CREATE A SAFE ENVIRONMENT BY FIRST AID DEMONSTRATING BASED ON FAMILY HEALTH IN BANJARSARI VILLAGE, TRUCUK DISTRICT, BOJONEGORO REGENCY

Ahmad Zainal Abidin[1]
ISTeK Insan Cendekia Husada Bojonegoro Corresponding author
E-mail ahmadzainalabidin14@gmail.com

Errix Kristian Julianto[2]
ISTeK Insan Cendekia Husada Bojonegoro
E-mail kristian.errix@gmail.com

ABSTRAK

Kesehatan pada masyarakat adalah sebuah kebutuhan yang vital dalam pembangunan dan pengembangan kesehatan bangsa, maka sangat penting untuk bisa menciptakan dan menumbuhkan pola hidup sehat pada masyarakat. Kesehatan tidak terbatas pada aspek pada kondisi ancaman penyakit saja melainkan kondisi ancaman lingkungan dan juga aspek lain yang dapat mempengaruhi kesehatan. Beberapa yang sering memberikan pengaruh pada kondisi kesehatan adalah kondisi human error (seperti tersedak dan sebagainya), pada kondisi henti jantung, adanya trauma/ kecelakaan, serangan gigitan hewan buas dan berbisa. Hal tersebut juga merupakan aspek kesehatan yang harus diketahui dengan baik oleh setiap masyarakat baik dari segi pengetahuannya, penyebabnya, pencegahannya dan minimal mengetahui cara penangangannya, sehingga dengan kapasitas masyarakat yang adekuat dalam menggapi permasalahan yang terjadi dilingkungan sekitarnya maka akan sangat berpeluang untuk bisa menciptakan kondisi lingkungan yang aman, sehat dan sejahtera dengan didasari oleh kesadaran individu, keluarga dan masyarakat. Tujuan pelaksanaan pengabdian masyarakat ini adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat: menciptakan lingkungan aman, sehat dan sejahtera dengan melakukan pendampingan pada keluarga. Pendampingan keluarga binaan di lakukan di desa Banjarsari kecamatan Bojonegoro kabupaten Bojonegoro. Keluarga yang akan didampingi sejumlah 11 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. Hasil penelitian ini Status keluarga binaan sebelum diberikan program rata-rata memilki PHBS 73,8% dengan kategori pra sehat dengan rata-rata kemandirian sebesar 75,33% dengan kategori mandiri. Sedangkan setelah diberikan program kesehatan, rata-rata memiliki PHBS 79,98% dengan kategori pra sehat dengan rata-rata kemandirian sebesar 82,17% dengan kategori sangat mandiri dan pada hasil pengabdian ini pengetahuan yang dimiliki oleh keluarga sebelum diberikan program tentang pertolongan pertama rata-rata adalah 58,7,% mayoritas kategori kurang sedangkan hasil setelah diberikan program ada penerimaan pengetahuan yaitu 76,18% kategori sedang. Upaya ini kami lakukan untuk menumbuhkan kesehatn masyarakat dengan menstimulasi keluarga sebagi pilar kesehatan agar mampu bersama bisa menciptakan lingkungan yang aman dan lebih sadar akan kesehatan, keamanan dan keselamatan bersama. Sehingga akan tumbuh lingkungan yang lebih efektif dan produktif dalam menjalankan sebagal bentuk kegiatan aktivitas dan berkarya.

Kata Kunci : *Create A Safe Environment, First Aid Demonstrating Based, Family Health*

ABSTRACT

Health in society is a vital need in the development and development of the nation's health, so it is very important to be able to create and foster healthy lifestyles in society. Health is not limited to aspects of disease threat conditions alone, but also environmental threat conditions and also other aspects that can affect health. Some things that often have an influence on health conditions are human error conditions (such as choking and so on), cardiac arrest, trauma/accidents, bite attacks from wild and venomous animals. This is also an aspect of health that must be well known by every community, both in terms of knowledge, causes, prevention and at least knowing how to deal with it, so that with adequate community capacity in responding to problems that occur in the surrounding environment, there will be a great opportunity to be able to create environmental conditions. safe, healthy and prosperous based on individual, family and community awareness. The aim of implementing this

community service is to improve the level of community health: creating a safe, healthy and prosperous environment by providing assistance to families. Assistance for assisted families is carried out in Banjarsari village, Bojonegoro subdistrict, Bojonegoro district. The families who will be accompanied are 11 assisted families. The implementation of mentoring for assisted families will be carried out based on the POA (Planning Of Action) that has been created. Lecturers and students will visit the target families according to the previously agreed time contract. The results of this research were that the status of the assisted families before being given the program had an average PHBS of 73.8% in the pre-healthy category with an average independence of 75.33% in the independent category. Meanwhile, after being given the health program, the average PHBS was 79.98% in the pre-healthy category with an average independence of 82.17% in the very independent category and as a result of this service the knowledge possessed by the family before being given the first aid program was average. -The average is 58.7%, the majority is in the poor category, while the results after being given the program are knowledge acceptance, namely 76.18% in the medium category. We are making this effort to foster community health by stimulating families as the pillars of health so that they are able to create a safe environment together and be more aware of health, safety and security together. So that a more effective and productive environment will develop in carrying out all forms of activities and work.

***Keywords** : Create A Safe Environment, First Aid Demonstrating Based, Family Health*

PENDAHULUAN

Kesehatan pada masyarakat adalah sebuah kebutuhan yang vital dalam pembangunan dan pengembangan kesehatan bangsa, maka sangat penting untuk bisa menciptakan dan menumbuhkan pola hidup sehat pada masyarakat. Kesehatan tidak terbatas pada aspek pada kondisi ancaman penyakit saja melainkan kondisi ancaman lingkungan dan juga aspek lain yang dapat mempengaruhi kesehatan.

Beberapa yang sering memberikan pengaruh pada kondisi kesehatan adalah kondisi human error (seperti tersedak dan sebagainya), pada kondisi henti jantung, adanya trauma/ kecelakaan, serangan gigitan hewan buas dan berbisa. Hal tersebut juga merupakan aspek kesehatan yang harus diketahui dengan baik oleh setiap masyarakat baik dari segi pengetahuannya, penyebabnya, pencegahannya dan minimal mengetahui cara penangangannya, sehingga dengan kapasitas masyarakat yang adekuat dalam menggapi permasalahan yang terjadi dilingkungan sekitarnya maka akan sangat berpeluang untuk bisa menciptakan kondisi lingkungan yang aman, sehat dan sejahtera dengan didasari oleh kesadaran individu, keluarga dan masyarakat.

Hal tersebut menjadi perhatian penting mengingat terdapatnya kasus-kasus yang juga ada kaitannya dengan masyarakat dalam menghadapi permasalahan tersebut yaitu seperti kasus kecelakaan di Indonesia sejumlah 103.645 kasus pada tahun 2021 yang meningkat dari tahun sebelumnya (Kemenhub, 2022), kasus penyakit jantung kurang lebih 4,2 juta jiwa dengan kasus kematian 14,4% (riskesdas 2018), per-Januari 2021 terdapat 627 kasus gigitan ular di Indonesia dengan angka kematian 62 jiwa (Kompas 2021).

Dengan memperhatikan hal tersebut sangatlah penting untuk setiap masyarakat (individu dan keluarga) untuk mampu memahami dengan baik permasalahan tersebut, karena hal ini akan mengancam taraf kesehatan juga. Upaya yang bisa dilakukan oleh adalah menumbuhkan kesadaran dan kedisiplinan pola hidup sehat di tatanan masyarakat. Salah satu penggerak didalamnya adalah dengan menjaga kualitas kesehatan keluarga. Keluarga merupakan pilar kesehatan bangsa yang harus dipotimalkan dengan baik. Karena keluarga memiliki komponen fungsi yang didalamnya terdapat fungsi afektif, fungsi sosialisasi, fungsi reproduksi, fungsi ekonomi, dan fungsi pemeliharaan kesehatan keluarga (Friedman,2010) dalam (Abidin, 2021). Di sisi lain, seorang petugas kesehatan baik dari pelayanan dan pendidikan bisa mestimulasi potensi yang bisa dimiliki oleh masyarakat dalam menghadapi setiap permasalahannya, minimal adalah mengetahuai penanganan awal dari setiap masalah yang terjadi, salah satu hal mendasar adalah bisa dari aspek pencegahan berupa edukasi, pelatihan dan sejenisnya untuk menumbuhkan gairah hidup sehat pada masyarakat.

Melihat permasalahan tersebut, upaya dalam bentuk program kesehatan harus bisa berikan secara bertahap agar bisa menstimulasi potensi yang sudah ada pada masyarakat yaitu berupa pengabdian

masyarakat. Pengabdian masyarakat ini sebagai bentuk rencana inovasi untuk mendorong dan menstimulasi masyarakat agar saling terpadu dalam menyelesaikan masalah kesehatan yang dialami baik diri sendiri dan juga lingkungannya. Sehingga akan terbentuk kemandirian yang tersinergi dari individu, keluarga hingga komunitas masyarakat yang lebih baik. Kemandirian yang dimaksud adalah bentuk upaya dasar dalam menangani masalah kesehatan seperti pertolongan pertama (pre hospital) dan sejenisnya. Dengan kondisi tersebut maka masyarakat yang sehat dan cerdas akan terbentuk dan akan menjadikan lingkungan menjadi aman dan sejahtera. Dengan sentuhan program yang terintergasi dan tersinergi ini diharapkan rencana inovasi ini bisa mencipatakan lingkungan aman, sehat dan sejahtera di desa Banjarsari Trucuk, Kabupaten Bojonegoro.

METODE

Metode yang dilakukan adalah: dengan memberikan sosialisasi terlebih dahulu ke mahasiswa sebagai pelaksana atau tim yang akan terlibat dalam program abdimas serta maping lokasi yang akan menjadi sasaran keluarga binaan. Kemudian 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 di lakukan di desa Banjarsari kecamatan Bojonegoro kabupaten Bojonegoro. Keluarga yang akan didampingi sejumlah 11 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 pertolongan pertama.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Program Pengabdian masyarakat yang dikemas dalam keluarga binaan dilakukan oleh tim dosen dan mahasiswa di desa Banjarsari Trucuk, Kabupaten Bojonegoro bertujuan untuk memberikan pemecahan masalah tentang problem kesehatan dan kemandirian di 11 keluarga binaan. Pada tahap awal akan dilakukan pengkajian profil kesehatan keluarga dan status kemandirian keluarga selanjutnya pemecahan masalah/rencana tindak lanjut dan rekomendasi untuk keluarga.

Tabel 1 Karakteristik PHBS Pre

PHBS Pre	Jumlah	Persentase
Tidak sehat	1	9.1%
Pra sehat	6	54,5%
Sehat	4	36.4
Total	11	100.0

Berdasarkan tabel 1 dari 11 keluarga yang menjadi binaan dalam program persaga menunjukkan bahwa keluarga yang memiliki karakteristik tidak sehat terdapat 1 keluarga (9,1%), pra sehat terdapat 6 keluarga (54,4%) dan sehat terdapat 4 keluarga (36,4%) pada PHBS sebelum diberikan program keluarga binaan (persaga).

Tabel 2 Karakteristik PHBS Post

PHBS Post	Jumlah	Persentase
Tidak sehat	0	0,0%
Pra sehat	4	36,4%
Sehat	7	63,6%
Total	11	100.0

Berdasarkan tabel 2 dari 11 keluarga yang menjadi binaan dalam program persaga menunjukkan bahwa keluarga yang memiliki karakteristik tidak sehat terdapat 0 keluarga (0%), pra sehat terdapat 4 keluarga (36,4%) dan sehat terdapat 7 keluarga (63,6%) pada PHBS sesudah diberikan program keluarga binaan (persaga).

Tabel 3 Kemandirian Pre

Kemandirian Pre	Jumlah	Persentase
Tidak mandiri	0	0,0%
Kurang mandiri	4	36,4%
Mandiri	7	63,6%
Sangat mandiri	0	0,0%
Total	11	100.0

Berdasarkan tabel 3 dari 11 keluarga yang menjadi binaan dalam program persaga menunjukkan bahwa keluarga yang memiliki karakteristik tidak mandiri terdapat 0 keluarga (0%), kurang mandiri terdapat 4 keluarga (36,6%) dan mandiri terdapat 7 keluarga (63,6%) serta sangat mandiri terdapat 0 keluarga (0%) pada kemandirian sebelum diberikan program keluarga binaan (persaga).

Tabel 4 Kemandirian Post

Kemandirian Post	Jumlah	Persentase
Tidak mandiri	0	0,0%
Kurang mandiri	1	9,1%
Mandiri	7	63,6%
Sangat mandiri	3	27,3%
Total	11	100.0

Berdasarkan tabel 4 dari 11 keluarga yang menjadi binaan dalam program persaga menunjukkan bahwa keluarga yang memiliki karakteristik tidak mandiri terdapat 0 keluarga (0%), kurang mandiri terdapat 1 keluarga (9,1%) dan mandiri terdapat 7 keluarga (63,6%) serta sangat mandiri terdapat 3 keluarga (27,3%) pada kemandirian sebelum diberikan program keluarga binaan (persaga).

PEMBAHASAN

Kemampuan Keluarga dalam Melakukan Tindakan Firts Aid

Kegiatan intervensi dilakukan berupa pemberian health education dan demonstrasi tentang tindakan pertolongan pertama pada kondisi kegawatdaruratan dasar yang potensial muncul di lingkungan masyarakat, seperti tersedak, luka bakar, patah tulang atau dislokasi atau kondisi lain yang membahayakan keamanan dan keselamatan. Kegiatan edukasi ini di berikan kepada 11 keluarga binaan yang terpilih di desa banjarsari trucuk bojonegoro. Dalam kegaiatan ini dosen dan mahasiswa melakukan intervensi kepada semua 11 kelaurga binaan yang sudah ditentukan sebelumnya dengan memperhatikan aspek etik pelayanan kesehatan di masyarakat. Detail kegiatan tentang edukasi dan bentuk demonstrasi sebagai berikut :

1. Tim menyiapkan bahan dan alat yaitu :
   a. Pantom RJP bayi
   b. Pantom RJP dewasa
   c. Set balut bidai
   d. Leaflet
   e. Buku saku
2. Tim melakukan kegiatan kepada 11 keluarga secara bertahap

   Pada poin ini tim baik dosen dan mahasiswa menjalankan bentuk kegiatan yang dasar yaitu memberikan edukasi kesehatan kepada 11 kelaurga binaan yang telah terpilih. Edukasi tersebut menekankan tentang kebutuhan pokok kesehatan yang harus diterapkan oleh semua lapisan masyarakat.



Gambar 1 Kegiatan edukasi

Dalam kegiatan ini menjelaskan tentang bentuk upaya promotif edukatif pada keluarga tentang pentingnya mengetahui pertolongan pertama pada korban dengan benar dan tepat. Hal ini untuk bisa memberikan pemahaman yang tepat pada masyarakat agar dalam pemberian pertolongan tidak salah kaprah.



Gambar 2 kegiatan balut bidai

Dalam kegiatan ini menjelaskan tentang mendemonstrasikan tentang balut bidai kepada keluarga. Kegiatan ini untuk mengajari tentang hal tersebut saat terjadi kejadian gigitan ular atau trauma seperti patah tulang atau dislokasi sehingga masyarakat tidak tabu bahkan panik ketika menjumpai hal demikian.



Gambar 3 kegiatan pelepasan helm pada korban laka lantas

Dalam kegiatan ini, menjabarkan tentang kegiatan yang dilakukan oleh tim pada keluarga binaan tentang cara yang tepat dalam mengevakuasi korban laka lantas yaitu

pelepasan helm. Tindakan ini bertujuan untuk melatih agar saat tindakan tidak menimbulkan resiko yang tidak di inginkan seperti kematian karena adanya sumbatan jalan napas dari trauma servical.



Gambar 4 kegiatan RJP pada dewasa

Dalam kegiatan ini menjelaskan bahwa bentuk demonstrasi dilakukan untuk melatih kelaurga binaan tentang tatalaksanan pertolongan pertama pada orang yang mengalami henti jantung, yang hal tersebut bisa terjadi dimana saja. Oleh sebab itu masyarakat harus tahu penangan awal yang tepat saat menjumpai hal tersebut,sehingga akan memberikan kemungkinan untuk nyawa bisa di tolong sembari menunggu petugas kesehatan tiba dilokasi kejadian dengan peralatan yang lengkap hingga dibawa ke tempat rujukan.



Gambar 4 pertolongan pertama pada bayi tersedak

Dalam kegiatan ini, tim memberikan demonstrasi tentang cara tatalaksana yang tepat pada bayi yang mengalami tersedak. Karena kenapa pentingnya tindakan ini harus diberikan, sebab hal ini juga sangat penting untuk diketahui oleh masyarakat luas agar mampu memberikan pertolongan yang tepat pada bayi yang mengalami kondisi tersebut.

Dari berbagai bentuk kegiatan yang dilakukan kepada 11 keluarga binaan yang dikelola oleh tim dosen dan mahasiswa diharapkan akan memberikan dampak yang positif pada masyarakat. Beirkut adalah hasil intervensi dapat dilihat dalam table dibawah ini :

Tabel 5 Hasil Pre Test Dan Post Test First Aid

No	Soal	Pres test		Post test	
		N	%	N	%
1	Pengertian pertolongan pertama adalah ?	5	45,5	7	63,6
2	Tujuan pertolongan pertama kecuali ?	5	45,5	5	45,5
3	Bagaimana langkah langkah yang benar dalam penanganan pertolongan pertama?	5	45,5	6	54,5
4	Pertolongan apa saja yang dapat di lakukan pada orang dewasa yang mengalami tersedak?	6	54,5	6	54,5
5	Bagaimana cara menolong korban gemuk yang mengalami tersedak?	5	45,5	5	45,5
6	Bagaimana cara menolong korban bayi yang mengalami tersedak?	5	45,5	8	72,7
7	Apa yang harus dilakukan pertama saat mengetahui ada warga yang di gigit oleh ular berbisa?	5	45,5	8	72,7
8	Bagaimana cara menolong orang dewasa yang mengalami henti nadi dan jantung?	5	45,5	8	72,7
9	Bagaimana cara menolong bayi yang mengalami henti nadi dan jantung?	6	54,5	7	63,6
10	Jika ada korban kecelakaan yang masih terpasang helm, bagaimanakah cara melepas helm korban dengan baik?	5	45,5	7	63,6

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa keluarga atau masyarakat sudah memiliki dasar dalam upaya pertolongan, akan tetapi masih dalam katogori kurang. Hal tersebut harus bisa difasilitasi agar dasar tersebut bisa menjadi optimal yang nantinya akan etrbentuk suatu ketahanan tindakan dalam memberikan pertolongan pertama pada masyarakat yang membutuhkan tindakan tersebut. Perubahan dari hasil pendekatan atau kegiatan yang dilakukan memberikan dampak yang positif, dan hal ini menjadi gambaran bahwa masyarakat membutuhkan supoort yang lebih. Jika hal ini bisa dibentuk dengan baik besar potensi akan terbentuknya ketahanan kemampuan masyarakat dalam menciptakan lingkungan yang aman, nyaman dan sehat di masyarakat dengan memperhatikan tindakan pertolongan pertama atau firts aid dengan baik dan benar serta tepat. Pada kontek di masyarakat khsusunya pada area pedesaan yang paling sering dijumpai adalah kondisi gigitan ular, penanganan tersedak, dislokasi. Hal semacam ini

harus dikawal dengan baik agar masyarakat benar-benar bisa menjadi garda awal yang baik dalam bidang kesehatan. Kesehatan masyarakat yang baik dan adekuat tentu akan menjadikan ketahanan kesehatan nasional menjadi lebih optimal.

Sudah seharusnya dengan pendekatan-pendekatan dari sebuah program berbasis kelaurga dan masyarakat akan mampu memberikan dorongan lebih dalam memaksimalkan potensi kesehatan dasar, dimana hal tersebut menjadi unsur penting untuk terciptanya stabilitas keseahatan secara luas.

KESIMPULAN

Dari suatu program pengabdian masyarakat ini yang dikemas dalam program PerSaGa dengan pendekatan Keluarga Binaan dan atau Family-Centered Nursing (FCN) diharapakan mampu memberikan suatu dorongan yang positif demi terwujudnya tujuan pembangunan kesehatan yang tertuang dalam SDGs dan mampu mempercepat tercapainya indikator dari Gerakan Desa Sehat dan Cerdas (GDSC) Pemerintah Kabupaten Bojonegoro. Selain itu program ini merupakan 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 masyarakat secara dasar (awam). Masyarakat sehat dan cerdas merupakan hasil yang diharapkan dari terwujudnya sebuah program PerSaGa yang berkelanjutan.

Pendampingan keluarga yang dilakukan menunjukkan kepedulian kepada masyarakat untuk mengetahui sejauh mana mampu melakukan perawatan diri terutama pada lingkup keluarga. Dalam hal ini adalah mampu mencipatakan lingkungan yanga man dan nyaman dalam kontek kesehatan serta tanggap terhadap hal yang bersifat subtansial seperti tindkaan apa yang seharusnya dilakukan jika ada korban kondisi trauma atau penanagan awal sebelum di berikan perawatan di pelayanan kesehatan. Sehingga keluarga dan juga masyarakat mampu memahami tentang kebutuhan dan kemampuan meningkatkan derajat kesehatan di lingkugan masyarakat secara serempak dan adekuat dalam menjaga ketahana kesehatan bersama.

DAFTAR PUSTAKA

Abidin, A. (2020). Penguatan fungsi perawatan kesehatan keluarga pendekatan perawat sahabat keluarga di desa sumberagung Kecamatan Dander Bojonegoro. *Jurnal Humanis (Jurnal Pengabdian Masyarakat ISTeK ICsada Bojonegoro)*, *5*(1), 25-31.

Abidin, A. Z., & Angger, H. S. (2020). COTTA "Communication Of Therapeutic" Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat Dengan Pendekatan Komunikasi Terapeutik. *Jurnal Humanis (Jurnal Pengabdian Masyarakat ISTeK ICsada Bojonegoro)*, *5*(2), 55-59.

Abidin, A. Z., Julianto, E. K., & Efendi, Y. (2022). BHARATA "BE HEALTHY OF FAMILY & COMMUNITY APPROACH THERAPEUTIC TREATMENT" DI DESA PUNGPUNGAN KALITIDU BOJONEGORO. *Jurnal Humanis (Jurnal Pengabdian Masyarakat ISTeK ICsada Bojonegoro)*, *7*(2), 56-63.

Abidin, A. Z., Julianto, E. K., & Efendi, Y. (2022). Oskar-19" Optimalisasi Kesehatan Masyarakat Di Masa Pandemi Covid-19 Berbasis Keluarga Binaan" Di Desa Sumberagung Dander Bojonegoro. *Jurnal Humanis (Jurnal Pengabdian Masyarakat ISTeK ICsada Bojonegoro)*, *7*(1), 14-21.

Ali, Zaidin.H. (2010). Pengantar Keperawatan Keluarga. Jakarta : EGC

AV. Sri Suhardingsih, Moh. Hasan Mahfoed, RahmatHargono, Nursalam.(2012). Peningkatan self-care agency pasien dengan stroke iskemik setelah penerapan self-care regulation model. Jurnal Ners Vol. 7 No. 1

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
Sudiharto. (2012) Asuhan Keperawatan Keluarga dengan pendekatan keperawatan Transkultural. Jakarta : EGC
Syairi, Abu. (2013). Tingkat PengetahuanKeluargaPasiententang Self Care PerawatanDiri pada anggotaKeluarga yang mengalami Stroke di RSU Kabupaten Tangerang pada tahun 2013.
Tarwoto & Wartonah. (2015). Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika