

PEMBERIAN EDUKASI RUMAH SEHAT PADA KELUARGA BINAAN DENGAN PENDEKATAN KENYAMANAN FLORENCE

Bayu Akbar Khayudin

Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan/Ners
STIKes Insan Cendekia Husada Bojonegoro
Email: khayudinbayuakbar@gmail.com

ABSTRAK

Dalam membentuk masyarakat sehat mandiri diperlukan program yang mampu menjangkau elemen terkecil masyarakat. Melalui Program PerSaGa, diwujudkanlah keluarga yang mampu secara mandiri dalam menyelesaikan masalah kesehatan yang di alaminya secara mandiri, kemandirian dalam batas intervensi dasar yang dapat di lakukan oleh masyarakat awam. Masyarakat sehat dan cerdas adalah dampak yang diharapkan terwujud dengan di lakukannya program PerSaga secara terus menerus.

Salah satu masalah yang masih dihadapi adalah keluarga masih mengabaikan kebersihan rumah dan lingkungan sekitarnya. Diperlukan pendekatan yang berbeda untuk mengatasi permasalahan tersebut. Pengabdian masyarakat ini menggunakan teori Florence dalam pemberian edukasi rumah sehat kepada keluarga binaan (KaBi) untuk meningkatkan derajat kesehatan di keluarga dengan melakukan pendampingan pada keluarga yang memenuhi kriteria keluarga binaan dengan melakukan Pendidikan Rumah Sehat Florence.

Pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan memberikan informasi atau pengetahuan tentang rumah sehat. Selain itu keluarga juga dapat bertukar informasi, bertanya maupun konsultasi terkait kondisi kesehatan anggota keluarga.

Kata Kunci : Edukasi, Rumah Sehat dan Kenyamanan

ABSTRACT

In forming an independent healthy community a program is needed that is able to reach the smallest elements of society. Through the PerSaGa Program, families who are able to independently realize their health problems that they experience independently, are independent within the limits of basic interventions that can be carried out by ordinary people. Healthy and intelligent society is the expected impact to be realized by the ongoing demonstration program.

One problem that is still faced is the family still ignores the cleanliness of the house and the surrounding environment. Different approaches are needed to overcome these problems. This community service uses Florence's theory in providing healthy home education to fostered families (KaBi) to improve the health status in families by providing assistance to families who meet the criteria of fostered families by conducting the Florence Healthy Home Education.

Community service is done by providing information or knowledge about healthy homes. In addition, families can also exchange information, ask questions and consultations related to the health conditions of family members.

Key Words : Education, Healthy Home, and Comfort

PENDAHULUAN

Keluarga mempunyai peranan penting dan membantu anggota keluarganya untuk hidup dalam kehidupan yang lebih sehat. Peran keluarga sangat penting dalam pencegahan dan penyembuhan terhadap anggota keluarga yang sakit, sehingga setiap anggota keluarga perlu mampu mengenal masalah kesehatan yang ada di keluarganya, keluarga harus mampu memutuskan tindakan yang tepat saat anggota keluarga sakit, keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit, keluarga mampu memodifikasi lingkungan, dan memanfaatkan fasilitas kesehatan (Friedman, 2010).

Dengan mempercayai kemampuan keluarga untuk menyediakan perawatan kesehatan diri dan bertindak sesuai dengan keinginan mereka yang terbaik, perawat kesehatan harus tetap memberikan dukungan positif dan berupaya menjadi narasumber dan fasilitator sebaik mungkin bagi keluarga. Survey Gallop dan Gallop pada tahun 1985 memastikan bahwa saat berhubungan dengan masalah kesehatan, kebanyakan individu mendapatkan bantuan lebih banyak dari keluarga mereka daripada sumber lainnya, bahkan dokter yang menangani mereka sekalipun (Setyowati & Murwani, 2018).

Perawat Sahabat Keluarga (PerSaGa) adalah program pengabdian masyarakat sekaligus menjadi metode pembelajaran yang menjadikan keluarga sebagai mitra pelaksana kegiatan. Dalam program ini mahasiswa bersama dosen melakukan pendampingan pada keluarga yang telah bersedia menjadi mitra dan menjadi keluarga binaan. Keluarga akan di berikan edukasi hingga pelayanan kuratif dasar sesuai dengan permasalahan kesehatan yang di hadapi dalam batas-batas kewenangan pemberian pelayanan.

Tujuan dari dibentuknya (PerSaGa) adalah untuk memberikan pengalaman lebih banyak pada mahasiswa dalam menangani masalah kesehatan di masyarakat melalui pendekatan keluarga, memberikan pemahaman lebih pada mahasiswa tentang teori keperawatan yang sudah ada serta implementasinya dalam permasalahan nyata, mengajarkan mahasiswa untuk menjadi pribadi bermanfaat bagi masyarakat bahkan sejak dalam proses pendidikan sekaligus menumbuhkan jiwa humanis pada mahasiswa, memberi edukasi pada keluarga mitra agar mampu menjadi punggawa hidup sehat dan membantu pemerintah dalam mensukseskan program Indonesia sehat.

