

OSKAR-19 "OPTIMALISASI KESEHATAN MASYARAKAT DI MASA PANDEMI COVID-19 BEBASIS KELUARGA BINAAN" DI DESA SUMBERAGUNG DANDER BOJONEGORO

Ahmad Zainal Abidin¹

STIKes Insan Cendekia Husada Bojonegoro
Corresponding author E-mail : ahmadzainalabidin14@gmail.com

Errix Kristian Julianto²

STIKes Insan Cendekia Husada Bojonegoro
Corresponding author E-mail : kristian.errix@gmail.com

Yusuf Efendi³

STIKes Insan Cendekia Husada Bojonegoro
Corresponding author E-mail : epd.yusuf@gmail.com

ABSTRAK

Adanya kasus pneumonia baru yang pertama kali tercatat di Wuhan, Provinsi Hubei, China pada Desember 2019. Asal muasal penularan ini belum terdeteksi secara pasti, akan tetapi kasus pertama dihubungkan dengan penemuan di lokasi pasar ikan wuhan. Kemudian WHO menginformasikan pada 11 Februari 2020 bahwa Coronavirus Disease (Covid-19) yang disebabkan oleh virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2) adalah merupakan kondisi kasus baru yang bisa menginfeksi manusia secara cepat. Jenis virus ini terjadi dari manusia ke manusia lainnya dengan dugaan perantara media penularan adalah lewat udara. Data kasus covid-19 hingga Oktober 2020 menunjukkan angka 410.088 kasus di Indonesia. Sedangkan wilayah jawa timur sendiri kasus terkonfirmasi positif covid-19 sejumlah 52.465 kasus dan di daerah Bojonegoro juga menyumbang angka kasus terkonfirmasi positif di tanah air sebanyak 549 kasus. Permasalahan di masyarakat masih banyak yang belum paham pencegahan penularan covid-19 ini diantaranya pentingnya menggunakan masker ketika aktivitas di luar rumah rumah, pentingnya personal hygiene, cuci tangan pakai sabun, dan physical distancing. Berdasarkan hal tersebut, maka kami mengusung tema OSKAR "Optimalisasi Kesehatan Masyarakat Di Masa Pandemi Covid-19 Berbasis Keluarga Binaan" Di Desa Sumberagung Dander Bojonegoro, Metode yang dilakukan adalah dengan memberikan sosialisasi terlebih dahulu ke mahasiswa sebagai pelaksana atau tim yang akan terlibat dalam program pengabdian masyarakat. Didapatkan dari hasil pengkajian bahwa 76,8 % keluarga masih tabu akan informasi kesehatan terkait COVID-19 dan bagaimana cara pencegahannya yang bisa di dimanfaatkan untuk menjaga kesehatan keluarga. Hasil dari kegiatan penyuluhan ini adalah adanya peningkatan pengetahuan dari setiap kabi tentang COVID 19 secara menyeluruh serta adanya pemberian tanaman obat bagi keluarga di akhir sesi sebagai embrio bagi keluarga binaan unruk sadar dan senantiasa menanam TOGA sebagai pertolongan pertama pada keluarga jika membutuhkan.

Kata Kunci : Covid-19, keluarga binaan. kesehatan

ABSTRACT

There was a new case of pneumonia that was first recorded in Wuhan, Hubei Province, China in December 2019. The origin of this transmission has not been detected with certainty, but the first case is related to the discovery at the location of the wuhan fish market. Then WHO informed on February 11, 2020 that Coronavirus Disease (Covid-19) caused by the Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2) is a new case condition that can infect humans quickly. This type of virus occurs from human to human with the alleged medium of transmission is through the air. Data on COVID-19 cases as of October 2020 shows 410,088 cases in Indonesia. Meanwhile, the East Java region itself has 52,465 positive confirmed cases of COVID-19 and in the Bojonegoro area it also contributes to the number of positive confirmed cases in the country as many as 549 cases. Problems in the community are still many who do not understand how to

prevent the transmission of COVID-19, including the importance of using masks when outside the home, the importance of personal hygiene, washing hands with soap, and physical distancing. Based on this, we carry the OSKAR theme "Optimizing Public Health During the Covid-19 Pandemic Period Based on Fostered Families" In Sumberagung Dander Bojonegoro Village, the method used is to provide socialization first to students as implementers or teams who will be involved in the community service program. public. It was found from the results of the study that 76.8% of families were still taboo about health information related to COVID-19 and how to prevent it that could be used to maintain family health. The result of this outreach activity was an increase in knowledge from each district about COVID 19 as a whole as well as the provision of medicinal plants for the family at the end of the session as embryos for the assisted families to realize and always plant TOGA as first aid for the family if needed.

