

Asuhan Keperawatan Komunitas pada Masyarakat dengan Hipertensi di Kelurahan Boneoge

Bayu Eka Kurniawan^{1*}, Agung Viliano²

¹⁻²Universitas Widya Nusantara, Palu, Indonesia

*Corresponding author: bayu@uwn.ac.id

Abstrak

Komunitas merupakan suatu unit sosial yang memiliki kesamaan nilai, norma, kebiasaan, dan identitas, serta dapat terbentuk berdasarkan wilayah geografis seperti desa, kota, atau lingkungan tertentu. Kegiatan ini bertujuan menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan komunitas di RT 01 RW 01 Kelurahan Boneoge Kecamatan Banawa Kabupaten Donggala. Implementasi penyuluhan kesehatan menunjukkan peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi, menandakan antusiasme tinggi terhadap kegiatan edukatif yang dilakukan mahasiswa. Edukasi hipertensi meningkatkan pemahaman masyarakat tentang tanda, gejala, serta pencegahan melalui pola makan seimbang dan penerapan gaya hidup sehat.

Kata kunci: Asuhan keperawatan; hipertensi; komunitas; lansia

Abstract

The community is a social unit that shares common values, norms, habits, and identities, and may be formed based on geographical areas such as villages, cities, or specific neighborhoods. This activity aims to describe the implementation of community nursing care in RT 01 RW 01, Boneoge Village, Banawa District, Donggala Regency. The implementation of health education showed an increase in community knowledge about hypertension, indicating high enthusiasm toward the educational activities conducted by the students. Hypertension education improved community understanding of the signs, symptoms, and preventive measures through balanced diet management and healthy lifestyle practices.

Keywords: Community nursing care; hypertension; community; elderly

PENDAHULUAN

Komunitas adalah unit sosial dengan kesamaan seperti norma, agama, value, kebiasaan, ataupun identitas. Komunitas juga dapat diartikan dengan adanya kesamaan wilayah geografis, seperti negara, desa, kota, atau lingkungan, atau dalam bentuk ruang virtual melalui platform komunikasi. Proses keperawatan agregat komunitas merupakan metode asuhan keperawatan yang bersifat alamiah, sistematis, dinamis, kontiniu, dan berkesinambungan dalam rangka memecahkan masalah kesehatan klien, keluarga, kelompok serta masyarakat melalui langkah-langkah seperti pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan (Nuryanti, 2023).

Keperawatan agregat komunitas sebagai suatu bidang keperawatan yang merupakan perpaduan antara keperawatan dan kesehatan *masyarakat (public health)* dengan dukungan peran serta masyarakat secara aktif serta mengutamakan pelayanan promotif dan preventif secara berkesinambungan tanpa mengabaikan perawatan kuratif dan rehabilitatif secara menyeluruh dan terpadu yang ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok serta masyarakat sebagai kesatuan utuh melalui proses keperawatan (*nursing process*) untuk meningkatkan fungsi kehidupan manusia secara optimal, sehingga mampu mandiri dalam upaya kesehatan (Mubarak, 2019).

Dalam penerapan keperawatan agregat komunitas, kolaborasi antara tenaga kesehatan dan masyarakat menjadi hal yang esensial untuk mewujudkan kemandirian dalam menjaga kesehatan. Salah satu bentuk nyata dari kolaborasi tersebut tercermin melalui kegiatan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) sebagai wadah partisipasi aktif masyarakat dalam

mengidentifikasi dan memecahkan permasalahan kesehatan di wilayahnya. Melalui forum seperti MMD, tenaga kesehatan dan masyarakat tidak hanya berperan sebagai pelaksana dan penerima, tetapi bekerja bersama secara setara dalam merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi kegiatan kesehatan (Suprpto et al., 2024).

Musyawarah Masyarakat Desa merupakan suatu kegiatan yang dilakukan oleh masyarakat desa untuk menyampaikan permasalahan yang terjadi di desa serta menentukan solusi pemecahan masalah. Nomor 8 tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan, menyatakan bahwa musyawarah desa adalah salah satu bentuk penyelenggaraan pemberdayaan masyarakat (Diatri et al., 2025). Melalui musyawarah diharapkan dapat menyelesaikan masalah kesehatan yang ada di desa (Safitri et al., 2025).

