



## Gambaran Capaian Indikator Mutu Hipertensi Puskesmas Taman Sari 2023-2024

### Overview of Hypertension Quality Indicators at Taman Sari Health Center, 2023-2024

Tiarma Talenta Theresia\*<sup>1</sup>, Sri Lestari<sup>2</sup>, Anisa Febryanti<sup>3</sup>, Selma Safrina Manusama<sup>4</sup>,  
Dika Andiana Sari Gunawan<sup>5</sup>, Firza Liana<sup>6</sup>, Juan Arthur Gilberto Silimalar<sup>7</sup>, Muqsita  
Aini<sup>8</sup>, Putri Anggraini<sup>9</sup>, Rossa Nabila<sup>10</sup>, Salsabila Anjani<sup>11</sup>

<sup>1,2</sup>Departemen Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat Pencegahan, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas  
Trisakti, Indonesia

<sup>3</sup>Kepala Satuan Usaha Kesehatan Masyarakat Puskesmas Taman Sari, Jakarta Barat, Indonesia

<sup>4,5,6,7,8,9,10,11</sup>Program Profesi Dokter Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Trisakti, Indonesia

e-mail: [\\*tiarma@trisakti.ac.id](mailto:*tiarma@trisakti.ac.id)

#### ABSTRACT

**Background:** According to the WHO, Non-communicable Diseases account for 71% of global deaths, one of which is hypertension. The prevalence of hypertension in DKI Jakarta is 12.6%, with a prevalence of 33.43% in Taman Sari District. Puskesmas focuses on strengthening promotive and preventive health activities in Indonesia. In implementing its promotive and preventive activities, the Puskesmas of Taman Sari District has target quality indicators that align with the Minimum Service Standards. However, the only Puskesmas that has not achieved the target for one of the indicators is Puskesmas Keagungan. **Objective:** To analyze the achievement of hypertension quality indicators at the Puskesmas of Taman Sari District in 2023-2024. **Method:** This study used a descriptive observational method with secondary data samples from the Puskesmas of Taman Sari District in 2023-2024. Data collection was carried out through purposive sampling. **Results:** The results showed a variation in achieving the target for each quality indicator in each sub-district of Taman Sari in 2023-2024. **Conclusion:** The study found variations in the achievement of hypertension quality indicators at the Puskesmas of Taman Sari District in 2023-2024, with the only Puskesmas that has not met the indicator for hypertension patients undergoing organ screening being the Keagungan Sub-district (38.75%). Three main factors contributing to this include low patient knowledge and compliance, inadequate monitoring equipment, limited educational media, and the suboptimal role of cross-sector collaboration. Therefore, improvement programs are needed to enhance the achievement of non-communicable disease quality indicators.

**Keywords:** Quality Indicators, Hypertension, Non-communicable Disease

#### PUBLISHED BY :

Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Parepare

#### Address :

Jl. Jend. Ahmad Yani Km. 6, Lembah Harapan  
Kota Parepare, Sulawesi Selatan.

#### Email :

[jurnalmakes@gmail.com](mailto:jurnalmakes@gmail.com)

#### Phone :

+62 853 3520 4999

#### Article history :

Submitted 9 April 2025

Accepted 28 Juli 2025

Published 20 September 2025



---

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Menurut WHO, Penyakit Tidak Menular menyumbang persentase sebesar 71% penyebab kematian, salah satunya hipertensi. Prevalensi hipertensi di DKI Jakarta mencapai 12,6% dengan prevalensi di Kecamatan Taman Sari sebesar 33,43%. Puskesmas sebagai salah satu komponen penting dalam sistem pelayanan kesehatan memiliki fokus untuk memperkuat aktivitas promotif preventif kesehatan di Indonesia. Dalam penerapan aktivitas promotif preventifnya, Puskesmas Kecamatan Taman Sari memiliki target capaian indikator mutu yang bersinergi dengan SPM. Namun, satu-satunya Pustu yang belum mencapai target pada salah satu indikator adalah Pustu Keagungan. **Tujuan:** Untuk menganalisis capaian indikator mutu hipertensi di puskesmas Kecamatan Taman Sari pada tahun 2023-2024. **Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan metode observasional deskriptif dengan sampel data sekunder Puskesmas Kecamatan Taman Sari 2023-2024. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. **Hasil:** gambaran capaian indikator mutu penyakit tidak menular di Puskesmas Kecamatan Taman Sari pada tahun 2023-2024, terdapat variasi dalam pencapaian target pada setiap indikator mutu di masing-masing Kelurahan. **Kesimpulan:** Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat variasi pencapaian indikator mutu hipertensi di Puskesmas Kecamatan Taman Sari pada tahun 2023-2024 dan ditemukan satu-satunya Pustu yang belum mencapai indikator penderita hipertensi yang dilakukan penapisan organ adalah Kelurahan Keagungan (38,75%). Tiga faktor utama penyebabnya meliputi rendahnya pengetahuan dan kepatuhan pasien, kurangnya alat pemantauan, terbatasnya media edukasi, dan peran lintas sektor yang belum optimal. Oleh karena itu, diperlukan program perbaikan untuk meningkatkan pencapaian indikator mutu penyakit tidak menular.

