

## **Pengabdian dengan Metode Asuhan Keperawatan Komunitas di Desa Cikoneng UPT Puskesmas Sukahaji**

**Tresna Komalasari<sup>1</sup>, Eti Wati<sup>2</sup>, Tanti Rahmadanti<sup>3</sup>, Assyifa Advia Wijaya<sup>4</sup>**

<sup>1,2,3,4</sup> Universitas YPIB, Indonesia

### **Corresponding Author**

**Nama Penulis:** Tresna komalasari

E-mail: [tresnakomalasari@lecturer.univypib.ac.id](mailto:tresnakomalasari@lecturer.univypib.ac.id)

### **Abstrak**

Asuhan Keperawatan Komunitas merupakan pendekatan kesehatan yang berfokus pada pemberian pelayanan keperawatan berbasis komunitas untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan masyarakat Desa Cikoneng dalam menjaga kesehatan melalui edukasi, pemeriksaan kesehatan, serta intervensi keperawatan yang dilakukan bersama tenaga kesehatan di UPT Puskesmas Sukahaji. Metode pengabdian kepada masyarakat dengan penyuluhan kesehatan dan asuhan keperawatan menggabungkan pendekatan edukatif dan praktik langsung dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Hasil kegiatan menunjukkan pada masyarakat Desa Cikoneng dengan pengkajian melihat dari indikator keluarga sehat (IKS) di temukan masalah tertinggi yaitu penderita hipertensi yang belum melakukan pengobatan secara teratur sebanyak 55%. Dalam pelaksanaan implementasi kegiatan dengan mengadakan kegiatan penyuluhan mengenai PTM CERDIK, cara pemeriksaan tekanan darah, dan terapi komplementer atau terapi pendamping pada masyarakat desa Cikoneng dan kader Desa Cikoneng penderita hipertensi yang belum melakukan pengobatan secara teratur mulai berkurang persentasenya. Dengan adanya program ini, diharapkan masyarakat dapat lebih mandiri dalam menjaga kesehatannya serta memperkuat kolaborasi antara tenaga kesehatan dan komunitas dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan di wilayah tersebut.

**Kata Kunci** - Asuhan Keperawatan Komunitas, Kesehatan Masyarakat, Puskesmas, Edukasi, Desa Cikoneng

### **Abstract**

Community Nursing Care is a health approach that focuses on providing community-based nursing services to improve community health status. This community service activity aims to increase the understanding and skills of the Cikoneng Village community in maintaining health through education, health checks, and nursing interventions carried out with health workers at UPT Puskesmas Sukahaji. Community service methods with health counseling and nursing care combine educative approaches and hands-on practice in improving community health. The results of the activity showed that in the Cikoneng Village community with an assessment looking at the healthy family indicators (IKS), the highest problem was found to be hypertensive patients who had not taken regular treatment as much as 55%. In the implementation of activities by conducting counseling activities regarding CERDIK NCDs, how to check blood pressure, and complementary therapy or companion therapy to the Cikoneng village community and Cikoneng Village cadres, hypertension sufferers who have not taken regular treatment have begun to decrease in percentage. With this program, it is hoped that the community can be more independent in maintaining their health and strengthen collaboration between health workers and the community in improving the quality of health services in the region.

**Keywords** - Community Nursing Care, Public Health, Health Center, Education, Cikoneng Village

## **PENDAHULUAN**

Kesehatan adalah ilmu yang mempelajari masalah kesehatan manusia dari tingkat individu hingga ekosistem serta perbaikan fungsi sistem tubuh (Adventus et al., 2019). Keperawatan komunitas bertujuan untuk mencapai kesehatan optimal bagi individu, keluarga, dan masyarakat. Komunitas adalah kesatuan hidup manusia yang berinteraksi dalam suatu wilayah dengan adat istiadat dan identitas bersama. Keperawatan komunitas menggabungkan praktek keperawatan dan kesehatan masyarakat untuk meningkatkan kemampuan kesehatan individu maupun kolektif, mencakup berbagai pelayanan kesehatan bagi masyarakat (Sari et al., 2021).

Keperawatan komunitas sangat penting karena berperan dalam meningkatkan kesehatan masyarakat secara luas. Peran utamanya mencakup pencegahan penyakit melalui edukasi, imunisasi, dan program kesehatan masyarakat, serta promosi kesehatan untuk meningkatkan kesadaran akan gaya hidup sehat dan pencegahan penyakit. Selain itu, keperawatan komunitas memastikan akses pelayanan kesehatan yang merata bagi seluruh lapisan masyarakat, termasuk kelompok rentan (Sari et al., 2021).

