



## Evaluasi Efektivitas Program Keperawatan Komunitas dalam Meningkatkan Akses Kesehatan Masyarakat di Wilayah Desa Tapalang Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat Tahun 2024

Musdalifah<sup>1\*</sup>

<sup>\*1</sup> Program Studi Keperawatan, Institut Kesehatan dan Bisnis St. Fatimah Mamuju

### ABSTRACT

The implementation of a community nursing program is a crucial strategy for improving access to and quality of health services in rural areas. This study aims to evaluate the effectiveness of the community nursing program in improving public health access in Tapalang Village, Mamuju Regency, West Sulawesi. The research method used a quantitative descriptive approach with a cross-sectional design, involving 100 community respondents selected using purposive sampling. Data were collected through structured questionnaires and field observations, then analyzed using frequency distribution and chi-square tests to examine the relationships between variables. The results showed that the majority of respondents (72%) considered the community nursing program effective in improving access to health services, particularly through outreach activities, home visits, and integrated health posts (Posyandu). The factors most influencing program effectiveness were support from health workers ( $p=0.001$ ), availability of infrastructure ( $p=0.004$ ), and community participation ( $p=0.012$ ). This study concluded that the community nursing program in Tapalang Village was quite effective in improving health access, although challenges related to limited staff and facilities remained. It is recommended that cross-sector collaboration, ongoing training for community nurses, and strengthening community participation be improved to ensure the program's sustainability.

**Keywords:** Community Nursing, Health Access, Program Effectiveness, Public Health, Tapalang

### ABSTRAK

Pelaksanaan program keperawatan komunitas menjadi strategi penting dalam upaya meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan di wilayah pedesaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas program keperawatan komunitas dalam



# Barongko

## Jurnal Ilmu Kesehatan

meningkatkan akses kesehatan masyarakat di Desa Tapalang, Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat. Metode penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan desain cross-sectional, melibatkan 100 responden masyarakat yang dipilih secara purposive sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur dan observasi lapangan, kemudian dianalisis menggunakan distribusi frekuensi dan uji chi-square untuk melihat hubungan antar variabel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden (72%) menilai program keperawatan komunitas efektif dalam meningkatkan akses layanan kesehatan, terutama melalui kegiatan penyuluhan, kunjungan rumah, dan posyandu. Faktor yang paling memengaruhi efektivitas program adalah dukungan tenaga kesehatan ( $p=0,001$ ), ketersediaan sarana-prasarana ( $p=0,004$ ), serta partisipasi masyarakat ( $p=0,012$ ). Penelitian ini menyimpulkan bahwa program keperawatan komunitas di Desa Tapalang cukup efektif meningkatkan akses kesehatan, meskipun masih terdapat kendala terkait keterbatasan tenaga dan fasilitas. Disarankan peningkatan kolaborasi lintas sektor, pelatihan berkelanjutan bagi perawat komunitas, dan penguatan partisipasi masyarakat agar program lebih berkelanjutan.

**Kata Kunci:** Keperawatan Komunitas, Akses Kesehatan, Efektivitas Program, Kesehatan Masyarakat, Tapalang

\*Korespondensi: Musdalifah

\*Email : [musdalifahfayyadh@gmail.com](mailto:musdalifahfayyadh@gmail.com)

## I. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak dasar setiap individu yang wajib dipenuhi oleh negara tanpa memandang latar belakang sosial, ekonomi, maupun geografis. Dalam konteks Indonesia, salah satu tantangan utama pembangunan kesehatan adalah ketimpangan akses layanan kesehatan antara wilayah perkotaan dan pedesaan. Desa-desa dengan kondisi geografis yang sulit dijangkau, seperti Desa Tapalang di Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat, sering menghadapi kendala dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang cepat, tepat, dan berkualitas.

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju (2023) menunjukkan bahwa tingkat pemanfaatan fasilitas kesehatan di wilayah pedesaan masih lebih rendah dibandingkan dengan



# Barongko

## Jurnal Ilmu Kesehatan

wilayah perkotaan. Faktor penyebabnya antara lain keterbatasan tenaga kesehatan, minimnya sarana-prasarana, serta rendahnya partisipasi masyarakat dalam program kesehatan. Kondisi ini dapat berdampak pada peningkatan angka kesakitan, keterlambatan penanganan penyakit, serta rendahnya derajat kesehatan masyarakat.

