



ANALISIS PELAKSANAAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL PADA PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS TIGO BALEH KOTA BUKITTINGGI TAHUN 2024

Fauzan Akbar^{1*}, Yuli Indriani²

¹Universitas Fort De Kock Bukittinggi, Kelurahan Manggis Ganting, Kecamatan mandiingin Koto Selayan Kota Bukittinggi, Provinsi Sumatera Barat

*Email Korespondensi: fauzanakbar@fdk.ac.id

²Universitas Fort De Kock Bukittinggi, Kelurahan Manggis Ganting, Kecamatan mandiingin Koto Selayan Kota Bukittinggi, Provinsi Sumatera Barat

email: indriani.yuli07@gmail.com

Submitted: 10-12-2024, Reviewer: 13-01-2025, Accepted: 17-01-2025

ABSTRACT

Puskesmas Tigo Baleh in Bukittinggi City recorded the lowest hypertension SPM achievement in 2022, only 20% of the 100% target. This study aimed to analyse the implementation of hypertension SPM at the puskesmas, using a qualitative phenomenological approach and involving six informants. Data collection techniques were conducted through in-depth interviews, document review, and observation. The collected data were analysed by reducing, presenting, and drawing conclusions. The results showed that facilities and infrastructure, such as educational media and utilisation of DAK funds, are still not optimal. The implementation of SPM Hypertension at Puskesmas Tigo Baleh is in accordance with Permenkes RI Number 4 of 2019. However, there are obstacles in field data collection, where the target targets from Pusdatin data do not match the actual conditions. Hypertension risk factor screening has been conducted, but people with hypertension do not routinely come to the health centre or posbindu. Health education has been conducted, but is limited by difficulties in gathering audiences. Although the implementation of SPM Hypertension at Puskesmas Tigo Baleh is well underway, its effectiveness is limited. Public awareness of the importance of early health screening is still low. It is expected that the puskesmas can conduct more precise target mapping, optimise health education, and ensure the availability of adequate educational media to support the implementation of this programme.

Keywords: SPM, Hypertension, Community Health Center

ABSTRAK

Puskesmas Tigo Baleh di Kota Bukittinggi mencatat capaian SPM Hipertensi paling rendah pada tahun 2022, hanya 20% dari target 100%. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan SPM Hipertensi di puskesmas tersebut, dengan menggunakan pendekatan kualitatif fenomenologi dan melibatkan enam informan. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, telaah dokumen, dan observasi. Data yang terkumpul dianalisis dengan mereduksi, menyajikan, dan menarik kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sarana dan prasarana, seperti media edukasi dan pemanfaatan dana DAK, masih belum optimal. Pelaksanaan SPM Hipertensi di Puskesmas Tigo Baleh sudah sesuai dengan Permenkes RI Nomor 4 Tahun 2019. Namun, terdapat kendala pada pendataan lapangan, di mana target sasaran dari data Pusdatin tidak sesuai dengan kondisi aktual. Skrining faktor risiko hipertensi telah dilakukan, namun penderita hipertensi tidak rutin datang ke puskesmas atau

posbindu. Edukasi kesehatan sudah dilakukan, namun terbatas oleh kesulitan dalam mengumpulkan audiens. Meskipun pelaksanaan SPM Hipertensi di Puskesmas Tigo Baleh sudah berjalan dengan baik, efektivitasnya masih terbatas. Kesadaran masyarakat akan pentingnya skrining kesehatan dini masih rendah. Diharapkan puskesmas dapat melakukan pemetaan sasaran dengan lebih tepat, mengoptimalkan edukasi kesehatan, dan memastikan ketersediaan media edukasi yang memadai untuk mendukung pelaksanaan program ini.

Kata kunci : *SPM, Hipertensi, Puskesmas*

PENDAHULUAN

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), hipertensi adalah kondisi di mana tekanan darah sistolik melebihi 140 mmHg dan tekanan darah diastolik melebihi 90 mmHg, yang mengakibatkan peningkatan tekanan pada pembuluh darah secara berkelanjutan. Tekanan darah dianggap normal jika sistolik berada di angka 120 mmHg saat jantung memompa darah, dan diastolik 80 mmHg saat jantung dalam keadaan rileks (WHO, 2023). WHO juga melaporkan bahwa prevalensi hipertensi secara global mencapai 22% dari total populasi dunia. Namun, kurang dari 20% penderita yang secara aktif melakukan pengendalian terhadap tekanan darah mereka. Wilayah Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi, yaitu 27%, diikuti oleh Asia sebesar 25%, Eropa 23%, dan Amerika yang memiliki prevalensi terendah, yakni 18% dari total populasi (Cheng et al., 2020).

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 prevalensi hipertensi di Indonesia dengan jumlah penduduk sekitar 260 juta adalah 34,1% (Risikesdas Kementerian Kesehatan RI, 2018). Persentase ini mengalami peningkatan dibandingkan dari data Risikesdas 2013 yaitu sebesar 25,8%. Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi adalah 477.218 kematian (Kemenkes, 2018).

Prevalensi hipertensi yang mengalami peningkatan sehingga penderita hipertensi

memerlukan pelayanan kesehatan dan deteksi dini agar tidak semakin parah dan menimbulkan komplikasi penyakit lainnya. Untuk mencegah hal tersebut, salah satunya dengan meningkatkan pelayanan kesehatan sesuai standar pada masyarakat seperti pengelolaan tekanan darah yang baik melalui pemeriksaan rutin, edukasi gaya hidup sehat, dan pengobatan.