Pendekatan holistik yang diterapkan juga memperhatikan faktor sosial, budaya, dan lingkungan yang memengaruhi kesehatan. Lebih lanjut, keperawatan komunitas mendorong pemberdayaan masyarakat agar lebih mandiri dalam menjaga kesehatannya, membantu penanganan penyakit kronis sehingga pasien dapat menjalani kehidupan yang lebih baik, serta berperan dalam tanggap darurat dan bencana untuk menangani krisis kesehatan. Dengan adanya keperawatan komunitas, kesehatan masyarakat dapat lebih terjaga dan meningkat secara berkelanjutan (Ikarani, 2024).

Keperawatan komunitas berperan dalam meningkatkan kesehatan masyarakat melalui asuhan keperawatan yang mencakup penyuluhan dan berbagai kegiatan lainnya (Wijayaningsih, 2020). Penyuluhan kesehatan bertujuan untuk memberikan edukasi kepada individu, keluarga, dan kelompok masyarakat agar lebih sadar akan pentingnya pencegahan penyakit, pola hidup sehat, serta perawatan mandiri. Selain itu, keperawatan komunitas juga melakukan berbagai kegiatan seperti imunisasi, pemeriksaan kesehatan rutin, pendampingan pasien dengan penyakit kronis, serta intervensi kesehatan berbasis komunitas. Dengan pendekatan ini, keperawatan komunitas tidak hanya berfokus pada pengobatan, tetapi juga pada pemberdayaan masyarakat agar mampu menjaga dan meningkatkan kesehatannya secara mandiri dan berkelanjutan (Wijayaningsih, 2020).

Desa Cikoneng merupakan Desa di salah satu Kecamatan Sukahaji hampir sama dengan Desa Cikalong yang merupakan suatu wilayah yang luas dan memiliki banyak potensi yang bisa jauh lebih berkembang baik dari sisi desa maupun dari masyarakatnya (Salaam & Iskandar, 2024). Perkampungan Desa Cikoneng dibagi menjadi 5 blok, yaitu blok 1, blok 2, blok 3, blok 4, dan blok 5 yang terdiri dari 5 RW dan 9 RT. Jarak ke ibu kota kecamatan adalah 0.5 KM sedangkan jarak ke ibu kota kabupaten adalah 7 KM dan jarak ke ibukota provinsi adalah 100 KM. Serta sudah banyak angkutan umum yang terdapat di Desa Cikoneng untuk akses ke tempat-tempat tersebut. Batas wilayah Desa Cikoneng di sebelah utara adalah Desa Pinangraja Kecamatan Jatiwangi dan di sebelah selatan adalah Desa Cikalong Kecamatan Sukahaji. Batas wilayah desa di sebelah timur dan barat adalah Desa Palabuan dan Babakan Manjeti Kecamatan Sukahaji.

Permasalahan di Desa Cikoneng, UPT Puskesmas Sukahaji dari aspek kesehatan diantaranya masih terdapat kejadian penyakit menular seperti masih adanya kasus TBC, ISPA, diare, dan DBD akibat lingkungan yang kurang bersih, Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti prevalensi hipertensi, diabetes mellitus, dan penyakit jantung yang tinggi, tetapi kesadaran untuk kontrol kesehatan rendah. Gizi Buruk dan Stunting seperti kurangnya pemahaman masyarakat tentang pola makan sehat, terutama pada ibu hamil dan balita. Juga masalah Kesehatan Ibu dan Anak yakni angka kehamilan remaja, kurangnya pemeriksaan ANC (Antenatal Care), serta rendahnya cakupan imunisasi dasar pada bayi. Berdasarkan hal tersebut maka penulis tertarik untuk membahas mengenai konsep dasar keperawatan komunitas dan implementasinya di Desa Cikoneng Kecamatan Sukahaji.

## **METODE**

Metode pengabdian kepada masyarakat dengan penyuluhan kesehatan dan asuhan keperawatan menggabungkan pendekatan edukatif dan praktik langsung dalam meningkatkan

---

This work is licensed under Creative Commons Attribution License 4.0 CC-BY International license



kesehatan masyarakat. Pengabdian kepada masyarakat merupakan salah satu bentuk tridharma perguruan tinggi, selain pendidikan dan penelitian, yang bertujuan untuk menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi guna meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Kegiatan pengabdian ini dapat berupa edukasi, pemberdayaan, layanan kesehatan, serta berbagai inovasi yang disesuaikan dengan kebutuhan dan permasalahan di masyarakat. Melalui pengabdian kepada masyarakat, perguruan tinggi, tenaga profesional, maupun organisasi sosial dapat berkontribusi dalam menciptakan solusi nyata bagi berbagai tantangan sosial, ekonomi, dan kesehatan, sehingga mendorong pembangunan yang berkelanjutan (Sari et al., 2021).

