Sistem Pelayanan Asuhan Keperawatan Kesehatan Komunitas: Studi Kasus di Dusun Mensaleng

H. L. Muhamad Amin
Email: laluaaminbagu@gmail.com

Fakultas Kesehatan Universitas Qamarul Huda Badaruddin

ABSTRAK

Keperawatan komunitas adalah pelayanan keperawatan profesional yang ditujukan pada masyarakat dengan penekanan kelompok risiko tinggi dalam upaya pencapaian derajat kesehatan yang optimal melalui peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemeliharaan rehabilitas dengan menjamin keterjangkauan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dan melibatkan klien sebagai mitra dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pelayanan keperawatan. Sistem pelayanan Perawatan komunitas di Dusun Mensaleng harus mendapatkan perhatian sehingga, masyarakat di desa Bagu Dusun Mensaleng menjadi sadar tentang pentingnya kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sistem pelayanan asuhan keperawatan kesehatan komunitas di Desa Bagu Dusun Mensaleng menjadi lebih baik dalam pelayanan kesehatan di Masyarakat

Kata kunci: Pelayanan, keperawatan, komunitas

ABSTRACT

Community nursing is a professional nursing service aimed at people with a high risk group emphasis on efforts to achieve optimal health status through health promotion, disease prevention, rehabilitation of rehabilitation by ensuring the affordability of health services needed and involving clients as partners in planning, implementing and evaluating services nursing (CHN (1977) in Fallen & Budi (2010)). The community care service system in Mensaleng Hamlet should get attention so that the people in the village of Bagu Mensaleng Hamlet become aware of the importance of health. Based on the results of the study, it can be concluded that the system of community health nursing care services in the village of Bagu, Mensaleng, to be better in health services in the community.

Keywords: Service, nursing, community

A. LATAR BELAKANG

Berdasarkan sejarah evolusi riset keperawatan bahwa masa lalu berorientasi kelanjutan pada pendidikan (1940-1950), tahun 1960-1970 mulai muncul konsep tentang keperawatan seperti konsep kerangka kerja, teori dan kontekstual sekitar komunikasi. Pada masa sekarang ada kecenderungan penelitian klinis

(tahun 1980an), tahun 1993 mulai berkembang pada informatika keperawatan, promosi dan teknologi. Tahun 1995-1999 muncul model keperawatan berbasis komunitas.

Dari sejarah tentang evolusi riset keperawatan bahwa keperawatan komunitas baru muncul pada masa sekarang. Pada masa paradigma yang digunakan adalah paradigma

sakit, yaitu tindakan yang berperan adalah upaya kuratif. Kita sadari dulu banyaknya “dokter kecil” dan “mantri keliling” yang melaksanakan upaya kuratif. Sebenarnya masalah ini tidak dapat terlalu disalahkan karena sedikitnya tenaga medis yang bisa menjangkau masyarakat. Saat sekarang tenaga perawat adalah sangatlah banyak, hampir separuh tenaga perawat adalah perawat komunitas. Paradigma sakit telah bergeser pada paradigma sehat dimana upaya promotif dan preventif lebih ditekankan dari pada upaya kuratif. Tujuannya tidak lain untuk menumbuhkan kemandirian pada masyarakat. Dikatakan bermutu dan berkualitas apabila suatu upaya yang dilakukan sesuai standar keilmuan dan dapat memuaskan sipenerima upaya. Masalah ini tidaklah beda antara masa lalu dan sekarang. Artinya upaya perawatan komunitas baik dulu maupun sekarang haruslah sesuai dengan standar keilmuan pada masing-masing dan dapat memuaskan penerima upaya perawatan jika ingin dikatakan bermutu dan berkualitas. Dapat disimpulkan bahwa perkembangan ilmu pengetahuan, perbedaan pendidikan, waktu serta pergeseran paradigma dari sakit menjadi sehat mempengaruhi terhadap perbedaan keperawatan komunitas saat dulu dan sekarang [1].

Keperawatan komunitas adalah pelayanan keperawatan profesional yang ditujukan pada masyarakat dengan penekanan kelompok risiko tinggi dalam upaya pencapaian derajat kesehatan yang optimal melalui peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemeliharaan rehabilitas dengan menjamin keterjangkauan pelayanan kesehatanyang dibutuhkan dan melibatkan klien sebagai mitra dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pelayanan keperawatan [1]. Di Indonesia dikenal dengan sebutan perawatan kesehatan masyarakat (PERKESMAS) yang dimulai sejak permulaan konsep puskesmas diperkenalkan sebagai institusi pelayanan

kesehatan profesional terdepan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara komprehensif.

