

Gambaran Masalah Kesehatan Masyarakat di Kelurahan Simpang Tiga Pekan Kecamatan Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2026

Tri Niswati Utami¹ Nailah Nafisah² Kusnur Kholija³ Risna Utami⁴ Nabila Fitri⁵ Mutiara Siddik⁶ Azrina Febriyani Nasution⁷ Khairani Natasya⁸

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara, Indonesia^{1,2,3,4,5,6,7,8}

Email: triniswatiutami@uinsu.ac.id¹ nailahnafisah994@gmail.com²

kusnurkholijah@gmail.com³ risnautami1905@gmail.com⁴ fitrinabila2005@gmail.com⁵

mutya.siddik@icloud.com⁶ azrinafebriyaninasution@gmail.com⁷

khairaninatasya60@gmail.com⁸

Abstrak

Permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia ditandai dengan meningkatnya prevalensi penyakit tidak menular yang terjadi bersamaan dengan masih tingginya kejadian penyakit menular. Kondisi tersebut juga ditemukan di Kelurahan Simpang Tiga Pekan, Kecamatan Perbaungan, Kabupaten Serdang Bedagai. Penelitian ini bertujuan menggambarkan kondisi kesehatan masyarakat berdasarkan karakteristik responden, distribusi penyakit, serta menentukan prioritas masalah kesehatan menggunakan pendekatan community diagnosis. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan cross-sectional. Data diperoleh melalui survei menggunakan kuesioner terhadap 98 responden dan didukung data sekunder sepuluh penyakit terbanyak dari UPTD Puskesmas Perbaungan periode Januari–Juni 2026. Analisis dilakukan secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi dan persentase, kemudian dilanjutkan dengan penentuan prioritas masalah menggunakan metode Pan American Health Organization (PAHO) berdasarkan kriteria Magnitude, Severity, Vulnerability, dan Community and Political Concern. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (76,5%) dengan kelompok usia terbanyak 50–59 tahun (33,33%). Berdasarkan data sekunder, penyakit terbanyak adalah demam (4.326 kasus), diikuti dispepsia (2.739), batuk (2.352), common cold (2.125), hipertensi (1.456), diabetes melitus (1.239), ISPA (702), dan idiopathic gout (271). Hasil penilaian metode PAHO menetapkan idiopathic gout sebagai prioritas utama intervensi (skor 120), diikuti diabetes melitus (96) dan hipertensi (90). Penelitian ini menyimpulkan bahwa masyarakat Kelurahan Simpang Tiga Pekan masih menghadapi double burden of disease, sehingga hasil penentuan prioritas melalui metode PAHO dapat menjadi dasar penyusunan program promotif dan preventif yang lebih tepat sasaran.

Kata Kunci: Community Diagnosis, Kesehatan Masyarakat, Metode PAHO, Prioritas Masalah Kesehatan



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

PENDAHULUAN

Kesehatan masyarakat merupakan salah satu indikator utama keberhasilan pembangunan suatu negara karena berkaitan erat dengan kualitas sumber daya manusia, produktivitas, dan kesejahteraan masyarakat (Daniswara & Purnomo, 2025). Derajat kesehatan yang tinggi akan mendukung peningkatan kualitas hidup, pertumbuhan ekonomi, serta pembangunan yang berkelanjutan (Nasution et al., 2025). Oleh karena itu, pembangunan kesehatan menjadi salah satu prioritas dalam agenda pembangunan nasional. Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, pembangunan kesehatan diselenggarakan melalui upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif secara terpadu guna meningkatkan kemampuan masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Damanhury et al., 2025).

Secara global, dunia saat ini menghadapi transisi epidemiologi (*epidemiological transition*), yaitu perubahan pola penyakit dari dominasi penyakit menular menuju meningkatnya penyakit tidak menular (PTM). Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization/WHO*) melaporkan bahwa sekitar 74% kematian di dunia disebabkan oleh penyakit tidak menular, terutama penyakit kardiovaskular, kanker, diabetes melitus, dan penyakit pernapasan kronis (WHO, 2025). Namun demikian, penyakit menular seperti infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), tuberkulosis, demam akibat infeksi, dan penyakit berbasis lingkungan masih menjadi penyebab tingginya angka kesakitan di banyak negara berkembang (Yusran et al., 2024). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sistem kesehatan di berbagai negara dituntut mampu menghadapi beban penyakit yang semakin kompleks akibat perubahan demografi, urbanisasi, perubahan gaya hidup, serta faktor lingkungan.