Berdasarkan Permenkes No. 4 Tahun 2019, Standar Pelayanan Minimal (SPM) di bidang kesehatan adalah pedoman mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang menjadi kewajiban pemerintah untuk disediakan, dan hak setiap warga negara Indonesia (WNI) untuk menerimanya secara minimal. Dalam pelaksanaan SPM Kesehatan di tingkat kabupaten/kota, terdapat 12 indikator, salah satunya adalah pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi. Target pencapaian pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi ditetapkan sebesar 100%. Pelayanan ini mencakup standar jumlah dan kualitas barang atau jasa, standar jumlah dan kualitas tenaga kesehatan, serta panduan teknis yang mendukung pelaksanaannya. (Permenkes, 2019).

Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko utama yang dapat meningkatkan peluang terjadinya komplikasi kesehatan serius, seperti serangan jantung, stroke, dan kerusakan ginjal. Puskesmas Tigo Baleh merupakan puskesmas di kota bukittinggi dengan capaian standar pelayanan minimal hipertensi paling rendah yaitu dengan capaian 20% dari target 100%. Capaian SPM

hipertensi di Puskesmas Tigo Baleh merupakan capaian terendah selama dua tahun terakhir yaitu 3,4% pada tahun 2021. Jumlah sasaran penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun di Puskesmas Tigo Baleh yaitu 5.027 orang dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar hanya 1.018 orang dan kasus penderita hipertensi ditemukan sebanyak 339 orang.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bagi penderita hipertensi di Puskesmas Tigo Baleh. Diharapkan hasil penelitian ini dapat berkontribusi dalam meningkatkan pencapaian SPM hipertensi di Puskesmas Tigo Baleh, Kota Bukittinggi. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: "*Analisis Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi Tahun 2024.*"

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan *fenomenologi* dengan input (SDM, Dana, sarana dan prasarana), proses (pendataan, skrining faktor risiko, edukasi kesehatan, rujukan jika di perlukan, serta monitoring dan evaluasi), serta output terlaksananya SPM pada penderita hipertensi. Penelitian ini telah selesai dilakukan pada bulan Maret- Mei 2024 di Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi. Pengambilan informan dilakukan dengan teknik *purposive sampling* dengan besaran informan sebanyak 6 orang yaitu seluruh elemen terkait pelaksanaan SPM hipertensi . Pengumpulan data pada penelitian ini akan menggunakan lembar pedoman wawancara mendalam. No.0005/ABTR-LB/UFDK/VIII/2024

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik informan

Dalam penelitian ini yang menjadi informan penelitian adalah tenaga pelaksana pelayanan hipertensi di Puskesmas Tigo Baleh yaitu : Kepala Puskesmas Tigo Baleh, 1 orang PJ PTM, 1 orang dokter dan 3 (tiga) Pasien Penderita Hipertensi Puskesmas Tigo Baleh

2. Input

Kode	Jabatan	Jenis kelamin	Pendidikan
IF-1	Kepala puskesmas Pengelola	Perempuan	S1
IF- 2	Program Hipertensi	Perempuan	D3
IF -3	Dokter Pasien	Perempuan	S1
IF- 4	penderita hipertensi Pasien	Perempuan	SMA
IF- 5	penderita hipertensi Pasien	Prerempuan	SMA
IF- 6	penderita hipertensi	Laki-laki	SMA

Input dalam penelitian ini terdiri dari sumber daya manusia (SDM), dana, dan sarana dan prasarana.

Hasil wawancara tentang SDM diketahui bahwa hampir semua responden menyatakan bahwa SDM dalam pelaksanaan standar pelayanan minimal pada penderita hipertensi ini dirasa cukup yang terdiri dari gabungan beberapa basic tenaga kesehatan, seperti di sampaikan oleh informan berikut ini :

“Untuk SDM yang ada di puskesmas ini saya sendiri sebagai penanggung jawab PTM, untuk pelaksana kegiatannya ada dokter dan tenaga kesehatan lainnya seperti perawat, bidan nanti di rolling untuk kegiatan keluar gedung misalnya

kegiatan posbindu, untuk kecukupan tenaga saya rasa sudah cukup ya''(IF-2)

Jawaban dari informan tersebut diperkuat dengan jawaban dari informan kunci, sebagai berikut :

''Kalau untuk program PTM itu ada satu orang penanggungjawabnya dan misalnya untuk turun lapangan itu akan membentuk tim, tim itu bisa terdiri dari dokter, perawat. Untuk SDM disini cukuplah''(IF-1)

Sumber pendanaan untuk pelaksanaan SPM Hipertensi berasal dari DAK Non-Fisik, APBD, dan BOK. Pelaksanaan kegiatan oleh puskesmas disesuaikan dengan dana yang telah dialokasikan, seperti yang tercantum dalam kutipan wawancara berikut :

''Sumber pendanaan itu ada dari BOK pusat, dan untuk ketercukupannya sudah cukup untuk pelaksanaan dikarenakan kegiatan kita laksanakan sesuai anggaran yang ada'' (IF-1)

''Kalau untuk biaya operasional sumber pendanaannya itu dari APBD ada, ada juga yang dari pusat DAK non fisik, cukup sih kegiatan yang kita lakukan semua kita lakukan, jadi untuk yang sudah dianggarkan itu cukup karna kegiatannya kita sesuaikan dengan dana yang ada'' (IF-2)

Input yang lain adalah ketersediaan sarana dan prasarana, Hasil penelitian menunjukkan sarana dan prasarana yang dibutuhkan terkait pelaksanaan SPM hipertensi sudah cukup, hanya saja untuk media edukasi belum cukup atau kurang. Berikut kutipan hasil wawancara :

''Kalau media biasanya ada leaflet, lembar balik, poster untuk spanduk itu belum ada,biasanya leaflet itu kami bagikan ke pasien '' (IF-2)

Didukung dengan apa yang disampaikan oleh informan berikut :

''Belum pernah nampak ''(IF-5)

Selain media promosi, persediaan obat adalah salah satu hal yang harus diperhatikan dalam pelaksanaan SPM hipertensi.

