

ANALISIS PRIORITAS MASALAH KESEHATAN MASYARAKAT DESA TANJUNG LAIMEO DENGAN METODE CARL

Irma

Universitas Halu Oleo, Indonesia

irmankedtrop15@uho.ac

Received: 28-01-2025

Revised: 15-02-2025

Approved: 25-02-2026

ABSTRACT

Health problems are one of the important elements in the development program of the nation and state. Public health status is influenced by four main factors, namely environmental factors, behavior/lifestyle, health services and genetics or heredity. Health problems that occur in Tanjung Laimeo Village, Sawah District, North Konawe Regency are caused by various factors. This study aims to determine priority health problems in Tanjung Laimeo Village. This study is a descriptive observational study with 55 respondents. This study was conducted in Laimeo Village, Sawah District, North Konawe Regency from January 29 to February 11, 2026. Data were collected through document searches at the community health center and direct interviews with respondents. Data analysis to determine priority health problems used the CARL method (Capability; Accessibility; Readiness; Leverage). Scoring is based on mutual agreement, namely 1 = Very not a problem; 2 = not a problem; 3 = quite a problem; 4 = Very much a problem; and 5 = Very much a problem (absolute). Furthermore, the results of the subsequent analysis are presented in tabular form and accompanied by a narrative.

Keywords: Problems, behavior, health, community, priority.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu aspek fundamental dalam proses pembangunan masyarakat serta menjadi bentuk investasi jangka panjang yang sangat vital. Kesehatan yang baik tidak hanya mendorong peningkatan produktivitas individu, tetapi juga menjadi fondasi bagi kemajuan sosial dan ekonomi suatu wilayah. Jika kondisi kesehatan masyarakat terganggu, berbagai sektor kehidupan seperti pendidikan, ekonomi, hingga kesejahteraan sosial akan terpengaruh secara signifikan. Oleh karena itu, upaya peningkatan kualitas kesehatan harus dilakukan secara menyeluruh, mencakup aspek promotif, preventif, hingga penanganan masalah kesehatan yang muncul [1], [2].

Kejadian penyakit yang masih tinggi dan penanganan yang masih belum tepat merupakan salah satu penyebab masalah kesehatan. Masyarakat yang sehat merupakan sebuah investasi berharga bagi bangsa, untuk mewujudkan hal tersebut perlu penanganan dan penanggulangan secara tepat pada masalah-masalah kesehatan yang ada. Penanganan secara massal, tidak merata dan tanpa perencanaan serta analisis secara mendalam akan membuat tidak maksimalnya penanganan pada masalah kesehatan. Perencanaan program sangat perlu dilakukan untuk mengidentifikasi masalah yang ada, menentukan urutan prioritas masalah untuk kemudian dapat memecahkan permasalahan kesehatan yang ada [3].

Program pembangunan dalam bidang kesehatan memerlukan berbagai sumber daya, mulai dari sumber daya manusia, material atau dana, sarana dan prasarana. Pembangunan kesehatan memiliki program utama 'Program Indonesia Sehat' dengan meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial masyarakat dan pemerataan pelayanan kesehatan. Keberhasilan

pembangunan ini sangat ditentukan oleh kesinambungan antar program dan lintas sektor, serta memaksimalkan upaya-upaya yang telah dilakukan sebelumnya [4], [5].

Determinan masalah kesehatan disuatu daerah atau wilayah sering sekali hadir dalam situasi yang sangat kompleks, mulai dari masalah perilaku, budaya atau kebiasaan masyarakat sampai pada permasalahan penyakit. Desa Tanjung Laimeo merupakan salah satu desa yang ada di wilayah Kecamatan Sawah Kabupaten Konawe Utara Provinsi Sulawesi Tenggara yang masih memiliki berbagai masalah kesehatan. keragaman sosial dan lingkungan yang cukup kompleks. Data dari kesehatan khususnya masalah penyakit yang diperoleh dari Puskesmas Sawah yang menaungi Desa Tanjung Laimeo menunjukkan bahwa ada beberapa penyakit yang dominan di Desa Tanjung Laimeo antara lain Demam, Dyspepsia, ISPA, Coman Cold, Hipertensi, Diare dan penyakit kulit. Disisi lain hasil survey dan obeservasi langsung menunjukkan bahwa Desa Tanjung Laimeo juga masih memiliki masalah dari segi perilaku yang kurang sehat misalnya kebiasaan merokok dan factor lingkungan seperti saluran pembuangan limbah (SPAL) yang belum semua rumah tangga memenuhi syarat sesuai peraturan menteri kesehatan. Masalah-masalah tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain lingkungan yang tidak higienis, gaya hidup yang tidak sehat, kurangnya pengetahuan masyarakat, minimnya keterlibatan warga, serta terbatasnya sarana kesehatan [6], [7].

Rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang perilaku hidup bersih dan sehat memicu timbulnya berbagai masalah kesehatan. Banyaknya masalah kesehatan yang timbul dalam waktu yang bersamaan dan sumber daya yang terbatas menyebabkan penanganan masalah tidak tuntas. Kondisi ini mendorong pemerintah bersama-sama masyarakat untuk mampu mengidentifikasi masalah yang lebih prioritas untuk diselesaikan. Masalah kesehatan di masyarakat , termasuk di Desa Tanjung Laimeo ini sangat beragang mulai dari masah rendahnya pengetahun masyarakat tentang kesehatan, masalah penyakit dan keterbatasan sarana dan prasarana. Nanda dkk (2022) menemukan bahwa masyarakat desa memiliki presepsi yang berbeda terhadap status kesehatan. Presepsi ini menjadi masalah tersendiri dalam kesehatan karena memicu juga perilaku hidup sehatn yang salah [8], [9].

Masalah kesehatan sering kali juga hadir secara bersamaan dan kondisi ini menuntut kita agar mampu menyelesaikan dan kadang – kadang hadir dalam kondisi yang terbatas. Situasi ini mendorong penting langkah penentuan priotis masalah kesehatan di bergabai level dan wilayah. Salah satu metode penenentuan prioritas masalah adalah metode CARL. Metode CARL merupakan suatu pendekatan yang digunakan untuk menetapkan prioritas dari beberapa masalah ketika data yang tersedia bersifat kualitatif. Metode ini sangat berguna dalam konteks pengelolaan program, terutama ketika menghadapi keterbatasan dalam menyelesaikan masalah. Metode ini membantu dalam memilih solusi yang paling efektif dan efisien,memaksimalkan dampak dan meminimalkan pemborosan sumber daya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prioritas masalah kesehatan yang ada di Desa Tanjung Laimeo melalui metode CARL.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional yang dilaksanakan di Desa Tanjung Laimeo Kecamatan Sawah Kabupaten Konawe Utara Sulawesi Tenggara selama 2 minggu pada tanggal 29 Januari –11 Februari 2026. Data yang

digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang didapatkan dari Profil Puskesmas Sawah serta data primer yang diperoleh dari hasil survey dan obeservasi lapangan. Penentuan prioritas masalah dilakukan dengan metode analisis CARL (Capability; Accessibility; Readiness; Leverage). Selanjutnya dilakukan analisa penyebab masalah dengan metode wawancara terhadap masyarakat dengan melakukan kunjungan langsung ke masyarakat seiring melakukan observasi lapangan. Hasil analisis penyebab masalah selanjutnya digambarkan dalam diagram penyebab masalah yang kemudian akan digunakan untuk membuat alternatif pemecahan masalah. CARL adalah metode penentuan prioritas masalah yang membantu dalam mengidentifikasi permasalahan secara sistematis yang berguna untuk membuat keputusan tanpa dipengaruhi oleh keinginan individu. Metode CARL dilaksanakan dengan menyebarkan kuesioner berisi beberapa masalah kesehatan ke masyarakat Desa Tanjung Laimeo yang bersedia menjadi responden.

