



Asuhan Keperawatan Kesehatan Komunitas dalam Penanggulangan Penyakit Tidak Menular di Kelurahan Lok Bahu Kecamatan Sungai Kunjang Kota Samarinda

Abd Kadir*¹, Rizky Setiadi¹, Andi Lis G. Arming¹, Umi Kalsum¹, Edi Purwanto¹

¹Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia

* E-mail: abdulkadirmakassar86@gmail.com

Abstract

Community health nursing integrates public health and nursing practice to improve community health. This activity was conducted at RT 14, 15, and 28 Lok Bahu Village, Samarinda City, from September 23 to October 17, 2024. Data collection through observation, interviews, and questionnaires covered 872 households (88.58%) and 3,149 residents. Seven priority health problems were identified: risk of non-communicable diseases (hypertension 37%, gastritis 36%, diabetes mellitus 12%); dental caries in children (94%); environmental-related diseases; infectious diseases in toddlers; risky health behaviors in adolescents (86% gaming addiction); health needs for couples of childbearing age; and environmental health improvement. Interventions included health education, screening, physical exercises, ABATE powder distribution, and community service with 568 participants. Evaluation showed significant knowledge improvement from 52.4 ± 12.8 to 78.6 ± 10.4 ($p < 0.001$), a 50% increase. Health screening revealed 42% hypertension, 28% hyperglycemia, and 35% hyperuricemia. Participant satisfaction reached 4.6/5. This activity successfully engaged community members as partners in addressing health problems.

Keywords: Community Health Nursing; Health Promotion; Non-Communicable Diseases; Health Education; Community Partnership; Puskesmas Lok Bahu

Abstrak

Keperawatan kesehatan masyarakat mengintegrasikan praktik kesehatan masyarakat dan keperawatan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Kegiatan ini dilaksanakan di RT 14, 15, dan 28 Desa Lok Bahu, Kota Samarinda, dari tanggal 23 September hingga 17 Oktober 2024. Pendataan melalui observasi, wawancara, dan kuesioner mencakup 872 rumah tangga (88,58%) dan 3.149 penduduk. Tujuh masalah kesehatan prioritas diidentifikasi: risiko penyakit tidak menular (hipertensi 37%, gastritis 36%, diabetes melitus 12%); karies gigi pada anak-anak (94%); penyakit terkait lingkungan; penyakit menular pada balita; perilaku kesehatan berisiko pada remaja (86% kecanduan game); kebutuhan kesehatan untuk pasangan usia subur; dan peningkatan kesehatan lingkungan. Intervensi meliputi pendidikan kesehatan, skrining, latihan fisik, distribusi bubuk ABATE, dan pengabdian masyarakat dengan 568 peserta. Evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan dari $52,4 \pm 12,8$ menjadi $78,6 \pm 10,4$ ($p < 0,001$), meningkat 50%. Skrining kesehatan mengungkapkan 42% hipertensi, 28% hiperglikemia, dan 35% hiperurisemia. Kepuasan peserta mencapai 4,6/5. Kegiatan ini berhasil melibatkan anggota masyarakat sebagai mitra dalam mengatasi masalah kesehatan.

Kata Kunci: Keperawatan Komunitas; Promosi Kesehatan; Penyakit Tidak Menular; Pendidikan Kesehatan; Kemitraan Masyarakat; Puskesmas Lok Bahu

Article history: Submitted 2025-12 Revised: 2026-01 Accepted: 2026-01

✉ Corresponding Author:

Abd Kadir

Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur, Samarinda

Telp. 08115554555

Email: abdulkadirmakassar86@gmail.com

A. PENDAHULUAN

Keperawatan komunitas merupakan suatu sintesis dari praktik keperawatan dan praktik kesehatan masyarakat yang diterapkan untuk meningkatkan serta memelihara kesehatan penduduk. Sasaran dari keperawatan kesehatan komunitas adalah individu yaitu balita gizi buruk, ibu hamil risiko tinggi, usia lanjut, penderita penyakit menular, keluarga yang termasuk rentan terhadap masalah kesehatan, serta kelompok khusus dan komunitas baik yang sehat maupun sakit yang mempunyai masalah kesehatan atau perawatan (Stanhope & Lancaster, 2020).