Tahapan pengabdian meliputi identifikasi masalah kesehatan masyarakat, perencanaan intervensi keperawatan komunitas, pelaksanaan asuhan keperawatan komunitas dan evaluasi dan monitoring program sebagai berikut:



**Gambar 1.**  
Prosedur Pengabdian Asuhan Keperawatan

Metode pengabdian Asuhan Keperawatan Komunitas di Desa Cikoneng UPT Puskesmas Sukahaji dapat diuraikan sebagai berikut:

- 1) Identifikasi Masalah Kesehatan Masyarakat
  - a. Melakukan survey kesehatan melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan kesehatan langsung.
  - b. Mengumpulkan data tentang faktor risiko kesehatan, penyakit yang sering terjadi, serta kondisi lingkungan yang berpengaruh terhadap kesehatan masyarakat.
  - c. Berkoordinasi dengan perangkat desa dan tenaga kesehatan di UPT Puskesmas Sukahaji untuk memahami kebutuhan kesehatan masyarakat setempat.
- 2) Perencanaan Intervensi Keperawatan Komunitas
  - a. Menyusun program penyuluhan kesehatan sesuai dengan masalah kesehatan yang ditemukan, seperti pola hidup sehat, pencegahan penyakit menular, gizi seimbang, dan kebersihan lingkungan.
  - b. Menyiapkan intervensi keperawatan seperti pemantauan kondisi kesehatan lansia, ibu hamil, dan anak-anak.
  - c. Menentukan metode pendekatan yang sesuai, seperti kunjungan rumah, kelompok diskusi, atau konsultasi kesehatan di Posyandu.
- 3) Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Komunitas
  - a. Melaksanakan penyuluhan kesehatan di berbagai kelompok masyarakat, seperti ibu-ibu PKK, remaja, dan lansia.
  - b. Mengadakan pemeriksaan kesehatan gratis untuk mendeteksi dini penyakit seperti hipertensi, diabetes, dan anemia.
  - c. Memberikan pendampingan kepada keluarga dengan anggota yang memiliki penyakit kronis agar mereka lebih mampu dalam merawat dan mengelola kondisi kesehatannya.

- d. Berkolaborasi dengan kader kesehatan desa untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam program kesehatan.
- 4) Evaluasi dan Monitoring Program
  - a. Melakukan evaluasi terhadap efektivitas penyuluhan dan intervensi kesehatan melalui umpan balik dari masyarakat.
  - b. Mengukur dampak program dengan membandingkan data kesehatan sebelum dan sesudah intervensi.
  - c. Memberikan rekomendasi kepada UPT Puskesmas Sukahaji untuk perbaikan dan keberlanjutan program keperawatan komunitas.

Dengan metode ini, Asuhan Keperawatan Komunitas di Desa Cikoneng dapat berjalan secara efektif dan berkelanjutan, membantu masyarakat dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraannya.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Perkampungan Desa Cikoneng dibagi menjadi 5 blok, yaitu blok 1, blok 2, blok 3, blok 4, dan blok 5 yang terdiri dari 5 RW dan 9 RT. Jenis kelamin laki-laki sebagian kecil responden sebanyak 83 orang (14,0%) dan jenis kelamin perempuan sebagian kecil responden sebanyak 12 orang (8,4%), Blok II jenis kelamin laki-laki sebagian kecil responden sebanyak 82 orang (13,9%) dan jenis kelamin perempuan kurang dari setengah responden sebanyak 46 orang (32,2%), Blok III jenis kelamin laki-laki sebagian kecil responden sebanyak 132 orang (22,3%) dan jenis kelamin perempuan sebagian kecil responden sebanyak 23 orang (16,1%), Blok IV jenis kelamin laki-laki kurang dari setengah responden sebanyak 157 orang (26,5%) dan jenis kelamin perempuan sebagian kecil responden sebanyak 24 orang (16,8%), dan Blok V jenis kelamin laki-laki sebagian kecil responden sebanyak 138 orang (23,3%) dan jenis kelamin perempuan kurang dari setengah responden sebanyak 38 orang (26,6%). Distribusi penduduk Desa Cikoneng dapat dilihat pada tabel 1.