Indonesia juga mengalami fenomena *double burden of disease*, yaitu tingginya angka penyakit menular yang terjadi bersamaan dengan meningkatnya prevalensi penyakit tidak menular. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024, hipertensi dan diabetes melitus merupakan dua penyakit tidak menular dengan jumlah kasus yang terus meningkat setiap tahun (Rafi'ah et al., 2026). Hipertensi dikenal sebagai *silent killer* karena sering tidak menimbulkan gejala hingga menyebabkan komplikasi serius, seperti stroke, penyakit jantung koroner, gagal jantung, dan gagal ginjal (Zethira et al., 2024). Sementara itu, diabetes melitus merupakan penyakit metabolik kronis yang dapat menimbulkan berbagai komplikasi mikrovaskular maupun makrovaskular apabila tidak dikendalikan secara optimal. Selain itu, penyakit infeksi seperti ISPA masih menjadi salah satu penyebab utama morbiditas masyarakat Indonesia. Tingginya kejadian ISPA dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kualitas udara yang buruk, ventilasi rumah yang tidak memenuhi syarat, kepadatan hunian, paparan asap rokok, status gizi, serta rendahnya penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) (Anggrayani et al., 2026). Demam juga masih sering ditemukan sebagai manifestasi berbagai penyakit infeksi yang memerlukan penanganan secara cepat dan tepat untuk mencegah terjadinya komplikasi.

Besarnya beban penyakit tersebut menunjukkan bahwa upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat memerlukan identifikasi masalah kesehatan yang komprehensif pada setiap wilayah. Identifikasi masalah kesehatan merupakan tahapan penting dalam proses perencanaan kesehatan masyarakat karena mampu memberikan gambaran mengenai distribusi penyakit, karakteristik penduduk, faktor risiko, serta kondisi lingkungan yang memengaruhi status kesehatan masyarakat. Informasi tersebut menjadi dasar dalam menentukan prioritas masalah kesehatan, menyusun program promotif dan preventif, mengoptimalkan pelayanan kesehatan, serta mengevaluasi efektivitas intervensi yang telah dilaksanakan.

Kelurahan Simpang Tiga Pekan merupakan salah satu wilayah kerja UPTD Puskesmas Perbaungan di Kecamatan Perbaungan, Kabupaten Serdang Bedagai. Secara administratif, kelurahan ini memiliki luas wilayah 97,176 hektare yang terbagi ke dalam tujuh lingkungan dengan jumlah penduduk sebanyak 15.255 jiwa, terdiri atas 7.130 laki-laki dan 8.125 perempuan. Sebagai wilayah dengan aktivitas ekonomi masyarakat yang cukup tinggi, Kelurahan Simpang Tiga Pekan didukung oleh fasilitas pelayanan kesehatan berupa UPTD Puskesmas Perbaungan dan kegiatan Posyandu Keliling yang rutin dilaksanakan di setiap lingkungan. Meskipun demikian, keberadaan fasilitas kesehatan tersebut belum sepenuhnya mampu menghilangkan berbagai permasalahan kesehatan yang masih ditemukan di masyarakat, sehingga diperlukan pemetaan kondisi kesehatan secara menyeluruh sebagai dasar penyusunan program intervensi yang lebih efektif.

Berdasarkan hasil survei lapangan terhadap 98 responden dan telaah data sekunder UPTD Puskesmas Perbaungan periode Januari–Juni 2026, teridentifikasi beberapa masalah kesehatan yang menjadi perhatian dalam kegiatan community diagnosis. Berdasarkan hasil identifikasi tersebut, hipertensi, diabetes melitus, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), idiopathic gout, dan demam ditetapkan sebagai fokus permasalahan yang selanjutnya dianalisis dalam penelitian ini. Temuan tersebut menunjukkan adanya permasalahan penyakit tidak menular dan penyakit infeksi yang berlangsung secara bersamaan di wilayah penelitian. Selain itu, karakteristik demografi, perilaku, dan kondisi lingkungan menjadi aspek yang perlu diperhatikan dalam memahami permasalahan kesehatan masyarakat.

