

## **KELUARGA BINAAN (KaBi) DENGAN PENDEKATAN PERSAGA (PERAWAT SAHABAT KELUARGA) BERDASARKAN TEORI VIRGINIA HANDERSON DI DESA SUMBERAGUNG KECAMATAN DANDER KABUPATEN BOJONEGORO**

**Ns. Mei Fitria K, S.Kep.,M.Kep**

Dosen Program Studi Prodi S-1 Keperawatan/Ners  
STIKES Insan Cendekia Husada Bojonegoro

### **ABSTRAK**

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.

Untuk meningkatkan derajat kesehatan di keluarga dengan melakukan pendampingan pada keluarga yang memenuhi kriteria keluarga binaan berdasarkan pendekatan PERSAGA (Perawat Sahabat Keluarga). Keluarga mendapatkan informasi dan pengetahuan terkait masalah kesehatan sekaligus mendapatkan pendampingan keluarga untuk meningkatkan derajat kesehatan keluarga.

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. Pelaksanaan kegiatan dilakukan pendampingan keluarga dengan mengawal status kesehatan keluarga pre-program sampai post program.

Perawat yang mendapat julukan malaikat tanpa sayap hendaknya benar-benar belajar menjadi malaikat yang membawa banyak manfaat. Hal ini berarti sejak dalam proses pendidikan mahasiswa keperawatan perlu di ajarkan untuk menjadi pribadi bermanfaat. Bahkan sejak dalam pikiran mahasiswa selayaknya telah mampu menyumbangkan sesuatu yang bermanfaat, mahasiswa di ajarkan bukan sekedar "Knowing" tetapi "Doing and Being". Melalui aplikasi keluarga binaan yang diluncurkan oleh STIKes Icsada pada tahun 2015.

**Kata Kunci : Perawat Sahabat Keluarga, Keluarga Binaan**

### **ABSTRACT**

*Family Friends Nurse (PerSaga) is a community service program as well as a learning method that makes families as implementing partners of activities. In this program students together with lecturers carry out assistance to families who have been willing to become partners and become fostered families.*

*To improve the level of health in the family by providing assistance to families who meet the criteria of the fostered family based on the PERSAGA (Family Friends Nurse) approach. Families get information and knowledge related to health issues while getting family assistance to improve family health status.*

*By giving advance information to students as executors or TEAMS who will be involved in the abdimas and mapping locations that will be targeted by the target family. The implementation of the activities was carried out by assisting the family by escorting the family health status pre-program until the post program.*

*Nurses who get the nickname angel without wings should really learn to be angels who bring many benefits. This means that since the process of educating nursing students needs to be taught to be useful individuals. Even since the student's mind should be able to contribute something useful, students are taught not just "Knowing" but "Doing and Being". Through the built family application launched by STIKes Icsada in 2015.*

**Keywords: Family Friends Nurses, Patronage Families**

## **Pendahuluan**

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).

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.

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). Perawat mempunyai kewajiban untuk mengkaji kebutuhan dasar manusia, untuk menentukan rencana tindakan dan implementasi yang akan diberikan kepada pasien. Tindakan keperawatan mempunyai tujuan untuk memecahkan masalah pasien sesuai dengan diagnosis dan terapi dari respons manusia baik aktual maupun potensial (Tarwoto & Wartonah, 2015).

Virginia Handerson mengemukakan bahwa membantu individu yang sakit & sehat dalam melaksanakan aktivitas yang memiliki kontribusi terhadap

kesehatan & penyembuhan dimana individu dibantu secara cepat untuk mendapatkan kembali kemandiriannya untuk memenuhi 14 kebutuhan Handerson. Kebutuhan tersebut yaitu bernafas dengan normal, makan dan minum yang cukup, eliminasi, bergerak dan mempertahankan posisi yang dikehendaki, istirahat dan tidur, memilih pakaian yang tepat, mempertahankan suhu tubuh dalam rentang normal, menjaga tubuh tetap bersih dan rapi, menghindari bahaya lingkungan, berkomunikasi dengan orang lain, beribadah menurut keyakinan, bekerja, bermain dan belajar (Alligood, 2006).