''Untuk ketersediaan obat cukuplah untuk di puskesmas'' (IF-1)

3. Proses

a. Pendataan

Pendataan dilakukan secara langsung oleh petugas hipertensi dengan turun ke lapangan dan juga saat pasien berkunjung ke puskesmas, sesuai dengan kutipan wawancara berikut :

''Otomatis dari yang pertama itu di pandu PTM ya, misalnya pasien datang berobat ke Puskesmas Tigo Baleh itu akan mendaftar dulu, dilakukan pandu PTM di depan pintu masuk dilakukan cek skriningnya''(IF-1)

Didukung dengan apa yang disampaikan oleh informan berikut :

''Pendataannya Alhamdulillah kami lakukan ke kelurahan kelurahan tu rutin dilakukan setiap bulan dimana kegiatannya terintegrasi dengan PIS PK, posbindu, dan posyandu'' (IF-2)



''Kalau untuk Pendataan bisa dilakukan di dalam gedung puskesmas dan juga di luar gedung'' (IF-3)

Namun, kendala pada pendataan ini yaitu data sasaran yang diberikan oleh pusdatin tidak sesuai dengan kondisi di lapangan, sehingga sasaran sulit di temukan dan berdampak pada capaian program, seperti yang di ungkapkan oleh informan berikut :

''kendala pada saat pendataan dilapangan yaitu data sasaran yang diberikan oleh pusdatin terlalu tinggi dan tidak sesuai dengan kondisi di lapangan. Saat dilakukan pendataan tidak ditemukan penderita hipertensi sebanyak jumlah sasaran yang telah ditetapkan, dan juga ada masyarakat yang sudah pindah tetapi KTPnya masih alamat di Wilayah Kerja Puskesmas Tigo Baleh sehingga hal ini menjadi kendala pada saat pendataan'' (IF-2)

b. Skrining faktor risiko

Dalam pedoman pengendalian pelaksanaan SPM Hipertensi, petugas kesehatan Puskesmas Tigo Baleh sudah melakukan skrining untuk usia 15-60 tahun. Petugas turun langsung ke sekolah, instansi instansi,serta ke masyarakat umum untuk melakukan skrining. Hal tersebut dapat dilihat dari keterangan informan berikut :

'' kita sistemnya jemput bola karna sudah ada inovasi kita yaitu sidini berdangsa namanya skrining deteksi dini berkeliling desa maksudnya bisa ke kantor kantor, bisa ke masyarakat, misalnya di lurah

pakan labuah kita adakan satu tempat rumah''(IF-1)

Didukung dengan apa yang disampaikan oleh informan berikut :

'' Kalau untuk kegiatan skrining itu terintegrasi dengan kegiatan posyandu , posbindu. Kita juga turun ke sekolah untuk siswa 15 tahun keatas dengan guru-guru mereka'' (IF-2)

''Kalau untuk kegiatan skrining itukan ada program dari kegiatan PTM yang kita lakukan ke instansi instansi''(IF-3)

c. Edukasi kesehatan

Untuk pelayanan edukasi perubahan gaya hidup sehat sudah dilakukan seperti memberikan edukasi kepada pasien yang berobat, penyuluhan di luar gedung ,namun partisipasi masyarakat masih kurang sehingga kegiatan tidak terlaksana dengan maksimal. Hal ini bisa dilihat dari keterangan informan berikut ini :

''Kalau ooo seperti promosi kesehatan itu, itu ada misalnya dalam gedung ada, atau di sekolah, ataupun di posbindu pada saat pelayanan biasanya langsung kita berikan edukasi kepada pasien. Kendalanya kadang pasien tidak rutin mengikuti kegiatan posbindu''(IF-1)

''Bisa dilakukan pas pelayanan pasien bisa langsung diberikan penyuluhan perindividu atau di luar gedung, namun tidak semua pasien yang rutin ke puskesmas''(IF-2)

d. Rujukan ke FKTL

Dari hasil wawancara didapatkan informasi bahwa sistem rujukan di Puskesmas sudah menggunakan aplikasi yang disediakan oleh pemerintah. Hal ini dapat dilihat dari keterangan informan berikut :

“Kalau hipertensi tanpa komplikasi, maksudnya hanya tensinya saja yang tinggi ya itu bisa ditangani di puskesmas tapi kalau sudah komplikasi penyerta baru dilakukan rujukan” (IF-1)

“Untuk rujukan itu melalui aplikasi EPus, kalau pasien yang sudah berobat tapi tensinya tidak turun itu kita anjurkan untuk control ke rumah sakit” (IF-3)

e. Monitoring dan Evaluasi

Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi yang dilakukan terkait pelaksanaan SPM Hipertensi ini rutin dilakukan setiap bulannya oleh Puskesmas sebagai mana disampaikan oleh informan berikut ini :