Keywords : covid-19, foster family, health

PENDAHULUAN

Adanya kasus pneumonia baru yang pertama kali tercatat di Wuhan, Provinsi Hubei, China pada Desember 2019. Asal muasal penularan ini belum terdeteksi secara pasti, akan tetapi kasus pertama dihubungkan dengan penemuan di lokasi pasar ikan wuhan. Kemudian WHO menginformasikan pada 11 Februari 2020 bahwa Coronavirus Disease (Covid-19) yang disebabkan oleh virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2) adalah merupakan kondisi kasus baru yang bisa menginfeksi manusia secara cepat. Jenis virus ini terjadi dari manusia ke manusia lainnya dengan dugaan perantara media penularan adalah lewat udara (Abidin, 2020).

Sejak dicanangkannya dan di berlakukannya Indonesia sebagai darurat bencana corona dengan dasar saran oleh WHO, pemerintah RI mengambil beberapa upaya yang ditetapkan sebagai kebijakan untuk pemutusan mata rantai penularan dan pencegahan Covid-19 ini. Untuk mengantisipasi dan mengurangi jumlah penderita covid-19 di Indonesia dilakukan beberapa kebijakan di seluruh wilayah Indonesia. Diantaranya dengan memberikan kebijakan dalam pembatasan aktifitas, kegiatan sekolah dirumahkan, bekerja dari rumah (work from home), hingga kegiatan keagamaan dan adat istiadat.

Hal tersebut sudah menjadi kebijakan pemerintah berdasarkan pertimbangan khusus yang sudah melalui kajian dan analisis yang mendalam. Kebijakan ini diharapkan dapat mengatasi masalah yang terjadi di masyarakat dengan berorientasi pada pemenuhan kebutuhan dan kepentingan masyarakat (Yunus, 2020). Pemerintah memutuskan kebijakan

karantina wilayah terlihat dengan adanya penutupan beberapa akses jalan dalam waktu tertentu, pembatasan jumlah transportasi, pembatasan jam operasional, yang tentunya kebijakan itu dimaksudkan untuk dapat menjadi solusi dari laju aktifitas masyarakat keluar rumah. Kebijakan karantina wilayah ini dikenal dengan PSBB yaitu pembatasan sosial berskala besar (Yunus, 2020). Sebab trend naiknya kasus covid-19 di Indonesia setiap harinya masih masif dibuktikan dengan laporan harian dari setiap wilayah di Indonesia.

Data kasus covid-19 hingga Oktober 2020 menunjukkan angka 410.088 kasus di Indonesia. Sedangkan wilayah jawa timur sendiri kasus terkonfirmasi positif covid-19 sejumlah 52.465 kasus dan di daerah Bojonegoro juga menyumbang angka kasus terkonfirmasi positif di tanah air sebanyak 549 kasus. Tentu dasar data ini menjadi perhatian penting bagi setiap masyarakat untuk menjaga kesehatannya dan tidak meremehkan wabah ini.

Permasalahan di masyarakat masih banyak yang belum paham pencegahan penularan covid-19 ini diantaranya pentingnya menggunakan masker ketika aktivitas di luar rumah rumah, pentingnya personal hygiene, cuci tangan pakai sabun, dan physical distancing. Kebiasaan untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat bukan hal mudah, membutuhkan pemahaman dan motivasi dari individu sehingga setiap individu lebih disiplin dalam menerapkannya. Hasil tersebut tentunya harus mulai di perhatikan dengan baik oleh setiap individu, keluarga dan masyarakat. Khususnya keluarga yang menjadi pilar kesehatan bangsa. Dengan mengoptimalkan keluarga sebagai pilar kesehatan bangsa, diharapkan mampu

untuk menjadi pelopor kesehatan keluarga lainnya di masa pandemi covid-19 saat ini. Dengan desain pemberdayaan kesehatan di cluster keluarga upaya pemutusan mata rantai penyebaran covid-19 dapat dioptimalkan.