Dalam pelaksanaan memberikan pelayanan kesehatan masyarakat yang dimulai pada hari Senin 11 Agustus 2025 di Kelurahan Bonege terfokus pada pemeriksaan kesehatan individu, keluarga dan kelompok. Kelurahan Bonege merupakan sebuah perkampungan dengan rumah tinggal yang padat penduduk dengan bangunan rumah yang cukup berdekatan antara rumah satu dengan rumah yang lainnya. Kelurahan Bonege merupakan wilayah Kelurahan yang berada di bagian pesisir pantai. Dengan jumlah RT sebanyak 11 dan RW sebanyak 3.

Untuk melaksanakan tugas tersebut dibutuhkan seorang perawat yang kompeten dalam memberikan asuhan keperawatan komunitas. Selain pengetahuan, untuk mendapatkan hasil yang optimal dibutuhkan pengalaman. Salah satu cara memperoleh pengalaman adalah melalui praktek keperawatan komunitas di Rt.01 Rw 01 Kelurahan Bonege Kecamatan Banawa.

Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mengidentifikasi masalah, serta memberikan solusi atas masalah kesehatan yang terjadi di wilayah RT 01 RW 01 Kelurahan Bonege. Serta kegiatan ini diharapkan bermanfaat bagi masyarakat untuk mengetahui lebih mendalam mengenai kesehatan diri.

METODE

Metode pengabdian dilakukan dengan cara menyebar kuesioner, wawancara, dan observasi. Setelah data terkumpul dilakukan pengelompokan data sesuai dengan jumlah KK yang terdapat pada RT 01 RW 01 Kelurahan Bonege, Kecamatan Banawa Kabupaten Donggala. Adapun langkah - langkah pelaksanaannya terbagi atas tiga bagian yaitu Tahap pertama persiapan untuk menyiapkan seluruh komponen kegiatan agar pelaksanaan asuhan keperawatan komunitas berjalan efektif dan sesuai kebutuhan masyarakat meliputi: koordinasi dan perizinan, pengkajian masalah kesehatan komunitas, penetapan agregat sasaran, penyusunan rencana kegiatan dan persiapan alat dan bahan untuk kegiatan. Tahap kedua pelaksanaan dimana dalam pelaksanaan ini dilakukan secara langsung dengan melibatkan tenaga kesehatan, serta kader kesehatan. Dimana dalam pelaksanaannya penyuluhan tentang hipertensi melalui metode ceramah dengan menggunakan media leaflet serta pengukuran tekanan darah oleh mahasiswa kepada masyarakat di RT 01 RW 01 Kelurahan Bonege. Tahap Ketiga evaluasi dimana kegiatan ini dilakukan secara fgd (*focus group discussion*) bersama dengan seluruh tokoh - tokoh masyarakat dimana hal tersebut bertujuan untuk mengetahui hasil dari kegiatan yang telah dilakukan selama 3 minggu di RT 01 RW 01 Kelurahan Bonege.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan praktik keperawatan komunitas ini dilakukan secara langsung di RT 01, Kelurahan Bonege, Kecamatan Banawa, Kabupaten Donggala. Pelaksanaannya berlangsung dari tanggal 4 Agustus sampai 18 Agustus 2025, setiap hari mulai pukul 09.00 hingga 15.00 WIB.

Tabel 1. Masalah penyakit 6 bulan terakhir.

Masalah penyakit	Frekuensi (%)	Presentase (%)
Hipertensi	25	41,3
Diare	12	19,6
Demam	6	9,8
Diabetes	5	8,1
Asam urat	4	6,5
Magh	4	6,5
Kolesterol	3	4,9
Influenza	2	3,3
Total	61	100.0

Berdasarkan tabel di atas didapatkan distribusi frekuensi penyakit yang derita di RT 01 RW 01 Kelurahan Boneoge itu sebanyak 61 KK dengan hipertensi sebanyak 41,3 %, diare sebanyak 19,6% , Demam sebanyak 9,8 %, Diabetes sebanyak 5%, Asam urat sebanyak 6,5%, maagh sebanyak 6,5%, Kolesterol sebanyak 4,9%, dan Influenza sebanyak 33%.