Keperawatan sebagai bentuk komprehensif melakukan penekanan tujuan untuk menekan stressor atau meningkatkan kemampuan komunitas mengatasi stressor melalui pencegahan primer, sekunder, tersier. Peningkatan kesehatan berupa pencegahan penyakit ini bisa melalui pelayanan keperawatan langsung dan perhatian langsung terhadap seluruh masyarakat dan ,mempertimbangkan bagaimana masalah kesehatan masyarakat mempengaruhi kesehatan individu, keluarga, dan kelompok. Peningkatan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan merupakan suatu proses dimana individu, keluarga dan lembaga masyarakat termasuk swasta mengambil tanggung jawab terhadap masyarakat atas kesehatan diri keluarga dan masyarakat, mengembangkan kemampuan untuk menyehatkan diri, keluarga dan masyarakat serta menjadi pelaku atau perintis kesehatan dan pemimpin yang menggerakkan kegiatan masyarakat dibidang kesehatan berdasarkan azas kemandirian dan kebersamaan. Dari hal tersebut masyarakat dapat berperan serta dengan menyumbangkan tenaga, pikiran atau pengetahuan, sarana, dana yang dimilikinya untuk upaya kesehatan [2].

Asuhan keperawatan (askep) komunitas dilakukan dengan pendekatan proses keperawatan. Penerapan dari proses keperawatan bervariasi pada setiap situasi, tetapi prosesnya memiliki kesamaan. Elemennya menggunakan metode pendekatan proses keperawatan. Proses keperawatan adalah suatu kerangka operasional dalam pelaksanaan askep yang berupa rangkaian kegiatan secara sistematis sehingga masyarakat mampu secara mandiri dalam menghadapi masalah kesehatannya. Adanya kesungguhan, kesesuaian, bersiklus, berfokus pada klien, interaktif dan berorientasi pada komunitas,

adalah elemen-elemen penting dalam asuhan keperawatan komunitas.

Dalam melaksanakan keperawatan kesehatan masyarakat, seorang perawat kesehatan komunitas harus mampu memberi perhatian terhadap elemen-elemen tersebut akan tampak pada rangkaian kegiatan dalam proses keperawatan yang berjalan berkesinambungan secara dinamis dalam suatu siklus melalui tahap pengkajian, analisis data, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

Keperawatan komunitas perlu dikembangkan di tatanan pelayanan kesehatan dasar yang melibatkan komunitas secara aktif, sesuai keyakinan keperawatan komunitas. Sedangkan asumsi dasar keperawatan komunitas menurut American Nurses Association (ANA, 1980) [2] didasarkan pada asumsi:

1. Sistem pelayanan kesehatan bersifat kompleks;
2. Pelayanan kesehatan primer, sekunder dan tersier merupakan komponen pelayanan kesehatan;
3. Keperawatan merupakan subsistem pelayanan kesehatan, dimana hasil pendidikan dan penelitian melandasi praktek;
4. Fokus utama adalah keperawatan primer sehingga keperawatan komunitas perlu dikembangkan di tatanan kesehatan utama;

Adapun unsur-unsur perawatan kesehatan mengacu kepada asumsi-asumsi dasar mengenai perawatan kesehatan masyarakat, yaitu:

1. Bagian integral dari pelayanan kesehatan khususnya keperawatan;
2. Merupakan bidang khusus keperawatan;
3. Gabungan dari ilmu keperawatan, ilmu kesehatan masyarakat dan ilmu sosial (interaksi sosial dan peran serta masyarakat);
4. Sasaran pelayanan adalah individu, keluarga, kelompok khusus dan masyarakat

baik yang sehat maupun yang sakit;

5. Ruang lingkup kegiatan adalah upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan resosialitatif dengan penekanan pada upaya preventif dan promotif;
6. Melibatkan partisipasi masyarakat;
7. Bekerja secara team (bekerjasama);
8. Menggunakan pendekatan pemecahan masalah dan perilaku;
9. Menggunakan proses keperawatan sebagai pendekatan ilmiah;
10. Bertujuan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dan derajat kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Keyakinan keperawatan komunitas yang mendasari praktik keperawatan komunitas adalah:

1. Pelayanan kesehatan sebaiknya tersedia, dapat dijangkau dan dapat diterima semua orang;
2. Penyusunan kebijakan seharusnya melibatkan penerima pelayanan dalam hal ini komunitas;
3. Perawat sebagai pemberi pelayanan dan klien sebagai penerima pelayanan perlu terjalin kerjasama yang baik;
4. Lingkungan dapat mempengaruhi kesehatan komunitas baik bersifat mendukung maupun menghambat;
5. Pencegahan penyakit dilakukan dalam upaya meningkatkan kesehatan;
6. Kesehatan merupakan tanggung jawab setiap orang.