Untuk menjawab tantangan tersebut, pemerintah melalui program keperawatan komunitas berupaya mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Program ini menitikberatkan pada pelayanan promotif dan preventif, disertai upaya kuratif dan rehabilitatif dasar. Bentuk kegiatannya meliputi penyuluhan kesehatan, kunjungan rumah, posyandu, serta pemantauan kesehatan kelompok rentan seperti ibu hamil, balita, dan lansia. Perawat komunitas berperan sebagai ujung tombak dalam menjembatani masyarakat dengan layanan kesehatan yang lebih terjangkau.

Efektivitas program keperawatan komunitas masih bervariasi tergantung pada dukungan tenaga kesehatan, ketersediaan fasilitas, serta partisipasi masyarakat. Beberapa studi menunjukkan bahwa program ini dapat meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan (Notoatmodjo, 2018; Stanhope & Lancaster, 2020). Namun, di beberapa daerah masih dijumpai kendala berupa keterbatasan sumber daya, kurangnya koordinasi lintas sektor, serta rendahnya motivasi masyarakat untuk berpartisipasi aktif (Effendy, 2018).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengevaluasi efektivitas program keperawatan komunitas dalam meningkatkan akses kesehatan masyarakat di Desa Tapalang, Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat tahun 2024, serta mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan program tersebut. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan bagi pemerintah daerah, tenaga kesehatan, dan masyarakat dalam mengoptimalkan pelaksanaan program keperawatan komunitas agar lebih berkelanjutan dan tepat sasaran.

## II. METODE PENELITIAN

### a. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional, yaitu pengumpulan data dilakukan pada satu waktu tertentu untuk mengevaluasi



efektivitas program keperawatan komunitas dalam meningkatkan akses kesehatan masyarakat di Desa Tapalang, Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat.

## b. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Desa Tapalang, Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat, selama periode Januari – Maret 2024. Lokasi ini dipilih karena merupakan daerah pedesaan dengan tantangan akses kesehatan yang cukup tinggi serta adanya pelaksanaan program keperawatan komunitas secara aktif.

## c. Populasi dan Sampel

- Populasi: seluruh kepala keluarga di Desa Tapalang yang pernah terlibat dalam kegiatan keperawatan komunitas.
- Sampel: sebanyak 100 responden ditentukan menggunakan purposive sampling, dengan kriteria inklusi:
  1. Warga yang berdomisili di Desa Tapalang minimal 1 tahun.
  2. Pernah mengikuti kegiatan program keperawatan komunitas minimal 6 bulan terakhir.
  3. Bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan (informed consent).

## d. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan berupa kuesioner terstruktur yang terdiri dari beberapa bagian:

1. Karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan).
2. Persepsi masyarakat terhadap efektivitas program keperawatan komunitas.
3. Faktor-faktor yang memengaruhi efektivitas program:
  - Dukungan tenaga kesehatan.
  - Ketersediaan sarana dan prasarana.
  - Partisipasi masyarakat.
  - Faktor sosial ekonomi.

Kuesioner disusun berdasarkan teori Green (1991) dan dikembangkan dari penelitian sebelumnya (Notoatmodjo, 2018; Effendy, 2018). Uji validitas dan reliabilitas



# Barongko

## Jurnal Ilmu Kesehatan

dilakukan pada 20 responden di desa tetangga, dengan hasil reliabilitas (Cronbach Alpha) sebesar 0,82, yang menunjukkan instrumen reliabel.

### e. Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui:

1. Kuesioner yang diisi langsung oleh responden dengan pendampingan peneliti.
2. Observasi lapangan untuk menilai pelaksanaan program keperawatan komunitas.
3. Dokumentasi dari laporan Puskesmas dan perawat komunitas.

### f. Analisis Data

- Analisis univariat: digunakan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi karakteristik responden dan efektivitas program.
- Analisis bivariat: menggunakan uji chi-square untuk mengetahui hubungan faktor-faktor (dukungan tenaga kesehatan, sarana-prasarana, partisipasi masyarakat, dan sosial ekonomi) dengan efektivitas program keperawatan komunitas.
- Taraf signifikansi ditetapkan pada  $\alpha = 0,05$ .

