



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCES

Identifikasi Masalah Kesehatan di Dusun Ngasem Selomartani Kalasan Sleman Yogyakarta Tahun 2019

Identification of Health Problems in Ngasem Village Selomartani Kalasan Sleman Yogyakarta 2019

Subagyo¹, Heni Febriani², Hartalina Mufidah^{3*}

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada, Sleman

²Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada, Sleman

³Program Studi Teknologi Laboratorium Medis, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas dr. Soebandi, Jember

*Korespondensi Penulis : hartalina18@gmail.com

Received: 29 November 2023

Accepted: 30 November 2023

Published: 31 Desember 2023

Abstrak

Latar Belakang: Kesehatan adalah hak setiap warga negara. Identifikasi masalah merupakan langkah awal dalam menentukan prioritas masalah. Kecamatan Kalasan merupakan salah satu kecamatan di Kabupaten Sleman Yogyakarta yang masih mempunyai permasalahan kesehatan khususnya Penyakit Tidak Menular, Perilaku Sehat, dan sanitasi lingkungan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor penyebab permasalahan kesehatan khususnya masalah penyakit tidak menular di masyarakat, dan menentukan prioritas permasalahan yang ada di Kecamatan Kalasan, Dusun Ngasem, Lingkungan 001, 002, 003, dan 004.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain penelitian Praktik Pengembangan Masyarakat. Sampel penelitian adalah warga Dusun Ngasem RT 001, RT 002, RT 003, dan RT 004 yang berjumlah 139 KK yang ditentukan dengan menggunakan teknik Accidental Sampling. Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis univariat dan analisis prioritas menggunakan metode USG dengan teknik scoring (Urgensi, Keseriusan, dan Pertumbuhan).

Hasil: Hasil analisa dengan metode USG menunjukkan bahwa permasalahan prioritas (I) adalah penyakit hipertensi dengan total skor 14, permasalahan prioritas kedua (II) adalah jarak Sistem Pengelolaan Air Limbah dengan sumber air <10 m dengan skor 10, dan masalah prioritas ketiga (III) adalah perilaku merokok dengan skor 9.

Kesimpulan: masalah kesehatan prioritas yang ditemukan adalah hipertensi, perilaku merokok dan jarak SPAL dari sumber air <10 m.

Kata Kunci: USG; Hipertensi; Merokok; Sistem Pembuangan Air Limbah

Abstract

Background: Health is the right of every citizen. Problem identification is the first step in determining problem priorities. Kalasan District is one of the sub-districts in Sleman Regency, Yogyakarta which still has health problems, especially Non-communicable diseases, Healthy Behavior, and environmental.

Purpose: This study aims to analyze the factors that cause health problems, especially the problem of non-communicable diseases in the community, and determine the priority of existing problems in Kalasan District, Ngasem Hamlet, Neighbourhood 001, 002, 003, and 004.

Methods: This research is an analytical observational study with Community Development Practice study design. The research sample was residents of Ngasem Hamlet RT 001, RT 002, RT 003, and RT 004 totaling 139 families who were determined using accidental sampling techniques. Data analysis was carried out using univariate analysis and priority analysis using the ultrasound method using scoring techniques (Urgency, Seriousness, and Growth).

Results: The results of the analysis using the ultrasound method show that the priority problem (I) is hypertension with a total score of 14, the second priority problem (II) is the distance between the Waste Water Management System and the water source <10 m with a score of 10, and the third priority problem (III) is smoking behavior with score 9.

Conclusions: It can be concluded that the priority health problems found are hypertension, smoking behavior and the distance of SPAL from water source <10 m.

Keywords: USG; Hypertention; Smoking; Waste Water Management System



PENDAHULUAN

Kesehatan adalah hak asasi tiap manusia dan merupakan salah satu unsur kesejahteraan perseorangan maupun masyarakat yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita Bangsa Indonesia (1). Sehat diartikan sebagai keadaan sempurna baik fisik, mental, maupun sosial yang merupakan satu kesatuan dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan (2).

Berdasarkan Profil Kesehatan DIY tahun 2018, penyakit yang sering muncul di DIY adalah Hipertensi, Diare, Influenza/ ISPA, Diabetes Mellitus, Tifus Perut Klinis, Pneumonia, Tuberculosis (TBC) paru, Demam Dengue, dan Diare Berdarah/ Disentri (3). Dinas Kesehatan DIY telah melakukan beberapa upaya kesehatan antara lain pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, perbaikan gizi masyarakat, pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), pembinaan kesehatan lingkungan, dan peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat terhadap masyarakat DIY.

Kecamatan Kalasan memiliki masalah kesehatan yang hingga saat ini belum dapat ditangani yaitu masih di temukan beberapa penyakit baik penyakit menular (PM) maupun penyakit tidak menular (PTM). Penyakit menular, pernah ditemukan kasus tuberculosis (TBC) sebesar 0,307 % namun telah ditangani oleh pihak pelayanan kesehatan sekitar Kecamatan Kalasan dan untuk penyakit tidak menular (PTM), hingga saat ini yang belum bisa teratasi penyakit hipertensi sebesar 0,266%. Serta masih terdapat perilaku masyarakat yang tidak memenuhi standard perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sebesar 61,1 %.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penduduk di Kecamatan Kalasan masih memiliki masalah Kesehatan yang memerlukan prioritas pemecahan masalah. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor penyebab masalah kesehatan terutama masalah penyakit tidak menular (PTM) di masyarakat serta menentukan prioritas masalah yang ada di Kecamatan Kalasan, Dusun Ngasem RT 001, 002, 003 dan 004.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain studi Community Development Practice yaitu pendekatan pengembangan komunitas masyarakat dengan cara melakukan wawancara mendetail kepada setiap responden. Penelitian ini dilaksanakan bulan September-November 2020 di Kecamatan Kalasan, Dusun Ngasem RT 01, 02, 03 dan 04. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah penduduk di Dusun Ngasem Desa Selomartani, Kalasan, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta sebanyak 139 KK. Sampel penelitian adalah penduduk Dusun Ngasem RT 001, RT 002, RT 003 dan RT 004. Sampel penelitian ditentukan menggunakan teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data primer dan data sekunder dilakukan setelah respon setuju menjadi responden penelitian menggunakan instrument kuesioner yang diadopsi dari kuesioner Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2013. Analisis data dilakukan menggunakan analisis univariat dan analisis prioritas metode USG menggunakan teknik skoring (*Urgency, Seriousness, dan Growth*). Skoring USG berdasarkan skala likert



1-5 yaitu 1 sangat kecil; 2 kecil; 3 sedang; 4 besar; Sangat besar. Analisis univariat digunakan untuk menentukan distribusi frekuensi permasalahan kesehatan yang terdapat di RT 001, RT 002, RT 003 dan RT 004 di Dusun Ngasem, Desa Selomartani, Kecamatan Kalasan, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pedukuhan Ngasem merupakan salah satu pedukuhan yang masuk di wilayah kerja Puskesmas Kalasan, Kecamatan Kalasan, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Dusun Ngasem sebelah utara berbatasan dengan Dusun Kaliwaru (Desa Selomartani), Sebelah Selatan berbatasan dengan Dusun Pondok (Desa Selomartani), dan sebelah utara berbatasan dengan Dusun Kledokan (Desa Selomartani).

Karakteristik responden di Dusun Ngasem Desa Selomartani, Kalasan, Sleman, Yogyakarta meliputi jenis kelamin, Pendidikan, pekerjaan, kartu jaminan Kesehatan, dan status perkawinan. Berdasarkan tabel 1, jumlah responden laki-laki sebanyak 55(40%) dan perempuan sebanyak 84 (60%). Presentasi responden menurut pendidikan terakhir responden diperoleh SD sebesar 33(22%), SLTP sebesar 18(13%), SLTA sebesar 65(47%), D1-D3-D4 sebesar 5 (4%), S1 sebesar 16(11%), dan S2 sebesar 4(3%). Pekerjaan utama responden yaitu PNS sebesar 9(7%), Wiraswasta sebesar 36(25%), Petani sebesar 42(30%), Buruh sebesar 9(6 %), dan yang tidak bekerja sebesar 43(31%). Kepemilikan Kartu Jaminan Kesehatan yaitu PBI sebanyak 55% responden, yang Non PBI sebanyak 24% responden dan tidak memiliki jaminan kesehatan sebanyak 30(21%). Responden dengan status menikah sebanyak 128(92%) dan belum menikah 11(8%).

Tabel 1. Karakteristik responden di Dusun Ngasem, Selomartani, Sleman, Yogyakarta tahun 2019

Karakteristik	n	%
Gender		
Laki-laki (male)	55	40
Perempuan (female)	84	60
Pendidikan Terakhir (Educational status)		
SD ke bawah (elementary school)	31	22
SLTP (junior high school)	18	13
SLTA (senior high school)	65	47
D1-D3-D4 (diploma)	5	4
S1 (undergraduate)	16	11
S2 (graduate)	4	3
Pekerjaan Utama (Occupational status)		
PNS (civil servant)	9	7
Wiraswasta (entrepreneur)	36	25
Petani (farmer)	42	30
Buruh (labor)	9	6
Tidak Bekerja (Unemployed)	43	31
Status Perkawinan (Marital Status)		
Menikah (Married)	128	92
Belum Menikah (Single)	11	8



Karakteristik Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Dusun Ngasem Desa Selomartani, Kalasan, Sleman, Yogyakarta meliputi partisipasi program KB, kehamilan, penggunaan kontrasepsi, dan ASI. Berdasarkan tabel 2, didapatkan data yang mengikuti KB sebanyak (60%) dan yang tidak mengikuti KB sebanyak 83(40%). Jenis alat kontrasepsi yang digunakan yaitu suntik sebanyak 32(57%), Pil sebanyak 2(4%), IUD sebanyak 13(23%), implan sebanyak 2(4%), dan lainnya sebanyak 7(12%). Ibu hamil sebanyak 5(100%) dari total responden, yang melakukan pemeriksaan kehamilan setiap bulan sebanyak (5) 100 % dari total responden. Memeriksa kehamilan ke rumah sakit sebanyak 2(40%), ke Puskesmas sebanyak 2(40%) dan ke bidan praktik sebanyak 1(20%). Persalinan yang dibantu oleh tenaga bidan, rumah sakit dan puskesmas sebanyak 27(100%). Bayi yang dilakukan IMD atau disusukan sebanyak 27(100%). Ibu yang memberi ASI Eksklusif 0-6 bulan sebanyak 27(100%). Ibu yang menjaga kualitas dan produksi ASI dengan makan buah dan sayur sebanyak 22(81%), cukup istirahat sebanyak 1(4%) dan lainnya sebanyak 4(15%). Ibu yang melakukan istirahat yang cukup dan makan yang bergizi sebanyak 27(100%) dan ibu yang melakukan penimbangan setiap bulan sebanyak 41(79%) dan yang tidak 11(21%). Ibu rutin memberikan vitamin A kepada balita sebanyak 35(95%) dan yang tidak memberikan sebanyak 2(5%). Anak usia 0-11 bulan telah diimunisasi sebanyak 6(100%). Anak usia 12-23 bulan telah diberi obat cacing sebanyak 6(100%). Responden, usia 24 bulan keatas telah diberi obat cacing dengan jumlah 1 tablet sebanyak 6(100%) dari.

Tabel 2. Karakteristik Kesehatan Ibu dan Anak di Dusun Ngasem, Selomartani, Sleman, Yogyakarta tahun 2019

Karakteristik	n	%
Mengikuti program KB		
- Ya	56	60
- Tidak	83	40
Total	139	100
Jika Ya alat kontrasepsi apa yang digunakan		
- Suntik	32	57
- Pil	2	4
- IUD	13	23
- Implant	2	4
- Lainnya	7	12
Total	56	100
Apakah ada ibu hamil di rumah anda?		
-Ya	5	100
-Tidak	0	0
Total	5	100
Apabila ya, apakah melakukan pemeriksaan kehamilan setiap bulan		
Ya	5	100
Tidak	0	0
Total	5	100
Dimana memeriksakan kehamilan?		
Rumah sakit	2	40
Puskesmas	2	40



Bidan Praktik	1	20
Total	5	100
Pada saat persalinan dibantu oleh tenaga kesehatan (Bidan, Rumah Sakit, Puskesmas)?		
Ya	27	100
Tidak	0	0
Total	27	100
Apakah bayi langsung dilakukan IMD (disusukan ibunya dalam 1 jam pertama setelah melahirkan)?		
Ya	27	100
Tidak	0	0
Total	27	100
Apakah ibu memberi ASI Eksklusif 0-6 bulan?		
Ya	27	100
Tidak	0	0
Total	27	100
Apakah yang dilakukan ibu untuk menjaga kualitas dan produksi ASI?		
Banyak makan sayur dan buah	22	81
Cukup Istirahat	1	4
Lainnya	4	15
Total	27	100
Apakah ibu melakukan istirahat yang cukup dan makan yang bergizi?		
Ya	27	100
Tidak	0	0
Total	27	100
Apakah ibu melakukan penimbangan setiap bulan?		
Ya	41	79
Tidak	11	21
Total	52	100
Apakah ibu rutin memerikan Vitamin A dari posyandu kepada balita?		
Ya	39	95
Tidak	2	5
Total	41	100
Apakah usia 0-11 bulan telah diimunisasi lengkap?		
Ya	6	100
Tidak	0	0
Total	6	100
Apakah usia 12-23 bulan telah diberi obat cacing dengan jumlah 1/2 tablet ?		
Ya	6	100
Tidak	0	0
Total	6	100
Apakah usia 24 bulan keatas telah diberi obat cacing dengan jumlah 1 tablet?		
Ya	6	100
Tidak	0	0
Total	6	100

Berdasarkan tabel 3, karakteristik PHBS di Dusun Ngasem Desa Selomartani, Kalasan, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta sebagai berikut data sarana air bersih yang terlindung sebesar 99% dan yang



tidak sebesar 1% dari total responden. Data air bersih yang telah memenuhi syarat fisik air sebesar 98 % dan yang tidak sebesar 2 % dari total responden. Data sumber air bersih yang menggunakan Sumur sebesar 98 %, kali/sungai sebesar 1 % dan yang lainnya 1% dari total responden, Respon mencuci tangan memakai sabun sebesar 99 % dan yang tidak sebesar 4% dari total responden. Rumah yang tersedia jamban sebesar 98% dan yang tidak 2%. Responden yang menggunakan jenis jamban septic tank dengan leher angsa sebanyak 76 %, leher angsa tanpa septic tank sebanyak 23 % dan yang lainnya sebanyak 1 %. Rumah responden yang ditemukan jentik nyamuk sebesar 14 % dan yang tidak sebesar 86 % dari total responden. Adapun cara memberantas jentik nyamuk yang sudah dilakukan oleh responden yaitu menguras tempat penampungan air sebesar 97%, dan yang lainnya sebesar 3% dari total responden. Kebiasaan responden menggantung pakaian sebesar 71% dan yang tidak sebesar 29 % dari total responden. Responden yang mencuci buah dan sayur sebelum dikonsumsi sebesar 94% dan yang tidak 6%. Responden yang menyediakan menu buah dan sayur setiap hari sebesar 92% dan yang tidak sebesar 8% dari total responden. Data adanya perokok aktif di rumah responden sebesar 47% dan yang tidak sebesar 53 % dari total responden. Responden sebagai perokok aktif di dalam rumah sebesar 35 % dan yang tidak 65%. Responden yang rutin melakukan olahraga sebesar 35% dan yang tidak sebesar 65 % dari total responden. Adapun keluarga responden yang rutin melakukan olahraga 1x seminggu sebesar 51%, 2x seminggu sebesar 16%, 3x seminggu sebesar 19%, dan yang >3x seminggu sebesar 14% dari total responden. Responden yang rutin melakukan cek kesehatan sebesar 49% dan yang tidak sebesar 51%. Responden yang langsung memeriksakan kesehatan bila sakit sebesar 86 % dan yang tidak sebesar 14% dari total responden. Perilaku membuka jendela yang dilakukan responden tidak pernah sebesar 14%, kadang-kadang 52 %, dan yang setiap hari sebesar 34 % dari total responden. Perilaku menyapu dan mengepel yang dilakukan oleh responden 1x seminggu sebesar 25%, tiap 3 hari sebesar 29%, dan yang setiap hari 46%. Membuang tinja termasuk tinja ke WC/jamban sebesar 92% dan yang membuang tinja ke sungai/kebun sebesar 8 % dari total responden. Pengelolaan sampah yang di buang ke sungai/kebun sebesar 42%, TPS/petugas sampah sebesar 53%, dimanfaatkan/daur ulang sebesar 5%. Responden yang menguras kamar mandi 1x seminggu sebesar 31 %, tiap 3 hari sebesar 44%, dan setiap 2 hari sebesar 25% dari total responden.

Tabel 3. Karakteristik PHBS di Dusun Ngasem Desa Selomartani, Kalasan, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta

Karakteristik	n	%
Apakah sarana tersebut terlindung?		
Ya	137	99
Tidak	2	1
Total	139	100
Apakah sumber air bersih telah memenuhi syarat fisik?		
Ya	136	98
Tidak	3	2
Total	139	100
Sumber air bersih		
Sumur	136	98



Kali/sungai	1	1
Lainnya	2	1
Total	139	100
Apakah mencuci tangan selalu menggunakan sabun?		
Ya	137	99
Tidak	2	1
Total	139	100
Apakah setelah buang air kecil/besar selalu mencuci tangan pakai sabun?		
Ya	136	98
Tidak	3	2
Total	139	100
Apakah sebelum makan selalu mencuci tangan pakai sabun?		
Ya	134	96
Tidak	5	4
Total	139	100
Apakah tersedia jamban di rumah?		
Ya	136	98
Tidak	3	2
Total	139	100
Apa jenis jamban yang digunakan?		
Septic Tank	106	76
Leher angsa tanpa septic tank	32	23
Lainnya	1	1
Total	139	100
Apakah ditemukan jentik nyamuk?		
Ya	20	14
Tidak	119	86
Total	139	100
Cara memberantas jentik nyamuk yang sudah dilakukan		
Menguras tempat penampungan air	135	97
Lainnya	4	3
Total	139	100
Apakah terdapat kebiasaan menggantung pakaian yang sudah dipakai?		
Ya	98	71
Tidak	41	29
Total	139	100
Apakah buah dan sayur sebelum dikonsumsi dicuci terlebih dahulu?		
Ya	131	94
Tidak	8	6
Total	139	100
Apakah setiap hari selalu ada menu sayur dan buah?		
Ya	128	92
Tidak	11	8
Total	139	100
Apakah ada perokok aktif?		
Ya	65	47
Tidak	74	53



Total	139	100
Apakah merokok dilakukan di dalam rumah?		
Ya	49	35
Tidak	90	65
Total	139	100
Apakah keluarga rutin melakukan olahraga?		
Ya	49	35
Tidak	90	65
Total	139	100
Berapa kali olahraga dilakukan dalam satu minggu?		
1x seminggu	25	51
2x seminggu	8	16
3x seminggu	9	19
>3x seminggu	7	14
Total	49	100
Apakah rutin melakukan <i>check up</i> kesehatan?		
Ya	68	49
Tidak	71	51
Total	139	100
Jika sakit, apakah langsung periksa atau berobat?		
Ya	120	86
Tidak	19	14
Total	139	100
Perilaku membuka jendela		
Tidak pernah	20	14
Kadang-kadang	72	52
Setiap hari	47	34
Total	139	100
Perilaku menyapu dan mengepel		
Seminggu	35	25
Tiap 3 hari	40	29
Setiap hari	64	46
Total	139	100
Cara membuang tinja, termasuk tinja bayi		
Ke WC/jamban	11	92
Ke sungai/kebun	128	8
Total	139	100
Pengelolaan sampah		
Dibuang ke sungai/kebun	58	42
TPS/petugas sampah	74	53
Dimanfaatkan/daur ulang	7	5
Total	139	100
Menguras kamar mandi		
Seminggu	43	31
Tiap 3 hari	61	44
Tiap 2 hari	35	25
Total	139	100



Berdasarkan tabel 4, karakteristik penyakit yang diderita oleh responden di Dusun Ngasem Desa Selomartani, Kalasan, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu responden di Dusun Ngasem yang menderita hipertensi sebanyak 30% dan yang tidak 70%, yang minum obat secara teratur sebanyak 64% dan yang tidak sebanyak 36%. Responden yang menderita tuberkulosis sebanyak 4 % dan yang tidak sebanyak 96%, yang minum obat selama 6 bulan sebanyak 20% dan yang tidak 80% dari total responden.

Tabel 4. Karakteristik Penyakit yang Diderita di Dusun Ngasem Desa Selomartani, Kalasan, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta

Karakteristik	n	%
Hipertensi		
Ya	42	30
Tidak	97	70
Total	139	100
Penderita hipertensi yang minum obat secara teratur		
Ya	27	64
Tidak	15	36
Total	42	100
Tuberculosis		
Ya	5	4
Tidak	134	96
Total	139	100
Penderita tuberculosis yang minum obat selama 6 bulan		
Ya	1	20
Tidak	4	80
Total	5	100