Kata kunci : Indikator Mutu, Hipertensi, Penyakit Tidak Menular

---

**PENDAHULUAN**

Secara umum berdasarkan sifat menular atau tidak, penyakit dapat dibedakan menjadi penyakit menular dan penyakit tidak menular.<sup>1</sup> Penyakit tidak menular (PTM) adalah kondisi kronis yang berkembang dalam jangka panjang, seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, kanker, dan penyakit paru obstruktif kronik.<sup>2</sup> WHO menyebut PTM sebagai penyebab utama kematian global, menyumbang 71% dari total kematian tahunan.<sup>3</sup> Data Riskesdas 2018 dan SKI 2023 menunjukkan peningkatan prevalensi PTM di Indonesia, dengan hipertensi sebagai yang tertinggi (30,8%). DKI Jakarta, khususnya Kecamatan Taman Sari, memiliki angka hipertensi tinggi (33,43%).<sup>4</sup>

Hipertensi adalah penyakit kronis yang terjadi ketika tekanan darah dalam arteri melebihi batas normal, yaitu 120/80 mmHg.<sup>5</sup> Hipertensi dapat diklasifikasikan menjadi dua jenis yaitu hipertensi primer atau esensial yang penyebabnya tidak diketahui dan hipertensi sekunder yang dapat disebabkan oleh penyakit ginjal, penyakit endokrin, penyakit jantung, dan gangguan anak ginjal (adrenal).<sup>6</sup> Penderita hipertensi biasanya tidak memiliki keluhan gejala apapun. Apabila hipertensi jika dibiarkan tidak terkontrol dalam jangka waktu panjang akan berbahaya dan menimbulkan kerusakan pada organ tubuh seperti kardiovaskular, pembuluh darah, otak, ginjal, dan mata.<sup>7</sup> Apabila gangguan yang terjadi pada pembuluh darah ini berlangsung terus menerus dalam waktu yang lama akan menyebabkan terjadinya stroke.<sup>8</sup>

Faktor risiko hipertensi yang berkaitan dengan gaya hidup dan kebiasaan, meliputi merokok, konsumsi makanan tinggi lemak, konsumsi garam berlebihan, kurang aktivitas fisik, stres, kelebihan berat badan atau obesitas, dan konsumsi alkohol.<sup>9</sup> Perbedaan biologis, hormonal, dan gaya hidup antara pria dan wanita juga berperan dalam perbedaan risiko hipertensi.<sup>5</sup>

Penapisan merupakan pemeriksaan kesehatan yang bertujuan mendeteksi penyakit atau gangguan yang belum teridentifikasi.<sup>10</sup> Pada pasien hipertensi dilakukan upaya identifikasi penyakit penyerta serta penapisan untuk mendeteksi adanya HMOD (*Hypertensive Organ Damage*). Pemeriksaan wajib yang dilakukan adalah pemeriksaan komplikasi organ ginjal, untuk pemeriksaan organ lainnya dapat berupa pemeriksaan mata, pemeriksaan kardiovaskuler, pemeriksaan saraf dan otot, pemeriksaan profil lipid dan pemeriksaan fungsi hati.<sup>11</sup>