Berdasarkan asumsi dasar dan keyakinan yang mendasar tersebut, maka dapat dikembangkan falsafah keperawatan komunitas sebagai landasan praktik keperawatan komunitas. Keperawatan komunitas merupakan pelayanan yang memberikan perhatian terhadap pengaruh lingkungan (bio-psiko-sosio-kultural dan spiritual) terhadap kesehatan komunitas dan memberikan prioritas pada strategi pencegahan

penyakit dan peningkatan kesehatan. Falsafah yang melandasi keperawatan komunitas mengacu kepada paradigma keperawatan yang terdiri dari 4 hal penting, yaitu: manusia, kesehatan, lingkungan, dan keperawatan sehingga dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat adalah pekerjaan yang luhur dan manusiawi yang ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat;
2. Perawatan kesehatan masyarakat adalah suatu upaya berdasar kemandirian untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bagi terwujudnya manusia yang sehat khususnya dan masyarakat yang sehat pada umumnya;
3. Pelayanan perawatan kesehatan masyarakat harus terjangkau dan dapat diterima oleh semua orang dan merupakan bagian integral dari upaya kesehatan;
4. Upaya preventif dan promotif merupakan upaya pokok tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif;
5. Pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat yang diberikan berlangsung secara berkesinambungan;
6. Perawatan kesehatan masyarakat sebagai *provider* dan klien sebagai *konsumer* pelayanan keperawatan dan kesehatan, menjamin suatu hubungan yang saling mendukung dan mempengaruhi perubahan dalam kebijaksanaan dan pelayanan kesehatan ke arah peningkatan status kesehatan masyarakat;
7. Pengembangan tenaga keperawatan kesehatan masyarakat direncanakan secara berkesinambungan dan terus menerus;
8. Individu dalam suatu masyarakat ikut bertanggung jawab atas kesehatannya, ia harus ikut dalam upaya mendorong, mendidik dan berpartisipasi aktif dalam pelayanan kesehatan mereka sendiri.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode analitik deskriptif kuantitatif [3]. Populasi dalam penelitian ini adalah penduduk Mesaleng Desa Bagu dan terlibat dalam pemberian asuhan keperawatan. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan lembar observasi, kemudian dianalisis.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

Berikut ini adalah data hasil penelitian yang dikoleksi bersamaan dengan kegiatan lapangan di Desa Mesaleng [4].

Sumber air bersih

Tabel 1.

Distribusi KK berdasarkan sumber air yang digunakan di Dusun Mensaleng

No	Sumber Air	Jumlah (KK)	Persentase (%)
1	PAM	12	10.87
2	Sumur	108	84.78
3	Sungai	2	1.45
4	Mata air	6	5.07
5	Air mineral	10	10.87
TOTAL		138	100%

Dari tabel diatas didapatkan bahwa sebagian besar penduduk menggunakan sumur sebanyak 108 KK (84.78%), dan sebagian kecil penduduk menggunakan sumber air yaitu 1 sungai sebanyak 2 KK (1,45%)

Tabel 2

Distribusi KK berdasarkan sistem pengolahan air minum di Dusun Mensaleng

No	Pengolahan Air	Jumlah (KK)	Persentase (%)
1	Dimasak	99	71.74
2	Tidak dimasak	39	28.26
TOTAL		138	100

Dari tabel diatas didapatkan bahwa penduduk memasak air minum sebanyak 99 KK (71.74%), sedangkan yang tidak dimasak sebanyak 39 KK (28.26%).

Tabel 3

Distribusi KK berdasarkan sumber air untuk keseharian di Dusun Mensaleng

NO	SUMBER AIR	JUMLAH	PERSENTASE
1	PAM	9	6.52
2	SUMUR	128	92.76
3	AIR MINERAL	1	0.72
4	SUNGAI	3	2.17
	TOTAL	138	100%

Dari tabel diatas didapatkan bahwa sumber air untuk keseharian sebagian besar menggunakan sumur sebanyak 128 KK (92.76%), dan sebagian kecil penduduk menggunakan air mineral 1 KK (0,72%).

Tabel 4

Distribusi KK berdasarkan jarak sumber air dengan septic tank di Dusun Mensaleng

No	Jarak sumber air	Jumlah (KK)	Persentase (%)
1	<10 m	117	84.78
2	>10 m	21	15.22
3	TOTAL	138	100.00

Dari tabel diatas didapatkan bahwa jarak sumber air dengan septic tank lebih dari 10 m sebanyak 21 KK (15.52%) dan kurang dari 10 m sebanyak 117 KK (84.78%).