Berdasarkan tabel 5, karakteristik rumah sehat responden di Dusun Ngasem Desa Selomartani, Kalasan, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu ketersediaan langit-langit yang tidak ada 53%, rawan kecelakaan sebesar 10%, dan ada, bersih, kuat langit-langit sebesar 37%. Data rumah yang berdinding non permanen sebesar 4% dan semi permanen sebesar 21% dan permanen dan kedap air sebesar 75%. Responden dengan lantai rumah dari tanah/papan sebesar 1%, plester kasar sebesar 31%, kedap air dan sebagian keramik sebesar 29 % dan yang lantai keramik sebesar 39 %. Responden yang memiliki pintu utama sebesar 24% dan yang setiap ruangan terpasang pintu sebesar 67%, setiap pintu ruangan tidur dipasang kasa nyamuk sebesar 9%. Responden yang memiliki rumah dengan jendela kamar tidur sebesar 20% dan yang tidak sebesar 80%. Responden yang memiliki rumah dengan ruang keluarga sebesar 15 % dan yang tidak sebesar 85 %. Responden dengan rumah yang tidak memiliki ventilasi sebesar 9%, luas lantai kurang dari 10% sebesar 23%. Responden dengan rumah yang memiliki lubang asap dapur sebesar 27%, tidak memiliki lubang asap dapur sebesar 59%. Responden dengan rumah yang memiliki pencahayaan alami yang tidak terang sebesar 10%, kurang terang sebesar 21%, dan terang sebesar 69%.



Responden dengan rumah yang tidak memiliki SPAL sebesar 27%, dengan jarak <10m dari sumber air sebesar 48% dan yang jarak >10m dari sumber air sebesar 25%. Responden dengan rumah yang tidak ada tempat sampah sebesar 22%, tidak kedap air dan tidak tertutup sebesar 59%, tempat sampah kedap air dan tertutup sebesar 19 %.

Kepadatan penghuni rumah dengan luas <8m² per orang sebesar 63% dan luas >8m² per orang sebesar 37%. Rumah responden yang sering dijumpai adanya tikus sebesar 83% dan yang tidak sebesar 17%, dijumpai ada lalat sebesar 62% dan yang tidak ada lalat sebesar 18%, dijumpai kecoa sebesar 83% dan yang tidak sebesar 17%, dijumpai nyamuk sebesar 78% dan yang tidak sebesar 22%. Responden yang memiliki kandang ternak di rumah responden yaitu kandang ternak menyatu dengan rumah sebesar 15%, kandang ternak jarak <10m terpisah dari rumah sebesar 27%, kandang ternak jarak >10m terpisah dari rumah sebesar 58%.

Berdasarkan uraian data kesehatan tersebut, maka permasalahan yang teridentifikasi yaitu penyakit hipertensi sebesar 30%, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) 47%, dan Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) jarak dengan sumber air <10 m sebesar 48%.

Tabel 5. Karakteristik Rumah sehat di Dusun Ngasem Desa Selomartani, Kalasan, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta

Karakteristik	n	%
Langit-langit		
Tidak ada	74	53
Rawan kecelakaan	14	10
Ada,bersih,kuat	51	37
Total	139	100
Dinding		
Non permanen	5	4
Semi permanen	29	21
Permanen dan kedap air	105	75
Total	139	100
Lantai		
Tanah/papan	1	1
Seluruh lantai plester kasar	43	31
seluruhnya kedap air dan sebagian keramik	40	29
Seluruh lantai keramik	55	39
Total	139	100
Pintu		
Hanya ada pintu utama	34	24
Setiap ruangan terpasang pintu	93	67
Setiap pintu ruang tidur dipasang kasa nyamuk	12	9
Total	139	100
Jendela kamar tidur		
Ada	28	20
Tidak ada	111	80
Total	139	100



Ruang keluarga		
Ada	21	15
Tidak ada	118	85
Total	139	100
Ventilasi		
Tidak ada	12	9
Kurang dari 10% LL	32	23
Ada, tidak berkasa	73	52
Ada, berkasa	22	16
Total	139	100
Lubang asap dapur		
Ada	38	27
Tidak ada	82	59
Ada berfungsi baik	19	14
Total	139	100
Pencahayaannya alamiah		
Tidak terang	14	10
Kurang terang	29	21
Terang	96	69
Total	139	100
SPAL		
Tidak ada	38	27
Ada, jarak dengan sumber air <10m	67	48
Ada, jarak dengan sumber air >10m	34	25
Total	139	100
Tempat sampah		
Tidak ada	31	22
Ada, tidak kedap air, tidak tertutup	82	59
Ada, kedap air dan tertutup	26	19
Total	139	100
Kepadatan penghuni		
<8m ² per orang	88	63
≥8m ² per orang	51	37
Total	139	100
Tikus		
Ada	116	83
Tidak ada	23	17
Total	139	100
Lalat		
Ada	86	62
Tidak ada	53	18
Total	139	100
Kecoa		
Ada	116	83
Tidak ada	23	17
Total	139	100
Nyamuk		