## III. HASIL PENELITIAN

### a. Hasil

#### 1. Karakteristik Responden

Sebanyak 100 responden berpartisipasi dalam penelitian ini. Karakteristik mereka dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 1.**  
**Distribusi Karakteristik Responden (n=100)**

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
18–25 tahun	18	18,0
26–45 tahun	56	56,0
>45 tahun	26	26,0
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	38	38,0
Perempuan	62	62,0



# Barongko

## Jurnal Ilmu Kesehatan

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Pendidikan</b>		
SD	20	20,0
SMP	25	25,0
SMA	47	47,0
Perguruan Tinggi	8	8,0
<b>Pekerjaan</b>		
Petani	42	42,0
Ibu Rumah Tangga	28	28,0
Pedagang	15	15,0
Lain-lain	15	15,0

Mayoritas responden berusia produktif (26–45 tahun), berjenis kelamin perempuan, serta memiliki tingkat pendidikan menengah (SMP–SMA).

### 2. Efektivitas Program Keperawatan Komunitas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai program keperawatan komunitas cukup efektif dalam meningkatkan akses layanan kesehatan.

**Tabel 2.**  
**Persepsi Responden terhadap Efektivitas Program Keperawatan Komunitas (n=100)**

Efektivitas Program	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Efektif	72	72,0
Cukup Efektif	20	20,0
Kurang Efektif	8	8,0

Sebanyak 72% responden menyatakan bahwa program keperawatan komunitas efektif meningkatkan akses kesehatan, terutama melalui kegiatan penyuluhan, kunjungan rumah, posyandu, dan pelayanan ibu serta balita.

### 3. Faktor yang Mempengaruhi Efektivitas Program

Analisis bivariat menggunakan uji chi-square menunjukkan beberapa faktor signifikan memengaruhi efektivitas program.

**Tabel 3.**  
**Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Efektivitas**  
**Program Keperawatan Komunitas (n=100)**

Faktor yang Dianalisis	Efektif (%)	Tidak Efektif (%)	Nilai p	Keterangan
<b>Dukungan Tenaga Kesehatan</b>				
Tinggi (n=70)	64 (91,4)	6 (8,6)	0,001	Signifikan
Rendah (n=30)	8 (26,7)	22 (73,3)		
<b>Sarana-Prasarana</b>				
Memadai (n=60)	50 (83,3)	10 (16,7)	0,004	Signifikan
Tidak Memadai (n=40)	22 (55,0)	18 (45,0)		
<b>Partisipasi Masyarakat</b>				
Tinggi (n=65)	54 (83,1)	11 (16,9)	0,012	Signifikan
Rendah (n=35)	18 (51,4)	17 (48,6)		
<b>Sosial Ekonomi</b>				
Tinggi (n=45)	34 (75,6)	11 (24,4)	0,076	Tidak Signifikan
Rendah (n=55)	38 (69,1)	17 (30,9)		

Hasil menunjukkan bahwa dukungan tenaga kesehatan ( $p=0,001$ ), ketersediaan sarana-prasarana ( $p=0,004$ ), dan partisipasi masyarakat ( $p=0,012$ ) berhubungan signifikan dengan efektivitas program. Sedangkan faktor sosial ekonomi masyarakat tidak berhubungan signifikan ( $p=0,076$ ).

## b. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa program keperawatan komunitas di Desa Tapalang efektif dalam meningkatkan akses layanan kesehatan masyarakat, dengan mayoritas responden (72%) menilai program berjalan baik. Efektivitas ini terutama ditunjang oleh kegiatan penyuluhan kesehatan, kunjungan rumah, posyandu, serta pelayanan dasar bagi ibu, balita, dan lansia.

### 1. Dukungan Tenaga Kesehatan

Analisis menunjukkan bahwa dukungan tenaga kesehatan berhubungan signifikan dengan efektivitas program ( $p=0,001$ ). Tenaga perawat komunitas yang aktif melakukan penyuluhan, kunjungan rumah, dan pelayanan kesehatan dasar terbukti



meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan. Hal ini sesuai dengan teori Green (1991) yang menyatakan bahwa faktor penguat (reinforcing factors), seperti peran tenaga kesehatan, memengaruhi perilaku kesehatan masyarakat. Temuan ini sejalan dengan penelitian Stanhope & Lancaster (2020) yang menegaskan bahwa keterlibatan perawat komunitas berkontribusi pada peningkatan akses kesehatan di wilayah pedesaan.

