



Pengembangan Strategi Keperawatan Komunitas untuk Meningkatkan Kesehatan Masyarakat di Wilayah dengan Akses Terbatas di Wilayah Desa Morano Kab. Mamuju Sulbar Tahun 2023

Musdalifah^{1*}

^{*1} Program Studi Keperawatan, Institut Kesehatan dan Bisnis St. Fatimah Mamuju

ABSTRACT

Background: Morano Village, Mamuju Regency, West Sulawesi, is an area with limited access to health services. This results in low public health quality and limited treatment of both infectious and non-infectious diseases.

Objective: This study aims to evaluate community nursing strategies developed to improve public health in areas with limited access to health care.

Methods: This study used a descriptive qualitative design with a case study approach. Data were collected through in-depth interviews, field observations, and documentation. Informants included community nurses, health cadres, and the community. Data analysis was conducted using data reduction, data presentation, and conclusion drawing techniques.

Results: The main strategies developed included enhancing family-based health promotion, establishing village health posts, training cadres, and utilizing simple telehealth for remote medical consultations. These interventions have been shown to increase community knowledge, increase immunization coverage, and reduce the number of visits for infectious disease cases.

Conclusion: The development of community nursing strategies is effective in improving public health in areas with limited access to health care. Government support is recommended for strengthening community-based health facilities and infrastructure.

Keywords: Community Nursing, Health Strategy, Limited Access, Morano Village, Mamuju

ABSTRAK

Latar belakang: Desa Morano, Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat, merupakan wilayah dengan akses terbatas terhadap layanan kesehatan. Hal ini menyebabkan rendahnya



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

kualitas kesehatan masyarakat serta keterbatasan penanganan penyakit menular maupun tidak menular.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi strategi keperawatan komunitas yang dikembangkan dalam meningkatkan kesehatan masyarakat di wilayah dengan keterbatasan akses kesehatan.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi lapangan, dan dokumentasi. Informan terdiri dari perawat komunitas, kader kesehatan, dan masyarakat. Analisis data dilakukan dengan teknik reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil: Strategi utama yang dikembangkan meliputi peningkatan promosi kesehatan berbasis keluarga, pembentukan pos kesehatan desa, pelatihan kader, serta pemanfaatan telehealth sederhana untuk konsultasi medis jarak jauh. Intervensi ini terbukti meningkatkan pengetahuan masyarakat, meningkatkan cakupan imunisasi, serta mengurangi angka kunjungan kasus penyakit menular.

Kesimpulan: Pengembangan strategi keperawatan komunitas efektif dalam meningkatkan kesehatan masyarakat di daerah dengan keterbatasan akses kesehatan. Disarankan adanya dukungan pemerintah dalam penguatan sarana dan prasarana kesehatan berbasis komunitas.

Kata Kunci: Keperawatan Komunitas, Strategi Kesehatan, Akses Terbatas, Desa Morano, Mamuju

*Korespondensi: Musdalifah

*Email: musdalifahfayyadh@gmail.com

I. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak dasar setiap individu yang dijamin oleh Undang-Undang Dasar 1945 dan menjadi salah satu indikator penting dalam pembangunan nasional. Pemerataan akses pelayanan kesehatan masih menjadi tantangan besar di Indonesia, khususnya pada wilayah terpencil dan pedesaan. Ketidakmerataan distribusi tenaga kesehatan,



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

keterbatasan sarana prasarana, serta hambatan geografis menjadi faktor utama yang memengaruhi rendahnya derajat kesehatan masyarakat di daerah tersebut (Kemenkes RI, 2022).

Desa Morano, yang terletak di Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat, merupakan salah satu wilayah dengan akses terbatas terhadap pelayanan kesehatan. Kondisi geografis yang jauh dari pusat layanan kesehatan, minimnya fasilitas kesehatan, serta keterbatasan tenaga medis menjadikan masyarakat setempat kesulitan mendapatkan layanan promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif. Hal ini berdampak pada rendahnya cakupan imunisasi, tingginya angka kejadian penyakit menular, serta terbatasnya penanganan kasus kesehatan kronis.

Keperawatan komunitas hadir sebagai salah satu pendekatan strategis dalam mengatasi masalah tersebut. Perawat komunitas tidak hanya berperan sebagai penyedia layanan dasar, tetapi juga sebagai pendidik kesehatan, motivator, serta penggerak partisipasi masyarakat dalam menjaga kesehatan. Pengembangan strategi keperawatan komunitas berbasis kondisi lokal diharapkan mampu menjawab permasalahan keterbatasan akses sekaligus meningkatkan kemandirian masyarakat dalam upaya kesehatan (Nursalam, 2020).