Penelitian ini dilakukan untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai masalah kesehatan masyarakat di Kelurahan Simpang Tiga Pekan, Kecamatan Perbaungan, Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2026 berdasarkan hasil survei lapangan dan data sekunder UPTD Puskesmas Perbaungan. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar ilmiah dalam penentuan prioritas masalah kesehatan, penyusunan program promotif dan preventif, serta perencanaan intervensi kesehatan yang lebih efektif dan tepat sasaran bagi pemerintah daerah maupun fasilitas pelayanan kesehatan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan cross-sectional (potong lintang) yang bertujuan menggambarkan kondisi kesehatan masyarakat di Kelurahan Simpang Tiga Pekan, Kecamatan Perbaungan, Kabupaten Serdang Bedagai berdasarkan karakteristik responden, distribusi penyakit, serta hasil identifikasi masalah kesehatan pada satu waktu pengamatan. Penelitian dilaksanakan pada tahun 2026 sebagai bagian dari kegiatan community diagnosis dalam Pengalaman Belajar Lapangan (PBL). Populasi penelitian adalah masyarakat Kelurahan Simpang Tiga Pekan dengan jumlah sampel sebanyak 98 responden. Data primer diperoleh melalui wawancara menggunakan kuesioner terstruktur, sedangkan data sekunder berupa data sepuluh penyakit terbanyak periode Januari–Juni 2026 diperoleh dari UPTD Puskesmas Perbaungan. Data sekunder tersebut digunakan sebagai data pendukung dalam mengidentifikasi pola penyakit pada wilayah pelayanan UPTD Puskesmas Perbaungan.

Analisis data dilakukan secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi dan persentase yang disajikan dalam bentuk tabel. Selanjutnya, penentuan prioritas masalah kesehatan dilakukan menggunakan metode Pan American Health Organization (PAHO) berdasarkan empat kriteria, yaitu Magnitude (M), Severity (S), Vulnerability (V), dan Community and Political Concern (C). Penilaian dilakukan melalui rembuk bersama yang melibatkan tim Praktik Belajar Lapangan (PBL), tenaga kesehatan UPTD Puskesmas Perbaungan, perangkat kelurahan, kader kesehatan, dan perwakilan masyarakat, kemudian dihitung menggunakan rumus $M \times S \times V \times C$. Masalah dengan skor tertinggi ditetapkan sebagai prioritas utama intervensi. Berdasarkan hasil penilaian metode PAHO, idiopathic gout (asam urat) memperoleh skor tertinggi (120), diikuti diabetes melitus (96) dan hipertensi (90). Selanjutnya, akar penyebab masalah prioritas dianalisis menggunakan pohon masalah (problem tree) sebagai dasar penyusunan alternatif pemecahan masalah dan perencanaan intervensi kesehatan masyarakat.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kelurahan Simpang Tiga Pekan merupakan salah satu kelurahan yang berada di Kecamatan Perbaungan, Kabupaten Serdang Bedagai, Provinsi Sumatera Utara. Wilayah ini termasuk dalam cakupan pelayanan UPTD Puskesmas Perbaungan dan terdiri atas beberapa

lingkungan, yaitu Pekan 1, Pekan 2, Pekan 3, Juani, Manggis, Tempel, dan Pasiran. Masyarakat di wilayah ini memiliki karakteristik sosial ekonomi yang beragam dengan mata pencaharian utama sebagai ibu rumah tangga, buruh, mekanik, wiraswasta, serta pekerjaan sektor informal lainnya.

Penelitian ini melibatkan 98 responden yang dipilih sebagai sampel untuk menggambarkan kondisi kesehatan masyarakat. Selain data primer hasil survei lapangan, penelitian juga menggunakan data sekunder dari UPTD Puskesmas Perbaungan mengenai sepuluh penyakit terbanyak periode Januari–Juni 2026 sebagai dasar untuk menggambarkan pola penyakit yang berkembang di wilayah penelitian.

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Laki-laki	23	23,5
Perempuan	75	76,5
Total	98	100

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden adalah perempuan (76,5%), sedangkan laki-laki hanya 23,5%. Dominasi responden perempuan menunjukkan bahwa kegiatan survei lebih banyak melibatkan anggota keluarga yang berada di rumah pada saat pengumpulan data, terutama ibu rumah tangga. Kondisi ini lazim dijumpai dalam survei kesehatan masyarakat karena perempuan umumnya lebih mengetahui kondisi kesehatan anggota keluarga.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur

Kelompok Umur	Persentase (%)
20–29 tahun	2,02
30–39 tahun	16,16
40–49 tahun	10,10
50–59 tahun	33,33
60–69 tahun	24,24
≥70 tahun	14,14
Total	100