Pada pelayanan pasien hipertensi diperlukan layanan kesehatan jangka panjang yang proaktif. Puskesmas sebagai penyedia layanan kesehatan primer, berperan dalam promotif, preventif, dan peningkatan kualitas skrining kesehatan. Standar Pelayanan Minimal (SPM) menjadi acuan mutu layanan, sebagaimana diatur dalam Permenkes No. 4 Tahun 2019.<sup>12</sup>

Puskesmas Kecamatan Taman Sari memiliki indikator-indikator yang bersinergi dengan SPM tersebut. Indikator hipertensi dengan penapisan organ telah diterapkan, namun satu-satunya Pustu yang belum mencapai target adalah Pustu Keagungan. Pada penelitian ini kami melakukan observasi dan evaluasi terkait kendala dan hambatan yang terjadi pada pencapaian indikator tersebut, sehingga diharapkan dapat menjadi masukan dan saran bagi Puskesmas Taman Sari agar target-target indikator mutu hipertensi dapat tercapai diseluruh pustu-pustu.

## METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode observasional deskriptif. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Taman Sari dan dilakukan pada tanggal 10-21 Februari 2025. Penelitian ini melibatkan seluruh pasien yang mendapatkan perawatan di Puskesmas Taman Sari sebagai populasi. Penelitian dilakukan dengan menggunakan sampel yang diambil dari data sekunder Puskesmas Taman Sari mulai bulan Januari sampai bulan Desember 2023-2024. Variabel dalam penelitian ini yaitu indikator mutu penyakit hipertensi yang ada di puskesmas kecamatan Taman Sari pada tahun 2023-2024.

Pada penelitian ini terdapat 2 definisi operasional variabel, yaitu jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dan persentase penderita hipertensi yang dilakukan penapisan komplikasi organ. Setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar meliputi konsultasi kesehatan dan pemeriksaan kesehatan, pelayanan farmakologi, edukasi, dan rujukan jika diperlukan. Setiap penderita hipertensi mendapatkan layanan skrining komplikasi pada organ meliputi Skrining kardiovaskular menggunakan CARTA (minimal 1 kali per tahun) dan Pemeriksaan komplikasi organ ginjal dan salah satu organ lainnya (minimal 1 kali per tahun). Pemeriksaan wajib adalah pemeriksaan komplikasi organ ginjal, untuk pemeriksaan organ lainnya dapat berupa pemeriksaan mata, pemeriksaan kardiovaskuler, pemeriksaan saraf dan otot, pemeriksaan profil lipid dan pemeriksaan fungsi hati.

**HASIL**

**Profil Puskesmas Taman Sari**

Puskesmas Taman Sari merupakan fasilitas pelayanan kesehatan primer yang menyediakan berbagai layanan kesehatan untuk masyarakat seperti layanan kesehatan gigi dan mulut, pemeriksaan kesehatan, perawatan medis dasar, imunisasi, penanggulangan penyakit menular. Puskesmas Taman Sari memiliki 4 puskesmas pembantu yaitu Pustu Maphar, Pustu Taman Sari, Pustu Krukut dan Pustu Keagungan.

**Tabel 1. Profil Puskesmas Taman Sari**

<b>Puskesmas</b>	<b>Tahun berdiri</b>	<b>Luas wilayah</b>	<b>Jumlah RT/RW</b>	<b>Jumlah penduduk</b>	<b>Alamat</b>
Puskesmas Taman Sari	1971	4,36 km <sup>2</sup>	60 RW dan 685 RT	123.069 jiwa	Jl. Blustru No 1, Mangga Besar, Jakarta Barat 11180
Pustu Maphar	1969	0,59 km <sup>2</sup>	9 RW dan 98 RT	18.711 jiwa	Jl. Kb. Jeruk X No.23, RT.7/RW.5, Maphar, Kec. Taman Sari, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 11160
Pustu Taman Sari	1976	0,68 km <sup>2</sup>	8 RW dan 106 RT	16.495 jiwa	Jl. Mangga besar IV P RT/RW 011/05 Kelurahan Taman Sari, Kecamatan Taman Sari, Jakarta
Pustu Krukut	1972	0,55 km <sup>2</sup>	8 RW dan 112 RT	23.003 jiwa	Jl. Krukut Lio No.RT.02/03, RT.3/RW.2, Krukut, Kec. Taman Sari, Kota Jakarta Barat, DKI Jakarta 11140
Pustu Keagungan		0,32 km <sup>2</sup>	10 RW dan 118 RT	20,701 jiwa	Jl. Kebon Sayur I No.6 12, RT.8/RW.9, Keagungan, Kec. Taman Sari, Kota Jakarta Barat, DKI Jakarta 11130