“Monitoring dan evaluasi itu kita lakukan setiap bulan ,jadi selesai posbindu ataupun skrining PTM kita aaa mengevaluasi di lintas program ada namanya” (IF-1)

“Biasanya kalau orang dari DKK dilakukan sekali tiga bulan yaa atau pertw. Tapi kalau yang dari puskesmas itu kami evaluasi sekali sebulan” (IF-2)

4. Output

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan yang didapat, bahwa pelaksanaan standar pelayanan minimal pada

penderita hipertensi di Puskesmas Tigo Baleh sudah terlaksana seperti ungkapan informan berikut ini :

“Sejauh ini sudah baik Alhamdulillah,sudah maksimal kita melakukan otomatis pemberian layanan juga sudah maksimal” (IF-1)

“Alhamdulillah sudah berjalan baik ya, tahun lalu itu capaian targetnya sudah naik dari tahun sebelumnya” (IF-2)

“Terlaksana dengan baik” (IF-3)

Di dukung juga dengan pernyataan informan sebagai berikut tentang sudah terlaksananya standar pelayanan minimal pada penderita hipertensi ini seperti ungkapan informan berikut ini :

“Menurut ibuk ala terlaksananya” (IF-4)

“Ala terlaksana” (IF-5)

“Ala” (IF-6)

PEMBAHASAN

Input

Sumber Daya Manusia (SDM)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa SDM yang bertugas pada Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Hipertensi di Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi Tahun 2024 terdiri dari 1 orang penanggungjawab PTM, Dokter, Perawat, Bidan, yang mempunyai tugas dan keahlian masing masing. Untuk SDM pelaksanaan SPM Hipertensi di Puskesmas Tigo Baleh belum sesuai dengan Permenkes No. 4 Tahun 2019 karena Puskesmas Tigo Baleh belum melibatkan tenaga Kesehatan Masyarakat dalam pelaksanaan SPM Hipertensi.

Sumber daya manusia memiliki peran penting untuk keberhasilan suatu program kesehatan. Sumber daya manusia dalam pelaksanaan standar pelayanan minimal pada penderita hipertensi adalah orang yang

terlibat dalam penyelenggaraan SPM hipertensi dan mampu memberikan pelayanan dengan baik. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2022, tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan untuk jenis tertentu yang memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya kesehatan (Permenkes RI No. 12 Tahun 2022)

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saska Diana (2023), didapatkan hasil penelitian bahwa Ketersediaan sumber daya manusia pada pelayanan penderita hipertensi di Puskesmas Wonosari II dan Puskesmas Ponjong I menurut informan penanggungjawab P2PTM sudah mencukupi, akan tetapi informan Puskesmas Saptosari mengungkapkan ketersediaan SDM pada pelayanan penderita hipertensi di Puskesmas Saptosari masih belum mencukupi sehingga masing-masing individu harus memegang lebih dari satu kegiatan.

Menurut asumsi peneliti untuk sumber daya manusia terkait dengan SDM perlu penambahan jumlah penanggungjawab program PTM untuk meningkatkan cakupan pelayanan yang diberikan mengingat Wilayah Kerja Puskesmas Tigo Baleh yang cukup luas yaitu terdiri dari delapan kelurahan. Tenaga kesehatan di puskesmas memiliki beban kerja yang tinggi selain harus melaksanakan pelayanan di dalam gedung juga harus melakukan kegiatan di luar gedung. Program yang dilaksanakan juga tidak hanya satu program, setiap penanggung jawab PTM bertanggung jawab atas terselenggaranya pelayanan penderita hipertensi, diabetes melitus, dan pelayanan usia produktif di wilayah kerjanya.

Pendanaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa untuk ketersediaan dana dalam Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi bersumber dari dana BOK pusat dan APBD, untuk dana khusus pelaksanaan SPM Hipertensi itu bersumber dari DAK non fisik dari pusat. Pemanfaatan dana disesuaikan dengan dana yang telah dianggarkan seperti kegiatan posbindu, kegiatan skrining, kegiatan penyuluhan, kegiatan monitoring dan evaluasi, dan penyediaan sarana dan prasarana

Hal ini sejalan dengan penelitian Rahmah & Khodijah Parinduri (2020), Pembiayaan atau anggaran untuk pelaksanaan pengendalian diabetes melitus di Puskesmas Bogor Utara bersumber dari dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).). Penelitian yang dilakukan oleh Rakhmawati (2021), menunjukkan bahwa pengalokasian dana PIS-PK di tingkat Dinas Kesehatan Kota berasal dari APBD kemudian untuk tingkat puskesmas berasal dari BOK. Dinas Kesehatan Kota Semarang mendapatkan dukungan dana dari berbagai sumber, antara lain APBN, DAK dan APBD.