Sebagian besar responden berada pada kelompok umur 50–59 tahun (33,33%), diikuti kelompok usia 60–69 tahun (24,24%), sedangkan kelompok usia 20–29 tahun merupakan kelompok paling sedikit (2,02%). Distribusi ini menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan kelompok usia dewasa hingga lanjut usia yang secara epidemiologis memiliki risiko lebih tinggi mengalami penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes melitus, maupun asam urat. Dominasi kelompok usia lanjut turut menjelaskan tingginya proporsi penyakit tidak menular yang ditemukan pada penelitian ini.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Jenis Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
Ibu rumah tangga	17	17,9
Mekanik	13	13,7
Buruh	13	13,7
Sebelumnya bekerja	8	8,4
Wiraswasta	6	6,3
Jualan makanan	4	4,2
Lain-lain	3	3,2

Pekerjaan responden didominasi oleh ibu rumah tangga, mekanik, dan buruh, masing-masing sebesar 13,7%. Sebagian responden lainnya bekerja sebagai wiraswasta dan pedagang makanan. Variasi jenis pekerjaan menggambarkan bahwa masyarakat Kelurahan Simpang Tiga Pekan didominasi oleh sektor informal dengan tingkat aktivitas fisik dan pendapatan yang beragam.

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Lingkungan Tempat Tinggal

Lingkungan	Persentase (%)
Pekan 1	12,2
Pekan 2	15,3
Pekan 3	15,3
Juani	14,3
Manggis	15,3
Tempel	16,3
Pasiran	11,2

Sebaran responden relatif merata pada seluruh lingkungan di Kelurahan Simpang Tiga Pekan. Persentase tertinggi berasal dari Lingkungan Tempel (16,3%), sedangkan persentase terendah berasal dari Lingkungan Pasiran (11,2%). Sebaran responden yang relatif merata memberikan gambaran kondisi kesehatan masyarakat yang lebih representatif pada seluruh wilayah penelitian.

Gambaran Penyakit Berdasarkan Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari UPTD Puskesmas Perbaungan mengenai sepuluh penyakit terbanyak selama periode Januari–Juni 2026.

Tabel 5. Sepuluh Penyakit Terbanyak di UPTD Puskesmas Perbaungan Tahun 2026

No	Jenis Penyakit	Jumlah Kasus
1	Demam (Fever)	4.326
2	Dispepsia	2.739
3	Batuk (Cough)	2.352
4	Common Cold	2.125
5	Hipertensi	1.456
6	Diabetes Melitus	1.239
7	Sakit Kepala	881
8	ISPA	702
9	Myalgia	524
10	Idiopathic Gout	271

Data sekunder yang diperoleh dari UPTD Puskesmas Perbaungan menunjukkan bahwa selama periode Januari–Juni 2026, demam merupakan penyakit dengan jumlah kasus tertinggi, yaitu 4.326 kasus, diikuti dispepsia sebanyak 2.739 kasus, batuk sebanyak 2.352 kasus, common cold sebanyak 2.125 kasus, dan hipertensi sebanyak 1.456 kasus. Data tersebut menggambarkan pola sepuluh penyakit terbanyak yang tercatat pada UPTD Puskesmas Perbaungan selama periode pengamatan dan digunakan sebagai data pendukung dalam proses identifikasi masalah kesehatan di wilayah penelitian.

Lima Penyakit Prioritas

Berdasarkan hasil identifikasi lapangan dan data sekunder, penelitian memfokuskan analisis pada lima penyakit utama yang menjadi prioritas di Kelurahan Simpang Tiga Pekan.

Tabel 6. Lima Penyakit Prioritas

No	Penyakit	Jumlah Kasus
1	Hipertensi	1.456
2	Diabetes Melitus	1.239
3	ISPA	702
4	Idiopathic Gout	271
5	Demam	4.326

Kelima penyakit tersebut ditetapkan sebagai fokus permasalahan berdasarkan hasil telaah data sekunder, temuan survei lapangan, serta proses identifikasi masalah kesehatan yang dilakukan untuk menggambarkan kondisi kesehatan masyarakat di Kelurahan Simpang Tiga Pekan.

Distribusi Penyakit Berdasarkan Data Primer

Tabel 7. Distribusi Lima Penyakit Berdasarkan Lingkungan

Lingkungan	Hipertensi	DM	ISPA	Asam Urat	Demam
Pekan 1	13	0	0	5	3
Pekan 2	6	1	0	6	0
Pekan 3	14	10	1	16	0
Juani	12	4	3	14	1
Manggis	16	3	0	19	1
Tempel	5	8	2	21	0
Pasiran	5	2	1	12	5

Hasil survei menunjukkan bahwa hipertensi ditemukan hampir di seluruh lingkungan dengan jumlah kasus tertinggi berada di Lingkungan Manggis (16 kasus) dan Pekan 3 (14 kasus). Kasus diabetes melitus paling banyak ditemukan di Pekan 3 (10 kasus) dan Tempel (8 kasus). Kasus ISPA relatif lebih sedikit dibandingkan penyakit lainnya, dengan jumlah tertinggi berada di Lingkungan Juani (3 kasus). Sebaliknya, idiopathic gout (asam urat) cukup banyak ditemukan, terutama di Tempel (21 kasus), Manggis (19 kasus), dan Pekan 3 (16 kasus). Sementara itu, kasus demam paling banyak ditemukan di Pasiran (5 kasus).