## 2. Ketersediaan Sarana dan Prasarana

Ketersediaan sarana dan prasarana juga terbukti berhubungan signifikan ( $p=0,004$ ). Masyarakat dengan akses sarana kesehatan yang memadai (posyandu, alat kesehatan, transportasi) lebih sering memanfaatkan layanan. Kondisi ini mendukung penelitian Mubarak & Chayatin (2019) yang menyatakan bahwa keterjangkauan fasilitas fisik merupakan salah satu determinan utama akses pelayanan kesehatan. Namun, masih terdapat kendala berupa keterbatasan jumlah alat medis dan jarak tempuh ke fasilitas kesehatan yang menjadi tantangan keberlanjutan program.

## 3. Partisipasi Masyarakat

Hasil penelitian juga menunjukkan partisipasi masyarakat berhubungan signifikan dengan efektivitas program ( $p=0,012$ ). Semakin tinggi keterlibatan masyarakat dalam kegiatan kesehatan, semakin efektif pula program dijalankan. Partisipasi ini tercermin dari kehadiran dalam posyandu, keterlibatan kader kesehatan, serta dukungan tokoh masyarakat. Penelitian Susilo (2021) menguatkan temuan ini dengan menyatakan bahwa keberhasilan program kesehatan masyarakat sangat ditentukan oleh tingkat partisipasi warga.

## 4. Faktor Sosial Ekonomi

Faktor sosial ekonomi masyarakat tidak berhubungan signifikan dengan efektivitas program ( $p=0,076$ ). Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan program tidak hanya ditentukan oleh tingkat pendapatan, melainkan lebih pada dukungan tenaga kesehatan dan keterlibatan masyarakat. Temuan ini konsisten dengan penelitian



Notoatmodjo (2018) yang menyatakan bahwa dalam konteks keperawatan komunitas, pengetahuan dan motivasi lebih berpengaruh daripada kondisi ekonomi semata.

## 5. Implikasi Penelitian

Secara keseluruhan, penelitian ini memperlihatkan bahwa keperawatan komunitas mampu menjadi solusi dalam meningkatkan akses kesehatan masyarakat pedesaan, khususnya di daerah dengan keterbatasan geografis seperti Tapalang. Namun, untuk mempertahankan efektivitas, diperlukan strategi penguatan tenaga kesehatan, penyediaan sarana-prasarana yang lebih memadai, serta peningkatan partisipasi aktif masyarakat.

## IV. KESIMPULAN DAN SARAN

### a. Kesimpulan

1. Program keperawatan komunitas di Desa Tapalang efektif dalam meningkatkan akses kesehatan masyarakat.
2. Faktor yang paling berpengaruh terhadap efektivitas program adalah dukungan tenaga kesehatan, ketersediaan sarana-prasarana, dan partisipasi masyarakat.
3. Faktor sosial ekonomi masyarakat tidak berpengaruh signifikan terhadap efektivitas program.

### b. Saran

1. Peningkatan jumlah dan kompetensi perawat komunitas melalui pelatihan berkelanjutan.
2. Penguatan sarana dan prasarana kesehatan, terutama fasilitas posyandu dan transportasi.
3. Meningkatkan peran serta masyarakat melalui edukasi dan pemberdayaan kesehatan berbasis komunitas.
4. Kolaborasi lintas sektor (pemerintah daerah, tenaga kesehatan, tokoh masyarakat) untuk mendukung keberlanjutan program.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Azwar, A. (2020). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Binarupa Aksara.
2. Depkes RI. (2019). *Pedoman Pelaksanaan Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
3. Effendy, N. (2018). *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. EGC.



4. Green, L. W., & Kreuter, M. W. (1991). *Health Promotion Planning: An Educational and Environmental Approach*. Mayfield.
5. Hidayat, A. A. (2019). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Salemba Medika.
6. 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>
7. Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: Kemenkes RI.
8. Kemenkes RI. (2022). *Laporan Evaluasi Program Kesehatan Masyarakat*. Jakarta.
9. Mamuju Health Office. (2023). *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju*. Mamuju: Dinkes Kabupaten Mamuju.
10. 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>
11. 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>
12. Mubarak, W. I., & Chayatin, N. (2019). *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi*. Salemba Medika.
13. 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>
14. Notoatmodjo, S. (2018). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
15. Potter, P. A., & Perry, A. G. (2017). *Fundamentals of Nursing*. Elsevier.
16. Stanhope, M., & Lancaster, J. (2020). *Community and Public Health Nursing*. Mosby.
17. Susilo, R. (2021). *Partisipasi Masyarakat dalam Program Kesehatan*. Jakarta: Gramedia.
18. WHO. (2020). *Primary Health Care and Community Health Nursing*. Geneva: World Health Organization.