Tabel 5

Distribusi KK berdasarkan tempat penampungan air sementara di Dusun Mensaleng

No	Tempat penampungan	Jumlah (KK)	Persentase (%)
1	Bak	72	52.17
2	Ember	40	28.99
3	Gentong	25	18.12
4	Lain – lain	1	0.72
	TOTAL	138	100.00

Dari tabel diatas didapatkan bahwa sebagian besar menggunakan bak sebanyak 72 KK (52.17%), dan sebagian kecil penduduk menggunakan gentong sebanyak 25 KK (18.2%).

Tabel 6

Distribusi KK berdasarkan kondisi tempat penampungan air di Dusun Mensaleng

No	Kondisi penampungan	Jumlah (KK)	Persentase (%)
1	Terbuka	95	68.84
2	Tertutup	43	31.16
	TOTAL	138	100.00

Dari tabel diatas didapatkan bahwa kondisi tempat penampungan air terbuka sebanyak 95 KK (84.78%) dan tertutup sebanyak 43 KK (15.52%).

Tabel 7

Distribusi KK berdasarkan kondisi air di Dusun Mensaleng

No	Kondisi air	Jumlah (KK)	Persentase (%)
1	Berwarna	1	0.72
2	Berbau	0	0.00
3	Berasa	2	1.45
4	Tidak berbau dan tidak berasa	135	97.83
5	TOTAL	138	100.00

Dari tabel diatas didapatkan bahwa sebagian besar kondisi air penduduk tidak berbau dan tidak berasa yaitu sebanyak 135 KK (97,83%) dan sebagian kecil kondisi air penduduk berwarna yaitu 1 KK (0,72%).

Sistem Pembuangan Sampah

Tabel 8

Distribusi KK berdasarkan sistem pembuangan sampah di Dusun Mensaleng

No	CARA PEMBUANGAN	JUMLAH	PERSENTASE
1	TPU	1	0.67
2	SUNGAI	6	4.00
3	TIMBUN	45	30.00
4	BAKAR	85	56.67
5	SEMBARANG TEMPAT	13	8.67
	TOTAL	150	100.00

Dari tabel diatas didapatkan bahwa sebagian besar penduduk membuang sampah dengan cara di bakar yaitu sebanyak 85 KK (56,67%) dan sebagian kecil penduduk

membuang sampah di TPU yaitu sebanyak 1 KK (0,67%).

Tabel 9

Distribusi KK berdasarkan tempat penampungan sampah sementara di Dusun Mensaleng

No	Penampungan Sementara	Jumlah (KK)	Persentase (%)
1	Ada	75	54.35
2	Tidak Ada	63	45.65
TOTAL		138	100

Dari tabel diatas didapatkan bahwa yang tidak memiliki tempat penampungan sampah sementara sebanyak 63 KK (45.65%), dan yang memiliki tempat penampungan sampah sementara yaitu sebanyak 75 KK (54.35%).

Tabel 10

Distribusi KK berdasarkan kondisi tempat penampungan sampah sementara di Dusun Mensaleng

No	Kondisi Penampungan	Jumlah (KK)	Persentase (%)
1	Tertutup	64	51.63
2	Terbuka	74	48.37
3	TOTAL	138	100

Dari tabel diatas didapatkan bahwa kondisi tempat penampungan sampah sementara dengan kondisi tertutup sebanyak 64 KK (51.63%) dan terbuka sebanyak 74 orang (48.37%).

Tabel 11

Distribusi KK berdasarkan jarak tempat penampungan sampah dengan rumah

No	Penampungan sampah	Jumlah (KK)	Persentase (%)
1	<5 m	67	86.08
2	>5 m	11	13.92
3	TOTAL	7	100

Dari tabel diatas didapatkan bahwa penduduk yang memiliki jarak tempat penampungan sampah dengan rumah kurang dari 5 m sebanyak 68 KK (86.08%) dan lebih dari 5 m sebanyak 11 KK (13.92%).

Sistem Pembuangan Kotoran Rumah Tangga

Tabel 12

Distribusi KK berdasarkan kebiasaan keluarga buang air besar di Dusun Mensaleng

No	Kebiasaan buang air besar	Jumlah (KK)	Persentase (%)
1	WC	105	76.09
2	Sungai	28	20.29
3	Sembarang tempat	5	3.62
4	TOTAL	138	100

Dari tabel diatas didapatkan bahwa sebagian besar penduduk buang air besar di WC/Jamban yaitu sebanyak 105 KK (76.09%), dan sebagian kecil di sembarangan tempat yaitu sebanyak 5 KK (3.62%).

