

Peran Perawat dalam Pemberdayaan Masyarakat melalui Praktik Keperawatan Komunitas: Telaah Literatur Deskriptif

Rischa Hamdanest^{1*}, Sari Indah Kesuma²

¹Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Alifah Padang, Indonesia

²Program Studi Keperawatan Universitas Alifah Padang, Indonesia

*Alamat korespondensi Email: rischa.2017@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan menganalisis peran perawat dalam pemberdayaan masyarakat melalui praktik keperawatan komunitas berdasarkan studi literatur deskriptif. Metode yang digunakan adalah pendekatan kualitatif melalui penelusuran artikel ilmiah dan laporan relevan, dengan analisis tematik untuk mengidentifikasi peran utama perawat. Hasil kajian menunjukkan bahwa perawat memiliki peran strategis sebagai edukator, fasilitator, koordinator, advokat, dan agen perubahan dalam meningkatkan kapasitas masyarakat. Intervensi seperti edukasi partisipatif, pelatihan kader, pendampingan keluarga, dan kolaborasi lintas sektor terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan, serta kemandirian komunitas dalam menghadapi masalah kesehatan, baik penyakit menular maupun tidak menular. Namun, aspek advokasi dan penelitian masih perlu diperkuat untuk mendukung keberlanjutan program. Kesimpulannya, keperawatan komunitas berbasis pemberdayaan berkontribusi signifikan dalam penguatan layanan kesehatan primer serta pembangunan masyarakat yang mandiri dan berkelanjutan.

Kata kunci: keperawatan komunitas, pemberdayaan masyarakat, peran perawat, promosi kesehatan, layanan primer

Abstract

This study aims to analyze the role of nurses in community empowerment through community nursing practice based on a descriptive literature review. The method used was a qualitative approach involving a search for scientific articles and relevant reports, with thematic analysis to identify the primary roles of nurses. The findings indicate that nurses play a strategic role as educators, facilitators, coordinators, advocates, and agents of change in enhancing community capacity. Interventions such as participatory education, community leader training, family support, and cross-sectoral collaboration have proven effective in improving the community's knowledge, skills, and self-reliance in addressing health issues, including both communicable and non-communicable diseases. However, advocacy and research aspects still need to be strengthened to support program sustainability. In conclusion, empowerment-based community nursing contributes significantly to strengthening primary health care services and building self-reliant and sustainable communities.

Keywords: *community nursing, community empowerment, the role of nurses, health promotion, primary care*

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan masyarakat merupakan bagian integral dari agenda pembangunan nasional yang menempatkan kesehatan sebagai hak dasar setiap warga negara. Dalam konteks pelayanan kesehatan primer, praktik keperawatan komunitas memiliki posisi strategis karena berorientasi pada upaya promotif dan preventif yang berkelanjutan. Perawat tidak hanya berperan sebagai pemberi asuhan, tetapi juga sebagai edukator, advokat, fasilitator, dan agen pemberdayaan masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan secara kolektif (Wahyudi & Handiyani, 2023).

Transformasi layanan kesehatan primer di Indonesia menekankan penguatan peran masyarakat melalui kader dan jejaring komunitas. Penguatan peran kader sebagai agen

pemberdayaan menjadi bagian penting dalam mendukung pelayanan primer yang responsif terhadap kebutuhan lokal (Yulyuswarni et al., 2023). Dalam konteks ini, perawat komunitas menjadi penggerak utama dalam membangun kapasitas masyarakat melalui edukasi, pelatihan, dan pendampingan berkelanjutan.

Permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia masih menunjukkan kompleksitas yang tinggi, baik pada penyakit menular maupun tidak menular. Tuberkulosis paru misalnya, masih mengalami peningkatan kasus akibat rendahnya pemahaman masyarakat terkait pencegahan dan kepatuhan pengobatan (Artama et al., 2023). Kondisi ini menunjukkan bahwa pendekatan kuratif semata tidak cukup tanpa disertai strategi pemberdayaan yang melibatkan partisipasi aktif masyarakat.

Selain itu, masalah kesehatan jiwa di komunitas juga mengalami peningkatan, ditandai dengan bertambahnya jumlah kasus orang dengan gangguan jiwa dalam beberapa tahun terakhir. Rendahnya literasi kesehatan jiwa serta stigma sosial menjadi hambatan dalam optimalisasi pelayanan berbasis komunitas (Pora et al., 2025). Dalam situasi ini, perawat berperan dalam membentuk dan melatih kader kesehatan jiwa sebagai upaya memperluas jangkauan deteksi dini dan pendampingan berbasis keluarga.

Permasalahan stunting juga masih menjadi isu krusial kesehatan masyarakat. Upaya pemberdayaan keluarga melalui edukasi kesehatan berbasis budaya lokal terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan praktik pencegahan stunting (Sambo & Ganut, 2026). Hal ini menunjukkan bahwa intervensi berbasis komunitas yang sensitif terhadap konteks sosial budaya memiliki dampak signifikan dalam perubahan perilaku kesehatan.