**Data Observasi Indikator mutu Penyakit Hipertensi**

Penelitian dengan judul “Gambaran Capaian Indikator Mutu Penyakit Hipertensi Puskesmas Taman Sari 2023-2024” ini bertujuan untuk melihat gambaran capaian indikator mutu penyakit hipertensi di puskesmas Taman Sari pada tahun 2023-2024.

**Tabel 2.** Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

Indikator	Kelurahan	Tahun 2023			Tahun 2024		
		Target (orang)	Capaian (orang)	Hasil	Target (orang)	Capaian (orang)	Hasil
Jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	Taman Sari	1.293	564	Belum tercapai	1.314	1.199	Belum tercapai
	Krukut	1.710	651	Belum tercapai	1.821	1.469	Belum tercapai
	Maphar	1.464	655	Belum tercapai	1.498	1.313	Belum tercapai
	Mangga Besar	710	2.163	Tercapai	684	959	Tercapai
	Tangki	1.195	2.412	Tercapai	1.196	1.361	Tercapai
	Pinangsia	972	492	Belum tercapai	979	1.306	Tercapai
	Keagungan	1.547	501	Belum tercapai	1.633	1.375	Belum tercapai
	Glodok	727	2.258	Tercapai	682	929	Tercapai

Pada indikator jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar terdapat 5 Kelurahan yang belum mencapai target yang sudah ditentukan pada tahun 2023, yaitu Taman Sari (564 orang), Krukut (651 orang), Maphar (655 orang), Pinangsia (492 orang), dan Keagungan (501 orang). Pada tahun 2024, terdapat 4 kelurahan yang belum mencapai target, yaitu Krukut (1.469 orang), Maphar (1.313 orang), dan Keagungan (1.375 orang) (Tabel 2).

**Tabel 3.** Persentase penderita hipertensi yang dilakukan penapisan komplikasi organ

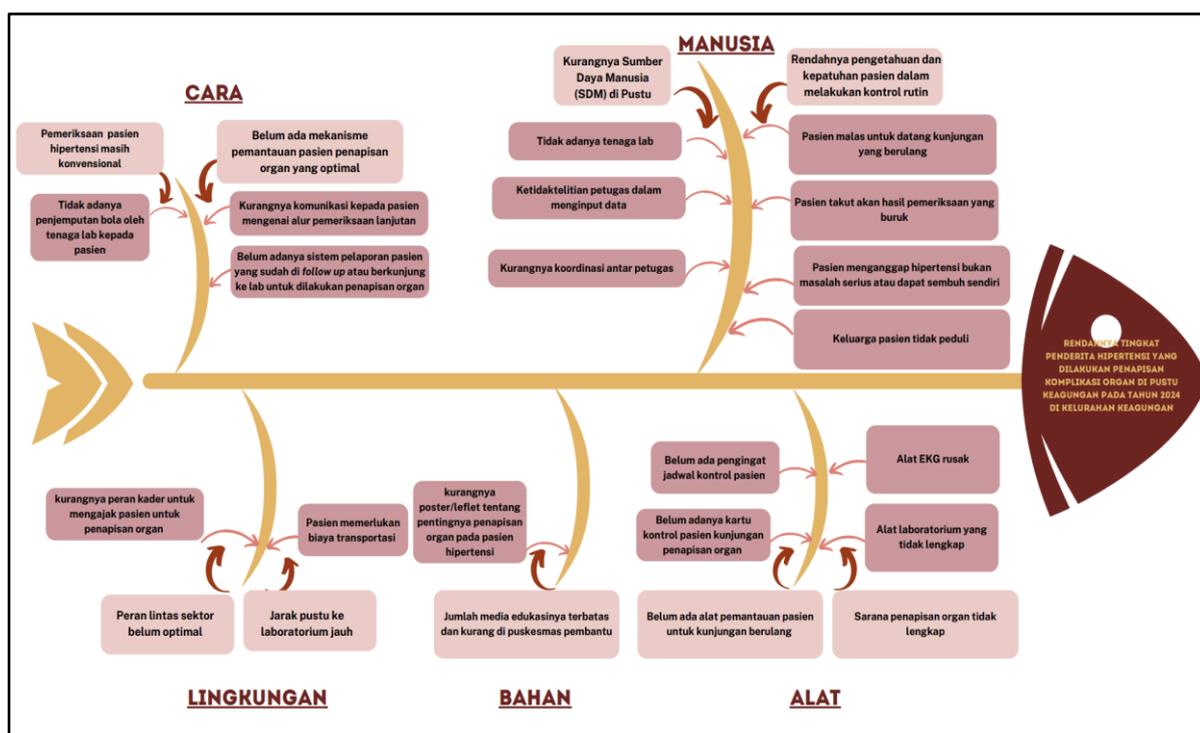
Indikator	Kelurahan	Tahun 2023			Tahun 2024		
		Target (%)	Capaian (%)	Hasil	Target (%)	Capaian (%)	Hasil
Persentase penderita hipertensi yang dilakukan	Taman Sari	30	16,94	Belum tercapai	40	44,16	Tercapai
	Krukut	30	39,64	Tercapai	40	45	Tercapai