Tabel 13

Distribusi KK berdasarkan jenis jamban yang digunakan penduduk Dusun Mensaleng

No	Jamban	Jumlah (KK)	Persentase (%)
1	Cemplung	1	0.93
2	Plangseran	0	0.00
3	Leher Angsa	104	99.07
4	TOTAL	105	100.00

Dari tabel diatas didapatkan bahwa sebagian besar jenis jamban yang digunakan adalah leher angsa yaitu sebanyak 107 KK (99,07%) dan sebagian kecil menggunakan cemplung yaitu sebanyak 1 KK (0,93%).

Tabel 14

Distribusi KK berdasarkan sistem pembuangan air limbah Dusun Mensaleng

No	Pembuangan Air Limbah	Jumlah (KK)	Persentase (%)
1	Resapan	55	51.69
2	Got	35	33.90
3	Sembarang Tempat	15	14.41
4	TOTAL	105	100.00

Dari tabel diatas didapatkan bahwa system pembuangan air limbah penduduk sebagian besar dengan resapan yaitu sebanyak 61 KK (51.69%), dan sebagian kecil di sembarangan tempat yaitu sebanyak 17 KK (14.41%).

Hewan Pemeliharaan

Tabel 15

Distribusi KK berdasarkan kepemilikan hewan ternak di rumah di Dusun Mensaleng

No	Kepemilikan Ternak	Jumlah (KK)	Persentase (%)
1	Ada	43	31.16
2	Tidak ada	95	68.84
3	TOTAL	138	100.00

Dari tabel diatas didapatkan bahwa penduduk yang memiliki hewan ternak di rumah sebanyak 43 KK (31.16%) dan yang tidak memiliki hewan ternak di rumah sebanyak 95 KK (68.84%).

Tabel 16

Distribusi KK berdasarkan letak kandang di Dusun Mensaleng

No	Letak kandang	Jumlah (KK)	Persentase (%)
1	Diluar rumah	41	95,35
2	Didalam rumah	2	4,65
3	TOTAL	43	100.00

Dari tabel diatas didapatkan bahwa letak kandang penduduk yang diluar rumah sebanyak 41 KK (95.35%) dan yang didalam rumah sebanyak 2 KK (4.65%).

Tabel 17

Distribusi KK berdasarkan kondisi kandang di Dusun Mensaleng

No	Kondisi Kandang	Jumlah (KK)	Persentase (%)
1	Terawat	29	67.44
2	Tidak terawat	14	32.56
3	TOTAL	43	100.00

Dari tabel diatas didapatkan bahwa kondisi kandang penduduk yang terawat sebanyak 29 kandang (67.44%) dan yang tidak terawat sebanyak 14 kandang (32.56%)

Pelayanan Kesehatan

Tabel 18

Distribusi penduduk berdasarkan sarana kesehatan yang paling dekat di Dusun Mensaleng

No	Sarana kesehatan paling dekat	Jumlah (KK)	Persentase (%)
1	PKM	118	85.51
2	Paktik Swasta	19	13.77
3	Balai pengobatan	1	0.72
4	Lain – lain	0	0.00
5	TOTAL	138	100.00

Dari tabel diatas di dapatkan bahwa sebagian besar sarana kesehatan yang paling dekat adalah puskesmas yaitu sebanyak 118 (85.51%) dan sebagian kecil sarana kesehatan yang paling dekat adalah balai pengobatan yaitu sebanyak 1 KK (0,72%)

Tabel 19

Distribusi penduduk berdasarkan tempat berobat keluarga di Dusun Mensaleng

No	Tempat berobat keluarga	Jumlah (KK)	Persentase (%)
1	PKM	105	76.09
2	Praktik swasta	18	13.04
3	Balai pengobatan	8	5.80
4	Perawat	7	5.07
5	TOTAL	138	100.00

Dari tabel diatas didapatkan bahwa sebagian besar tempat berobat keluarga adalah puskesmas yaitu sebanyak 105 KK (76.09%), dan sebagian kecil tempat berobat keluarga adalah Perawat yait sebanyak 7 KK (5,07%).

Tabel 20

Distribusi penduduk berdasarkan kebiasaan penduduk sebelum berobat di Dusun Mensaleng

No	Kebiasaan sebelum berobat	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Beli obat bebas	134	97.10
2	Tidak ada	0	0.00
3	Minum jamu	4	2.90
4	TOTAL	138	100.00

Dari tabel diatas didapatkan bahwa kebiasaan penduduk sebelum berobat adalah beli obat bebas yaitu sebanyak 135 orang (97.10%) dan sebagian kecil adalah minum jamu yaitu sebanyak 4 KK (2,90%).

