

Pendekatan Persaga (Perawat Sahabat Keluarga) untuk Meningkatkan Kemandirian pada Keluarga Binaan di Kelurahan Legok

Mila Triana Sari^{1*}, Miko Eka Putri², Daryanto³

^{1,2}Prodi S1 Keperawatan dan Profesi Ners STIKes Baiturrahim Jambi

Jl. Prof. Moh. Yamin SH No.30 Lebak Bandung-Jambi, 36135, Jambi, Indonesia

³Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jambi

Jl. Dr.Tazar, Buluran Kenali, Kec. Telanai Pura, Kota Jambi, 36123, Jambi, Indonesia

*Email Korespondensi: milatrianasari73@gmail.com

Abstract

The Healthy Indonesia program begins with a family approach, which is a government program that begins with healthy families, one of which is in the working area of the Putri Ayu Health Center, to be precise, in Legok Village. Families with family members who experience health problems, directly or indirectly will affect the family system. Family friend nurse (Persaga) is a community service program as well as a learning method that makes the family a partner in implementing activities. This program involves students and mentors in dealing with health problems in the community through a family approach so that they can provide experience and understanding related to nursing theory and real applications in solving problems. The purpose of this service is to increase the degree of health in the family by providing assistance to families who meet the criteria for assisted families based on the PERSAGA (Friends of the Family Nurse) approach. This community service will be carried out in the Legok Village, Danau Sipin District in December 2022 - January 2023. The method used is a survey approach, studies, lectures, discussions, demonstrations, simulations, observations and home care. The Community Service Team focuses on community service activities for families who have health problems, counseling according to health problems, making IEC media, demonstrations of herbal therapy, to support the success of the program and suitability with the objectives of the problems in the assisted families. Activities are carried out by integrating courses, and several nursing theories used, namely Friedman, Florence Nightingale, Dorothea Orem, Marta E Roger, Roy and so on. The outputs obtained are increased knowledge and skills so that families are independent in carrying out family health tasks.

Keywords : *nurses, family friend, patronage families, level of independence*

Abstrak

Program Indonesia sehat dimulai dengan pendekatan keluarga yang merupakan suatu program pemerintah yang diawali dengan keluarga sehat, salah satunya pada wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu tepatnya di Kelurahan Legok. Keluarga dengan anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan, secara langsung maupun tidak langsung akan berpengaruh kepada sistem keluarga tersebut. Perawat sahabat keluarga (Persaga) adalah program pengabdian masyarakat sekaligus sebagai metode pembelajaran yang menjadikan keluarga sebagai mitra pelaksana kegiatan. Program ini melibatkan mahasiswa bersama pembimbing dalam menangani masalah kesehatan di masyarakat melalui pendekatan keluarga sehingga dapat memberikan pengalaman dan pemahaman terkait dengan teori keperawatan serta aplikasi nyata dalam mengatasi permasalahan. Adapun tujuan pengabdian ini yaitu meningkatkan derajat kesehatan dalam keluarga dengan melakukan pendampingan pada keluarga yang memenuhi kriteria keluarga binaan berdasarkan pendekatan PERSAGA (Perawat Sahabat Keluarga). Pengabdian masyarakat ini dilakukan di Kelurahan Legok

Kecamatan Danau sipin pada bulan Desember 2022 – Januari 2023. Metode yang dilakukan adalah dengan pendekatan survei, pengkajian, ceramah, diskusi, demonstrasi, simulasi, observasi dan Pendampingan (*Home Care*). Tim Pengabdian masyarakat memfokuskan kegiatan pengabdian kepada 10 keluarga binaan, penyuluhan sesuai dengan masalah kesehatan, pembuatan media KIE, demonstrasi terapi herbal dan makanan sehat, untuk mendukung keberhasilan program serta kesesuaian dengan tujuan permasalahan pada keluarga binaan. Kegiatan dilakukan dengan mengintegrasikan mata kuliah, dan beberapa teori keperawatan yang digunakan yaitu *Friedman, Florence Nightingale, Dorothea Orem, Marta E Roger, Roy* dan teori keperawatan lain sesuai dengan permasalahan kesehatan pada keluarga. Adapun hasil yang diperoleh adalah meningkatnya pengetahuan dan ketrampilan sehingga keluarga mandiri dalam melaksanakan tugas kesehatan keluarga.