Ada	108	78
Tidak ada	31	22
Total	139	100
<hr/>		
Kandang ternak		
Menyatu dengan rumah	21	15
Terpisah dari rumah <10m	38	27
Terpisah dari rumah \geq 10m atau tidak punya ternak	80	58
Total	139	100

Hasil analisis menggunakan metode USG disajikan pada tabel 6, maka didapatkan prioritas masalah di Dusun Ngasem, Desa Selomartani, Kalasan, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa prioritas masalah pertama (I) yaitu hipertensi dengan total skor 14, prioritas masalah kedua (II) yaitu jarak SPAL dengan sumber air <10 m dengan skor 10, dan prioritas masalah ketiga (III) yaitu perilaku merokok dengan skor 9.

Tabel 6. Prioritas Masalah Menggunakan Metode USG di Dusun Ngasem, Desa Selomartani, Kalasan, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2019

No	Masalah	U	S	G	Total	Prioritas
1	Hipertensi	4	5	5	14	I
2	Perilaku Merokok	3	4	2	9	II
3	Pembuangan Air Limbah (SPAL) ada jarak dengan sumber air<10m	3	3	4	10	III

Hipertensi adalah kondisi kesehatan Ketika tekanan darah sistolik lebih dari 130 mmHg dan tekanan darah diastolic lebih dari 80 mmHg (4). Hipertensi merupakan penyakit komorbid yang paling signifikan terhadap perkembangan penyakit stroke, jantung, gagal hati, dan gagal ginjal (5). Faktor risiko hipertensi antara lain gender, umur, status pernikahan, pekerjaan, Berat badan, obesitas dan merokok (6).

Hasil identifikasi masalah di dusun Ngasem Desa Selomartani, Kecamatan Kalasan didapatkan faktor risiko yang bisa mendukung terjadinya penyakit hipertensi yang tidak terkontrol antara lain penderita hipertensi tidak berobat rutin sebanyak 36% penderita. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Jung et al (2013) bahwa penyebab utama munculnya hipertensi resisten adalah kepatuhan minum obat yang rendah (7). Perilaku merokok di dusun Ngasem Desa Selomartani Kecamatan Kalasan juga masih tinggi yaitu 47% dari jumlah responden. Perilaku merokok menyebabkan lonjakan langsung dalam tekanan darah, serta dapat meningkatkan kadar tekanan darah sistolik. Nikotin dalam produk tembakau emacu sistem saraf untuk melepaskan zat kimia yang dapat menyempitkan pembuluh darah dan berkontribusi terhadap tekanan darah tinggi (8). Hasil ini sejalan dengan penelitian Sriwahyuni (2023) bahwa terdapat hubungan signifikan antara kebiasaan merokok dan hipertensi (9).



Jarak SPAL kurang dari 10 meter dapat menyebabkan kontaminasi air dan rentan terhadap penularan diare (10). Menurut Sidhi (2016) menunjukkan bahwa kondisi SPAL memiliki hubungan signifikan dengan kejadian diare pada balita (11).

Berdasarkan prioritas masalah tersebut, alternatif pemecahan masalah yang dilakukan puskesmas sebagai berikut, prioritas masalah hipertensi dapat dilakukan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat. Hal ini sejalan dengan penelitian Shin et al. (2021) bahwa promosi kesehatan dapat mencegah hipertensi selama jangka panjang (12).

Alternatif pemecahan masalah untuk perilaku merokok yaitu melalui pembentukan Kawasan Bebas Rokok (KTR). Menurut Septiono (2020) bahwa kebijakan kawasan bebas masih belum signifikan menurunkan perilaku merokok (13). Hal ini berkaitan dengan implementasi dan penegakan kebijakan. Namun, penelitian ini sejalan dengan penelitian Fahmi tahun 2020 menunjukkan bahwa terdapat korelasi positif antara KTR dan peningkatan orang tidak merokok (14). Oleh karena itu Pemerintah perlu meningkatkan kebijakan apikasi KTR. Penelitian yang dilakukan oleh Shrestha (2020) bahwa Peringatan Grafik Kesehatan pada kemasan rokok dapat meningkatkan usaha untuk berhenti merokok sebesar 50,9%. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi terhadap peringatan grafik kesehatan pada kemasan rokok memberikan dampak positif terhadap perilaku merokok responden (15).

