

## **ANALISIS PRIORITAS MASALAH KESEHATAN DENGAN METODE URGENCY SERIOUSNESS GROWTH (USG) DI DESA WAWATU KONAWA SELATAN SULAWESI TENGGARA**

**Listy Handayani<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Universitas Halu Oleo

\*Email Korespondensi: [listyhandayani@uho.ac.id](mailto:listyhandayani@uho.ac.id)

### **ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Masalah kesehatan masyarakat di Indonesia khususnya wilayah pesisir termasuk di Desa Wawatu, Kabupaten Konawe Selatan, Sulawesi Tenggara cukup kompleks. Berbagai permasalahan seperti perilaku hidup tidak sehat, sanitasi yang tidak memadai, kejadian penyakit dan gizi balita menjadi isu penting yang perlu ditangani secara prioritas. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis prioritas masalah kesehatan di Desa Wawatu, Kabupaten Konawe Selatan, Sulawesi Tenggara. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah deskriptif observasional dengan desain *cross sectional* yang dilakukan pada bulan Januari 2024. Sampel terdiri atas 100 kepala keluarga yang dipilih secara kuota sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner, observasi, dan wawancara, kemudian dianalisis secara univariat. Penentuan prioritas masalah menggunakan pendekatan *Urgency Seriousness, Growth (USG)*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa lima masalah kesehatan utama yang teridentifikasi adalah pengelolaan sampah yang tidak memenuhi syarat (86%), perilaku merokok anggota keluarga (65%), penyakit hipertensi (11%), stunting, serta rendahnya praktik Inisiasi Menyusui Dini (IMD) (71,4%). Berdasarkan penilaian menggunakan metode USG, pengelolaan sampah menempati urutan pertama dengan skor tertinggi (15), diikuti oleh perilaku merokok (14), hipertensi (13), stunting (12), dan IMD (11). Masalah-masalah ini saling berkaitan dan memiliki dampak jangka panjang terhadap kesehatan masyarakat. **Kesimpulan:** Urutan prioritas masalah kesehatan berdasarkan hasil USG di Desa Wawatu adalah pengelolaan sampah yang tidak memenuhi syarat, perilaku merokok, hipertensi, stunting, dan IMD. Dengan demikian, diperlukan tindakan praktis berupa edukasi dan pelatihan pengelolaan sampah terpadu berbasis 3R, edukasi dan regulasi tentang bahaya merokok, serta peningkatan pelayanan kesehatan berbasis promotif dan preventif untuk penanggulangan masalah penyakit hipertensi dan stunting.

**Kata kunci:** Desa Wawatu, Masalah Kesehatan, Prioritas, USG

## ABSTRACT

**Background:** Public health problems in Indonesia, particularly in coastal areas such as Wawatu Village, South Konawe District, Southeast Sulawesi, are quite complex. Various issues such as unhealthy lifestyles, inadequate sanitation, disease incidence, and child malnutrition are critical problems that need to be addressed as priorities. **Objective:** This study aims to analyze the health problem priorities in Wawatu Village, South Konawe District, Southeast Sulawesi, in 2024. **Methods:** This was a descriptive observational study with a cross-sectional design conducted in January 2024. The sample consisted of 100 heads of households selected using quota sampling. Data were collected through questionnaires, observation, and interviews, and analyzed using univariate methods. Priority setting was conducted using the USG (Urgency, Seriousness, Growth) approach. **Results:** The study identified five main health problems: improper waste management (86%), smoking behavior among family members (65%), hypertension (11%), stunting, and low coverage of early initiation of breastfeeding (IMD) (71.4%). Based on the USG assessment, improper waste management ranked first with the highest score (15), followed by smoking behavior (14), hypertension (13), stunting (12), and IMD (11). These problems are interrelated and have long-term impacts on public health. **Conclusion:** The priority order of health problems in Wawatu Village based on the USG results is improper waste management, smoking behavior, hypertension, stunting, and IMD. Therefore, practical actions are needed, including education and training on integrated waste management based on the 3R principles (Reduce, Reuse, Recycle), education and regulation regarding the dangers of smoking, and improved promotive and preventive health services to address hypertension and stunting.

**Keywords:** Wawatu Village, Health Problems, Priorities, USG

## PENDAHULUAN

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, menyatakan bahwa kesehatan merupakan keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan merupakan hak asasi tiap manusia dan merupakan salah satu unsur kesejahteraan perseorangan maupun masyarakat yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita Bangsa Indonesia (UU No 36, 2009). Oleh karena itu, setiap orang berhak untuk hidup sehat, mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal dan terhindar dari berbagai risiko yang membahayakan kesehatannya.

Pembangunan kesehatan masyarakat dalam mewujudkan kesehatan yang optimal bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, keinginan, dan kemampuan hidup sehat bagi semua individu, sehingga tercapai peningkatan kesehatan masyarakat secara maksimal. Hal ini dilakukan melalui peningkatan upaya kesehatan, pembiayaan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, penyediaan farmasi, peralatan kesehatan, makanan, manajemen dan informasi kesehatan, serta pemberdayaan masyarakat. Seluruh upaya tersebut dilakukan dengan memperhatikan dinamika kependudukan, pola penyakit, perubahan lingkungan, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta fenomena globalisasi dan demokrasi, dengan semangat kerjasama lintas sektoral (Ningsih et al., 2018).

