, serta motivasi untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin. [6]

Hal ini diperkuat oleh penelitian Engge dkk. (2024) yang menyatakan bahwa pemanfaatan *Pelayanan Antenatal Care* (ANC) pada ibu hamil dipengaruhi oleh pengetahuan ibu, dukungan keluarga, akses pelayanan, serta kesadaran akan pentingnya pemeriksaan kehamilan secara berkala. Ibu hamil dianjurkan melakukan pemeriksaan ANC minimal enam kali selama kehamilan untuk mendeteksi dini komplikasi dan memantau kesehatan ibu serta janin.[8]

Berdasarkan data pengkajian, ditetapkan diagnosa keperawatan “Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua (D. 0122)” dan “Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan (D. 0112). Diagnosa ini ditetapkan karena Tn. A dan Ny. A menunjukkan motivasi untuk menambah pengetahuan untuk selanjutnya, agar keterampilan dan pengetahuan yang cukup. Diagnosa ini bersifat preventif dan promotif, mengacu pada individu atau keluarga yang berada dalam kondisi stabil tetapi membutuhkan peningkatan kapasitas untuk mengelola kesehatannya secara optimal.(Ernawati, et al, 2023)

Intervensi keperawatan dirancang berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dengan fokus pada edukasi kesehatan (I.12383) dan pendekatan pemberdayaan keluarga. Pada keluarga dengan tahap perkembangan kesiapan menjadi orang tua, edukasi kesehatan berperan penting dalam meningkatkan kesiapan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual pasangan dalam menghadapi kehamilan serta peran baru sebagai orang tua. Pada keluarga dengan ibu hamil trimester pertama, edukasi mengenai kesiapan menjadi orang tua sangat penting karena masa transisi menuju peran orang tua sering menimbulkan perubahan emosional, psikologis, dan sosial. Pendidikan antenatal terbukti dapat meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga mengenai kesiapan menjadi orang tua sehingga pasangan lebih siap menghadapi kehamilan, persalinan, dan pengasuhan anak. Pengetahuan yang baik juga membantu keluarga mengurangi kecemasan serta meningkatkan keterlibatan ayah dalam proses kehamilan. [7]

Selain kesiapan menjadi orang tua, intervensi edukasi juga diarahkan pada manajemen *morning sickness* (mual muntah) yang umumnya terjadi pada trimester pertama akibat peningkatan hormon *Human Chorionic Gonadotropin* (HCG) dan estrogen. Morning sickness merupakan kondisi fisiologis yang dialami sekitar 60-80% ibu primigravida dan 40-60% multigravida. Edukasi diberikan mengenai penyebab, tanda bahaya, modifikasi pola makan, pemenuhan cairan, istirahat yang cukup, serta penggunaan terapi nonfarmakologis seperti konsumsi jahe dan aromaterapi yang aman selama kehamilan. Peningkatan pengetahuan keluarga mengenai penanganan morning sickness dapat mencegah komplikasi seperti dehidrasi, penurunan berat badan, dan gangguan nutrisi selama kehamilan. (Anis Ardiyanti a, et al, 2025) penelitian terbaru di Indonesia menunjukkan bahwa edukasi mengenai penanganan morning sickness mampu meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan keterampilan keluarga dalam mengatasi mual muntah secara mandiri. Selain itu, beberapa terapi komplementer seperti aromaterapi peppermint terbukti efektif menurunkan frekuensi dan intensitas mual muntah pada ibu hamil trimester pertama. [10]

Dan demikian, intervensi Edukasi Kesehatan (I. 12383) yang berfokus pada kesiapan menjadi orang tua dan manajemen morning sickness sejalan dengan konsep pemberdayaan keluarga, yaitu meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengenali masalah kesehatan, mengambil keputusan yang tepat, serta melakukan perawatan mandiri selama masa kehamilan. Intervensi ini diharapkan dapat meningkatkan kemandirian keluarga dan kesiapan menghadapi kelahiran anak pertama.(Ayu Nurdiyan, et al, 2021)