Pendekatan kesehatan keluarga yang menjadi salah satu program unggulan STIKes ICsada Bojonegoro, bisa menjadi warna tersendiri dalam pelayanan kesehatan di masa pandemi covid-19 yang telah terintegrasi dengan kegiatan mahasiswa, sehingga dengan semangat bersama akan mampu di jadikan suatu proses pembelajaran edukatif dan aplikatif baik bagi mahasiswa dan masyarakat dalam bersama menghadapi masalah di pandemi covid-19 saat ini.

Berdasarkan hal tersebut, maka kami mengusung tema OSKAR "Optimalisasi Kesehatan Masyarakat Di Masa Pandemi Covid-19 Berbasis Keluarga Binaan" Di Desa Sumberagung Dander Bojonegoro, yaitu melakukan pengabdian masyarakat dengan memberikan promosi edukasi kesehatan tentang pemutusan mata rantai penularan covid-19 dengan mengedepankan aspek komunikasi yang terapeutik sebagai salah satu wujud perantara dalam layanan asuhan kesehatan di masyarakat.

METODE

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 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 potensi kesehatan keluarga dimana merupakan pilar kesehatan agar mampu mandiri dan berdikari dibidang kesehatan dasar dan bisa memberikan informasi ke lingkungan sekitar tentang kesehatan khususnya di masa pandemi covid-19 saat ini yang tentunya tetap memperhatikan aspek komunikasi terapeutik.

Tahap-tahap Pelaksanaan Keluarga Binaan

1. 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 menemukan masalah kesehatan klien/keluarga dan memberikan bantuan untuk memenuhi kebutuhan pengetahuan dan kemandirian keluarga dalam pencegahan penyakit dengan memanfaatkan tanaman obat keluarga.

2. 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.

3. 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.

4. Pengkajian mengenai status keluarga (Pengisian kuisioner)

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

Klasifikasi status kesehatan keluarga akan diketahui yaitu untuk perhitungan taraf PHBS (Efendi & Makhfudli, 2009), terdiri dari:

- a. Tidak Sehat : skor < 50 %
- b. Pra Sehat : skor 50-80%
- c. Sehat : skor > 50 %

Sedangkan untuk kemandirian dibagi menjadi:

- a. Tidak Mandiri: skor < 37,5 %
- b. Kurang Mandiri: skor 37,5 – 62,5 %
- c. Mandiri: skor 62,6 – 87,5 %
- d. Sangat Mandiri: > 87,5 %

5. Penentuan keluhan kesehatan yang dialami keluarga

Berdasarkan hasil kuesioner PHBS dan kemandirian dapat digunakan sebagai penentuan intervensi pada keluarga binaan. Data kemandirian tentang keluarga dapat digunakan untuk dasar kegiatan edukasi pada keluarga sebagai upaya preventif dan promotif untuk membentuk keluarga yang sehat dan mandiri. Selanjutnya tim berperan mengkaji status kesehatan anggota

keluarga. Data dari keluarga akan digunakan sebagai petunjuk oleh tim dalam menyusun dan merencanakan bentuk asuhan apakah yang dibutuhkan oleh keluarga serta mengoptimalkan sumber potensi yang dimiliki dengan mengedepankan kekuatan keluarga yang berorientasi pada aspek komunikasi terapeutik keluarga.

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

Setelah didapatkan hasil pengkajian, 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 serta kondisi positif yang bisa dimaksimalkan serta dioptimalkan dari keluarga berdasarkan diagnosis 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.