Persaga sebagai bentuk intervensi dalam mendorong masyarakat agar siap bermitra dalam menyelesaikan masalah kesehatan yang di alaminya secara mandiri, kemandirian dalam batas intervensi dasar yang dapat di lakukan oleh orang awam. Masyarakat sehat dan cerdas adalah dampak yang diharapkan terwujud dengan di lakukannya program PerSaga secara terus menerus (Nurul, 2008).

Fakta menunjukkan keluarga mengabaikan tentang kebersihan rumah sehingga hal ini memicu rentang kesehatan anggota keluarga. Menurut penelitian dari Hapsari dkk 2009, mengatakan bahwa daerah tempat tinggal sangat mempengaruhi status kesehatan penduduk. Sesuai dengan konsep Florence bahwa lingkungan sangat mempengaruhi kesehatan manusia. Hal inilah yang menjadikan focus utama pengabdian masyarakat ini.

METODE PELAKSANAAN

Metode yang dilakukan adalah: dengan memberikan sosialisasi terlebih dahulu ke mahasiswa sebagai pelaksana atau tim yang akan terlibat dalam program abdimas serta mapping lokasi

yang akan menjadi sasaran keluarga binaan. Kemudian mahasiswa akan 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-program sampai 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.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Melalui aplikasi keluarga binaan yang diluncurkan oleh STIKes Icsada mulai pada tahun 2015 ini telah mampu memberikan perkembangan yang signifikan dalam meningkatkan kualitas mahasiswa sekaligus membantu pemerintah dan masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pada tahun ini merupakan tahun ke empat pelaksanaan keluarga binaan yang dilakukan di beberapa desa di Kabupaten Bojonegoro salah satunya di Desa Sumberagung yaitu Dusun Parengan dan Glonggong sekaligus sebagai tugas terintegrasi mata kuliah TB. Yang dilaksanakan mulai pada bulan April-Juni 2019.

Sebelum mahasiswa diterjunkan ke lapangan, telah dibekali instrumen atau petunjuk umum sebagai langkah awal sebelum program dilaksanakan. Mulanya mahasiswa mendapatkan surat pengantar dari baskesbangpol dari kampus untuk di tujukan ke kepala desa. Setelah perijinan diperoleh untuk mempermudah dalam membantu penentuan kriteria keluarga dalam satu desa perlunya koordinasi dengan tenaga kesehatan setempat yang nantinya data

tersebut akan dibagi dalam 8 kelompok untuk dijadikan sebagai keluarga binaan.

Langkah berikutnya yang dilakukan adalah melakukan Bina Hubungan Saling Percaya (BHSP) dengan semua anggota keluarga dan menjelaskan maksud kedatangan ke keluarga tersebut. Penandatanganan atau persetujuan dilaksanakan program dalam keluarga yaitu dengan Informed consent yang berarti keluarga telah menyetujui setiap agenda atau program yang telah kami rencanakan berdasarkan analisis pengkajian atau temuan masalah kesehatan yang dialami oleh keluarga.

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan kepada keluarga berikut beberapa permasalahan yang telah ditemukan meliputi pengetahuan tentang pertolongan pertama yang kurang. Adapun beberapa program yang telah direncanakan untuk menangani masalah yang tengah dihadapi oleh keluarga diantaranya melaksanakan implementasi pencegahan promotif dan preventif berupa Pendidikan Kesehatan tentang rumah sehat sekaligus mengevaluasi setiap perubahan kesehatan pada keluarga tersebut melalui pengecekan kesehatan berkala setiap kali kunjungan.

Waktu pelaksanaan kunjungan kelompok ke Keluarga binaan, dilaksanakan berdasarkan PoA yang telah disusun akan tetapi tidak menutup kemungkinan dapat mengalami perubahan sesuai dengan situasi dan kondisi. Oleh karena waktu kunjungan kami sesuaikan antara waktu tim dengan keluarga sesuai dengan kesepakatan atau kontrak waktu yang telah disepakati bersama.

Tabel 5.1 Rangkuman evaluasi berdasarkan hasil temuan selama pelaksanaan Keluarga Binaan

No.	Point Bahan Evaluasi Hasil Temuan
-----	-----------------------------------

1. Permasalahan yang di hadapi oleh mahasiswa selama pendampingan Kabi
2. Problem keluarga Binaan
3. Status Kesehatan Keluarga Binaan
4. Koping Keluarga Binaan
5. Kepedulian mahasiswa dengan keluarga Binaan
6. Keterampilan mahasiswa saat memberikan implementasi kekeluarga binaan
7. Penguasaan teori saat memberikan informasi, kesesuaian antara teori dan penyampaian
8. Kemampuan mengendalikan Bahasa medis untuk keluarga binaan