Menurut asumsi peneliti pendanaan atau biaya operasional dalam pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi bersumber dari BOK pusat, DAK non fisik dan APBD. Pemanfaatan dana disesuaikan dengan dana yang telah dianggarkan seperti untuk kegiatan posbindu, kegiatan skrining, kegiatan penyuluhan, kegiatan monitoring dan evaluasi, serta penyediaan sarana dan prasarana. Namun bantuan dari DAK untuk penyediaan alat-alat penunjang dalam kelancaran pelaksanaan SPM Hipertensi seperti media edukasi sebagai alat promosi kesehatan yang di butuhkan dalam pelaksanaan SPM Hipertensi

belum mencukupi, karena pendistribusian dana yang ada tidak hanya untuk pelayanan hipertensi saja tetapi juga untuk pelayanan PTM lainnya seperti pelayanan Diabetes Melitus dan Pelayanan Usia Produktif, hal ini menjadikan pelaksanaan SPM Hipertensi masih ada yang terkendala. Dana merupakan hal yang sangat penting dalam mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan baik dalam operasional maupun dalam pengadaan peralatan yang di butuhkan untuk menunjang dan mempelancar pelaksanaan pelayanana kesehatan. Dengan adanya dana yang cukup akan memperlancar pelaksanaan SPM Hipertensi di Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi.

Sarana Prasarana

Hasil penelitian menunjukkan bahwa, Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi sudah memiliki alat dan properti yang digunakan untuk pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal pada Penderita Hipertensi seperti Tensi meter digital, Stoteskop, media KIE (Leaflet, poster), formulir skrining PTM, obat antihipertensi, dan ruangan pemeriksann.untuk ketersediaan sarana dan prasaran pada pelaksanaan SPM Hipertensi di puskesmas tigo baleh sudah ada, namun masih perlu penambahan pada media edukasi. Penelitian yang dilakukan oleh Ramadhani menyatakan bahwa ketersediaan media edukasi memiliki peranan penting sebagai alat bantu dalam proses penyampain informasi

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2019 (Permenkes RI, 2019) . Puskesmas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, peralatan, ketenagaan, kefarmasiaan dan laboratorium klinik. Berdasarkan PMK no 4 tahun 2019 tentang standar pelayanan minimal, sarana dan pasarana yang digunakan untuk untuk pelaksanaan skrining PTM yang didalamnya terdapat skrining Hipertensi yaitu pedoman

dan media KIE, tensi meter, formulir skrining PTM (Permenkes, 2019).

Penelitian Kurniawati (2019) mengenai evaluasi program pengendalian diabetes mellitus pada usia produktif di Puskesmas Sapuran mengemukakan bahwa Puskesmas Sapuran tidak memiliki pedoman skrining DM sesuai standar, sedangkan untuk media KIE jumlahnya masih terbatas sehingga tidak selalu setiap melakukan edukasi menggunakan Media. Sejalan dengan penelitian Saphira (2020) dengan judul “Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Penyakit Diabetes Melitus di Wilayah Puskesmas Seberang Padang Tahun 2019” yang mengatakan bahwa dari hasil obsevasi untuk media promosi kesehatan khususnya penanganan penyakit diabetes melitus tidak ditemukan selama penelitian berlangsung. Lealet, brosur, serta spanduk sebagai edukasi kepada masyarakat tidak ditemukan di meja registrasi dan poli.

Berdasarkan asumsi peneliti kelengkapan sarana dan prasarana pada Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Penderita Hipertensi di Puskesmas Tigo Baleh telah mencukupi pada bagian alat medis seperti tensimeter, obat antihipertensi namun belum mecukupi pada media edukasi, karena ada beberapa media yang belum tersedia pada pelaksanaan pelayanan seperti spanduk dan brosur belum ditemukan di lingkungan Puskesmas Tigo Baleh , dari segi kuantitas untuk ketersediaan media edukasi seperti leaflet dan lembar balik juga masih kurang. Diharapkan kepada puskesmas untuk memperhatikan ketersediaan media edukasi karena media edukasi sangat penting untuk memberikan informasi kepada pasien tentang hipertensi, pengelolaan, dan pencegahan. Media Edukasi ini dapat membantu pasien memahami kondisi mereka dan mengambil tindakan yang tepat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa, Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi sudah memiliki alat dan properti yang digunakan untuk pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal

pada Penderita Hipertensi seperti Tensi meter digital, Stoteskop, media KIE (Leaflet, poster), formulir skrining PTM, obat antihipertensi, dan ruangan pemeriksann.untuk ketersediaan sarana dan prasaran pada pelaksanaan SPM Hipertensi di puskesmas tigo baleh sudah ada, namun masih perlu penambahan pada media edukasi. Penelitian yang dilakukan oleh Ramadhani menyatakan bahwa ketersediaan media edukasi memiliki peranan penting sebagai alat bantu dalam proses penyampain informasi.

Proses

Pendataan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendataan pasien hipertensi di Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi telah melakukan sistem pendataan dan pelaporan menggunakan aplikasi Sehat Indonesiaku yang merupakan program yang dirancang oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pasien yang data ng akan mendaftarkan diri kemudian diperiksa diruang pelayanan dan juga hasil pendataan pada kegiatan posbindu dan kegiatan skrining PTM. Hasil pemeriksaan akan di input secara online dan data akan tersimpan didalam aplikasi tersebut.

Kegiatan skrining pada Puskesmas Tigo Baleh sudah berpedoman kepada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 4 Tahun 2019. Kegiatan skrining faktor risiko dilaksanakan tidak hanya pada saat pasien berkunjung ke puskesmas dikarenakan banyak pasien yang tidak rutin melakukan pemeriksaan sehingga pengukuran tekanan darah tidak dapat diberikan secara teratur maka kegiatan skrining juga dilakukan pada kegiatan posbindu.

Pendataan menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia) diartikan sebagai proses, cara, atau perbuatan mendata. Pendataan merupakan kegiatan mencatat dan memasukkan data ke dalam catatan. Pendataan dibutuhkan agar memudahkan petugas dalam mengontrol pasien. Pendataan dilakukan pada saat pasien berkunjung ke

puskesmas, saat kegiatan posbindu dan juga pada program PIS-PK. Pendataan melalui PIS-PK ini dilakukan dengan kunjungan kerumah dan mengajukan beberapa pertanyaan, salah satunya mengenai hipertensi (Rakhmawati et al., 2021)

Sejalan dengan penelitian Amalia tahun 2021, pendataan penderita diabetes mellitus Puskesmas Sindang Barang yaitu dengan melakukan kegiatan skrining yang diadakan di setiap masing-masing Posbindu bersama kader kesehatan.

Menurut asumsi peneliti penemuan kasus dan pendataan kasus hipertensi di Puskesmas Tigo Baleh telah dilakukan kepada pasien usia > 15 tahun di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh. Penemuan kasus dan pendataan dilakukan dengan penjangkaran PIS-PK, Kunjungan Posbindu, dan pada saat pasien datang ke puskesmas. Kendala pada proses pendataan di lapangan yaitu data sasaran yang diberikan oleh Pusdatin terlalu tinggi dan tidak sesuai dengan kondisi di lapangan. Saat dilakukan pendataan dilapangan tidak ditemukan masyarakat sebanyak jumlah sasaran yang ada, dan juga ada masyarakat yang sudah pindah tetapi masih menggunakan KTP dengan alamat di wilayah kerja Puskesmas Tigo Baleh maka pada saat petugas melakukan pendataan sasaran tidak di temukan sehingga hal ini menjadi salah satu kendala pada pencapaian target SPM Hipertensi.

Skrining Faktor Risiko

Hasil penelitian menunjukkan kegiatan skrining pada Puskesmas Tigo Baleh sudah berpedoman kepada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 4 Tahun 2019. Skrining harus dilakukan pada usia 15 tahun ke atas secara merata. Kegiatan skrining faktor risiko dilaksanakan tidak hanya pada saat pasien berkunjung ke puskesmas dikarenakan banyak pasien yang tidak rutin melakukan pemeriksaan sehingga pengukuran tekanan darah tidak dapat diberikan secara teratur

maka kegiatan skrining juga dilakukan pada kegiatan posbindu. Posbindu telah rutin dilakukan sebulan sekali dan juga telah ada inovasi baru pada pelaksanaan skrining yaitu sidini berdansa (skrining deteksi dini berkeliling desa) dimana petugas kesehatan langsung turun ke kelurahan kelurahan.

Skrining faktor resiko penyakit tidak menular adalah salah satu upaya kesehatan masyarakat yang berorientasi pada upaya promotif dan preventif dalam mengendalikan penyakit tidak menular. Kegiatan skrining faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) bertujuan untuk melakukan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko yang dapat memengaruhi kesehatan. Program skrining hipertensi dilaksanakan dengan memeriksa tekanan darah, mengetahui riwayat risiko hipertensi seperti merokok, riwayat keluarga, hingga adanya indikasi obesitas (Kemenkes RI, 2018)

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saska Diana (2023), tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tercapainya SPM Kesehatan Pada Pelayanan Penderita Hipertensi Di Kabupaten Gunungkidul mengemukakan bahwa pengukuran tekanan darah dilakukan sebulan sekali di Kabupaten Gunungkidul melalui kegiatan pelayanan di dalam gedung puskesmas, kegiatan posbindu, Prolanis, skrining kesehatan usia produktif dan pelayanan di jejaring fasilitas kesehatan yaitu rumah sakit dan klinik.

Menurut asumsi peneliti kegiatan skrining di Puskesmas Tigo Baleh telah rutin dilakukan, kegiatan skrining faktor risiko hipertensi juga dilakukan di dalam dan di luar gedung. Meskipun kegiatan skrining telah rutin dilakukan namun masih ada penderita hipertensi yang tidak hadir saat ada kegiatan dilakukan seperti kegiatan posbindu atau saat kunjungan rumah disebabkan oleh masyarakat yang sedang bekerja saat kegiatan berlangsung. Oleh karena itu diharapkan kepada puskesmas untuk bisa menyesuaikan

kegiatan skrining dengan jadwal masyarakat setempat agar kegiatan terlaksana dengan optimal.

Edukasi Perubahan Gaya Hidup Sehat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan kegiatan edukasi kepada pasien hipertensi oleh Puskesmas Tigo Baleh dilakukan secara langsung kepada pasien penderita hipertensi saat kegiatan pelayanan di dalam gedung puskesmas, kegiatan posbindu, maupun saat skrining kesehatan. Edukasi yang diberikan berupa edukasi gaya hidup sehat, kelola stress, rutin aktivitas fisik, upaya menjaga agar tekanan darah dapat stabil, dan edukasi untuk pemeriksaan rutin di puskesmas setiap bulannya serta meminum obat secara teratur

Menurut Skinner, perilaku adalah respon atau reaksi seseorang terhadap suatu rangsangan dari luar. Berdasarkan bentuk respons terhadap stimulus, perilaku dapat dibagi menjadi dua yakni: Perilaku tertutup dan perilaku terbuka. Perilaku tertutup terjadi apabila respon dari suatu stimulus belum dapat diamati oleh orang lain secara jelas dan Perilaku terbuka apabila respon terhadap suatu stimulus dapat diamati oleh orang lain (Rachmawati, 2019).

Sejalan dengan penelitian Penelitian yang dilakukan oleh Rahmah & Khodijah Parinduri (2020), menunjukkan bahwa Puskesmas Bogor Utara rutin melakukan edukasi kepada para penderita penyakit tidak menular khususnya penderita diabetes mellitus mengenai upaya pencegahan diabetes melitus, pengendalian diabetes melitus, diet makanan, terapi farmakologi berupa pemberian obat diabetes melitus serta membuat program aktivitas fisik berupa senam prolanis.

Menurut asumsi peneliti edukasi perubahan gaya hidup sehat telah diberikan kepada penderita hipertensi pada saat pasien berobat ke puskesmas. Edukasi diberikan tidak hanya pada saat pasien datang berobat saja

tetapi juga dan pada saat kegiatan di luar gedung karena tidak semua pasien rutin datang berobat ke puskesmas. Kegiatan posbindu telah rutin di lakukan sekali sebulan perkelurahan dan kegiatan senam prolanis sebagai bentuk aktivitas fisik untuk penderita hipertensi telah dilakukan seminggu sekali yaitu pada hari sabtu. Namun, edukasi belum optimal dan pelaksanaannya belum menyeluruh karena kesulitan dalam mengumpulkan audiens dan pelaksanaan kegiatan senam prolanis juga tidak semua penderita hipertensi yang hadir. Hal ini menunjukkan kurangnya dukungan dari masyarakat untuk pelayanan Hipertensi.

Monitoring dan Evaluasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal pada Penderita Hipertensi di puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi sudah dilaksanakan secara rutin, Monev dilaksanakan setiap bulannya dalam loka karya mini bulanan yang dilakukan oleh puskesmas dan setiap satu kali tiga bulan bersama Dinas Kesehatan Kota Bikittinggi.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019, pasal 7 mengatakan bahwa setiap Puskesmas melaksanakan pencatatan , pelaporan dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan. Monitoring merupakan bagian penting yang integral dalam manajemen sehari-hari. Setelah di monitoring dilakukan evaluasi mengenai sejauh mana tingkat keberhasilan yang sudah dilakukan oleh petugas apabila belum optimal maka akan dilakukan tindak lanjutnya harus seperti apa.

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Amalia, (2021) menunjukkan bahwa Monitoring dan Evaluasi yang dilakukan oleh Puskesmas Sindang Barang yaitu setiap 3 bulan sekali oleh pihak Puskesmas. Terdapat hambatan dalam monitoring dan evaluasi yaitu kurang

disiplinnya kader karenan tidak segera untuk mencatat pelaporan secepatnya mengakibatkan pelaporan tidak tepat waktu.

Menurut asumsi peneliti monitoring dan evaluasi sudah dilakukan setiap bulannya pada loka karya mini Puskesmas dan sekali tiga bulan oleh Dinas Kesehatan. Dimana kegiatan evaluasi yang dilakukan untuk membantu mengidentifikasi kelemahan dan tantangan yang dihadapi selama pelaksanaan SPM hipertensi. Dengan mengetahui ini, upaya perbaikan dan peningkatan kualitas program dapat dilakukan. Adapun monitoring dan evaluasi pada pelaksanaan SPM hipertensi harus dilakukan secara teratur dan berkelanjutan untuk memastikan program berjalan dengan baik dalam mengatasi masalah hipertensi di Masyarakat.

Edukasi perubahan gaya hidup sehat telah diberikan kepada penderita hipertensi pada saat pasien berobat ke puskesmas. Edukasi diberikan tidak hanya pada saat pasien datang berobat saja tetapi juga dan pada saat kegiatan di luar gedung karena tidak semua pasien rutin datang berobat ke puskesmas. Penelitian yang dilakukan oleh Wardana tahun 2020, mengungkapkan bahwa edukasi dilakukan tidak hanya disaat pemeriksaan di puskesmas, edukasi juga dilakukan pada saat kunjungan rumah yang dilakukan tiga bulan sekali dan kegiatan puskesling yang dilakukan dua bulan sekali.

Pasien yang akan dirujuk ke fasilitas kesehatan lanjutan merupakan pasien hipertensi yang sudah beberapa kali diberi obat akan tetapi tekanan darahnya tidak turun dan dengan keluhan berat atau memiliki komplikasi. Namun untuk penderita hipertensi yang tidak memiliki komplikasi hanya tekanan darahnya saja yang tinggi itu belum akan dirujuk karena masih bisa ditangani di puskesmas. Sejalan dengan Wardana (2020), pasien hipertensi dengan urgensi/ emergensi dengan penyakit lain maka akan dimaksimalkan dengan pemeberian obat terlebih dahulu, kemudian apabila tekanan

darahnya masih naik, baru bisa dilakukan rujukan.

Evaluasi sudah dilaksanakan secara rutin, Monev dilaksanakan setiap bulannya dalam loka karya mini bulanan yang dilakukan oleh puskesmas dan setiap satu kali tiga bulan bersama Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Amalia, (2021) yang menunjukkan bahwa Monitoring dan Evaluasi yang dilakukan oleh Puskesmas Sindang Barang yaitu setiap 3 bulan sekali oleh pihak Puskesmas.

Output

Output pada penelitian ini menunjukkan bahwa Standar Pelayanan Minimal (SPM) pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi sudah terlaksana dilihat dari segi pelayanan hipertensi yang dilakukan oleh puskesmas mulai dari pendataan dan penemuan kasus hipertensi di wilayah kerja puskesmas tigo baleh, skrining faktor risiko kepada penderita hipertensi umur $15 >$ tahun, edukasi kesehatan tentang perubahan gaya hidup sehat, serta monitoring dan evaluasi, namun dari segi capaian keberhasilan pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal pada Penderita Hipertensi belum mencapai target dari yang seharusnya 100% sedangkan saat ini capaian SPM Hipertensi baru 62%.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknik Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, menjelaskan bahwa standar teknis dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan dibagi menjadi tiga diantaranya yaitu, ketentuan standar jumlah dan kualitas barang atau jasa; sumber daya manusia kesehatan; dan petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar dari masing-masing jenis dan mutu pelayanan dasar SPM. Capaian dalam pemenuhan mutu pelayanan setiap jenis

pelayanan dasar Standar Pelayanan Minimal (SPM) harus 100% (Permenkes, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Aliyah, (2020) mengenai Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Kasus Hipertensi Dan Diabetes Mellitus Di Kota Bandung Tahun 2020 menunjukkan bahwa SPM bidang kesehatan kasus hipertensi dan diabetes sudah terlaksana namun realisasi persentase capaian SPM untuk kasus hipertensi di Kota Bandung hanya 18,99%. Kendala yang muncul dalam pemenuhan capaian SPM hipertensi dan DM diantaranya sarana dan prasarana seperti belum ada Posbindu PTM Kit akibat terbatasnya anggaran. Kemudian belum semua UPT Puskesmas telah memiliki tenaga terlatih untuk melakukan kegiatan PANDU PTM.

Menurut asumsi peneliti pencapaian target Standar Pelayanan Minimal (SPM) pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Tigo Baleh masih belum tercapai, dari target 100% sedangkan capaian dari pelaksanaan SPM Hipertensi saat ini baru 62%. Beberapa tantangan dan hambatan yang dihadapi oleh Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi yaitu target sasaran dari Data Pusdatin yang tinggi dan tidak sesuai dengan kondisi di lapangan, demografi yang luas juga berpengaruh pada sarana dan prasarana, minimnya kesadaran masyarakat untuk melakukan skrining kesehatan sejak dini sebagai faktor eksternal.

Kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan Kesehatan di Puskesmas menjadi salah satu faktor kendala dalam pencapaian target SPM di Puskesmas Tigo Baleh. Kurangnya partisipasi masyarakat dan tidak mendukung program-program kesehatan yang dijalankan oleh Puskesmas, sedangkan ketercapaian target SPM yang telah ditetapkan harus diikuti dari partisipasi masyarakat sebagai sasaran. Namun pada kenyataannya, tidak semua masyarakat yang berusia $15 >$ tahun memiliki kesadaran untuk memeriksakan kesehatan secara rutin,

sehingga tidak tercapainya target Standar Pelayanan Minimal pada indikator pelayanan kesehatan penderita hipertensi di Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi.

SIMPULAN

Pencapaian target Standar Pelayanan Minimal (SPM) pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Tigo Baleh masih belum tercapai, dari target 100% sedangkan capaian dari pelaksanaan SPM Hipertensi saat ini baru 62% . Beberapa tantangan dan hambatan yang dihadapi oleh Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi yaitu target sasaran dari Data Pusdatin yang tinggi dan tidak sesuai dengan kondisi di lapangan, minimnya kesadaran masyarakat untuk melakukan skrining kesehatan sejak dini sebagai faktor eksternal.

Diharapkan puskesmas dapat melakukan pemetaan kembali terkait target sasaran, mengoptimalkan edukasi agar meningkatkan kesadaran masyarakat, serta mencek kembali ketersediaan media edukasi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Allah SWT dan semua pihak yang telah membantu sehingga penelitian ini dapat selesai dengan baik. Terimakasih tak terhingga untuk semua partisipan yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk dilakukannya penelitian ini.

REFERENSI

- Amalia, D., Syari, W., & Anggraini, S. (2021). Gambaran Implementasi Penatalaksanaan Penyakit Diabetes Melitus Di Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2019-2020. *Promotor*, 4(2), 97–105. <https://doi.org/10.32832/pro.v4i2.5576>
- Cheng, H. M., Lin, H. J., Wang, T. D., & Chen, C. H. (2020). Asian management of hypertension: Current status, home blood pressure, and specific concerns in Taiwan. *Journal of Clinical Hypertension*, 22(3), 511–514. <https://doi.org/10.1111/jch.13747>
- Kemendes. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Permenkes. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan* (Issue 2, pp. 1–13).
- Rahmah, L., & Khodijah Parinduri, S. (2020). Evaluasi Standar Pelayanan Minimal Pengendalian Diabetes Melitus Di Puskesmas Bogor Utara Kota Bogor Tahun 2019. *Promotor*, 3(3), 269–281. <https://doi.org/10.32832/pro.v3i3.4176>
- Rachmawati, W. C. (2019). Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. In *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Riskesdas Kementrian Kesehatan RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes*.
- Saska Diana, S., Patria Jati, S., & Yunila Fatmasari, E. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tercapainya Spm Kesehatan Pada Pelayanan Penderita Hipertensi Di Kabupaten Gunungkidul. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI*, 12(1), 1–14.
- Wardana, I., Sariatmi, A., & Kusumastuti, W. (2020). Analisis Proses Penatalaksanaan Hipertensi (Studi Kasus Di Puskesmas Purwoyoso Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 8(1), 76–86.
- WHO. (2023). Global report on. In *Global Report on Psoriasis* (Vol. 978).