Kebutuhan dasar manusia merupakan unsur-unsur yang dibutuhkan oleh manusia dalam mempertahankan keseimbangan fisiologis maupun psikologis, yang bertujuan untuk mempertahankan kehidupan dan kesehatan (Maryunani, 2015). Pasien merupakan individu yang unik, mempunyai karakteristik yang berbeda. Semua aktivitas yang dilakukan perawat semata-mata hanya untuk kepentingan kesehatan pasien. Virginia Handerson menegaskan bahwa perawat harus masuk ke dalam kulit pasien, sehingga perawat tahu kebutuhannya dan kemudian mengidentifikasi kebutuhan yang harus divalidasi dengan pasien (Alligood, 2006).

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 memodifikasi lingkungan dalam kehidupan keluarganya.

#### **Tujuan Umum**

Untuk meningkatkan derajat kesehatan di keluarga dengan melakukan pendampingan pada keluarga yang memenuhi kriteri keluarga binaan berdasarkan pendekatan PERSAGA (Perawat Sahabat Keluarga)

#### **Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui status kesehatan keluarga
- b. Melakukan pendampingan pada keluarga binaan
- c. Melakukan pengkajian keperawatan pada anggota keluarga
- d. Memahami masalah keperawatan dalam keluarga binaan dan mengaplikasikan teori keperawatan virginia handerson
- e. 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.

Pendampingan keluarga binaan dilakukan di desa Sumberagung kecamatan Dander kabupaten Bojonegoro. Keluarga yang akan didampingi sejumlah 8 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 melakukan pemeriksaan fisik pada anggota keluarga binaan, mengkaji status kesehatan keluarga dan menemukan masalah kesehatan/problem yang dialami keluarga.

#### **Pelaksanaan Keluarga Binaan**

- a. Pembuatan POA (Planning of Action)

Pada tahap awal yang dilakukan yaitu merencanakan kegiatan keluarga binaan yang akan dilakukan. Hal ini akan memudahkan kegiatan karena akan terstruktur dan terjadwal sesuai dengan waktu dan tempat yang disepakati. POA dibuat terdiri dari waktu dan tempat pelaksanaan, jenis kegiatan, indikator, sasaran, tujuan dan alat yang dibutuhkan. Jadwal kegiatan tersebut dibuat menyesuaikan dengan tujuan awal kegiatan kunjungan keluarga binaan yaitu melakukan pengkajian keperawatan dan kebutuhan prioritas keluarga yang sebelumnya telah dikaji.

- b. Bina Hubungan Saling Percaya

Melakukan tahap bina hubungan saling percaya pada semua anggota keluarga merupakan hal penting untuk mendapatkan rasa percaya dan keterbukaan dari keluarga. Rasa saling percaya dapat membantu keberhasilan dalam hubungan terapeutik. Dalam hal ini, tim akan memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan dari kegiatan kunjungan keluarga binaan. Sekaligus tim harus bersikap terbuka, jujur, menerima apa adanya dan menghargai klien/keluarga.

- i. Persetujuan *Informed Consent*

Setelah keluarga memberikan kepercayaan kepada tim, merasa nyaman dan terbuka terhadap kehadiran

tim maka selanjutnya yang dilakukan yaitu pernyataan persetujuan dari pihak keluarga atas kegiatan yang akan dilakukan kedepannya. Kegiatan yang dilakukan disepakati bersama dan pastinya sesuai tujuan awal untuk bisa mengawal keluarga mengetahui masalah kesehatan, meningkatkan derajat kesehatan dan memberikan rekomendasi pada keluarga tentang pemecahan masalah kesehatan keluarga. Tim akan meminta keluarga menandatangani *informed consent* sebagai bukti kesepakatan kedua belah pihak untuk melakukan kegiatan keluarga binaan kedepan.

ii. Pengkajian mengenai status keluarga (Pengkisian kuisisioner)

Pengkajian yang dilakukan diawali dengan pengisian lembar kuisisioner yang berisi tentang pengkajian status keluarga bertujuan untuk mengetahui status kesehatan keluarga. Kuisisioner tersebut berisi tentang perilaku hidup bersih dan sehat dan kemandirian menangani masalah kesehatan dasar. Keluarga akan diminta menjawab pertanyaan dalam kuisisioner dan data lain akan dibantu oleh tim selaku sebagai perawat akan mengkaji status gizi semua anggota keluarga.

