



PROGRAM PENCEGAHAN PENYAKIT HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS

Dwi Sapta Aryantiningaih^{1*}, Winda Parlin¹, Mercy Putri Ayu Silvia Zeaga¹, Rika Sri Wahyuni², Dendy Kharisna³

¹Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, STIKes Payung Negeri Pekanbaru, Jln Tamtama No.6, Labuh Baru Timur, Payung Sekaki, Labuh Baru Timur, Pekanbaru Kota, Pekanbaru, Riau 28292, Indonesia

²Program Studi D3 Kebidanan, STIKes Payung Negeri Pekanbaru, Jln Tamtama No.6, Labuh Baru Timur, Payung Sekaki, Labuh Baru Timur, Pekanbaru Kota, Pekanbaru, Riau 28292, Indonesia

³Prodi S1 Keperawatan, STIKes Payung Negeri Pekanbaru, Jln Tamtama No.6, Labuh Baru Timur, Payung Sekaki, Labuh Baru Timur, Pekanbaru Kota, Pekanbaru, Riau 28292, Indonesia

*dwisapta.aryantiningaih@payungnegeri.ac.id

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang menyebabkan kerusakan pada dinding pembuluh darah. Kondisi hipertensi dapat meningkatkan risiko penyakit jantung dan stroke. Puskesmas yang memiliki cakupan pelayanan hipertensi paling rendah adalah Puskesmas Sapta Taruna sebesar 1,7%. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis program pencegahan penyakit hipertensi di Puskesmas Sapta Taruna Kota Pekanbaru. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Informan dalam penelitian ini adalah Kepala puskesmas, penanggung jawab program, kader dan pasien yang terdiagnosa penyakit hipertensi. Metode pengumpulan data dengan cara wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari aspek perencanaan, sumber daya manusia, sarana dan prasarana di Puskesmas Sapta Taruna sudah mencukupi. Dari aspek pelaksanaan, kegiatan Posbindu dilaksanakan bersamaan dengan kegiatan Posyandu Balita sehingga tidak optimal. Pada evaluasi, kegiatan evaluasi program hipertensi dilaksanakan pada rapat.

Kata kunci: evaluasi; hipertensi; pelaksanaan; perencanaan; puskesmas

HYPERTENSION PREVENTION PROGRAM IN THE PUSKESMAS'S AREA

ABSTRACT

Hypertension is a non-communicable disease that causes damage to the walls of blood vessels. Hypertension conditions can increase the risk of heart disease and stroke.. The health center that has the lowest coverage of hypertension services is the Sapta Taruna Health Center (puskesmas) with 1.7%. The purpose of this study was to analyze the hypertension prevention program at the Sapta Taruna Health Center in Pekanbaru City. This type of research is a qualitative descriptive research. The informants in this study were the head of the health centre, the program responsible, cadres and patients diagnosed with hypertension. Methods of data collection by way of in-depth interviews, observation, and document review. The results showed that from the planning aspect, human resources, facilities and infrastructure at the Sapta Taruna Health Center were sufficient. From the implementation aspect, integrated development post (posbindu) activities are carried out simultaneously with Toddler integrated service post (posyandu) activities so that they are not optimal. In the evaluation, the hypertension program evaluation activities were carried out at meetings.

Keywords: evaluation; health center; hypertension; implementation; planning.

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit kronis yang memiliki durasi panjang dan perkembangannya lambat yang panjang. Kematian akibat PTM diperkirakan akan terus meningkat di seluruh dunia, peningkatan terbesar akan terjadi di Negara menengah dan miskin (Trisnowati, 2018). Peningkatan penyakit tidak menular dari hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa penyakit hipertensi meningkat dari 25,8 % menjadi 34,1 % dan prevalensi

stroke mengalami peningkatan dari 7 % menjadi 10,9 % (Kemenkes RI, 2018). Data Riset Kesehatan Dasar Provinsi Riau (2019) menunjukkan bahwa hipertensi merupakan penyakit ketiga terbanyak yaitu 198.543 kasus (17,8%) dan Kota Pekanbaru memiliki kasus hipertensi sebanyak 8,30% (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2019). Dari data cakupan pelayanan standar kesehatan, data di Provinsi Riau mengalami penurunan dari tahun 2018-2019 yaitu 33% menjadi 18,4% dari jumlah estimasi penderita hipertensi. Pada tahun 2020 pasien yang mendapatkan layanan kesehatan di Provinsi Riau kembali mengalami penurunan dengan jumlah 14,8% (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2020). Di Kota Pekanbaru, hipertensi menempati peringkat kedua terbesar dan Puskesmas yang memiliki cakupan terendah yaitu Puskesmas Sapta Taruna yaitu sebesar 1,7% dan cakupan yang mendapatkan layanan hanya 8,4% dari 100% target capaian. Adapun program pencegahan penyakit hipertensi dilaksanakan melalui tahap persiapan, pelaksanaan dan monitoring evaluasi. Untuk menurunkan dan mencegah kasus hipertensi dan prevalensi stroke diperlukan peningkatan cakupan pelayanan dari puskesmas, Tujuan penelitian ini untuk menganalisis program pencegahan penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas.

METODE

Jenis penelitian ini yaitu kualitatif dan penyajian datanya menggunakan metode deskriptif. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, metode observasi, metode kajian dokumen. Subjek penelitian ini yaitu informan utama yaitu 1 (orang) bagian kepala puskesmas, informan kunci (*key informan*) yaitu penanggung jawab bidang program penyakit tidak menular (PTM) khusus hipertensi dan informasi pendukung yaitu 8 (orang) pasien dan 2 orang kader Pos Binaan Terpadu (Posbindu). Teknik pengolahan data dengan tahapan mereduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Analisis yang digunakan yaitu dengan melakukan triangulasi data sehingga diperoleh saturasi data.

HASIL

Tabel 1.