7. Perencanaan

Tim akan melakukan intervensi sebagai penyelesaian masalah. Intervensi yang dilakukan berdasarkan prioritas masalah kesehatan keluarga. Intervensi yang dilakukan oleh tim berupa upaya preventif dan promotif. Intervensi yang dilakukan yaitu pemberian health education tentang PHBS, masalah kesehatan tentang penyakit degeneratif, serta Covid 19 yang semuanya untuk melatih keluarga agar lebih sadar dan mandiri akan kesehatan yang saat ini membutuhkan perhatian lebih dengan tatanan kesehatan yang baru.

8. Implementasi

Implementasi yang akan dilakukan pada keluarga berdasarkan masalah kesehatan prioritas yang dialami dalam bentuk : *Support & edukatif system* (pembelajaran); Merupakan sistem bantuan yang diberikan pada pasien yang membutuhkan dukungan pendidikan dengan harapan pasien mampu memerlukan perawatan secara mandiri. Sistem ini dilakukan agar

keluarga mampu melakukan tindakan keperawatan setelah dilakukan pembelajaran. Implementasi yang dilakukan tim pada bagian *Support & edukatif system* (pembelajaran) yaitu pemberian health education tentang PHBS dan edukasi kesehatan terkait masalah kasus degeneratif bersama keluarga binaan serta bagaimana menjaga kesehatan di masa pandemi covid-19 saat ini.

9. 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

Pencapaian Terkait Tujuan Program

Kegiatan yang dilakukan di keluarga binaan sebagai upaya promotif dan preventif. Didapatkan dari hasil pengkajian bahwa 76,8 % keluarga masih tabu akan informasi kesehatan terkait COVID-19 dan bagaimana cara pencegahannya 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 COVID-19 dan mampu digunakan dalam menjaga kesehatan keluarga.

Kegiatan edukasi / komunikasi terapeutik dilakukan setiap satu minggu dan sesuai dengan kondisi keluarga yang telah ditentukan serta ada salah satu kunjungan dimana semua keluarga binaan berkumpul

menjadi satu untuk diberikan penyuluhan tentang COVID 19. Berikut ini kegiatan yang dilakukan oleh dosen dan mahasiswa.

a. Pengkajian sosial budaya pada keluarga binaan



Kegiatan kunjungan dilakukan 5 kali kunjungan yang terdiri 11 keluarga untuk mengkaji budaya nenek moyang yang masih di terapkan dalam kehidupan sehari-hari dimana membawa dampak baik/buruk pada kesehatan keluarga. Pengkajian di khususkan pada pola kebiasaan/budaya keluarga dalam menyikapi covid 19. kunjungan pada keluarga setiap satu minggu sekali. Kegiatan ini diikuti oleh dosen, mahasiswa dan keluarga binaan. kegiatan berlangsung secara kondusif dan aktif dari semua anggota keluarga. Pengkajian yang dilakukan sesuai dengan kertas kerja dan tugas mata kuliah terintegrasi.

1) Tujuan

Tujuan kegiatan yaitu mengkaji budaya nenek moyang yang masih diterapkan dalam kehidupan sehari-hari baik membawa dampak positif/negatif pada kesehatan keluarga Pengkajian di khususkan pada pola kebiasaan/budaya keluarga dalam menyikapi covid 19 .

2) Hasil Pencapaian

Hasil dari kegiatan kunjungan ini, pola

kebiasaan/budaya keluarga dalam menyikapi covid 19 mampu dianalisa setiap minggunya serta adanya peningkatan pengetahuan terkait kebiasaan dan budaya keluarga

b. Kunjungan pada keluarga binaan.



Kegiatan kunjungan dilakukan pada **keluarga** setiap satu minggu sekali. Kegiatan ini diikuti oleh dosen, mahasiswa dan keluarga binaan. kegiatan berlangsung secara kondusif dan aktif dari semua anggota keluarga karena keluarga ingin sekali meningkatkan status kesehatannya. Edukasi yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan keluarga binaan dan tugas mata kuliah terintegrasi.

1) Tujuan

Tujuan kegiatan yaitu meningkatkan kemandirian keluarga dalam melakukan pencegahan penyakit yang dialami keluarga serta mengobservasi kondisi kesehatan keluarga.

2) Hasil Pencapaian

Hasil dari kegiatan kunjungan ini, status kesehatan keluarga dapat dipantau setiap minggunya serta adanya peningkatan pengetahuan keluarga terkait masalah kesehatan yang ada di keluarga.

c. Kegiatan Penyuluhan penyakit COVID 19



Hasil capaian kegiatan

Hasil dari kegiatan penyuluhan ini adalah adanya peningkatan pengetahuan dari setiap kabi tentang COVID 19 secara menyeluruh serta adanya pemberian tanaman obat bagi keluarga di akhir sesi sebagai embrio bagi keluarga binaan untuk sadar dan senantiasa menanam TOGA sebagai pertolongan pertama pada keluarga jika membutuhkan.

Analisa Hasil Pencapaian

a. Hasil kegiatan kunjungan dan penyuluhan kesehatan yaitu :

1. Keluarga mengenal konsep

2. Keluarga mengetahui cara menjaga kesehatan diri dan lingkungan keluarga
 3. Keluarga aktif dalam kegiatan / aktivitas harian yang bermanfaat untuk kesehatan
 4. Keluarga mempunyai waktu luang untuk berkumpul dan mendiskusikan kesehatan masing-masing
 5. Keluarga mampu memanfaatkan sumber -sumber kesehatan yang dimiliki dan potensial
 6. Keluarga mengetahui secara umum penyakit COVID 19 dan pencegahannya
- b. Ketercapaian antara indikator dan keberhasilan kegiatan

No	Indikator	Status Keberhasilan Kegiatan	
		Terca pai	Belum Tercapai
1	Adanya jadwal waktu luang untuk berdiskusi kesehatan	√	
2	Peningkatan kesehatan keluarga dalam upaya pencegahan penyakit dan pemeliharaan kesehatan keluarga	√	
3	Peningkatan pengetahuan tentang menjaga kesehatan dengan media informasi dan komunikasi yang terapeutik	√	
4	Peningkatan pengetahuan keluarga tentang COVID 19	√	
5	Peningkatan status kesehatan dan kemandirian keluarga	√	

- c. Faktor pendukung dan penghambat kegiatan
- 1) Faktor pendukung kegiatan
 - a. Minat dan antusiasme keluarga binaan untuk mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat edukasi

- a. Kesehatan untuk menciptakan keluarga yang aktif dan komunikatif secara terapeutik dalam mewujudkan keluarga sehat dan mandiri.
 - b. Sumber koping keluarga untuk meningkatkan status kesehatan dan kemandiriannya.
- 2) Faktor Penghambat
- a. Kurangnya durasi dalam memberikan edukasi dan kunjungan serta bentuk evaluasi yang lebih kuat.
 - b. Keterbatasan waktu yang sering bentrok dengan jadwal kegiatan keluarga binaan sehingga harus kontrak lanjutan untuk kunjungan.

KESIMPULAN

Dari kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat disimpulkan bahwa :

- a. Kesadaran keluarga meningkat dalam upaya pencegahan penyakit dan pemeliharaan kesehatan keluarga.
- b. Peningkatan status kesehatan dan kemandirian keluarga.
- c. Pengetahuan keluarga tentang covid-19 menjadi baik

SARAN

Mengingat besarnya manfaat kegiatan pengabdian masyarakat ini, maka selanjutnya perlu :

- a. Menjaga komunikasi yang optimal dengan keluarga binaan dan memberikan motivasi kepada keluarga untuk mempertahankan status kesehatan keluarga yang telah dicapai.
- b. Adanya kesinambungan dan monitoring kegiatan pengabdian masyarakat sehingga keluarga binaan akan mendapatkan dampak positif untuk peningkatan kesehatan keluarga.
- c. Melanjutkan hubungan baik bersama keluarga binaan dengan membuka konsultasi kesehatan keluarga apabila keluarga membutuhkan informasi kesehatan.

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., & Maslichah. (2012). STUDI FENOMENOLOGI KESEHATAN REPRODUKSI PADA WANITA DENGAN USIA. *JUMAKiA* , 12-15.

Ali, Z. (2010). *pengantar keperawatan keluarga*. jakarta : EGC.

Andarmoyo. (2012). *Keperawatan Keluarga*. yogyakarta: graha ilmu.

Efendi, F., & Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas*. jakarta: salemba medika.