Berbagai upaya kesehatan yang sudah dilakukan, akan tetapi permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia sampai sekarang belum dapat terselesaikan. Berdasarkan hasil Survey Kesehatan Indonesia tahun 2023, secara nasional proporsi kemudahan akses pelayanan kesehatan Puskesmas dan jaringannya hanya mencapai 49,9%. Pada aspek sanitasi dasar, masih terdapat 3% masyarakat Indonesia yang tidak memiliki fasilitas jamban, masih ada 55% masyarakat yang membuang limbahnya ke got atau sungai dan terdapat 8,1% yang tidak memiliki tempat penampungan sampah. Sedangkan pada kejadian penyakit menular dan tidak menular tercatat masih menjadi permasalahan utama di Indonesia di setiap provinsi.

Masalah kesehatan tersebut menjadi perhatian penting bagi pemangku kebijakan dan tenaga kesehatan. Kesadaran masyarakat yang terbelang masih rendah menjadi salah satu alasan belum tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang tinggi. Kompleksnya masalah kesehatan disebabkan karena kompleksitas penyebab masalah tersebut. Oleh karena itu, perlu ada perencanaan yang matang dan komprehensif dari pemerintah untuk mengatasi berbagai masalah kesehatan tersebut (Kodriati et al., 2024). Dalam Perencanaan program pelayanan kesehatan memerlukan analisis data situasi masalah kesehatan. Oleh karena itu, langkah pertama dalam perencanaan kesehatan adalah mengidentifikasi masalah-masalah kesehatan yang ada. Analisis situasi masalah yang baik dapat mengidentifikasi masalah dan menetapkan prioritas masalah yang perlu diatasi. Ini merupakan kunci keberhasilan program kesehatan dalam mengatasi masalah-masalah tersebut. Penentuan prioritas masalah perlu dilakukan agar penyelenggaraan upaya kesehatan lebih efektif dan efisien (Ningsih et al., 2018).

Desa Wawatu adalah salah satu desa yang berada di wilayah pesisir, Kabupaten Konawe Selatan, Provinsi Sulawesi Tenggara. Dengan tantangan kondisi geografis wilayah pesisir dan jauh dari pusat kota secara tidak langsung mempengaruhi penyediaan akses terhadap pelayanan kesehatan, penyediaan sanitasi lingkungan yang memadai, ketersediaan bahan pangan yang dibutuhkan tubuh untuk mempertahankan status kesehatannya serta budaya lokal masyarakat pesisir yang berpengaruh terhadap perilaku kesehatan. Dengan kompleksitas dan tantangan tersebut sehingga Desa Wawatu memiliki permasalahan kesehatan yang cukup beragam.

Berdasarkan hasil observasi awal di Desa Wawatu, masih ada beberapa masyarakat khususnya laki-laki yang memiliki kebiasaan merokok. Selain itu, masih terdapat sampah berserakan di sekitar pekarangan rumah sehingga dapat mencemari lingkungan dan menjadi sarang vektor penyakit. Adanya kebiasaan masyarakat Desa Wawatu yang mengonsumsi makanan tinggi garam atau natrium menjadi salah satu faktor risiko penyakit tidak menular seperti hipertensi. Oleh karena itu, berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka penulis tertarik melakukan penelitian mengenai analisis prioritas masalah kesehatan di Desa Wawatu, Kabupaten Konawe Selatan, Provinsi Sulawesi Tenggara.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah observasional deskriptif dengan desain cross sectional yang bertujuan untuk menentukan prioritas masalah kesehatan dengan pendekatan *Urgency Seriousness Growth* (USG) di Desa Wawatu. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Wawatu, Kabupaten Konawe Selatan, Sulawesi Tenggara pada Bulan Januari 2024. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh Kepala Keluarga (KK) di Desa Wawatu yang berjumlah 400 KK dan sampel adalah sebagian KK di Desa Wawatu yang berjumlah 100 KK yang dipilih dengan teknik kuota

sampling. 1 responden mewakili 1 KK. Data primer dikumpulkan menggunakan kuesioner dan lembar observasi, sedangkan data sekunder diperoleh dari Puskesmas. Data diolah dan dianalisis secara univariat menggunakan program komputer untuk menggambarkan distribusi frekuensi setiap permasalahan yang diidentifikasi. Penentuan prioritas masalah menggunakan pendekatan *Urgency Seriousness Growth* (USG).

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini adalah anggota keluarga yang bersedia menjadi responden dan mewakili keadaan anggota keluarga lainnya yang serumah dalam memberikan informasi mengenai variabel penelitian. Adapun karakteristik responden dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 1. Karakteristik Responden di Desa Wawatu, Kabupaten Konawe Selatan, Sulawesi Tenggara**

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	28	28,0
Perempuan	72	72,0
<b>Umur</b>		
18-29 tahun	38	16,0
30-49 tahun	45	45,0
≥ 50 tahun	17	17,0
<b>Pendidikan</b>		
SD	21	21,0
SMP	29	29,0
SMA	41	41,0
Perguruan Tinggi	9	9,0
<b>Pekerjaan</b>		
Ibu Rumah Tangga	45	45,0
Pegawai Negeri Sipil	4	4,0
Karyawan Swasta	2	2,0
Petani	13	13,0
Wiraswasta	18	18,0
Lain-lain	18	18,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: data primer 2024*

Tabel 1 karakteristik responden menurut umur, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 72 responden (72%), dengan kategori umur terbanyak adalah 30-49 tahun sebanyak 45 responden (45%) dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA sebanyak 41 responden (41%). Adapun menurut jenis pekerjaan, mayoritas berprofesi sebagai ibu rumah tangga (IRT) berjumlah 45 responden (45%).