penapisan komplikasi organ	Maphar	30	39,38	Tercapai	40	44,16	Tercapai
	Mangga Besar	30	30	Tercapai	40	47,39	Tercapai
	Tangki	30	37,03	Tercapai	40	54,39	Tercapai
	Pinangsia	30	16,51	Belum tercapai	40	45,73	Tercapai
	Keagungan	30	31,88	Tercapai	40	38,75	Belum tercapai
	Glodok	30	32,22	Tercapai	40	47,81	Tercapai

Pada indikator persentase penderita hipertensi yang dilakukan penapisan komplikasi organ terdapat 2 Kelurahan yang belum mencapai target yang sudah ditentukan pada tahun 2023, yaitu Taman Sari (16,94%) dan Pinangsia (32,22%). Pada tahun 2024, terdapat 1 kelurahan yang belum mencapai target, yaitu Keagungan (47,81%). Persentase penderita hipertensi yang dilakukan penapisan komplikasi organ dapat diamati pada (Tabel 3).

Pada pemaparan beberapa data di atas, pada tahun 2024 ditemukan satu-satunya kelurahan yang tidak mencapai target, yaitu Kelurahan Keagungan dengan indikator persentase penderita hipertensi yang dilakukan penapisan organ. Berdasarkan analisis data tersebut, Puskesmas Kecamatan Taman Sari dapat mengambil langkah-langkah untuk mengatasi masalah tersebut.

Dalam menentukan langkah-langkah tersebut, diagram *fishbone* disusun dengan tujuan untuk membantu mengidentifikasi penyebab utama terkait rendahnya persentase hipertensi yang dilakukan penapisan komplikasi organ di Puskesmas Pembantu Kelurahan Keagungan pada tahun 2024 secara sistematis dan terstruktur seperti yang diperlihatkan pada seperti yang ditunjukkan pada (Gambar 1).



**Gambar 1.** Fishbone rendahnya tingkat penderita hipertensi yang dilakukan penapisan komplikasi organ tahun 2024 di Kelurahan Keagungan

Setelah menentukan masalah yang menjadi penyebab rendahnya jumlah pasien hipertensi yang dilakukan penapisan komplikasi organ di Pustu Kelurahan Keagungan, penelitian melakukan penetapan prioritas masalah penyebab menggunakan metode USG Metode USG (*Urgent, Seriousness, Growth*) dengan mempertimbangkan tiga faktor utama, yaitu *urgent* (keterdesakan), *seriousness* (keseriusan), *growth* (pertumbuhan dan perkembangan).

