

PERAWAT SAHABAT KELUARGA DENGAN PENDEKATAN NOLA J PENDER DI DESA SUMBERAGUNG KECAMATAN DANDER KABUPATEN BOJONEGORO

Ns. Bayu Akbar Khayudin, S.Kep.,M.Kep

Dosen Program Studi Prodi S-1 Keperawatan/Ners

STIKES Insan Cendekia Husada Bojonegoro

ABSTRAK

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.

Dengan pendekatan keluarga di harapkan mampu menjadi garda depan untuk peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Hal ini senada dengan program kementerian kesehan RI yang menggunakan pendekatan keluarga. Hal ini senada dengan program kementerian kesehan 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.

Kegiatan yang dilaksanakan pada program keluarga binaan pengabdian pada masyarakat ini terdiri dari program utama berupa PHBS dalam hal kebersihan rumah, penyuluhan kesehatan Pelaksanaan KaBi ini tidak lepas dari proses Asuhan keperawatan meliputi Pengkajian, penentuan Diagnosa keperawatan, menentukan perencanaan (intervensi), implementasi dan evaluasi.

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan kepada keluarga berikut beberapa permasalahan yang telah ditemukan meliputi PHBS dalam rumah tangga yang kurang, dan pengetahuan tentang penyakit menular TB. Begitu juga 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 keluarha sehat yang mandiri.

Kata Kunci : perawat, sahabat keluarga, pendekatan Nola J Pender

ABSTRACT

Families have an important role and help family members to live a healthier life. By believing in the family's ability to provide personal health care and acting according to their best wishes, health care providers must continue to provide positive support and strive to be as good as resources and facilitators for the family.

With the family approach, it is expected to be able to become the vanguard for improving the level of public health. This is in line with the RI Ministry of Health program that uses a family approach. This is in line with the RI Ministry of Health program that uses a family approach. In the implementation of this year's persuasion, the family status has not been brought in to the status of families who are family-centered nursing (FCN). Family status is still the initial partner that will be the basis for determining the most appropriate nursing theory to use nursing care at the primary, secondary and tertiary levels.

The activities carried out in the family program assisted by the community service consist of the main program in the form of PHBS in terms of house cleanliness, health counseling.

Based on the results of the studies that have been done to the family, there are several problems that have been found including PHBS in households that are lacking, and

knowledge of TB infectious diseases. Likewise, assisted families consisting of 9 families guided by this significant change, starting from the status of a family that is self-sufficient, unhealthy to change to become an independent health worker.

Keywords : nurse, family friend, Nola J Pender approach

PENDAHULUAN

Goldenberg (2010) merupakan 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.

Menurut Duvall dalam (Harmoko, 2012) konsep keluarga merupakan sekumpulan orang yang dihubungkan oleh ikatan perkawinan, adopsi, kelahiran yang bertujuan menciptakan dan mempertahankan budaya yang umum: meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial dari tiap anggota. Keluarga merupakan aspek terpenting dalam unit terkecil dalam masyarakat, penerima asuhan, kesehatan anggota keluarga dan kualitas kehidupan keluarga saling berhubungan,

dan menempati posisi antara individu dan masyarakat (Harmoko, 2012).

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).

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.

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. 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.

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.

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)

METODE

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.

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.

HASIL DAN PEMBAHASAN

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. *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.

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan kepada keluarga berikut beberapa permasalahan yang telah ditemukan meliputi PHBS dalam rumah tangga yang kurang, dan pengetahuan tentang penyakit menular TB. 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 Rumah Sehat, dan tentang penyakit menular Tuberculosis, sekaligus mengevaluasi setiap perubahan kesehatan pada keluarga tersebut melalui pengecekan kesehatan berkala setiap kali kunjungan. 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,
8. kesesuaian antara teori dan kemampuan mengendalikan Bahasa medis untuk keluarga binaan

SIMPULAN

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 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. 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 trobosan 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.

DOKUMENTASI



Gambar 5.1 Penyuluhan Tentang Penyakit Menular TB



Gambar 5. 2 Penyuluhan tentang Rumah Sehat



Gambar 5.3 Penyuluhan Tentang Cara Batuk Efektif

DAFTAR PUSTAKA

- Alligood, 2017. Pakar teori keperawatan dan karya mereka. Edisi Indonesia volume 2. Elsevier
- 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 EGCAli, Z. 2010, Pengantar Keperawatan Keluarga. EGC. Jakarta.
- Harmoko. (2012). Asuhan Keperawatan Keluarga. Penerbit: pustaka Pelajar. Yogyakarta
- Jhonson , L., & Leny, R. (2010).Keperawatan Keluarga. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Mubarak, WI., 2012, Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsep dan Aplikasi dalam Kebidanan, Jakarta : Salemba medika
- Muhlisin,A. (2012). Keperawatan keluarga. Yogyakarta :Gosyen Publishing.
- Arita, Murwani.2007. Asuhan Keperawatan Keluarga Konsep dan Aplikasi Kasus.Yogyakarta : Mitra Cendikia Press