Gambar 1. Pemeriksaan kesehatan dan edukasi kesehatan

Musyawarah Masyarakat Desa I (MMD I) dilaksanakan pada tanggal 13 Juni 2025 di RW 10, Kelurahan Boneoge, Kecamatan Banawa, Kabupaten Donggala. Kegiatan ini melibatkan berbagai unsur, seperti Lurah, Ketua RW dan RT, tokoh masyarakat, kader kesehatan, Kaprodi Ners Universitas Widya Nusantara, dosen pembimbing lahan dan akademik, serta mahasiswa Universitas Widya Nusantara. Acara diawali dengan pembukaan, dilanjutkan dengan pemaparan hasil pengkajian yang telah dilakukan mahasiswa melalui observasi, wawancara, dan penyebaran kuesioner kepada warga. Setelah itu, peserta berdiskusi untuk mengidentifikasi permasalahan kesehatan yang ada di lingkungan sekitar dan menetapkan prioritas melalui proses skoring. Setelah itu, peserta berdiskusi untuk mengidentifikasi permasalahan kesehatan yang ada di lingkungan masyarakat dan menetapkan prioritas melalui proses skoring. Tujuan dilakukan identifikasi masalah keperawatan adalah untuk menemukan dan menentukan secara tepat kebutuhan, masalah, serta respon pasien (atau masyarakat) terhadap kondisi kesehatannya

sehingga perawat dapat memberikan asuhan keperawatan yang sesuai, efektif, dan terarah (Fahrurrozi & Kurniawan, 2021).

Dari hasil MMD I, masyarakat menunjukkan partisipasi aktif dalam proses identifikasi masalah, perencanaan kegiatan, serta penetapan prioritas berdasarkan hasil diskusi. Kesepakatan yang dicapai memberikan gambaran awal mengenai intervensi kesehatan yang akan dilaksanakan di wilayah tersebut. Berdasarkan pemaparan hasil identifikasi masalah terdapat masalah penyakit yang tertinggi yaitu hipertensi. Dari hasil wawancara dan observasi hal yang membuat tinggi angka hipertensi di RT 01 RW 01 Kelurahan Boneoge yaitu perilaku masyarakatnya yang kurang baik. Serta tingkat pengetahuan yang rendah oleh masyarakat mengenai pola makan yang dianjurkan untuk hipertensi. Menurut Donatus et al., (2021) Pola makan adalah salah satu penyebab terjadinya berbagai penyakit seperti salah satunya adalah hipertensi. Salah satu cara untuk mengurangi terjadinya penyakit hipertensi adalah dengan menjaga pola makan dengan baik yaitu mengurangi asupan banyak lemak dan asupan garam disamping itu perlu meningkatkan buah dan sayur. Selain tingkat pengetahuan tingkat pendidikan juga mempengaruhi mengenai pencegahan hipertensi. Dimana mayoritas masyarakat di RT 01 RW 01 Kelurahan Boneoge tingkat pendidikan masih cukup rendah. Memiliki pendidikan lebih lanjut dalam kategori perguruan tinggi akan lebih banyak mendapatkan informasi tetapi hal ini harus di dukung dari bagaimana orang yang berpendidikan bisa mengaplikasikan dalam kehidupan, bukan sekedar mengetahui (Wulansulastris, 2022).

Sebagai kelanjutan dari MMD I, intervensi keperawatan komunitas dilaksanakan pada tanggal 13 Agustus 2025 di Kelurahan Boneoge RT 01. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat dengan pendekatan promotif dan edukatif, berfokus pada tiga diagnosis utama, yaitu Defisit Kesehatan Komunitas, Defisit Pengetahuan. Intervensi dilakukan melalui penyuluhan hipertensi yang dilakukan kepada masyarakat secara door to door di RT 01 Kelurahan Boneoge. Diagnosa tersebut dibuktikan dari kurangnya tingkat pengetahuan lansia mengenai kesehatan yang dialami. Menurut Notoatmodjo (2010) dalam Maulidah et al., (2022), pengetahuan merupakan aspek penting dalam terbentuknya perilaku atau tindakan individu. Pengetahuan responden yang tinggi mengenai pengendalian hipertensi akan mempengaruhi responden untuk melakukan tindakan yang baik. Tindakan yang didasari dengan pengetahuan akan bersifat langgeng dan sebaliknya apabila suatu tindakan tidak didasari oleh pengetahuan maka akan bersifat sementara atau tidak tahan lama. Kemudian seluruh rangkaian kegiatan diselenggarakan secara interaktif menggunakan media presentasi dan praktik langsung, yang mendapat respon positif dari warga setempat. Masyarakat menunjukkan antusiasme tinggi dengan keterlibatan aktif dalam diskusi dan partisipasi di setiap sesi. Kader kesehatan dilibatkan sebagai pendamping, yang berperan penting dalam strategi pemberdayaan masyarakat agar program kesehatan ini dapat bermanfaat bagi masyarakat luas.