**Tabel 4.** Penetapan Prioritas Masalah Penyebab Rendahnya Jumlah Pasien Hipertensi yang Dilakukan Penapisan Komplikasi Organ

No	Masalah	U	S	G	Total
1	<b>Rendahny pengetahuan dan kepatuhan pasien dalam melakukan kontrol rutin</b>	10	10	10	30
2	Belum ada alat pemantauan pasien untuk kunjungan berulang	8	8	8	24
3	<b>Jumlah media edukasinya terbatas dan kurang di puskesmas pembantu</b>	10	9	9	28
4	Kurangnya Sumber Daya Manusia (SDM) di Pustu	7	6	7	20

5	Belum ada mekanisme pemantauan pasien penapisan organ yang optimal	8	8	8	24
6	Pemeriksaan pasien hipertensi masih konvensional	8	7	8	23
7	Sarana Penapisan Organ Tidak lengkap	7	7	6	20
8	Jarak pustu ke laboratorium jauh	7	7	8	22
9	<b>Peran lintas sektor belum optimal</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>25</b>

Pada penelitian ini, terdapat 3 masalah yang menjadi prioritas, yaitu rendahnya pengetahuan dan kepatuhan pasien dalam melakukan kontrol rutin, jumlah media edukasinya terbatas dan kurang di puskesmas pembantu, dan peran lintas sektor belum optimal. Setelah itu, dilakukan penentuan alternatif solusi dari ketiga masalah prioritas tersebut

**Tabel 5.** Penentuan Alternatif Solusi

Urutan Prioritas	Masalah	Akar Penyebab Masalah	Rencana Tindak Lanjut
1	Rendahnya pengetahuan dan kepatuhan pasien dalam melakukan kontrol rutin	Pasien malas untuk datang kunjungan yang berulang, pasien takut akan hasil pemeriksaan yang buruk, pasien menganggap hipertensi bukan masalah serius atau dapat sembuh sendiri, keluarga pasien tidak peduli, pemeriksaan hipertensi masih konvensional	Penyuluhan kesehatan pasien hipertensi dan keluarga mengenai resiko terjadinya komplikasi organ yang disebabkan oleh hipertensi
2	Jumlah media edukasinya terbatas dan kurang di puskesmas pembantu	Kurangnya poster atau leaflet tentang pentingnya penapisan organ pada pasien hipertensi	Pengadaan media edukasi berupa leaflet tentang pentingnya penapisan organ pada pasien hipertensi
3	Peran lintas sektor belum optimal	Kurangnya peran kader untuk mengajak pasien untuk penapisan organ	Training kader terkait pentingnya penapisan organ pada pasien hipertensi

### PEMBAHASAN

Program yang berjudul “Peningkatan Jumlah Pasien Hipertensi yang dilakukan Penapisan Komplikasi Organ” dibuat dengan sasaran mutunya adalah pasien di Puskesmas Pembantu Keagungan yang menderita hipertensi dan fokus meningkatkan pemahaman dan kesadaran tentang pentingnya melakukan penapisan komplikasi organ pada pasien hipertensi.

**Planning**

Pada tahapan *planning* dilakukan persiapan berupa rapat koordinasi internal PJ program PTM Kelurahan Se-Kecamatan Taman Sari. Kemudian dilanjutkan dengan pengumpulan data dan analisis situasi, yaitu capaian indikator mutu penyakit hipertensi di puskesmas Taman Sari yang diambil pada tahun 2023-2024. Hasil analisis situasi menunjukkan bahwa terdapat beberapa masalah utama yang terjadi sehingga jumlah pasien hipertensi yang dilakukan penapisan komplikasi organ masih rendah dan tidak mencapai target, yaitu masih rendahnya pengetahuan dan kepatuhan pasien dalam melakukan kontrol rutin, masih kurangnya jumlah media edukasi di Puskesmas Kecamatan Taman Sari, dan masih belum optimalnya peran lintas sektor.

Masalah yang dihadapi dapat ditindaklanjuti dengan pembuatan beberapa kegiatan dengan tujuan meningkatkan jumlah pasien hipertensi yang dilakukan penapisan komplikasi organ. Kegiatan yang akan dilakukan yaitu penyuluhan kesehatan pasien hipertensi dan keluarga mengenai resiko terjadinya komplikasi organ yang disebabkan oleh hipertensi, Pengadaan media edukasi berupa *leaflet* dan poster tentang pentingnya penapisan organ pada pasien hipertensi, dan *training* kader terkait pentingnya penapisan organ pada pasien hipertensi. Sebelum dapat dilaksanakannya kegiatan tersebut harus dibuat terlebih dahulu rancangan usulan kegiatan (RUK) yang dapat dilihat pada (Tabel 5). RUK yang sudah disetujui selanjutnya akan dibuatkan Rancangan Pelaksanaan Kegiatan (RPK) yang dapat dilihat pada (Tabel 6). Pembuatan RPK menunjukkan bahwa kegiatan sudah disetujui dan sudah siap untuk dilaksanakan.

