



Penetapan Prioritas Masalah Berbasis *Urgency, Seriousness, Growth* sebagai Upaya Pengendalian Hipertensi

Prioritization of Community Health Problems Using the USG Method as a Strategy for Hypertension

**Fatma Nuraisyah^{1*}, Naufal Aprido Nalbandian², Elokfatun Muthoharoh³,
Hardiyanti Rahmatul Isnaini⁴, Novia Putri Permatasari⁵, Fera Atha Prihatmana⁶
Anisa Dwi Tyastuti⁷, Audi Aulia⁸**

^{1*,2,3,4,5,6,7,8} Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan,
Kota Yogyakarta, 55164, Indonesia

* E-mail Penulis Korespondensi: fatma.nuraisyah@ikm.uad.ac.id ;

Abstrak

Kata Kunci:

kesehatan
masyarakat;
hipertensi; metode
USG; penetapan
prioritas

Menentukan dan menetapkan prioritas masalah Kesehatan Masyarakat di suatu komunitas dibutuhkan suatu metode pendekatan. Salah satunya yaitu USG (Urgency, Seriousness, Growth). Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk menetapkan prioritas masalah kesehatan masyarakat sebagai dasar upaya pengendalian di RT 12 Dusun Wonocatur menggunakan metode USG. Penentuan prioritas dilakukan secara partisipatif dengan dengan jumlah 33 orang, melalui pemberian skor pada setiap masalah kesehatan dengan skala 1–5 untuk masing-masing kriteria. Hasil penerapan penentuan prioritas masalah kesehatan dengan metode USG diperoleh bahwa hipertensi menempati peringkat pertama dengan skor total tertinggi (58), diikuti oleh tidak memanfaatkan tanaman obat keluarga (TOGA) (skor 50) dan tidak menanam tanaman pengusir nyamuk (skor 43). Selain itu, intervensi yang dilakukan berupa demonstrasi pengolahan labu kuning sebagai bahan pangan yang dapat mengendalikan tekanan darah/hipertensi. Temuan ini menunjukkan bahwa hipertensi merupakan masalah yang paling mendasak, serius, dan berpotensi berkembang di masyarakat. Selain itu, Kegiatan ini berkontribusi dalam meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pencegahan, pengolahan bahan pangan dan pengendalian hipertensi serta memperkuat keterlibatan warga dalam perencanaan program kesehatan berbasis komunitas.

Abstract

Keywords:

community health;
hypertension; priority
setting; USG method

Determining and establishing priority public health problems within a community requires a systematic and structured approach. One commonly used method is the USG (Urgency, Seriousness, Growth) approach, which assesses problems based on their level of urgency, severity, and potential for development or escalation. This community service activity aimed to establish priorities for community health problems as a basis for high blood pressure control in RT 12, Wonocatur Hamlet, using the USG (Urgency, Seriousness, Growth) method. Priority setting was conducted through a participatory approach involving with the participation of 33 respondents. Each health problem was scored using a scale of 1–5 for each criterion. The results showed that hypertension ranked first with the highest total score (58), followed by underutilization of family medicinal plants (TOGA) (score 50) and lack of mosquito-repellent plant cultivation (score 43). These findings indicate that hypertension is the most urgent, serious, and potentially growing health problem in the community. Based on these results, hypertension was identified as the top priority for community service interventions. The USG method proved to be an effective systematic and participatory approach for prioritizing community health problems and supporting the planning of targeted interventions for high blood pressure control at the community level.

Article info: Received: 10 Maret 2026 | Accepted: 09 April 2026 | Online: 05 Mei 2026

How to cite this article: Nuraisyah, F., Aprido, N, N., Muthoharoh, E., Rahmatul, I, H., Putri, P, N., Atha, P, F., Dwi, T, A., & Aulia, A. (2025). Penetapan Prioritas Masalah Berbasis *Urgency, Seriousness, Growth* sebagai Upaya Pengendalian Hipertensi. *Bakti: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(1), 84-89. <https://doi.org/10.51135/baktivol6iss1pp84-89>

1. Pendahuluan

Penyakit tidak menular (PTM) masih menjadi permasalahan utama kesehatan masyarakat, baik di tingkat global maupun nasional. Salah satu PTM dengan prevalensi tinggi di masyarakat adalah hipertensi. Hipertensi berkontribusi signifikan terhadap peningkatan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit kardiovaskular, terutama pada kelompok usia dewasa dan lanjut usia (World Health Organization, 2023). Di Indonesia, hasil Riset Kesehatan Dasar menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun masih tinggi dan memerlukan upaya pengendalian yang berkelanjutan berbasis komunitas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Upaya pengendalian hipertensi di tingkat komunitas menuntut pendekatan yang komprehensif dan partisipatif. Edukasi kesehatan, perubahan perilaku, serta pemberdayaan masyarakat terbukti berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan pengendalian tekanan darah dan kualitas hidup, khususnya pada kelompok lansia (Nuraisyah, 2021; Mills et al., 2020). Nuraisyah (2021) menegaskan bahwa edukasi pencegahan dan penanganan hipertensi secara terstruktur mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan kualitas hidup lansia, sehingga menjadi strategi penting dalam pengendalian hipertensi berbasis masyarakat.

Perencanaan intervensi kesehatan masyarakat yang efektif memerlukan penetapan prioritas masalah yang sistematis. Metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) merupakan salah satu pendekatan yang banyak digunakan untuk menentukan prioritas masalah kesehatan berdasarkan tingkat kegawatan, dampak yang ditimbulkan, dan potensi perkembangan masalah di masa depan (Issel & Wells, 2018). Pendekatan ini memungkinkan pengambilan keputusan yang lebih objektif dan berbasis kebutuhan nyata masyarakat.

Hasil penilaian prioritas masalah kesehatan masyarakat di RT 12 Dusun Wonocatur menggunakan metode USG menunjukkan bahwa hipertensi menempati peringkat pertama dengan skor tertinggi dibandingkan masalah kesehatan lainnya. Temuan ini menunjukkan bahwa hipertensi merupakan masalah yang paling mendesak, serius, dan berpotensi berkembang di tingkat komunitas. Oleh karena itu, penetapan hipertensi sebagai prioritas utama menjadi dasar yang kuat dalam perencanaan dan pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam rangka pengendalian tekanan darah tinggi secara berkelanjutan. Selain itu, kebaruan kegiatan ini terletak pada pendekatan partisipatif USG di tingkat RT, adanya integrasi MMD dengan penilaian prioritas, atau pemanfaatan pangan lokal sebagai tindak lanjut.

2. Pelaksanaan dan Metode

Tahapan kegiatan ini terbagi menjadi tiga bagian. Tahap pertama adalah sosialisasi kegiatan kepada warga dan perangkat desa di RT 12 Dusun Wonocatur, Kalurahan Banguntapan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Tahap kedua adalah pelaksanaan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) serta penentuan prioritas permasalahan kesehatan yang dihadiri oleh 33 orang peserta. Tahap ketiga adalah implementasi hasil MMD. Implementasi hasil temuan dilakukan melalui kegiatan demonstrasi pemanfaatan labu kuning sebagai bahan olahan pangan. Intervensi ini bertujuan untuk mendukung pengendalian tekanan darah, khususnya pada masyarakat dengan risiko atau kondisi hipertensi, mengingat kandungan nutrisi labu kuning yang berpotensi memberikan efek positif terhadap kesehatan.

3. Hasil dan Pembahasan

Wilayah ini memiliki karakteristik sosial ekonomi yang beragam, dengan proporsi penduduk yang cukup besar belum atau tidak bekerja. Kondisi sosial ekonomi tersebut berpotensi memengaruhi perilaku kesehatan dan akses masyarakat terhadap upaya pencegahan penyakit, khususnya penyakit tidak menular. Hasil *community diagnosis* mengidentifikasi sepuluh masalah kesehatan utama, dengan frekuensi tertinggi pada rendahnya pemanfaatan Tanaman Obat Keluarga (TOGA), diikuti oleh tidak menggunakan alat bantu saat memindahkan beban berat dan tidak menanam tanaman pengusir nyamuk.

Tabel 1. Prioritas Masalah

No.	10 Besar Masalah Kesehatan RT 12	Kriteria			Jumlah	Ranking
		<i>Urgency</i>	<i>Seriousness</i>	<i>Growth</i>		
1	Hipertensi	20	20	18	58	1
2	Kurang aktivitas fisik	15	10	10	35	6
3	Tidak memanfaatkan TOGA	20	15	15	50	2
4	Status gizi tidak normal (status gizi kurus, gemuk, dan obesitas)	12	8	8	28	9
5	Tidak menggunakan alat bantu ketika memindahkan benda yang berat	10	8	8	26	10
6	Tidak menggunakan obat anti nyamuk	15	15	10	40	4
7	Tidak menanam tanaman pengusir nyamuk	18	15	10	43	3
8	Sumber air minum menggunakan air sumur bor	12	10	10	32	8
9	Tidak memanfaatkan barang bekas	15	15	12	42	5

No.	10 Besar Masalah Kesehatan RT 12	Kriteria			Jumlah	Ranking
		<i>Urgency</i>	<i>Seriousness</i>	<i>Growth</i>		
10	Tidak menggunakan repellent	15	10	8	33	7

Meskipun secara frekuensi hipertensi tidak menempati urutan tertinggi, hasil analisis prioritas menggunakan metode USG menunjukkan bahwa hipertensi menjadi masalah kesehatan utama dengan skor tertinggi. Hal ini menunjukkan bahwa hipertensi dipandang sebagai masalah yang paling mendesak, serius, dan berpotensi berkembang oleh masyarakat dan pemangku kepentingan lokal. Temuan ini sejalan dengan bukti ilmiah yang menyatakan bahwa peningkatan tekanan darah, baik sistolik maupun diastolik, berhubungan erat dengan peningkatan risiko penyakit kardiovaskular dan stroke (Ayu et al., 2022; MacLeod et al., 2022).

Pemilihan hipertensi sebagai prioritas utama juga didukung oleh keberadaan berbagai faktor risiko yang dapat dimodifikasi di tingkat komunitas, seperti rendahnya aktivitas fisik, pola makan yang kurang sehat, dan status gizi tidak normal. Faktor-faktor tersebut diketahui berkontribusi signifikan terhadap kejadian hipertensi dan dapat dikendalikan melalui intervensi berbasis perubahan perilaku (Surati et al., 2025; Meher et al., 2023; Nuraisyah., 2023). Selain itu, peningkatan usia dan obesitas turut memperbesar risiko hipertensi, terutama pada kelompok usia di atas 45 tahun (Libby et al., 2021; Khasanah, 2022).

Setelah hipertensi ditetapkan sebagai prioritas masalah kesehatan melalui metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*), langkah selanjutnya adalah merancang dan melaksanakan intervensi berbasis komunitas yang sesuai dengan kebutuhan dan potensi lokal. Intervensi yang dilakukan berupa edukasi kesehatan serta demonstrasi pengolahan labu kuning sebagai bahan pangan lokal yang berpotensi membantu pengendalian tekanan darah. Kegiatan ini dipilih dengan mempertimbangkan ketersediaan bahan, kemudahan pengolahan, serta nilai gizi yang dimiliki labu kuning.

Penerimaan masyarakat terhadap kegiatan ini tergolong baik. Hal ini ditunjukkan oleh partisipasi aktif warga selama kegiatan berlangsung, keterlibatan dalam diskusi, serta antusiasme dalam mengikuti demonstrasi. Selain itu, masyarakat menunjukkan ketertarikan untuk mencoba kembali olahan yang diperkenalkan di lingkungan rumah tangga masing-masing.

Indikator keberhasilan awal kegiatan dapat dilihat dari meningkatnya pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi dan pengelolaannya, serta pemahaman tentang pemanfaatan pangan lokal. Olahan labu kuning sebagai bagian dari edukasi gizi dipandang relevan karena kandungan nutrisinya berpotensi mendukung pola makan sehat. Pendekatan edukatif yang dikombinasikan dengan pemanfaatan pangan lokal diharapkan tidak hanya meningkatkan pengetahuan masyarakat, tetapi juga mendorong penerapan perilaku sehat secara berkelanjutan dalam kehidupan sehari-hari.

4. Kesimpulan

Hasil penerapan metode USG (Urgency, Seriousness, Growth) dalam menentukan dan menetapkan prioritas masalah kesehatan masyarakat menunjukkan bahwa hipertensi merupakan masalah utama di komunitas RT 12 Dusun Wonocatur. Berdasarkan hasil tersebut, intervensi yang diimplementasikan berupa pemanfaatan dan pengolahan labu kuning sebagai bahan pangan lokal dalam upaya mendukung pengendalian tekanan darah.

Kontribusi Penulis

FN berperan dalam perancangan kegiatan, supervisi pelaksanaan, dan penelaahan akhir naskah; NAN dan EM berkontribusi pada pengumpulan serta analisis data dan penyusunan bagian metode dan hasil; HRI, NPP, dan FAP terlibat dalam penyusunan instrumen, pelaksanaan intervensi, dan penulisan pendahuluan serta pembahasan; ADT dan AA berperan dalam kajian literatur, pengelolaan sitasi, validasi data, serta penyusunan tabel dan naskah akhir.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Ketua RT 12 Dusun Wonocatur, kader kesehatan, dan seluruh warga atas partisipasi aktif dalam kegiatan ini. Apresiasi juga atas dukungan dan fasilitas yang diberikan selama kegiatan dari Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan.

Pendanaan

Tidak ada

Pernyataan Konflik Kepentingan

Para penulis menyatakan bahwa tidak terdapat konflik kepentingan dalam penyusunan artikel ini. Selain itu, para penulis juga menyatakan bahwa tidak menggunakan teknologi kecerdasan buatan (*artificial intelligence*) dalam proses penulisan artikel ini.

Daftar Pustaka

- Issel, L. M., & Wells, R. (2018). *Health program planning and evaluation: A practical, systematic approach for community health* (4th ed.). Jones & Bartlett Learning.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Laporan nasional Riskesdas 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Libby, P., et al. (2021). Obesity, hypertension, and cardiovascular disease. *Circulation Research*, 128(7), 1051–1065. <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.120.317999>
- MacLeod, M. J., et al. (2022). Hypertension and long-term cardiovascular burden. *The Lancet Regional Health*, 14, 100312. <https://doi.org/10.1016/j.lanreg.2022.100312>
- Meher, D., et al. (2023). Lifestyle risk factors associated with hypertension. *BMC Public Health*, 23, 1120. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16045-9>

- Mills, K. T., Stefanescu, A., & He, J. (2020). The global epidemiology of hypertension. *Nature Reviews Nephrology*, 16(4), 223–237. <https://doi.org/10.1038/s41581-019-0244-2>
- Nuraisyah, F., et al. (2021). Edukasi pencegahan dan penanganan hipertensi untuk meningkatkan kualitas hidup pada lansia. *BAKTI: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 35-38. <https://jurnal.lldikti12.id/index.php/bakti/article/view/108>
- Nuraisyah, F dan Nasution, N., H, Henny. (2023). Skrining Hipertensi Diabetes Melitus pada Usia Produktif dan Lansia di Kabupaten Paser. *BAKTI: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 102-109. <https://doi.org/10.51135/baktivol3iss2pp103-109>
- World Health Organization. (2023). *Hypertension: Key facts*. World Health Organization.