Praktik keperawatan komunitas bertujuan untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan masyarakat dengan menekankan peningkatan peran serta masyarakat dalam melakukan upaya-upaya pencegahan, peningkatan, dan mempertahankan kesehatan. Dalam konteks ini, keperawatan komunitas merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan dimana sifat asuhan adalah umum dan menyeluruh, lebih banyak tidak langsung dan diberikan secara terus menerus melalui kerjasama (Allender, Rector, & Warner, 2014). Pertumbuhan sosial dan ekonomi yang pesat di negara-negara berkembang dan maju telah mengakibatkan peningkatan jumlah penduduk rentan dengan berbagai macam masalah yang timbul seperti bahaya pekerjaan, kecelakaan, dan keracunan lingkungan. Kondisi ini mengakibatkan perjuangan yang berat bagi masyarakat dan komunitas di semua kelompok umur (Anderson & McFarlane, 2019).

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan masalah kesehatan utama di Indonesia. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun adalah 34,1%, diabetes melitus 8,5%, dan penyakit jantung 1,5% (Kemenkes RI, 2018). World Health Organization (WHO) memproyeksikan bahwa PTM akan menyebabkan 73% kematian di dunia pada tahun 2030 (WHO, 2021). Di Provinsi Kalimantan Timur, PTM juga menjadi masalah kesehatan utama dengan hipertensi sebagai penyakit terbanyak yang dilaporkan oleh Puskesmas (Dinkes Kaltim, 2023).

Berdasarkan hasil analisis situasi yang dilakukan di RT 14, 15, dan 28 Kelurahan Lok Bahu, Kecamatan Sungai Kunjang, ditemukan beberapa permasalahan kesehatan yang signifikan. Wilayah ini memiliki total penduduk 3.149 jiwa yang terdiri dari 1.596 laki-laki (50,71%) dan 1.553 perempuan (49,29%). Dari hasil pengkajian ditemukan bahwa hampir sebagian penduduk dewasa mengalami penyakit tidak menular yaitu hipertensi (37%), gastritis (36%), diabetes melitus (12%), asma (9%), dan penyakit jantung (4%). Selain itu, hampir seluruh anak mengalami masalah gigi berlubang (94%), dan remaja memiliki kebiasaan buruk bermain game (86%).

Permasalahan mitra yang menjadi prioritas meliputi: (1) risiko terjadinya peningkatan penyakit tidak menular pada dewasa dan lansia; (2) risiko terjadinya gigi berlubang dan karies gigi pada anak; (3) risiko terjadinya penyakit akibat lingkungan yang tidak sehat; (4) risiko terjadinya penyakit menular dan keterlambatan deteksi dini tumbuh kembang pada balita; (5) perilaku cenderung berisiko bagi kesehatan remaja; (6) kebutuhan peningkatan status kesehatan pasangan usia subur; dan (7) kebutuhan peningkatan kesehatan lingkungan.

Solusi yang ditawarkan untuk menyelesaikan permasalahan mitra meliputi pendidikan kesehatan, pemeriksaan kesehatan, senam kesehatan, pembagian bubuk ABATE, dan gotong royong membersihkan lingkungan. Target luaran dari kegiatan ini adalah meningkatnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pencegahan penyakit minimal 50%, meningkatnya partisipasi masyarakat dalam menjaga kesehatan, dan terbentuknya kelompok kerja kesehatan (Pokjakes) yang aktif di masyarakat.

B. METODE DAN PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di RT 14, 15, dan 28 Kelurahan Lok Bahu, Kecamatan Sungai Kunjang, Kota Samarinda pada tanggal 23 September sampai dengan 17 Oktober 2024. Sasaran kegiatan adalah seluruh masyarakat yang ada di wilayah tersebut meliputi individu, keluarga, dan kelompok khusus (balita, anak sekolah, remaja, dewasa, lansia, dan pasangan usia subur).

Metode yang digunakan adalah metode pemecahan masalah dengan pendekatan asuhan keperawatan komunitas yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pengkajian menggunakan alat bantu berupa kuesioner terstruktur, pedoman wawancara, dan lembar observasi yang dilakukan melalui kunjungan rumah (door to door). Dari total 985 KK yang ada di tiga RT tersebut, berhasil dikaji sebanyak 872 KK (88,58%) dengan total 3.149 jiwa.