Tabel 21

Distribusi penduduk berdasarkan sumber pendanaan kesehatan di Dusun Mensaleng

No	Pendanaan kesehatan	Jumlah (KK)	Persentase (%)
1	Askes	19	13.77
2	Dana sehat	44	31.88
3	JPS	5	3.62
4	Umum	70	50.72
5	TOTAL	138	100.00

Dari tabel diatas didapatkan bahwa sebagian besar sumber pendanaan keluarga adalah umum yaitu sebanyak 70 orang (50.72%), dan sebagian kecil sumber pendanaan keluarga adalah JPS yaitu sebanyak 5 KK (3,62%)

Tabel 22

Distribusi penduduk berdasarkan penyakit yang diderita keluarga dalam 6 bulan terakhir di Dusun Mensaleng

No	Penyakit	Jumlah	Presentase
1	Batuk Pilek	109	46.19
2	Asma	15	6.36
3	Tipoid	58	24.58
4	Rematik	25	10.59
5	Asam Urat	12	5.08
6	Hipertensi	17	7.20
7	Malaria	0	0.00
	Total	236	100.00

Dari tabel diatas didapatkan bahwa sebagian besar penyakit yang sering diderita keluarga dalam 6 bulan terakhir adalah batuk pilek sebanyak 109 orang (46.19 %) dan sebagian kecil penyakit yang sering di derita

dalam 6 bulan terakhir adalah asam urat yaitu sebanyak 12 (5,08%).

Ibu hamil dan menyusui

Tabel 23

Distribusi penduduk berdasarkan jumlah pasangan usia subur di Dusun Mensaleng

No	Pasangan usia subur	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Pasangan usia subur	81	58.70
2	Bukan pasangan usia subur	57	41.30
3	TOTAL	138	100.00

Dari tabel diatas didapatkan bahwa jumlah pasangan usia subur sebanyak 81 orang (58.70%) sedangkan yang tidak termasuk dalam pasangan usia subur sebanyak 57 orang (41.30%).

Tabel 24

Distribusi penduduk berdasarkan pasangan usia subur yang menjadi akseptor KB di dusun Mensaleng

No	Akseptor KB	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Ya	63	77.78
2	Tidak	18	22.22
3	TOTAL	81	100.00

Dari tabel diatas didapatkan bahwa jumlah pasangan usia subur yang menjadi akseptor KB sebanyak 63 orang (77.78%) sedangkan yang tidak menjadi akseptor KB sebanyak 18 orang (22.22%).

Tabel 25

Distribusi penduduk berdasarkan jenis kontrasepsi yang dipakai di Dusun Mensaleng

No	Jenis kontrasepsi	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	IUD	1	1.69
2	Suntik	48	91.53
3	Pil	13	5.08
4	Susuk	1	1.69
5	Tubektomi	0	0.00
6	TOTAL	63	100.00

Dari tabel diatas sebagian besar jenis kontrasepsi yang dipakai adalah suntik sebanyak

54 orang (91.53%) dan sebagian kecil menggunakan kontrasepsi IUD yaitu sebanyak 1 orang (1,69%).

Tabel 26

Distribusi ibu hamil berdasarkan usia kehamilan di Dusun Mensaleng

No	Usia kehamilan	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Trimester I	2	28.57
2	Trimester II	1	14.29
3	Trimester III	4	57.14
4	TOTAL	7	100.00

Dari tabel diatas didapatkan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan usia kehamilan trimester III yaitu sebanyak 4 orang (57,14%), dan sebagian kecil ibu hamil dengan usia kehamilan trimester trimester II yaitu sebanyak 1 orang (14.29%).

Tabel 27

Distribusi ibu hamil berdasarkan frekuensi kehamilan di Dusun Mensaleng

No	Frekuensi kehamilan	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Kehamilan ke 1	0	0.00
2	Kehamilan ke 2	3	42.86
3	Kehamilan ke 3	3	42.86
4	>3	1	14.29
5	TOTAL	7	100.00

Dari tabel diatas dapat di uraikan bahwa frekuensi kehamilan yang kedua sebanyak 3 orang (42.86%) , yang pertama 0 orang (0%), yang ketiga 3 orang (42.86%) dan yang lebih dari 3 sebanyak 1 orang (14.29%).

Tabel 28

Distribusi ibu hamil berdasarkan usia ibu hamil di Dusun Mensaleng

No	Usia ibu hamil	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	20 – 35 tahun	6	85.71
2	>35 tahun	1	14.29
3	TOTAL	7	100.00

Dari tabel diatas didapatkan bahwa usia ibu hamil 20-35 tahun sebanyak 6 orang (85.71%) dan lebih dari 35 Tahun sebanyak 1 orang (14.29%).

Tabel 29

Distribusi ibu hamil berdasarkan tempat periksa kehamilan di Dusun Mensaleng

No	Tempat periksa kehamilan	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Puskesmas	7	100
2	Bidan	0	0
3	TOTAL	7	100.00

Dari tabel diatas didapatkan bahwa ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di puskesmas sebanyak 7 orang (100%) dan bidan sebanyak 0 orang (0%).

Tabel 30

Distribusi ibu hamil berdasarkan frekuensi dalam memeriksa kehamilan di Dusun Mensaleng

No	Frekuensi	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	2x pemeriksaan	4	57.14
2	4x pemeriksaan	3	42.86
3	TOTAL	7	100.00

Dari tabel diatas didapatkan bahwa frekuensi yang memeriksa kehamilan 2 kali sebanyak 4 orang (57.14%), dan yang memeriksa kehamilan 4 kali sebanyak 3 orang (42.86%).

Tabel 31

Distribusi ibu hamil berdasarkan imunisasi TT di Dusun Mensaleng

No	Imunisasi TT	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Lengkap	5	71.43
2	Tidak lengkap	2	28.57
3	TOTAL	7	100.00

Dari tabel diatas ibu hamil yang memiliki status imunisasi TT lengkap sebanyak 5 (71.43 %), dan yang tidak lengkap banyak 2 (28.57 %)

Tabel 32

Distribusi ibu hamil berdasarkan penyakit yang diderita ibu hamil di Dusun Mensaleng

No	Penyakit ibu hamil	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Hipotensi	2	14.29
2	Anemia	5	35.71
3	Bengkak	1	7.14
4	Mual / muntah	5	35.71
5	Varises	0	0.00
6	Tidak ada	1	7.14
7	TOTAL	14	100,00

Dari tabel diatas didapatkan bahwa sebagian besar penyakit yang diderita ibu hamil adalah mual/muntah yaitu sebanyak 5 orang (35.71%), dan anemia sebanyak 5 orang (35.71 %), dan sebagian kecil penyakit yang di derita ibu hamil adalah bengkak yaitu sebanyak 2 orang (7,14%)

Balita

Tabel 33

Distribusi penduduk berdasarkan jumlah balita di Dusun Mensaleng

No	Jumlah balita	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Balita	57	73.08
2	TOTAL	57	73.08

Dari tabel diatas didapatkan bahwa jumlah balita sebanyak 57 orang (73.08%).

Tabel 34

Distribusi balita berdasarkan kebiasaan balita ke posyandu di Dusun Mensaleng

No	Kebiasaa ke posyandu	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Ke posyandu	56	98.25
2	Tidak ke posyandu	1	1.75
3	TOTAL	57	100.00

Dari tabel diatas didapatkan bahwa balita yang keposyandu sebanyak 56 orang (98.25%), dan yang tidak ke posyandu sebanyak 1 orang (1.75%).

Tabel 35

Distribusi balita berdasarkan imunisasi balita di Dusun Mensaleng

No	Imunisasi	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Lengkap	39	68.42
2	Belum lengkap	10	17.54
3	Tidak lengkap	8	14.04
4	TOTAL	57	100.00

Dari tabel diatas didapatkan bahwa imunisasi balita lengkap sebanyak 39 orang (68.42%), belum lengkap sebanyak 10 orang (17.54%), tidak lengkap sebanyak 8 orang (14.04%).

Tabel 36

Distribusi balita berdasarkan kepemilikan kartu menuju sehat di Dusun Mensaleng

No	Kepemilikan kartu menuju sehat	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Ya	49	85.96
2	Tidak	8	14.04
3	TOTAL	57	100.00

Dari tabel diatas didapatkan bahwa balita yang tidak mempunyai kartu menuju sehat sebanyak 49 orang (85.96%), dan yang memiliki kartu menuju sehat sebanyak 8 orang (14.04%).

Tabel 37

Distribusi balita berdasarkan hasil penimbangan balita di Dusun Mensaleng

N o	Hasil penimbangan balita	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Hijau	50	87.72
2	Diatas kuning	5	8.77
3	Dibawah titik	0	0.00
4	Dibawah merah	2	3.51
5	TOTAL	57	100.00

Dari tabel diatas didapatkan bahwa hasil penimbangan balita sebagian besar berada pada garis hijau yaitu sebanyak 50 orang (87.72%), dan sebagian kecil di bawah garis merah yaitu sebanyak 2 orang (3,51%)

Remaja

Tabel 38

Distribusi remaja berdasarkan kegiatan remaja di luar sekolah di Dusun Mensaleng

No	Kegiatan remaja	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Keagamaan	50	66.67
2	Karangg taruna	0	0.00
3	Olahraga	21	28.00
4	Lain – lain	4	5.33
5	TOTAL	75	100.00

Dari tabel diatas di dapatkan bahwa sebagian besar kegiatan remaja diluar sekolah adalah keagamaan sebanyak 50 orang (66.67%), dan sebagian kecil kegiatan remaja di luar sekolah adalah lain-lain yaitu sebanyak 4 orang (5,33%)

Tabel 39

Distribusi remaja berdasarkan penggunaan waktu luang remajadi Dusun Mensaleng

No	Penggunaan waktu luang	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Musik	53	50.48
2	Olahraga	18	17.14
3	Rekreasi	13	12.38
4	Keagamaan	21	20.00
5	TOTAL	105	100.00

Dari tabel diatas didapatkan bahwa penggunaan waktu luang pada remaja sebagian besar digunakan untuk musik sebanyak 53 orang (50.48%), dan sebagian kecil dengan rekreasi yaitu sebanyak 13 orang (13.38%).

Tabel 40

Distribusi remaja berdasarkan kebiasaan remaja di Dusun Mensaleng

No	Kebiasaan remaja	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Merokok	4	7.02
2	Alcohol	0	0.00
3	Tidak ada	53	92.98
4	TOTAL	57	100.00

Dari table di atas didapatkan bahwa kebiasaan remaja merokok sebanyak 4 orang

(7.02%), alcohol 0 orang (0%), tidak ada 53 orang (92.98%).

Lansia

Tabel 41

Distribusi lansia berdasarkan keluhan lansia di Dusun Mensaleng

No	Keluhan lansia	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Ya	20	64.52
2	Tidak	11	35.48
3	TOTAL	31	100.00

Dari tabel diatas didapatkan bahwa lansia yang mengalami keluhan sebanyak 20 orang (64.52%), dan yang tidak mengalami keluhan pada lansia sebanyak 11 orang (35.48%).

Tabel 42

Distribusi lansia berdasarkan jenis penyakit yang diderita lansia di Dusun Mensaleng

No	Penyakit Lansia	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	TBC	1	2.27
2	HIPERTENSI	13	29.55
3	DM	1	2.27
4	REMATIK	18	40.91
5	KATARAK	2	4.55
6	ASMA	7	15.91
7	LAIN-LAIN	2	4.55
8	TOTAL	44	100.00

Dari tabel diatas didapatkan bahwa jenis penyakit yang paling sering diderita oleh lansia adalah rematik sebanyak 18 orang (40.91%) dan yang paling sedikit yaitu katarak sebanyak 2 orang (4.55%)

Tabel 43

Distribusi lansia berdasarkan penanganan penyakit lansia di Dusun Mensaleng

No	Penanganan penyakit lansia	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Sarana kesehatan	14	46.67
2	Non medis	8	26.67
3	Diobati sendiri	8	26.67
4	TOTAL	30	100.00

Dari tabel di atas didapatkan bahwa penanganan penyakit lansia menggunakan sarana kesehatan sebanyak 14 orang (46.67%), non medis sebanyak 8 orang (26.67%), diobati sendiri sebanyak 8 orang (26.67%).

Tabel 44

Distribusi lansia berdasarkan penggunaan waktu senggang lansia di Dusun Mensaleng

No	Penggunaan waktu senggang	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Berkebun	16	66.67
2	Rekreasi	4	16.67
3	Senam	0	0.00
4	Lain – lain	4	16.67
5	TOTAL	24	100.00

Dari tabel diatas didapatkan bahwa sebagian besar penggunaan waktu senggang pada lansia yaitu berkebun sebanyak 16 orang (66.67%), dan sebagian kecil penggunaan waktu luang lansia yaitu rekreasi sebanyak 4 orang (16,67%).

D. KESIMPULAN

Keperawatan sebagai bentuk komprehensif melakukan penekanan tujuan untuk menekan stressor atau meningkatkan kemampuan komunitas mengatasi stressor melalui pencegahan primer, sekunder, tersier. Peningkatan kesehatan berupa pencegahan penyakit ini bisa melalui pelayanan keperawatan langsung dan perhatian langsung terhadap seluruh masyarakat dan ,mempertimbangkan bagaimana masalah kesehatan masyarakat mempengaruhi kesehatan individu, keluarga, dan kelompok. Sistem pelayanan Perawatan komunitas di Dusun Mensaleng harus mendapatkan perhatian sehingga, masyarakat di desa Bagu Dusun Mensaleng menjadi sadar tentang pentingnya kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sistem pelayanan asuhan keperawatan kesehatan komunitas di Desa Bagu Dusun Mensaleng menjadi lebih baik dalam pelayanan kesehatan di Masyarakat

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Nursalam. (2000). Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan. CV. Sagung Seto. Jakarta
- [2] Nursalam (2003). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Salemba. Jakarta
- [3] Arikunto, S. (2000). Manajemen Penelitian. Pt. Rineka Cipta. Jakarta
- [4] Data primer pengkajian KKL Stikes Qamarul Huda. Maret tahun 2014