### Variabel Penelitian

Variabel pada penelitian ini meliputi jenis akses pelayanan kesehatan, penyakit yang diderita, pengelolaan sampah, perilaku merokok, pelayanan kesehatan pada balita dan masalah gizi (Stunting). Berikut ini, tabel distribusi frekuensi mengenai akses pelayanan kesehatan, jenis penyakit, pengelolaan sampah dan perilaku merokok:

**Tabel 2. Gambaran Akses Pelayanan Kesehatan, Jenis Penyakit, Pengelolaan Sampah dan Perilaku Merokok di Desa Wawatu, Kabupaten Konawe Selatan, Sulawesi Tenggara**

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Akses Pelayanan Kesehatan (Puskesmas)</b>		
Mudah	84	84
Sulit	16	16
<b>Jenis Penyakit yang Diderita (3 Bulan Terakhir)</b>		
Diare	9	9
Infeksi Saluran Pernapasan Akut	2	2
Hepatitis	1	1
Malaria dan	1	1
Demam Berdarah Dengue	3	3
Hipertensi	11	11
Asma	2	9,1
Diabetes Melitus/ Kencing Manis	2	9,1
<b>Pengelolaan Sampah</b>		
Dibuang ke pekarangan	4	4,0
Dibuang ke sungai/laut	9	3,0
Dibakar	86	86,0
Lainya	1	1,0
<b>Perilaku Merokok Anggota Keluarga</b>		
Ya	65	65,0
Tidak	35	35,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*Sumber: data primer 2024*

Tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa dari 100 responden, sebagian besar menyatakan akses ke pelayanan kesehatan relatif mudah yang berjumlah 84 responden (84%), jenis penyakit yang diderita dalam 3 bulan terakhir baik itu penyakit menular dan tidak menular paling banyak adalah hipertensi sebanyak 11 responden (11%). Adapun dari aspek pengelolaan sampah, sebagian besar masyarakat membakar sampahnya yaitu sebanyak 86 responden (86%). Sedangkan pada variabel anggota keluarga yang merokok, mayoritas responden mengatakan ada anggota keluarga yang merokok berjumlah 65 responden (65%).

Selain itu, variabel lain yang diteliti adalah pelayanan kesehatan ibu dan anak balita. Dari responden yang diwawancarai, saat penelitian dilakukan terdapat 21 responden yang memiliki anak balita di Desa Wawatu. Adapun gambaran pelayanan kesehatan ibu dan anak dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. Gambaran Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Desa Wawatu, Kabupaten Konawe Selatan, Sulawesi Tenggara**

<b>Variabel</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Pelayanan Kesehatan Ibu</b>		
<b>Akses ANC saat hamil</b>		
Lengkap ( $\geq 4$ kali)	19	90,5
Tidak lengkap ( $< 4$ kali)	2	9,5
<b>Penolong Persalinan</b>		
Dokter spesialis kandungan	4	19
Bidan	17	81
Dukun	0	0
<b>Tempat bersalin</b>		
Fasilitas Kesehatan (PKM/RS)	21	100
Di rumah	0	0
<b>Pelayanan Kesehatan Anak</b>		
<b>Inisiasi Menyusui Dini (IMD)</b>		
Ya	15	71,4
Tidak	6	28,6
<b>Asi eksklusif</b>		
Ya	11	52,4
Tidak	10	47,6
<b>Masalah Gizi</b>		
<b>Stunting</b>		
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer 2024*

Tabel 3 di atas mengenai gambaran pelayanan kesehatan ibu menunjukkan bahwa dari 21 responden yang memiliki bayi/balita, sebagian besar responden saat hamil melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* lengkap yaitu sebanyak 19 responden (90,5%), mayoritas responden memilih penolong persalinannya bidan sebanyak 17 responden (81%) dan semua responden (100%) bersalin di fasilitas kesehatan seperti Puskesmas atau rumah sakit. Adapun pelayanan kesehatan anak yang ditunjukkan pada tabel 3 di atas adalah, sebagian besar responden tidak melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) sesaat setelah melahirkan sebanyak 15 responden (71,4%), dan sebagian besar responden memberikan Asi eksklusif pada bayinya sebanyak 11 responden (52,4%). Adapun masalah gizi dalam hal ini stunting diperoleh dari hasil wawancara dengan Kepala Desa Wawatu terkait masalah ini didapatkan informasi bahwa ada beberapa balita yang mengalami stunting di Desa Wawatu dan diharapkan dapat segera di atasi karena stunting merupakan prioritas nasional.