Hasil Penentuan Prioritas Masalah Kesehatan

Setelah dilakukan identifikasi masalah kesehatan berdasarkan hasil survei lapangan (data primer), data sekunder UPTD Puskesmas Perbaungan, serta diskusi bersama tenaga kesehatan, kader, perangkat kelurahan, dan perwakilan masyarakat dalam kegiatan Rembuk Kelurahan, dilakukan penentuan prioritas masalah kesehatan yang akan menjadi fokus intervensi. Penentuan prioritas menggunakan metode Magnitude (M), Severity (S), Vulnerability (V), dan Community Concern (C) dengan rumus $M \times S \times V \times C$. Metode ini digunakan untuk menentukan masalah kesehatan yang paling mendesak untuk ditangani berdasarkan besarnya masalah, tingkat keparahan, peluang keberhasilan intervensi, serta tingkat kepedulian masyarakat.

Tabel 8. Hasil Penentuan Prioritas Masalah Kesehatan Melalui Rembuk Kelurahan

No	Masalah Kesehatan	M	S	V	C	Skor	Prioritas
1	Hipertensi	5	3	3	2	90	III
2	Asam Urat	5	4	3	2	120	I
3	Diabetes Melitus	3	4	2	4	96	II

Hasil Rembuk Kelurahan menunjukkan bahwa Idiopathic Gout (Asam Urat) memperoleh skor tertinggi, yaitu 120, sehingga ditetapkan sebagai prioritas utama intervensi kesehatan di Kelurahan Simpang Tiga Pekan. Penetapan ini merupakan hasil kesepakatan bersama antara

tim PBL, UPTD Puskesmas Perbaungan perangkat kelurahan, kader kesehatan, dan masyarakat setelah mempertimbangkan kondisi kesehatan masyarakat serta peluang keberhasilan intervensi. Diabetes melitus memperoleh skor 96 dan ditetapkan sebagai prioritas kedua, sedangkan hipertensi memperoleh skor 90 dan menjadi prioritas ketiga. Perlu diketahui bahwa prioritas intervensi tidak selalu sama dengan penyakit dengan jumlah kasus terbanyak. Penentuan prioritas mempertimbangkan berbagai aspek, seperti dampak penyakit terhadap masyarakat, tingkat keparahan, kemudahan pelaksanaan program, ketersediaan sumber daya, serta dukungan masyarakat terhadap pelaksanaan intervensi. Oleh karena itu, meskipun hipertensi memiliki jumlah kasus yang lebih tinggi dibandingkan idiopathic gout berdasarkan data survei dan data Puskesmas, hasil rembuk menetapkan idiopathic gout (asam urat) sebagai masalah kesehatan yang paling prioritas untuk ditangani melalui program intervensi. Berdasarkan hasil tersebut, intervensi yang disepakati difokuskan pada upaya promotif dan preventif, meliputi penyuluhan mengenai pencegahan asam urat, edukasi pola makan rendah purin, peningkatan aktivitas fisik, anjuran konsumsi air putih yang cukup, pemeriksaan kadar asam urat secara berkala, serta pemberdayaan masyarakat untuk menerapkan perilaku hidup sehat guna menurunkan faktor risiko penyakit asam urat.

Pembahasan

Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (76,5%), sedangkan laki-laki hanya sebesar 23,5%. Selain itu, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 50–59 tahun (33,33%), diikuti kelompok usia 60–69 tahun (24,24%). Data tersebut menunjukkan bahwa karakteristik responden didominasi oleh kelompok usia dewasa hingga lanjut usia yang merupakan kelompok dengan risiko lebih tinggi mengalami penyakit tidak menular. Dominasi kelompok usia tersebut berkontribusi terhadap tingginya kejadian hipertensi, diabetes melitus, dan idiopathic gout yang ditemukan dalam penelitian ini. Menurut teori epidemiologi penyakit kronis, proses penuaan menyebabkan perubahan fisiologis berupa penurunan elastisitas pembuluh darah, penurunan sensitivitas insulin, serta menurunnya fungsi ginjal sehingga meningkatkan risiko terjadinya hipertensi, diabetes melitus, dan hiperurisemia (Celentano et al., 2024).

