



PERBANDINGAN SISTEM PENATALAKSANAAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS JAGAKARSA DAN PUSKESMAS PASAR MINGGU JAKARTA SELATAN TAHUN 2024

Anjani Nada Pertiwi¹, Emma Rachmawati², Yuyun Umniyatun³

^{1, 2, 3}) Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA

□ Corresponding author:

anjani.nadapertiwi@gmail.com

Abstrak

Riset Kesehatan Dasar mencatat bahwa prevalensi hipertensi tahun 2018 sebanyak 34,1% pada populasi dewasa. Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta mencatat penemuan kasus hipertensi sejumlah 923.451 orang pada tahun 2021. Tatalaksana hipertensi meliputi non farmakologis dan farmakologis. Penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar Permenkes RI nomor 4 Tahun 2019 meliputi pengukuran tekanan darah yang dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan, edukasi perubahan gaya hidup, upaya farmakologi dan melakukan rujukan jika diperlukan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran sistem penatalaksanaan hipertensi. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pasar Minggu dan Puskesmas Jagakarsa pada bulan November-sekarang. Jenis Penelitian yang digunakan yaitu kualitatif deskriptif, dengan Informan berjumlah 6 orang yaitu informan utama koordinator bidang PTM dan dokter, informan kunci yaitu kepala Puskesmas Jagakarsa, informan pendukung pasien hipertensi, pengumpulan data yang dilakukan menggunakan 2 cara yaitu teknik wawancara mendalam dan observasi. Pengolahan dan analisis data kualitatif dengan menggunakan reduksi data dan penyajian data serta validasi data. Hasil penelitian ini diketahui perbandingan penatalaksanaan hipertensi Puskesmas Pasar Minggu dengan Puskesmas Jagakarsa umumnya sudah memenuhi standar pedoman penatalaksanaan hipertensi. Namun Puskesmas Pasar Minggu dengan Puskesmas Jagakarsa perlu melakukan perbaikan dan peningkatan terhadap diagnosis hipertensi dan upaya farmakologis serta kepatuhan minum obat hipertensi terhadap pasien. Adapun Puskesmas Pasar Minggu perlu melakukan perbaikan pengadaan obat-obatan. Saran yang perlu dilakukan bagi Puskesmas Pasar Minggu sebaiknya obat-obatan untuk hipertensi ditingkatkan kembali sesuai dengan pedoman penatalaksanaan hipertensi dan sebaiknya pedoman tatalaksana hipertensi dalam pengobatan hipertensi dimulai dengan obat tunggal yang mempunyai masa kerja panjang sehingga dapat diberikan sekali sehari dan dosisnya dititrasi serta Puskesmas Pasar Minggu dan Puskesmas Jagakarsa melakukan perbaikan dan peningkatan terhadap diagnosis hipertensi dan upaya farmakologis serta kepatuhan minum obat hipertensi terhadap pasien

Kata Kunci: Sistem, Penatalaksanaan hipertensi, Puskesmas

Abstract

Basic Health Research noted that the prevalence of hypertension in 2018 was 34.1% in the adult population. Health Research of the DKI Jakarta Provincial Health Service recorded the discovery of 923,451 cases of hypertension in 2021. Management of hypertension includes non-pharmacological and pharmacological. Hypertension sufferers receive health services according to the standards of the Republic of Indonesia Minister of Health Regulation number 4 of 2019, including blood pressure measurements carried out at least once a month at health service facilities, education on lifestyle changes, pharmacological efforts and making referrals if necessary. The aim of this research is to determine the description of the hypertension management system. This research was conducted at the Pasar Minggu Community Health Center and Jagakarsa Community Health Center in November-now. The type of research used was descriptive qualitative, with 6 informants, namely the main informant, the PTM coordinator and the doctor, the key informant, namely the head of the Jagakarsa Community

Health Center, informants supporting hypertension patients, data collection was carried out using 2 methods, namely in-depth interview techniques and observation. Processing and analyzing qualitative data using data reduction and data presentation as well as data validation. The results of this research show that the comparison of hypertension management at Pasar Minggu Health Center with Jagakarsa Health Center generally meets the standards for hypertension management guidelines. However, the Pasar Minggu Community Health Center and the Jagakarsa Community Health Center need to improve and increase the diagnosis of hypertension and pharmacological efforts as well as compliance with taking hypertension medication for patients. Meanwhile, the Pasar Minggu Community Health Center needs to improve the procurement of medicines. Suggestions that need to be made to the Pasar Minggu Community Health Center should be that medicines for hypertension should be increased again in accordance with the hypertension management guidelines and it would be better if the hypertension management guidelines in the treatment of hypertension start with a single drug that has a long period of action so that it can be given once a day and the dose is titrated as well as the Pasar Minggu Community Health Center and the Jagakarsa Community Health Center made improvements and improvements to the diagnosis of hypertension and pharmacological efforts as well as compliance with taking hypertension medication for patients

Keyword: System, hypertension management, Public Health Center

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg, berdasarkan dua kali pengukuran dengan jeda waktu lima menit dalam keadaan istirahat (Pebrisian et al., 2022). Kondisi ini dapat menyebabkan kerusakan organ seperti ginjal (gagal ginjal), jantung (penyakit arteri koroner), dan otak (stroke) jika tidak ditangani secara dini (Suciana et al., 2020). Hipertensi sering disebut *silent killer* karena banyak penderitanya tidak menyadari kondisi tersebut hingga diperiksa. Secara global, prevalensi hipertensi terus meningkat dari 972 juta orang dewasa pada tahun 2000 menjadi lebih dari 1 miliar pada tahun 2015, dan WHO memperkirakan angka ini mencapai 29% dari populasi dewasa pada 2025 (Pratami & Santik, 2023). Di Indonesia, prevalensi hipertensi pada usia ≥ 18 tahun juga meningkat dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2018, dengan prevalensi tertinggi di Kalimantan Selatan (44,13%) dan terendah di Papua (22,22%) (Kemenkes RI, 2013; Ayuandira et al., 2018).

Pengelolaan hipertensi umumnya dilakukan di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP), namun pada kasus tertentu seperti hipertensi resisten atau hipertensi sekunder, evaluasi lebih lanjut di fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (FKTL) diperlukan (Astuti, 2023). Kementerian Kesehatan telah menetapkan tiga strategi pengendalian hipertensi, yaitu surveilans dan monitoring, pencegahan dan pengurangan faktor risiko, serta deteksi dini dan pengobatan berkesinambungan. Strategi ini melibatkan Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian akibat hipertensi. Penatalaksanaan hipertensi mencakup pendekatan nonfarmakologis, seperti modifikasi gaya hidup, dan farmakologis, seperti pemberian obat antihipertensi yang sesuai dengan standar pelayanan. Jika kedua pendekatan ini tidak efektif, pasien dapat dirujuk ke layanan kesehatan sekunder untuk penanganan lebih lanjut (Kemenkes RI, 2013; Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia (PERHI), 2019).

Berbagai penelitian menunjukkan tantangan dalam pelaksanaan tatalaksana hipertensi. Wardana, et al. (2020) mengungkapkan bahwa di Puskesmas Purwoyoso Semarang, penatalaksanaan hanya sebatas penyuluhan, yang dinilai tidak optimal. Tedjakusumana (2012) menyebutkan bahwa edukasi pasien sangat penting mengingat hipertensi sering tidak bergejala, sehingga kepatuhan terhadap pengobatan perlu ditingkatkan. (Yulanda & Lisiswanti, 2017) menyoroti bahwa lebih dari 90% hipertensi disebabkan faktor genetik, sehingga modifikasi gaya hidup diperlukan untuk pencegahan. Penelitian (Kandarini, 2017) menunjukkan bahwa monoterapi jarang efektif, sehingga sebagian besar pasien memerlukan kombinasi obat antihipertensi.

Di DKI Jakarta, cakupan pelayanan hipertensi meningkat secara signifikan. Data Dinas Kesehatan DKI Jakarta menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Jakarta Selatan mencapai 58,14% pada tahun 2020, naik dari 38,4% pada tahun 2019. Namun, penelitian pendahuluan di Puskesmas Jagakarsa dan Puskesmas Pasar Minggu menunjukkan adanya perbedaan dalam sistem penatalaksanaan, meskipun

seharusnya mengacu pada pedoman yang sama. Puskesmas Jagakarsa mencatat pelayanan lebih tinggi (26,4%) dibandingkan Puskesmas Pasar Minggu (23,7%). Perbedaan ini menjadi dasar untuk mengevaluasi dan membandingkan sistem penatalaksanaan hipertensi di kedua Puskesmas tersebut pada tahun 2024 (Dinas Kesehatan DKI Jakarta, 2020).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah deskriptif kualitatif, yang bertujuan untuk mendeskripsikan fenomena, baik yang bersifat alamiah maupun buatan manusia, termasuk bentuk, aktivitas, karakteristik, perubahan, hubungan, kesamaan, dan perbedaan antarfenomena (Sugiyono, 2017). Pendekatan ini juga mengeksplorasi masalah-masalah dalam masyarakat, tata cara yang berlaku, serta situasi tertentu, seperti hubungan, aktivitas, pandangan, sikap, dan proses yang sedang berlangsung, termasuk pengaruh fenomena tertentu (Lexi & M.A., 2010).

Penelitian kualitatif dipilih karena memungkinkan analisis topik yang tidak dapat diukur secara numerik dan memungkinkan pengamatan dalam kondisi sosial yang natural (Waruwu, 2023). Metode yang digunakan mencakup wawancara terbuka, observasi, dan analisis dokumen, yang dilakukan untuk membandingkan penatalaksanaan hipertensi di Puskesmas Jagakarsa dan Puskesmas Pasar Minggu, Jakarta Selatan. Lokasi penelitian meliputi Puskesmas Jagakarsa di Jl. Masjid Al Afiah, Jagakarsa, dan Puskesmas Pasar Minggu di Jl. Raya Kebagusan, Pasar Minggu, Jakarta Selatan, yang dilaksanakan pada Mei 2024 hingga selesai.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

A. Input Sistem Penatalaksanaan Hipertensi	
Sumberdaya Manusia Kesehatan	
Puskesmas Pasar Minggu	Puskesmas Jagakarsa
Unit kerja berjalan sesuai fungsinya,	Tenaga kesehatan cukup memadai, dan
tetapi tenaga kesehatan pada poli PTM masih kurang karena membantu unit lain. Semua tenaga kesehatan mengikuti pelatihan sesuai profesi.	penatalaksanaan hipertensi berjalan baik dengan pengecekan awal dilakukan semua tenaga kesehatan, sementara pemeriksaan lanjutan oleh penanggung jawab PTM.
Dana Kesehatan	
Puskesmas Pasar Minggu	Puskesmas Jagakarsa
Dana untuk program hipertensi berasal dari APBD, digunakan untuk pemenuhan sarana, prasarana, dan alat kesehatan tanpa kendala berarti.	Sumber dana juga dari APBD, dengan alokasi utama untuk obat hipertensi karena alat kesehatan bersifat jangka panjang.
Sarana dan Prasarana	
Puskesmas Pasar Minggu	Puskesmas Jagakarsa

Puskesmas Pasar Minggu dan Jagakarsa menggunakan media sosial seperti Instagram, YouTube, serta media cetak seperti pamflet dan banner untuk penatalaksanaan hipertensi, meskipun media sosial kurang efektif menjangkau lansia. Sarana dan prasarana di kedua puskesmas cukup memadai, termasuk tensimeter, fasilitas pemeriksaan, dan alat kesehatan lain yang secara rutin dikalibrasi untuk menjaga akurasi. Kendalanya kurangnya tenaga kesehatan saat pasien membludak	Puskesmas Pasar Minggu dan Jagakarsa menggunakan media sosial seperti Instagram, YouTube, serta media cetak seperti pamflet dan banner untuk penatalaksanaan hipertensi, meskipun media sosial kurang efektif menjangkau lansia. Sarana dan prasarana di kedua puskesmas cukup memadai, termasuk tensimeter, fasilitas pemeriksaan, dan alat kesehatan lain yang secara rutin dikalibrasi untuk menjaga akurasi. Kendalanya pada media promosi belum sepenuhnya efektif mendorong pasien menjalani pola hidup sehat. Pedoman Dinas Kesehatan menekankan kebutuhan utama pada tensimeter dan obat hipertensi.
Metode	
Puskesmas Pasar Minggu	Puskesmas Jagakarsa
Pedoman dari berbagai sumber, termasuk Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan, peraturan gubernur, dan persatuan hipertensi, yang selalu diperbarui. Implementasi pedoman ini telah berjalan 70%, namun terkendala kurang lengkapnya ketersediaan obat sehingga memerlukan pengadaan tambahan.	Pedoman Kemenkes 2021 dan menjalankan tatalaksana hipertensi sesuai SOP tanpa kendala, karena selalu memperbarui panduan yang digunakan. Pedoman tatalaksana hipertensi meliputi pengukuran tekanan darah minimal sebulan sekali, edukasi perubahan gaya hidup dan kepatuhan minum obat, serta rujukan jika diperlukan.
B. Proses Sistem Penatalaksanaan Hipertensi	
Diagnosis Hipertensi	
Puskesmas Pasar Minggu	Puskesmas Jagakarsa
Edukasi dan screening pada masyarakat luar selama program kerja berlangsung, sementara pasien yang sudah terdiagnosis hipertensi menjalani pemeriksaan lengkap setiap 6 bulan	Pasien hipertensi diberikan edukasi untuk menerapkan pola hidup sehat dan pola makan yang baik, serta didukung oleh pelaksanaan program terkait tatalaksana hipertensi.
melalui prolanis.	
Intervensi Pola Hidup	
Puskesmas Pasar Minggu	Puskesmas Jagakarsa
Mengintervensi pola hidup penderita hipertensi melalui penyuluhan, rujukan ke bagian gizi untuk pengaturan pola makan sehat, dan pengingat konsumsi obat menggunakan alarm.	Intervensi dilakukan dengan edukasi kepada keluarga untuk mendukung kebiasaan makan dan pola hidup sehat pasien.
Upaya Farmakologi dan Kepatuhan Minum Obat	
Puskesmas Pasar Minggu	Puskesmas Jagakarsa

Pasien yang tidak patuh mengonsumsi obat atau jarang mengunjungi dokter akan diberikan edukasi ulang, termasuk pengajaran kepada keluarga mengenai makanan yang boleh atau tidak boleh dikonsumsi.	Jika pasien jarang hadir untuk pengobatan, pihak puskesmas akan menghubungi keluarga untuk memberikan edukasi.
Sistem Rujukan	
Puskesmas Pasar Minggu	Puskesmas Jagakarsa
Sistem rujukan untuk pasien hipertensi disesuaikan dengan fasilitas kesehatan yang terdaftar pada BPJS pasien. Pasien dengan hipertensi resisten, yang tidak menunjukkan perbaikan setelah 3 bulan pengobatan, akan dirujuk ke tingkat lanjutan.	Jika hasil screening menunjukkan tekanan darah tinggi, pasien akan diberikan surat rujukan untuk pemeriksaan lebih lanjut.
Planning	
Puskesmas Pasar Minggu	Puskesmas Jagakarsa
Rencana yang diterapkan untuk pasien hipertensi meliputi kewajiban kontrol rutin dan pengecekan laboratorium setiap bulan sesuai dengan fasilitas kesehatan BPJS.	Tatalaksana hipertensi melibatkan pemberian obat penurun darah, edukasi pola makan, serta pemeriksaan rutin setiap bulan.
Organizing	
Puskesmas Pasar Minggu	Puskesmas Jagakarsa
Sistem organizing yang diterapkan melibatkan rujukan bagi pasien yang tidak menunjukkan perubahan tekanan darah setelah beberapa bulan	Belum ada rencana atau ide terkait organizing tatalaksana hipertensi yang akan diterapkan.
Actuating	
Puskesmas Pasar Minggu	Puskesmas Jagakarsa
Program tatalaksana hipertensi yang dilaksanakan meliputi pengobatan sebulan sekali, senam pagi untuk lansia, dan konsumsi rutin obat amlodipin.	Program yang dijalankan mencakup penyuluhan, pemberian obat penurun tekanan darah, dan pengobatan rutin.
Controlling	
Puskesmas Pasar Minggu	Puskesmas Jagakarsa
Pelayanan tatalaksana hipertensi berjalan baik, dengan pasien merasa puas karena dokter yang menangani responsif dan informatif	Pelayanan sudah baik karena dokter mengikuti SOP, namun masih ada pasien yang membutuhkan penjelasan dengan bahasa yang lebih sederhana agar lebih memahami kondisi mereka.
C. Output Sistem Penatalaksanaan Hipertensi	
Target Pencapaian	
Puskesmas Pasar Minggu	Puskesmas Jagakarsa

Tatalaksana hipertensi berjalan dengan lancar tanpa kendala, meskipun puskesmas masih mencari media yang tepat untuk promosi terkait hipertensi.	Tidak ditemukan kendala baik materi maupun non-materi terkait tatalaksana hipertensi, namun ada kebutuhan untuk meningkatkan implementasinya agar informasi dapat lebih maksimal diterima oleh pasien dan masyarakat.
Jumlah Kunjungan	
Puskesmas Pasar Minggu	Puskesmas Jagakarsa
Sebagian besar pasien hipertensi rutin melakukan kontrol, dengan data menunjukkan peningkatan jumlah kasus dan kunjungan dari tahun 2022 (3.339 kasus dan 10.738 kunjungan) menjadi tahun 2023 (4.202 kasus dan 11.783 kunjungan).	Pasien yang rutin memeriksakan tekanan darah setiap bulan, tetapi juga ada yang tidak rutin. Data dari Puskesmas Jagakarsa menunjukkan peningkatan kunjungan dan kasus hipertensi dari Mei 2022 hingga Mei 2024, dengan kunjungan meningkat sebanyak 33.437 dan kasus meningkat 10.119.
Pengendalian Faktor Risiko	
Puskesmas Pasar Minggu	Puskesmas Jagakarsa
Tatalaksana hipertensi berjalan dengan baik karena pasien dapat mengubah pola makan mereka sesuai dengan informasi yang diberikan oleh dokter.	Tatalaksana hipertensi berjalan dengan baik karena pasien dapat mengubah pola makan mereka sesuai dengan informasi yang diberikan oleh dokter.

PEMBAHASAN

Input Sistem Penatalaksanaan Hipertensi

Sumber daya manusia (SDM) di Puskesmas Pasar Minggu masih kurang memadai untuk penatalaksanaan hipertensi karena beberapa tenaga kesehatan merangkap tugas di unit lain, mengakibatkan pelayanan yang tidak maksimal. Sebaliknya, di Puskesmas Jagakarsa, SDM sudah cukup dan efektif dalam melaksanakan penatalaksanaannya, dengan pembagian tugas yang jelas. Kedua puskesmas telah memenuhi pedoman tatalaksana hipertensi menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 04 Tahun 2019, namun Puskesmas Pasar Minggu memerlukan tambahan SDM agar pelayanan lebih efektif.

Sumber daya finansial merupakan faktor penting dalam tatalaksana hipertensi. Di Puskesmas Pasar Minggu, dana berasal dari APBD untuk fasilitas dan obat hipertensi. Biaya pengobatan hipertensi yang seumur hidup membutuhkan efisiensi, sementara di Puskesmas Jagakarsa, anggaran lebih banyak dialokasikan untuk obat dibanding alat kesehatan. Kedua puskesmas mengikuti Peraturan Gubernur DKI Jakarta No. 16 Tahun 2017, yang membebaskan biaya tatalaksana hipertensi pada APBD untuk obat, alat kesehatan, dan kebutuhan lainnya.

Sarana dan prasarana merupakan elemen penting dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan, termasuk dalam tatalaksana hipertensi (Latifah & Maryati, 2018). Di Puskesmas Pasar Minggu, sarana dan prasarana mencakup penggunaan media sosial dan cetak untuk edukasi, serta fasilitas untuk pemeriksaan kesehatan seperti tensimeter, alat ukur berat badan, dan lainnya. Puskesmas Jagakarsa juga memanfaatkan media sosial dan cetak untuk promosi tatalaksana hipertensi, dengan sarana yang memadai meski ada tantangan terkait beban kerja SDM. Kedua puskesmas ini telah memenuhi pedoman tatalaksana hipertensi, terutama dalam pemenuhan alat kesehatan dan obat hipertensi yang mendukung pelayanan.

Metode penatalaksanaan hipertensi di Puskesmas Pasar Minggu berpedoman pada panduan Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan, dan Peraturan Gubernur, dengan implementasi mencapai 70%. Namun, kendala terkait kelengkapan obat masih ada. Di Puskesmas Jagakarsa, metode yang diterapkan juga mengikuti pedoman Kemenkes 2021 dan berjalan lancar. Kedua puskesmas mengikuti pedoman yang mencakup pengukuran tekanan darah bulanan, edukasi, kepatuhan obat, dan rujukan. Puskesmas Pasar Minggu perlu meningkatkan ketersediaan obat hipertensi sesuai pedoman.

Proses Sistem Penatalaksanaan Hipertensi

Diagnosis hipertensi dilakukan melalui pemeriksaan fisik, termasuk pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT), tekanan darah, pernapasan, denyut nadi, dan suhu tubuh, serta anamnesa (Vania Widyadhari, 2024). Di Puskesmas Pasar Minggu, edukasi dan screening dilakukan pada masyarakat saat program kerja, sementara pasien terdiagnosis hipertensi menjalani pemeriksaan setiap 6 bulan di prolanis. Di Puskesmas Jagakarsa, pasien diberi edukasi untuk mengubah perilaku hidup sehat dan mengikuti program terkait hipertensi. Namun, kedua puskesmas ini tidak sepenuhnya sesuai dengan pedoman tatalaksana hipertensi, yang mencakup pemeriksaan fisik, laboratorium, dan pengukuran tekanan darah untuk diagnosis hipertensi.

Intervensi pola hidup untuk penderita hipertensi dilakukan melalui pemberian edukasi di dalam dan luar gedung menggunakan media sosial dan media cetak yang berisi informasi tentang pola hidup sehat. Di Puskesmas Pasar Minggu, intervensi dilakukan melalui penyuluhan dan rujukan ke bagian gizi bagi pasien yang lama tidak kontrol, serta pengingat untuk konsumsi obat dengan alarm. Di Puskesmas Jagakarsa, edukasi juga diberikan kepada keluarga untuk membantu menjaga pola makan dan kebiasaan hidup sehat pasien. Kedua puskesmas ini telah melaksanakan intervensi pola hidup yang sesuai dengan pedoman tatalaksana hipertensi, termasuk diet sehat, pembatasan natrium, aktivitas fisik, dan pengendalian berat badan.

Proses pemberian obat di Puskesmas Pasar Minggu dilakukan setiap bulan melalui prolanis, sementara pemberian obat dalam waktu kurang dari satu bulan dilakukan melalui BP Umum. Jika pasien tidak mengikuti aturan konsumsi obat atau jarang kontrol, dokter akan memberikan edukasi kembali, termasuk kepada keluarga pasien mengenai makanan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi. Di Puskesmas Jagakarsa, apabila pasien jarang hadir, keluarga akan diberi edukasi mengenai pengobatan hipertensi. Namun, kedua puskesmas ini tidak sepenuhnya sesuai dengan pedoman tatalaksana hipertensi, yang mengharuskan pengobatan dimulai dengan obat tunggal yang memiliki masa kerja panjang dan dosis yang dititiasi, serta tekanan darah yang terkontrol dalam waktu tiga bulan.

Penatalaksanaan hipertensi di Puskesmas Pasar Minggu disesuaikan dengan fasilitas BPJS Kesehatan, dan pasien dengan hipertensi resisten dirujuk setelah tiga bulan pengobatan tanpa perubahan. Di Puskesmas Jagakarsa, rujukan dilakukan berdasarkan hasil screening di program masyarakat. Kedua puskesmas ini sesuai dengan pedoman yang menyarankan rujukan untuk pasien dengan hipertensi yang tidak terkontrol meski sudah mendapat terapi maksimal atau memiliki komplikasi. Rujukan dilakukan oleh dokter ke fasilitas yang sesuai dengan kebutuhan medis pasien.

Planning penatalaksanaan hipertensi di Puskesmas Pasar Minggu melibatkan kontrol rutin dan pengecekan laboratorium setiap bulan sesuai dengan fasilitas BPJS Kesehatan. Di Puskesmas Jagakarsa, program serupa dilakukan dengan pemberian obat, edukasi pola makan, dan pemeriksaan rutin setiap bulan. Kedua puskesmas ini sesuai dengan pedoman tatalaksana hipertensi yang mengatur pengukuran tekanan darah setiap bulan, edukasi gaya hidup, kepatuhan obat, serta rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi jika diperlukan, sebagaimana tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2019.

Organizing dalam penatalaksanaannya di Puskesmas Pasar Minggu melibatkan sistem rujukan bagi pasien yang tidak menunjukkan perubahan tekanan darah dalam beberapa bulan, sesuai dengan pedoman tatalaksana hipertensi. Di Puskesmas Jagakarsa, belum ada ide konkret mengenai penerapan organizing untuk tatalaksana hipertensi. Kedua puskesmas ini sesuai dengan pedoman tatalaksana hipertensi yang menjelaskan pentingnya sistem rujukan dan mengidentifikasi kendala dalam pelaksanaannya.

Actuating di Puskesmas Pasar Minggu melibatkan program pengobatan sebulan sekali, senam untuk lansia, dan konsumsi rutin obat amlodipin sebagai upaya tatalaksana hipertensi. Di Puskesmas Jagakarsa, program yang diterapkan meliputi penyuluhan, pemberian obat penurun darah, dan pengobatan rutin. Kedua puskesmas ini sudah sesuai dengan pedoman tatalaksana hipertensi, yang mencakup pengukuran tekanan darah sebulan sekali, edukasi gaya hidup, kepatuhan minum obat, dan rujukan jika diperlukan.

Controlling di Puskesmas Pasar Minggu menunjukkan bahwa pelayanan tatalaksana hipertensi berjalan baik, dengan pasien merasa dokter responsif dan informatif. Di Puskesmas Jagakarsa, pelayanan juga baik sesuai SOP, meskipun beberapa pasien membutuhkan penjelasan menggunakan

bahasa yang lebih sederhana. Kedua puskesmas ini sudah sesuai dengan pedoman tatalaksana hipertensi, yang mengharuskan edukasi langsung kepada pasien selama kegiatan pelayanan di puskesmas, posbindu, prolanis, atau skrining kesehatan, yang terbukti efektif mengubah pola hidup pasien hipertensi.

Output Sistem Penatalaksanaan Hipertensi

Target penatalaksanaan hipertensi di Puskesmas Pasar Minggu dan Puskesmas Jagakarsa menunjukkan hasil positif, meskipun belum ditemukan media yang tepat untuk promosi di Puskesmas Pasar Minggu. Di Puskesmas Jagakarsa, tidak ada kendala berarti, tetapi perlu peningkatan implementasi untuk memastikan informasi sampai kepada pasien. Kedua puskesmas ini telah memenuhi pedoman tatalaksana hipertensi, di mana target terapi tercapai bila dalam waktu 3 bulan tekanan darah turun minimal 20/10 mmHg atau mencapai <140/90 mmHg, atau secara optimal jika mencapai rentang yang lebih rendah, tergantung usia pasien.

Jumlah pasien hipertensi yang berkunjung ke Puskesmas Pasar Minggu menunjukkan tren peningkatan, dengan 3.339 kasus dan 10.738 kunjungan pada 2022, serta 4.202 kasus dan 11.783 kunjungan pada 2023. Puskesmas Pasar Minggu melaporkan bahwa pasien hipertensi umumnya rutin kontrol dengan dokter, sesuai pedoman penatalaksanaannya, yang menyarankan bahwa jumlah kunjungan dan jarak pengukuran tekanan darah (TD) antar kunjungan dapat bervariasi tergantung pada beratnya hipertensi (Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia, 2021).

Upaya pengendalian faktor risiko hipertensi di Puskesmas Pasar Minggu dan Puskesmas Jagakarsa berjalan dengan baik, di mana pasien berhasil mengubah pola makan mereka sesuai dengan informasi dari dokter. Kedua puskesmas ini sesuai dengan pedoman tatalaksana hipertensi yang menyatakan bahwa faktor risiko hipertensi terbagi menjadi faktor yang tidak dapat dimodifikasi (seperti usia dan riwayat keluarga) dan faktor yang dapat dimodifikasi, seperti kelebihan berat badan, kurang aktivitas fisik, konsumsi alkohol berlebihan, dan merokok (Kemenkes RI, 2024). Perubahan pola hidup pada pasien yang telah diberikan edukasi menunjukkan keberhasilan dalam pengendalian faktor risiko hipertensi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai "Perbandingan Sistem Penatalaksanaan Hipertensi Di Puskesmas Jagakarsa Dan Puskesmas Pasar Minggu Jakarta Selatan Tahun 2024," dapat disimpulkan sebagai berikut: a) Penatalaksanaan Hipertensi: Penatalaksanaan hipertensi di Puskesmas Pasar Minggu dan Puskesmas Jagakarsa umumnya sudah sesuai dengan standar Pedoman Pengendalian Tatalaksana Hipertensi di FKTP tahun 2024. Namun, di Puskesmas Pasar Minggu terdapat kendala terkait pengadaan obat-obatan. b) Input Sistem: Sistem input dalam penatalaksanaan hipertensi di kedua puskesmas telah diimplementasikan dengan baik, mencakup pemeriksaan awal, edukasi, serta pengobatan sesuai Pedoman Pengendalian Tatalaksana Hipertensi di FKTP tahun 2024. c) Proses Sistem: Proses penatalaksanaan hipertensi di kedua puskesmas juga telah diterapkan dengan baik. Namun, terdapat kendala pada diagnosis hipertensi serta kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat hipertensi secara teratur. d) Output Sistem: Output sistem penatalaksanaan hipertensi, yaitu hasil dari target pencapaian, jumlah kunjungan serta pengendalian faktor risiko yang telah dicapai dengan baik di kedua puskesmas.

Secara keseluruhan, meskipun ada beberapa kendala, kedua puskesmas telah menjalankan penatalaksanaan hipertensi sesuai pedoman yang ditetapkan, dengan fokus pada peningkatan aspek diagnosis, farmakologis, dan kepatuhan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, Y. (2023). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Tidak Terkontrol Pada Pasien Prolanis Di Kota Semarang*. Tesis. Universitas Negri Semarang. Diakses dari [https://arpusda](https://arpusda....)
- Dinkes Kota Bogor. (2020). *Profil Kesehatan Kota Bogor 2020*. Dinas Kesehatan Kota Bogor, 10-27.
- Kandarini, Y. (2017). *Tatalaksana Farmakologi Terapi Hipertensi*. *PKB-Trigonum Sudema-Illmu Penyakit Dalam XXV*, 25, 44-61.
- Kemenkes RI. (2013). *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi*.

- Latifah, I., & Maryati, H. (2018). Analisis pelaksanaan program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) BPJS kesehatan pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor. *Hearty*, 6(2).
- Lexi, J., & M.A., M. (2010). Metodologi Penelitian Kualitatif. In *Metodologi Penelitian Kualitatif*. In *Rake Sarasin*.
- Pebrisiana, P., Tambunan, L. N., & Baringbing, E. P. (2022). Hubungan Karakteristik dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. Doris Sylvanus Provinsi Kalimantan Tengah: The Relationship of Characteristics with the Event of Hypertension in Outpatient Patients in RSUD Dr. Doris Sylvanus Central Kalimantan Province. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 8(3), 176–186.
- Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia (PERHI). (2019). Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2019. *Indonesian Society Hipertensi Indonesia*, 1–90.
- Pratami, P. L., & Santik, Y. D. P. (2023). Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi di Puskesmas Ngadirejo. *Gorontalo Journal of Public Health*, 6(1), 67–76.
- Suciana, F., Agustina, N. W., & Zakiatul, M. (2020). Korelasi lama menderita hipertensi dengan tingkat kecemasan penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(2), 146–155.
- Sugiyono, S. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta. *Procrastination And Task Avoidance: Theory, Research and Treatment*. New York: Plenum Press, Yudistira P, Chandra.
- Tedjakusumana, P. (2012). Tata Laksana Hipertensi. *Cermin Dunia Kedokteran*-192, 39(4), 251–255.
- Vania Widyadhari, D. (2024). Perbedaan Indeks Massa Tubuh, Aktivitas Fisik Dan Kualitas Tidur Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe Ii Normotensi Dan Hipertensi Di RSUD Dr. H. ABDUL Moeloek Provinsi Lampung.
- Wardana, I. E., Sariatmi, A., & Kusumastuti, W. (2020). Analisis Proses Penatalaksanaan Hipertensi (Studi Kasus Di Puskesmas Purwoyoso Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 76–86.
- Waruwu, M. (2023). Pendekatan Penelitian Pendidikan: Metode Penelitian Kualitatif, Metode Penelitian Kuantitatif dan Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Method). *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(1), 2896–2910.
- Yulanda, G., & Lisiswanti, R. (2017). Penatalaksanaan Hipertensi Primer. *Majority*, 6(1), 25–33.