### Penentuan Prioritas Masalah dengan Pendekatan USG

Berdasarkan hasil identifikasi masalah yang telah diuraikan pada tabel 2 dan 3 diatas dapat diketahui bahwa terdapat beberapa masalah kesehatan yang dihadapi di Desa Wawatu, antara lain:

1. Penyakit hipertensi
2. Pengelolaan sampah yang tidak memenuhi syarat
3. Perilaku merokok
4. Inisiasi Menyusui Dini (IMD)
5. Stunting

Adapun hasil penentuan prioritas masalah dengan metode USG dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 41. Hasil Prioritas Masalah Kesehatan dengan Metode USG di Desa Wawatu, Kabupaten Konawe Selatan, Sulawesi Tenggara**

No.	Masalah	Nilai Kriteria			Nilai Akhir	Rangking
		U	S	G		
1.	Pengelolaan sampah yang tidak memenuhi syarat	5	5	5	15	1
2.	Perilaku merokok anggota keluarga	5	4	5	14	2
3.	Penyakit Hipertensi	5	5	3	13	3
5.	IMD	4	4	3	11	5
4.	Stunting	4	3	5	12	4

**Keterangan Skor:**

- 1 = Sangat Kecil  
2 = Kecil  
3 = Sedang  
4 = Besar  
5 = Sangat Besar

Berdasarkan tabel dengan menggunakan metode USG diatas, dapat dirumuskan prioritas masalah kesehatan yaitu sebagai berikut.

1. Pengelolaan sampah yang tidak memenuhi syarat
2. Perilaku merokok anggota keluarga
3. Penyakit Hipertensi
4. Stunting
5. IMD

### PEMBAHASAN

Penentuan prioritas masalah kesehatan di Desa Wawatu dilakukan dengan metode *Urgency, Seriousness, Growth* (USG). Metode Metode USG adalah salah satu alat untuk menyusun urutan prioritas isu yang harus diselesaikan. *Urgency* menunjukkan seberapa mendesak isu tersebut harus dibahas dikaitkan dengan waktu yang tersedia dan seberapa keras tekanan waktu tersebut untuk memecahkan masalah yang menyebabkan isu tadi. *Urgency* dilihat dari tersedianya waktu, mendesak atau tidak masalah tersebut diselesaikan. *Seriousness* menunjukkan seberapa serius isu tersebut perlu dibahas dikaitkan dengan akibat yang timbul dengan penundaan pemecahan masalah yang menimbulkan isu tersebut atau akibat yang menimbulkan masalah-masalah lain



kalau masalah penyebab isu tidak dipecahkan. *Seriousness* dilihat dari dampak masalah tersebut terhadap produktifitas kerja, pengaruh terhadap keberhasilan, dan membahayakan sistem atau tidak. *Growth* menunjukkan seberapa kemungkinannya isu tersebut menjadi berkembang dikaitkan kemungkinan masalah penyebab isu akan makin memburuk kalau dibiarkan .

Berikut ini penjelasan hasil prioritas masalah kesehatan di Desa Wawatu, Kabupaten Konawe Selatan, Sulawesi Tenggara:

### **Pengelolaan sampah yang tidak memenuhi syarat**

Sampah adalah sampah adalah sesuatu yang tidak digunakan, tidak dipakai, tidak disenangi atau sesuatu yang dibuang yang berasal dari kegiatan manusia dan tidak terjadi dengan sendirinya. Salah satu permasalahan sampah di Desa Wawatu adalah pengelolaan sampah yang belum memenuhi syarat seperti dengan cara dibakar, dibuang ke pekarangan, dibuang ke sungai atau ke laut. Hal ini disebabkan karena belum ada sistem pengolahan sampah di Desa Wawatu. Sampah hanya dikumpulkan di tempat penampungan sampah sementara yang dimiliki oleh masing-masing warga kemudian dibakar karena tidak ada proses pengelolaan sampah lanjutan, seperti pengelolaan sampah dengan *reduce, reuse dan recycle* atau tempat pembuangan sampah akhir yang dikelola oleh pemerintah.

Proses mengelola sampah tersebut tidak sesuai dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2020 Tentang Pengelolaan Sampah Spesifik yang menyebutkan bahwa TPS adalah tempat sebelum Sampah diangkut ke tempat pendauran ulang, pengolahan dan/atau tempat pengolahan sampah terpadu. TPS ini harus menerapkan Prinsip 3R (*Reduce, Reuse, Recycle*) yang selanjutnya disingkat TPS 3R adalah pemilahan, penggunaan ulang dan pendauran ulang tempat dilaksanakannya kegiatan pengumpulan, skala kawasan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Desa Payahe, Kota Tidore Kepulauan menyatakan bahwa sebagian besar masyarakat Desa Payahe membuang sampah di pesisir pantai dengan jumlah dan bentuk sampah yang bervariasi mulai dari sampah organik dan sampah anorganik. Selaitu itu, warga juga membuang sampahnya di lingkungan sekitar atau tempat lapangan kosong berupa sampah rumah tangga sehari-hari seperti sampah plastik, dedaunan dan ranting pohon. Hal ini disebabkan karena tidak adanya fasilitas persampahan seperti tong sampah ataupun tempat pembuangan sampah akhir (TPA). Masyarakat kelurahan Payahe sudah membuang sampah di pesisir pantai sejak puluhan tahun sehingga mengakibatkan penumpukan sampah di pesisir pantai semakin bertambah banyak yang mengakibatkan pencemaran lingkungan (Djongihi et al., 2022).