Hasil Observasi Perencanaan Program Pencegahan Hipertensi				
Tanggal	Kode Responden	Perencanaan Kegiatan Program Pencegahan Hipertensi		
		Penyusunan Jadwal Kegiatan	Alur Perencanaan Program	Kegiatan yang direncanakan
16 Juni 2022	IU	√	√	√
	UK	√	√	√
20 Juni 2022	IP 1	√	√	√
	IP 2	√	√	√

Tabel 1 dapat diketahui bahwa untuk perencanaan program pencegahan penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sapta Taruna semua informan menyatakan sudah terlaksana.

Proses perencanaan yang dilakukan oleh puskesmas terhadap program pencegahan penyakit hipertensi

Perencanaan, ya seperti ee penanganannya kan? Seperti mengadakan penyuluhan ee mengadakan pemeriksaan tensi ke tempat – tempat eem yang banyak ee usia lansia seperti kemarin itu posbindu ditanggal 8 kemarin atau ke tempat – tempat usia produktif namun bekerja contoh ke bank– bank jadi perencanaan kita dari sekarang untuk menjangkau pasien atau penderita hipertensi tersebut kita jemput bola untuk melakukan pendekatan untuk melakukan penyuluhan (informan 1).

Perencanaan program ya? Ada dek, memang sudah direncanakan oleh puskesmas dek, dari penyuluhan cek tensi dan lain – lainnya dek biasanya setiap tanggal 8 setiap bulannya itu diadakan posbindu dan biasanya itu juga kadang ada dari dinas kesehatan datang berkunjung kelapangan dek memantau kegiatannya, tapi ngga setiap bulan hanya kadang–kadang saja dek, nanti kalau sudah terlaksana ada catatan juga dek pelaporan begitu ke puskesmas setiap bulannya jadi ada rekapannya gitu (Informan 2).

Berdasarkan hasil wawancara kepada informan dapat diketahui bahwa perencanaan dalam manajemen program pencegahan penyakit hipertensi sudah terlaksana dan mencapai hasil capaian kinerja program sebelumnya.

Ketersediaan sumber daya manusia (SDM) untuk pelaksanaan program pencegahan penyakit hipertensi

Ketersediaan SDM? Kalau ketersediaan SDM di Sapta Taruna cukup lengkap ya, dokter 4, perawat 13 dan bidan 14 cukup keterwakilan untuk emm hipertensi, dan cukup untuk pengelolaan pencegahan penyakit hipertensi, emm untuk pelatihan dulu pernahada dilatih tentang fungsi alat PTKM KITS karena program penyakit tidak menular ya namun sampai ini mungkin dokterlah sebagai dokter keluarga dokter emm penyakit kronis itu belum ada namun belum semuanya mendapat pelatihan, PTM KITS itu semacam alat yang diberikan dan diberikan oleh kemenkes untuk penanggulangan penyakit kronis baik itu hipertensi, diabetes, segalanya itu ada alatnya (Informan 1)

Kalau sumber daya manusianya ada emm itu ambil dari ee pegawai lansianya sendiri kadernya maksudnya ya itu biasanya dikegiatan posbindu PTM disitu juga dilakukan penyuluhan perorangan begitu untuk pencegahan hipertensinya itu sendiri itu pas dilakukan pemeriksaan kesehatan begitu dek (Informan 2)

Berdasarkan hasil wawancara kepada informan dapat diketahui bahwa ketersediaan sumber daya manusia dalam manajemen program pencegahan penyakit hipertensi sudah cukup untuk keberlangsungan kegiatan.

Ketersediaan dari sarana dan prasarana yang diperlukan dalam mendukung pelaksanaan program pencegahan penyakit hipertensi

Kalau hipertensi bersifat emm tidak emm lebih banyak kepada promotif itu jadi untuk sarana dan prasarananya juga untuk puskesmas ini karena alatnya tidak signifikan cukup dengan alat tekanan darah alat tensi, lebih cukup dan paling ditambah edukasi, Alhamdulillah sudah cukup terpenuhi. Tapi kadang kalau misalnya obat habis ya belanja sendiri dan Alhamdulillah masih cukup dan dari sumber mana saja kita penuhi (Informan 1).

Kalau untuk didalam gedung kita difasilitasi itu namanya posbindu kit ya itu semacam alat yang digunakan di posbindu itu sendiri dalam kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM itu sendiri dek, jadi kalau seandainya di ee luar gedung itu seperti lembaga swadaya masyarakat tersebut, iya itu prasarananya kalau misalnya untuk pemeriksaan tensi kita ada alatnya ya tercukupilah jadi pelaksanaan programnya bisa berjalan baik (Informan 2)

Sarana maksudnya apa nak? Alat-alat cek kesehatan begitu? Iya sudah cukuplah menurut ibu sejauh ini bisa ituramai yang datang kan periksa kesehatan seperti cek tensi nanti dikasih obat sama dokternya dikasih penyuluhan juga nak (Informan 3)

Kalau untuk alat-alat cek kesehatan sama kegiatannya sepertinya tidak ada masala ya nak, cukup efektif dan efisien (Informan 4)

Berdasarkan hasil wawancara kepada inform dapat diketahui bahwa untuk ketersediaan sarana dan prasarana yang diperlukan dalam melaksanakan program sudah tersedia dan sudah dipenuhi sehingga mendukung berjalannya program

a. Hasil Penelusuran Dokumen

Tabel 2. Perencanaan Program Pencegahan Penyakit Hipertensi

No	Upaya Kesehatan	Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Target Sasaran	Penanggung Jawab	Kebutuhan Sumber Daya	Mitra Kerja	Waktu Pelaksanaan	Kebutuhan Anggaran	Indikator Kerja	Sumber Daya
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	P2PTM	Kunjungan Rumah Kasus Hipertensi Tidak Terkontrol	Memantau kesehatan pasien hipertensi dan untuk merubah perilaku penderita hipertensi agar mengontrol kesehatan secara rutin ke Faskes	penderita hipertensi tidak terkontrol	penderita hipertensi tidak terkontrol di 2 kelurahan	Ramelina Hasanah AMK	2 (dua) orang		Mei, Jun, Jul, Ags, Sep, Okt			Perawat, bidan
		Deteksi dini faktor risiko PTM di posbindu PTM	melakukan screening PTM,	usia > 15 tahun	2 Posbindu	Ramelina Hasanah AMK	2 (dua) orang		Mar, Jul Sep			Perawat, bidan
		Monitoring, bimbingan teknis pelaksanaan kegiatan pos pembinaan terpadu (posbindu) penyakit tidak menular oleh petugas puskesmas.	Untuk meningkatkan kinerja kader saat melakukan posbindu PTM	kader PTM	kader 2 posbindu PTM	Ramelina Hasanah AMK	2 (dua) orang		Mei, Sep, Okt			PJ Program