Klasifikasi status kesehatan keluarga akan diketahui yaitu Sehat dan mandiri :  $\geq 81\%$  jawaban yaw di PHBS dan Kemandirian, Sehat kurang mandiri :  $\geq 81\%$  jawaban yaw di PHBS, 50 % Kemandirian, Sehat tidak mandiri:  $\geq 81\%$  jawaban yaw di PHBS,  $\leq 25\%$  Kemandirian, Pra Sehat, mandiri : 50-80% PHBS, lebih dari 50 %, Pra sehat Kurang Mandiri, 50-80% PHBS, 26-50 %, Pra sehat tidak mandiri: 50-80% PHBS,  $\leq 25\%$  Kemandirian, Tidak sehat, mandiri : kurang dari 50 % PHBS, lebih dari 50 %, Tidak sehat kurang mandiri : kurang dari 50 %, 26-50 %, Tidak sehat tidak mandiri: Kurang dari 50 % PHBS,  $\leq 25\%$  Kemandirian.

iii. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian Keperawatan bertujuan untuk mengetahui lebih lanjut tentang kondisi kesehatan klien/anggota keluarga. Pengkajian keperawatan yang akan dilakukan berfokus pada kebutuhan dasar manusia. Persiapan alat dan kebutuhan untuk pengkajian

keperawatan disediakan sebelum kunjungan ke keluarga. Tahap awal akan dilakukan anamnesa mulai dari keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, genogram, pengkajian pola fungsi kesehatan (pola fungsi gordon), pemeriksaan fisik. Pemeriksaan fisik dengan teknik inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi dengan pendekatan *body of system*. Dokumentasi pengkajian keperawatan dituliskan pada lembar format pengkajian keperawatan kebutuhan dasar manusia yang telah disediakan.

iv. Pemecahan masalah/rencana tindak lanjut dan rekomendasi untuk keluarga

Setelah didapatkan hasil pengkajian keperawatan keluarga, maka akan diberikan pemecahan masalah apabila anggota keluarga mempunyai masalah kesehatan. Pemecahan masalah bisa dalam tindakan promotif maupun preventif. Rekomendasi yang dilakukan untuk mendapatkan penyelesaian masalah kesehatan baik yang masih resiko maupun sudah aktual berdasarkan diagnosa keperawatan yang ditemukan. Hal ini bertujuan untuk menyelesaikan masalah klien, mempertahankan kesehatan dan meningkatkan derajat kesehatan keluarga. Tim akan memberikan arahan/saran yang selanjutnya akan dilakukan sebagai rekomendasi untuk kegiatan selanjutnya.

v. Evaluasi

Sebelum tahap akhir dari pertemuan dengan keluarga, beberapa hal yang harus dilakukan yaitu melakukan evaluasi terhadap pencapaian dari interaksi dan kegiatan yang sudah dilaksanakan. Dalam tahap evaluasi terdiri dari :

- a. Evaluasi objektif, dimana dalam melakukan evaluasi tidak diperkenankan menunjukkan kesan menguji kemampuan pasien. Akan tetapi diharuskan menunjukkan kesan sekedar mengulang atau menyimpulkan.
- b. Evaluasi subyektif, dimana dalam melakukan evaluasi dilakukan sesuai melakukan interaksi, yaitu dengan menanyakan perasaan klien dan

kesan setelah kegiatan dilakukan.

### **Hasil dan Pembahasan**

Perawat yang mendapat julukan malaikat tanpa sayap hendaknya benar-benar belajar menjadi malaikat yang membawa banyak manfaat. Hal ini berarti sejak dalam proses pendidikan mahasiswa keperawatan perlu diajarkan untuk menjadi pribadi bermanfaat. Bahkan sejak dalam pikiran mahasiswa selayaknya telah mampu menyumbangkan sesuatu yang bermanfaat, mahasiswa diajarkan bukan sekedar "Knowing" tetapi "Doing and Being". Melalui aplikasi keluarga binaan yang diluncurkan oleh STIKes Icsada 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 Keperawatan Dasar I dan KDK I. 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 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.