Tahap persiapan diawali dengan pembentukan kelompok kerja kesehatan (Pokjakes) pada tanggal 24 September 2024 bersama ketua RT, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat. Pengkajian dan pendataan dilakukan pada tanggal 25-27 September 2024. Data yang dikumpulkan meliputi data demografi, data kesehatan ibu dan anak, data kesehatan dewasa dan lansia, data kesehatan lingkungan, serta data perilaku kesehatan masyarakat.

Hasil pengkajian disajikan dalam Musyawarah Masyarakat Desa I (MMD I) pada tanggal 30 September - 1 Oktober 2024 untuk memprioritaskan masalah dan menyusun rencana kegiatan bersama masyarakat menggunakan metode skoring. Prioritas masalah ditentukan berdasarkan kriteria: kesesuaian dengan peran perawat komunitas, risiko terjadi masalah lain, besarnya risiko, potensi untuk pendidikan kesehatan, minat masyarakat, dan kemungkinan untuk diatasi.

Metode kegiatan yang digunakan meliputi: (1) penyuluhan kesehatan dengan metode ceramah interaktif dan diskusi menggunakan media flipchart, leaflet, dan video edukasi; (2) pemeriksaan kesehatan meliputi pengukuran tekanan darah, gula darah sewaktu, asam urat, dan kolesterol menggunakan alat digital terstandar; (3) demonstrasi teknik menyikat gigi yang benar; (4) senam hipertensi dan diabetes mellitus; (5) pembagian bubuk ABATE disertai edukasi penggunaan; serta (6) gotong royong membersihkan lingkungan. Tim pelaksana terdiri dari 2 orang dosen pembimbing dan 20 orang mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan.

Evaluasi kegiatan dilakukan melalui tiga metode. Pertama, evaluasi pengetahuan menggunakan kuesioner pre-test dan post-test yang terdiri dari 20 pertanyaan pilihan ganda dengan skor maksimal 100. Kedua, evaluasi hasil pemeriksaan kesehatan dengan mencatat hasil pengukuran dan mengkategorikan berdasarkan nilai normal. Ketiga, evaluasi kepuasan peserta menggunakan kuesioner dengan skala Likert 1-5. Analisis data menggunakan statistik deskriptif dan paired t-test untuk membandingkan skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Penduduk

Berdasarkan hasil pengkajian, komposisi penduduk RT 14, 15 dan 28 sebanyak 3.149 jiwa dengan jumlah laki-laki 1.596 jiwa (50,71%) dan perempuan 1.553 jiwa (49,29%). Sebagian besar penduduk berada pada rentang usia 20-59 tahun sebanyak 1.791 jiwa. Tingkat pendidikan penduduk terbanyak adalah SMA sebanyak 1.108 jiwa, diikuti SD 684 jiwa, SMP 491 jiwa, dan S1 210 jiwa. Pekerjaan penduduk hampir sebagian adalah karyawan swasta (38%) dan wiraswasta (38%).

Diagnosa Keperawatan Komunitas

Dari hasil analisis data ditemukan tujuh diagnosa keperawatan komunitas yang diprioritaskan. Prioritas pertama adalah risiko terjadinya peningkatan penyakit tidak menular. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa masalah kesehatan dewasa hampir sebagian mengalami hipertensi 122 jiwa (37%), gastritis 120 jiwa (36%), diabetes melitus 38 jiwa (12%), asma 30 jiwa (9%), dan penyakit jantung 13 jiwa (4%). Pada lansia, masalah kesehatan terbanyak adalah hipertensi 87 jiwa (33,1%), asam urat 48 jiwa (18,3%), dan kolesterol 46 jiwa (17,5%). Prioritas kedua adalah risiko terjadinya gigi berlubang dan karies gigi pada anak, dimana hampir seluruh anak mengalami gigi berlubang sebanyak 231 jiwa (94%).