Berdasarkan tabel 2, didapatkan hasil penelusuran dokumen di Puskesmas Sapta Taruna Pekanbaru bahwa puskesmas memiliki catatan perencanaan kegiatan program pencegahan penyakit hipertensi untuk setiap kegiatan yang akan dilaksanakan tersebut. Berdasarkan hasil wawancara, observasi dan penelusuran dokumen dapat disimpulkan bahwa perencanaan dalam manajemen program pencegahan penyakit hipertensi sudah terlaksana disertai dengan sumber daya manusia (SDM) dan sarana prasarana yang memadai sehingga dapat mendukung terlaksananya program pencegahan penyakit hipertensi tersebut.

Tabel 3.
 Hasil Observasi Pelaksanaan Program Pencegahan Hipertensi

No	Tanggal	Kode Responden	Perencanaan Kegiatan Program Pencegahan Hipertensi	
			Kegiatan Pelaksanaan Program	Kegiatan di Posbindu
1.	16 Juni 2022	IU	√	√
2.		UK	√	√
3.	17 Juni 2022	IT3	√	√
4.	20 Juni 2022	IT 1	√	√
5.		IT 2	√	√
6.		IT 4	√	√
7.		IT 5	√	√
8.		IT 6	√	√
9.		IT 7	√	√
10.		IT 8	√	√
11.		IT 9	√	√
12.		IT 10	√	√

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa untuk pelaksanaan program pencegahan penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sapta Taruna semua informan menyatakan sudah terlaksan



Gambar 2. Kegiatan Posbindu

Berdasarkan gambar 2 didapatkan hasil bahwa pelaksanaan program pencegahan penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sapta Taruna Pekanbaru dilaksanakan dengan kegiatan posbindu. Kegiatan ini selalu dilakukan sebulan sekali yaitu pada tanggal 8 setiap bulannya.

Hasil Wawancara

1) Pelaksanaan program pencegahan penyakit hipertensi di wilayah kerja puskesmas Sapta Taruna Pekanbaru

Berjalan sejauh ini ya cukup lancar.. Tidak ada kendala lain namun waktu masyarakat berkumpul dengan waktu layanan tidak sejalan contoh kadang masyarakat beraktifitas padatnya habis magrib dan jika melakukan penyuluhan di masjid-masjid agak payah ada kendala seperti itu. Dan pelaksanaan kegiatan yang saya sebutkan tadi tersebut ada yang bertanggung jawab yait penanggung jawab program dan saya sebagai pimpinan yang akan mengawasinya dan yang akan melaksanakannya itu adalah penanggung jab program dan itu nanti akan dibantu oleh kadernya, kalau untuk laporan niasanya penanggung jawab ya emm, tetapi nanti kolaborasi lagi dengan tim kegiaran posbindu, Jadi bukan sendiri-sendiri mengerjakannya, begitu.. tapi terkoordinir mereka melakanakan kegiatannya (Informan1)
Maksudnya gimana dek? Pelaksanaan kgiatan begitu? Ooo lita aa melakukan kegitan di dalam gedung seperti dalam pemeriksaan skriningnya terus pemantauannya nanti ada setelah

berikutnya kita serahkan ee ke dokter medisnya tindakan seperti apa dank alai kegiatan diluar gedung juga kegiatan skriningnya di luar ee seperti di posbindu PTM nanti setelah misalnya mereka ada yang punya apa namanya ee penyakitnya iya riwayatnya itu langsung kita rujuk ke puskesmas langsung, selain itu kan dalam pelaksanaan program itu ngga lepas juga dari pemberian edukasi ya dek ya seperti penyuluhan itu ibaratnya ya dek ya, kalau untuk kegiaran luar gedungnya juga ada itu posbindu dek sekali sebulan (Informan 2)

Bagus nak, ibu jadi kan kadang di dekat rumah itu kan kegiatannya jadi bisa jalan kaki aja kesana nya emm ibu merasa terbantu saja karena kan itu dicek tensi sama dokternya nak (Informan 3)

*Karna bapak suka itu cekcek tensi gratis nak dikasih konsumsi jga kita emm jadikan sekalian dikasih penyuluhan sama orang puskesmasnya, baguslah nak sampai saat ini ya (Informan 4)
Menurut ibu baiklah nak, karna itu tadi ada cek tensi dan lain-lainnya, ibu ibu seperti ibu ini paling suka apalagi soal gratisan cek-cek tensi ya nak (Informan 5)*

Berdasarkan hasil wawancara kepada informan didapatkan hasil bahwa pelaksanaan dari program pencegahan penyakit hipertensi di Puskesmas Sapta Taruna Pekanabru sudah melakukan pelaksanaan sesuai dengan manahemen program pencegahan penyakit hipertensi.

2) Pelaporan kasus ditanggapi dengan cepat?. Bagaimana penangganan kasus tersebut?

Kasus? Ya pasyi kalau hipertensinya lbih dari hipertensi yang masuk dalam kategori tinggi itu langsung dokternya kasih pengobatan, pasti direspon. Langkah-langkah ditanggapi cepat seperti pertama cek tensilah kan jika hipertensinya sudah kronis ataupun sudah diatas 160 dan itu dia juga sdah ada riwayat sebelumnya itu langsung ditanganai dikasih obat ditambah dikasih penyuluhan edukasi secara personal sama dia tradisonal, jika baru dijumpai atau maksudnya hipertensinya masih awal itu sudah vukup mengedukasi dengan pola-pola hidupnya tidak langsung ke obar-obatan.. Dan walaupun kasusnya meningkat langkah pastinya itu penyuluhan, dengan pola hidup yang sesuai dengan pencegahan hipertensi katna kalau pasien hipertensi itu kan berarti factor risiko tasi banyak dilakukan oleh masyarakat kita, berat badan berlebih, minum alcohol, stres mungkin atau usia lanjut mungkin nah yang bisa kita uah kita edukasi dan yang tidak isa kita ubah seperti factor usia itu cukup dengan pola tadi (Informan 1)

Kalau ada kasus kita cepat menanganinya secara medis dan non medis sepertiyi promotif dan preventis kan? Nah kalau misalnya iya seperti itu tadi salah satu yang emm dilakukan jika dalam grdung itu kita langug ketindakan medis langsung ketindakan promotif dan preventifnya juga kemudian nanti semisalnya ada hipertensi yang tidak terkontrol kitacek siapa yang tidak terkontrol kita akan melakukan kunjungan rumahnya dan untuk pencatatan dan pelaporan itu ada yang setiap kegiatan dilakukan hanya saja itu pelaporan dan pencatatannya secara online jadi bukan dicatat dalam buku begitu itu namanya SOPPTM kita masukkan semua ke dalam situ, SIPPTM itu Sistem Informasi Pencatatan Penyakit Tidak Menular dek (Informan 2)

Berdasarkan wawancara kepada informan penanganan pelaporan kasus diketahui bahwa seriap pelaporan kasus dapat ditangani dengan cepat dan penanganan yang dilakukan adalah menyediakan tempat pelayanan kepada pasien hipertensi melakkan edikasi dan mengarahkan untuk rutin control.

3) Pelibatan dalam pelaksanaan setiap kegiatan program yang dilaksanakan.

Iya kalau untuk ikut semua kegiatannya ya kalo ini kan khusus untuk emm memang kader bagia PTM nya del, itu kontribusinya kayak pas ada penyuluhan begitu ada atau pas setiap tanggal gitu lah dan itupun yang kami lakukan yang kadet lakukan hanya membantu mmeriksa tensi aja dan membantu menimbang berat badan, nga jaih-jauh dari itu ya dek (Informan 1)

Iya diikutkan dek namanya juga kader ya, apalagi ini kaderkan tenaga sukarela yay a pastinya selalu sookutkan, seperti out pas pelaksanaan posbindu nah yang kami kader lakukan itu ya melakukan tensi masyarakat sama menimbang berat badan mereka, nanti di catat di buku laporan untuk di control lagi di bulan berikutnya dek (Informan 2)

Biasanya itu kader Cuma bantu-bantu cek tensi ya saa ngasih informasi kegiatan it saja nak (Informan 3)

*Kegiatan itu ya biasanya ngarahin di mana lokasi kegiatan sama bantubantu kalo ada pemeriksaan kesehatan seperti cek tensi juga kalau ada keitan penyuluhan nak (Informan 4)
Kadernya itu bantu cek tensi nakm ngasih informasi di masjid nanti kalo ada kegiatan pemeriksaan begitu, kalau penyuluhan bantu-bantu dokternya juga sama irang puskesmasnya (Informan 5)*

Berdasarkan hasil wawancara kepada informan dapat diketahui bahwa kader dilibatkan dalam pelaksanaan setiap kegiatan program yang dilaksanakan

4) Adakah pelatihan yang diberikan untuk sumber daya manusia (SDM) dalam kegiatan – kegiatan yang dilakukan? Jika ada bagaimana pelatihannya?.

Pelatihan, ada pelatihan tentang penggunaan alat mngukur tensi itu diajari dokter ke kader alinan itu aja juga itu yang namanya alat PTM KIT yang jadi apanya disini itu dokter, dokter keluarga begitu, iya itu dia kalau untuk pelatihan ada untuk setiap SDM biasanya juga itu emm pelatihannya dari dinas kesehatan di mana ada pertemuan nah mereka diundang ke sana, semisal ada program atau pelaporan yang barukan, begitu (Informan 1)

Pelatihan ya? Pelatihan ada dek, biasanya itu dilaksanakan sama dinas kesehatan biasanya, itu biasanya seperti mereview ulang kegiatan yang sudah terlaksana sebelumnya seperti apa. Untuk kegiatan pelatihannya itu seperti pemeriksaan-pemeriksaan yang ada turun kelapangan yang dilakukan di dalam gedung (Informan 2)

Berdasarkan hasil waancara kepada informan dapat diketahui bahwa ada dilakukannya pelatihan untuk sumber daya manusia dalam setiap kegiatan yang dilaksanakan.

5) Pengawasan terhadap program yang dilaksanakan, pengawasnya dan pelaksanaan pengawasannya dan sistemnya.

Kalau untuk pengawasan itu pasti ada dek, itu dari laporan emm pemegang programnya itu laporan dari bawahkan emm nanti diserahkan dulu ke saya dek, kalau untuk pengawasan dari dinas kesehatan sendiri dek, seberapa banyak jumlah pasien, pencatatan dan pealporannya nanti itu kan say abaca dulu dan saya tnada tangani dek, kira-kira untuk pengawasannya begitulah dek (Informan 1)

Pengawasan dek? Tentu itu ada dek sialnya itukan yang penting juga dalam kegiatan prohran pencegahan PTM ini kan emm biasanya itu ada pertemuan dek, setiap ada emm ada saja perubahan pealaporan atau apa begitu pasti dilakukan pertemuan dek ke dinas kesehatan ya sekali sebulan itu biasanya dek setiap bulan dilaporkan, laporan kasus, laporan upaya berhenri

merokok dan lain-lainnya, lapora posbindu kita laporannya secara online maksudnya ada laporan secara onlinenya (Informan 2)

Pengawasan itu dari dinas kesehatan ya dek, itu ada pasti selalu namanya juga memantau kan ya, itu dari laporan kami nanti diserahkan ke puskesmas dek baru puskesmas serahin ke dinasnya, pengawasan itu dilakukan oleh dinas kesehatan dek (Informan 3)

Berdasarkan hasil wawancara kepada informan dapat diketahui bahwa pengawasan dari program pencegahan penyakit hipertensi sudah dilakukan sesuai dengan manajemen progeam pencegahan penyakit hipertensi yaitu dengan pelaporan ke dinas kesehatan kota yang dilakukan setiap sebulan sekali.

Tabel 4.
 Pelaksanaan Kegiatan Program Pencegahan Hipertensi

No	Upaya Kesehatan	Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Target Sasaran	Penanggung Jawab	Kebutuhan Sumber Daya	Mitra Kerja	Waktu Pelaksanaan	Kebutuhan Anggaran	Indikator Kerja	Sumber Daya
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	P2PTM	Kunjungan Rumah Kasus Hipertensi Tidak Terkontrol	Memantau kesehatan pasien hipertensi dan untuk merubah perilaku penderita hipertensi agar mengontrol kesehatannya secara rutin ke Faskes	penderita hipertensi tidak terkontrol	penderita hipertensi tidak terkontrol di2 kelurahan	Ramelina Hasanah AMK	2 (dua) orang		Mei, Jun, Jul, Ags, Sep, Okt			Perawat, bidan
		Deteksi dini faktor risiko PTM di posbindu PTM	melakukan screening PTM,	usia > 15 tahun	2 Posbindu	Ramelina Hasanah AMK	2 (dua) orang		Mar, Jul Sep			Perawat, bidan
		Monitoring, bimbingan teknis pelaksanaan kegiatan pos pembinaan terpadu (posbindu) penyakit tidak menular oleh petugas puskesmas.	Untuk meningkatkan kinerja kader saat melakukan posbindu PTM	kader PTM	kader 2 posbindu PTM	Ramelina Hasanah AMK	2 (dua) orang		Mei, Sep, Okt			PJ Program

Berdasarkan table 4 hasil penelusuran dokumen untuk pelaksanaan kegiatan program pencegahan hipertensi sudah dilaksanakan sesuai dengan perencanaan di awal program sebelum dilaksanakan. Berdasarkan hasil wawancara, observasi dan penelusuran dokumen dapat diketahui bahwa untuk program pencegahan penyakit hipertensi di Puskesmas Sapta Taruna sudah terlaksana dengan baik dan pelaksanaannya sudah sesuai dengan manajemen program tersebut. Pelaksanaan dilakukan dengan kegiatan Posbindu didukung dengan adanya pencatatan perencanaan dari Puskesmas Sapta Taruna sebelum program terlaksana setiap bulannya.

Tabel 5.
Evaluasi Program Pencegahan Penyakit Hipertensi

No	Tanggal	Kode Responden	Evaluasi Program Pencegahan Hipertensi	
			Pertemuan Rutin Oleh Puskesmas	Evaluasi Program Pencegahan Hipertensi
1.	16 Juni 2022	IU	√	√
		UK	√	√
3.	20 Juni 2022	IP 1	√	√
		IP 2	√	√

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa untuk evaluasi program pencegahan penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sapta Taruna semua informan menyatakan sudah terlaksana sesuai program.

Hasil Wawancara

1) Proses evaluasi dari program pencegahan hipertensi di wilayah kerja puskesmas Sapta Taruna Pekanbaru

Kalau untuk evaluasinya itu ada nanti khusus dek, seperti diadainnya lokakarya mini setiap bulan, nanti disaat itu emm dibahaslah semua yang sudah dilaksanakan dilapangan, kegiatan-kegiatan yang sudah dilaksanakan selama dilapangan dek, termasuk juga hambatan atau kendala begitukan ya namanya juga kegiatan diluar gedung pasti kita perlu melakukan evaluasi aalagi emm yang dinamakan kegiatan, iya kegiatan apa saja (Informan 1)

Evaluasi sering ya dek ya emm biasanya itu dari akhir tahun ke awal tahun emm ada itunya jadwalnya dan dievaluasi kita sama orang dinas dek, kan termasuk PTM kan hipertensi, disana kita emm kita bahas tercapai atau tidak itu target pasiennya seharusnya yang sekian sekian begitu, targetnya tercapai berapa persen ya gambarannya begitulah dek (Informan2)

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dapat diketahui bahwa evaluasi dalam program pencegahan penyakit hipertensi dilakukan sesuai dengan manajemen program tersebut, evaluasi dilakukan dengan mengadakan pertemuan untuk pembahasan kendala atau hasil dari laporan setiap akhir tahun.

2) Hasil capaian cakupan dari program pencegahan penyakit hipertensi yang telah dilakukan. Hasil? Iya biasa saja seperti umumnya saja capaiannya, kalau kasus hipertensi menurun apa tidak itu juga saya masih belum koordinir sama penanggung jawab program tapi sepengetahuan saya hipertensi kan penyakit kronis penyakit kronis yang berkaitan

dengan pola hidup, ya semakin ada risiko tadi ya hipertensi akan tetap banyak dan dengan perkotaan kita yang kadar makannya junk food dan macam-macam lai itu siap saji itu factor yang dapat menimbulkan hipertensi itu cukup besar (Informan 1)

Hasilnya sampai saat ini ya yang diharapkan ibu-ibu yang ada riwayat hiperensi dapat terpantau kesehatannya dek, untuk setiap catatan dan pelaporan kita ada itu baru yan tanggal 8 kemarin yang belum direkap itu diserahkan ke puskesmas dek, udah tercapailah menurut saya (Informan 2)

Berdasarkan wawancara dengan informan dapat diketahui bahwa hasil dan capaian ari program pencegahan penyakit hipertensi sudah berhasil dan mencapai target dari tahun sebelumnya. Berdasarkan penelusuran dokumen yang peneliti lakukan di Puskesmas Sapta Taruna diketahui bahwa evaluasi dari program pencegahan penyakit hipertensi selalu dilaksanakan diakhir tahun terbukti dari pencatatan dan pelaporan kasus yang kader laporkan kepada penanggung jawab program.

Berdasarkan hasil wawancara, observasi dan penelusuran dokumen dapat diketahui bahwa program pencegahan penyakit hipertensi di Puskesmas Sapta Taruna sudah terlaksana dengan baik dan dilaksanakan sesuai dengan manajemen program tersebut. Evaluasi dilakukan dengan mengadakan pertemuan untuk pembahasan kendala atau hasil dari laporan setiap akhir dan untuk capaian dari program pencegahan penyakit hipertensi itu sendiri saat ini sudah mencukupi dalam mencapai target dan sudah mengalami kemajuan dan peningkatan dari tahun sebelumnya.

PEMBAHASAN

Karakteristik Remaja putri di MTs Al-Wahyu

Perencanaan Program Pencegahan Penyakit Hipertensi

Berdasarkan hasil wawancara, observasi dan penelusuran dokumen yang dilakukan oleh peneliti tentang perencanaan pelaksanaan program pencegahan penyakit hipertensi yang dilakukan oleh Puskesmas Sapta Taruna dapat diketahui bahwa perencanaan program pencegahan penyakit hipertensi sudah terlaksana. Upaya perencanaan di Puskesmas Sapta Taruna dilakukan dengan menggunakan capaian kinerja sebelumnya yang dilakukan untuk program perencanaan di tahun berikutnya. Perencanaan tersebut dilakukan sesuai SOP yang sudah ditetapkan dengan sumber daya manusia (SDM) yang memadai dan sarana prasarana yang mendukung..

Penyusunan rencana kegiatan berupa Rencana Usulan Kegiatan (RUK) merupakan perencanaan kegiatan Puskesmas untuk tahun mendatang. Sementara Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) diwujudkan dalam perencanaan kegiatan sesuai dengan skala prioritas berdasarkan alokasi dana yang tersedia. Perencanaan merupakan proses yang dilakukan untuk mencapai tujuan dari organisasi, membuat strategi, serta mengembangkan rencana aktivitas kerja organisasi. Perencanaan merupakan proses-proses yang penting dari semua fungsi manajemen sebab tanpa perencanaan (*planning*) fungsi manajemen yang lain tidak akan dapat berjalan dengan baik (Kemenkes RI, 2018). Menurut Sulistiowati, Yuniato, & Idaiani (2020) manajemen program di Puskesmas, dilaksanakan melalui tiga tahapan yaitu perencanaan (P1), penggerakan-pelaksanaan (P2), dan pengawasan-pengendalian-penilaian (P3). Perencanaan program kesehatan (P1) diusulkan dalam Rencana Usulan Kegiatan (RUK) dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) dengan mengambil data dasar yang valid. Perencanaan dalam program penyakit hipertensi juga meliputi perencanaan sumber daya, yang ditujukan untuk memastikan kebutuhan tenaga demi terselenggaranya kegiatan program

hipertensi di suatu unit pelaksana. Jumlah SDM yang terlibat yaitu 4 orang dokter, 13 orang perawat dan 14 bidan, yang mana sudah jauh lebih banyak. Berdasarkan hasil penelitian Evrilianisa Utami, Dwimawati, & Pujiati (2021) jumlah SDM di Puskesmas Bogor Utara Kota Bogor yang terlibat dalam program penyakit hipertensi berjumlah 3 orang yang terdiri dari dokter, perawat dan bidan. Pratama, Susanto, & Warella (2020) menjelaskan pelaksana Posbindu PTM di Kabupaten Kepulauan Anambas belum mencukupi secara maksimal karena kurang aktifnya pelaksana posbindu yang terdiri dari kader kesehatan dan petugas kesehatan baik dari puskesmas maupun pustu, selain itu belum ada kader yang mendapatkan pelatihan maupun bimbingan teknis secara khusus dari Puskesmas. Dalam perencanaan ketenagaan ini berpedoman pada standar kebutuhan minimal, terdiri dari dokter, perawat, bidan, apoteker, pengelola program PTM (Penyakit Tidak Menular)(Evrilianisa Utami et al., 2021).

Dalam Permenkes RI No. 44 Tahun 2016 tentang manajemen Puskesmas dijelaskan bahwa perencanaan disusun melalui pengenalan permasalahan secara tepat berdasarkan data yang akurat, serta diperoleh dengan cara dan dalam waktu yang tepat, maka akan mengarahkan upaya kesehatan yang dilaksanakan puskesmas dalam mencapai sasaran dan tujuan. Dalam upaya mencakup seluas mungkin sasaran masyarakat yang harus dilayani, serta mengingat ketersediaan sumber daya yang terbatas, maka kesehatan harus dapat dilaksanakan secara terintegrasi baik lintas program maupun lintas sektor. Adapun penyusunan rencana tahunan yaitu pertama dengan cara melakukan persiapan, analisis situasi (analisis data dan survey mawas diri), perumusan masalah, menyusun rencana usulan pelaksanaan kegiatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Habibi, Nurdiyanah, Surahmawati, & Chaerunnisa (2017) yang menyatakan bahwa fungsi perencanaan pada Program P2M dimulai dengan mengidentifikasi masalah, menentukan prioritas masalah sampai menetapkan tujuan dan kegiatan yang ingin dicapai hal ini sesuai dengan tahapan perencanaan program pada umumnya. Proses perencanaan dimulai dengan melihat target program yang belum tercapai sebelumnya, kemudian melakukan survei mawas diri untuk melihat masalah apa yang terdapat di wilayah kerjanya, setelah itu melakukan penyelidikan epidemiologi untuk mendata jumlah kasus yang terjadi di wilayah kerjanya. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti untuk semua fungsi manajemen program pada penatalaksanaan hipertensi di Puskesmas Sapta Taruna sudah terlaksana, namun untuk fungsi perencanaan dalam kegiatan ini dimana masih belum optimal. Hal ini dilihat dari masih kurangnya tenaga pembantu atau kader kesehatan. Hal ini dikarenakan cakupan Puskesmas Sapta Taruna memiliki wilayah kerja yang cukup luas sehingga membutuhkan tambahan sumber daya manusia.

Pelaksanaan Program Pencegahan Hipertensi

Berdasarkan hasil wawancara, observasi dan telaah dokumen oleh peneliti dapat diketahui bahwa pelaksanaan program pencegahan penyakit hipertensi di Puskesmas Sapta Taruna Kota Pekanbaru sudah terlaksana. Pelaksanaan program pencegahan penyakit hipertensi di Puskesmas Sapta Taruna Kota Pekanbaru terdiri dari pelaksanaan Posbindu dilakukan sesuai SOP dan perencanaan yang sudah dilaksanakan serta adanya pembentukan tim pelaksana program tersebut. Dalam penelitian Astuti, Prasetyowati, & Ariyanto (2016) menjelaskan bahwa proses kegiatan Posbindu berbeda dengan juknis dan pedoman umum posbindu PTM karena kurangnya ketersediaan SDM, pelatihan belum maksimal, kurangnya sarana dan peralatan, kurangnya kesadaran masyarakat pembiayaan yang belum mandiri dan cara penyelenggaraan yang tidak rutin setiap bulannya.

Upaya pelaksanaan program dilakukan oleh penanggung jawab program dan dibantu oleh kader yang sudah dilatih dengan pengawasan yang dilakukan oleh puskesmas dan Dinas kesehatan. Dari sisi perencanaan program penyakit hipertensi di Puskesmas Sapta Taruna bahwa untuk mencapai tujuan perencanaan pelaksanaan program yaitu untuk menentukan pekerjaan sesuai dengan rencananya dan hasil target sesuai dengan yang diinginkan. Hal ini sesuai dengan pedoman manajemen Puskesmas yang mengatur bahwa perencanaan disusun melalui pengenalan permasalahan secara tepat berdasarkan data yang akurat, serta diperoleh dengan cara dalam waktu yang tepat, maka akan dapat mengarahkan upaya kesehatan yang dilaksanakan puskesmas dalam mencapai sasaran dan tujuan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Hal yang sama juga telah diterapkan di Puskesmas Bogor Utara Koto Bogor dimana dalam pengawasan program pelaksanaan hipertensi dilakukan oleh kepala puskesmas yang dilakukan setoap bulanan atau tahunan (Evrilianisa Utami et al., 2021).

Pelaksanaan kegiatan dapat dilakukan melalui rapat dinas, pengarahan pada saat apel pegawai, pelaksanaan kegiatan dari setiap program sesuai penjadwalan pada rencana pelaksanaan kegiatan bulanan, maupun dilakukan melalui forum yang dibentuk khusus untuk itu. Forum yang dibentuk khusus untuk melakukan penggerakan pelaksanaan program dinamakan forum Lokakarya Mini Puskesmas. Dalam rangka penggerakan dan pelaksanaan program yang telah direncanakan sebelumnya (Kemenkes RI, 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Laelasari, Prasodjo, Cahyorini, & Handayani (2019) untuk menyusun model intervensi yang efektif dan udah diterapkan di keluarga Puskesmas meminta bantuan dari lintas program dan lintas sector melalui kegiatan lokmin bulanan yang dihadiri seluruh staff Puskesmas dan lokmin triwulan dengan mengundang lintas sector.

Menurut peneliti pelaksanaan kegiatan di Puskesmas Sapta Taruna dilakukan semaksimal mungkin, hal tersebut didukung pada saat peneliti melakukan wawancara terhadap kepala puskesmas, pemegang program dan kader karena dalam pelaksanaan kegiatan program di Puskesmas Sapta Taruna Pekanbaru diadakan bersamaan dengan kegiatan posbindu yang dimana banyak dari kegiatan tersebut adalah balita, untuk keberlangsungan kegiatan posbindu PTM sangat tidak efektif, peneliti mengharapkan adanya kebijakan dari puskesmas untuk melakukan pemantauan ulang terhadap kegiatan yang bersamaan tersebut sehingga pelaksanaan kegiatan program pencegahan penyakit hipertensi dapat terlaksana dengan efektif.

Evaluasi Program Pencegahan Hipertensi

Berdasarkan hasil wawancara, observasi dan telaah dokumen yang dilakukan oleh peneliti Puskesmas Sapta Taruna Kota Pekanbaru untuk evaluasi program pencegahan penyakit hipertensi sudah terlaksana sesuai dengan manajemen program pencegahan penyakit hipertensi dan capaian program tersebut sudah mengalami kemajuan dan peningkatan untuk mencapai target dari tahun sebelumnya.

Evaluasi dilaksanakan minimal 1 (satu) kali setahun pada akhir tahun berjalan atau pada awal tahun berikutnya agar bisa mengevaluasi kegiatan yang sudah dilaksanakan pada tahun tersebut. Sejalan dengan penelitian Putri, Hubaybah, & Asparian, (2019) mengenai evaluasi proses implementasi Posbindu PTM di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Sungai Duren Kecamatan Jambi Luar Kota Kabupaten Muaro Jambi, lima desa yang telah aktif mengimplementasikan Posbindu PTM minimal satu tahun pada Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Sungai Duren. Tahapan evaluasi ini berhubungan dengan hasil informasi tentang nilai dan memberikan gambaran tentang manfaat suatu kebijakan. Evaluasi bertujuan untuk mengetahui apakah program itu mencapai sasaran yang diharapkan atau tidak. Hal ini tentu lebih baik jika dibandingkan dengan implementasi program Posbindu PTM di Kecamatan

Banguntapan Kabupaten Bantul belum berjalan optimal karena pelaksanaan belum rutin, kemitraan dengan lintas sektor juga masih terbatas (Pranandari, Arso, & Fatmasari, 2017).

Sesuai Permenkes No. 44 Tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas. bahwa pelaksanaan pengawasan dapat dilaksanakan dengan melalui kegiatan monitoring rutin terhadap upaya yang dilakukan, dengan berpedoman pada NSPK masing-masing program. Hasil pengawasan akan dinilai didalam suatu proses penilaian kinerja puskesmas, yang merupakan instrument untuk menilai pelaksanaan proses manajemen puskesmas secara menyeluruh yang dimana pengawasan dilakukan oleh Kepala Puskesmas dan penanggung jawab pengelola program dan dilakukan juga oleh Dinas Kesehatan.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Primiyani (2018) yang menyatakan bahwa monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan program penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kota Bogor belum optimal dan belum terlaksana terlihat dari belum tersosialisasikan pelaksanaan kegiatan, SDM Pelaksana masih belum tercukupi, sarana dan pra sarana masih belum memadai untuk *output* dalam kegiatan ini belum tercapai karena angka kunjungan masih rendah. Hal senada juga dinyatakan dalam penelitian Wardana, Sriaatmi, & Kusumastuti (2020) pelaksanaan Prolanis hipertensi masih perlu ditingkatkan karena masih ada kegiatan atau aktivitas yang belum berjalan. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugraheni & Hartono (2018) menunjukkan masih belum maksimalnya monitoring dan evaluasi yang semestinya dilakukan oleh instansi Dinas Kesehatan Kota Bogor dan aparat desa setempat dalam pelaksanaan posbindu PTM.

Kegiatan evaluasi yang dilakukan di Puskesmas Sapta Taruna Kota Pekanbaru bertujuan untuk mengetahui tercapai atau tidaknya program tersebut. Evaluasi program pencegahan penyakit hipertensi di Puskesmas Sapta Taruna Kota Pekanbaru dilakukan dengan mengadakan loka karya mini bulanan. Loka karya mini bulanan dilakukan untuk pembahasan kendala atau hasil dari laporan setiap tahunnya kemudian untuk mencapai tujuan program tersebut. Evaluasi juga dilaksanakan oleh dinas kesehatan kota dan dinas kesehatan provinsi minimal setahun sekali bersama pihak puskesmas.

SIMPULAN

Perencanaan program pencegahan penyakit hipertensi sudah terlaksanaberdasarkan manajemen program pencegahan penyakit hipertensi. Pelaksanaan program pencegahan penyakit hipertensi sudah terlaksanaberdasarkan manajemen program pencegahan penyakit hipertensi. Evaluasi program pencegahan penyakit hipertensi sudah terlaksanaberdasarkan manajemen program pencegahan penyakit hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, E. D., Prasetyowati, I., & Ariyanto, Y. (2016). Gambaran Proses Kegiatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Puskesmas Sempu Kabupaten Banyuwangi. *E Jurnal Pustaka Kesehatan*, 4(1), 160–167.
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2019). *Laporan Riset Kesehatan Dasar Riau Tahun 2019*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2020*, (0761).
- Evrilianisa Utami, G., Dwimawati, E., & Pujiati, S. (2021). Evaluasi Pelaksanaan Program Penyakit Hipertensi Di Puskesmas Bogor Utara Kota Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2018. *Promotor*, 4(2), 134. <https://doi.org/10.32832/pro.v4i2.5580>

- Habibi, Nurdiyanah, Surahmawati, & Chaerunnisa, N. (2017). Gambaran Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Fungsi Manajemen Pada Program Pengendalian Penyakit Menular (P2M) di Puskesmas Tamangapa Makassar Tahun 2016. *Public Health Science Journal*, 9(1), 43–54.
- Kemendes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI, 53(9), 1689–1699.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Permenkes Nomor 44 Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas. *Nature Methods*.
- Laelasari, E., Prasodjo, R. S., Cahyorini, & Handayani, K. (2019). Intervention model of hypertension in Purwokerto Health Center, Semarang. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 18(1), 15–26. Retrieved from <http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/jek/article/view/1472>
- Nugraheni, W. P., & Hartono, R. K. (2018). Strategi Penguatan Program Posbindu Penyakit Tidak Menular Di Kota Bogor. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 198–206. <https://doi.org/10.26553/jikm.v9i3.312>
- Pranandari, L. L., Arso, S. P., & Fatmasari, E. Y. (2017). Analisis Implementasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) Di Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 5(4), 76–84. Retrieved from <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/18319>
- Pratama, S., Susanto, H. S., & Warella, Y. (2020). Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Daerah Kepulauan. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(2), 312–322.
- Primiyani, Y. (2018). Imported from <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/1018/894>, 8(2), 399–406.
- Putri, R. E., Hubaybah, & Asparian. (2019). Evaluasi Proses Implementasi Posbindu PTM Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Sungai Duren Kecamatan Jambi Luar Kota Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2017. *Jurnal Kesmas Jambi*, 2(1), 12–27. <https://doi.org/10.22437/jkmj.v2i1.6536>
- Sulistiowati, E., Yuniyanto, A., & Idaiyani, S. (2020). Pengelolaan Dan Pemanfaatan Data Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PISPK) Di Puskesmas. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(4), 256–266. <https://doi.org/10.22435/hsr.v23i4.3567>
- Trisnowati, H. (2018). Pemberdayaan Masyarakat untuk Pencegahan Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular (Studi Pada Pedesaan Di Yogyakarta). *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(1), 17. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v14i1.3710>
- Wardana, I., Sariatmi, A., & Kusumastuti, W. (2020). Analisis Proses Penatalaksanaan Hipertensi (Studi Kasus Di Puskesmas Purwokerto Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 8(1), 76–86.
- Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal Volume X No XX, Hal XXX-XXX, Oktober 2011.