Setelah dilaksanakannya MMD I selanjutnya kegiatan yang dilakukan oleh mahasiswa yaitu Implementasi keperawatan sebagai manifestasi dari intervensi keperawatan yang telah disusun maupun telah dipaparkan di hadapan oleh masyarakat. Implementasi keperawatan komunitas adalah pelaksanaan kegiatan-kegiatan yang telah direncanakan dengan melibatkan secara aktif masyarakat melalui kelompok-kelompok yang ada di masyarakat, tokoh-tokoh masyarakat dan bekerjasama dengan pimpinan formal di masyarakat, Puskesmas/Dinas Kesehatan atau sektor terkait lainnya, yang meliputi kegiatan promotif dan preventif (Kadar et al., 2022). Adapun Kegiatan yang dilakukan yaitu penyuluhan kesehatan mengenai hipertensi kepada masyarakat. Dimana kegiatan dilakukan bertujuan untuk peningkatan pengetahuan oleh

masyarakat mengenai hipertensi. Pengetahuan hipertensi dapat ditingkatkan dengan memberikan edukasi pendidikan kesehatan (Zahra et al., 2023).

Hasil Implementasi yang sudah di berikan terlihat peningkatan yang signifikan dari segi pengetahuan mengenai hipertensi. Hal ini mengindikasikan bahwa masyarakat antusias dalam kegiatan penyuluhan kesehatan yang telah dilakukan oleh mahasiswa/i. Perubahan ini diharapkan dapat menjadi tolak ukur masyarakat dalam menjalani kegiatan sehari – hari terlebih khusus dalam menangani penyakit hipertensi. Kader kesehatan di RT 01 ditunjuk sebagai penanggung jawab utama pelaksanaan program lanjutan ini sebagai wujud komitmen dalam meningkatkan kesadaran dan kemandirian masyarakat dalam menjaga kesehatan. Kegiatan penyuluhan ini bermanfaat bagi peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai pola makan yang baik bagi pencegahan hipertensi. Menurut Mardhiah, (2020) bahwa program pendidikan hipertensi dapat berguna dalam meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi. Selain itu, dengan meningkatnya pengetahuan masyarakat melalui kegiatan penyuluhan, terjadi perubahan positif dalam sikap dan motivasi untuk menerapkan pola makan sehat seperti pengurangan konsumsi garam, peningkatan asupan sayur-buah, dan pemilihan makanan rendah lemak yang sangat penting dalam pencegahan dan pengendalian Hipertensi. Studi menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang terstruktur dapat meningkatkan tingkat kepatuhan terhadap pola makan sehat serta memperkuat kemampuan masyarakat dalam mengambil keputusan yang proaktif terhadap gaya hidup sehat (Sukri et al., 2024).

Musyawarah Masyarakat Desa II (MMD II) diselenggarakan pada tanggal 16 Agustus 2025 di kantor Kelurahan Boneoge sebagai forum penyampaian hasil pelaksanaan intervensi yang telah disusun dalam MMD I. Kegiatan ini dihadiri oleh 18 peserta dari warga setempat dan diawali dengan sambutan dari berbagai pihak. Mahasiswa memaparkan hasil kegiatan yang telah berlangsung selama dua minggu, kemudian dilanjutkan dengan sesi diskusi bersama warga untuk merumuskan rencana keberlanjutan program. Masyarakat memberikan tanggapan positif dan menunjukkan antusiasme tinggi terhadap kegiatan yang telah dijalankan. Meskipun menghadapi beberapa kendala seperti keterlambatan peserta dan keterbatasan dalam distribusi undangan, kegiatan tetap berjalan dengan lancar. Keterlibatan aktif masyarakat dalam forum MMD II menjadi faktor penting dalam memastikan keberlanjutan program kesehatan di tingkat komunitas. Menurut Padilah et al., (2024) dalam, partisipasi masyarakat yang tinggi dalam proses musyawarah mampu meningkatkan rasa memiliki terhadap program serta memperkuat keberlanjutan kegiatan kesehatan di wilayahnya. Selain itu, proses evaluasi bersama masyarakat setelah intervensi kesehatan berperan penting untuk mengidentifikasi keberhasilan, hambatan, serta solusi yang relevan dengan konteks lokal. Melibatkan masyarakat dalam penilaian/analisis sangat penting agar solusi yang dihasilkan sesuai konteks lokal. Ini mendukung poin bahwa evaluasi bersama masyarakat memperkuat relevansi intervensi (Ravaghi et al., 2023)

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian berupa praktik keperawatan komunitas di RT 01 RW 01 Kelurahan Boneoge Kecamatan Banawa, Kabupaten Donggala berlangsung dari tanggal 4 Agustus sampai 18 Agustus 2025. Dari total 91 Kepala Keluarga di wilayah tersebut, dilakukan pengambilan sampel sebanyak 61 Kepala Keluarga untuk keperluan pengkajian awal melalui observasi, wawancara, dan penyebaran kuesioner. Setelah data dianalisis, ditetapkan dua prioritas masalah keperawatan komunitas, yaitu: (1) defisit kesehatan komunitas, (2) defisit pengetahuan.