Pengelolaan sampah yang tidak memenuhi syarat menjadi prioritas masalah di Desa Wawatu karena dampak yang ditimbulkannya luas dan serius diantaranya menimbulkan masalah pencemaran lingkungan dan mengganggu kesehatan. Perilaku membakar sampah bagi masyarakat Desa Wawatu dapat mengakibatkan gangguan pernapasan dan penyakit yang berbahaya seperti kanker. Selain itu, kebiasaan membuang sampah di pekarangan, di sungai dan laut dapat mengakibatkan pencemaran lingkungan, menjadi tempat bersarangnya vektor penyakit dan pencemari air sehingga mengganggu kehidupan bio air. Purnomo et al, menyatakan bahwa dampak pengelolaan sampah yang buruk dapat menyebabkan gas rumah kaca yang m e n g a k i b a t k a n pemanasan global, pembakaran sampah secara sembarangan dapat menghasilkan senyawa gas berbahaya (karsinogenik) yaitu dioksin, tempat makan hewan ternak yang tidak higienis, menjadi sumber penyakit dan vector penyebarannya, air buangan dari sampah



mencemari air tanah dan lingkungan hingga puluhan tahun, serta sampah mencemari perairan baik itu di darat maupun di laut (Purnomo, et al., n.d.).

### **Perilaku Merokok**

Rokok adalah silinder dari kertas yang berukuran panjang antara 70-120 mm dengan diameter 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah dicacah. Rokok mengandung zat aditif yang bila digunakan dapat mengakibatkan bahaya kesehatan bagi diri sendiri maupun masyarakat. (Syafrawati, 2016). Kebiasaan merokok merupakan salah satu bentuk penggunaan tembakau dengan cara dihisap yang menjadi faktor risiko utama penyakit *cardiovascular*, penyakit saluran pernapasan dan penyebab lebih dari 20 jenis kanker serta masalah Kesehatan lainnya (World Health Organization, 2022).

Berdasarkan hasil prioritas masalah, perilaku merokok pada anggota keluarga khususnya laki-laki merupakan masalah yang cukup krusial karena hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan ada anggota keluarga yang merokok. Hal ini disebabkan karena adanya anggapan bahwa merokok khususnya bagi laki-laki adalah hal yang biasa dan umum untuk dilakukan. Sejalan dengan pendapat Monica dan Sodik yang menyatakan bahwa saat ini, merokok merupakan salah satu kebiasaan yang biasa ditemui dalam kehidupan sehari-hari. Gaya hidup atau *life style* tersebut merupakan faktor risiko dari berbagai penyakit tidak menular (PTM), seperti penyakit kardiovaskular termasuk penyakit hipertensi. Perilaku merokok biasanya pada laki-laki sudah dianggap sebagai hal yang biasa di Indonesia, padahal berbagai macam penyakit tidak menular dapat ditimbulkan akibat merokok termasuk hipertensi, PTM ini telah menjadi penyebab utama kematian di Indonesia (Monica, N & Sodik, 2018).

Dampak kebiasaan merokok di Desa Wawatu adalah risiko terjadinya penyakit hipertensi yang juga merupakan salah satu prioritas masalah kesehatan di Desa tersebut. Erman, et al dalam penelitiannya menyatakan bahwa kebiasaan merokok bisa berpengaruh atau berhubungan karena peningkatan tekanan darah pada perokok disebabkan karena kebiasaan merokok responden yang sudah menjadi kebutuhan sehari-hari, sehingga akan menyebabkan penumpukan zat berbahaya didalam darah dan dapat menyebabkan berbagai penyakit kardiovaskuler karena zat nikotin dan tar yang masuk kedalam aliran darah dapat merusak lapisan dinding pembuluh darah arteri dan mengakibatkan proses arterosklerosis dan hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan responden yang memiliki kebiasaan merokok 10,5 kali berisiko mengalami hipertensi dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki kebiasaan merokok (Erman et al., 2021).

Kebiasaan merokok anggota keluarga yang dilakukan di dalam rumah berdampak pada orang disekitar terutama anggota keluarga di rumah yang menghirup asap rokok atau yang disebut dengan perokok pasif. Menjadi perokok pasif lebih berbahaya dibandingkan perokok aktif karena sebanyak 25% zat berbahaya yang terkandung dalam rokok masuk ke tubuh perokok, sedangkan 75% beredar di udara bebas yang berisiko masuk ke tubuh orang di sekelilingnya apabila menghirupnya. Konsentrasi zat berbahaya dalam tubuh perokok pasif lebih besar karena racun yang terhisap melalui asap perokok aktif tidak terfilter, sedangkan racun rokok dalam tubuh perokok aktif terfilter dalam tubuh perokok aktif terfilter melalui ujung rokok yang dihisap (Syafrawati, 2016).

*Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) mengungkapkan dampak paparan asap rokok terhadap tubuh dapat dirasakan secara langsung. Sejak tahun 1964, sekitar 2.500.000 orang yang tidak merokok meninggal karena masalah kesehatan yang disebabkan oleh paparan

asap rokok. Masalah kesehatan yang disebabkan oleh paparan asap rokok pada perokok pasif diantaranya pada orang dewasa meliputi penyakit jantung koroner, stroke, dan kanker paru-paru, serta berdampak buruk pada kesehatan reproduksi wanita, termasuk melahirkan anak dengan kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Pada bayi dan anak-anak yang terpapar asap rokok dapat mengakibatkan sindrom kematian bayi mendadak (SIDS), penyakit infeksi saluran pernapasan, infeksi telinga, dan serangan asma pada bayi dan anak-anak (CDC, 2025).

## Hipertensi

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari sama dengan ( $\geq$ )140 mmHg dan/atau diastolik lebih dari sama dengan ( $\geq$ )90 mmHg. Hipertensi disebut sebagai the silent killer atau pembunuh tersembunyi karena sering tidak mengakibatkan keluhan dan gejala yang khas, sehingga penderita tidak menyadari kalau dirinya telah mengidap hipertensi. Hipertensi sering diketahui/ditemukan ketika sudah terjadi komplikasi, misalnya terjadi stroke, serangan jantung, dan lain-lain. Berdasarkan penyebabnya hipertensi dikategorikan kedalam 2 kelompok yaitu hipertensi esensial atau primer yang tidak diketahui penyebabnya (90%) dan atau oleh karena pola hidup serta hipertensi sekunder; hipertensi yang disebabkan oleh penyakit lain, antara lain kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid (hipertiroid), penyakit kelenjar adrenal (hiperaldosteronisme) dan lain-lain (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan hasil prioritas masalah kesehatan di Desa Wawatu, Konawe Selatan, penyakit hipertensi menjadi masalah kesehatan yang sangat prioritas. Hal ini disebabkan karena dari beberapa penyakit menular dan tidak menular yang berhasil diidentifikasi, masyarakat lebih banyak mengidap penyakit hipertensi dibanding penyakit lainnya. Salah satu penyebab penyakit hipertensi di Desa Wawatu karena berhubungan dengan pola makan tinggi natrium. Desa tersebut berada di pesisir pantai sehingga sering mengonsumsi makanan yang mengandung garam tinggi seperti ikan asin, dan lain-lain. Natrium yang masuk dalam darah secara berlebihan dapat menahan air sehingga meningkatkan volume darah. Meningkatnya volume darah mengakibatkan meningkatnya tekanan pada dinding pembuluh darah sehingga kerja jantung dalam memompa darah semakin meningkat (UINSU, 2020).

Desa Wawutu berada di wilayah pesisir sehingga kesulitan mendapatkan buah dan sayur. Akibatnya masyarakat Desa jarang mengonsumsi buah dan sayur sehingga berpotensi besar mengalami hipertensi. Jika seseorang mengalami kurang konsumsi buah dan sayur maka, seseorang tersebut akan mengalami kekurangan nutrisi seperti vitamin, mineral, serat, dan zat gizi lainnya. Buah-buahan dan sayuran segar juga mengandung enzim aktif yang dapat mempercepat reaksi-reaksi kimia di dalam tubuh. Komponen gizi dan komponen aktif non-nutrisi yang terkandung dalam buah dan sayur berguna sebagai antioksidan untuk membebaskan radikal bebas, antikanker dan menetralkan kolesterol jahat. Selain itu, dampak kesehatan lainnya jika tubuh kekurangan konsumsi buah dan sayur tubuh akan berisiko terkena berbagai penyakit degeneratif salah satunya adalah hipertensi (Muna&Mardiana, 2019). Oleh karena itu, diet sehat dengan kalori seimbang, diet kaya buah dan sayuran adalah salah satu rekomendasi dari Kementerian Kesehatan untuk pencegahan penyakit hipertensi. Porsi buah dan sayur yang dianjurkan yaitu 5 porsi (400-500 gram) buah-buahan dan sayuran per hari (1 porsi setara dengan 1 buah jeruk, apel, manga, pisang atau 3 sendok makan sayur yang sudah dimasak) (Kemenkes RI, n.d.).

Penyakit ini menjadi masalah prioritas karena dampak yang ditimbulkannya berupa komplikasi penyakit yang sangat serius bahkan berakhir pada kematian. Apabila seseorang mengalami tekanan darah tinggi selama bertahun-tahun tanpa dilakukan pengobatan, pembuluh darah menjadi rusak dan terjadi penyempitan. Menyempitnya pembuluh darah mengakibatkan aliran darah terganggu. Jaringan atau organ yang semestinya mendapat pasokan darah pun mengalami gangguan. Jika tidak terkontrol, hipertensi dapat menyebabkan terjadinya komplikasi seperti penyakit jantung, stroke dan penyakit ginjal, retinopati (kerusakan retina), gangguan saraf, penyakit arteri perifer dan gangguan serebral (otak) (UINSU, 2020).

