

**IDENTIFIKASI MASALAH KESEHATAN SELAMA PANDEMI COVID-19 DI PADUKUHAN BOGEM
DESA TAMANMARTANI, KALASAN, SLEMAN****Subagiyono¹ Heni Febriani²**^{1,2} Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKES Wira Husada Yogyakarta

*Penulis Korespondensi : Subagiyono
e-mail korespondensi : subagiyono7@gmail.com

Abstrak

Masalah kesehatan merupakan salah satu faktor kualitas hidup yang mencerminkan pada pemenuhan kebutuhan dasar manusia. Peningkatan bidang kesehatan sangat penting untuk diperhatikan karena bidang ini sangat erat kaitannya dengan pembangunan, khususnya pembangunan yang menyangkut sumber daya manusia. Tanpa adanya kondisi yang sehat maka kualitas sumber daya manusia yang tinggi sulit untuk tercapai. Pandemi Covid-19 membuat kondisi dari berbagai aspek kehidupan sangat berdampak mulai dari aspek ekonomi, sosial kemasyarakatan dan juga termasuk masalah kesehatan. Dampak pandemi covid-19 bagi kehidupan masyarakat di bidang kesehatan adalah bertambahnya beban sebagai akibat dari upaya terhindar dari penyakit Covid-19. Jenis survey bersifat deskriptif artinya mengambil sampel dari suatu populasi dan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data dan penentuan prioritas masalah menggunakan metode USG (Urgency, Seriousness, Growth). Populasi terdiri dari seluruh kepala keluarga sebanyak 335 KK dengan jumlah sampel sebanyak 77 kk. Hasil identifikasi masalah menunjukkan sebesar 61,8% personal behavior mempunyai factor risiko terjadinya penyakit tidak menular, 9,1% masih terdapat jentik nyamuk yang mempunyai factor risiko terjadinya penyebaran penyakit DBD dan 61% masih terdapat kebiasaan merokok yang mempunyai factor risiko gangguan kesehatan akibat merokok. Terdapat factor risiko gangguan kesehatan pada masyarakat di Padukuhan Bogem, Desa Tamanmartani, Kalasan, Sleman, Yogyakarta

Kata kunci: Identifikasi, Masalah Kesehatan, Pandemi Covid-19**Abstract**

Health problems are a quality of life factor that reflects the fulfillment of basic human needs. Improving the health sector is very important to pay attention for this field is very closely related to development, especially development involving human resources. Without healthy conditions, it is difficult to achieve high-quality human resources. The Covid-19 pandemic has made conditions from various aspects of life very impactful starting from the economic, and social aspects and also including health problems. The impact of the Covid-19 pandemic on people's lives in the health sector is an increase in the burden as a result of efforts to avoid Covid-19 disease. This type of survey is descriptive in nature, meaning that it takes a sample from a population, uses a questionnaire as a data collection tool, and determines the priority of problems using the USG (Urgency, Seriousness, Growth) method. The population consisted of all 335 heads of families with a total sample of 77 families. The results of problem identification showed that 61.8% of personal behavior had a risk factor for non-communicable diseases, 9.1% still had mosquito larvae which had a risk factor for the spread of the disease DHF and 61% still have smoking habits which have risk factors for health problems due to smoking. There are risk factors for health problems in Bogem, Tamanmartani Village, Kalasan and Yogyakarta.

Keywords: Identification, Health Issues, Covid-19 Pandemic

PENDAHULUAN

Pandemi menawarkan kesempatan unik bagi semua negara untuk mengubah cara mereka berpikir dan menangani masalah kesehatan. Kesehatan bukanlah agenda politik utama negara, dan sistem kesehatan masyarakat umumnya kekurangan dana dan lemah karena pemerintah memberikan prioritas pada layanan kesehatan. Akumulasi pengetahuan dan bukti tentang faktor penentu kesehatan dan ketidaksetaraan kesehatan telah memberikan dasar yang kuat bagi pemerintah dan seluruh lapisan masyarakat terhadap kesehatan dan kesejahteraan. Tapi ini tetap sulit dipahami dan sulit untuk mencapai tujuan untuk sebagian besar negara. Kesehatan masih didominasi oleh kerangka kebijakan dan tindakan yang tidak dapat secara efektif mengakomodir penerapan pendekatan pembangunan kesehatan abad ke-21.¹

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita Bangsa Indonesia sebagaimana di maksud dalam Pancasila dan Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Pembangunan Nasional adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa dalam rangka mencapai tujuan bernegara. Derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dicapai melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang dilaksanakan harus dapat menjamin bahwa manfaatnya dapat diterima oleh masyarakat.²

Masalah kesehatan merupakan salah satu faktor kualitas hidup yang mencerminkan pada pemenuhan kebutuhan dasar manusia. Peningkatan bidang kesehatan sangat penting untuk diperhatikan karena bidang ini sangat erat kaitannya dengan pembangunan, khususnya pembangunan yang menyangkut sumber daya manusia. Tanpa adanya kondisi yang sehat maka kualitas sumber daya manusia yang tinggi sulit untuk tercapai. Usaha-usaha meningkatkan kesehatan penduduk Indonesia lebih banyak dikerahkan pada pelayanan kesehatan yang merupakan penanganan orang sakit, atau lebih tepat disebut sebagai pengobatan. Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang dilaksanakan melalui peningkatan mutu pelayanan rumah sakit, puskesmas, puskesmas pembantu dan lembaga pelayanan kesehatan lainnya. Pandemi Covid-19 membuat kondisi dari berbagai aspek kehidupan sangat berdampak mulai dari aspek ekonomi, sosial kemasyarakatan dan juga termasuk masalah kesehatan. Dampak pandemi covid-19 bagi

kehidupan masyarakat di bidang kesehatan adalah bertambahnya beban sebagai akibat dari upaya terhindar dari penyakit Covid-19.

Pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri dapat dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya

Kemudahan akses masyarakat ke pusat layanan merupakan salah satu permasalahan dalam pelayanan kesehatan. Akses merupakan permasalahan antar lokasi pusat pelayanan kesehatan dan masyarakat bertempat tinggal. Lokasi pusat pelayanan kesehatan menjadi fokus penting dalam menjalankan fungsi dan peran dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Teori H.L.Bloom tentang status kesehatan menyebutkan bahwa terdapat komponen utama yang menentukan status kesehatan masyarakat di suatu wilayah yaitu lingkungan, perilaku manusia, pelayanan kesehatan, dan genetik. Disisi lain kemudahan akses mendapatkan layanan kesehatan juga memberi pengaruh yang besar terhadap status kesehatan masyarakat.

Kemajuan teknologi saat ini telah merambah ke berbagai bidang termasuk kesehatan dan juga merupakan integrasi dari berbagai bidang, salah satunya bidang kesehatan dengan bidang geografi. Sistem Informasi Geografis (SIG) yang merupakan sistem informasi yang digunakan untuk memasukkan, menyimpan, memanggil kembali, mengolah, menganalisis dan menghasilkan data bereferensi geografis atau data geospasial. Beberapa manfaat SIG dalam mendukung pengambilan keputusan adalah perencanaan dan pengelolaan penggunaan lahan, sumber daya alam, lingkungan, transportasi, fasilitas kota, dan pelayanan umum lainnya.

Pemilihan lokasi pelayanan kesehatan harus memperhatikan aspek kebutuhan oleh masyarakat. Kebutuhan pelayanan kesehatan sebagai kebutuhan masyarakat berarti memperhatikan keberadaan atau lokasi masyarakat itu sendiri. Kepadatan atau sebaran masyarakat sangat menentukan besar kecilnya kebutuhan pelayanan kesehatan. Selain aspek masyarakat, faktor tambahan yang berpengaruh adalah kemampuan dan kemudahan akses masyarakat menuju lokasi pelayanan. Kemampuan dan kemudahan dalam menjangkau pusat layanan dan pemilihan lokasi pusat layanan merupakan interaksi yang cukup kompleks sehingga

dapat dikembangkan rumusan-rumusan matematis yang berguna untuk memecahkan masalah lokasi pelayanan masyarakat.

Data Badan Pusat Statistik menunjukkan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) adalah Daerah Istimewa setingkat provinsi di Indonesia. Jumlah penduduk DIY pada tahun 2019 sebesar 3.842.932 jiwa, dengan tingkat kepadatan penduduk 1.207 jiwa/km², yang terdiri dari 49,49% penduduk laki - laki dan 50,51% penduduk perempuan (

Secara administrasi Provinsi DIY terdiri dari 4 kabupaten dan 1 kota madya yaitu Kabupaten Sleman, Kabupaten Gunung Kidul, Kabupaten Bantul Kabupaten Kulon Progo dan Kota Yogyakarta. Kabupaten Sleman terdiri dari 17 kecamatan, 86 desa, 1212 dusun dengan jumlah 2.890 RW dan 6.961 RT. Jumlah penduduk pada pertengahan tahun 2019 sebesar 1.070.913 jiwa, dengan kepadatan penduduk 1.863 jiwa/km², yang terdiri dari 49,14% penduduk laki - laki dan 50,86% penduduk perempuan.

Puskesmas Kalasan masuk wilayah kerja Kecamatan Kalasan Kabupaten Sleman yang menangani permasalahan kesehatan yang hingga saat ini masih ditemukan beberapa penyakit baik penyakit menular (PM) maupun penyakit tidak

menular (PTM). Penyakit tidak menular yang masih tinggi di Kecamatan Kalasan adalah Hipertensi dan juga masih ditemukannya perilaku masyarakat yang tidak memenuhi standar perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), seperti kebiasaan merokok, kurangnya aktifitas fisik. Hal inilah salah satu pemicu terjadinya gangguan kesehatan pada masyarakat

Belum maksimalnya upaya yang dilakukan oleh pemerintah menyebabkan masalah kesehatan masyarakat masih tetap ada. Selain itu perilaku masyarakat yang belum sepenuhnya menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan faktor resiko untuk terjadinya berbagai masalah kesehatan masyarakat di Indonesia.³

METODE

Jenis survey bersifat deskriptif artinya mengambil sampel dari suatu populasi dan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data dan penentuan prioritas masalah menggunakan metode USG (Urgency, Seriousness, Growth). Populasi terdiri dari seluruh kepala keluarga sebanyak 335 KK dengan jumlah sampel sebanyak 77 kk

HASIL

Hasil investigasi menunjukkan beberapa kondisi sebagai bagian dari faktor risiko munculnya gangguan kesehatan masyarakat Padukuhan Bogem yang meliputi kondisi Kesehatan Ibu dan anak (KIA), Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), dan upaya menjalankan protokol dala rangka memutus rantai penularan covid-19 disajikan dalam tabel dibawah ini, sebagai berikut :

Tabel 1. Indikator Kesehatan Ibu dan Anak

No	Komponen	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ada ibu hamil		
	Ya	3	3,9
	Tidak	74	96,1
	Total	77	100
2	Pemeriksaan ibu hamil		
	<4 kali	1	33,3
	≥4 kali	2	66,7
	Total	3	100
3	Pemeriksaan kehamilan		
	Bidan	2	66,7
	Dokter	1	33,3
	Dukun bayi	0	0
	Total	3	100
4	Menggunakan KB		
	Ya	26	33,8
	Tidak	51	66,2
	Total	77	100

No	Komponen	Frekuensi	Persentase (%)
5	Ibu memberi ASI Eksklusif		
	0-6 bln tanpa PASI	8	57,1
	0-6 bln PASI	6	42,8
	Total	14	100
6	Tempat persalinan		
	Puskesmas	6	42,8
	Klinik Bersalin	5	35,7
	Puskesmas	2	14,2
	Bidan Praktek	1	7,1
	Total	14	100
7	Balita ditimbang setiap bulan		
	Ya	14	100
	Tidak	0	0
	Total	14	100
8	Balita diberi Vit A		
	Ya	13	92,8
	Tidak	0	0
	Belum	1	7,2
	Total	14	100
9	Balita diberi imunisasi dasar lengkap		
	Ya	14	100
	Tidak	0	0
	Belum	0	0
	Total	14	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Indikator PHBS di Padukuhan Bogem, Tamanmartani Kalasan, Sleman, Yogyakarta

No	Komponen	Frekuensi	Persentase (%)
1	CTPS		
	Ya	77	100
	Tidak	0	0
	Total	77	100
2	Menggunakan air bersih		
	Ya	77	100
	Tidak	0	0
3	Mencuci buah/sayur sebelum dikonsumsi		
	Ya	77	100
	Tidak	0	0
4	Mengonsumsi sayur		
	Ya	74	96,1
	Tidak	3	3,9
	Total	77	100

No	Komponen	Frekuensi	Persentase (%)
	Mengonsumsi buah		
	Ya	26	33,8
	Tidak	51	66,2
	Total	77	100
5	Anggota keluarga ada yang merokok		
	Ya	47	61,1
	Tidak	30	38,9
	Total	77	100
	Merokok di dalam rumah		
	Ya	24	51,1
	Tidak	23	48,9
	Total	47	100
6	Anggota keluarga rutin berolahraga		
	Ya	55	71,4
	Tidak	22	28,6
	Total	77	100
7	Pemeriksaan kesehatan rutin		
	Ya	26	33,8
	Tidak	51	66,2
	Total	77	100
8	Jika sakit, memeriksakan ke Yankes		
	Ya	73	94,9
	Tidak	4	5,1
	Total	77	100
	Pelayanan Kesehatan		
	Puskesmas pembantu	15	19,4
	Puskesmas	27	35
	Dokter Praktik	24	31,1
	Klinik	7	9
	Lain-Lain	4	5,1
	Total	77	100
9	Jentik nyamuk		
	Positif	7	9,1
	Negatif	70	90,9
	Total	77	100
	Memberantas jentik >2 kali seminggu		
	Ya	70	90,9
	Tidak	7	9,1
	Total	77	100
10	Menggunakan jamban sehat		
	Ya	77	100
	Tidak	0	0

Total	77	100
-------	----	-----

Hasil investigasi terhadap masalah kesehatan yang ada pada masyarakat Padukuhan Bogem Tamanmartani Kalasan Sleman disajikan dalam tabel dibawah ini sebagai berikut;

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Penyakit Tidak Menular di Padukuhan Bogem, Tamanmartani, Kalasan, Sleman, Yogyakarta

No	Komponen	Frekuensi	Persentase (%)
1	Hipertensi	6	7,7
2	Diabetes	2	2,5
3	Stroke	1	1,2
4	Jantung	2	2,5
5	Kanker	0	0
6	Gangguan jiwa	0	0
7	Kecacatan	0	0
8	Lambung	2	2,5
9	Epilepsi	1	1,2
10	Disleksia	1	1,2
	Total	15	19,9

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Penyakit Menular termasuk Covid-19 di Padukuhan Bogem, Tamanmartani, Kalasan, Sleman, Yogyakarta

No	Komponen	Frekuensi	Persentase (%)
1	Covid-19/Suspect		
	Ya	6	7,7
	Tidak	69	92,3
	Total	77	100

Selanjutnya disribusi kepatuhan masyarakat dalam menjalankan protokol kesehatan disajikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Masyarakat Dalam Pencegahan Covid-19 di Padukuhan Bogem, Tamanmartani, Kalasan, Sleman, Yogyakarta

No	Komponen	Frekuensi	Persentase (%)
1	Memakai Masker		
	Ya	75	97,5
	Tidak	2	2,5
	Total	77	100
2	Menjaga Jarak		
	Ya	77	100
	Tidak	0	0
	Total	77	100
3	CTPS/hand sanitiser		
	Ya	75	97,5
	Tidak	2	2,5
	Total	77	100

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil investigasi berbagai aspek menunjukkan betapa pentingnya perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Masalah kesehatan masyarakat sampai saat ini masih menjadi perhatian bagi pemerintah. Kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan masih rendah. Banyak masalah kesehatan masyarakat yang mungkin akan timbul akibat perilaku masyarakat dan kondisi lingkungan yang tidak memperhatikan kesehatan.⁴

Dari aspek kesehatan ibu dan anak dalam hal pemanfaatan sarana layanan kesehatan sudah sesuai dengan program pemerintah dimana setiap masalah kesehatan dan kehamilan harus ditangani tenaga kesehatan baik profesi secara mandiri maupun tenaga kesehatan yang tersedia dilayanan kesehatan. Dari aspek informasi kesehatan, dalam hal promosi kesehatan pemerintah telah mencanangkan setiap program sebagai wujud komitmen pemerintah didalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Akan tetapi masih dapat dijumpai perilaku ditengah masyarakat yang justru kurang mendukung program pemerintah tersebut. Perilaku merupakan aspek strategis untuk dapat diintervensi, sehingga diharapkan dengan perubahan perilaku maka tolak ukur dari keberhasilan sebuah program dapat dilihat.

Permasalahan kesehatan adalah kesenjangan antara yang terjadi dengan apa yang dikehendaki di bidang kesehatan. Identifikasi permasalahan kesehatan merupakan bagian utama dari siklus pemecahan masalah, dimana siklus pemecahan masalah merupakan proses yang terus menerus yang ditunjukkan untuk pembangunan bidang kesehatan dan proses perbaikan pelayanan kesehatan secara berkelanjutan dengan melibatkan semua komponen masyarakat.⁵

Siklus pemecahan masalah kesehatan, perlu dikemukakan dalam rangka menjadi pedoman dimana setiap tahapan proses menjadi sangat menentukan akhir sebuah proses. Disinilah sebagai indikator apakah siklus telah berjalan sesuai program dan dapat mempengaruhi perubahan perilaku masyarakat secara signifikan

Berikut hasil prioritas terhadap hasil identifikasi masalah kesehatan ;

Tabel 6. Prioritas Masalah di Padukuhan Bogem, Tamanmartani, Kalasan, Sleman, Yogyakarta

No	Masalah	U	S	G	Total
1	Timbulnya Penyakit ISPA	3	3	3	9
2	Terjadinya PTM	4	4	4	12
3	Penularan kasus DBD	4	3	3	10
4	Perilaku Merokok	4	3	4	11

Berdasarkan tabel 6 diatas hasil prioritas masalah dilakukan sebagai salah satu alat untuk menyusun urutan prioritas isu yang harus diselesaikan. Pengaruh tuntutan,

persaingan serta bencana yang terjadi dalam kehidupan dapat membawa dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologi.⁶

Kondisi psikis sebagai salah satu yang sangat menentukan didalam memicu ketidak stabilan tubuh seseorang selain perilaku. Hal inilah yang mengakibatkan munculnya dampak ketidak siapan masyarakat sesaat setelah munculnya pandemi covid-19. Faktor risiko penularan covid-19, dengan diberlakukannya peraturan pemerintah tentang protokol kesehatan menghasilkan sebuah perilaku di masyarakat dengan ditunjukkannya perilaku positif selama masa pandemi sampai dengan masa new normal hingga pengambilan data berlangsung.

Pembangunan bidang kesehatan di Indonesia saat ini dihadapkan pada Triple Burden, yaitu penyakit menular yang jumlah kasus masih tinggi, penyakit tidak menular yang semakin meningkat prevalensinya serta penyakit yang dulunya sudah teratasi muncul kembali (re-emerging infectious diseases) atau munculnya penyakit-penyakit baru (newemerging infectious diseases) termasuk pandemi covid-19.⁷

Padukuhan Bogem yang merupakan bagian Desa Tamanmartani diwilayah Kalasan berbatasan dengan wilayah Prambanan merupakan salah satu daerah yang sebagian besar penduduknya bekerja sebagai wiraswasta. Pertumbuhan penduduk juga menjadi tanda adanya mobilisasi penduduk dari daerah lain dimana yang perlu diwaspadai terlebih pada masa pandemi. Selain itu mobilisasi wisatawan datang ke Candi Prambanan mengakibatkan potensi munculnya penyakit menular menjadi lebih tinggi. Pola hidup modern telah mengubah sikap dan perilaku manusia, termasuk pola makan, merokok, konsumsi alkohol serta obat-obatan sebagai gaya hidup sehingga penderita penyakit degeneratif (penyakit karena penurunan fungsi organ) semakin meningkat dan mengancam kehidupan. Perkembangan penyakit tidak menular umumnya lambat dan membutuhkan durasi yang panjang. Berdasarkan profil WHO mengenai penyakit tidak menular di Asia Tenggara, ada 5 penyakit tidak menular dengan angka kesakitan dan kematian yang tinggi, yaitu penyakit kardiovaskuler, kanker, penyakit pernafasan kronis, diabetes melitus dan cedera. Perilaku merokok yang terus menerus dilakukan tentu akan banyak menimbulkan masalah, terutama pada sistem pernafasan.

Kesiapsiagaan menghadapi kedaruratan kesehatan masyarakat akan menjadi semakin relevan terutama terkait dengan perubahan iklim. Memberikan awal yang sehat dalam hidup kepada anak-anak dan menciptakan kondisi dan layanan untuk remaja yang sehat membutuhkan kepemimpinan yang kuat dan visioner serta pemahaman yang benar tentang pentingnya kesehatan, kesetaraan dan kesejahteraan dalam membentuk masa depan masyarakat manusia.

Diperlukan fokus merata pada aspek lainnya, tidak selalu diperuntukkan kepada kesehatan fisik masyarakat maupun tenaga kesehatan. Fokus terhadap kesehatan mental, manajerial esensial dan non-esensial juga diperlukan untuk menjadikan fasilitas layanan kesehatan yang efektif.⁸

Masalah kesehatan yang paling penting saat ini adalah penyakit kronis. Luasnya penyakit kronis, berbagai kondisi kecacatan, dan beban ekonomi yang ditimbulkannya telah didokumentasikan secara menyeluruh. Pendidikan kesehatan dan penyuluhan kesehatan diharapkan dapat memberikan kontribusi untuk pengurangan dampak negatif dari masalah kesehatan utama seperti penyakit jantung, kanker, penyakit gigi, penyakit mental dan gangguan neurologis lainnya, obesitas, kecelakaan, dan penyesuaian yang diperlukan untuk menjadi produktif.⁹ Beberapa aspek dari sebuah program akan terbentuk sesuai dengan tujuan program; masyarakat paham, sadar, mau dan mampu melakukan program.

Praktik komunitas, baik formal maupun informal, yang berkembang di masyarakat memiliki dampak yang signifikan terhadap kemampuan seseorang untuk memahami dan menerapkan apa yang diketahuinya. Pengetahuan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang diterima seseorang melalui pendidikan formal. Pengetahuan medis dapat membantu sekelompok orang, kemudian juga dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku menjadi tingkat kesehatan yaitu maksimal. Keterlibatan setiap program pemerintah dalam melakukan vaksinasi di masa pandemi merupakan modal penting bagi masyarakat untuk mengatasi tantangan akibat pandemi Covid-19¹⁰.

Peran pemerintah dalam hal ini Kementerian Kesehatan RI dalam mengeluarkan kebijakan terkait masalah kesehatan di masyarakat menjadi sangat vital di dalam upaya mengendalikan terjadinya kasus-kasus kesakitan di masyarakat. Salah satu yang menyita perhatian masyarakat lebih-lebih pemerintah adalah adanya Pandemi Covid-19 dimana segala aspek kehidupan di masyarakat terdampak. Upaya secara bersama sama antara pemerintah dan masyarakat menjadi kunci keberhasilan pemerintah dalam program pengendalian penyakit baik penyakit tidak menular maupun penyakit menular di tengah-tengah masyarakat di dukung perubahan perilaku masyarakat yang signifikan yang menggambarkan dukungan terhadap pemerintah sehingga apa yang menjadi tujuan utama pembangunan nasional di bidang kesehatan dapat tercapai yaitu meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang setingginya-tingginya dan kualitas hidup masyarakat yang meningkat.

SIMPULAN

Hasil identifikasi masalah menunjukkan sebesar 61,8% personal behavior mempunyai factor risiko terjadinya penyakit tidak menular, 9,1% masih terdapat jentik nyamuk yang mempunyai factor risiko terjadinya penyebaran penyakit DBD dan 61% masih terdapat kebiasaan merokok yang mempunyai faktor risiko gangguan kesehatan akibat merokok. Terdapat factor risiko gangguan kesehatan pada masyarakat di Padukuhan Bogem, Desa Tamanmartani, Kalasan, Sleman, Yogyakarta.

SARAN

Tetap menjalankan Protokol Kesehatan agar terhindar dari penyakit dengan melakukan PHBS secara benar. Diharapkan kepada masyarakat agar menerapkan Gerakan Masyarakat Sehat dengan melaksanakan pencegahan penyakit tidak menular dan Hidup Sehat dengan stop merokok. Terima kasih disampaikan kepada Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman dan pihak-pihak yang membantu pelaksanaan penelitian

DAFTAR PUSTAKA

1. Tsouros A. The coronavirus pandemic should strengthen governments' will to invest in adolescent health. *Int J Public Health* [Internet]. 2020
2. Kementerian Kesehatan RI. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan [Internet]. 2009.
3. LPPM Stikes Hang Tuah Pekanbaru. (Masih) Masalah Kesehatan Masyarakat di Indonesia. *J Kesehat Komunitas*. 2012;1(4):170.
4. Andika F, Afriza N, Husna A, Rahmi N, Safitri F. Edukasi Tentang Isu Permasalahan Kesehatan di Indonesia Bersama Calon Tenaga Kesehatan Masyarakat Provinsi Aceh. *J Pengabd Masy*. 2022;4(1):39–44.
5. Ristiawati1 RVNL. Identifikasi Permasalahan Kesehatan Di Desa Simbang. *J Pena Med*. 2015;Vol. 5(No. 1):71–7.
6. Rolan, Fransiska Tatto Dua Lembang . Anisah, Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Sikap Warga Tambak Bayan Akibat Peningkatan Covid-19 Di Kabupaten Sleman, Yogyakarta. *J Ilm Mhs Kesehat Masy*. 2021;7(4):115–20.
7. Luqman L, Sudaryo MK, Suprayogi A. Analisis Situasi Masalah Kesehatan Penyakit Menular di Provinsi Kalimantan Barat. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*. 2022;7(1):357–74.
8. Christina Prahastuti , Robiana Modjo RSP, Effendi FL. Gambaran Kesiapan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Di Provinsi Nanggro Aceh Darussalam

- Pada Masa Pandemi Covid-19 Christina.
JimKesMas. 2022;7(1):1–7.
9. Derryberry M. Today's health problems and health education. Public Health Rep. 1954;69(12):1224–8.
 10. Fajirin Alam Syah , Asriati LOMS. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Parigi Tahun 2020. J Ilm Mhs Kesehat Masy. 2022;7(1):14–9.