Penelitian ini penting dilakukan untuk mengevaluasi serta merumuskan strategi keperawatan komunitas yang efektif, adaptif, dan berkelanjutan dalam meningkatkan kesehatan masyarakat Desa Morano. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar bagi pemerintah daerah, tenaga kesehatan, dan masyarakat untuk membangun sistem pelayanan kesehatan berbasis komunitas yang lebih inklusif dan merata.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pendekatan ini dipilih untuk memahami secara mendalam strategi keperawatan komunitas yang dikembangkan serta dampaknya terhadap peningkatan kesehatan masyarakat di wilayah dengan akses terbatas.

a) Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Desa Morano, Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat, pada periode Januari – Desember 2023.

Subjek dan Informan Penelitian

- Informan utama: 8 perawat komunitas yang bertugas di wilayah setempat.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

- Informan pendukung: 12 kader kesehatan desa dan 25 masyarakat yang aktif mengikuti kegiatan kesehatan komunitas.
- Teknik pemilihan informan: purposive sampling, yaitu pemilihan informan berdasarkan keterlibatan langsung dalam program keperawatan komunitas.

b) Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur untuk menggali strategi dan pengalaman perawat serta masyarakat.
2. Observasi partisipatif terhadap kegiatan kesehatan komunitas, seperti penyuluhan, pos kesehatan desa, dan kunjungan rumah.
3. Dokumentasi berupa laporan kegiatan, data kesehatan desa, serta foto kegiatan.

c) Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan meliputi pedoman wawancara, catatan lapangan, dan lembar observasi.

d) Analisis Data

Data dianalisis menggunakan model interaktif Miles dan Huberman (1994) dengan tahapan:

1. Reduksi data (pemilihan, pemusatan perhatian, dan penyederhanaan data lapangan).
2. Penyajian data dalam bentuk narasi deskriptif.
3. Penarikan kesimpulan dan verifikasi untuk menemukan pola, tema, serta makna dari data.

III. HASIL PENELITIAN

a. Hasil

Hasil penelitian di Desa Morano, Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat, menunjukkan bahwa pengembangan strategi keperawatan komunitas telah memberikan dampak positif terhadap peningkatan kesehatan masyarakat meskipun wilayah memiliki keterbatasan akses layanan kesehatan.

1. Strategi Keperawatan Komunitas yang Dikembangkan

Berdasarkan wawancara dengan perawat komunitas, kader kesehatan, dan masyarakat, ditemukan beberapa strategi utama yang diimplementasikan:



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

- Promosi kesehatan berbasis keluarga: dilakukan melalui penyuluhan rutin tentang gizi, sanitasi lingkungan, pencegahan penyakit menular, serta kesehatan ibu dan anak.
- Pembentukan Pos Kesehatan Desa (Poskesdes): menjadi pusat kegiatan kesehatan dasar, imunisasi, serta pemantauan tumbuh kembang anak.
- Pelatihan kader kesehatan: kader dilibatkan dalam edukasi kesehatan, deteksi dini penyakit, serta pendampingan masyarakat berisiko.
- Kunjungan rumah (home visit): perawat melakukan pemantauan langsung ke rumah warga yang memiliki penyakit kronis atau kesulitan mengakses poskesdes.
- Pemanfaatan teknologi sederhana (telehealth): menggunakan aplikasi pesan singkat dan panggilan video untuk konsultasi jarak jauh dengan tenaga medis dari puskesmas.

2. Dampak terhadap Kesehatan Masyarakat

Hasil implementasi strategi menunjukkan adanya peningkatan indikator kesehatan masyarakat, antara lain:

- Pengetahuan kesehatan masyarakat meningkat: dari 48% sebelum intervensi menjadi 76% setelah intervensi.
- Cakupan imunisasi anak meningkat: sebesar 32% dalam satu tahun.
- Angka kejadian penyakit diare menurun: dari 65 kasus menjadi 44 kasus dalam kurun waktu satu tahun.
- Partisipasi masyarakat dalam kegiatan kesehatan meningkat: terlihat dari kehadiran warga dalam penyuluhan yang naik dari rata-rata 25 orang menjadi 50 orang setiap sesi.
- Akses layanan kesehatan meningkat: dengan adanya poskesdes dan layanan home visit, masyarakat tidak perlu menempuh jarak jauh ke puskesmas.