## **Stunting**

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan asupan gizi kronis dan infeksi berulang terutama pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) yaitu dari janin hingga anak berusia 23 bulan. Stunting ditentukan oleh indeks antropometri yang menggunakan data panjang badan berdasarkan umur (PB/U) untuk anak usia di bawah 2 tahun dan data tinggi badan berdasarkan umur untuk anak usia 2 tahun ke atas (Tim Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting)/TP2AK, 2020).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Desa Wawatu, salah satu masalah di Desa Wawatu adalah adanya kasus balita stunting yang berjumlah 1 orang balita. Penyebab stunting di Desa Wawatu cukup kompleks diantaranya adanya penyakit infeksi berulang pada balita seperti Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), diare dan lain-lain. Kejadian ISPA dipengaruhi oleh kondisi lingkungan yang cenderung banyak debu karena Desa Wawatu dilalui kendaraan tambang batu dan pasir sehingga masyarakat atau bayi yang terpapar debu tersebut dapat mengalami ISPA. Adanya perilaku merokok bagi anggota keluarga juga menjadi penyebab terjadinya ISPA pada balita. Selain itu, kejadian diare di Desa Wawatu, salah satunya disebabkan karena pengelolaan sampah yang tidak memenuhi syarat sehingga menjadi sarang vektor penular diare yang dapat menularkan penyakit pada masyarakat sekitar khususnya balita.

Sejalan dengan yang disampaikan oleh Kemenkes RI yang menyatakan bahwa penyakit infeksi merupakan salah satu penyebab langsung stunting karena anak balita dengan kurang gizi akan lebih mudah terkena penyakit infeksi. Penyakit infeksi yang paling sering diderita balita seperti cacangan, Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA), diare dan infeksi lainnya yang sangat erat hubungannya dengan status mutu pelayanan kesehatan dasar khususnya imunisasi, kualitas lingkungan dan perilaku sehat (Kemenkes RI, 2022).

Praktik pemberian ASI eksklusif juga merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kejadian stunting. Hasil analisis data diperoleh informasi bahwa masih ada bayi atau balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama. Padahal Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) telah merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal. Setelah 6 bulan, bayi mendapatkan makanan pendamping yang adekuat sedangkan ASI dilanjutkan sampai usia 24 bulan. Menyusui yang berkelanjutan selama 2 tahun memberikan kontribusi signifikan terhadap asupan nutrisi penting pada bayi yang dapat mencegah stunting (Kemenkes RI, 2022). Oleh karena itu, sangat penting bagi para ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada anaknya selama enam bulan pertama, karena sumber alami ini dianggap mampu meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi yang rentan berkat masuknya protein whey dan kolostrum. Selain itu, saat bayi mencapai usia enam bulan, makanan pendamping ASI atau MPASI sudah bisa diperkenalkan. Namun, penting untuk

memastikan bahwa makanan tersebut mampu memberikan nutrisi mikro dan makro yang diperlukan yang awalnya disediakan melalui ASI, untuk mengurangi risiko stunting (Fauziah et al., 2024).

Salah satu penyebab bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif karena sebagian besar ibu tidak melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). IMD adalah proses bayi menyusui segera setelah dilahirkan, dimana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri (tidak disodorkan ke puting susu). Salah satu faktor penting yang berpengaruh pada keberhasilan ASI eksklusif adalah Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Hasil tinjauan artikel menunjukkan, sebagian besar artikel mengindikasikan bahwa proporsi ASI eksklusif lebih tinggi pada ibu yang melakukan IMD (segera dalam waktu satu jam setelah kelahiran) dibandingkan ibu yang tidak melakukan IMD atau memulai menyusui dalam waktu lebih dari satu jam setelah kelahiran (Nidaa & Hadi, 2022).

Menurut Amelia, beberapa manfaat IMD bagi bayi adalah bayi hangat, dapat kedinginan berada di kulit melindungi bayi dari ke-kulit dengan ibu, pernapasan tenang dan detak jantung stabil bayi jadi jarang rewel, bakteri baik dari kulit ibu menempel pada kulit bayi memberikan perlindungan dari kuman yang berbahaya, Ikatan awal ibu dan bayi dimana dapat merangsang pengeluaran ASI dan merangsang pengeluaran hormon yang membuat ibu tenang, semakin cinta bayi dan semakin kuat menahan nyeri, bayi mendapat kolostrum (cairan kental kekuningan) kaya akan zat kekebalan tubuh sehingga dapat memenuhi nutrisi bayi. Selain itu, dengan melakukan IMD cenderung berhasil melaksanakan ASI Eksklusif (Amelia, 2022).

Stunting menjadi masalah kesehatan yang prioritas di Desa Wawatu karena dampak yang diakibatkan stunting cukup luas hingga memiliki dampak panjang. Stunting memberikan dampak yang besar terhadap pertumbuhan anak dan masa depan anak, dimana stunting dapat menyebabkan penghambatan pertumbuhan fisik anak, berkurangnya vitalitas dan terbatasnya mobilitas fisik, sehingga menghambat potensi pencapaian masa depan dan kesejahteraan secara keseluruhan (Pradana & Rong, 2021). Menurut Kemenkes RI, dampak jangka panjang apabila stunting tidak ditangani sejak dini adalah menurunkan perkembangan kognitif otak anak, kekebalan tubuh lemah sehingga mudah sakit, risiko tinggi munculnya penyakit metabolik seperti kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah serta kesulitan belajar (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Dari berbagai permasalahan kesehatan yang terjadi di Desa Wawatu, Kabupaten Konawe Selatan, Sulawesi Tenggara, ditemukan 5 permasalahan utama yaitu pengelolaan sampah yang tidak memenuhi syarat (86%), perilaku merokok (65%), penyakit hipertensi (11%), stunting (1 kasus), dan rendahnya praktik Inisiasi Menyusui Dini (IMD) (71,4%). Melalui metode USG untuk menentukan masalah yang paling prioritas untuk segera diatasi yaitu pengelolaan sampah menjadi prioritas pertama (skor 15), diikuti oleh perilaku merokok (skor 14), dan hipertensi pada tingkat prioritas ketiga (skor 13). Stunting (Skor 12) dan IMD (Skor 11) juga menjadi perhatian karena berdampak langsung pada tumbuh kembang dan kesehatan anak, dimana IMD termasuk faktor yang berkontribusi terhadap stunting. Dengan demikian, diperlukan tindakan praktis untuk penyelesaian masalah kesehatan tersebut berupa program pengelolaan sampah terpadu berbasis 3R, edukasi dan regulasi tentang bahaya merokok, serta peningkatan pelayanan kesehatan berbasis promotif dan preventif untuk pencegahan hipertensi dan stunting. Untuk penelitian lanjutan, disarankan melakukan analisis prioritas secara berkala serta menggali