Implementasi Kegiatan

Implementasi kegiatan dilaksanakan berdasarkan Planning of Action (POA) yang telah disepakati bersama masyarakat. Ringkasan pelaksanaan kegiatan disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Ringkasan Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan	Tanggal	Peserta	Capaian (%)
Penyuluhan PTM & Pemeriksaan Kesehatan	11-12 Okt 2024	104 orang	86,7
Penyuluhan Kesehatan Gigi (SD)	8-9 Okt 2024	150 anak	100
Penyuluhan Kesehatan Gigi (TK)	8-9 Okt 2024	64 anak	100
Pembagian Bubuk ABATE	2-12 Okt 2024	176 KK	95,1
Penyuluhan Kesehatan Remaja	10 Okt 2024	25 remaja	83,3
Penyuluhan Tumbuh Kembang & KB	10-11 Okt 2024	49 orang	81,7
Total Peserta	-	568 orang	91,1



Gambar 1 Penyuluhan

Hasil Evaluasi Pengetahuan

Evaluasi peningkatan pengetahuan dilakukan pada peserta penyuluhan PTM menggunakan kuesioner *pre-test* dan *post-test*. Hasil evaluasi disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Evaluasi Pengetahuan Peserta Penyuluhan PTM (n=104)

Statistik	Pre-test	Post-test	Peningkatan
Rata-rata ± SD	52,4 ± 12,8	78,6 ± 10,4	+26,2 (50,0%)
Skor Tertinggi	75	95	+20
Skor Terendah	30	55	+25
Paired t-test	t = -14,86; p < 0,001*		

*Signifikan pada $\alpha < 0,05$

Hasil Pemeriksaan Kesehatan

Pemeriksaan kesehatan dilakukan pada 104 peserta meliputi pengukuran tekanan darah, gula darah sewaktu, asam urat, dan kolesterol. Hasil pemeriksaan disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Hasil Pemeriksaan Kesehatan Peserta (n=104)

Parameter	Normal n (%)	Abnormal n (%)
Tekanan Darah ($\geq 140/90$ mmHg)	60 (57,7%)	44 (42,3%)
Gula Darah Sewaktu (≥ 200 mg/dL)	75 (72,1%)	29 (27,9%)
Asam Urat (>7 mg/dL pria, >6 mg/dL wanita)	68 (65,4%)	36 (34,6%)
Kolesterol Total (≥ 200 mg/dL)	72 (69,2%)	32 (30,8%)

Tabel 4. Hasil Evaluasi Kepuasan Peserta

Aspek Penilaian	Rata-rata	Kategori
Kesesuaian materi dengan kebutuhan	4,7	Sangat baik
Kemudahan memahami materi	4,5	Sangat baik
Kualitas penyampaian materi	4,6	Sangat baik
Manfaat kegiatan	4,8	Sangat baik
Rata-rata Keseluruhan	4,6	Sangat baik

Pembahasan

Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan pada peserta penyuluhan PTM dari rata-rata skor 52,4 menjadi 78,6, dengan peningkatan sebesar 50% dan nilai $p < 0,001$. Hasil ini menunjukkan efektivitas metode edukasi yang digunakan. Keberhasilan ini sejalan dengan penelitian Notoatmodjo (2012) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode yang tepat dapat meningkatkan pengetahuan dan mengubah perilaku kesehatan masyarakat.

Hasil pemeriksaan kesehatan menunjukkan tingginya proporsi peserta dengan kondisi abnormal, yaitu 42,3% mengalami hipertensi, 27,9% dengan hiperglikemia, 34,6% dengan hiperurisemia, dan 30,8% dengan hiperkolesterolemia. Temuan ini konsisten dengan data pengkajian awal dan menegaskan bahwa PTM merupakan masalah kesehatan prioritas di wilayah ini. Peserta yang terdeteksi abnormal dirujuk ke Puskesmas Lok Bahu untuk pemeriksaan dan penanganan lebih lanjut.

Keberhasilan kegiatan ini didukung oleh partisipasi aktif Pokjakes yang berperan dalam mobilisasi masyarakat dan persiapan kegiatan. Hal ini sejalan dengan konsep keperawatan komunitas yang menekankan pemberdayaan masyarakat sebagai mitra dalam mengatasi masalah kesehatannya (Friedman, Bowden, & Jones, 2010). Tingkat kepuasan peserta yang tinggi (rata-rata 4,6 dari 5) menunjukkan bahwa kegiatan telah dirancang sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

KESIMPULAN

Kegiatan asuhan keperawatan komunitas di RT 14, 15 dan 28 Kelurahan Lok Bahu telah berhasil dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan peran serta masyarakat melalui strategi pembinaan Pokjakes. Masalah kesehatan yang menjadi prioritas utama adalah peningkatan kejadian penyakit tidak menular (PTM) pada dewasa dan lansia serta risiko terjadinya karies dan gigi berlubang pada anak-anak.