Temuan ini sejalan dengan penelitian Marsya et al. (2025) yang melaporkan bahwa prevalensi hipertensi meningkat secara signifikan pada kelompok usia ≥ 50 tahun. Penelitian Simarmata et al. (2026) juga menunjukkan bahwa usia merupakan determinan utama kejadian diabetes melitus tipe 2 di masyarakat. Dengan demikian, struktur umur masyarakat Kelurahan Simpang Tiga Pekan menjadi salah satu faktor yang menjelaskan tingginya kejadian penyakit tidak menular pada wilayah penelitian. Selain usia, mayoritas responden bekerja sebagai ibu rumah tangga, buruh, dan mekanik yang menggambarkan kondisi sosial ekonomi masyarakat didominasi sektor informal. Menurut teori determinan sosial kesehatan WHO (2023), jenis pekerjaan dan kondisi ekonomi memengaruhi akses masyarakat terhadap pangan bergizi, aktivitas fisik, serta pelayanan kesehatan sehingga berpengaruh terhadap status kesehatan masyarakat.

Gambaran Penyakit Berdasarkan Data Sekunder

Data sekunder UPTD Puskesmas Perbaungan menunjukkan bahwa selama Januari–Juni 2026 penyakit yang paling banyak ditemukan adalah demam (4.326 kasus), dispepsia (2.739 kasus), batuk (2.352 kasus), common cold (2.125 kasus), dan hipertensi (1.456 kasus). Data tersebut telah diolah dalam bentuk tabel distribusi penyakit sehingga memudahkan identifikasi pola penyakit yang berkembang di wilayah kerja Puskesmas.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa wilayah penelitian masih mengalami double burden of disease, yaitu tingginya penyakit infeksi yang terjadi bersamaan dengan meningkatnya penyakit tidak menular. Kondisi ini sesuai dengan laporan WHO (2024) yang menyatakan bahwa negara berkembang sedang mengalami transisi epidemiologi akibat perubahan gaya hidup, urbanisasi, dan meningkatnya angka harapan hidup, sementara penyakit infeksi masih tetap menjadi penyebab utama morbiditas akibat faktor lingkungan dan sanitasi. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Handayani et al. (2026) yang menunjukkan bahwa hipertensi dan diabetes melitus merupakan penyakit tidak menular terbanyak, sedangkan ISPA masih menjadi penyakit infeksi yang dominan di tingkat pelayanan primer. Kesamaan hasil tersebut menunjukkan bahwa pola penyakit di Kelurahan Simpang Tiga Pekan tidak berbeda dengan tren epidemiologi nasional.

Hipertensi sebagai Masalah Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan jumlah kasus yang tinggi berdasarkan data Puskesmas maupun hasil survei lapangan. Kasus hipertensi ditemukan hampir di seluruh lingkungan dengan jumlah tertinggi di Lingkungan Manggis dan Pekan 3. Secara epidemiologis, hipertensi dipengaruhi oleh faktor yang tidak dapat dimodifikasi seperti usia dan riwayat keluarga serta faktor yang dapat dimodifikasi, seperti konsumsi garam berlebihan, obesitas, kurang aktivitas fisik, merokok, dan stres. Berdasarkan teori Health Field Model dari Blum, perilaku kesehatan memberikan kontribusi terbesar terhadap timbulnya penyakit kronis dibandingkan faktor pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, tingginya kasus hipertensi dalam penelitian ini menunjukkan bahwa perubahan perilaku hidup sehat masih perlu ditingkatkan. Meskipun hipertensi memiliki jumlah kasus yang tinggi, hasil rembuk kelurahan menempatkan hipertensi sebagai prioritas ketiga. Hal tersebut menunjukkan bahwa penentuan prioritas intervensi tidak hanya mempertimbangkan besarnya masalah, tetapi juga mempertimbangkan peluang keberhasilan program dan kebutuhan masyarakat.

Diabetes Melitus

Diabetes melitus merupakan penyakit metabolik kronis yang juga banyak ditemukan pada masyarakat Kelurahan Simpang Tiga Pekan. Berdasarkan hasil survei, kasus terbanyak ditemukan di Lingkungan Pekan 3 dan Tempel, sedangkan data Puskesmas menunjukkan terdapat 1.239 kasus selama Januari–Juni 2026. Meningkatnya kejadian diabetes melitus berkaitan erat dengan perubahan gaya hidup masyarakat.

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)

ISPA masih menjadi salah satu penyakit infeksi yang ditemukan pada masyarakat meskipun jumlahnya lebih rendah dibandingkan penyakit tidak menular. Kasus ISPA terutama ditemukan di Lingkungan Juani. Menurut konsep segitiga epidemiologi, kejadian ISPA dipengaruhi oleh interaksi antara agen penyebab penyakit, pejamu, dan lingkungan. Faktor seperti ventilasi rumah yang kurang baik, kepadatan hunian, paparan asap rokok, dan rendahnya penerapan PHBS diduga berkontribusi terhadap munculnya kasus ISPA di wilayah penelitian.

Idiopathic Gout sebagai Prioritas Intervensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa idiopathic gout bukan merupakan penyakit dengan jumlah kasus terbanyak, namun berdasarkan hasil Rembuk Kelurahan memperoleh skor prioritas tertinggi (120). Penentuan tersebut dilakukan menggunakan metode Magnitude, Severity, Vulnerability, dan Community Concern ($M \times S \times V \times C$) bersama UPTD Puskesmas

Perbaungan, pemerintah kelurahan, kader kesehatan, dan masyarakat. Hasil ini menunjukkan bahwa perencanaan program kesehatan masyarakat tidak hanya didasarkan pada jumlah kasus, tetapi juga mempertimbangkan dampak penyakit terhadap kualitas hidup masyarakat, peluang keberhasilan intervensi, dan tingkat kepedulian masyarakat. Pendekatan tersebut sesuai dengan konsep community diagnosis yang menempatkan masyarakat sebagai bagian penting dalam proses pengambilan keputusan.

Temuan ini menjadi kebaruan (*novelty*) penelitian karena menunjukkan bahwa hasil penentuan prioritas intervensi dapat berbeda dengan distribusi penyakit berdasarkan data epidemiologi. Sebagian besar penelitian sebelumnya hanya menetapkan prioritas berdasarkan jumlah kasus, sedangkan penelitian ini mengombinasikan data survei lapangan, data Puskesmas, dan hasil rembuk bersama masyarakat, sehingga menghasilkan prioritas intervensi yang lebih komprehensif dan sesuai dengan kebutuhan lokal.

Implikasi Penelitian

Hasil penelitian menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan di Kelurahan Simpang Tiga Pekan memerlukan pendekatan promotif dan preventif yang lebih kuat melalui optimalisasi GERMAS, Posbindu PTM, dan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK). Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi UPTD Puskesmas Perbaungan dalam menyusun program intervensi berbasis kebutuhan masyarakat. Dari sisi praktis, penelitian ini memberikan informasi mengenai distribusi penyakit, faktor risiko, dan prioritas intervensi yang dapat digunakan sebagai dasar penyusunan program kesehatan di tingkat kelurahan. Dari sisi teoritis, penelitian ini memperkuat penerapan konsep community diagnosis dalam penentuan prioritas masalah kesehatan dengan mengintegrasikan data epidemiologi dan partisipasi masyarakat. Pendekatan tersebut menjadi nilai tambah penelitian karena menghasilkan rekomendasi intervensi yang tidak hanya berbasis data, tetapi juga mempertimbangkan kebutuhan serta persepsi masyarakat terhadap masalah kesehatan yang dihadapi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, kondisi kesehatan masyarakat di Kelurahan Simpang Tiga Pekan, Kecamatan Perbaungan, Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2026 menunjukkan adanya beban ganda penyakit (*double burden of disease*), yaitu keberadaan penyakit tidak menular dan penyakit menular secara bersamaan. Karakteristik responden didominasi oleh perempuan sebesar 76,5% dan kelompok usia 50–59 tahun sebesar 33,33%. Hasil identifikasi masalah kesehatan berdasarkan data primer dan data sekunder menunjukkan bahwa hipertensi, diabetes melitus, idiopathic gout (asam urat), ISPA, dan demam menjadi fokus permasalahan dalam penelitian ini. Data sekunder UPTD Puskesmas Perbaungan periode Januari–Juni 2026 menunjukkan bahwa demam memiliki jumlah kasus tertinggi sebanyak 4.326 kasus, sedangkan hasil survei lapangan menunjukkan adanya variasi distribusi hipertensi, diabetes melitus, ISPA, idiopathic gout, dan demam pada tujuh lingkungan di Kelurahan Simpang Tiga Pekan.

