**COTTA "COMMUNICATION Of THERAPEUTIC" PEMBERDAYAAN KESEHATAN
MASYARAKAT DENGAN PENDEKATAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK**

Ahmad Zainal Abidin ¹, Angger Anugerah H.S ²
STIKes Insan Cendekia Husada Bojonegoro

KORESPONDENSI

E-mail:

¹ahmadzainalabidin14@gmail.com

²angger.anugerah@gmail.com

KATA KUNCI

Komunikasi Terapeutik,
Keluarga & Masyarakat

ABSTRAK

Keluarga merupakan bagian/unit terkecil dari suatu masyarakat yang menjadi pilar utama pembangunan kesehatan di Indonesia yang secara rinci harus memperhatikan aspek fungsi dan perannya dalam implementasi tugasnya, sehingga didalamnya akan timbul sistem ikatan untuk saling mempengaruhi dan menjaga (Abidin, 2019). Pelayanan kesehatan yang mengedepankan mutu hendaknya sudah sewajarnya dibangun dengan pondasi yang kuat yakni bersumber dari komunikasi yang efektif untuk menciptakan kondisi terapeutik yang mempunyai kemanfaatan yang nyata.

Model pendekatan kesehatan keluarga merupakan integrasi dari teori sistem, teori perkembangan keluarga, dan teori struktural fungsional sebagai teori-teori utama yang merupakan dasar dari model untuk melihat kemampuan kesehatan keluarga (Ali, 2010). keluarga dengan dibekali keilmuan kesehatan dasar diharapkan mampu mengenal dan memberikan tindakan sesuai dengan kriteria kesehatan dasar keluarga.

Mengingat besarnya peranan keluarga dalam membangun Indonesia sehat yang berkemajuan, maka pendekatan model Friedman menjadi focus pengabdian masyarakat pada kegiatan ini. Dengan harapan, keluarga menjadi cerdas akan pengetahuan kesehatan dan lebih sadar serta mawas diri dengan mengedepankan upaya kesehatan yang kooperatif antar anggota berbasis komunikasi yang terapeutik dengan wujud salaiing support antar anggotanya keluarga.

PENDAHULUAN

Keluarga merupakan bagian/unit terkecil dari suatu masyarakat yang menjadi pilar utama pembangunan kesehatan di Indonesia yang secara rinci harus memperhatikan aspek fungsi dan perannya dalam implementasi tugasnya, sehingga didalamnya akan timbul sistem ikatan untuk saling mempengaruhi dan menjaga (Abidin, 2019). Lingkungan keluarga menjadi wahana utama bagi anggota keluarga untuk mendapatkan proses pendidikan dan bimbingan. Penanaman nilai-nilai dasar,

perilaku, kebiasaan untuk membentuk gaya hidup sehat mulai dipupuk di dalam keluarga. Hal tersebut sejalan dengan Undang-Undang (UU) Nomor 36 tahun 2009 yang menyatakan bahwa keluarga merupakan inti pembangunan kesehatan nasional. Oleh karena besarnya peran keluarga tersebut penanaman pola hidup bersih dan sehat (PHBS) dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan pada keluarga menjadi sangat fundamental.

Pelayanan kesehatan yang mengedepankan mutu hendaknya sudah

sewajarnya di bangun dengan pondasi yang kuat yakni bersumber dari komunikasi yang efektif untuk menciptakan kondisi terapeutik yang mempunyai kemanfaatan yang nyata. Dengan melakukan implementasi ini dengan bersumber dari keluarga guna terbentuk kesehatan keluarga yang dinamis. Dari keluarga akan lahir berbagai bentuk kegiatan kesehatan yang tersirat dalam peran dan fungsi keluarga baik dari aspek sosialitatif, ekonomi, afektif, reproduksi serta upaya keluarga itu sendiri dalam pengelolaan kesehatan keluarga salah satunya adalah bagaimana keluarga bisa menjaga kesehatannya satu dengan yang lain dan saling menjaga seperti memberikan edukasi atau mengingatkan serta minimal saat memasak keluarga bisa mengatur dan memenej kebutuhan nutrisi yang baik dan seimbang sesuai kebutuhan kesehatan (Andarmoyo, 2012).