Penguatan kapasitas kader posyandu dalam praktik pemberian makanan pendamping ASI menjadi salah satu strategi preventif dalam mencegah stunting di tingkat desa (Retnosari et al., 2025). Perawat komunitas memiliki tanggung jawab dalam melakukan pendampingan dan pelatihan kader agar mampu menjalankan fungsi edukatif secara mandiri dan berkelanjutan.

Dalam konteks penyakit tidak menular, pemberdayaan remaja sebagai peer educator dalam pencegahan hipertensi menunjukkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan yang signifikan (Darwis et al., 2025). Strategi ini menegaskan pentingnya pendekatan partisipatif yang melibatkan kelompok sasaran sebagai agen perubahan dalam komunitasnya.

Penyakit jantung koroner sebagai salah satu penyebab kematian utama juga memerlukan intervensi berbasis keluarga melalui edukasi yang sistematis dan terstruktur (Mursyid et al., 2025). Peran perawat dalam meningkatkan literasi kesehatan keluarga menjadi kunci dalam membangun kesadaran dan kemandirian masyarakat terhadap faktor risiko penyakit kronis.

Pemberdayaan perawat itu sendiri juga menjadi aspek penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan. Pelatihan dan penguatan kompetensi perawat dalam metode asuhan keperawatan profesional terbukti meningkatkan mutu pelayanan dan kepuasan pasien (Naryati et al., 2025). Hal ini menunjukkan bahwa pemberdayaan masyarakat harus sejalan dengan penguatan kapasitas tenaga kesehatan.

Dalam praktik kesehatan keluarga, intervensi suportif edukatif oleh perawat terbukti meningkatkan kemampuan orang tua dalam manajemen demam anak secara non farmakologis (Purwati et al., 2024). Temuan ini menegaskan bahwa pendekatan edukatif berbasis keluarga merupakan strategi efektif dalam memperkuat perawatan mandiri di rumah.

Lebih jauh, pengalaman negara berkembang dalam mengembangkan perawatan paliatif berbasis komunitas menunjukkan pentingnya kolaborasi lintas sektor, pelibatan relawan, serta dukungan kebijakan dalam memperluas akses layanan (Lubbna & Lane, 2020). Model ini memberikan gambaran bahwa keberhasilan praktik keperawatan komunitas sangat bergantung pada sinergi antara tenaga kesehatan, masyarakat, dan pemangku kepentingan.

Meskipun berbagai program pemberdayaan telah dilaksanakan, masih terdapat kesenjangan dalam optimalisasi peran perawat sebagai agen perubahan sosial. Beberapa studi menunjukkan bahwa peran advokasi, penelitian, dan pengembangan program berbasis bukti masih belum dimaksimalkan dalam praktik lapangan (Yuanita et al., 2025). Kesenjangan ini menuntut adanya telaah literatur yang komprehensif untuk memetakan peran aktual perawat dalam pemberdayaan masyarakat.

Urgensi telaah literatur ini semakin relevan mengingat dinamika tantangan kesehatan yang terus berkembang serta tuntutan transformasi pelayanan primer. Praktik keperawatan komunitas perlu dipahami tidak hanya sebagai aktivitas pelayanan, tetapi sebagai strategi sistematis dalam membangun kemandirian masyarakat melalui pendidikan, pendampingan, dan penguatan kapasitas lokal.

Berdasarkan latar belakang tersebut, artikel ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis peran perawat dalam pemberdayaan masyarakat melalui praktik keperawatan komunitas berdasarkan telaah literatur deskriptif. Secara teoretis, artikel ini diharapkan dapat memperkaya pengembangan konsep keperawatan komunitas berbasis pemberdayaan. Secara praktis, hasil telaah ini diharapkan menjadi rujukan bagi perawat, institusi pelayanan kesehatan, dan pembuat kebijakan dalam merancang strategi pemberdayaan masyarakat yang lebih efektif dan berkelanjutan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain deskriptif melalui studi pustaka. Pendekatan kualitatif dipilih karena bertujuan memahami dan menginterpretasikan peran perawat dalam pemberdayaan masyarakat secara mendalam berdasarkan konstruksi makna yang terkandung dalam berbagai literatur akademik. Metode kualitatif menekankan eksplorasi fenomena secara kontekstual, sistematis, dan reflektif, serta mengutamakan transparansi proses analisis guna meningkatkan kredibilitas temuan (Bingham, 2023; Pratt, 2025). Dalam konteks penelitian keperawatan, pendekatan deskriptif kualitatif dinilai sesuai untuk menggambarkan fenomena praktik profesional secara komprehensif tanpa melakukan manipulasi variabel.

Desain deskriptif dalam penelitian ini berfokus pada pemaparan sistematis mengenai konsep, peran, dan strategi pemberdayaan yang dilakukan perawat dalam praktik keperawatan komunitas. Pendekatan ini memungkinkan peneliti menyajikan sintesis temuan literatur secara apa adanya berdasarkan sumber akademik yang kredibel, dengan tetap menjaga landasan metodologis yang jelas dan konsisten (Abraham & P, 2024). Dengan demikian, penelitian ini tidak bermaksud menguji hipotesis, melainkan membangun pemahaman konseptual yang utuh terhadap fenomena yang dikaji.

Sumber data dalam studi pustaka ini berasal dari artikel ilmiah terindeks, jurnal pengabdian masyarakat, laporan penelitian, serta dokumen akademik relevan yang membahas praktik keperawatan komunitas dan pemberdayaan masyarakat. Literatur diperoleh melalui penelusuran basis data ilmiah yang relevan dan diprioritaskan pada publikasi tahun 2015 ke atas untuk menjamin kebaruan informasi. Studi pustaka sebagai metode penelitian memungkinkan peneliti melakukan pemetaan konseptual dan analisis kritis terhadap kontribusi literatur dalam mendukung kerangka teoritis penelitian (Granikov et al., 2020; Jimenez et al., 2024). Pendekatan ini juga memberikan ruang untuk mengintegrasikan berbagai perspektif akademik secara sistematis.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui penelusuran literatur secara sistematis menggunakan kata kunci yang relevan dengan topik, kemudian dilanjutkan dengan seleksi dokumen berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi meliputi artikel ilmiah yang membahas peran perawat, pemberdayaan masyarakat, praktik keperawatan komunitas, dan intervensi promotif preventif berbasis komunitas. Literatur yang tidak memiliki kejelasan metodologis atau tidak relevan dengan konteks keperawatan komunitas dikeluarkan dari analisis. Proses ini dilakukan secara bertahap dengan pencatatan sistematis untuk menjaga audit trail dan transparansi penelitian (Bandaranayake, 2024).

Analisis data dilakukan melalui tahapan identifikasi tema, reduksi data, kategorisasi konsep, serta penarikan kesimpulan secara induktif. Tahap awal dilakukan dengan membaca mendalam setiap literatur untuk mengidentifikasi gagasan utama dan pola tematik. Selanjutnya dilakukan proses coding dan pengelompokan kategori berdasarkan kesamaan konsep, seperti peran edukator, advokat, fasilitator, manajer kasus, dan agen perubahan sosial. Model analisis ini mengikuti prinsip analisis tematik yang bersifat iteratif dan reflektif, dengan dokumentasi proses analisis guna meningkatkan trustworthiness hasil penelitian (Vila-Henninger et al., 2022). Pendekatan induktif memungkinkan temuan berkembang dari data literatur yang dianalisis, bukan ditentukan sebelumnya.

Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber, yaitu membandingkan dan mengonfirmasi temuan dari berbagai artikel dan dokumen akademik yang berbeda. Selain itu, dilakukan peer review konseptual terhadap kerangka analisis untuk memastikan konsistensi interpretasi dan kesesuaian dengan teori yang ada. Transparansi proses analisis, dokumentasi langkah penelitian, serta penggunaan sumber ilmiah yang kredibel menjadi bagian penting dalam menjaga validitas dan reliabilitas studi ini (Bingham, 2023; Fife & Gossner, 2024). Dengan pendekatan kualitatif deskriptif melalui studi pustaka ini, penelitian diharapkan mampu menghasilkan pemahaman komprehensif, relevan, dan dapat dipertanggungjawabkan mengenai peran perawat dalam pemberdayaan masyarakat melalui praktik keperawatan komunitas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil telaah literatur menunjukkan bahwa peran perawat dalam pemberdayaan masyarakat melalui praktik keperawatan komunitas terwujud dalam berbagai bentuk intervensi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang berbasis partisipasi aktif komunitas. Secara umum, temuan dari berbagai artikel dalam studi pustaka ini memperlihatkan bahwa intervensi

berbasis edukasi, pelatihan kader, pendampingan keluarga, serta kolaborasi lintas sektor mampu meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kemandirian masyarakat dalam menjaga kesehatan (Yulyuswarni et al., 2023; Wahyudi & Handiyani, 2023).

Dalam konteks kesehatan jiwa masyarakat, penelitian menunjukkan bahwa perawat memiliki peran dominan sebagai pemberi asuhan dan edukator, namun masih kurang optimal dalam fungsi advokasi dan penelitian. Sebanyak 70% perawat Keswamas berada dalam kategori peran baik, sementara 30% dalam kategori cukup, dengan peran advokat dan peneliti yang masih perlu penguatan (Yuanita et al., 2025). Temuan ini sejalan dengan program pemberdayaan kader kesehatan jiwa yang menunjukkan peningkatan kapasitas kader dalam deteksi dini, kunjungan rumah, serta pelaksanaan posyandu jiwa setelah mendapatkan pelatihan dan pendampingan (Pora et al., 2025). Selain itu, pemanfaatan aplikasi manajemen asuhan keperawatan jiwa juga meningkatkan nilai post test kader menjadi 69,64 serta meningkatkan kemampuan rujukan kasus psikotik (Saswati et al., 2025).

Pada isu penyakit menular seperti tuberkulosis, pendekatan participatory action research menunjukkan peningkatan signifikan nilai rata-rata peserta dari 39,10 pada pre test menjadi 93,52 pada post test setelah dilakukan program promotif dan preventif berbasis pemberdayaan (Artama et al., 2023). Hal ini memperlihatkan bahwa keterlibatan aktif masyarakat dalam proses edukasi dan monitoring door to door efektif meningkatkan pemahaman dan kepatuhan pengobatan. Intervensi keluarga dalam pencegahan penularan COVID 19 melalui pendekatan peran keluarga juga menunjukkan pentingnya dukungan keluarga dalam penerapan protokol kesehatan (Nurhidayat et al., 2022).

Dalam pencegahan penyakit tidak menular, pemberdayaan remaja sebagai peer educator terbukti meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pemeriksaan tekanan darah secara mandiri (Darwis et al., 2025). Program home visit dan support group pada lansia stroke menunjukkan peningkatan pengetahuan hingga 50% pada peserta, serta menjadi alternatif intervensi berbasis komunitas (Widyastuti et al., 2022). Penguatan regimen terapeutik pada penderita diabetes mellitus juga meningkatkan kemampuan praktik senam DM dari 10% menjadi 80% serta meningkatkan pemahaman mengenai neuropati diabetik (Sari et al., 2021).

Dalam konteks pencegahan stunting dan peningkatan gizi, berbagai studi menunjukkan efektivitas pelatihan kader dan edukasi keluarga. Program MP ASI di Desa Ujan Mas Baru menunjukkan 90% kader mampu mempraktikkan pembuatan MP ASI sesuai standar gizi setelah pelatihan (Retnosari et al., 2025). Program Muntang PEKA mencatat peningkatan pengetahuan sebesar 7,27%, keterampilan 8,86%, dan sikap 7,72% kader posyandu (Firena et al., 2026). Edukasi berbasis budaya lokal juga mengubah pengetahuan peserta dari 57,14% kategori kurang menjadi 100% kategori baik (Sambo & Ganut, 2026). Intervensi edukasi ibu balita di Posyandu Tungkal meningkatkan persentase jawaban benar dari 50% menjadi 95% (Miskiyah et al., 2025).

Pemberdayaan keluarga dalam aspek kesehatan anak menunjukkan hasil yang konsisten. Program manajemen demam non farmakologis meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua secara signifikan (Purwati et al., 2024). Model ASTANIA dalam pencegahan rehospitalisasi pneumonia meningkatkan pengetahuan perawat serta menghasilkan media edukasi berbasis audiovisual (Purwati et al., 2023). Program asuhan keperawatan gigi keluarga

dengan pendekatan positive parenting menunjukkan penurunan skor risiko karies anak setelah intervensi edukatif (Reca et al., 2023).

Pada dimensi penguatan kapasitas tenaga kesehatan, pemberdayaan perawat dan bidan dalam konsep moist wound healing meningkatkan rerata nilai pengetahuan menjadi 92 dan keterampilan 93,87 (Idramsyah et al., 2025). Penerapan Metode Asuhan Keperawatan Profesional juga menunjukkan peningkatan kepuasan pasien secara signifikan (Naryati et al., 2025). Studi literatur tentang peran perawat manajer menegaskan pentingnya pengelolaan komunitas dan pelayanan primer sebagai bagian dari optimalisasi praktik keperawatan (Wahyudi & Handiyani, 2023).

Pendekatan pemberdayaan berbasis komunitas juga meluas pada dimensi sosial ekonomi. Model Sekolah Perempuan GALUH menunjukkan peningkatan pengetahuan rata-rata sebesar 41% dan terbentuknya empat kader perempuan sebagai fasilitator lokal (Aridamayanti et al., 2025). Program pengolahan jahe merah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan 43 kader serta mendorong pengembangan ekonomi lokal (Srangenge et al., 2024). Penguatan keluarga sadar gizi meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu sebesar 80% (Khasanah et al., 2022).

Jika dibandingkan dengan praktik di negara lain, pengembangan perawatan paliatif berbasis komunitas di India dan Uganda menunjukkan bahwa kolaborasi antara pemerintah, organisasi non pemerintah, dan relawan komunitas menjadi kunci keberhasilan layanan berbasis masyarakat (Lubbna & Lane, 2020). Temuan ini memperkuat hasil studi dalam konteks Indonesia bahwa keberhasilan pemberdayaan masyarakat sangat dipengaruhi oleh kolaborasi multipihak dan dukungan kebijakan.

Secara keseluruhan, hasil penelitian dalam studi pustaka ini menunjukkan pola konsisten bahwa intervensi keperawatan komunitas yang berbasis edukasi, pelatihan, pendampingan, dan kolaborasi mampu meningkatkan kapasitas individu, keluarga, kader, dan komunitas secara signifikan. Perawat berperan sebagai edukator, fasilitator, koordinator, advokat, dan agen perubahan sosial. Namun demikian, beberapa literatur menunjukkan masih perlunya penguatan pada aspek advokasi, penelitian, dan integrasi sistem monitoring berkelanjutan agar pemberdayaan masyarakat melalui praktik keperawatan komunitas dapat lebih optimal dan berkelanjutan.

Temuan telaah literatur ini memperlihatkan bahwa peran perawat dalam pemberdayaan masyarakat paling konsisten muncul melalui fungsi edukasi, fasilitasi, koordinasi, dan penguatan sistem layanan primer. Kerangka ini sejalan dengan gagasan bahwa manajemen keperawatan di layanan primer diperlukan untuk mengoptimalkan kinerja perawat dalam pengelolaan komunitas, termasuk penguatan jejaring puskesmas, home care, dan layanan berbasis kelompok sasaran (Wahyudi, 2023). Dengan demikian, pemberdayaan dalam praktik keperawatan komunitas bukan sekadar kegiatan penyuluhan, tetapi proses sistematis yang memadukan pengkajian kebutuhan, penguatan kapasitas, pendampingan, serta monitoring berkelanjutan.

Dari sisi konsep pemberdayaan berbasis komunitas, intervensi yang melibatkan kader terbukti memperluas jangkauan layanan dan meningkatkan keberlanjutan program. Penguatan peran kader sebagai agen pemberdayaan dalam transformasi layanan primer menunjukkan

peningkatan kemampuan kader dalam pengukuran dan skrining sederhana serta pemetaan masalah PTM di komunitas, yang menandakan pergeseran dari layanan pasif menjadi layanan proaktif berbasis kebutuhan lokal (Yulyuswarni, 2023). Implikasinya, perawat berkontribusi sebagai penggerak sistem komunitas dengan memampukan kader dan warga menjalankan peran kesehatan dasar secara lebih mandiri.

Pada isu kesehatan jiwa komunitas, temuan menegaskan adanya pola peran perawat yang kuat pada aspek asuhan dan edukasi, tetapi masih kurang optimal pada advokasi dan penelitian. Gambaran peran perawat Keswamas memperlihatkan dominasi peran pemberi asuhan dan edukator, sementara advokat dan peneliti belum maksimal, sehingga kebijakan dan penguatan kompetensi perlu diarahkan untuk menutup kesenjangan ini (Yuanita, 2025). Pada saat yang sama, pembentukan kader kesehatan jiwa memperlihatkan bahwa peningkatan kapasitas komunitas melalui pelatihan, pendampingan, dan posyandu jiwa dapat memperkuat deteksi dini, kunjungan rumah, dan jejaring rujukan (Pora, 2025). Faktor pendukung yang tampak adalah adanya legalitas kader, pendampingan terstruktur, dan dukungan puskesmas, sedangkan faktor penghambat yang sering muncul berupa stigma, keterbatasan sumber daya, dan variasi kesiapan SDM.

Inovasi teknologi dan tata kelola program juga berpengaruh terhadap hasil. Pemberdayaan kader kesehatan jiwa melalui aplikasi informasi manajemen asuhan menunjukkan peningkatan pemahaman kader dan menghasilkan pemetaan kondisi mental masyarakat dengan luaran rujukan yang lebih terarah, yang mengindikasikan bahwa sistem informasi sederhana dapat memperkuat akuntabilitas dan kesinambungan layanan komunitas (Saswati, 2025). Implikasinya, perawat tidak hanya bertindak sebagai pelaksana program, tetapi juga sebagai pengelola informasi komunitas yang membantu keputusan tindak lanjut menjadi lebih cepat dan tepat.

Pada penyakit menular, hasil memperlihatkan bahwa pendekatan partisipatif yang disertai pendampingan intensif cenderung menghasilkan lonjakan pengetahuan yang lebih besar. Program promotif preventif TB paru menunjukkan peningkatan nilai pengetahuan dari pre test ke post test yang sangat tinggi setelah edukasi dan monitoring door to door, yang memperkuat asumsi bahwa interaksi langsung, keterlibatan tokoh, dan pendampingan lapangan mendorong perubahan pemahaman serta kepatuhan (Artama, 2023). Di sisi lain, tinjauan literatur terkait pencegahan penularan COVID 19 melalui peran keluarga menegaskan bahwa dukungan keluarga berperan sebagai penguat perilaku kesehatan harian, sehingga keberhasilan program komunitas akan lebih stabil bila perawat mengintegrasikan strategi berbasis keluarga dalam intervensinya (Nurhidayat, 2022).

Pada isu gizi dan stunting, temuan lintas studi menunjukkan bahwa edukasi yang praktis, kontekstual, dan berbasis aktor lokal lebih mudah diterima serta mendorong perubahan perilaku. Pelatihan kader posyandu terkait praktik MP ASI menunjukkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan dengan luaran kemampuan praktik pembuatan MP ASI yang tinggi, sehingga peran kader sebagai perpanjangan tangan edukasi gizi makin kuat (Retnosari, 2025). Edukasi berbasis budaya lokal juga menegaskan bahwa kesesuaian intervensi dengan nilai budaya keluarga memperkuat penerimaan pesan dan meningkatkan pengetahuan hingga

kategori baik, sehingga perawat perlu menempatkan budaya lokal sebagai komponen desain program pemberdayaan (Sambo, 2026).

Pada pencegahan PTM, pendekatan pemberdayaan yang menempatkan kelompok sasaran sebagai agen perubahan memperlihatkan efektivitasnya. Pemberdayaan remaja sebagai peer educator menegaskan bahwa komunikasi sebaya dapat memperluas difusi informasi kesehatan dan membentuk keterampilan skrining sederhana, sehingga peran perawat dapat bergeser menjadi pelatih dan pembina sistem dukungan sebaya (Darwis, 2025). Temuan serupa pada pengendalian stroke lansia melalui home visit dan support group memperlihatkan bahwa dukungan kelompok dan kunjungan rumah dapat meningkatkan pengetahuan serta kapasitas pengelolaan faktor risiko, terutama ketika perawat membangun mekanisme pendampingan yang terstruktur (Widyastuti, 2022).

Kontribusi artikel ini dalam bidang keperawatan komunitas terletak pada pemetaan lintas isu yang menunjukkan satu pola besar: pemberdayaan efektif ketika perawat memadukan edukasi, pelatihan, dan pendampingan dengan penguatan sistem layanan primer serta kolaborasi multipihak. Model kolaboratif pada kegiatan sunatan massal menegaskan bahwa peran perawat komunitas dalam edukasi keluarga dan pemantauan pasca tindakan mampu meningkatkan perawatan mandiri keluarga dan kepuasan, yang memperlihatkan nilai tambah perawat pada kesinambungan perawatan, bukan hanya pada tindakan sesaat (Andani, 2025). Intervensi PHBS pada pesantren juga memperlihatkan bahwa edukasi berbasis kelompok kecil efektif meningkatkan pemahaman sanitasi kolektif, namun keterbatasan fasilitas menjadi faktor yang dapat menahan capaian perubahan perilaku bila tidak diikuti dukungan lintas sektor (Maziyya, 2025). Hal ini menguatkan interpretasi bahwa hasil program tidak hanya dipengaruhi kualitas edukasi, tetapi juga prasyarat lingkungan dan sumber daya.

Faktor yang dapat mendukung hasil mencakup adanya struktur program yang jelas, metode partisipatif, media edukasi yang sesuai, serta dukungan puskesmas dan pemangku kepentingan lokal. Sebaliknya, faktor yang berpotensi bertentangan dengan harapan awal meliputi stigma, keterbatasan fasilitas, beban kerja, budaya dokumentasi, dan lemahnya supervisi. Pada konteks peningkatan mutu pelayanan melalui pemberdayaan perawat dalam MAKP, hambatan implementasi seperti beban kerja dan budaya dokumentasi menunjukkan bahwa peningkatan kompetensi perlu dibarengi sistem monitoring, mentoring, dan integrasi indikator mutu agar perubahan praktik bertahan dalam jangka panjang (Naryati, 2025). Dengan kata lain, pemberdayaan perawat sebagai pelaksana dan manajer praktik merupakan prasyarat penting agar pemberdayaan masyarakat berjalan konsisten.

Keterbatasan telaah literatur ini adalah heterogenitas desain dan indikator hasil pada masing-masing sumber, sehingga perbandingan langsung antar program menjadi terbatas dan lebih tepat dibaca sebagai pola tematik. Selain itu, sebagian besar literatur berorientasi pada luaran jangka pendek seperti peningkatan pengetahuan dan keterampilan, sementara evaluasi jangka panjang terhadap perubahan perilaku, angka kesakitan, atau keberlanjutan program belum selalu tergambar kuat. Ke depan, disarankan adanya standarisasi indikator pemberdayaan, pelaporan komponen intervensi yang lebih rinci, serta evaluasi tindak lanjut minimal beberapa bulan pasca program agar kontribusi perawat terhadap outcome kesehatan komunitas dapat ditunjukkan lebih meyakinkan. Penguatan peran advokasi dan penelitian pada

perawat komunitas juga perlu menjadi agenda penting agar praktik pemberdayaan berbasis bukti semakin kuat dan dapat direplikasi lintas wilayah.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil telaah literatur deskriptif, peran perawat dalam pemberdayaan masyarakat melalui keperawatan komunitas terbukti memiliki kontribusi signifikan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Perawat berperan sebagai edukator, fasilitator, koordinator, advokat, serta penggerak kolaborasi lintas sektor yang berfokus pada penguatan kapasitas individu, keluarga, dan komunitas. Intervensi seperti edukasi partisipatif, pelatihan kader, pendampingan berkelanjutan, dan integrasi layanan kesehatan primer efektif meningkatkan pengetahuan, keterampilan, serta kemandirian masyarakat dalam menghadapi berbagai masalah kesehatan, termasuk penyakit menular, tidak menular, kesehatan jiwa, serta stunting. Pendekatan pemberdayaan juga terbukti meningkatkan partisipasi masyarakat dan efektivitas layanan primer. Namun, masih terdapat tantangan berupa keterbatasan evaluasi jangka panjang, variasi indikator keberhasilan, serta belum optimalnya peran advokasi dan penelitian komunitas. Oleh karena itu, diperlukan penguatan kapasitas perawat, pengembangan sistem monitoring berbasis outcome, serta dukungan kebijakan untuk memastikan keberlanjutan program pemberdayaan dalam layanan kesehatan primer.

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, D., & P, P. (2024). A methodological framework for descriptive phenomenological research. *Western Journal of Nursing Research*, 47, 125–134. <https://doi.org/10.1177/01939459241308071>
- Andani, N., Sumarmi, Ilhamsyah, & Rasdiyanah. (2025). Sinergi aksi kolaboratif: Pemberdayaan komunitas melalui sunatan massal dan asuhan keperawatan berkelanjutan. *Omni Pengabdian Masyarakat*. <https://doi.org/10.65277/opm.v2i3.126>
- Aridamayanti, B. G., Septiany, M., & Noor, I. H. (2025). Model keperawatan komunitas untuk perempuan desa dalam ekonomi sirkular GALUH. <https://doi.org/10.19166/jspc.v9i3.10477>
- Artama, S., Tokan, P. K., & Rifatunnisa. (2023). Pemberdayaan masyarakat melalui program promotif dan preventif risiko kejadian penyakit tuberkulosis paru (TB paru). <https://doi.org/10.35334/neotyce.v3i2.4098>
- Bandaranayake, P. (2024). Application of grounded theory methodology in library and information science research: An overview. *Sri Lanka Library Review*. <https://doi.org/10.4038/sllr.v38i2.70>
- Bingham, A. (2023). From data management to actionable findings: A five-phase process of qualitative data analysis. *International Journal of Qualitative Methods*, 22. <https://doi.org/10.1177/16094069231183620>
- Darwis, D., Ismiati, I., Sumaryono, D., & Suryanti, R. (2025). Pemberdayaan remaja sebagai peer educator dalam upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi di Kelurahan Anggut Atas, Kota Bengkulu. <https://doi.org/10.56303/jppmi.v4i2.893>

- Fife, S., & Gossner, J. (2024). Deductive qualitative analysis: Evaluating, expanding, and refining theory. *International Journal of Qualitative Methods*, 23. <https://doi.org/10.1177/16094069241244856>
- Firena, V., Zain, D., Wulandari, N. T., et al. (2026). Pemberdayaan kader posyandu melalui edukasi pola asuh, isi piringku, dan pembuatan PMT lokal untuk pencegahan stunting. <https://doi.org/10.63004/jpmwpc.v3i1.910>
- Granikov, V., Hong, Q., Crist, E., & Pluye, P. (2020). Mixed methods research in library and information science: A methodological review. *Library & Information Science Research*. <https://doi.org/10.1016/j.lisr.2020.101003>
- Idramsyah, I., Lestari, W., Ervan, E., & Ratnadianti, A. (2025). Pemberdayaan perawat dan bidan di puskesmas untuk meningkatkan kualitas layanan perawatan luka paska operasi dengan konsep moist wound healing. <https://doi.org/10.31764/jmm.v9i2.28521>
- Jimenez, S., Berbegal-Mirabent, J., & De La Torre, R. (2024). How do university libraries contribute to the research process? *The Journal of Academic Librarianship*. <https://doi.org/10.1016/j.acalib.2024.102930>
- Khasanah, N. N., Luthfa, I., & Hasna, M. Y. (2022). Program penguatan keluarga sadar gizi sebagai upaya optimalisasi 1000 HPK dalam masa pandemi Covid 19. <https://doi.org/10.30656/jpmwp.v6i1.3854>
- Lubbna, S., & Lane, G. (2020). Mengembangkan perawatan paliatif berbasis masyarakat di Indonesia: Belajar dari implementasi sukses di India dan Uganda. <https://doi.org/10.38165/jk.v11i2.221>
- Maziyya, N., & Nurhamsyah, D. (2025). Peran keperawatan dalam mewujudkan pesantren sehat: Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) untuk meningkatkan kualitas kesehatan santri. *Jurnal Kreativitas Pengabdian kepada Masyarakat*. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i5.19257>
- Miskiyah, M., Daimah, U., Rosdiana, R., Nurayuda, N., & Kamalia, R. (2025). Edukasi terhadap ibu balita dalam upaya pencegahan stunting pada balita di Posyandu Kelurahan Tungkal. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v5i2.494>
- Mursyid, A., Chairani, F., Adini, S., Candra, T. M., Amanda, S., & Novita, V. (2025). Edukasi PATUH untuk pencegahan penyakit jantung koroner melalui pemberdayaan ibu 3C di Desa Kemanisan. <https://doi.org/10.55537/j-ibm.v5i2.1367>
- Naryati, N., Aisyah, A., Widiastuti, E., et al. (2025). Upaya peningkatan mutu pelayanan melalui pemberdayaan perawat PPJA dalam metode asuhan keperawatan profesional. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i11.23106>
- Nurhidayat, Z., Zaini, S., Susito, & Suhariyanto. (2022). Upaya pencegahan penularan COVID 19 melalui peran keluarga: Literatur review. *BNJ*. <https://doi.org/10.61878/bnj.v4i2.54>
- Pora, Y. D., Avelina, Y., Rangga, Y. P. P., & Role, Y. H. (2025). Pemberdayaan masyarakat melalui pembentukan kader kesehatan jiwa untuk penanganan orang dengan gangguan jiwa. <https://doi.org/10.36082/gemakes.v5i2.2171>
- Pratt, M. (2025). On the evolution of qualitative methods in organizational research. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-111722-032953>

- Purwati, N. H., Awaliah, A., Misparsih, M., et al. (2023). Pemberdayaan perawat mencegah rehospitalisasi pada balita dengan pneumonia melalui pendekatan ASTANIA. <https://doi.org/10.33221/jpmim.v4i02.2465>
- Retnosari, E., Setiawati, S., Anggraeni, S., & Clarasari, N. (2025). Pemberdayaan kader posyandu melalui praktik pemberian makanan pendamping ASI sebagai upaya peningkatan gerakan chatting mesra di Desa Ujan Mas Baru. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i12.23186>
- Sambo, M., & Ganut, F. (2026). Pemberdayaan keluarga melalui edukasi kesehatan berbasis budaya lokal untuk mencegah stunting di Kelurahan Je'netaesa Maros. <https://doi.org/10.56742/jpm.v5i1.227>
- Sari, D. W. P., Setyawati, R., Amal, A. I., et al. (2021). PKM penguatan regimen terapeutik penderita diabetes mellitus. <https://doi.org/10.34001/jdc.v5i1.1133>
- Saswati, N., Dinda, A., Sukarno, A., et al. (2025). Pemberdayaan kader kesehatan jiwa melalui aplikasi informasi manajemen asuhan keperawatan kesehatan jiwa. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i4.18620>
- Srangenge, Y., Hefni, D., Shiarni, B., & Lucida, H. (2024). Pengolahan produk jahe merah siap seduh dalam pemberdayaan kader posyandu dan PKK. <https://doi.org/10.25077/jhi.v7i2.737>
- Vila-Henninger, L., Dupuy, C., Van Ingelgom, V., Caprioli, M., Teuber, F., Pennetreau, D., Bussi, M., & Gall, C. (2022). Abductive coding: Theory building and qualitative (re)analysis. *Sociological Methods & Research*, 53, 968–1001. <https://doi.org/10.1177/00491241211067508>
- Wahyudi, I., & Handiyani, H. (2023). Peran perawat manajer pada pelayanan kesehatan primer: Studi literatur. <https://doi.org/10.32938/jsk.v5i01.4032>
- Widyastuti, R. H., Rachma, N., Hartati, E., Dewi, N. S., Handayani, F., Andriany, M., & Kurniawati, D. A. (2022). Home visit dan support group sebagai upaya pengendalian stroke pada lanjut usia. *Transformasi*. <https://doi.org/10.20414/transformasi.v18i1.4776>
- Yuanita, S., Apriliyani, I., & Sundari, R. (2025). Gambaran peran perawat penanggung jawab kesehatan jiwa masyarakat di puskesmas Kabupaten Banyumas. <https://doi.org/10.63425/ljmh.v1i2.42>
- Yulyuswarni, Y., Mugiati, M., & Isnenia, I. (2023). Penguatan peran kader sebagai agen pemberdayaan kesehatan masyarakat dan rintisan posyandu prima dalam mendukung transformasi kesehatan pelayanan primer. <https://doi.org/10.54082/jamsi.1003>