HASIL

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan survey obeservasional. Data masalah diperoleh melalui hasil wawancara dengan menggunakan kuesioner. Dari hasil wawancara untuk untuk mengidentifikasi masalah, diperoleh bahwa ada beberapa isu atau masalah kesehatan yang ada di Desa Tanjung Laimeo Kecamatan Sawah Kabupaten Konawe Utara yaitu perilaku hidup bersih dan sehat yang masih kurang, perilaku merokok, tingginya penyakit ISPA, tingginya penyakit hipertensi dan tingginya penyakit ISPA. Setelah masalah kesehatan diidentifikasi, selanjutnya tim penelitian memberikan kembali kuesioner yang berisi tentang daftar masalah yang sudah diidentifikasi untuk diberi respon oleh oleh responden. Hal ini dilakukan untuk mengetahui prioritas masalah yang dipilih oleh masyarakat atau responden untuk diselesaikan atau diberi solusi intervensi. Hasil analisis prioritas masalah kesehatan di Desa Laimeo Jaya ini disajikan pada tabel 1 berikut ini:

Tabel 3. 1 Distribusi Hasil Analisis Prioritas Masalah Kesehatan di Desa Tanjung Laimeo Menggunakan Metode CARL

No	Prioritas Masalah	C	A	R	L	Total (C+A+R+L)	Rangking
1.	PHBS rendah	5	5	5	5	20	1
2.	Kasus ISPA yang tinggi	5	5	4	5	19	3
3.	Kasus hipertensi yang tinggi	3	5	5	5	18	4
4.	Kasus asma yang tinggi	5	5	4	5	19	2
5.	Sarana TPS kurang	4	5	4	5	18	5

Tabel 1 menunjukkan bahwa prioritas masalah kesehatan di Desa Tanjung Laimeo adalah masalah PHBS yang masih rendah, kasus asma dan ISPA yang tinggi. Hasil analisis prioritas masalah kesehatan seperti tabel 1 juga ikuti dengan pendekatan diskusi atau Brainstorming bersama aparat desa dan tokoh masyarakat untuk memastikan bahwa masalah yang didapatkan adalah betul – betul kondisi yang dirasakan atau dialami oleh penduduk desa.

PEMBAHASAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku kesehatan yang dipraktikkan atas kesadaran diri untuk meningkatkan, memelihara, dan melindungi kesehatan individu maupun keluarga. Tujuannya adalah menciptakan budaya hidup sehat, mencegah penyakit, dan meningkatkan produktivitas melalui penerapan di berbagai tempat seperti rumah tangga, sekolah, dan tempat umum [10].

Rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) menjadi masalah kesehatan prioritas masyarakat di Desa Laimeo Kecamatan Sawah Kabupaten Konawe Utara. PHBS yang kurang dapat memicu hadirnya berbagai masalah kesehatan yang lain, misalnya angka kesakitan berbagai penyakit. Dari data sekunder dan hasil wawancara dengan masyarakat yang berpartisipasi sebagai responden masalah kesehatan (kasus penyakit) di Desa Tanjung Laimeo masih cukup tinggi. Beberapa penyakit yang masih tinggi seperti ISPA, asma dan hipertensi. Ketiga penyakit tersebut sangat erat kaitannya dengan kondisi PHBS dari masyarakat.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa dari 55 (100%) responden yang menyatakan terpapar rokok baik secara aktif maupun pasif sebanyak 67,3%. Kebiasaan merokok dapat memicu hadirnya berbagai masalah kesehatan/penyakit seperti asma. Penyakit asma merupakan salah satu penyakit pada system pernapasan. Dari berbagai teori menyampaikan bahwa terdapat berbagai factor pemicu terjadinya asma antara lain factor genetic (keturunan), factor lingkungan (paparan allergen dan iritan), riwayat kesehatan perorangan dan factor fisik dan psikologi [11], [12]. Dari hasil penelitian ini tingginya angka asma pada masyarakat di Desa Laimeo dapat disebabkan oleh paparan asap rokok karena dari hasil wawancara ditemukan bahwa sekitar 67,3% responden terpapar rokok baik yang sifat aktif maupun pasif. Asumsi ini didukung oleh penelitian yang membuktikan bahwa ada hubungan antara kebiasaan merokok atau ada anggota keluarga dalam rumah yang merokok menjadi pemicu terjadinya asma terutama pada anak [13]. Kebiasaan merokok juga dapat memicu timbulnya keluhan atau penyakit pada system pernapasan yang lain seperti ISPA. Meskipun ISPA tidak menjadi prioritas utama dalam penelitian ini, tetapi apa bila tidak ditangani atau diberi impertensi seperti edukasi atau penyuluhan tentang penyakit ini, bukan tidak mungkin pada masa – masa mendatang penyakit ini (ISPA) akan menjadi masalah yang utama. Secara global penyakit ISPA masih menjadi masalah kesehatan masyarakat terutama pada anak balita dan termasuk pada daerah perdesaan. Insidensi penyakit ISPA juga cukup tinggi diberbagai Negara berkembang dan Negara dengan iklim tropis [14], [15].

Hasil analisis (tabel 1) juga menunjukkan adanya masalah penyakit lain seperti hipertensi. Hipertensi merupakan kondisi tekanan darah yang berada diatas dari rentang normal. Seseorang dikatakan hipertensi apa bila tekanan darahnya untuk sistel > 120 mmHg dan untuk diastole > 90 mmHg. Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang erat kaitannya dengan gaya perilaku hidup bersih dan sehat seperti gaya hidup dengan kurang aktivitas dan pola makan yang tinggi kolesterol dan garam [16]. Hipertensi saat erat kaitannya dengan perilaku hidup bersih dan sehat. Pola makan yang tidak sehat seperti konsumsi garam yang tinggi telah terbukti menjadi salah satu factor penting terhadap kejadian hipertensi [17], [18].

Dari hasil penelitian ini ditemukan bahwa beberapa gaya hidup yang memicu terjadinya hipertensi pada masyarakat yang ada di Desa Tanjung Laimeo Kecamatan Sawah adalah penggunaan garam yang berlebihan. Hasil wawancara menunjukkan bahwa ada beberapa anggota keluarga yang sering menambahkan garam pada hidangan makanannya seperti pada sayur dan ikan. Hasil wawancara ditemukan bahwa sebanyak

20% responden menjawab bahwa gemar memakan makanan asin dan sering menambahkan garam pada menu makannya jika terasa kurang asin. Selain itu keluarga juga memiliki kesadaran yang rendah terhadap pemeriksaan kesehatan dasar secara rutin. Hasil wawancara menunjukkan bahwa sebanyak 72,8% anggota keluarga tidak pernah memeriksakan tekanan darah secara teratur. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa gaya hidup masyarakat di Desa Tanjung Laimeo belum sepenuhnya baik atau sehat. Artinya bahwa PHBS memang masih merupakan masalah kesehatan yang utama agar tidak menghadirkan berbagai masalah kesehatan lainnya. Peneliti berasumsi bahwa hadirnya masalah hipertensi pada masyarakat Desa Tanjung Laimeo dipicu oleh PHBS yang masih rendah, seperti konsumsi garam atau makanan asin yang berlebihan. Dari aspek aktivitas fisik, sesungguhnya masyarakat Desa Tanjung Laimeo mayoritas 65,5% adalah nelayan, oleh karena itu setiap hari mereka melaksanakan aktivitas fisik yang cukup seperti mendayung.

Temuan dalam penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa gaya hidup berhubungan dengan kejadian hipertensi. Gaya hidup seperti pola makan dan aktifitas fisik berhubungan dengan kejadian hipertensi. Penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa prevalensi pada kelompok nelayan di daerah pesisir Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe masih cukup tinggi yaitu 31,9%. Dalam hasil wawancara juga ditemukan bahwa masyarakat banyak yang gemar mengkonsumsi makanan asin seperti ikan asin[19]. Penelitian lain menunjukkan bahwa masyarakat yang mengalami hipertensi tidak memahami dengan sepenuhnya apa yang menjadi factor risiko hipertensi dan cara pencegahannya. Penelitian sebelumnya oleh Irma dkk menemukan bahwa pemahaman responden tentang hipertensi sebelum diberi penyuluhan masih rendah. Rata – rata pemahaman tentang hipertensi dan pencegahannya sebelum pemberian edukasi hanya 7,47 dan mengalami peningkatan menjadi 9,4. Rendahnya pemahaman terhadap hipertensi dan factor risiko serta pencegahannya menyebabkan responden tidak ber-PHBS yang baik[20].

KESIMPULAN

Dari hasil analisis penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa masalah kesehatan utama pada masyarakat di Desa Tanjung Laimeo Kecamatan Sawah Kabupaten Konawe Utara adalah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS yang masih rendah. PHBS yang masih rendah dapat memicu timbulnya masalah kesehatan lainnya terutama berbagai macam penyakit seperti penyakit asma, ISPA dan hipertensi. PHBS yang rendah dilandasi oleh kurangnya pemahaman masyarakat terkait adanya risiko terkait beberapa jenis penyakit apa bila PHBS dan gaya hidup yang tidak sehat terus dilakukan. Sebaiknya pemerintah terkait dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabuapten Konawe Utara melalui UPT Puskesmas Sawah harus rutin dan teratur memberikan edukasi tentang PBH dan gaya hidup sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] World Health Organization, *Global health and development report 2023*. Geneva: World Health Organization, 2023.
- [2] I. Latif, “Analisis Deskriptif Masalah Kesehatan Masyarakat Pesisir Desa Karangsong - Indramayu,” *J. Kesehat. Indra Husada*, vol. 4, no. 2, pp. 29–36, 2021, [Online]. Available: <https://ojs.stikesindramayu.ac.id/index.php/JKIH/article/view/1/86>

- [3] P. Ningsih Dwi, S. Sahayat, and I. Dharmawidjaja, "Analisis Prioritas Masalah Kesehatan di Kabupaten Sleman Yogyakarta," *J. Sains Kesehat.*, vol. 25, no. 3, pp. 1–13, 2018, [Online]. Available: <https://pdfs.semanticscholar.org/0aea/49b2afb4d2fb748a8d4796f3a3c675de1e78.pdf>
- [4] R. Anisykurlillah and P. Eunike Supit, "Evaluasi pembangunan kesehatan dalam upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi di kabupaten malang," *J. Publicuho*, vol. 6, no. 1, pp. 257–266, 2023, [Online]. Available: <https://journalpublicuho.uho.ac.id/index.php/journal/article/view/116/88>
- [5] Kemenkes RI, *Bunga Rampai Kinerja Pembangunan Kesehatan Indonesia : Tantangan , Masalah , dan Solusi*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB), 2020. [Online]. Available: https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/4143/1/Buku_Kinerja_Pembangunan_Kesehatan_di_Indonesia.pdf
- [6] Sartika *et al.*, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bnadung: Media Sains Indonesia, 2020. [Online]. Available: https://eprints.poltekkesjogja.ac.id/10954/1/BUKU_DIGITAL_ILMU_KESEHATAN_MASYARAKAT_ATIK_BADIAH_TAHUN_2022.pdf#page=86
- [7] P. F. Lubis, "Permasalahan Kesehatan Masyarakat Pedesaan dan Upaya Perbaikannya," vol. 2, no. 6, pp. 341–346, 2024.
- [8] Misdayanti and Suwanti, "Gambaran Sanitasi Lingkungan pada Masyarakat Pesisir Desa Bajo Indah Description of Environmental Sanitation in the Coastal Community of Bajo Indah Village," *Fiasi J. Kesehat. Masy.*, vol. 6, no. 1, pp. 19–29, 2021, [Online]. Available: <https://afiasi.unwir.ac.id/index.php/afiasi/article/view/134>
- [9] K. Nida, A. Margawati, and A. Lathifah, "Perilaku kesehatan masyarakat pesisir desa morodemak kecamatan bonang kabupaten demak," *ENDOGAMI J. Ilm. Kaji. Antropol.*, vol. 5, no. 2, pp. 1–11, 2022, [Online]. Available: <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/endogami/article/view/46930>
- [10] L. L. A. & K. Irma, "Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Membangun Gaya Hidup Sehat Sejak Dini Pada Anak.," vol. 1, no. October, pp. 171–176, 2022.
- [11] E. Toskala and D. Kennedy, "Analisis Deskriptif Masalah Kesehatan Masyarakat Pesisir Desa Karangsong - Indramayu," *InternationalForumofAllergy&Rhinology*, vol. 5, no. September, pp. 11–16, 2015, doi: 10.1002/alr.21557.
- [12] American Lung Association, "Asthma Causes & Risk Factors," American Lung Association. Accessed: Feb. 27, 2026. [Online]. Available: <https://www.lung.org/lung-health-diseases/lung-disease-lookup/asthma/learn-about-asthma/what-causes-asthma>
- [13] I. Dharmayanti, I. Dharmayanti, D. Hapsari, and K. Azhar, "Asma pada Anak di Indonesia : Penyebab dan Pencetus Asthma among Children in Indonesia : Causes and Triggers," vol. 9, no. 4, pp. 320–326, 2015, doi: 10.21109/kesmas.v9i4.738.
- [14] S. Irma, I. Harleli; Masluhiya, "The Priority Tropical Diseases and Their Risk Factors in Coastal Areas of Southeast Sulawesi , Indonesia," vol. 13, no. 2, pp. 299–309, 2025.
- [15] I. Irma, K. Kamrin, H. Harleli, and A. Handayani, "Nutrition and Breastfeeding in the View of Islam to Prevent Acute Respiratory Infections in Toddlers," *Divers. Dis. Prev. Res. Integr.*, vol. 4, no. 1, pp. 9–16, 2023, doi: 10.24252/diversity.v4i1.40725.
- [16] L. Irma & Handayani, "Hubungan Pola Kerja dan Kondisi Lingkungan dengan

- Kejadian Hipertensi pada Petani," *Prev. J.*, vol. 9, no. 1, pp. 63–71, 2024, doi: <http://dx.doi.org/10.37887/epj>.
- [17] Kartini *et al.*, *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Purbalingga: Penerbit CV. Eureka Media Perkasa, 2023. [Online]. Available: <https://repository.penerbiteureka.com/media/publications/568307-epidemiologi-penyakit-tidak-menular-c936f32a.pdf>
- [18] Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia, *Panduan Promotif & Preventif*. Jakarta, 2023.
- [19] Irma, Suhadi, A. Pratiwi, and Fithria, "Analisis Korelasi Kadar Kolesterol Dengan Tekanan Darah dan Kadar Gula Darah Pada Komunitas Nelayan," *JK3UHO J. Kesehat. dan Keselam. Kerja Univ. Halu Oleo*, vol. 6, no. 2, pp. 75–81, 2025, [Online]. Available: <https://jk3.uho.ac.id/index.php/journal/article/view/86>
- [20] Irma, R. Majid, Y. Yasnani, S. Masluhiya AF, K. Kamrin, and S. Nurhaliza, "Edukasi dan Pemeriksaan Tekanan Darah Door to Door di RT 001 RW 003 Kelurahan Watu-Watu Kecamatan Kendari Barat Kota Kendari," *J. Pengabd. Meambo*, vol. 4, no. 1, pp. 178–184, 2025, doi: 10.56742/jpm.v4i1.134.