Analisis Kolaborasi Perawat dan Kader Kesehatan dalam Peningkatan Manajemen Kasus Hipertensi di Desa Pulo Kemiri Kabupaten Aceh Tenggara

Yusnaini^{1*}, Dina Andriani Br Karo², Nandara Priyanti Elna³, Mira Novita⁴

¹ Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nurul Hasanah Kutacane, yusnaini84@gmail.com

² Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nurul Hasanah Kutacane, dinabrkar@gmail.com

³ Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nurul Hasanah Kutacane, nandaraelna90@gmail.com

⁴ Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nurul Hasanah Kutacane, miranovitaa@gmail.com

*Penulis korespondensi: Yusnaini

Abstrak

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang menjadi masalah kesehatan utama di Indonesia, terutama di daerah pedesaan dengan keterbatasan akses layanan kesehatan. Efektivitas manajemen hipertensi memerlukan kolaborasi lintas sektor, termasuk peran aktif perawat dan kader kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kolaborasi antara perawat dan kader kesehatan dalam meningkatkan manajemen kasus hipertensi di Desa Pulo Kemiri, Kabupaten Aceh Tenggara. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan metode studi kasus. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan dokumentasi, serta dianalisis secara tematik dengan triangulasi sumber untuk menjaga validitas data. Hasil menunjukkan bahwa kolaborasi antara perawat dan kader berjalan sinergis melalui pembagian tugas yang jelas, komunikasi rutin, dan pelatihan teknis. Kolaborasi ini berdampak positif terhadap peningkatan kesadaran masyarakat dan kepatuhan pengobatan hipertensi. Namun, kendala seperti keterbatasan alat medis dan variasi pemahaman teknis kader masih ditemukan. Maka dapat disimpulkan bahwa kolaborasi perawat dan kader kesehatan berperan penting dalam pengelolaan hipertensi di desa, dan perlu diperkuat melalui pelatihan berkelanjutan serta penyediaan sarana prasarana yang memadai. Model kolaboratif ini dapat direplikasi untuk pengelolaan penyakit tidak menular lainnya di tingkat desa.

Kata Kunci: Kolaborasi, Perawat, Kader Kesehatan, Manajemen Hipertensi, Desa

Abstract

Hypertension is one of the chronic diseases that represents a major public health problem in Indonesia, particularly in rural areas with limited access to healthcare services. Effective hypertension management requires cross-sector collaboration, including the active roles of nurses and community health cadres. This study aims to analyze the collaboration between nurses and health cadres in improving the management of hypertension cases in Pulo Kemiri Village, Southeast Aceh District. A descriptive qualitative approach with a case study method was employed. Data were collected through in-depth interviews, participatory observations, and documentation, and were analyzed thematically using source triangulation to ensure data validity. The findings show that the collaboration between nurses and health cadres operates synergistically through clear task distribution, regular communication, and technical training. This collaboration positively impacts community awareness and medication adherence in managing hypertension. However, challenges such as limited medical equipment and varying levels of cadres' technical understanding were identified. It can be concluded that the collaboration between nurses and health cadres plays a crucial role in hypertension management at the village level and should be strengthened through ongoing training and adequate provision of facilities and infrastructure. This collaborative model can be replicated for the management of other non-communicable diseases at the village level.

Keywords: Collaboration, Nurse, Health Cadre, Hypertension Management, Village

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah salah satu penyakit non-transplantasi, masalah kesehatan utama di Indonesia, terutama di daerah pedesaan di mana akses ke layanan kesehatan terbatas. Gebresilase et al. (2024), prevalensi hipertensi yang tinggi membutuhkan upaya manajemen yang efektif untuk mengurangi risiko komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Hipertensi adalah salah satu penyakit kronis yang diderita banyak orang. Kanyike et al. (2024), manajemen hipertensi mempunyai berbagai hambatan seperti kekurangan profesional perawatan kesehatan profesional dan fasilitas dukungan terbatas, suatu pendekatan yang mempengaruhi peran aktif masyarakat.

Perawat dan kader kesehatan merupakan dua elemen penting dalam sistem pelayanan kesehatan primer. Martin Luther King (2021), perawat berfungsi sebagai tenaga profesional yang memberikan pelayanan kesehatan, edukasi, dan supervisi, sedangkan kader kesehatan bertindak sebagai ujung tombak yang dekat dengan masyarakat dalam melakukan deteksi dini dan pendampingan pasien hipertensi.

Kolaborasi antara perawat dan kader kesehatan dapat meningkatkan efektivitas manajemen kasus hipertensi melalui sinergi kemampuan teknis dan pendekatan sosial kultural (Gkiouleka et al., 2023). Kolaborasi ini mencakup komunikasi yang intensif, pembagian tugas yang terstruktur, serta pelatihan bersama untuk meningkatkan kompetensi kader.

Hambatan dalam pelaksanaan kolaborasi perawat dan kader kesehatan meliputi perbedaan pemahaman tugas, keterbatasan sumber daya, dan dinamika hubungan interpersonal yang dapat mempengaruhi hasil kerja sama (Aydogdu, 2024). Oleh karena itu, penting untuk memahami bagaimana kolaborasi ini berjalan dan faktor-faktor apa saja yang memengaruhi keberhasilannya. Peran kader kesehatan penting dalam penanganan hipertensi, namun belum banyak yang mengeksplorasi secara mendalam kolaborasi antara perawat dan kader dalam konteks desa di daerah terpencil seperti Aceh Tenggara.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kolaborasi antara perawat dan kader kesehatan dalam meningkatkan

manajemen kasus hipertensi di Desa Pulo Kemiri. Dengan memahami pola, tantangan, dan dampak kolaborasi tersebut, diharapkan dapat ditemukan strategi penguatan yang efektif bagi pelayanan kesehatan desa.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan metode studi kasus untuk memperoleh gambaran mendalam mengenai kolaborasi antara perawat dan kader kesehatan dalam pengelolaan kasus hipertensi di Desa Pulo Kemiri, Kabupaten Aceh Tenggara. Pendekatan ini dipilih agar dapat memahami konteks sosial dan proses kolaborasi secara holistik.

Lokasi penelitian dipilih secara purposif di Desa Pulo Kemiri karena merupakan wilayah yang memiliki jumlah penderita hipertensi yang cukup tinggi serta terdapat aktivitas kolaborasi antara perawat desa dan kader kesehatan yang sudah berjalan. Informan penelitian terdiri dari 5 perawat desa yang bertugas di Puskesmas pembantu setempat dan 10 kader kesehatan aktif yang berperan langsung dalam pemantauan dan edukasi pasien hipertensi. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling untuk memilih informan yang memiliki pengalaman dan keterlibatan langsung dalam manajemen hipertensi.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam menggunakan panduan wawancara semi-terstruktur yang berfokus pada proses kolaborasi, pembagian tugas, komunikasi, kendala, serta dampak terhadap pengelolaan hipertensi. Selain itu, dilakukan observasi partisipatif selama kegiatan pelayanan kesehatan dan pengelolaan kasus hipertensi.

Data juga diperkuat dengan dokumentasi berupa laporan kegiatan dan catatan evaluasi yang dibuat oleh perawat dan kader selama pelaksanaan program. Proses pengumpulan data dilakukan selama tiga bulan agar memperoleh informasi yang cukup komprehensif.

Analisis data dilakukan secara bertahap dengan cara reduksi data, yaitu memilih dan memilah informasi yang relevan, kemudian penyajian data dalam bentuk narasi yang sistematis. Selanjutnya dilakukan verifikasi data melalui triangulasi

sumber dengan membandingkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi.

Peneliti melakukan member check untuk menjaga keabsahan data dengan mengkonfirmasi temuan sementara kepada informan untuk memastikan bahwa interpretasi data sudah sesuai dengan kenyataan di lapangan.

HASIL PENELITIAN

Hasil wawancara dan observasi menunjukkan bahwa kolaborasi antara perawat dan kader kesehatan di Desa Pulo Kemiri berjalan secara terstruktur dan sinergis dalam manajemen kasus hipertensi. Perawat berperan sebagai koordinator program, memberikan pelatihan teknis, dan supervisi terhadap kader kesehatan. Sementara itu, kader kesehatan bertugas melakukan kunjungan rumah, pemantauan tekanan darah secara rutin, dan edukasi kesehatan kepada masyarakat.

Komunikasi antara perawat dan kader dilakukan secara rutin melalui pertemuan bulanan yang diadakan di Puskesmas pembantu desa. Pertemuan ini digunakan sebagai sarana koordinasi, evaluasi, serta pembagian tugas yang jelas agar tidak terjadi tumpang tindih pekerjaan. Hal ini memperkuat kerja sama dan komitmen bersama dalam pengelolaan hipertensi.

Tabel 1. Distribusi Tugas Kolaborasi Perawat dan Kader Kesehatan dalam Manajemen Hipertensi

Tugas	Perawat (%)	Kader (%)
Pengukuran Tekanan Darah	100	90
Edukasi Pengelolaan Hipertensi	100	80
Monitoring Kepatuhan Pengobatan	90	85
Pelaporan Dan Evaluasi Kasus	100	75

Kolaborasi ini memberikan dampak positif berupa peningkatan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pengelolaan hipertensi dan kepatuhan pengobatan yang lebih baik. Pasien yang didampingi kader kesehatan cenderung rutin mengontrol tekanan darah dan mengikuti anjuran pengobatan.

Beberapa kendala dalam pengontrolan tekanan darah yang dialami kader kesehatan, antara lain keterbatasan sumber daya seperti

alat pengukur tekanan darah yang masih kurang memadai serta variasi tingkat pemahaman kader kesehatan dalam pelaksanaan tugas teknis. Hal ini mempengaruhi efektivitas monitoring dan pelaporan kasus hipertensi.

Secara keseluruhan, kolaborasi perawat dan kader kesehatan di Desa Pulo Kemiri berjalan efektif namun perlu ditingkatkan kapasitas kader serta dukungan sarana dan prasarana untuk menunjang pelaksanaan tugas.

PEMBAHASAN

Kolaborasi antara perawat dan kader kesehatan dalam pengelolaan hipertensi di Desa Pulo Kemiri menunjukkan keberhasilan yang signifikan dalam meningkatkan manajemen kasus di tingkat desa. Komunikasi yang teratur dan pembagian tugas yang jelas menjadi faktor penting yang mendukung efektivitas kerja sama. Alderwick et al., (2021), pentingnya sinergi antara tenaga kesehatan profesional dan komunitas.

Peran perawat sebagai koordinator dan pemberi pelatihan mampu meningkatkan kompetensi kader kesehatan, sehingga dapat melaksanakan tugas monitoring tekanan darah dan edukasi lebih optimal (Joubert & Reid, 2024). Hal ini memperkuat model pelayanan kesehatan primer yang berbasis pemberdayaan masyarakat, sejalan dengan kebijakan nasional tentang penguatan layanan kesehatan primer.

Kendala yang sering didapatkan dalam penguatan layanan kesehatan primer seperti keterbatasan sarana prasarana dan perbedaan tingkat pemahaman kader kesehatan (Dassah et al., 2018). Kesulitan kader kesehatan dalam memahami materi teknis menunjukkan perlunya pelatihan berkelanjutan dan pengembangan modul edukasi yang lebih mudah dipahami. Selain itu, penyediaan alat yang memadai sangat krusial untuk menunjang pelaksanaan tugas kader.

Model kolaborasi tenaga kesehatan dan kader sejalan dengan prinsip sistem kesehatan yang terintegrasi dan berkelanjutan, di mana pemberdayaan komunitas dan dukungan tenaga profesional saling melengkapi (Afzal et al., 2021). Keberhasilan kolaborasi ini menunjukkan pengembangan intervensi untuk penyakit tidak menular lainnya di tingkat desa.

Monitoring dan evaluasi secara berkala dalam sangat penting dalam menjaga kualitas kolaborasi serta mengidentifikasi kendala secara dini untuk melakukan perbaikan. Keberadaan forum komunikasi rutin antara perawat dan kader menjadi wadah efektif untuk membahas kendala dan merumuskan solusi bersama.

Forum komunikasi memperkuat konsep kolaborasi lintas profesi dan komunitas yang menjadi kunci keberhasilan program kesehatan masyarakat. Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan hasil kesehatan, tetapi juga mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam menjaga kesehatannya sendiri.

Oleh karena itu, penguatan kolaborasi antara perawat dan kader kesehatan menjadi prioritas dalam kebijakan dan program kesehatan desa untuk mempercepat pencapaian target pengendalian hipertensi dan penyakit tidak menular secara umum.

KESIMPULAN

Kolaborasi antara perawat dan kader kesehatan di Desa Pulo Kemiri berperan penting dalam peningkatan manajemen kasus hipertensi. Komunikasi rutin, pembagian tugas yang jelas, dan pelatihan bersama merupakan faktor kunci keberhasilan kolaborasi tersebut. Meskipun terdapat kendala seperti keterbatasan sumber daya dan variasi pemahaman kader, kolaborasi ini memberikan dampak positif berupa peningkatan kesadaran masyarakat dan kepatuhan pengobatan hipertensi.

SARAN

Peningkatan kapasitas kader kesehatan melalui pelatihan teknis yang terjadwal secara berkala sangat dianjurkan untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan mereka. Selain itu, penyediaan sarana dan prasarana yang memadai, seperti alat pengukur tekanan darah, perlu menjadi prioritas guna mendukung pelaksanaan tugas kader secara optimal. Pengembangan model kolaborasi ini juga dapat dijadikan acuan untuk pengelolaan penyakit tidak menular lain di tingkat desa, serta menjadi dasar bagi kebijakan penguatan sistem pelayanan kesehatan primer yang berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afzal, M. M., Pariyo, G. W., Lassi, Z. S., & Perry, H. B. (2021). Community Health Workers at the Dawn of a New Era. *Health Research Policy and Systems*, 19(3), 1–17. <https://doi.org/10.1186/s12961-021-00753-7>
- Alderwick, H., Mays, N., Hutchings, A., & Briggs, A. (2021). The Impacts of Collaboration Between Local Health Care and Non-Health Care Organizations and Factors Shaping How They Work: a Systematic Review of Reviews. *BMC Public Health*, 21, 1–16. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10630-1>
- Aydogdu, A. L. F. (2024). Interpersonal Relationships of the Nursing Team in the Work Environment According to Nursing Students: A Qualitative Study. *Nurse Education in Practice*, 74(January), 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103861>
- Dassah, E., Davison, C., Aldersey, H., & Mccoll, M. A. (2018). Factors Affecting Access to Primary Health Care Services for Persons with Disabilities in Rural Areas: a “Best-Fit” Framework Synthesis. *Global Health Research and Policy*, 3, 1–13. <https://doi.org/10.1186/s41256-018-0091-x>
- Gebresilase, F. G., Bekele, Y. A., Gebremedhin, K. B., & Tolera, B. D. (2024). Knowledge and self-care practice among patients with hypertension in tertiary public hospitals of Addis Ababa, Ethiopia: A multicenter cross-sectional study. *International Journal of Cardiology: Cardiovascular Risk and Prevention*, 23(December), 23–25. <https://doi.org/10.1016/j.ijcrp.2024.200333>
- Gkiouleka, A., Wong, G., Sowden, S., Bamba, C., Siersbaek, R., Manji, S., Moseley, A., Harmston, R., Kuhn, I., & Ford, J. (2023). Reducing Health Inequalities Through General Practice. *The Lancet Public Health*, 8(6), 463–471. [https://www.thelancet.com/article/S2468-2667\(23\)00093-2/fulltext](https://www.thelancet.com/article/S2468-2667(23)00093-2/fulltext)

- Joubert, A., & Reid, M. (2024). Knowledge, Skills, and Training of Community Health Workers to Contribute to Interprofessional Education: a Scoping Review. *Journal of Interprofessional Care*, 38(2), 308–318. <https://doi.org/10.1080/13561820.2023.2176472>
- Kanyike, A. M., Kihumuro, R. B., Seungwon, L., & Nakawuki, A. W. (2024). Barriers and facilitators of hypertension screening and referral by village health teams in Eastern Uganda: a COM-B analysis. *Research Square [Preprint]*, 3, 1–12. <https://link.springer.com/article/10.1007/s44250-024-00146-x>
- Martin Luther King. (2021). The Role of Nurses in Improving Health Care Access and Quality. In *National Academy of Medicine*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK573914/>