Alternatif pemecahan masalah jarak SPAL kurang dari 10 m yaitu melalui implementasi anggaran-anggaran dalam kegiatan di setiap desa. Hal ini karena permasalahan yang dihadapi yaitu lahan yang sempit, perilaku masyarakat dan pembuatan SPAL membutuhkan biaya yang tidak sedikit.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa prioritas masalah kesehatan yang didapatkan di RT 001, RT 002, RT 003 dan RT 004, Dusun Ngasem, Desa Selomartani, Kalasan, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu penyakit Hipertensi, perilaku merokok dan jarak SPAL dari sumber air <10 m.

ACKNOWLEDGEMENTS

Terima kasih kepada Kepala Dusun Ngasem, Selomartani, Ngasem, Sleman, Yogyakarta dan seluruh staf pengajar Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada yang telah memberikan kemudahan dalam memfasilitasi penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. UU RI Nomor 36. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Indonesia; 36, 2009. p. 111.
2. WHO. World Health Organization Organisation mondiale de la Santé The world health report 1998 Life in the 21st century: a vision for all [Internet]. 1998 [cited 2023 Nov 14]. p. 1–18. Available from: http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA51/ea3.pdf
3. Dinkes DIY. Profile Kesehatan D.I Yogyakarta Tahun 2021 [Internet]. Dinas Kesehatan DIY. Dinas



- Kesehatan D.I. Yogyakarta; 2022. 168 p. Available from: <http://www.dinkes.jogjapro.go.id/download/download/27>.
4. Arshad MI, Syed FJ. Essential Hypertension - StatPearls - NCBI Bookshelf [Internet]. NCBI. 2019. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK539859/>
 5. N.M. Hustrini, E.Susalit JIR. Prevalence and risk factors for chronic kidney disease in Indonesia: An analysis of the National Basic Health Survey 2018. *J Glob Health*. 2022;12:1–10.
 6. Singh S, Shankar R, Singh GP. Prevalence and Associated Risk Factors of Hypertension: A Cross-Sectional Study in Urban Varanasi. *Int J Hypertens*. 2017;2017.
 7. Jung O, Gechter JL, Wunder C, Paulke A, Bartel C, Geiger H, et al. Resistant hypertension? Assessment of adherence by toxicological urine analysis. *J Hypertens*. 2013;31(4):766–74.
 8. Benowitz NL, Burbank AD. Cardiovascular Toxicity of Nicotine: Implications for Electronic Cigarette Use. *Trends Cardiovasc Med*. 2016;26(6):515–23.
 9. Sriwahyuni. Hubungan Aktifitas Fisik , Kebiasaan Merokok dan Hipertensi terhadap Penyakit Jantung Koroner. *J Nurs Educ Res*. 2023;03(01):327–34.
 10. Langit LS. Hubungan Kondisi Sanitasi Dasar Rumah Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rembang 2. *J Kesehat Masy (JKM e-Journal)*. 2016;4(2):160–5.
 11. Sidhi A, Raharjo M, Dewanti N. Hubungan Kualitas Sanitasi Lingkungan Dan Bakteriologis Air Bersih Terhadap Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Adiwerna Kabupaten Tegal. *J Kesehat Masy*. 2016;4(3):665–76.
 12. Shin J, Konlan KD, Mensah E. Health promotion interventions for the control of hypertension in Africa, a systematic scoping review from 2011 to 2021. *PLoS One* [Internet]. 2021;16(11 November):1–16. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0260411>
 13. Septiono W, Kuipers MAG, Ng N, Kunst AE. The impact of local smoke-free policies on smoking behaviour among adults in Indonesia: a quasi-experimental national study. *Addiction*. 2020;115(12):2382–92.
 14. Fahmi MA. Correlation Between Smoke-Free Areas and Smoking Behavior in Indonesia. *J Berk Epidemiol*. 2020;8(2):117.
 15. Shrestha S, Pokhrel S, Subedi S, Paudel H, Viswakarma RC, Poudel D, et al. Perception of Cigarette Graphic Health Warnings and Its Impact on Smoking Behavior: A Cross-Sectional Study among Current Smokers of Western Part of Nepal. *J Smok Cessat*. 2022;2022.