Kata Kunci : perawat, sahabat keluarga, keluarga binaan, tingkat kemandirian

PENDAHULUAN

Program Indonesia Sehat merupakan salah satu program dari Agenda ke-5 Nawa Cita, yaitu Meningkatkan Kualitas Hidup Manusia Indonesia, yang dimulai dari keluarga. Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal disuatu tempat dibawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan.⁽¹⁾

Keluarga sebagai fokus pendekatan utama dalam melaksanakan program Indonesia sehat, memiliki tugas dibidang kesehatan untuk meningkatkan dan mempertahankan kesehatan keluarga.⁽²⁾ Masalah-masalah kesehatan dalam keluarga akan saling berkaitan dan apabila salah satu anggota keluarga mempunyai masalah kesehatan akan berpengaruh terhadap anggota keluarga yang lain.

Keluarga mempunyai peranan penting dalam membantu anggota keluarganya untuk hidup dalam kondisi yang lebih sehat,⁽³⁾ dengan mempercayai kemampuan keluarga untuk menyediakan perawatan kesehatan diri dan bertindak yang terbaik sesuai dengan kemampuan keluarga. maka peran perawat keluarga adalah memberikan dukungan positif dan berupaya menjadi narasumber dan fasilitator sebaik mungkin bagi keluarga, dikenal dengan perawat sahabat keluarga (PERSAGA).^(4,5) PERSAGA merupakan fokus kegiatan pengabdian masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan pada keluarga binaan sesuai dengan kemampuan keluarga dalam melaksanakan tugas kesehatan keluarga, sehingga tercapai keluarga yang mandiri dalam bidang kesehatan.

Perawat memiliki tugas, fungsi dan tanggung jawab dalam memberikan asuhan keperawatan secara optimal,^(2,9) sehingga keluarga bisa memahami dan menjalankan tugas kesehatan keluarga dengan baik, yang secara langsung berpengaruh pada tingkat kemandirian keluarga. Keberhasilan asuhan keperawatan keluarga yang dilakukan perawat keluarga, dapat dinilai dari seberapa tingkat kemandirian keluarga mulai dari tingkat kemandirian I sampai dengan tingkat kemandirian IV.^(3,4) Sehingga untuk mencapai tingkat kemandirian tersebut diperlukan pendampingan dengan metode PERSAGA pada keluarga binaan dengan memberikan transfer ilmu dan teknologi yang sederhana yang dapat dipahami sehingga keluarga mampu dengan mudah mengimplementasikannya dalam kehidupan sehari-hari terkait dengan kesehatan serta meningkatkan kemauan keluarga dalam mengupayakan adanya perubahan perilaku yang dapat menyelesaikan masalah kesehatan dalam keluarga.

Kelurahan Legok merupakan salah satu kelurahan dibawah wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu dengan jumlah penduduk yang padat, terletak disepanjang aliran danau sipin, selain itu kelurahan legok merupakan wilayah binaan dari prodi SI Keperawatan dan Profesi

Ners. Saat ini keluarga di kelurahan Legok, status keluarga masih mitra awal, untuk itu perlu ditingkatkan menjadi keluarga mandiri dalam melaksanakan tugas kesehatan keluarga, dalam upaya mencapai derajat kesehatan optimal untuk mewujudkan Progam Indonesia Sehat. Oleh karena hal-hal tersebut diatas, maka perlu dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yaitu “Pendekatan PERSAGA (Perawat Sahabat Keluarga) untuk Meningkatkan Kemandirian pada Keluarga Binaan di Kelurahan Legok.”

METODE

Pelaksanaan pengabdian ini dilakukan di RT 39 Kelurahan Legok kota Jambi. Kegiatan dilakukan selama 3 minggu dari tanggal 29 Desember 2022 – 14 Januari 2023 yang diikuti oleh 10 keluarga binaan. Selain warga RT 39 Kelurahan Legok kota Jambi, kegiatan ini dilaksanakan bersama beberapa orang mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Baiturrahim Jambi .

Metode yang dilakukan adalah dengan pendekatan survei, pengkajian, ceramah, diskusi, demonstrasi, simulasi, observasi dan pendampingan pada keluarga binaan dengan kunjungan rumah (*home care*) dengan metode PERSAGA. Kegiatan diawali dengan memberikan kuesioner pre test pada keluarga binaan, kemudian dilakukan pendampingan selama 3 minggu dan diakhir kegiatan diberikan kuesioner post test, untuk mendapatkan gambaran terkait perubahan kemandirian keluarga dalam melaksanakan tugas kesehatan keluarga. Tim Pengabdian masyarakat memfokuskan kegiatan pengabdian kepada keluarga yang memiliki masalah kesehatan, penyuluhan sesuai dengan masalah kesehatan, pembuatan media KIE, demonstrasi terapi herbal, serta pendampingan dalam penyelesaian masalah kesehatan yang terjadi dalam keluarga sesuai dengan tujuan dan permasalahan yang dihadapi oleh keluarga binaan. Kegiatan dilakukan dengan mengintegrasikan mata kuliah, dan beberapa teori keperawatan yang digunakan yaitu Friedman, Florence Nightingale, Dorothea Orem, Marta E Roger, Roy serta teori keperawatan lain yang sesuai dengan masalah dan kebutuhan keluarga dibidang kesehatan.. Adapun luaran yang diperoleh adalah meningkatnya pengetahuan dan ketrampilan keluarga sehingga keluarga mandiri dalam melaksanakan tugas kesehatan keluarga.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabmas yang dilakukan pada 10 Keluarga Binaan dalam upaya meningkatkan kemandirian Keluarga dengan program utama berupa pendampingan dengan metode PERSAGA dan *Home Care* pada keluarga binaan, Pemeriksaan kesehatan, Pendidikan Kesehatan dan Pemberian Terapi Keperawatan. Berikut adalah hasil dari Pre-test dan Post-test terkait dengan kemandirian keluarga dalam melaksanakan tugas kesehatan keluarga.

a. Kemandirian Keluarga Sebelum Pembinaan Persaga.

Gambaran kemandirian tugas kesehatan keluarga pada 10 keluarga binaan RT 39 sebelum pembinaan menggunakan metode PERSAGA dapat dilihat pada tabel 1. dibawah ini:

Tabel 1. Kemandirian keluarga dalam Tugas Kesehatan Keluarga sebelum pembinaan PERSAGA pada warga Rt 039 Kel Legok Kec. Danau Sipin Kota Jambi Tahun 2023.

No	Pernyataan	Tingkat Kemandirian				Jumlah Skor
		Sedikit	Sebagian	Hampir	Penuh	
		1	2	3	4	
1.	Keluarga dapat mengenali tanda-tanda masalah kesehatan anggota keluarganya sedini mungkin	6	3	1	0	15
2.	Keluarga dapat menentukan penyebab masalah kesehatan anggota keluarganya	8	2	0	0	12
3.	Keluarga dapat mengambil tindakan segera untuk mengatasi masalah kesehatan anggota keluarganya	8	2	0	0	12
4.	Keluarga dapat memilih sarana kesehatan yang sesuai untuk mengatasi masalah kesehatan anggota keluarganya	10	0	0	0	10
5.	Keluarga menggunakan pengetahuan yang ada dalam mengatasi masalah kesehatan Anggota Keluarga yang Sakit	7	3	0	0	13
6.	Keluarga menggunakan keterampilan yang ada dalam merawat anggota keluarga yang sakit	6	4	0	0	14
7.	Keluarga mengubah/ menata Lingkungan rumah untuk mendukung kesehatan keluarga	9	1	0	0	11
8.	Keluarga mengubah pekarangan rumah untuk mendukung kesehatan keluarga	7	2	1	0	14
9.	Keluarga memanfaatkan Fasilitas Kesehatan terdekat untuk Perawatan Anggota keluarganya	10	0	0	0	10
10.	Keluarga mendayagunakan sumberdaya keluarga dalam perawatan anggota keluarga	3	5	2	0	19
Jumlah Skor Jawaban		74	44	12	0	130
Presentase Skor Jawaban		57%	33,8%	9,2%	0%	100%

Keterangan : KM I (1-10), KM II (11-20), KM III (21-30), KM IV (31-40)

Berdasarkan tabel 1. diperoleh gambaran kemandirian sebelum penerapan PERSAGA pada warga rt 39 Kelurahan Legok adalah sekitar 57% dikategorikan sedikit mandiri (KM I), 33,8 % mandiri sebagian (KM II), 9,2% hampir mandiri (KM III).

b. Kemandirian Keluarga Setelah Pembinaan PERSAGA.

Hasil kegiatan pembinaan PERSAGA kepada 10 keluarga Rt 39 yang dilaksanakan selama 3 minggu dapat digambarkan pada tabel 2 dibawah ini.

Tabel 2. Kemandirian Tugas Kesehatan Keluarga setelah pembinaan PERSAGA pada warga Rt 39 Kel. Legok Kec. Danau Sipin Kota Jambi Tahun 2023.

No	Pernyataan	Tingkat Kemandirian				Jumlah Skor
		Sedikit	Sebagian	Hampir	Penuh	
		1	2	3	4	
1.	Keluarga dapat mengenali tanda-tanda masalah kesehatan anggota keluarganya sedini mungkin	1	4	3	2	26

2.	Keluarga dapat menentukan penyebab masalah kesehatan anggota keluarganya	2	3	3	2	25
3.	Keluarga dapat mengambil tindakan segera untuk mengatasi masalah kesehatan anggota keluarganya	0	4	5	1	27
4.	Keluarga dapat memilih sarana kesehatan yang sesuai untuk mengatasi masalah kesehatan anggota keluarganya	1	3	4	2	27
5.	Keluarga menggunakan pengetahuan yang ada dalam mengatasi masalah kesehatan Anggota Keluarga yang Sakit	1	3	4	2	27
6.	Keluarga menggunakan keterampilan yang ada dalam merawat anggota keluarga yang sakit	2	3	4	1	24
7.	Keluarga mengubah/ menata Lingkungan rumah untuk mendukung kesehatan keluarga	2	3	3	2	25
8.	Keluarga mengubah pekarangan rumah untuk mendukung kesehatan keluarga	1	3	4	2	27
9.	Keluarga memanfaatkan Fasilitas Kesehatan terdekat untuk Perawatan Anggota keluarganya	0	4	3	3	29
10.	Keluarga mendayagunakan sumberdaya keluarga dalam perawatan anggota keluarga	0	4	4	2	28
Jumlah Skor Jawaban		10	68	111	76	265
Presentase Skor Jawaban		3,8%	25,6%	41,9%	28,7%	100%

Keterangan : KM I (1-10), KM II (11-20), KM III (21-30), KM IV (31-40)

Berdasarkan tabel 2 diperoleh gambaran kemandirian setelah penerapan metode PERSAGA pada warga rt 39 Kelurahan Legok adalah sekitar 3,8% dikategorikan sedikit mandiri, 25,6% dikategorikan mandiri sebagian (KM II), 41,9% hampir mandiri (KM III) dan 28,7% mandiri penuh (KM IV).

c. Perbandingan Kemandirian Keluarga Sebelum dan Sesudah Pembinaan dengan metode PERSAGA

Berikut ini adalah perbandingan tingkat kemandirian keluarga sebelum dan setelah pembinaan PERSAGA dapat dilihat pada tabel 3 dibawah ini:

Tabel 3. Perbandingan Kemandirian sebelum dan setelah Pembinaan PERSAGA di RT 039 Kel Legok Tahun 2023

No	Tingkat Kemandirian	Sebelum	Setelah	Peningkatan
1	KM I (Mandiri Minimal)	57%	3,8%	53,2%
2	KM II (Mandiri sebagian)	33,8%	25,6%	8,2%
3	KM III (Hampir mandiri)	9,2%	41,9%	32,7%
4	(KM IV) Mandiri Penuh	0	28,7%	28,7%

Hasil pembinaan PERSAGA pada keluarga di Rt 039 diperoleh peningkatan kemandirian dimana sebelum kegiatan pembinaan dengan metode PERSAGA, tingkat kemandirian keluarga 57% termasuk kategori mandiri minimal (KM I), 33,8% mandiri sebagian (KM II) dan 9,2% hampir mandiri (KM III) sedangkan setelah pembinaan PERSAGA diperoleh peningkatan kemandirian keluarga yaitu 3,8% kemandirian

minimal (KM I), 25,6% mandiri sebagian (KM II), 41,9% hampir mandiri (KM III) dan 28,7% mandiri penuh (KM IV).



Gambar 1. Simulasi Kemandirian Tugas Kesehatan Keluarga pada Pembinaan dengan metode PERSAGA pada keluarga di Rt 39 Kel Legok Kec. Danau Sipin Kota Jambi.

Keluarga sangat berpengaruh dan mempunyai peranan penting dalam mewujudkan keluarga yang sehat. Salah satu indikator keluarga sehat adalah keluarga mampu melaksanakan 5 tugas kesehatan keluarga⁽³⁾ Tugas kesehatan keluarga merupakan cerminan dari kemampuan keluarga dalam mempertahankan dan meningkatkan status kesehatan keluarga. Bila keluarga mampu melaksanakan tugas kesehatan keluarga maka keluarga akan mampu dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan anggota keluarganya secara mandiri.^(8,9,10) Hal ini sesuai dengan tujuan dari Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) yang tertuang dalam Permenkes No.39 Tahun 2016, yaitu keluarga sehat merupakan indikator yang menunjukkan tingkat kemandirian keluarga.⁽⁵⁾

Upaya yang dapat dilakukan perawat dalam menjalankan peran sebagai pendidik dan pemberi asuhan keperawatan adalah menjadi perawat sahabat keluarga (PERSAGA). Pendekatan PERSAGA bertujuan untuk membantu pencapaian kemandirian keluarga dalam bidang kesehatan. Perawat Sahabat Keluarga (PERSAGA) adalah program pengabdian masyarakat sekaligus menjadi metode pembelajaran yang menjadikan keluarga sebagai mitra pelaksana kegiatan, memberikan edukasi dan mendampingi keluarga binaan sehingga mampu menjalankan perilaku hidup sehat secara mandiri sekaligus membantu pemerintah dalam mensukseskan program Indonesia Sehat.

Berdasarkan hasil kegiatan pembinaan PERSAGA pada 10 keluarga di Rt 039 diperoleh peningkatan kemandirian keluarga terhadap lima tugas kesehatan keluarga. Hal ini memperlihatkan bahwa peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dengan metode PERSAGA yang diterapkan pada keluarga dapat meningkatkan kemandirian keluarga yang diukur dari aspek pemahaman dan kemampuan keluarga dalam menjalankan lima tugas kesehatan keluarga, yaitu mengenal masalah, memutuskan untuk menyelesaikan masalah, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan, serta memanfaatkan fasilitas kesehatan disekitar tempat tinggal keluarga.⁽²⁾ Seluruh kegiatan diikuti oleh seluruh keluarga binaan dengan semangat, aktif dan kerjasama yang baik, sehingga proses pendampingan berjalan lancar.

Kegiatan pembinaan keluarga dengan pendekatan PERSAGA juga pernah dilakukan sebelumnya dengan program utama PHBS dalam rumah tangga, penyuluhan kesehatan (*Health Education*), pemeriksaan kesehatan, pemberian terapi keperawatan⁽⁸⁾ serta

pembinaan pendekatan PERSAGA menggunakan teori Florence Nightingale.⁽⁶⁾ Hasil kegiatan pembinaan PERSAGA bermanfaat meningkatkan partisipasi keluarga binaan dalam mengatasi permasalahan kesehatan.

Selanjutnya berdasarkan hasil setelah pembinaan PERSAGA kepada warga Rt 039 Kel Legok diperoleh peningkatan kemandirian dalam 5 Tugas kesehatan keluarga dengan kategori 3,8% kemandirian minimal (KM I), 25,6% mandiri sebagian (KM II), 41,9% hampir mandiri (KM III) dan 28,7% mandiri penuh (KM IV). Gambaran kemandirian keluarga ini sejalan dengan temuan terkait tingkat kemandirian keluarga di pesisir Kota Surabaya diantaranya 10% masuk kategori KM I dan II, 42,7% KM III dan 37,3% KMIV.⁽³⁾ Demikian pula dengan hasil penelitian terkait efektifitas asuhan keperawatan keluarga, didapatkan setelah pemberian asuhan keperawatan keluarga diperoleh hasil kemandirian sebagian (KM II) sebanyak 2%, hampir mandiri (KM III) sebanyak 28%, Kemandirian penuh (KM IV) sebanyak 70%.⁽⁷⁾ Hasil ini menggunakan pendekatan yang berbeda meskipun menggunakan indikator kemandirian yang sama. Secara umum kedua pendekatan mempengaruhi peningkatan kemandirian keluarga. Selain hasil temuan tersebut, didapatkan bahwa pelayanan home care terhadap tingkat kemandirian keluarga terbagi dalam 3 kategori kemandirian yaitu kemandirian I sebanyak 25,9%, kemandirian II sebanyak 33,3% dan kemandirian III sebanyak 40,4%. Artinya setelah diberikan home care, kemandirian keluarga mengalami peningkatan⁽⁴⁾.

Berdasarkan hasil kegiatan dan temuan hasil penelitian serta kegiatan pengabmas sebelumnya menggambarkan bahwa asuhan keperawatan keluarga dengan pendekatan PERSAGA merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kemandirian keluarga dalam melaksanakan tugas kesehatan keluarga dengan diperoleh hasil adanya peningkatan kemandirian keluarga, tingkat kemandirian keluarga diharapkan berdampak positif pada tercapainya keluarga sehat sekaligus mendukung program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga, maka disarankan kepada perawat puskesmas, khususnya penanggungjawab kegiatan kesehatan masyarakat dan keluarga, perlu lebih mengintensifkan lagi kegiatan pembinaan di wilayah kerjanya dengan menggunakan pendekatan PERSAGA. Pembinaan lainya dapat dilakukan bersama-sama dengan kader kesehatan dengan cara mengintegrasikan pelayanan puskesmas keliling dan kegiatan pelayanan Posyandu secara bersama-sama. Disamping itu pada keluarga binaan yang telah berhasil menunjukkan kemandiriannya melalui pembinaan persaga, diharapkan menjadi keluarga percontohan yang pada suatu waktu bersiap diri untuk menjadi *role model* bagi keluarga lain yang akan menerapkan pembinaan PERSAGA di wilayahnya.



Gambar 2. Pendampingan Keluarga dalam pemberian ASI



Gambar 3. Penyuluhan Keluarga Tentang Scabies

KESIMPULAN

Kelurahan Legok merupakan salah satu kelurahan dibawah wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu dengan jumlah penduduk yang padat, terletak disepanjang aliran danau sipin, selain itu kelurahan legok merupakan wilayah binaan dari prodi SI Keperawatan dan Profesi Ners. Saat ini keluarga di kelurahan Legok, dengan status keluarga masih mitra awal, untuk itu perlu ditingkatkan menjadi keluarga mandiri dalam melaksanakan tugas kesehatan keluarga, dalam upaya mencapai derajat kesehatan optimal untuk mewujudkan Program Indonesia Sehat. Persaga sebagai bentuk intervensi dalam mendorong masyarakat khususnya keluarga agar siap bermitra dalam menyelesaikan masalah kesehatan yang di alaminya secara mandiri, kemandirian dalam batas intervensi dasar yang dapat di lakukan oleh orang awam. Keluarga sehat dan cerdas adalah dampak yang diharapkan terwujud dengan di lakukannya program Persaga secara berkesinambungan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Ketua Stikes Baiturrahim beserta jajarannya yang telah memberikan bantuan biaya kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat, dan juga kepada Lurah Kelurahan Legok dan jajarannya serta Ketua RT 039 beserta warganya yang telah memfasilitasi pelaksanaan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Program indonesia sehat dengan pendekatan keluarga*. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).
2. Padila. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. 3 ed. (Nuha Medika, 2018).
3. Kertapati Y. *Tugas Kesehatan Keluarga dan Tingkat Kemandirian Keluarga di Wilayah Pesisir Kota Surabaya*. Jurnal ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya. 14, 1-10 (2019)
4. Meilianingsih L & Setiawan R. Pelayanan Home Care terhadap tingkat Kemandirian Keluarga dalam Merawat anggota keluarga dengan Diabetes Melitus Tipe 2. JPPNI Vol.01 no1, 9-12 (2016).
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. no 39 Tahun 2016 tentang *Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga*. (Permenkes RI, 2016).
6. Julianto E K. *Keluarga Binaan (KABI) dengan Pendekatan Persaga (Perawat Sahabat Keluarga) Berdasarkan teori Florence di Desa Sumber Agung Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro*. Jurnal Pengabmas STikes ICsada Bojonegoro. Vol 5, No 1, 17-24 (2020).
7. Agrina & Zulfitri R. *Efektifitas Asuhan Keperawatan Keluarga Terhadap Tingkat Kemandirian Keluarga Mengatasi Masalah Kesehatan Di Keluarga*. Jurnal Sorot UNRI Vol 7, No 2, 81-89 (2012).
8. Effendi Y. *Keluarga Binaan (KABI) dengan Pendekatan Persaga (Perawat Sahabat Keluarga) Desa Sumber Agung Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro*. Vol 3, No 1, 30–35 (2019).
9. Harmoko. *Asuhan Keperawatan Keluarga* (Pustaka Belajar, 2012)
10. Hanny, R, Devis, YR, Nila, S. *Efek FAMHC (Family Health Conversation) Terhadap Keluarga Dengan Anggota Keluarga Yang Mengalami Masalah Kesehatan Di Desa Glagahwero, Jember*. The Indonesian Journal of Health Science. Vol 9, No 1, 31-36 (2017).

