

EFEKTIVITAS EDUKASI MODEL KELUARGA TANGGUH SEBAGAI PENDUKUNG UTAMA KESEHATAN MENTAL SELAMA PANDEMI COVID-19

Liyanovitasari¹, Puji Lestari²

¹⁻²Departemen Keperawatan Jiwa dan Keperawatan Komunitas, S1 Keperawatan, Universitas
Ngudi Waluyo, Jl. Diponegoro No 186, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah, Indonesia
Email: liyanovie05@gmail.com

ABSTRAK

COVID-19 telah mengubah tatanan kehidupan masyarakat dan memaksa setiap orang untuk beradaptasi. Pembatasan aktivitas dan mobilitas menyebabkan orang lebih banyak menghabiskan waktunya di rumah. Aktivitas ekonomi serta pemutusan hubungan kerja (PHK). Dibutuhkan fungsi keluarga sebagai sistem pendukung berperan besar. Keluarga harus dapat menunjukkan keluarga tangguh dimana keluarga memiliki kemampuan untuk menghadapi tekanan (stres) dan krisis secara efektif. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui efektifitas edukasi model keluarga tangguh sebagai pendukung utama kesehatan mental selama pandemi covid-19. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Desain penelitian adalah eksperimen semu atau *pre experimental design* dengan jenis *one group pretest-posttest design*. Responden penelitian berjumlah 50 kader dengan kriteria adalah kader yang bersedia mengisi kuesioner pre dan post test dan mengikuti tindakan edukasi model keluarga tangguh dari peneliti. Pemberian intervensi berupa edukasi keluarga tangguh dilakukan secara luring dan mengukur pengetahuan dan kemampuan keluarga dalam menjaga kesehatan mental melalui kuesioner. Analisa data menggunakan uji *dependent t-test* untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan kemampuan keluarga menjaga kesehatan mental sebelum dan sesudah dilakukan edukasi model Keluarga Tangguh. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan kader sebelum diberikan tindakan edukasi keluarga tangguh sebanyak 1,44% dan setelah diberikan diberikan edukasi meningkat menjadi 2,84%. Kemampuan keluarga menjaga kesehatan mental sebelum diberikan edukasi sebesar 1,72% meningkat menjadi 2,52% setelah diberikan edukasi. Ada perbedaan pengetahuan dan kemampuan keluarga menjaga kesehatan mental sebelum dan sesudah dilakukan edukasi dengan nilai p value masing-masing sebesar 0,000. Diharapkan kepada para kader untuk bisa menerapkan model keluarga tangguh dalam merawat anggota keluarganya dengan tujuan untuk meningkatkan kesehatan jiwa.

Kata Kunci: Model edukasi, Keluarga tangguh, Kesehatan jiwa

ABSTRACT

COVID-19 changed the pattern of our life and forced everyone to adapt this situation. Restrictions on activity and mobility cause people to spend more time at home. This requires family to function as a support system. Families must be able to show a resilient family (KeluargaTangguh) where families have the ability to deal effectively with pressure (stress) and crises. The purpose of this study was to determine the effectiveness of an educational model to strengthen family called KeluargaTangguh as the main support for mental health during the Covid-19 pandemic. This study used a quantitative approach. The research design was a quasi-experimental design or pre-experimental design with the type of one group pretest-posttest design. The research respondents were 50 cadres who were willing to fill out the pre and post test questionnaires and take part to follow the education of KeluargaTangguh from the researchers. The intervention of the education of KeluargaTangguh was carried out offline, while measuring the knowledge and abilities of families in maintaining mental health was done by using questionnaires. Data analysis used the dependent t-test to determine the differences in family knowledge and ability to maintain mental health before and after getting the intervention. The results showed that the knowledge of the cadres before getting the intervention was 1.44% and after getting the education, it increased to 2.84%. The family's ability to maintain mental health increased from 1.72% to 2.52% after getting the intervention. There are differences in the knowledge and ability of families to maintain mental health before and after getting the education with p-value of 0.000 each. It is hoped that the cadres will be able to apply the KeluargaTangguh model in caring for their family members with the aim of improving mental health.

Keywords: *Educational models, KeluargaTangguh, mental health*

LATAR BELAKANG

Salah satu agen penyakit yang mengancam kesehatan dunia atau kesehatan manusia saat ini adalah Virus Corona atau COVID-19. WHO (World Health Organization) menyatakan COVID-19 sebagai darurat kesehatan masyarakat yang memprihatinkan dunia internasional pada tanggal 30 Januari 2020. Munculnya Virus Corona ini menjadi ancaman bagi kesehatan masyarakat dunia, sehingga COVID-19 ditetapkan sebagai pandemic pada 11 Maret 2020. Secara global sampai dengan tanggal 11 Nopember 2020 dilaporkan total kasus konfirmasi 50.810.763 dengan 1.263.844 kematian yang dilaporkan (CFR 2,48%) (Balkhair, 2020).

Di Indonesia sampai dengan tanggal 11 Nopember 2020 dilaporkan total kasus terkonfirmasi positif COVID 19 sebanyak 448.118 dengan 14.836 kematian yang dilaporkan (CFR 3,3%). Besarnya tingkat kematian tidak hanya menimbulkan gejala dan penyakit fisik saja akan tetapi berpengaruh besar terhadap kesejahteraan yang didalamnya mencakup kesehatan mental kemudian ditambah dengan kebijakan pemerintah berupa pshysical distancing dan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) untuk menanggulangi COVID 19 ini bagi sebagian orang menimbulkan dampak negatif seperti cemas, tertekan hingga

mengalami stres. Tekanan selama pandemik global telah menyebabkan beberapa gangguan seperti ketakutan dan kecemasan, perubahan pola tidur dan pola makan, rasa tertekan dan sulit berkonsentrasi, bosan, stres karena terus menerus berada dirumah serta munculnya gangguan psikomatis (Ipaj & Nurwati, 2020)

Kondisi pandemi Covid-19 ini tetap harus dihadapi, keluarga sebagai institusi terkecil harus dapat menghadapi situasi ini dan melindungi anggota keluarganya (Hongxia, Linlin, Xu, Yigun, Nils, & Jianhui, 2020). Keluarga harus dapat menunjukkan keluarga tangguh dimana keluarga memiliki kemampuan untuk menghadapi tekanan (stres) dan krisis secara efektif. Terdapat cara untuk memperkuat ketangguhan keluarga yaitu memberikan penghargaan terhadap apa yang orang lain lakukan (Apresiasi), menjaga komunikasi, menyediakan waktu bersama keluarga, memiliki komitmen, menjaga kesejahteraan spiritual, dan kemampuan mengatur stres dan krisis dengan efektif (Himpsi, 2019)

Upaya yang dapat dilakukan keluarga untuk mengatasi masalah psikososial saat menghadapi pandemi covid-19 yakni 1) melindungi anggota keluarga untuk tetap sehat, dengan cara saling mengingatkan diantara anggota keluarga berkaitan dengan perawatan diri (self care), seperti cuci tangan, budaya bersih sehat, kesehatan keluarga. Fungsi perlindungan juga melindungi anak atau anggota keluarga dari segala bentuk kekerasan baik fisik maupun emosi; 2) membuat kenyamanan dalam berkomunikasi dan saling memberikan perhatian. Saling menghargai antara anggota satu keluarga dengan anggota keluarga lainnya. Pendapat anak di dengar apabila ada keluhan. Meningkatkan relationship yang berkualitas antara sesama anggota keluarga. Menjaga stabilitas emosi untuk tetap 'happy'; 3) meningkatkan resiliensi anggota keluarga tidak bicara yang menakutkan, membuat anak-anak nyaman, melakukan relaksasi, yoga bersama untuk menaikkan imun, dan 4) meningkatkan komunikasi dan relasi positif, saling memberi penguatan menghindari konflik di keluarga dan menghabiskan waktu bersama dengan cara yang positif (H N Venkatesh, H Ravish, et al. 2020)

Pandemi Covid-19 belum jelas kapan berakhirnya dan keluargalah yang akan menghadapi situasi dampak pandemi ini. Keluarga sebagai tumpuan solusi dalam menghadapi pandemi Covid-19 yang merupakan sumber pertolongan pertama bagi anggota keluarganya. Memelihara kesehatan dan kekuatan keluarga dalam memfungsikan kembali fungsi keluarga merupakan aspek penting yang harus dipelihara. Dengan adanya ketangguhan keluarga akan membangkitkan motivasi anggota keluarga dalam menghadapi krisis pandemi Covid-19, namun apabila keluarga mengalami disfungsi keluarga maka tenaga kesehatan perlu memberikan layanan konseling keluarga untuk meningkatkan ketangguhan keluarga dalam menghadapi krisis pada pandemi Covid-19.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Desain penelitian adalah quasi-experimental atau pra-desain eksperimen dengan tipe one-group pretest-posttest design. Responden berjumlah 50 kader usia 20-65 tahun, menggunakan metode random sampling dengan kriteria kader yang bersedia mengisi kuesioner pre dan post test dan kader yang mengikuti tindakan edukasi model keluarga tangguh dari peneliti. Penelitian ini memberikan intervensi berupa pemberian edukasi keluarga tangguh dan melakukan pengukuran pengetahuan dan kemampuan keluarga menjaga kesehatan mental dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan saat pre test dan post test. Penelitian ini disetujui oleh Universitas Ngudi Waluyo pada nomor 0019/D/LPPM/UNW/X/2021. Penelitian ini juga telah mendapat

ijin dari Kelurahan Gedang Anak Ungaran Timur. Setelah mendapatkan ijin dari Kelurahan, selanjutnya peneliti berdiskusi dengan ketua kader menjelaskan tujuan penelitian dan diskusi pemilihan responden. Selanjutnya peneliti menjelaskan maksud, tujuan, dan prosedur penelitian sampai penandatanganan informed consent dari peserta penelitian. Setelah semua kader memberikan persetujuan selanjutnya dilakukan tahapan pengumpulan data.

Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur kemampuan keluarga menjaga kesehatan mental menggunakan kuesioner yang terdiri dari lima belas item berdasarkan enam aspek. Enam aspek ini meliputi Dukungan, Mekanisme koping, Komunikasi mendalam, Apresiasi, Komitmen, dan Kesejahteraan spiritual. Responden setelah diukur kemampuan menjaga kesehatan mental akan dikategorikan menjadi kurang mampu, cukup mampu, dan mampu. Penilaian yang diberikan pada skala ini untuk kader berada pada kisaran 1 (satu) sampai 4 (empat) dengan ketentuan sebagai berikut: nilai 4 menunjukkan selalu, nilai 3 sering, nilai 2 kadang-kadang, dan nilai 1 tidak pernah. Adapun kuesioner pengetahuan terdiri dari sepuluh item mengukur konsep kesehatan jiwa selama pandemi covid-19 dan ketangguhan keluarga. Item pertanyaan kuesioner ini mencakup definisi sehat jiwa, dampak covid pada kesehatan jiwa, faktor yang berpengaruh pada kerentanan keluarga, stigma covid, dan langkah meningkatkan ketangguhan keluarga. Pilihan jawaban kuesioner pengetahuan ini benar dan salah. Hasil pengukuran pengetahuan rendah, sedang, dan tinggi.

Tahapan penelitian ini adalah sebagai berikut: 1) Mengembangkan model media edukasi keluarga tangguh, 2) Memilih responden dengan cluster sampling, 3) Mengukur pengetahuan dan kemampuan keluarga dalam menjaga kesehatan jiwa sebelum pemberian model media edukasi keluarga tangguh, 4) Pemberian tindakan media edukasi keluarga tangguh, 5) Satu minggu setelah pemberian intervensi edukasi model keluarga tangguh kemudian mengukur pengetahuan dan kemampuan keluarga dalam menjaga kesehatan mental. Analisa data menggunakan uji T dependent untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan kemampuan keluarga menjaga kesehatan mental sebelum dan sesudah pemberian tindakan edukasi model keluarga tangguh.

HASIL

Karakteristik responden berdasarkan usia dan pendidikan

Tabel 1.

Karakteristik Responden (n=50)

Variabel	F	%
Usia		
Dewasa Muda (20-30 tahun)	14	28
Dewasa (31-60 tahun)	32	64
Lansia \geq 61 tahun	4	8
Pendidikan		
SD	5	10
SMP	8	16
SMA	27	54
Diploma/Perguruan Tinggi	10	20

Tabel 2.
Distribusi frekuensi pengetahuan kader sebelum diberikan tindakan edukasi model keluarga tangguh (n=50)

Pengetahuan	F	%
Rendah	32	64
Sedang	14	28
Tinggi	4	8

Tabel 3.
Distribusi frekuensi pengetahuan kader setelah diberikan tindakan edukasi model keluarga tangguh (n=50)

Pengetahuan	F	%
Sedang	8	16
Tinggi	42	84

Tabel 4.
Distribusi frekuensi kemampuan keluarga menjaga kesehatan mental sebelum diberikan tindakan model edukasi keluarga tangguh (n=50)

Kemampuan keluarga	F	%
Kurang Mampu	21	42
Cukup Mampu	22	44
Mampu	7	14

Tabel 5.
Distribusi frekuensi kemampuan keluarga menjaga kesehatan mental setelah diberikan tindakan edukasi model keluarga tangguh (n=50)

Kemampuan keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang Mampu	3	6
Cukup Mampu	18	36
Mampu	29	58

Tabel 6.
Data analisis perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan tindakan edukasi model keluarga tangguh pandemi covid-19 (n=50)

Pengetahuan	Mean	SD	SE	t	p-value
Sebelum	1.44	0.644	0.091	-13.590	0.000
Sesudah	2.84	0.370	0.052		

Tabel 7.
Data analisis perbedaan kemampuan keluarga menjaga kesehatan mental sebelum dan sesudah diberikan tindakan edukasi model keluarga tangguh pandemi covid-19 (n=50)

Kemampuan keluarga	Mean	SD	SE	t	p-value
--------------------	------	----	----	---	---------

merawat					
Sebelum	1.72	0.701	0.099	-7.000	0.000
Sesudah	2.52	0.614	0.087		

Berdasarkan tabel 2 dan tabel 3 didapatkan hasil bahwa pengetahuan sebelum diberikan terapi adalah 1.44 menjadi 2.84 setelah diberikan tindakan. Pada tabel 6 dapat dilihat hasilnya bahwa p-value 0,000 artinya ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan tindakan edukasi model keluarga tangguh pandemi covid-19. Pada tabel 4 dan tabel 5 bahwa kemampuan keluarga menjaga kesehatan mental sebelum diberikan tindakan adalah 1.72 menjadi 2.52. Pada tabel 7 dapat dilihat hasil p-value 0,000 artinya ada perbedaan kemampuan keluarga menjaga kesehatan mental sebelum dan sesudah diberikan tindakan edukasi model keluarga tangguh pandemi covid-19.

Tabel 8.
Distribusi jawaban responden sebelum tindakan edukasi model keluarga tangguh
(n=50)

No	Aspek	Pertanyaan	Tidak pernah		Kadang-kadang		Sering		Selalu	
			f	%	f	%	f	%	f	%
1	Dukungan	Saya memberikan harapan pada anggota keluarga bahwa penyakit covid-19 dapat disembuhkan	21	42	16	32	9	18	4	8
		Saya memberikan perhatian dan kasih sayang kepada anggota keluarga apabila sedang sakit covid-19	25	50	9	18	8	16	8	16
		Saat saya dan anggota keluarga terkena covid-19, saya mencari informasi yang akurat untuk mematahkan pandangan negatif masyarakat bahwa covid-19 bisa menular	23	46	11	22	11	22	4	8
		Saya memotivasi anggota keluarga untuk melakukan vaksin baik dosis 1 dan 2	20	40	20	40	6	12	4	8
2	Mekanisme koping	Saya beribadah sesuai agama dan kepercayaan saya	23	46	16	32	6	12	5	10
		Saya melakukan kegiatan yang bermanfaat bagi orang lain	15	30	18	36	11	22	6	12
		Saya mengonsumsi makanan yang bergizi	22	44	14	28	6	12	8	16
		Saya melakukan olahraga secara teratur	23	46	17	34	6	12	4	8
		Apabila ada masalah, saya berfokus	27	54	9	18	10	20	4	8

		pada hal yang positif								
		Saya mengingatkan anggota keluarga saya untuk mencegah covid-19 dengan menerapkan 3M (memakai masker, menjaga jarak, dan mencuci tangan)	22	44	14	28	10	20	4	8
3	Komunikasi	Saya meluangkan waktu untuk mendengarkan keluhan anggota keluarga tentang covid-19	22	44	16	32	8	16	4	8
		Saya dan anggota keluarga saling bercerita setiap ada masalah	17	34	22	44	6	12	5	10
4	Apresiasi	Saya memberikan pujian terhadap apa yang anggota keluarga saya lakukan	25	50	13	26	8	16	4	8
5	Komitmen	Saya berfikir bahwa keluarga adalah yang utama dalam hidup saya	25	50	11	22	8	16	6	12
6	Kesejahteraan spiritual	Saya membangun keluarga berdasarkan nilai-nilai agama dan budaya	18	36	14	28	8	16	10	20

Tabel 9.
Distribusi jawaban responden sesudah tindakan edukasi model keluarga tangguh (n=50)

No	Aspek	Pertanyaan	Tidak pernah		Kadang-kadang		Sering		Selalu	
			f	%	f	%	f	%	f	%
1	Dukungan	Saya memberikan harapan pada anggota keluarga bahwa penyakit covid-19 dapat disembuhkan	3	6	13	26	18	36	16	32
		Saya memberikan perhatian dan kasih sayang kepada anggota keluarga apabila sedang sakit covid-19	4	8	9	18	22	44	15	30
		Saat saya dan anggota keluarga terkena covid-19, saya mencari informasi yang akurat untuk mematahkan pandangan negatif masyarakat bahwa covid-19 bisa menular	3	6	12	24	17	28	8	16
		Saya memotivasi anggota keluarga untuk melakukan vaksin baik dosis 1 dan 2	3	6	14	28	18	36	15	30
2	Mekanisme koping	Saya beribadah sesuai agama dan kepercayaan saya	5	10	11	22	20	40	14	28
		Saya melakukan kegiatan yang bermanfaat bagi orang lain	4	8	16	32	20	40	10	20
		Saya mengkonsumsi makanan yang bergizi	3	6	15	30	17	34	15	30
		Saya melakukan olahraga secara teratur	5	10	14	28	23	46	8	16
		Apabila ada masalah, saya berfokus	5	10	10	20	26	52	9	18

		pada hal yang positif								
		Saya mengingatkan anggota keluarga saya untuk mencegah covid-19 dengan menerapkan 3M (memakai masker, menjaga jarak, dan mencuci tangan)	4	8	9	18	28	56	9	18
3	Komunikasi	Saya meluangkan waktu untuk mendengarkan keluhan anggota keluarga tentang covid-19	3	6	14	28	15	30	18	36
		Saya dan anggota keluarga saling bercerita setiap ada masalah	3	6	16	32	16	32	15	30
4	Apresiasi	Saya memberikan pujian terhadap apa yang anggota keluarga saya lakukan	5	10	13	26	17	34	15	30
5	Komitmen	Saya berfikir bahwa keluarga adalah yang utama dalam hidup saya	3	6	13	26	19	38	15	30
6	Kesejahteraan spiritual	Saya membangun keluarga berdasarkan nilai-nilai agama dan budaya	3	6	11	22	13	26	23	46

Pembahasan

Perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan tindakan edukasi model keluarga tangguh pandemi covid-19

Pandemi Covid-19 merupakan masa krisis dimana dampaknya adalah mengubah segala tatanan kehidupan masyarakat dan menuntut adaptasi kebiasaan baru dalam berbagai aktivitas baik bekerja dan bersekolah dari rumah (Kozo, 2022). Selain itu masalah lainnya berhubungan dengan ekonomi, belajar bekerja dari rumah, kehilangan pekerjaan, kesehatan, jaringan internet yang tidak memadai, konflik keluarga merupakan bagian masalah yang tiap individu alami selama pandemi (Hongxia, Linlin, Xu, Yigun, Nils, & Jianhui, 2020). Terdapat beberapa masalah psikososial yang juga muncul antara lain kecemasan, merasa kelelahan, rendah diri, ketidakmampuan mengatasi masalah, panik, dan depresi (Birgit, Daniela, & Michelle, 2022).

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa pengetahuan responden sebelum diberikan tindakan adalah 1.44 menjadi 2.84 sesudah diberikan tindakan. Ini menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan keluarga setelah diberikan tindakan model edukasi keluarga tangguh. Salah satu faktor yang mempengaruhi adalah dari usia. Sebagian besar usia responden adalah dewasa akhir sebanyak 32 responden (64%). Usia dewasa akhir memiliki ciri dimana individu dinilai sudah matang baik secara fisiologis, psikologis, dan kognitif yang mampu untuk menganalisis dan menerima suatu informasi (Hans, Tim, Brend, & Jason, 2014). Usia yang telah matang ini mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima informasi dan cara pikir terhadap informasi yang diperoleh sehingga pola pikir seseorang akan semakin berkembang (Hermundur, 2021).

Faktor yang mempengaruhi peningkatan pengetahuan lainnya adalah tingkat pendidikan. Dimana tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat mempengaruhi persepsi seseorang dalam mengambil keputusan dan bertindak. Hasil penelitian diperoleh bahwa sebelum

diberikan tindakan model edukasi sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan rendah sebanyak 32 responden (64%), hal tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan keluarga tentang cara memperkuat ketangguhan keluarga serta tingkat pendidikan responden sebagian besar SMA sebanyak 27 responden (54%).

Upaya edukasi keluarga tangguh menjadi hal yang sangat penting untuk dilaksanakan sebagai upaya mengurangi dan mengatasi masalah psikososial selama pandemi covid 19 (Abby, Samantha, Simon, Jonathan, & Sandra, 2018). Hal ini disebabkan karena keluarga menjadi lingkungan sosial pertama yang mengajarkan dan merawat anggota keluarga dalam segala tahap perkembangan kehidupan dan menjadi pertahanan utama dalam menangkal segala pengaruh negatif akibat pandemi Covid-19. Ketangguhan keluarga menjadi hal utama dalam menghadapi krisis selama pandemi (Alexa, Melanie, Brett, Nicole, & Wendy, 2019)

Perbedaan kemampuan keluarga menjaga kesehatan mental sebelum dan sesudah diberikan tindakan edukasi model keluarga tangguh pandemi covid-19

Selain hasil pengetahuan, penelitian ini juga mengukur kemampuan keluarga menjaga kesehatan mental anggota keluarga didapatkan hasil bahwa kemampuan keluarga menjaga sebelum diberikan tindakan edukasi model keluarga tangguh adalah 1.72 menjadi 2.52 sesudah diberikan tindakan. Kemampuan perilaku keluarga dalam menjaga dan merawat ketangguhan anggota keluarganya ditentukan oleh pengetahuan, motivasi, persepsi positif, sosial budaya, dan lingkungan sebagai *support system*. Meskipun tingkat pendidikan responden sebagian besar SMA dalam kategori tingkat pendidikan tidak tinggi, akan tetapi responden memiliki motivasi yang tinggi untuk mengambil keputusan mengenai tindakan dalam rangka meningkatkan kesehatan anggota keluarganya.

Keluarga tangguh bukanlah keluarga yang terbebas dari suatu masalah, akan tetapi keluarga memiliki kemampuan untuk menghadapi tekanan stres, mampu mengelola krisis secara efektif, serta mampu bersikap positif terhadap segala tantangan dalam kehidupan keluarga (Maulana, 2020). Terdapat beberapa hal positif untuk memperkuat ketangguhan keluarga diantaranya apresiasi dimana keluarga tetap memberikan penghargaan terhadap apa yang orang lain lakukan, melakukan komunikasi yang mendalam, meluangkan waktu bersama anggota keluarga, memiliki komitmen, membangun keluarga berdasarkan nilai-nilai agama dan budaya, serta mampu untuk mengatur stres dan krisis dengan efektif (Assimina, 2021). Semakin sering keluarga melakukan hal positif diatas, maka semakin kuat dan tangguh keluarga dalam menghadapi berbagai kesulitan di masa krisis ini (Norma, Silvia, Laura, Clemente, Bridget, Gisela, 2021).

Mengingat besarnya manfaat yang didapat keluarga apabila menjadi Keluarga Tangguh, maka program edukasi model Keluarga tangguh penting dilakukan bertujuan untuk meningkatkan ketangguhan keluarga dalam mengatasi masalah psikososial akibat pandemi Covid-19. Tujuan model edukasi ini adalah meningkatkan pengetahuan keluarga tentang dampak dan masalah psikososial yang ditimbulkan akibat adanya covid-19, strategi dan langkah meningkatkan ketangguhan keluarga, serta bentuk dukungan keluarga dalam proses pemulihan anggota keluarga pasca covid-19. Selain itu model

edukasi Keluarga Tangguh ini, dapat menguatkan ketangguhan personal (kader) terlebih dahulu yang selanjutnya kader dapat menjaga, merawat dan menguatkan anggota keluarga yang lain.

KESIMPULAN

Pada penelitian ini terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan tindakan model edukasi keluarga tangguh pandemi covid-19 (p value 0,000). Dimana kader sebelum diberikan edukasi adalah kategori rendah sejumlah 64% mengalami peningkatan setelah diberikan edukasi menjadi pengetahuan dengan kategori tinggi sejumlah 84%. Selain itu juga terdapat perbedaan kemampuan keluarga menjaga kesehatan mental sebelum dan sesudah diberikan tindakan edukasi model keluarga tangguh pandemi covid-19 (p value 0,000). Dimana Kemampuan keluarga menjaga kesehatan mental sebelum diberikan tindakan adalah kategori cukup mampu sejumlah 44% dan mengalami peningkatan sesudah diberikan edukasi menjadi kategori mampu sejumlah 58%. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi keluarga tangguh dalam menghadapi pandemi covid-19 sangatlah penting sehingga tidak hanya kader yang membentuk ketangguhan keluarga, akan tetapi membutuhkan kerjasama juga dengan pihak Puskesmas dalam pemantauan deteksi dini masalah psikososial keluarga agar kesehatan mental tiap keluarga dapat dipertahankan dan ditingkatkan.

REFERENSI

- Abby, B., Samantha, B., Simon, R., Jonathan, A., Sandra, P. (2018). Integrating Advocacy for Marginalized Children and Families Into Evidence-Based Care During COVID-19: Clinical Vignettes. *Cognitive and Behavioral Practice*. 28(4). 701-715. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2021.04.004>
- Alexa, M, S., Melanie, D., Brett, H., Nicole, D., Wendy, C. (2019). Family relationship quality during the COVID-19 pandemic: The value of adolescent perceptions of change. *Journal of Adolescence*. 93. 190-201. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2021.11.005>
- Assimina, T. (2021). Anxiety, meaning in life, self-efficacy and resilience in families with one or more members with special educational needs and disability during COVID-19 pandemic in Greece. *Research in developmental disabilities*. 109. 103830. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103830>
- Balkhair, A. A. (2020). Covid-19 pandemic: A new chapter in the history of infectious diseases. *Oman Medical Journal*, 35(2), 2–3. <https://doi.org/10.5001/OMJ.2020.41>
- Birgit, P., Daniela, M,A., Michelle, R, G. (2022). Effects of the COVID-19 pandemic on the mental health of seafarers: A comparison using matched samples. *Safety Science*. 146. 105542. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2021.105542>

- Hans, S., Tim, M., Brent, D., Jason, M. (2014). Mindset induction effects on cognitive control: A neurobehavioral investigation. *Biological Psychology*. 103. 27-37. <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2014.08.004>
- Hermundur, S. (2021). Passion, grit and mindset in the ages 14 to 77: Exploring relationship and gender differences. *New Ideas in Psychology*. 60. 100815. <https://doi.org/10.1016/j.newideapsych.2020.100815>
- Himpsi Jaya. (2019). *Psychosocial Support on Education in Emergencies Post Lombok Earthquake 2018*. Jakarta: UNESCO.
- Hongxia, D., Linlin, Y., Xu, D., Yigun, G., Nils, K., & Jianhui, W. (2020). Impact of the COVID-19 pandemic on mental health in the general Chinese population: Changes, predictors and psychosocial correlates. *Psychiatry Research*. 293. 113396. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113396>
- H.N. Venkatesh, H. Ravish, C.R. Wilma Delphine Silvia, & H. Srinivas. (2020). Molecular signature of the immune response to yoga therapy in stress-related chronic disease conditions: An insight. *International Journal of Yoga*, 13(1), 9–17. https://e-resources.perpusnas.go.id:2116/10.4103/ijoy.IJOY_82_18
- Ilpaj, S. M., & Nurwati, N. (2020). Analisis Pengaruh Tingkat Kematian COVID 19 terhadap Kesehatan Mental Masyarakat di Indonesia. 3, 16–28.
- Kozo, Kiyota. (2022). The COVID-19 pandemic and the world trade network. *Journal of Asian Economics*. 78. 101419. <https://doi.org/10.1016/j.asieco.2021.101419>
- Maulana, R. Ramadhana. (2020). A dataset for emotional reactions and family resilience during COVID-19 isolation period among Indonesian families. *Data in Brief*. 31. 105946. <https://doi.org/10.1016/j.dib.2020.105946>
- Norma, V., Silvia, A. Laura, M., Clemente, G., Bridget, H., Gisela, M. (2021). Resilience and mental health during the COVID-19 pandemic. *Journal of Affective Disorders*. 283. 156-164. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.01.055>