Setelah dilakukan implementasi edukasi tentang hipertensi dimana hal ini menunjukkan peningkatan pemahaman peserta tentang tanda dan gejala, serta cara pencegahan yang efektif

untuk mengurangi risiko hipertensi, seperti mengatur pola makan dan melakukan gaya hidup sehat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi sehingga pelaksanaan kegiatan ini berjalan dengan lancar. Tim penulis menyampaikan apresiasi kepada, Kelurahan Boneoge, ketua RT 01, bidan desa, Ibu Kader Posyandu dan Universitas Widya Nusantara. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada seluruh peserta atas antusiasme dan partisipasi aktif mereka selama mengikuti kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Az Zahra, A. R., Saputri, R., & Handayani, L. (2023). Peningkatan Pengetahuan pada Penderita Hipertensi dengan Pemberian Kompres Hangat. *Jurnal Farmasi SYIFA*, 1(1), 20–26.
- Diatri, D., Joharlina, L. B., Kurniawan, D. A., Dian, M., & Zulizar, A. A. (2025). Screening and Health Education for Early Detection of Degenerative Diseases Among the Elderly in Nursing Homes, Semarang, Indonesia. *Journal of Community Empowermen*, 5(1), 28–34.
- Donatus, D., Syarifah, N., & Chasanah, S. U. (2021). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi Diet Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Dan Penelitian Keperawatan*, 10(1), 99–112.
- Fahrurrozi, & Kurniawan. (2021). Diagnosa Dalam Proses Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan 2021*, 21(1), 14–19.
- Husaini, Farid, and Tischa Rahayu Fonna, (2024). "Hipertensi dan Komplikasi Yang Menyertai Hipertensi. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(3), 135-147.
- Kadar, K. S., Ardillah, F., Puspitha, A., & Erfina, E. (2022). Implementation of Home Care Services by Community Health Centers (Puskesmas) in Makassar City, Indonesia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(1), 32–41. <https://doi.org/10.7454/jki.v25i1.1695>
- Mardhiah, A. (2020). Pendidikan Kesehatan Dalam Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Keluarga Dengan Hipertensi - Pilot Study. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 3(2), 111–121.
- Maulidah, K., Neni, N., & Maywati, S. (2022). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Dengan Upaya Pengendalian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Cikampek Kabupaten Karawang. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 18(2), 484–494. <https://doi.org/10.37058/jkki.v18i2.5613>
- Nuryanti, E. (2023). *Keperawatan Komunitas* (L. O. Alifarik (ed.)). Media Pustaka Indo.
- Padilah, AlfikaL, & Linmus. (2024). Musyawarah Masyarakat Desa (MMD I dan MMD II) Serta Implementasi Praktif Profesi Keperawatan KOMunitas di RW 10 RT 01-06 Kecamatan Priuk KOta Tangerang. *Ilmu Kesehatan*, 4(1), 1–6. <https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644xa>
- Ravaghi, H., Guisset, A. L., Elfeky, S., Nasir, N., Khani, S., Ahmadnezhad, E., & Abdi, Z. (2023). A scoping review of community health needs and assets assessment: concepts, rationale, tools and uses. *BMC Health Services Research*, 23(1), 1–20. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08983-3>
- Safitri, A., Valentine, G., Sastri, G., Indah, P., Juliyati, A., & Mubarok, D. (2025). *Implementasi Asuhan Keperawatan Komunitas Pada Masyarakat Dengan Hipertensi Diabetes Melitus Dan Asam Urat*. 5(4), 551–556.
- Sukri, S., Palinggi, Y., & Petrus Taliabo, L. (2024). The Influence of Health Education on the Level of Knowledge about Hypertension. *Jurnal Promotif Reventif*, 7(1), 52–57. <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>
- Suprpto, S., Arda, D., & Kurni Menga, M. (2024). Community empowerment in an effort towards quality health. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Edukasi Indonesia*, 1(2), 49–55.

<https://doi.org/10.61099/jpmei.v1i2.40>

Wulansulastri. (2022). Penyuluhan Kesehatan Pada Penderita Hipertensi Dewasa Terhadap Tingkat Pengetahuan Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 89–99.