Kegiatan yang dilaksanakan pada program keluarga binaan pengabdian pada masyarakat (abdimas) ini terdiri dari program utama berupa PHBS dalam hal kebersihan rumah, penyuluhan kesehatan (Health Education). Pelaksanaan KaBi ini tidak lepas dari proses Asuhan keperawatan meliputi Pengkajian, penentuan Diagnosa keperawatan, menentukan perencanaan (intervensi), implementasi dan evaluasi. Adapun hasil pelaksanaan kegiatan tersebut dapat diuraikan sebagai berikut:

a. Pendidikan kesehatan (Health Education)

Yang merupakan program utama yaitu pemberian pendidikan kesehatan kepada keluarga berdasarkan masalah yang menjadi hasil temuan TIM selama proses pengkajian. Kegiatan ini, dilaksanakan oleh TIM ditujukan kepada seluruh anggota keluarga yang terlibat atau yang ada dan didampingi oleh pembimbing akademik. Dalam proses penkes ini keluarga akan mendapatkan informasi atau pengetahuan tentang pertolongan pertama. Selain itu

keluarga juga dapat bertukar informasi, bertanya maupun konsultasi terkait kondisi kesehatannya.



Pendidikan Kesehatan Rumah Sehat



Pemberian Stiker Rumah Sehat



Keluarga Menerima Pendidikan Kesehatan

KESIMPULAN

KaBi atau Keluarga binaan adalah unit terkecil dari masyarakat yang menjadi sasaran program sekaligus mitra program PerSaga, hal ini karena keluarga adalah pilar penyangga permasalahan kesehatan individu, keluarga merupakan tempat bergantungnya individu sepanjang hayat, keluarga adalah suport system bagi klien

yang sedang sakit, keluarga adalah pusat informasi antar anggota keluarga dan keluarga juga bisa menjadi sumber penyakit. Berdasarkan statemen tersebut diatas, program KaBin merupakan program aplikatif yang dapat menunjang peningkatan derajat kesehatan masyarakat khususnya Bojonegoro.

Program keluarga binaan merupakan salah satu trobosan dalam membantu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Bojonegoro. Terbukti pada keluarga binaan yang berada di Desa Sumberagung, terdiri dari Dusun Glonggong dan Dusun Parengan. Keluarga binaan yang terdiri dari 9 keluarga binaan ini menunjukkan perubahan yang significant, dimulai dari status keluarga yang pra-sehat mandiri, tidak sehat hingga terjadi perubahan menjadi keluarga sehat yang mandiri.

SARAN

1. Untuk Lembaga Institusi Kampus

Mahasiswa sangat memiliki peluang yang besar dalam pengembangan di masyarakat. Melalui program KaBi yang menitik beratkan pada mahasiswa (yang saat ini berfokus pada mahasiswa kesehatan), diharapkan dapat menjadi model percontohan untuk mahasiswa lainnya dan peningkatan kemampuan mahasiswa.

2. Untuk Pemerintah

Pemerintah sebagai pemegang keputusan tertinggi di negara maupun daerah, perlu merinci kembali cara yang efektif untuk merangsang, mendorong, dan meningkatkan partisipasi, terutama partisipasi tenaga kesehatan dalam memberikan sentuhan untuk masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Ali, Z. 2010. *Pengantar Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC.

Alligood, M. R., & Tomey, A. M, 2010. *Nursing Theorist and Their Work. Sixth Edition*. Toronto: The CV Mosby Company St. Louis.

Arita, Murwani. 2007. *Asuhan Keperawatan Keluarga Konsep dan Aplikasi Kasus*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press

Buck, E. De, Remoortel, H. Van, Dieltjens, T., Verstraeten, H., Clarysse, M., Moens, O., & Vandekerckhove, P. (2015). *Evidence-based educational pathway for the integration of first aid training in school curricula*. *Resuscitation*, 94, 8–22. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2015.06.00>

Khayudin, B. A. (2018). Perawat sahabat keluarga dengan pendekatan nola j pender di desa sumberagung kecamatan dander kabupaten bojonegoro. *Jurnal humanis (jurnal pengabdian masyarakat stikes icsada bojonegoro)*, 2(2), 14-18.

Harmoko. (2012). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Penerbit: pustaka Pelajar. Yogyakarta

Jhonson, L., & Leny, R. (2010). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Ardianti, I. (2018). Pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia toodler dengan pendekatan keluarga binaan di desa sumberagung kecamatan dander kabupaten bojonegoro. *Jurnal humanis (jurnal pengabdian masyarakat stikes icsada bojonegoro)*, 2(2), 31-36.

Mubarak, WI., 2012, *Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsep dan Aplikasi*

dalam Kebidanan, Jakarta:
Salemba medika

Muhlisin, A. (2012). *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Khayudin, B. A. (2019). Pendidikan Prehospital "First Aid" Keluarga Dengan Pendekatan Keluarga Binaan Di Desa Sumberagung Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro. *Jurnal Humanis (Jurnal Pengabdian Masyarakat Stikes Icsada Bojonegoro)*, 3(1), 20-24.

Friedman, M. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, dan Praktek*. Edisi ke-5. Jakarta

Nurul. 2008. *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran