



IDENTIFIKASI DAN SOSIALISASI PRIORITAS MASALAH KESEHATAN PADA MASYARAKAT RW 02 KELURAHAN PONDOK JAYA KOTA TANGERANG SELATAN TAHUN 2023

**Cornelis Novianus¹, Fakhri Khusaini², Tiara Rizki Azzahra³ Nabila Luthfia Nurseha⁴,
Ratna Winaon⁵**

^{1,2,3,4,5}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Indonesia
E-mail¹: cornelius.anovian@uhamka.ac.id

Abstract

Health issues in Indonesia continue to be a concern for the government. The lack of awareness in adopting a healthy lifestyle can have detrimental effects on health. Therefore, it is necessary to conduct field learning experiences to identify health problem priorities, so that problem-solving priorities can be determined and socialization can be conducted among the community. The prioritization of health problems in Pondok Jaya Sub-district is done using the Bryant Method. The main problem identified is hypertension, with the selection of RW 02 in Pondok Jaya Sub-district as the site for the field learning experience. Furthermore, the root causes of hypertension are determined using a fishbone diagram, which revealed behavioral factors, environmental factors, healthcare service factors, and hereditary factors as the main issues. Based on the identification of priority problems and the root causes of health issues, a community forum is organized in which RW 02, Pengalaman Belajar Lapangan, representatives from the community health center, and the community participate. The objectives of the forum include socialization and achieving a shared understanding, presenting the results of priority health problems, discussing the identified root causes, and proposing intervention strategies. Collaborative activity planning involving community members and commitment strengthening are also carried out.

Keywords: Identification, Socialization, Health Issues, Hypertension

Abstrak

Permasalahan kesehatan yang ada di Indonesia masih menjadi perhatian bagi pemerintah. Kurangnya kesadaran untuk menerapkan pola hidup sehat dapat memberikan dampak buruk bagi kesehatan. Oleh karenanya perlu dilakukan kegiatan pengalaman belajar lapangan dengan tujuan untuk mengidentifikasi prioritas masalah kesehatan, sehingga dapat ditentukan prioritas pemecahan masalah dan dilakukan sosialisasi kepada masyarakat. Penentuan prioritas masalah kesehatan pada Kelurahan Pondok Jaya yaitu dengan Metode Bryant. Didapat daftar masalah utama yaitu penyakit hipertensi, dengan penetapan RW 02 di Kelurahan Pondok Jaya sebagai tempat Pengalaman Belajar Lapangan, dilakukan pula penyusunan akar masalah kesehatan penyakit hipertensi dengan menggunakan fish bone didapatkan permasalahan faktor perilaku hipertensi, faktor lingkungan, faktor pelayanan kesehatan dan faktor keturunan, dari identifikasi prioritas masalah dan hasil akar masalah Kesehatan yaitu hipertensi dilakukan sosialisasi berupa musyawarah masyarakat desa dengan dihairi oleh pengurus RW 02, Kader Kesehatan, perwakilan Puskesmas dan masyarakat disampaikan tujuan sosialisasi dan persamaan persepsi, penyampaian hasil prioritas masalah Kesehatan,

musyawarah terkait akar masalah serta strategi intervensi, perencanaan kegiatan bersama dengan elemen masyarakat dan penguatan komitmen.

Kata Kunci: Identifikasi, sosialisasi, masalah kesehatan, hipertensi

Pendahuluan

Masalah kesehatan hingga saat ini masih menjadi perhatian utama pemerintah. Masalah kesehatan merupakan masalah kompleks yang muncul dari berbagai faktor seperti lingkungan, perilaku manusia, pelayanan kesehatan, dan genetik. Dari beberapa faktor yang ada, kurangnya kesadaran masyarakat akan kesehatan menjadi faktor utama. Adapun faktor lain yaitu tingkat pendidikan tidak merata dan sangat rendah terutama di daerah pemukiman, perilaku tidak higienis serta minimnya sarana dan prasarana kesehatan. Banyak masalah yang akan muncul akibat perilaku masyarakat itu sendiri dan kondisi lingkungan yang tidak peduli dengan kesehatan (Mitra, 2012). Masalah yang kompleks ini selalu menjadi perhatian pemerintah dan diharapkan adanya rencana pemerintah untuk mengatasi berbagai masalah tersebut. Menurut WHO penyakit tidak menular (PTM) membunuh 41 juta orang setiap tahun, setara dengan 74% dari semua kematian secara global. Penyakit Tidak Menular (PTM) masih menjadi beban bagi negara. Berdasarkan hasil data *World Health Assembly*, 73% kematian di Indonesia disebabkan oleh kelompok penyakit tidak menular seperti hipertensi, jantung, diabetes, stroke dan kanker. Dari semua penyakit tidak menular 80% disebabkan oleh gaya hidup yang seharusnya dapat dicegah. Salah satu, faktor resiko PTM yang banyak diderita masyarakat Indonesia adalah hipertensi. Sekitar 52,7% penduduk Indonesia mengonsumsi natrium lebih 2000 mg/hari atau melebihi batas yang dianjurkan. Rata-rata asupan natrium penduduk Indonesia mencapai 2.764 mg/orang/hari. Sebanyak 73% natrium yang dikonsumsi berasal dari makanan yang dimasak di rumah dan 23 persen dari makanan yang dibeli di luar rumah. Data Riset Kesehatan Dasar 2018 menunjukkan prevalensi penyakit hipertensi di Provinsi Banten adalah sebesar 29,47%. Kabupaten Tangerang Selatan menjadi salah satu kabupaten/kota dengan jumlah kasus hipertensi tertinggi pada tahun 2020 sebanyak 73.608 kasus. Berdasarkan hasil analisis situasi masalah kesehatan yang kelompok kami lakukan di Kelurahan Pondok Jaya, didapat Angka kejadian Hipertensi sebesar 35,4/1000 penduduk.

Kesehatan adalah suatu keadaan yang sempurna baik secara fisik, mental dan sosial serta tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan WHO (1947) dalam (Eliana & Sri, 2016). Sesuai dengan Undang-Undang RI No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (2009) bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Dari pengertian di atas dapat dipahami bahwa kesehatan memiliki 4 aspek yaitu fisik (tubuh), mental (pikiran),

sosial dan ekonomi yang saling mempengaruhi untuk dapat mengetahui tingkat kesehatan seseorang, kelompok atau masyarakat.

Indonesia sedang menjalani proses pembangunan kesehatan yang mengarah pada pembangunan nasional. Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional di tahun 2005-2025 dijelaskan bahwa pembangunan kesehatan merupakan upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara nasional dan ekonomi. Periode tahun 2020-2024 merupakan tahapan terakhir dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025 sehingga periode tahun ini menjadi periode pembangunan yang sangat penting dan juga strategis (Permenkes RI No 21 tahun 2020 tentang Rencana Strategi, 2020).

Permasalahan kesehatan penyakit hipertensi di Kelurahan Pondok Jaya tertinggi ke 2 dengan angka kejadian Hipertensi sebesar 35,4/1000 penduduk, sedangkan secara geografi dan demografi Pondok Jaya adalah salah satu dari sebelas Kelurahan yang ada di Kecamatan Pondok Aren Kota Tangerang Selatan. Kelurahan Pondok Jaya memiliki 7 RW dengan 30 RT, dengan jumlah total keseluruhan penduduk sebanyak 10.888 jiwa. Penduduknya yaitu terdiri dari 5.376 Laki-laki dan 5.512 Perempuan.

Pengalaman Belajar Lapangan dilakukan pada tahun 2023 pada masyarakat RW 02 Kelurahan Pondok Jaya Kecamatan Kota Tangerang Selatan yang bertujuan untuk mengembangkan keterampilan dan penerapan ilmu kesehatan masyarakat yang telah dipelajari, hal tersebut dapat mengidentifikasi masalah kesehatan yang terjadi di masyarakat secara komprehensif, mengidentifikasi faktor risikonya, sosialisasi kepada masyarakat serta melakukan intervensi kesehatan masyarakat dalam rangka mengatasi penyebab masalah kesehatan tersebut.

Metode

Metode pelaksanaan yang telah dilakukan dalam Kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan dilakukan dengan 4 tahap berupa tahap analisis situasi wilayah dan kondisi kesehatan dimulai dengan kegiatan melakukan kunjungan ke Puskesmas Pondok Aren, ke kantor kelurahan pondok jaya, dan ke rumah Ketua RW 02 untuk melakukan pendataan jumlah masyarakat dan permasalahan kesehatan yang terjadi di wilayah RW 02 Kelurahan Pondok Jaya, Kecamatan Pondok Aren Tangerang Selatan.

Tahap penentuan Prioritas masalah terdapat 10 penyakit kasus tertinggi yang ada di Kelurahan Pondok Jaya, setelah mendapatkan data dari kegiatan analisis situasi wilayah, kelompok menentukan prioritas masalah menggunakan Metode Bryant. Metode Bryant merupakan cara pemilihan prioritas dengan memberikan nilai (skor) untuk parameter yang ditetapkan, Menurut cara ini

masing-masing kriteria diberi skoring, kemudian masing- masing skor dikalikan. Hasil perkalian ini dibandingkan antara masalah-masalah yang dinilai. Hasil dari penentuan prioritas masalah ditemukan bahwa penyakit hipertensi merupakan masalah kesehatan yang menjadi prioritas untuk dilakukan intervensi di RW 02.

Tabel 1 Tabel Metode Bryant

No.	Permasalahan	P	S	C	M	Total	Prioritas
1.	Penyakit A	4	4	4	4	$P \times S \times C \times M = 256$	1
2.	Penyakit B	3	3	3	3	$P \times S \times C \times M = 81$	2
3.	Penyakit C	2	2	2	2	$P \times S \times C \times M = 16$	3

Dalam penetapan prioritas masalah, metode yang sering digunakan di bidang kesehatan adalah metode Bryant yang menggunakan indikator berikut :

Prevalence (P), yaitu jumlah individu yang terkena akibat didalam masyarakat. Prioritas tertinggi diberikan kepada suatu masalah yang menyebar luas dalam lingkungan masyarakat. 1 = jumlah individu atau masyarakat yang terkena sangat sedikit, 2= jumlah individu atau masyarakat yang terkena sedikit, 3 = jumlah individua atau masyarakat yang terkena cukup besar, 4 = jumlah individu/masyarakat yang terkena sangat besar,

Seriousness (S), yaitu berat ringannya masalah yang ditimbulkan oleh masalah tersebut terhadap suatu masyarakat/lingkungan masyarakat. 1= masalah yang ditimbulkan tidak berat, 2 = masalah yang ditimbulkan cukup berat, 3 = masalah yang ditimbulkan berat, 4 = masalah yang ditimbulkan sangat berat

Community concern atau *public concern (C)*, yaitu besarnya keprihatinan masyarakat akan masalah yang dihadapi. Masalah dengan perhatian masyarakat yang besar untuk mengatasinya mendapat prioritas tinggi. 1 = tidak mendapat perhatian masyarakat, 2 = kurang mendapat perhatian masyarakat, 3 = cukup mendapat perhatian masyarakat, 4 = sangat mendapat perhatian masyarakat,

Manageability (M), yaitu tersedianya mutu dengan pembiayaan, kemungkinan hambatan pelaksanaan, keadaan ekonomi masyarakat, dan keikutsertaan masyarakat. 1 = tidak dapat dikelola dan diatasi, 2 = cukup dikelola dan diatasi, 3 = dapat dikelola dan diatasi, 4 = sangat dapat dikelola dan diatasi.

Teknik Pembuatan Akar Masalah Kesehatan

Teknik yang digunakan yaitu dengan diagram tulang ikan atau *fishbone*. Metode ini merupakan pendekatan dengan membuat kerangka dalam mengidentifikasi faktor-faktor resiko yang mempengaruhi terjadinya suatu masalah kesehatan dengan membuat pohon masalah. Pembuatan pohon masalah diawali dengan adanya *brainstorming* dari tiap anggota sehingga didapat penyebab masalah yang sebanyak-banyaknya yang selanjutnya dijadikan kerangka akar penyebab.



Gambar 1 Kunjungan Ke Puskesmas Pondok Aren

Teori yang digunakan dalam kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan menggunakan teori H.L. Blum. Teori ini memiliki beberapa faktor mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat secara berturut-turut, diantaranya faktor perilaku, faktor lingkungan (sosial, ekonomi, politik, budaya), faktor pelayanan kesehatan dan yang terakhir adalah faktor genetik (keturunan) (Eliana & Sri, 2016). Keempat determinan tersebut saling berinteraksi dan saling mempengaruhi status kesehatan seseorang dan bisa tercapai apabila berada dalam kondisi yang optimal.

Sosialisasi (Musyawarah Masyarakat Desa)

Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) adalah pertemuan perwakilan warga desa beserta tokoh masyarakat dan para petugas untuk membahas hasil Survey Mawas Diri (SMD) serta merencanakan penanggulangan masalah kesehatan yang diperoleh dari hasil SMD tersebut. Perencanaan musyawarah ini akan dihadiri oleh Kepala Kelurahan Pondok Jaya, Petugas Puskesmas Pondok Aren, Kader kesehatan setempat, RW dan RT, serta tokoh agama. Langkah-langkah dalam pelaksanaan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) yaitu sebagai berikut penyampaian tujuan MMD dan persamaan persepsi, penyampaian hasil prioritas masalah, musyawarah terkait akar masalah serta strategi intervensi dan perencanaan kegiatan bersama dengan elemen masyarakat serta penguatan komitmen.

Hasil

Prioritas Masalah Kesehatan

Berdasarkan hasil analisis situasi masalah kesehatan, kelompok 4B dapat mengidentifikasi 10 masalah kesehatan yang ada di Kelurahan Pondok Jaya untuk dijadikan prioritas masalah kesehatan. Berikut hasil identifikasi masalah yang didapat data angka kejadian ISPA sebesar 46,2/1000 penduduk, angka kejadian Hipertensi sebesar 35,4/1000 penduduk, angka kejadian Diabetes Mellitus sebesar 26,6/1000 penduduk, angka kejadian Salesma (*Acute*

Nasopharyngitis) 16,5/1000 penduduk, angka kejadian TB sebesar 1,28/1000 penduduk, angka kejadian DBD sebesar 0,91/1000 penduduk, angka kejadian Stunting 0,46/1000 penduduk, angka kejadian Anemia Ibu Hamil sebesar 0,27/1000 penduduk, angka kejadian KEK Ibu Hamil sebesar 0,27/1000 penduduk dan angka kejadian HIV sebesar 0,09/1000 penduduk.

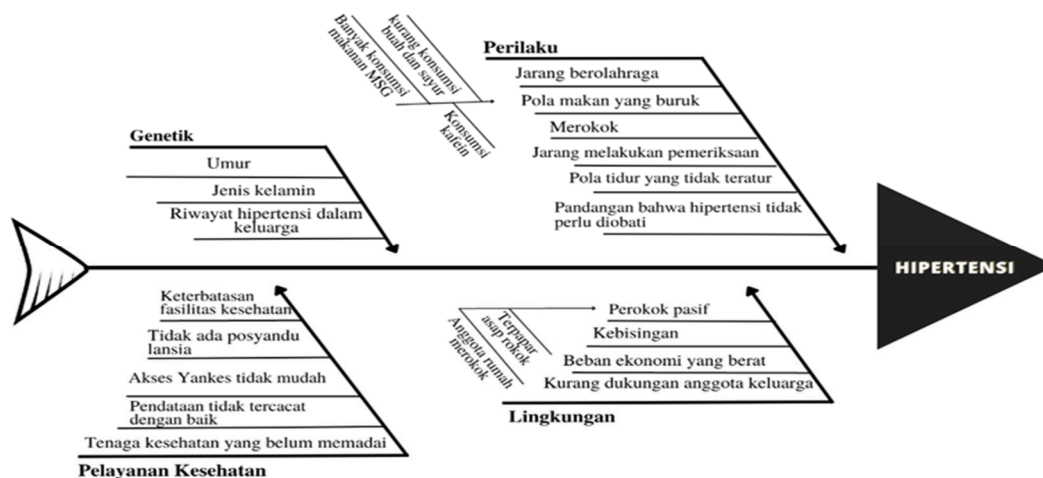
Penetapan Prioritas Masalah Kesehatan

Berdasarkan identifikasi masalah yang dilakukan kelompok didapat beberapa daftar masalah yang akan kelompok prioritaskan. Berikut langkah-langkah skoring dalam memprioritaskan masalah yaitu menentukan bobot masing-masing kriteria, masing-masing anggota kelompok memberikan skoring tidak lebih dari bobot kriteria, hasil skoring kriteria masing-masing anggota dijumlah, kemudian ambil rata-ratanya dan rata-rata skor kriteria akan dijumlahkan serta jumlah nilai masing-masing daftar masalah kesehatan diurutkan berdasarkan jumlah skor yang paling tinggi sampai paling rendah.

Tabel 2
Penetapan Daftar Prioritas Masalah Kesehatan Menggunakan Metode Bryant

No	Daftar Masalah	P	S	C	M	Total Perkalian	Prioritas
1	Hipertensi	3	4	4	4	192	1
2	DBD	1	3	4	2	24	4
3	Diabetes Mellitus	3	4	4	3	144	2
4	TB	1	4	3	2	24	5
5	Stunting	1	2	2	3	12	6
6	ISPA	4	4	3	2	96	3
7	Anemia Ibu Hamil	1	2	2	3	12	7
8	KEK Ibu Hamil	1	2	2	2	8	8
9	HIV	1	3	2	1	6	10
10	Salesma (<i>Acute Nasopharyngitis</i>)	2	1	1	4	8	9

Pada tabel 2 menunjukkan perhitungan prioritas masalah kesehatan, dimana setiap anggota kelompok memberikan penilaian pada masing-masing kriteria masalah kesehatan dan didapatkan hipertensi sebagai prioritas masalah, sehingga prioritas masalah yaitu penyakit hipertensi.



Gambar 2 Akar masalah hipertensi

Gambar 2 menunjukkan bahwa akar masalah dari kejadian Hipertensi di Kelurahan Pondok Jaya mencakup faktor genetik, faktor pelayanan kesehatan, faktor lingkungan, dan faktor perilaku.

Sosialisasi (Musyawarah Masyarakat Desa)

Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) dilakukan di Yayasan Al-Hidayah RW.02 Kelurahan Pondok Jaya dan dilaksanakan pada hari Sabtu, 29 April 2023. Adapun tujuan dilakukannya MMD oleh kelompok 4B PBL Kesmas, antara lain agar masyarakat RW 02 mengenal masalah kesehatan di wilayah Kelurahan Pondok Jaya, menyusun rencana kerja atau intervensi termasuk pengorganisasian, mekanisme dan sumber daya untuk penanggulangan masalah, menyepakati rencana kerja atau intervensi yang telah di musyawarah bersama.

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil pelaksanaan Pengalaman Belajar Lapangan Kesehatan Masyarakat yang dicapai, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- Kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan Kesehatan Masyarakat oleh Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka (UHAMKA) Program Studi Kesehatan Masyarakat Tahun 2023 Kelompok 4B dilakukan di wilayah RW 02, Kelurahan Pondok Jaya, Kecamatan Pondok Aren, Kota Tangerang Selatan.
- Setelah didapatkan data sekunder, terdapat 10 prioritas permasalahan kesehatan di wilayah, Kelurahan Pondok Jaya, Kecamatan Pondok Aren, Kota Tangerang Selatan, yaitu salah satunya adalah penyakit hipertensi.
- Kemudian dilakukan daftar prioritas masalah Kesehatan dengan metode Bryant didapatkan prioritas permasalahan penyakit hipertensi menjadi permasalahan utama di RW 02 Kelurahan Pondok Jaya.
- Berdasarkan diagram fish bone penyakit hipertensi memiliki faktor penyebab antara lain Faktor perilaku hipertensi, faktor lingkungan, faktor pelayanan Kesehatan dan faktor keturunan.

e. Sosialisasi hasil identifikasi prioritas masalah Kesehatan berupa Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) di RW 02 Kelurahan Pondok Jaya dilakukan dengan menyampaikan tujuan MMD dan persamaan persepsi, penyampaian hasil prioritas masalah, Musyawarah terkait akar masalah serta strategi intervensi, perencanaan kegiatan bersama dengan elemen masyarakat dan penguatan komitmen.

Saran

Berdasarkan pemaparan simpulan diatas, saran yang dapat diberikan adalah:

a. Kader

Membuat jadwal pengecekan tekanan darah secara rutin guna melihat perkembangan hipertensi di wilayah RW 02, dan pemantauan minum obat hipertensi melalui lembar kepatuhan minum obat guna mengetahui apakah penderita hipertensi di wilayah RW 02 meminum obat setiap hari. Serta membuat grafik perkembangan hipertensi perbulan di RW 02 untuk melihat apakah cenderung menurun atau meningkat.

b. Puskesmas Pondok Aren

Diperlukan promosi atau penyebarluasan terkait program-program puskesmas di wilayah RW 02 yang lebih gencar dan merata supaya masyarakat dapat mengetahui dan berpartisipasi. Dengan memanfaatkan media social sebagai bahan promosi program puskesmas di wilayah RW 02, bekerja sama dengan kader kesehatan , kunjungan langsung dan lainnya.

c. Masyarakat RW 02

Diharapkan masyarakat RW 02 dapat aktif berpartisipasi, mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh dan lebih peduli tentang kesehatannya sendiri maupun keluarga atau lingkungan sekitar, sehingga dapat terwujudnya perubahan perilaku sehat.

DAFTAR PUSTAKA

Kementerian Kesehatan. (2018, Oktober 27). *Apa saja akibat dari kurang melakukan aktivitas fisik?*. Diakses April 2022, Dari p2ptm.kemkes.go.id: <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/apa-saja-akibat-dari-kurang-melakukan-aktivitas-fisik>

Kementerian Kesehatan. (2017, Mei 17). *Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat*. Diakses April 2022, dari <https://www.kemkes.go.id/article/view/19051700002/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat.html>

Kementrian Kesehatan Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. (2016, Desember 17). *Demam Berdarah*. Diakses Juni 2022, dari <https://promkes.kemkes.go.id/?p=7443>

Kementrian Kesehatan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. (2019, Januari 30). *Kesiapsiagaan Menghadapi Peningkatan Kejadian Demam Berdarah Dengue Tahun 2019*. Diakses Juni 2022, dari

<http://p2p.kemkes.go.id/kesiapsiagaan-menghadapi-peningkatan-kejadian-demam-berdarah-dengue-tahun-2019/>

Pusdatin Kemenkes, R. I. (2017). Situasi Penyakit Demam Berdarah di Indonesia Tahun 2017. Diambil dari <https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/InfoDatin-Situasi-Demam-Berda>