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 KaBi dalam mengintegrasikan mata kuliah, beberapa teori keperawatan yang Virginia Handerson. Definisi ilmu keperawatan Handerson dalam kaitannya praktik keperawatan menunjukkan bahwa perawat memiliki tugas utama sebagai pemberi asuhan keperawatan langsung kepada pasien, yang semula bergantung pada orang lain menjadi mandiri. Perawat dapat membantu pasien beralih dari kondisi bergantung (*dependent*) menjadi mandiri (*independent*) dengan mengkaji, merencanakan, mengimplementasikan serta mengevaluasi keempat belas komponen penanganan perawatan kebutuhan dasar (Siokal dkk, 2017).

Pada tahap penilaian (pengkajian), perawat menilai kebutuhan dasar pasien berdasarkan keempat belas komponen kebutuhan dasar diatas. Dalam mengumpulkan data, perawat menggunakan metode observasi, indera penciuman, peraba dan pendengaran. Setelah data terkumpul, perawat menganalisis data tersebut dan membandingkannya dengan pengetahuan dasar tentang sehat-sakit. Hasil analisis tersebut menentukan hasil diagnosis keperawatan yang akan muncul. Diagnosis keperawatan, menurut Handerson, dibuat dengan mengenali kemampuan individu dalam memenuhi kebutuhannya dengan atau tanpa bantuan, serta dengan mempertimbangkan kekuatan

pengetahuan yang dimiliki individu (Siokal dkk, 2017).

Tahap perencanaan, menurut Handerson, meliputi aktivitas penyusunan rencana perawat sesuai kebutuhan individu termasuk di dalamnya memperbaiki rencana jika ditemukan adanya perubahan serta dokumentasi bagaimana perawat membantu dalam keadaan sakit atau sehat. Selanjutnya, pada tahap implementasi, perawat membantu individu memenuhi kebutuhan dasar yang telah disusun dalam rencana perawatan guna memelihara kesehatan individu, memulihkannya dari kondisi sakit, atau membuatnya meninggal dalam damai. Intervensi yang diberikan perawat sifatnya individual, bergantung pada prinsip fisiologis, usia, latar belakang budaya, keseimbangan emosional dan kemampuan intelektual serta fisik individu. Terakhir perawat mengevaluasi pencapaian kriteria yang diharapkan dengan menilai kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Siokal dkk, 2017).

#### Hasil Pelaksanaan Keluarga Binaan

##### 1. Proses Bina Hubungan saling Percaya

Pada tahap awal yang dilakukan yaitu bina hubungan saling percaya pada keluarga. Kegiatan ini dilaksanakan di awal kunjungan di keluarga binaan. Tim beserta dosen akan mengunjungi keluarga sebagai awal perkenalan dan membangun rasa saling percaya. Tujuannya adalah agar keluarga mengetahui maksud dan tujuan kegiatan dan saling percaya dan komitmen saat pelaksanaan kegiatan keluarga binaan. Tim dan dosen datang kerumah keluarga sesuai kontrak waktu yang telah disepakati dan dihadiri oleh seluruh anggota keluarga. Tim dan dosen mengenalkan diri dan menciptakan suasana yang akrab agar kegiatan selanjutnya bisa dilaksanakan dengan baik. Sehingga keluarga merasa nyaman dan percaya dengan tim serta mengikuti proses keluarga binaan dengan kooperatif dan tidak merasa terganggu.

##### 2. Proses Pengkajian Keperawatan pada Keluarga



Proses pengkajian keperawatan dilakukan pada keluarga khususnya pada anggota keluarga yang memiliki problem kesehatan. Mahasiswa telah disediakan format pengkajian keperawatan untuk dijadikan sebagai pedoman saat melakukan pengkajian keperawatan. Dosen telah mendampingi kegiatan pengkajian keperawatan untuk sekaligus memberikan petunjuk dan bimbingan apabila mahasiswa mengalami kesulitan pada saat melakukan pengkajian. Sebelumnya dosen telah memberikan bimbingan pada kelompok mahasiswa sebelum bertemu dengan keluarga untuk melakukan pengkajian keperawatan. Hal ini dimaksudkan agar mahasiswa mendapatkan bekal ilmu dan mereview kembali konsep pengkajian keperawatan. Kegiatan bimbingan yang dilakukan juga untuk mempersiapkan hal-hal yang dibutuhkan untuk proses pengkajian keperawatan di keluarga binaan.