Selain edukasi kesehatan, diberikan pula intervensi fisik berupa demonstrasi terapi akupresur, yang dikembangkan dari rekomendasi WHO (2023) mengenai pengelolaan non-farmakologis untuk terapi mual muntah. Akupresur merupakan salah satu terapi komplementer nonfarmakologis yang dilakukan dengan memberikan tekanan pada titik-titik tertentu di tubuh untuk menstimulasi sistem saraf dan meningkatkan keseimbangan energi tubuh. Pada ibu hamil trimester pertama yang mengalami *morning sickness* (mual muntah), akupresur sering dilakukan pada titik *pericardium 6* yang terletak sekitar tiga jari di bawah lipatan pergelangan tangan bagian dalam, diantara dua tendon utama. Terapi ini direkomendasikan sebagai metode yang aman, mudah dilakukan, murah dan minim efek samping untuk mengurangi keluhan mual muntah selama kehamilan.(Friska M, et al, 2023) secara fisiologis, stimulasi pada titik PC6 dapat mengaktifkan mekanisme neuromodulasi yang memengaruhi sistem saraf pusat dan perifer sehingga membantu menghambat refleksi mual dan muntah. Selain itu, stimulasi titik tersebut dapat meningkatkan pelepasan neurotransmitter seperti endorfin dan serotonin yang berperan dalam mengurangi sensasi mual serta memberikan efek relaksasi pada ibu hamil.

Pada kasus Ny. A yang sedang menjalani kehamilan trimester pertama dan mengalami mual muntah, demonstrasi terapi akupresur diberikan sebagai bagian dari intervensi keperawatan berbasis pemberdayaan keluarga. Teknik dilakukan dengan memberikan tekanan menggunakan ibu jari pada titik PC6 selama 30 detik hingga 2 menit pada masing-masing tangan dan dapat diulang beberapa kali dalam sehari sesuai kebutuhan. Keluarga diajarkan untuk melakukan terapi secara mandiri di rumah sehingga dapat meningkatkan keterlibatan keluarga dalam mengatasi ketidaknyamanan kehamilan. (Friska M, et al, 2023)

Berbagai penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa terapi akupresur efektif dalam menurunkan frekuensi dan tingkat keparahan mual muntah pada ibu hamil trimester pertama. Penelitian oleh Indah dan Dinengsih (2024) menunjukkan bahwa akupresur pada titik PC6 efektif menurunkan skor emesis gravidarum pada ibu hamil trimester pertama. Selain itu, penelitian Devada dan Kustiyati (2024) menemukan bahwa stimulasi titik PC6 dan ST36 mampu mengurangi frekuensi mual muntah secara signifikan pada ibu hamil trimester pertama.[12]

Dalam studi kasus ini, keberhasilan intervensi kesiapan peningkatan menjadi orang tua dan manajemen morning sickness tidak lepas dari keterlibatan aktif keluarga, khususnya Tn. A sebagai suami dan Ny. A sebagai ibu hamil. Dalam pelaksanaannya, Tn. A menunjukkan peran sebagai support system utama bagi Ny. A dengan memberikan dukungan emosional, mendampingi selama kegiatan berlangsung, mendengarkan keluhan yang dirasakan selama trimester pertama, serta memberikan motivasi agar Ny. A tetap mampu menjalani kehamilan dengan nyaman. Keterlibatan suami selama masa transisi menjadi orang tua diketahui dapat meningkatkan kepercayaan diri pasangan dalam menjalankan peran sebagai ayah dan ibu serta membantu proses adaptasi terhadap perubahan yang terjadi selama kehamilan. (Ayannur N, et al, 2024)

Keterlibatan aktif Tn. A dalam membantu mengatasi *morning sickness* merupakan bentuk dukungan keluarga yang berperan penting dalam keberhasilan adaptasi ibu terhadap ketidaknyamanan kehamilan. Penelitian Kurniasari dkk.(2024) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan kejadian emesis gravidarum pada ibu hamil trimester 1, sehingga semakin baik dukungan keluarga yang diberikan maka semakin baik pula kemampuan ibu dalam mengelola gejala mual dan muntah selama kehamilan. (Dedeh K, et al, 2024)

Evaluasi dilakukan melalui pendekatan triangulasi data berupa observasi langsung, wawancara, dan umpan balik verbal dari pasien. Pendekatan ini penting untuk memperoleh gambaran yang komprehensif mengenai perubahan perilaku dan persepsi setelah intervensi dilakukan. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa Tn. A dan Ny. A mengalami peningkatan yang bermakna dalam hal pemahaman terhadap konsep kesiapan menjadi orang tua, penyebab morning sickness dan juga dampak dari morning sickness tersebut. Selain peningkatan pengetahuan, Ny. A juga telah mulai menerapkan salah satu teknik manajemen mual muntah, yaitu dengan terapi akupresur dan aromaterapi, saat mengalami gejala dari *morning sickness* tersebut. Ia menyampaikan bahwa teknik tersebut membuatnya merasa lebih rileks dan mampu mengendalikan mual muntah dengan baik. Di samping itu, keterlibatan Tn. A juga sangat penting dalam support system.

Evaluasi keberhasilan asuhan keperawatan ini mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), khususnya indikator Manajemen Kesehatan Keluarga (L.12105). SLKI ini mencakup beberapa parameter, antara lain: peningkatan pengetahuan keluarga terhadap kondisi kesehatan, kemampuan mengenali faktor risiko, dan kemampuan mengelola kondisi secara mandiri. Ketiga indikator ini tampak mengalami peningkatan signifikan pada Tn. A dan Ny. A, sebagaimana terlihat dari kemampuannya menjelaskan kembali informasi yang diberikan, inisiatif dalam menerapkan pemberian aromaterapi, serta konsisten dalam melakukan latihan terapi akupresur.

Perubahan perilaku ini mengindikasikan bahwa intervensi yang dilakukan tidak hanya bersifat edukatif, tetapi juga transformatif, dimana pasien menunjukkan kemauan dan kemampuan untuk menerapkan. Hal ini mencerminkan efektivitas pendekatan keperawatan berbasis keluarga yang memberikan ruang bagi pasien untuk menjadi subjek aktif dalam perawatan dirinya sendiri. Keberhasilan keperawatan keluarga tidak hanya diukur dari penurunan gejala fisik, tetapi juga dari peningkatan kapasitas adaptif dan kemandirian keluarga dalam menangani masalah kesehatan jangka panjang. (Imelda A, et al, 2023)

KESIMPULAN

Studi kasus ini menunjukkan bahwa pendekatan keperawatan berbasis keluarga dengan prinsip *Family-Centered Care* efektif meningkatkan kesiapan manajemen kesehatan pada keluarga dengan ibu hamil trimester pertama. Melalui tahap pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi, ditemukan bahwa kombinasi antara edukasi kesiapan peningkatan menjadi orang tua dan manajemen *morning sickness* dengan terapi akupresur dan aromaterapi berdampak positif terhadap peningkatan pemahaman, perilaku, dan sikap keluarga dalam mengelola tahap keluarga dengan stresor kehamilan trimester pertama.

Intervensi edukasi berhasil meningkatkan kesadaran untuk keluarga Tn. A terhadap hubungan antara peningkatan kesiapan menjadi orang tua dan manajemen morning sickness untuk kehamilan trimester pertama, sedangkan terapi akupresur dan aromaterapi terbukti mendukung relaksasi dan menghambat terjadinya komplikasi selama kehamilan trimester pertama sebagai non-farmakologis. Keterlibatan aktif keluarga, terutama suami juga menjadi faktor penentu keberhasilan karena memperkuat dukungan emosional dan kepatuhan terhadap intervensi.

Evaluasi berdasarkan indikator SLKI Manajemen Kesehatan Keluarga (L.12105) menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan, kemampuan mengenali risiko, serta keterampilan pasien dalam merawat diri dan keluarga. Temuan ini menegaskan bahwa pemberdayaan keluarga dan pendekatan holistik merupakan strategi esensial dalam perawatan pasien dengan awal pernikahan dengan ibu hamil trimester pertama di komunitas.

SARAN

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan keluarga dengan diagnosis kesiapan peningkatan menjadi orang tua, disarankan agar keluarga mempertahankan keterlibatan aktif dalam mempersiapkan peran sebagai orang tua melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan terkait kehamilan, persalinan, serta perawatan bayi. Keluarga, khususnya suami, diharapkan terus memberikan dukungan emosional dan fisik kepada ibu hamil untuk meningkatkan kesiapan menghadapi proses menjadi orang tua.

Selain itu, ibu hamil disarankan untuk menerapkan manajemen morning sickness secara mandiri menggunakan metode nonfarmakologis, seperti aromaterapi dan akupresur pada titik p6 (Neiguan), sesuai dengan edukasi yang telah diberikan. Intervensi tersebut dapat dilakukan secara rutin untuk membantu mengurangi keluhan mual dan muntah selama kehamilan.

Bagi tenaga Kesehatan, khususnya perawat komunitas dan keluarga, disarankan untuk terus memberikan edukasi, pendampingan, serta evaluasi berkala terkait kesiapan menjadi orang tua dan penatalaksanaan morning sickness agar keluarga mampu melakukan perawatan secara mandiri dan berkelanjutan. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengkaji efektivitas kombinasi aromaterapi dan akupresur pada jumlah responden yang lebih besar sehingga diperoleh bukti ilmiah yang kuat mengenai manfaat intervensi tersebut dalam mengurangi morning sickness pada ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- D. I. Sd and I. Donggulu, "Pengaruh peran orang tua terhadap hasil belajar siswa di sd inpres 1 donggulu," pp. 83–92, 2021.
- J. I. Dengah, "Studi Tentang Pola Asuh Orang Tua Dalam Tumbuh Kembang Anak Jenny I. Dengah Dosen Prodi PAUD FIPP Unima Manado," vol. 8, no. 23, pp. 635–643, 2022.
- F. S. Ernawati, Hermeilia Megawati, Asma Muthmainnah, Nazhifa Alyani Humaira, "Program Psikoedukasi Tentang Kesiapan Menjadi Orang Tua di Desa Pasirtanjung, Kecamatan Tanjung Sari, Kabupaten Bogor, Jawa Barat," vol. 2023, pp. 165–175, 2023.
- Y. D. Setyowati, D. Krisnatuti, and D. Hastuti, "Effect of Parenthood Readiness and Psychosocial Parenting toward Social Development of Children," vol. 10, no. 2, pp. 95–106, 2022.
- S. Restu iriani, Ady purwoto, Haris, *Pendekatan Komprehensif Dalam Perawatan Kesehatan Keluarga*. 2022.
- R. A. Utami, H. La Ramba, A. Nuraeni, and M. E. C. Baua, "Exploring the impact of family health care implementation on family resilience : Insights from friedman ' s structural - functional theory," vol. 13, no. 2, 2025.
- L. W. Ayu Nurdiyan, Rulfia Desi maria, "Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kesiapan Menjadi Orang Tua Melalui Pendidikan Antenatal Dengan Menggunakan Media Flashcard," vol. 3, pp. 172–176, 2019.
- E. T. Engge, F. G. Mado, C. R. Nayoan, and K. A. Serlie, "Pelayanan Antenatal Care Di Puskesmas Alak Tahun 2024," vol. 9, pp. 5107–5117, 2025.
- N. M. A. W. Anis Ardiyanti a, Rinda Intan Saria, "Edukasi Penanganan Morning Sickness Pada Ibu," vol. 8, no. 2, 2025.
- S. Siti Nur Farida, "efektivitas pemberian peppermint terhadap keluhan mual dan muntah pada ibu hamil trimester 1," vol. 17, pp. 58–66, 2025.
- E. H. S. Friska Margareth Parapat, Suci Nanda Resti Tarigan, "Pengaruh Terapi Komplementer Akupresur Pada Titik P-6 Terhadap Mual Dan Muntah Ibu Hamil Trimester 1 Di Klinik Pratama Sari Mutiara Tandem," vol. 4, pp. 968–978, 2023.
- R. K. Indah Elisabet S, Sri Dinengsih, "Effectiveness of Acupressure on Emesis Gravidarum in the First Trimester Pregnant Women Efektivitas Akupresur Terhadap Mual dan," vol. 9, no. 2, pp. 88–99, 2023, doi: 10.21070/midwiferia.v9i2.1682.
- L. khairani⁶ Ayannur Nasution¹, Nur Aliyah Rangkuti², Febrina Angraini Simamora³, Juni Andriani Rangkuti⁴, Mei Adelina Harahap⁵, "Hubungan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Pemeriksaan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Pane Ii Kabupaten Paluta Tahun 2023," vol. 9, no. 2, 2024.
- M. J. Dedeh Kurniasari¹, Shinta Mona Lisca^{2*}, Agus Santi Br. Ginting³, De Asiah Rahayu⁴, Devi Sri Handayani⁵, Ina Marlina⁶, "Hubungan Sikap Ibu Hamil, Peran Bidan Dan Dukungan Keluarga Dengan Emesis Gravidarum Pada Kehamilan Trimester I Di Puskesmas Cigeulis Tahun 2024," vol. 5, pp. 10328–10337, 2024.
- T. D. Imelda Appulembang, Susi Susanti, "efektifitas asuhan keperawatan keluarga terhadap tingkat kemandirian keluarga mengatasi masalah kesehatan keluarga," vol. XVI, no. 2, pp. 68–75, 2023.