Penentuan prioritas masalah kesehatan melalui metode Pan American Health Organization (PAHO) dengan mempertimbangkan aspek *Magnitude, Severity, Vulnerability*, dan *Community and Political Concern* menetapkan idiopathic gout (asam urat) sebagai prioritas utama dengan skor 120, diikuti diabetes melitus dengan skor 96 dan hipertensi dengan skor 90. Hasil tersebut menunjukkan bahwa penetapan prioritas intervensi tidak hanya didasarkan pada jumlah kasus, tetapi juga mempertimbangkan tingkat keparahan, kerentanan terhadap intervensi, serta perhatian masyarakat dan pemangku kepentingan. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi UPTD Puskesmas Perbaungan dan Pemerintah Kelurahan Simpang Tiga Pekan dalam menyusun program promotif dan preventif yang sesuai dengan permasalahan dan

kebutuhan kesehatan masyarakat. Pendekatan community diagnosis melalui penilaian PAHO juga dapat mendukung proses perencanaan intervensi yang lebih terarah dan partisipatif di tingkat kelurahan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggrayani, M., Minarti, M., Zuhria, J. L., Khoiria, Q., & Zerli, Z. (2026). Literature review: Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 16(2).
- Damanhury, A., Candra, M., & Sagala, R. V. (2025). Penerapan metode omnibus law dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan. *SAIN MI KUM: Jurnal Sains, Ekonomi, Manajemen, Akuntansi dan Hukum*, 2(1).
- Daniswara, R. H., & Purnomo, D. (2025). Analisis peran indikator kesehatan terhadap pertumbuhan ekonomi dan peningkatan indeks pembangunan manusia di Jawa Tengah. *Wacana Equilibrium: Jurnal Pemikiran & Penelitian Ekonomi*, 13(2).
- Handayani, L., Lestari, I. F., Setiaji, A. T., Dangu, D. E., Kaharunisa, S. F., Sugiyana, L. U. T., & Novianti, T. N. (2026). Edukasi kesehatan hipertensi sebagai strategi pencegahan penyakit tidak menular masyarakat di Wonocatur, Banguntapa, Bantul. *Cahaya Pengabdian*, 2(2).
- Marsya, F. A., Wahyudi, A., Ekawati, D., & Anggreny, D. E. (2025). Analisis determinan penyakit hipertensi pada dewasa usia 30–50 tahun. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*. 10(1).
- Nasution, I. S., Al Maghirah, A., Azkia, A. N., Panjaitan, A. N., & Br Sitorus, D. S. (2025). GERMAS sebagai strategi nasional: Evaluasi kebijakan menuju Indonesia sehat. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(2).
- Rafi'ah, I., Hafizah, H., Handayani, A. R., Lestari, A., & Anggraini, Y. (2026). Upaya peningkatan pengetahuan bahaya penyakit tidak menular (PTM) pada masyarakat di Sumbawa. *BERDAYA: Jurnal Pendidikan dan Pengabdian kepada Masyarakat*, 8(1), 125–134.
- Simarmata, S. H. T., Manurung, K., Sinaga, T. R., Nababan, D., & Sitorus, M. E. J. (2026). Determinan kejadian diabetes melitus tipe 2 pada usia 18–64 tahun di wilayah Puskesmas Situmeang Habinsaran Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2025. 10(1).
- World Health Organization. (2025). Laporan global WHO tentang pencegahan dan pengendalian infeksi mendesak tindakan komprehensif. <https://www.who.int/indonesia/news/detail/04-03-2025-global-report-on-infection-prevention-and-control-urges-comprehensive-action>
- World Health Organization. (2025, September 25). Noncommunicable diseases. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- Yusran, S., Bahar, H., Ekayanti, D., Pahrudin, H. A. S., & Salfina. (2024). Penyuluhan ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) pada masyarakat Desa Watunggarandu Kecamatan Lalonggasumeeto Kabupaten Konawe Tahun 2024. *Lontara Abdimas: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 5(1).
- Zethira, A. T., Hendrati, L. Y., Candraning Diyanah, K., Pawitra, A. S., Jasmine, M., Syahputri, R. P., Alvionita, A. A., Khaerati, M., Bratajaya, K. D. M., Prabasanti, M., Suryanegara, E., Putri Rahayu, A.-Z. H., Liviansyah, N. Z., Arif, M. R. S., & Siregar, F. C. (2024). Hypertension as a silent killer disease: Education for at-risk communities in Pekuwon Village/Hipertensi sebagai silent killer disease: Edukasi pada masyarakat berisiko di Desa Pekuwon. *Jurnal Layanan Masyarakat (Journal of Public Services)*, 8(2), 200–209.