**Tabel 1.**  
Distribusi Penduduk Desa Cikoneng

BLOK	JENIS KELAMIN				TOTAL
	L		P		
	F	%	F	%	
Blok 1	83	14	12	8,4	95
Blok 2	82	13,9	46	32,2	128
Blok 3	132	22,3	23	16,1	155
Blok 4	157	26,5	24	16,8	181
Blok 5	138	23,3	38	26,6	176
<b>TOTAL</b>	<b>592</b>	<b>100</b>	<b>143</b>	<b>100</b>	<b>735</b>

Di desa Cikoneng terdapat masyarakat dengan tingkat pendidikan TK, SD, SMP, SMA, Diploma, Strata dan lain-lain. Adapun Fasilitas pendidikan yang tersedia yaitu Sekolah Dasar, Taman Kanak-kanak dan sekolah Madrasah.

**Tabel 2.**  
Distribusi Pendidikan Desa Cikoneng

No	Jenjang Pendidikan	F	%
1.	Tidak/belum sekolah	581	41.1
2.	Belum tamat SD	206	14.6
3.	Tamat SD	108	7.6
4.	Tamat SLTP	95	6.7
5.	Tamat SLTA	353	24.9
6.	D1-2	13	0.9
7.	D3	7	0.5

8.	D4/S1	46	3.3
9.	S2	6	0.4
<b>Jumlah</b>		<b>1415</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diatas kurang dari setengah penduduk desa cikoneng yang tidak atau belum sekolah berjumlah 581 (41.1%), sebagian kecil penduduk desa cikoneng belum tamat SD berjumlah 206 (14.6%), sebagian kecil penduduk desa cikoneng tamat SD berjumlah 108 (7.6%), sebagian kecil penduduk desa cikoneng tamat SLTP berjumlah 95 (6.7%), sebagian kecil penduduk desa cikoneng tamat SLTA berjumlah 353 (24.9%), sebagian kecil penduduk desa cikoneng D1-2 berjumlah 13 (0.9%), sebagian kecil penduduk desa cikoneng D3 berjumlah 7 (0.5%), sebagian kecil penduduk desa cikoneng D4/S1 berjumlah 46 (3.3%), dan sebagian kecil penduduk desa cikoneng S2 berjumlah 6 (0.4%).

Data Kesehatan di Desa Cikoneng terdapat 3 sarana Kesehatan (Posyandu) dengan jumlah kader yang aktif 21 orang dimana terdapat program kesehatan Posbindu dan Posyandu selama 1 bulan sekali. Berdasarkan tabel 3 status kesehatan keluarga didapatkan hasil sebagian kecil dengan penyakit Asam Urat sebanyak 7 (2,69%), sebagian kecil penyakit Asma sebanyak 5 (1,92%), sebagian kecil dengan penyakit DBD sebanyak 3 (1,15%), sebagian kecil penyakit Diabetes Melitus sebanyak 5 (1,92%), kurang dari setengah keluarga dengan penyakit Hipertensi sebanyak 80 (30,77%) dengan rincian sebanyak 44 tidak berobat dan sebanyak 36 melakukan pengobatan, sebagian kecil penyakit dengan Jantung sebanyak 1 (0,38%), sebagian kecil dengan penyakit Rheumatoid Arthritis sebanyak 12 (4,62%), sebagian kecil dengan penyakit TBC sebanyak 3 (1,15%) dengan rincian 2 rutin melakukan pengobatan dan sebanyak 1 tidak melakukan pengobatan, sebagian kecil penyakit Stroke sebanyak 1 (0,38%), kurang dari setengah responden dengan penyakit Batuk Pilek yang berjumlah 71 (27,31%), sebagian kecil penyakit Katarak sebanyak 1 (0,38%) dan kurang dari setengah keluarga tidak ada penyakit sebanyak 71 (18,08%).

**Tabel 3.**  
Distribusi Kesehatan Desa Cikoneng

No	Variabel	No	Variable Terkait	F	%
1	Status Kesehatan	1	Asam Urat	7	2,7
		2	Asma	5	1,92
		3	DBD	3	1,15
		4	Diabetes	5	1,92
		5	Hipertensi	80	30,77
			Berobat	36	
			Tidak berobat	44	
		6	Jantung	1	0,38
		7	Rheumatoid Arthritis	12	4,62
		8	TBC	3	1,15
			Berobat	2	
Tidak berobat	1				
9	Stroke	1	0,38		
10	Batuk Pilek	71	27,31		
11	Katarak	1	0,38		
	Tidak Ada	71	27.31		

		Total	260	100	
2	Merokok	1	Lansia	160	
			Ya	55	34,38
			Tidak	105	65,63
			Total	160	100