Pengkajian keperawatan yang dilakukan yaitu meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik, pengkajian pola sehari-hari (pola fungsi Gordon). Pengkajian dilakukan secara *head to toe* atau *body of system*. Peralatan yang dibutuhkan untuk dibawa ke keluarga binaan telah dipersiapkan seperti lembar pengkajian, alat-alat pemfis, format pengkajian, buku catatan, bolpoin. Dalam proses pelaksanaan pengkajian keperawatan pada delapan keluarga sejauh ini keluarga kooperatif dan mengikuti kegiatan dengan baik. Mahasiswa mampu melakukan anamnesa dengan baik dan saat pemeriksaan fisik mendapatkan

bimbingan dan arahan dari dosen. Selanjutnya pengkajian mengenai pola fungsi kesehatan (pola fungsi gordon) juga dilakukan dan sampai semua data terpenuhi. Pemeriksaan fisik dilakukan dengan teknik inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi mengikuti format pengkajian yang telah ada.

Dosen memberikan tambahan bimbingan dan arahan saat proses pemeriksaan fisik. Sehingga mahasiswa akan mendapatkan hal yang sebelumnya belum mereka ketahui. Dosen memfasilitasi apabila banyak pertanyaan atau kendala yang berasal dari klien/keluarga. Pengkajian keperawatan diutamakan dilakukan pada anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan.

### Simpulan

Program PerSaGa dengan pendekatan Keluarga Binaan dan atau *Family-Centered Nursing* (FCN) diharapkan mampu mendorong terwujudnya tujuan pembangunan yang tertuang dalam SDGs dan mampu mempercepat tercapainya indikator dari Gerakan Desa Sehat dan Cerdas (GDSC) Pemerintah Kabupaten Bojonegoro. 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.

Keluarga binaan atau bisa juga di sebut dengan keluarga mitra adalah unit terkecil dari masyarakat yang menjadi sasaran program sekaligus mitra program PerSaGa. Kegiatan kunjungan ke keluarga yang dilakukan menunjukkan kepedulian kepada masyarakat untuk lebih awal mengetahui keluhan atau problem kesehatan yang dialami dan memahami pentingnya kesadaran menjaga kesehatan sejak dini terutama pada lingkup keluarga. Serangkaian pengkajian keperawatan (pemeriksaan

fisik) yang dilakukan semata-mata agar memberikan kontribusi ke keluarga untuk memberikan informasi mengenai kondisi kesehatannya. Sehingga bisa diketahui lebih awal oleh keluarga apabila memiliki problem kesehatan dan segera bisa mendapatkan rekomendasi untuk menyelesaikan problem kesehatan ataupun meningkatkan derajat kesehatan keluarga.

### Daftar Pustaka

- Alligood, M.R., Tomey, A.M. (2010). *Nursing theorists and their work*. Mosby
- Alligood, Martha Raile. (2006). *Nursing theory: utilization and application*. Elsevier-Mosby
- Budiono., Pertami, S.U. (2016). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : Bumi Medika
- Kasron dkk. (2016). *Teori Keperawatan dan tokohnya*. Jakarta : CV Trans Info Media
- Kodim, Yulianingsih. (2015). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: CV.Trans Info Media
- Maryunani, Anik. (2015). *Kebutuhan Dasar Manusia*. Bogor : In media
- Muhtar, A. Haris. (2016). Penerapan asuhan keperawatan keluarga dalam meningkatkan self care behavior penderitatuberkulosisparu 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*. SalembaMedika. Jakarta
- Perry, Potter. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Edisi 4. Jakarta : EGC
- Pohan, Imbalo S. (2013). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.

Siokal, Brajakson dkk. (2017). Falsafah dan Teori dalam Keperawatan. Jakarta : CV Trans Info Media

Syairi, Abu. (2013). Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien tentang Self Care Perawatan Diri pada anggota Keluarga yang mengalami Stroke di RSUD Kabupaten Tangerang pada tahun 2013.

Tarwoto & Wartonah. (2015). Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika