

PERAN KELUARGA DALAM MERAWAT ANGGOTA KELUARGA DALAM MERAWAT ANGGOTA KELUARGA COVID-19 ISOLASI MANDIRI TAHUN 2021

Oleh:

Lindawati Simorangkir ¹⁾

Vina Yolanda Sari Sigalingging ²⁾

Ronatal Situmorang ³⁾

STIKes Santa Elisabeth Medan ^{1,2,3)}

E-mail:

Lindasimorangkir79@gmail.com

ABSTRACT

COVID-19 is a virus that attacks the respiratory system with symptoms of fever, cough, runny nose, sore throat, shortness of breath, fatigue and lethargy. In severe cases it can cause pneumonia, acute respiratory syndrome, and death. Facing Covid-19 which involves civil society participation can be started from the smallest unit, namely the family. Given that as the smallest social institution, the family is a complex miniature of society. The purpose of this study was to see the role of families in caring for independent isolation Covid-19 family members. Method : The research design was descriptive and the sampling technique used was total sampling. Result : The results of this study found that the majority of respondents were > 35 years old as many as 29 people (75%), the majority of high school respondents were 13 people (35.1%), the majority of respondents' status as parents was 20 people (54.1%), and the role of families of Covid-sufferers. 19 self-isolates, the majority were good, as many as 37 people (100%). Discussion : The family provides a good role for family members who are independently isolated so that maximum results are obtained for the healing of family members who are attacked by Covid-19.

Keywords : Covid-19, family role

1. PENDAHULUAN

COVID-19 merupakan virus yang menyerang sistem pernapasan dengan gejala demam, batuk, pilek, sakit tenggorokan, sesak napas, letih, dan lesu. Pada kasus berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, hingga kematian. Oleh karena sifatnya yang mematikan, wabah virus ini perlu mendapat perhatian serta penanganan yang serius untuk menghentikan penyebarannya (Nur Sholikah, 2020).

COVID-19 pertama dilaporkan di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020

sejumlah dua kasus. 9 Data 31 Maret 2020 menunjukkan kasus yang terkonfirmasi berjumlah 1.528 kasus dan 136 kasus kematian. 10 Tingkat mortalitas COVID-19 di Indonesia sebesar 8,9%, angka ini merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara. 5,11 Per 30 Maret 2020, terdapat 693.224 kasus dan 33.106 kematian di seluruh dunia. Eropa dan Amerika Utara telah menjadi pusat pandemi COVID-19, dengan kasus dan kematian sudah melampaui China. Amerika Serikat menduduki peringkat pertama dengan kasus COVID-19 terbanyak dengan

penambahan kasus baru sebanyak 19.332 kasus pada tanggal 30 Maret 2020 disusul oleh Spanyol dengan 6.549 kasus baru. Italia memiliki tingkat mortalitas paling tinggi di dunia, yaitu 11,3%.⁵ (Sagala, 2020).

di Indonesia pada tanggal 2 maret 2020 dimana jumlahnya hanya dua penderita. Namun, hingga saat ini jumlahnya sudah mencapai ribuan dan menempatkan Indonesia diperingkat pertama negara terjangkit COVID-19 di wilayah Asia Tenggara (Usman et al., 2020) Menurut data (Listiani 2015), kasus pasien yang menderita infeksi virus corona per 18 April 2020 di Indonesia berjumlah 5.923 ribu jiwa dengan angka kematian sebanyak 520 jiwa.

Dengan banyaknya pasien Covid tersebut, tentu saja Rumah Sakit tidak mampu menampung seluruh pasien untuk dirawat inap. Juru Bicara Satuan Tugas Penanganan Covid Wiku, Adisasmito tak memungkiri jumlah rasio pasien yang ditangani di sejumlah rumah sakit rujukan memang telah melampaui batas, (Candra Gian, 2020).

Jika pasien COVID-19 melakukan isolasi mandiri di rumah masing-masing, maka siapakah yang berperan penting dalam membantu proses perawatannya? Menurut penulis tentu saja orang-orang terdekat pasien. Maka dalam hal ini penulis menentukan keluarga yang paling

terdekat dengan pasien. Sehingga, keluarga sangat berperan penting dalam merawat anggota keluarga yang harus isolasi mandiri akibat terkena COVID-19. Hal ini sesuai dengan pendapat Farida, dkk (2013) mengenai fungsi keluarga sebagai perawatan kesehatan yaitu keluarga mempunyai fungsi melaksanakan praktek asuhan keperawatan untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan atau merawat anggota keluarga yang sakit.

Study awal yang dilakukan peneliti di dapatkan bahwasannya penderita Covid-19 yang di isolasi mandiri sangat memerlukan dukungan atau peran keluarga dalam mendukung kesembuhannya. Hal yang utama yang di perlukan penderita dalam peran keluarga adalah perhatian, semangat, dukungan pemberian obat, vitamin dan makanan yang layak bagi penderita, informasi tentang perkembangan penyakit Covid-19.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat deskriptif yaitu suatu metode untuk yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui gambaran atau deskripsi mengenai keadaan suatu objek tentang gambaran peran keluarga merawat anggota keluarga yang terkena Covid-19 dan sedang menjalani isolasi mandiri tahun 2021. Populasi penelitian ini sebanyak 37 orang dengan menggunakan *teknik total sampling*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis dalam penelitian ini tertera pada tabel di bawah ini. Berikut adalah hasil penelitian terkait karakteristik responden:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi dan Presentasi Terkait Karakteristik Demografi Keluarga Penderita Covid-19 Isolasi Mandiri Tahun 2021.

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
1	Umur		
	20-30 tahun	1	5% %
	30-35 tahun	7	20% %
	>35 tahun	29	75%
Total		37	100%
2.	Pendidikan		
	SD	2	5.4%
	SMP	5	13.5%
	SMA	13	35.1%
	D3	5	13.5%
	S1	12	32.4%
Total		37	100%
3	Status		
	Suami	11	29.7%
	Istri	6	16.2%
	Orang tua	20	54.1%
Total		37%	100%

Berdasarkan tabel 1 diatas diperoleh data bahwa mayoritas umur responden adalah >35 tahun sebanyak 29 orang (75%), minoritas umur responden 20 – 30 tahun sebanyak 1 orang (5%). Mayoritas pendidikan responden adalah SMA sebanyak 13 orang (35,1%), minoritas pendidikan

responden adalah SD sebanyak 2 orang (5,4%). Mayoritas status hubungan dengan penderita adalah sebagai orang tua sebanyak 20 orang (54,1%), minoritas status hubungan sebagai istri yaitu sebanyak 6 orang (16,2%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Peran Keluarga dalam Merawat Penderita Covid-19 Isolasi Mandiri Tahun 2021

No	Peran Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	37	100%
	Cukup	-	
	Kurang	-	
Total		37	100%

Berdasarkan tabel 5.2. di atas dapat disimpulkan bahwa peran keluarga penderita covid-19 isolasi mandiri mayoritas memberikan peran keluarga yang baik sebanyak 37 orang (100%).

Pembahasan Tentang Peran Keluarga dalam Merawat Penderita Covid-19 Isolasi Mandiri Tahun 2021.

Peran keluarga merupakan system pendukung utama yang memberikan perawatan langsung pada system, baik dalam keadaan sehat maupun sakit. Peran keluarga harus ditingkatkan karena peran keluarga bukan hanya memulihkan keadaan anggota keluarganya yang sakit, tetapi juga mengembangkan dan meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan, peran keluarga dalam perawatan anggota keluarganya salah satunya sebagai motivator, edukator, fasilitator, dll. (Friedman, 2010).

Peran keluarga terdiri dari beberapa bentuk peran, diantaranya adalah peran sebagai motivator, inisiator, edukator, fasilitator, koordinator dan

pemberi perawatan. Peran keluarga sebagai motivator dalam penelitian ini menunjukkan sebagian besar baik. Dalam hal ini keluarga memberikan motivasi atau dukungan kepada penderita yang mengalami osteoarthritis baik dalam bentuk dukungan fisik maupun spiritual. Peran keluarga sebagai motivator dapat dilihat dari seberapa sering keluarga mengingatkan hal-hal yang tidak boleh dilakukan karena akan berakibat buruk pada kondisi penyakit osteoarthritis. Misalnya mengingatkan untuk tidak mengonsumsi makanan yang mengandung kacang-kacangan, menjaga berat badan tetap ideal dan tidak melakukan aktivitas yang berlebihan yang dapat menyebabkan nyeri sendi timbul (Ayuningtyas, 2019).

Peran keluarga sebagai edukator menunjukkan bahwa sebagian besar cukup. Keluarga berperan sebagai pendidik

bagi anggota keluarganya yang dapat berfungsi sebagai upaya promotif dari keluarga. Keluarga berkewajiban memberikan pengetahuan kepada seluruh anggota keluarganya, termasuk salah satunya pengetahuan tentang kesehatan. Dalam hal ini keluarga berperan sebagai pendidik yang dapat memberikan penjelasan yang benar mengenai kondisi penyakit osteoartritis. Pendidikan yang rendah dapat berpengaruh terhadap pola pikir dan tindakan keluarga dalam mengatasi masalah dalam keluarga. Sebaliknya dengan tingkat pendidikan tinggi keluarga akan mampu mengenal masalah dan mampu mengambil keputusan untuk menyelesaikan masalah (Effendy & Makhfudli, 2009).

Peran keluarga sebagai fasilitator menunjukkan bahwa sebagian besar baik. Sebagai fasilitator, keluarga berkewajiban memfasilitasi segala keperluan anggota keluarganya dalam semua aspek baik fisik, mental dan spiritual. Peran keluarga sebagai fasilitator dapat dilihat dari ketersediaan keluarga mengantarkan penderita berobat ke puskesmas atau pelayanan kesehatan, bersedia mengurus dan membiayai biaya perawatan dan pengobatan. Keluarga juga harus berperan aktif dalam meningkatkan kesehatan anggota keluarganya (Ayuningtyas, 2019).

Peran keluarga sebagai inisiator menunjukkan bahwa sebagian besar kurang. Sebagai inisiator, keluarga harus dapat mengemukakan dan menciptakan ide-ide baru yang bertujuan untuk mengatasi masalah kesehatan bagi anggota keluarganya. Dalam hal ini keluarga kurang dapat mengemukakan ide-ide baru yang disebabkan karena kurang mampu dalam mengenal masalah kesehatan tentang penyakit Covid-19. Selain itu kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan juga terbatas karena keluarga tidak mengetahui secara luas tentang masalah penyakit Covid-19 sehingga gejala yang dirasakan dapat kembali kambuh sewaktu waktu (Ayuningtyas, 2019).

Peran keluarga sebagai pemberi perawatan menunjukkan bahwa sebagian besar baik. Sebagai *care giver* keluarga dapat merawat anggota keluarga yang sakit dengan sungguh-sungguh dan memberikan perawatan ketika anggota keluarganya mengeluh sakit. Keluarga dapat melakukan perawatan seperti memberikan kompres air hangat ataupun memberikan obat anti nyeri untuk mengatasi keluhan nyeri yang dirasakan (Ayuningtyas, 2019).

Peran keluarga sebagai koordinator dan mediator menunjukkan bahwa sebagian besar baik. Keluarga merencanakan dan memutuskan secara musyawarah terkait dengan perawatan anggota keluarganya yang menderita penyakit

osteoarthritis. Dalam hal ini keluarga sudah dapat berkoordinasi dengan tenaga kesehatan untuk memberikan pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit selain itu keluarga juga sudah menggunakan fasilitas kesehatan yang tersedia (Ayuningtyas, 2019).

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas keluarga memberikan peran yang baik. Hal ini berarti penderita mendapatkan segala kebutuhan dari keluarga sangat baik, baik dalam bentuk keuangan, dukungan, makanan, informasi, dll. Hal ini terbukti dari kesembuhan yang dialami penderita selama isolasi mandiri. Dari data yang didapat dari keluarga, bahwasannya penderita Covid-19 yang isolasi mandiri telah mengalami kesembuhan dari penyakit Covid-19. Hal ini didukung oleh peran keluarga yang sangat baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Effendy & Makhfudli (2009) dimana tugas keluarga dalam melakukan aktivitas untuk merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan yaitu keluarga harus mengenal masalah kesehatan, membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat, memberikan perawatan pada anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan atau menciptakan suasana rumah yang sehat, merujuk pada fasilitas kesehatan di masyarakat.

Pada penelitian ini, peneliti mendapatkan bahwasannya umur dan pendidikan juga mempengaruhi peran keluarga yang diberikan responden kepada penderita Covid-19 yang isolasi mandiri dirumah, dimana mayoritas umur dan pendidikan adalah umur >35 tahun dan orang tua sebagai pemberi peran. Hal ini sejalan dengan penelitian Dharmawati & Wirata (2019), dimana menyatakan adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan karena tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai baru.

4. SIMPULAN

Kesimpulan

1. Mayoritas responden berumur >35 tahun sebanyak 29 orang (75%)
2. Mayoritas pendidikan responden SMA sebanyak 13 orang (35.1%)
3. Mayoritas status responden sebagai orang tua sebanyak 20 orang (54,1%)
4. Peran keluarga penderita Covid-19 isolasi mandiri mayoritas baik, yaitu sebanyak 37 orang (100%).

Saran

1. Bagi Peneliti

Peneliti mampu menggali ilmu pengetahuan tentang peran keluarga dalam merawat penderita Covid-19 isolasi mandiri.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini bisa menjadi suatu bentuk bacaan untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa/i keperawatan tentang peran keluarga dimasa pandemi Covid-19 ini.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Supaya penelitian ini menjadi bahan acuan untuk peneliti selanjutnya yang sejenis atau yang berkaitan dengan peran keluarga dalam pada masa pandemi Covid-19 ini.

5. DAFTAR PUSTAKA

Aris Mundayat, Pitra Narendra, Budi Irawanto, (2009) “*State and Civil Society Relationships in Indonesia: A society-oriented Reading in Search for Democratic Space*”, *PCD Journal Vol. 1*. Diakses pada tanggal 14 Oktober 2020

Ayuningtyas Putri Yuniar, (2019). *Gambaran Peran Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang*

Mengalami Osteoarthritis Di Desa Jetis.

Cohen, et al. (2007). *Metode Penelitian dalam Pendidikan*. New York. Routledge. 657 Hal.

Creswell, J. W. (2009). *Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*. Pustaka Pelajar.

Dharmawati, IGS Ayu. Wirata, I Nyoman (2019). *Hubungan Tingkat Pendidikan, Umur, dan Masa Kerja dengan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Guru Penjaskes SD Di Kecamatan Tampak Siring Gianyar.*

Effendy, F., & Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Farida,dkk.(2013). *Gambaran Peran Keluarga Terhadap Penderita TBC di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Datar, Kecamatan Hampan Perak, Kabupaten Deliserdang, Provinsi Sumatera Utara 2013.*

Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan Praktik (Edisi ke5)*. Jakarta: EGC.

Hanita Grace Sagala (2020). *Peran Keluarga dan Pasien dalam*

- Meningkatkan Keselamatan dan Pencegahan COVID-19.
- Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. (2019). *Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China*. *Lancet*. 2020;395(10223):497-506.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Info Infeksi Emerging Kementerian Kesehatan RI [Internet]. 2020 [updated 2020 March 30; cited 2020 March 31]. Available from: <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/>.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2020). Kesiapsiagaan menghadapi Covid-19. Diakses online dari <https://www.kemkes.go.id/article/view/20030400008/FAQ-Coronavirus.html> pada tanggal 23 Agustus 2020
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (April, 2020) Tingkatan APD bagi Tenaga Medis Saat Tangani Covid-19. Diakses online dari <https://www.kemkes.go.id/article/view/20041800003/tingkatan-apd-bagi-tenagamedis-saat-tangani-Covid-19.html> pada tanggal 24 agustur 2020
- Kementrian Kesehatan. (2020). Pedoman COVID REV-4. *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*, I (Revisi ke-4), 1–125.
- Mahmud. (2011). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Pustaka Setia.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*: Jakarta : SalembaMedika.
- _____ (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Selemba Medika.
- _____ (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nur Sholikhah Putri Suni, “Kesiapsiagaan Indonesia Menghadapi Potensi Penyebaran Corona Virus Disease,” *Info Singkat Bidang Kesejahteraan Sosial* 12, no. 3 (2020): 14.
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. (2020). *Panduan Praktik Klinis: Pneumonia COVID-19*. *Journal of the American Pharmacists Association*, 55(5), 1–67.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing Research Principles and Methods*. Lippincott Williams & Wilkims.
- Rothan HA, Byraredy SN. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *J Autoimmun*. 2020; published online March 3. DOI: 10.1016/j.jaut.2020.102433.

- Ren L-L, Wang Y-M, Wu Z-Q, Xiang Z-C, Guo L, Xu T, et al. Identification of a novel coronavirus causing severe pneumonia in human: a descriptive study. *Chin Med J*. 2020; published online February 11. DOI: 10.1097/CM9.0000000000000722.
- Sugiyono.(2012). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Syafrida, S. dan Hartati.R., (2020).*Bersama Melawan Virus Covid 19 di Indonesia*. *Jurnal Sosial & Budaya Syar-i*. 7(6)
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Chen, L. K., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, C. O. M., & Yuniastuti, E. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415>
- World Health Organization.Home care for patients with COVID-19 presenting with mild symptoms and management of their contacts. Geneva: World Health Organization; 2020.
- Yanti, dkk. (2020). *Community Knowledge, Attitudes, And Behavior Towards Social Distancing Policy As Prevention Transmission Of Covid-19 In Indonesia*, JAKI (Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia) Volume 8 (2020)
- Yuliana (2020) *Corona virus diseases (Covid-19); Sebuah tinjauan literatur*. Welness and Healthy Magazine vol. 2(1)
- Yunus, N.R dan Reski, A. (2020).*Kebijakan Pemberlakuan Lockdwon Sebagai Antisipasi Penyebaran Corona Virus Covid-19*.*Jurnal Sosial dan Budaya Syar-I*. Vol. 7(3)