Setelah melakukan pengkajian menggunakan data sekunder yang bersumber dari arsip desa Cikoneng dan melakukan survey mawas diri menggunakan kuisisioner bersumber dari kemenkes dan pengkajian sesuai dengan target kampus stase keperawatan komunitas. Melakukan pra MMD dan MMD dengan maksud memandirikan masyarakat dan membantu mencari masalah yang ada di komunitas dan merupakan tujuan dari asuhan keperawatan maka perlu adanya peran perawat dalam mendukung kemandirian masyarakat, sehingga setelah adanya praktik keperawatan komunitas ini kemandirian masyarakat bertambah. Hasil kegiatan menunjukkan pada masyarakat Desa Cikoneng dengan pengkajian melihat dari indikator keluarga sehat (IKS) di temukan masalah tertinggi yaitu penderita hipertensi yang belum melakukan pengobatan secara teratur sebanyak 55%.



**Gambar 2.**  
Pelaksanaan Pengabdian di Desa Cikoneng

Dalam pelaksanaan implementasi kegiatan dengan mengadakan kegiatan penyuluhan mengenai PTM CERDIK, cara pemeriksaan tekanan darah, dan terapi komplementer atau terapi pendamping pada masyarakat desa Cikoneng dan kader Desa Cikoneng penderita hipertensi yang belum melakukan pengobatan secara teratur mulai berkurang persentasenya



**Gambar 3.**  
Promosi Cerdik untuk Penderita Hipertensi

Promosi kesehatan bertujuan untuk mewujudkan PHBS dengan menciptakan dan mentradisikan perilaku CERDIK masyarakat. Perilaku CERDIK merupakan langkah preventif yang dapat

dilakukan dalam pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular. CERDIK merupakan singkatan dari **C**ek kesehatan secara berkala, **E**nyahkan asap rokok, **R**ajin aktivitas fisik/olahraga, **D**iet sehat dan gizi seimbang, **I**stirahat yang cukup, dan **K**elola stress.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan survey mawas diri dan wawancara pada masyarakat Desa Cikoneng dengan pengkajian melihat dari indikator keluarga sehat (IKS) di temukan masalah tertinggi yaitu penderita hipertensi yang belum melakukan pengobatan secara teratur sebanyak 55%. Dalam pelaksanaan implementasi kegiatan dengan mengadakan kegiatan penyuluhan mengenai PTM CERDIK, cara pemeriksaan tekanan darah, dan terapi komplementer atau terapi pendamping pada masyarakat desa Cikoneng dan kader Desa Cikoneng penderita hipertensi yang belum melakukan pengobatan secara teratur mulai berkurang persentasenya.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Dengan penuh rasa syukur, kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan Pengabdian Asuhan Keperawatan Komunitas di Desa Cikoneng UPT Puskesmas Sukahaji. Terima kasih kepada UPT Puskesmas Sukahaji atas dukungan dan fasilitas yang diberikan, serta kepada pemerintah desa, kader kesehatan, dan seluruh masyarakat Desa Cikoneng yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan ini. Kami juga menyampaikan apresiasi kepada tim tenaga kesehatan, mahasiswa, dan relawan yang telah bekerja keras dalam memberikan penyuluhan, pelayanan kesehatan, serta pendampingan bagi masyarakat.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Adventus, Jaya, I. M. M., & Mahendra, D. (2019). *Buku Ajar Promosi Kesehatan. Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi UKI*. Jakarta: Prodi DIII Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia.
- Ikarani, A. (2024). Kesehatan Mental dan Lingkungan Sekolah Menciptakan Sekolah yang Aman Dan Mendukung. *Psikologi*, 1(4), 1–15.
- Salaam, P. A., & Iskandar, J. (2024). Pengembangan Sistem Informasi Digital Berbasis Website Menggunakan Pendekatan Addie di Desa Cikalong Sukahaji - Majalengka. *JUPI (Jurnal Ilmiah Penelitian dan Pembelajaran Informatika)*, 9(2), 1022–1030.
- Sari, N., Akbar, H., Masliah, I. N., & Sinaga. (2021). *Teori dan Aplikasi Epidemiologi Kesehatan. Penambahan Natrium Benzoat Dan Kalium Sorbat (Antiinversi) Dan Kecepatan Pengadukan Sebagai Upaya Penghambatan Reaksi Inversi Pada Nira Tebu*. Yogyakarta: Zahir Publishing.
- Wijayaningsih, K. S. (2020). *Penuntun Praktis Asuhan Keperawatan Komunitas*. Jakarta: Trans Info Media.