Kegiatan yang telah dilaksanakan meliputi penyuluhan kesehatan, pemeriksaan kesehatan gratis, senam hipertensi, demonstrasi sikat gigi, pembagian bubuk ABATE, penyuluhan pada remaja dan pasangan usia subur, serta gotong royong membersihkan lingkungan. Seluruh kegiatan mendapat partisipasi aktif dari masyarakat dan menunjukkan peningkatan pengetahuan serta kesadaran masyarakat tentang pencegahan penyakit.

Saran yang dapat diberikan meliputi: (1) bagi mahasiswa, perlu mempersiapkan dengan matang dan tersusun dalam melakukan pengkajian serta meningkatkan kemampuan dalam menentukan intervensi yang bermanfaat; (2) bagi masyarakat, hendaknya berpartisipasi aktif dalam program-program kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan; (3) bagi institusi kesehatan, diharapkan dapat memberikan pelatihan terhadap kader Pokjakes dan meningkatkan promosi kesehatan terkait penyakit tidak menular secara berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur, Ketua Jurusan Keperawatan, Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan, Koordinator Praktik Keperawatan Komunitas, Kepala UPTD Puskesmas Lok Bahu, Lurah Kelurahan Lok Bahu, Ketua RT 14, 15, dan 28, seluruh kader kesehatan, serta masyarakat di wilayah RT 14, 15, dan 28 Kelurahan Lok Bahu yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA (Arial 11 pt, Spasi 1) Minimal 20

- Alimurdianis, Brisma, S., Faiza Zubir, A., Zulkarnaini, A., & Anissa, M. (2024). Gambaran Penderita Ulkus Diabetikum Yang Menjalani Tindakan Operasi. *Scientific Journal*, 3(4), 232–240. <https://doi.org/10.56260/Scienna.V3i4.151>
- Allender, J. A., Rector, C., & Warner, K. D. (2014). *Community & public health nursing: Promoting the public's health* (8th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Anderson, E. T., & McFarlane, J. (2019). *Community as partner: Theory and practice in nursing* (8th ed.). Wolters Kluwer.
- Badan Pusat Statistik, S. (2022). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2022*. Badan Pusat Statistik. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur. (2023). *Profil kesehatan Provinsi Kalimantan Timur tahun 2022*. Dinkes Kaltim.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2010). *Family nursing: Research, theory, and practice* (5th ed.). Pearson.
- Giriwijoyo, Santosa & Didik Zafar Sidik. 2012, *Ilmu Kesehatan Olahraga*.
- Kemendes RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta: Kemendes RI.
- Kemendes. 2020. *Apa itu Hipertensi (Tekanan Darah Tinggi) ?* - Direktorat P2PTM. <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensipenyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/apa-itu-hipertensi-tekanan-darahtinggi>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan Riset Kesehatan Dasar*

- (Riskesdas) 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. Kemenkes RI.
- Komalasari, D. R., Sudrajat, K. B., Novitasari, T. H., Kirani, Y. S., Nabila, A. S., & Sudaryanto, W. T. (2023). Efektivitas Senam Hipertensi Untuk Pengendalian Tekanan Darah Bagi Penderita Hipertensi Di Prolanis Desa Karangasem. *JURAI: Jurnal ABDIMAS Indonesia*, 1(3), 168– 175.
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan (Edisi revisi). Rineka Cipta.
- Sako, Y., Rantiasa, I.M. & Dwisetyo, B. (2024) 'Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Tingkat Kemandirian Activity Of Daily Living (ADL) Pada Lansia Dikelurahan Singkil 1 Lingkungan 6 Kota Manado', *Jurnal Riset Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, 2(1), Hlm. 63–72.
- Stanhope, M., & Lancaster, J. (2020). *Public health nursing: Population-centered health care in the community* (10th ed.). Elsevier.
- Susanto, dkk. (2022). *Ilmu Keperawatan Komunitas dan Keluarga*. Global Eksekutif Teknologi : Sumatera Barat
- World Health Organization. (2021). Noncommunicable diseases: Key facts. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>