

KELUARGA BINAAN (KaBi) DENGAN PENDEKATAN PERSAGA (PERAWAT SAHABAT KELUARGA) DI DESA SUMBERAGUNG KECAMATAN DANDER KABUPATEN BOJONEGORO

Yusuf Efendi

Dosen Program Studi Prodi S-1 Keperawatan/Ners
STIKes Insan Cendekia Husada Bojonegoro
Email: epd.yusuf@yahoo.co.id

ABSTRAK

Perawat Sahabat Keluarga memiliki tujuan 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.

Program pengabdian pada masyarakat ini yaitu untuk meningkatkan derajat kesehatan di keluarga dengan melakukan pendampingan pada keluarga yang memenuhi kriteria keluarga binaan berdasarkan pendekatan PERSAGA (Perawat Sahabat Keluarga), meningkatkan pengetahuan keluarga terkait PHBS dan dasar proses penyakit.. Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan kepada keluarga berikut beberapa permasalahan yang telah ditemukan meliputi PHBS dalam rumah tangga yang kurang, Hipertensi, rheumatoid arthritis, Gangguan Pada sistem perkemihan serta kurangnya pengetahuan tentang HIV/AIDS, kegiatan yang dilaksanakan pada program keluarga binaan pengabdian pada masyarakat (abdimas) ini terdiri dari program utama berupa PHBS dalam rumah tangga, penyuluhan kesehatan (*Health Education*), pemeriksaan kesehatan.

Kata Kunci : PHBS (Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat), Keluarga

ABSTRACT

Nurse Sahabat Keluarga aims to provide more experience to students in dealing with health problems in the community through a family approach, providing students with a deeper understanding of existing nursing theories and their implementation in real problems, teaching students to be beneficial to society even from the education process simultaneously fosters a humanist spirit for students.

The community service program is to improve the health status of the family by providing assistance to families who fulfill the criteria of the guided family based on the PERSAGA (Family Nurse) approach, increasing family knowledge related to PHBS and the basis of the disease process. Based on the results of studies conducted to the family The following are some of the problems that have been found that include PHBS in poor households, Hypertension, Rheumatoid arthritis, Disorders In the urinary system and lack of knowledge about HIV / AIDS, the activities carried out in community service programs for the community (abdimas) consist of the main programs in the form of PHBS in the household, health education, health checks.

Keywords : PHBS (Clean and Healthy Life Behavior), Family

PENDAHULUAN

Sehat menurut WHO adalah keadaan yang sempurna dari fisik, mental, sosial, tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan. Menurut Goldenberg dan

Goldenberg (2010), seorang ahli terapi keluarga, menekankan bahwa keluarga yang berfungsi dengan baik mendorong individu yang ada di dalam keluarga untuk meraih potensi dirinya. Keluarga yang

sehat memberikan kebebasan yang dibutuhkan anggota keluarga untuk mengeksplorasi dan menjadikan jati diri, sementara pada saat yang sama memberikan perlindungan dan keamanan yang mereka butuhkan untuk meraih potensi dirinya (Friedman, 2010).

Menurut UU No 10 Th 1992 dan GBHN 1993, keluarga sejahtera adalah keluarga yang dibentuk atas dasar perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan hidup spiritual dan material yang layak bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, memiliki hubungan yang serasi, selaras, dan seimbang antar anggota dan antara keluarga dengan masyarakat dan lingkungan (Haryanto, 2016). 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.

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).

Keluarga mempunyai peranan penting dan membantu anggota keluarganya untuk hidup dalam kehidupan yang lebih sehat. 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.

Perawat Sahabat Keluarga memiliki tujuan 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)

Dengan pendekatan keluarga di harapkan mampu menjadi garda depan untuk peningkatan derajat kesehatan

masyarakat. Hal ini senada dengan program kementerian kesehatan RI yang menggunakan pendekatan keluarga. Pada pelaksanaan persaga di tahun ini masih belum membawa status keluarga binaan dalam status keluarga yang menjadi family-centered Nursing (FCN). Status keluarga masih mitra awal yang akan menjadi dasar penentuan tori keperawatan yang paling tepat di gunakan dalam melakukan asuhan keperawatan di tingkat primer, skunder, maupun tersier.

Mengingat besarnya peranan keluarga dalam membangun Indonesia yang sehat maka pendekatan PERSAGA menjadi focus pengabdian masyarakat pada kegiatan ini. Dengan harapan, keluarga menjadi cerdas dengan mengetahui proses penyakit dan sehat dengan mengaplikasikan PHBS, serta mapu meodifikasi lingkungan dalam kehidupan keluargaNya.

Tujuan Umum

Tujuan umum program pengabdian pada masyarakat ini yaitu untuk meningkatkan derajat kesehatan di keluarga dengan melakukan pendampingan pada keluarga yang memenuhi kriteri keluarga binaan berdasarkan pendekatan PERSAGA (Perawat Sahabat Keluarga)

Tujuan Khusus

Dengan adanya program pengabdian pada masyarakat ini diharapkan :

- a. Mahasiswa mampu melaksanakan tugas terintegrasi dari setiap mata kuliah terintregasi dalam kurikulum di STIKes ICsada Bojonegoro
- b. Mahasiswa mampu melakukan pendampingan pada keluarga binaan yang telah sesuai dengan criteria
- c. Mahasiswa mampu memahami masalah keperawatan dalam keluarga binaan dan mengaplikasikan teori keperawatan yang sesuai.
- d. Meningkatkan derajat kesehatan keluarga binaan yang telah didampingi sesuai intervensi keperawatan.

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

1. Gambaran Umum Pelaksanaan Keluarga Binaan

Melalui aplikasi keluarga binaan yang dilaunching oleh STIKes Icsada pada tahun 2015 ini telah mampu memberikan perkembangan yang significant 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 di lakukan di beberapa desa di Kabupaten Bojonegoro salah satunya di Desa Sumberagung yaitu Dusun Parengan dan Glonggong sekaligus sebagai tugas terintregasi mata kuliah Promkes, HIV/AIDS, Keperawatan Sistem Perkemihan. Yang dilaksanakan mulai pada bulan April-Mei 2018.

Sebelum mahasiswa diterjunkan ke lapangan, telah dibekali instrumen atau petunjuk umum sebagai langkah awal sebelum program dilaksanakan. Mulanya

mahasiswa mendapatkan surat pengantar dari basketbangpol dari kampus untuk di tujukan ke kepala desa. Setelah perijinan diperoleh untuk memprmudah 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 PHBS dalam rumah tangga yang kurang, Hipertensi, , rheumatoid arthritis, Gangguann Pada sistem perkemihan serta kurangnya pengetahuan tentang HIV/AIDS. Adapun beberapa program yang telah direncanakan untuk menangani masalah yang tengah dihadapi oleh keluarga diantaranya melaksanakan implementasi pencegahan promotif dan preventif berupa penyuluhan penyakit yang didapatkan meliputi Hipertensi, ISK, Gagal ginjal, HIV/AIDS, Rumah Sehat, serta faktor pendukung kesehatan dalam rumah (kamar mandi, kandang serta kotoran sapi dan kambing), 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.

Untuk mendukung keberhasilan program serta kesesuaian dengan tujuan KaBin dalam mengintegrasikan mata kuliah, beberapa teori keperawatan yang gunakan yaitu Florence Nightingle, Dorothe Oream, Marta E Ronger, Roy dan lain sebgainya. Florence Nightingle yang berarti kita mengarah pada lingkungan sebagai pendukung sekaligus penunjang kesehatan dalam keluarga. Yang kedua teori keperawatan D.Orem yang mengemukakan tentang *self Care* yang berarti segala tindakan yang kami lakukan harus mampu untuk memandirikan keluarga dalam melaksanakan program yang kami berikan sekaligus untuk mendukung atau menjamin keberlanjutan program setelah program ini selesai. Yang ketiga yaitu teori keperawatan Martha E.Roger. Dimana dalam model konseptual milik Martha E.Roger ini, manusia merupakan satu kesatuan yang utuh serta memiliki sifat dan karakter yang berbeda.

Tugas dari perawat homecare adalah memberikan asuhan keperawatan dengan berbagai inovasi (seninya) agar dapat merubah setiap kebiasaan yang berbeda-beda dalam sebuah keluarga di rumahnya menjadi kebiasaan yang mengarah ke perilaku baik agar dapat menunjang kesehatan.

Rangkuman evaluasi berrdasarkan hasil temuan selama pelaksanaan Keluarga Binaan

No.	Point Temuan	Bahan Evaluasi	Hasil
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
- Penggunaan media saat pemberian intervensi dan implementasi

2. Hasil Pelaksanaan Keluarga Binaan

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

a. Penyuluhan 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 masalah kesehatannya saat ini. Selain itu keluarga juga dapat bertukar informasi, bertanya maupun konsultasi terkait kondisi kesehatannya.

b. Pemeriksaan kesehatan berkala

Program utama berikutnya yaitu pemeriksaan kesehatan secara berkala setiap kali kunjungan. Hal ini bertujuan untuk mengetahui kondisi kesehatan terkini dari keluarga binaan, meliputi cek TD, Asam urat, Gula darah, kolesterol, dan lain sebagainya sesuai dengan masalah kesehatan dari anggota keluarga. Bagi penderita DM maupun Hipertensi khususnya, pemeriksaan berkala ini sangat penting dilakukan sebab dapat mempengaruhi kesegala sistem tubuh yang ada serta merupakan penyakit tidak menular yang bisa mengancam nyawa seseorang.

KESIMPULAN

Keluarga binaan atau bisa juga disebut dengan keluarga mitra dalam 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 support 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. Melalui program ini dapat bersama sama mengetahui status kesehatan serta menemukan solusi atau

upaya untuk meningkatkan status kesehatan keluarga.

Program keluarga binaan merupakan salah satu terobosan dalam membantu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Bojonegoro. Terbukti pada keluarga binaan yang berada di Desa Sumberagung, terdiri dari Dusun Glonggong dan Dusun Parengan. Mereka memiliki peluang yang sangat besar untuk meningkatkan derajat kesehatannya, dapat dilihat keingintahuan mereka, rasa terbuka pada saat dilakukan kunjungan. 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.

Selain itu dengan adanya program keluarga binaan mahasiswa dapat mengaplikasikan ilmu yang mereka dapatkan di bangku perkuliahan, sebagai bekal untuk menghadapi masyarakat ketika sudah lulus, serta sebagai sarana untuk mengabdikan kepada masyarakat sebagai wujud bakti untuk negara yaitu mencerdaskan kehidupan bangsa.

DAFTAR PUSTAKA

- Alligood, Martha Raile. (2006). *Nursing theory: utilization and application*. Elsevier-Mosby
- Budiono., Pertami, S.U. (2016). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : Bumi Medika
- Kodim, Yulianingsih. (2015). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: CV.Trans Infomedia
- Muhtar, A. Haris. (2016). Penerapan asuhan keperawatan keluarga dalam meningkatkan self care behavior penderita tuberkulosis paru di kota Bima Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Kesehatan Prima* Volume : 10, No.1, Halaman : 1579-1587
- Nursalam, (2012). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan*. Profesional salemba medika Jakarta

Maryunani, Anik. (2015) *Kebutuhan Dasar Manusia*. Bogor : in media

Kasron dkk, (2016). *Teori Keperawatan dan tokohnya*. Jakarta : CV Trans Info Media

Sulistyo, A. H. S., Sae-Sia, W., & Maneewat, K. (2018). Diabetic Foot Care Knowledge and Behaviors of Individuals with Diabetes Mellitus in Indonesia. *GSTF Journal of Nursing and health care (JNHC)*, 5.(1).

Alfaqih, M. R. (2016). Pengaruh Rebusan Daun Alpukat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Desa Prambatan Kecamatan Balen Kabupaten Bojonegoro. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, 3.(1). 22-27.

Ferawati, F., & Kep, M. (2017). Efektifitas kompres jahe merah hangat dan kompres serai terhadap penurunan intensitas nyeri arthrititis rmathoid pada lanjut usia di Desa Mojaranu Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, 5(1), 1-9.