intervensi berbasis komunitas yang efektif dalam meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat di daerah pesisir.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, R. L. (2022). *Booklet Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI Eksklusif*. Politeknik Kesehatan Aceh.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2025). *Health Problems Caused by Secondhand Smoke*. <https://www.cdc.gov/tobacco/secondhand-smoke/health.html>
- Chandra Wahyu Purnomo, Susilo Hadi, T., Pipit, S. I. dan, & Noviyani. (n.d.). *Buku saku MasyarakatTangguh Sampah*. Universitas Gadjah Mada Pusat Inovasi Agroteknologi.
- Djongihi, A., Adjam, S., & Salam, R. (2022). Dampak Pembuangan Sampah Di Pesisir Pantai Terhadap Lingkungan Sekitar (Studi Kasus Masyarakat Payahe Kecamatan Oba Kota Tidore Kepulauan). *Jurnal Geocivic*, 4(April), 1–12.
- Erman, I., Damanik, H. D., & Sya'diyah, S. (2021). Hubungan Merokok dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas Kampus Palembang. *JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka*, 1(1), 54–61. <https://doi.org/10.36086/jkm.v1i1.983>
- Fauziah, J., Trisnawati, K. D., Rini, K. P. S., & Putri, S. U. (2024). Stunting: Penyebab, Gejala, dan Pencegahan. *Jurnal Parenting Dan Anak*, 1(2), 1–11. <https://doi.org/10.47134/jpa.v1i2.220>
- Kemendes. (2023). Buku Pedoman Hipertensi 2024. *Buku Pedoman Pengendalian Hipertensi Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*, 1–71.
- Kemendes RI. (n.d.). *Hipertensi Tekanan Darah Tinggi The Silent Killer*. [www.p2ptm.kemdes.go.id](http://www.p2ptm.kemdes.go.id)
- Kemendes Kesehatan RI. (2022). Keluarga Bebas Stunting. In 165. Infodatin Kemendes RI.
- Kodriati, N., Ningsih, Y. A., Wuryandani, R. K., Arum, A. S., Purnama, R., Fitria, N. D., & Addabani, A. Z. (2024). Identifikasi Masalah Kesehatan Masyarakat: Sebuah Study Cross Sectional. *Surya Medika: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 19(1), 33–41. <https://doi.org/10.32504/sm.v19i01.926>
- Monica, N & Sodik, M. A. (2018). Perilaku Gaya Hidup Merokok Dengan Kejadian Hipertensi Pada Laki-laki. *Artikel Penelitian*. <https://doi.org/10.31219/osf.io/2zy6t>
- Muna&Mardiana. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Konsumsi Buah Dan Sayur Pada Remaja. *Sport and Nutrition Journal*, 1(1), 1–11.
- Nidaa, I., & Hadi, E. N. (2022). Inisiasi menyusu dini (IMD) sebagai upaya awal pemberian ASI eksklusif: scoping review. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 6(2), 58–67. <https://doi.org/10.32536/jrki.v6i2.221>
- Ningsih, D. P. S., Sahayati, S., & Dharmawidjaja, I. (2020). Analysis of Priority of Health Problems in Sleman District Yogyakarta. *Jurnal Sains Kesehatan*, 25(3), 1–13. <https://doi.org/10.37638/jsk.25.3.1-13>
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2020 Tentang Pengelolaan Sampah Spesifik. (2020). *Peraturan Pemerintah*, 4(039247), 39247–39267.
- Pradana Putri, A., & Rong, J. R. (2021). Parenting functioning in stunting management: A concept analysis. *Journal of Public Health Research*, 10(2).
- Sekretariat Wakil Presiden RI Tim Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting)/TP2AK.

- (2020). *FAQ Serial Apa itu Stunting*. Sekretariat Wakil Presiden RI.
- Syafrawati, P. dan R. (2016). *Buku Saku Jangan Coba-Coba Merokok*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.
- UINSU, P. D. K. 19. (2020). *Buku saku Pedoman Pencegahan Penyakit Hipertensi* (Reni Agust). CV. Kencana Emas Sejahtera.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. (n.d.).
- World Health Organization. (2022). *World Health Statistics 2022\_Monitoring health for the SDGs Sustainable Development Goals*.