3. Faktor Pendukung dan Penghambat

- Faktor pendukung: partisipasi aktif masyarakat, dukungan perawat komunitas, serta adanya kader kesehatan yang terlatih.
- Faktor penghambat: keterbatasan sarana prasarana (alat medis dan obat-obatan), kendala transportasi, serta jaringan internet yang tidak stabil untuk telehealth.



b. Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengembangan strategi keperawatan komunitas di Desa Morano mampu meningkatkan kesehatan masyarakat meskipun terdapat keterbatasan akses layanan kesehatan. Strategi yang dilakukan meliputi promosi kesehatan berbasis keluarga, pembentukan pos kesehatan desa, pelatihan kader, kunjungan rumah, serta pemanfaatan teknologi sederhana (telehealth).

1. Promosi Kesehatan Berbasis Keluarga

Promosi kesehatan terbukti meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai gizi, kebersihan, dan pencegahan penyakit. Hal ini sejalan dengan penelitian Nursalam (2020) yang menegaskan bahwa pendidikan kesehatan berbasis keluarga efektif dalam membentuk perilaku hidup sehat. Strategi ini juga sesuai dengan teori *Health Promotion Model* yang dikemukakan oleh Pender, yang menekankan pentingnya peningkatan motivasi individu dan keluarga dalam menjaga kesehatan.

2. Pembentukan Pos Kesehatan Desa (Poskesdes)

Poskesdes berfungsi sebagai pusat layanan kesehatan dasar yang mudah dijangkau masyarakat. Keberadaan poskesdes mempermudah akses terhadap imunisasi, pemeriksaan ibu hamil, serta pemantauan tumbuh kembang anak. Hal ini mendukung hasil penelitian Friedman (2018) yang menyatakan bahwa layanan kesehatan berbasis komunitas dapat menurunkan disparitas kesehatan antara wilayah perkotaan dan pedesaan.

3. Pelatihan Kader Kesehatan

Pelatihan kader merupakan strategi penting dalam meningkatkan partisipasi masyarakat. Kader berperan sebagai penghubung antara tenaga kesehatan dan masyarakat, terutama dalam mendeteksi masalah kesehatan sejak dini. Hasil penelitian ini konsisten dengan konsep *Community Empowerment*, di mana pemberdayaan masyarakat meningkatkan kemandirian dan keberlanjutan program kesehatan.

4. Kunjungan Rumah (Home Visit)

Program kunjungan rumah memungkinkan perawat komunitas memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada masyarakat yang memiliki keterbatasan mobilitas atau penyakit kronis. Pendekatan ini efektif dalam meningkatkan kualitas



perawatan berbasis keluarga, sebagaimana dijelaskan oleh Stanhope & Lancaster (2019) bahwa home visit merupakan strategi utama dalam keperawatan komunitas untuk meningkatkan kepatuhan perawatan pasien.

5. Pemanfaatan Teknologi Sederhana (Telehealth)

Penggunaan telehealth sederhana memberikan solusi praktis di daerah dengan keterbatasan akses tenaga medis. Meskipun masih terkendala jaringan internet, teknologi ini terbukti membantu masyarakat berkonsultasi dengan tenaga medis tanpa harus menempuh perjalanan jauh. Hal ini mendukung temuan WHO (2021) yang menyatakan bahwa telehealth dapat meningkatkan akses layanan kesehatan di daerah terpencil.

6. Faktor Pendukung dan Penghambat

Faktor pendukung seperti partisipasi aktif masyarakat, peran perawat komunitas, dan adanya kader kesehatan yang terlatih berperan penting dalam keberhasilan program. Namun, hambatan berupa keterbatasan sarana prasarana, transportasi, serta jaringan internet menunjukkan perlunya dukungan pemerintah daerah dalam penyediaan infrastruktur kesehatan.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa strategi keperawatan komunitas yang adaptif dan berbasis potensi lokal mampu meningkatkan akses dan kualitas kesehatan masyarakat di wilayah dengan keterbatasan akses.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa pengembangan strategi keperawatan komunitas di Desa Morano, Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat, tahun 2023 terbukti efektif dalam meningkatkan kesehatan masyarakat di wilayah dengan keterbatasan akses. Strategi yang diterapkan meliputi:

- 1) Promosi kesehatan berbasis keluarga.
- 2) Pembentukan Pos Kesehatan Desa (Poskesdes).
- 3) Pelatihan kader kesehatan.
- 4) Program kunjungan rumah (home visit).
- 5) Pemanfaatan telehealth sederhana.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Implementasi strategi ini berdampak positif terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat, cakupan imunisasi, penurunan angka penyakit menular, serta peningkatan partisipasi masyarakat dalam kegiatan kesehatan. Faktor pendukung keberhasilan meliputi keterlibatan masyarakat, peran aktif kader, serta komitmen perawat komunitas. Namun, hambatan utama masih berupa keterbatasan sarana prasarana, akses transportasi, dan jaringan internet.

b. Saran

- 1) Bagi pemerintah daerah: perlu memperkuat dukungan sarana dan prasarana kesehatan, termasuk penyediaan alat medis, transportasi, dan jaringan komunikasi untuk mendukung telehealth.
- 2) Bagi tenaga kesehatan: perawat komunitas perlu mendapatkan pelatihan berkelanjutan agar dapat mengembangkan strategi inovatif sesuai kebutuhan masyarakat lokal.
- 3) Bagi masyarakat: perlu meningkatkan partisipasi dalam program kesehatan desa dan memperkuat kolaborasi dengan perawat serta kader kesehatan.
- 4) Bagi peneliti selanjutnya: disarankan melakukan penelitian kuantitatif untuk mengukur efektivitas strategi keperawatan komunitas dengan data statistik yang lebih luas.

Dengan adanya strategi keperawatan komunitas yang terintegrasi, diharapkan masyarakat Desa Morano dapat memperoleh layanan kesehatan yang lebih merata, berkualitas, dan berkelanjutan meskipun berada di wilayah dengan akses terbatas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anderson, E. T., & McFarlane, J. (2018). *Community as Partner: Theory and Practice in Nursing*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
2. Creswell, J. W. (2018). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches* (4th ed.). Thousand Oaks: Sage Publications.
3. Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2018). *Family Nursing: Research, Theory, and Practice* (6th ed.). New Jersey: Prentice Hall.
4. Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2019). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach* (5th ed.). New York: McGraw-Hill.
5. Idris, I., Pannyiwi, R., Ula, Z., & Singga, S. (2023). Provision of Clean Water Facilities with the Incidence of Diarrhea in the Ujung Pandang Baru Health Center Working Area. *International Journal of Health Sciences*, 1(4), 576–588. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v1i4.186>



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

6. Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
7. Musdalifah, M., Yermi, Y., Adiaksa, B. W., Harlina, H., & Pudyastuti, R. R. (2025). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Menanggulangi Kejadian Luar Biasa (KLB) Melalui Pendekatan Epidemiologi Komunitas. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(4), 691–699. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v3i4.767>
8. Musdalifah, M., Manuntungi, A. E., Sallo, A. K. M., Susanti, S.,. (2022). Korelasi Tingkat Pendidikan Dan Sikap Ibu Hamil Dalam Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Tobadak Kabupaten Mamuju Tengah. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 147–155. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i1.403>
9. Malaha, N., Rusdi, M., Syafri, M., Pannyiwi, R., Sima, Y., & Rahmat, R. A. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Merokok di SMA N 1 Liang Kabupaten Banggai Kepulauan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 11–16. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i1.17>
10. Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook* (3rd ed.). Thousand Oaks: Sage Publications.
11. Notoatmodjo, S. (2020). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
12. Nursalam. (2020). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
13. Polit, D. F., & Beck, C. T. (2017). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice* (10th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer.
14. Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P., & Hall, A. (2021). *Fundamentals of Nursing* (10th ed.). St. Louis: Elsevier.
15. Stanhope, M., & Lancaster, J. (2019). *Public Health Nursing: Population-Centered Health Care in the Community* (10th ed.). St. Louis: Elsevier.
16. Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
17. World Health Organization (WHO). (2021). *Global Strategy on Digital Health 2020–2025*. Geneva: WHO.
18. World Health Organization (WHO). (2022). *Primary Health Care Measurement Framework and Indicators: Monitoring Health Systems through a Primary Health Care Lens*. Geneva: WHO.
19. Yani, D. I., & Suryani, E. (2021). Strategi pemberdayaan masyarakat dalam peningkatan derajat kesehatan melalui program keperawatan komunitas. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 9(2), 85–94. <https://doi.org/10.20473/jkk.v9i2.2021>