Bentuk peran aktif dari keluarga dalam pelayanan kesehatan merupakan kunci penting dalam mewujudkan indonesia sehat berkemajuan, karena keluarga merupakan pilar kesehatan bangsa. Dengan keluarga yang adekuat dalam pengetahuan dan mampu menggunakan sumber sumber informasi kesehatan serta mampu menerepkannya minimal pada keluarganya sendiri, secara berkala akan menjadi contoh bagi keluarga lain, sehingga dalam jangka waktu dan secara terus menerus akan meluas pada yang disebut dengan masyarakat/ suatu komunitas.

Model pendekatan kesehatan keluarga merupakan integrasi dari teori sistem, teori perkembangan keluarga, dan teori struktural fungsional sebagai teori-teori utama yang merupakan dasar dari model untuk melihat kemampuan kesehatan keluarga (Ali, 2010). Teori-teori lain yang ikut berperan kedalam dimensi struktural dan fungsional adalah teori komunikasi, peran dan stress keluarga. Menurut Friedman tugas keluarga yaitu mengenal, mengambil keputusan dan memberikan perawatan pada permasalahan kesehatan setiap anggota keluarga. Oleh karenanya,

keluarga dengan dibekali keilmuan kesehatan dasar diharapkan mampu mengenal dan memberikan tindakan sesuai dengan kriteria kesehatan dasar keluarga.

Mengingat besarnya peranan keluarga dalam membangun Indonesia sehat yang berkemajuan, maka pendekatan model Friedman menjadi focus pengabdian masyarakat pada kegiatan ini. Dengan harapan, keluarga menjadi cerdas akan pengetahuan kesehatan dan lebih sadar serta mawas diri dengan mengedepankan upaya kesehatan yang kooperatif antar anggota berbasis komunikasi yang terapeutik dengan wujud salaing support antar anggotanya keluarga.

METODE KEGIATAN

Metode yang dilakukan adalah: dengan memberikan sosialisasi terlebih dahulu ke mahasiswa sebagai pelaksana atau tim yang akan terlibat dalam program pengabdian masyarakat serta penentuan lokasi yang akan menjadi sasaran keluarga binaan. Kemudian mahasiswa mengurus surat perijinan ke bangkesbangpol yang akan diteruskan ke tenaga kesehatan dan kepala desa setempat. Kemudian dalam pelaksanaan kegiatan dilakukan pendampingan keluarga dengan mengawal status kesehatan keluarga pre-hingga post program. Waktu pendampingan dilakukan berdasarkan dengan PoA yang telah disusun oleh tim beserta dengan pembimbing akademik. Program atau kegiatan yang diberikan menyesuaikan dengan hasil pengkajian yang didapat oleh mahasiswa sebagai tim. Kemudian akan dilakukan evaluasi dari kegiatan serta akan dilakukan follow up kegiatan.

Pendampingan keluarga binaan di lakukan di dusun Plosorejo desa Sumberagung kecamatan Dander kabupaten Bojonegoro. Keluarga yang akan didampingi sejumlah 14 keluarga binaan. Pelaksanaan pendampingan keluarga binaan akan dilaksanakan berdasarkan POA (Planning Of Action) yang telah dibuat. Dosen bersama mahasiswa akan mengunjungi keluarga binaan sesuai

dengan kontrak waktu yang telah disepakati sebelumnya. Tujuan utama pendampingan yaitu meningkatkan pengetahuan dan kemandirian keluarga dalam melakukan pencegahan penyakit dengan cara optimalkan kemampuan komunikasi terapeutik antar anggota keluarga sebagai pilar kesehatan agar mampu mandiri dan berdikari dibidang kesehatan dasar dan bisa memberikan informasi ke lingkungan sekitar tentang kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan yang dilakukan di keluarga binaan sebagai upaya promotif dan preventif. Didapatkan dari hasil penggalan data bahwa 75,6% keluarga belum mengetahui sumber informasi, peran dan fungsi keluarga dalam upaya kesehatan dan pencegahan penyakit dan meningkatkan kesehatan keluarga, serta 76,8 % keluarga masih tabu akan informasi kesehatan yang bisa di manfaatkan untuk menjaga kesehatan keluarga.

Dari data diatas maka implementasi yang dilakukan yaitu edukasi kesehatan untuk mengoptimalkan sumber informasi agar tercipta keluarga yang komunikatif dan aktif dalam menjaga kesehatan keluarga. Hal ini diharapkan akan meningkatkan derajat kesehatan dan kemandirian keluarga. Khususnya agar mampu meningkatkan pengetahuan keluarga terkait

sumber-sumber informasi dan mampu digunakan dalam menjaga kesehatan keluarga.

Kegiatan edukasi / komunikasi terapeutik dilakukan setiap satu minggu dan sesuai dengan kondisi keluarga yang telah ditentukan. Berikut ini kegiatan edukasi dengan media poster sebagai upaya optimalkan kemampuan sumber informasi agar komunikasi terapeutik keluarga bias menjadi sumber kesehatan keluarga.

Hasil kegiatan edukasi/penyuluhan kesehatan untuk menciptakan keluarga yang aktif dan komunikatif yang terapeutik mencakup beberapa komponen yaitu :

- Keluarga mengenal konsep kesehatan secara umum
- Keluarga mengetahui cara menjaga kesehatan diri dan lingkungan keluarga
- Keluarga aktif dalam kegiatan / aktivitas harian yang bermanfaat untuk kesehatan
- Keluarga mempunyai waktu luang untuk berkumpul dan mendiskusikan kesehatan masing-masing
- Keluarga mampu memanfaatkan sumber -sumber kesehatan yang dimiliki dan potensial
- Keluarga mampu memberikan manfaat kegiatan untuk keluarga yang lain.

Tabel. 1 Ketercapaian antara indikator dan keberhasilan kegiatan

No	Indikator	Status Keberhasilan Kegiatan	
		Tercapai	Belum Tercapai
1	Adanya jadwal waktu luang untuk berdiskusi kesehatan	75,7%	24,3%
2	Peningkatan kesehatan keluarga dalam upaya pencegahan penyakit dan pemeliharaan kesehatan keluarga	74,89%	25,11%
3	Peningkatan pengetahuan tentang menjaga kesehatan dengan media informasi dan komunikasi yang terapeutik	76,11%	23,89%
4	Peningkatan keluarga dalam menjaga kesehatan dengan kemampuan sumber informasi yang dimiliki.	75,77%	24,23%
5	Peningkatan status kesehatan dan kemandirian keluarga	77,1%	22,9%

Suatu informasi yang adekuat akan memberikan dampak yang positif pada siapapun. Keluarga yang merupakan jembatan serta sumber informasi bagi anggotanya dan sekitarnya sangatlah harus diperhatikan, bahwa keluarga harus mampu untuk memberikan support pada keluarga lainnya, terutama dalam pola pengambilan keputusan pada keluarga yang mempunyai kebutuhan tertentu (Abidin & Maslich, 2012). Komunikasi yang harus terapeutik inilah yang menjadi jembatan agar segala keputusan penentuan status kesehatan dan hidup bersih dan sehat agar kemandirian dalam pengelolaan kesehatan dalam keluarga benar-benar terjamin dan terjaga.

Dalam penerapan komunikasi yang terapeutik keluarga dan masyarakat hendaknya memperhatikan apa yang harus dilakukan untuk menjaga status kesehatan keluarganya dan lingkungannya dari informasi yang telah didapatkan sebelumnya dari segala sumber, tentunya sumber informasi yang bisa dijadikan pedoman adalah setelah mendapatkan langsung dari petugas kesehatan dengan media edukasi, seperti poster, leaflet dan lain sebagainya. Tentunya dengan media ini akan bisa juga diteruskan kepada anggota atau lingkungan lainnya untuk lebih luas dalam menjaga informasi kesehatan, sehingga banyak yang mendapatkannya.

Masyarakat dan keluarga yang adekuat dan edukatif akan sangat memberikan hal yang positif pada perkembangan kesehatan secara luas, semakin banyak yang menjadi pilar kesehatan di tengah masyarakat dalam hal ini adalah minimal di keluarga, maka akan semakin tumbuh dan berkembang kualitas kesehatan di tatanan keluarga dan masyarakat juga.

Kesehatan keluarga dan masyarakat akan terwujud dengan baik bila setiap individu dan juga keluarga serta masyarakat mau dan mampu secara adekuat untuk bisa mengatur waktunya untuk mempersiapkan dalam hal kesehatan, hal ini sudah tercantum dalam tugas, fungsi dan peran keluarga.

Setiap individu mempunyai porsi untuk berkumpul dan berdiskusi satu sama lain dalam hubungan sosial baik dalam keluarga atau lingkungan masyarakat, bila ini dimanfaatkan dengan baik untuk kesehatan minimal 10-15 dalam interaksi, tentunya akan terwujud sinergisitas kesehatan yang baik antar anggota keluarga yang berdampak pada tatanan kesehatan secara luas di masyarakat.

Perlunya kreator/ kader dalam setiap keluarga juga menjadi kunci keberhasilan promosi kesehatan di masyarakat. Kader yang dimaksud adalah anggota keluarga dan keluarga itu sendiri. Setiap keluarga mampu untuk menjadi pilar kesehatan bagi keluarganya sendiri minimal, karena hal yang bisa cepat tumbuh untuk kesehatan adalah dari keluarga sebagai wadah terdekat dalam hubungan sosial skala kecil yang mempunyai dampak besar dan luas.

Dengan upaya promotif dan preventif yang berjalan pada setiap keluarga akan menjadikan ketahanan kesehatan lebih terjaga dan dinamis dalam perkembangannya dengan di tunjang dengan segala pemanfaatan fasilitas kesehatan yang adekuat.

KESIMPULAN

- Kesadaran keluarga meningkat dalam upaya pencegahan penyakit dan pemeliharaan kesehatan keluarga.
- Pengetahuan keluarga menjadi lebih baik tentang pentingnya menjaga komunikasi antar keluarga yang terapeutik untuk membentuk keluarga yang sehat dan mandiri.
- Keterampilan keluarga dalam mengelola hubungan yang terapeutik dalam bentuk komunikasi lebih terjaga.
- Peningkatan status kesehatan dan kemandirian keluarga.

SARAN

- Menjaga komunikasi yang optimal dengan keluarga binaan dan memberikan motivasi kepada

keluarga untuk mempertahankan status kesehatan keluarga yang telah dicapai.

- Adanya kesinambungan dan monitoring kegiatan pengabdian masyarakat sehingga keluarga binaan akan mendapatkan dampak positif untuk peningkatan kesehatan keluarga.
- Melanjutkan hubungan baik bersama keluarga binaan dengan membuka konsultasi kesehatan keluarga apabila keluarga membutuhkan informasi kesehatan.
- Membuat kelompok keluarga aktif dan komunikatif sebagai pelopor keluarga sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, A. Z. (2019). Analysis of Compliance with Repairs of Hypertension Reviewed from Health Care Function and Implementation of Family Health Information Package. *Journal for Quality in Public Health*, 101-111.
- Abidin, A. Z., & Maslichia. (2012). Studi Fenomenologi Kesehatan Reproduksi Pada Wanita Dengan Usia. *JUMAKiA*, 12-15.
- Ali, Z. (2010). Pengantar Keperawatan Keluarga. Jakarta : EGC.
- Andarmoyo. S. (2012). Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Efendi, F., & Makhfudli. (2009). Keperawatan Kesehatan Komunitas. Jakarta: Salemba Medika.
- Efendi, F & Chayatin, N. (2009). Keperawatan Kesehatan Komunitas I. Jakarta: Salemba Medika
- Nurgawati, E (2015). Terapi Alternatif & Komplementer Dalam Bidang Keperawatan. Bogor: In Media
- Sudiharto. (2012). Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural. Jakarta: EGC
- Tarigan, A. R., Lubis, Z., & Syarifah. (2018). Pengaruh Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Diet Hipertensi Di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan*.
- Widyanto, F.C (2014). Keperawatan Komunitas dengan pendekatan praktik. Yogyakarta: Nuha Medika
- Yulianti,T & Zakiyah, E. (2016). Tugas Kesehatan Keluarga Sebagai Upaya Memperbaiki Status Kesehatan Dan Kemandirian Lanjut Usia. *Profesi*. Vol.14 No.1