**Tabel 5.** Rencana Usulan Kegiatan (RUK)

No	Nama Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Waktu Pelaksanaan	Target	Mitra Kerja	Kebutuhan Anggaran
1.	Penyuluhan kesehatan pasien hipertensi dan keluarga mengenai resiko terjadinya komplikasi organ yang disebabkan oleh hipertensi	Meningkatkan pengetahuan pasien hipertensi dan keluarga mengenai pentingnya penapisan komplikasi organ pada pasien hipertensi	Masyarakat penderita hipertensi dan keluarga penderita di wilayah kecamatan Taman Sari	Maret, Juni, September 2025	50 orang x 8 kelurahan	Kader kesehatan, lurah, RT, RW	Snack
2.	Pengadaan media edukasi berupa leaflet dan poster tentang pentingnya penapisan organ pada pasien hipertensi	Meningkatkan promosi kesehatan di puskesmas pembantu	Seluruh masyarakat yang berobat di puskesmas kecamatan Taman Sari	Februari 2025	8 kelurahan	-	Leaflet dan Poster

3.	Training kader terkait pentingnya penapisan organ pada pasien hipertensi	Meningkatkan pengetahuan kader mengenai pentingnya penapisan komplikasi organ pada pasien hipertensi	Seluruh kader puskesmas kecamatan Taman Sari	Maret, September 2025	20 orang x 8 Kelurahan	Kader kesehatan, lurah, RT, RW	Snack dan Makan Siang
----	--	--	--	-----------------------	------------------------	--------------------------------	-----------------------

**Tabel 6.** Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK)

No	Nama Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Waktu Pelaksanaan	Target	Mitra Kerja	Kebutuhan Anggaran
1.	Penyuluhan kesehatan pasien hipertensi dan keluarga mengenai resiko terjadinya komplikasi organ yang disebabkan oleh hipertensi	Meningkatkan pengetahuan pasien hipertensi dan keluarga mengenai pentingnya penapisan komplikasi organ pada pasien hipertensi	Masyarakat penderita hipertensi dan keluarga penderita di wilayah kecamatan Taman Sari	Maret, Juni, September 2025	50 orang x 8 kelurahan	Kader kesehatan, lurah, RT, RW	Snack : Rp18.000 x 400 orang x 3 kali = Rp27.000.000
2.	Pengadaan media edukasi berupa leaflet dan poster tentang pentingnya penapisan organ pada pasien hipertensi	Meningkatkan promosi kesehatan di puskesmas pembantu	Seluruh masyarakat yang berobat di puskesmas kecamatan Taman Sari	Februari 2025	8 kelurahan	-	Leaflet : Rp2.000 x 125 x 8 kelurahan = Rp2.000.000 Poster : Rp5.000 x 5 x 8 kelurahan = Rp200.000
3.	Training kader terkait pentingnya penapisan organ pada pasien hipertensi	Meningkatkan pengetahuan kader mengenai pentingnya penapisan komplikasi organ pada pasien hipertensi	Seluruh kader puskesmas kecamatan Taman Sari	Maret, September 2025	20 orang x 8 Kelurahan	Kader kesehatan, lurah, RT, RW	Snack: Rp18.000 x 160 orang x 2 hari x 2 kali = Rp11.520.000 Makan Siang : Rp47.000 x 160 orang x 2 hari x 2 kali = Rp30.080.000

### ***Organizing***

Kelancaran pelaksanaan program ini didukung oleh peran penanggung jawab poli umum dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui penyuluhan dan advokasi serta integrasi program dengan Kader Kesehatan, Lurah, dan Kepala Seksi Kesejahteraan Rakyat di tingkat Kelurahan, tenaga kesehatan yang berpartisipasi dalam edukasi mengenai pentingnya skrining untuk mendeteksi komplikasi organ pada pasien hipertensi, serta dukungan lintas sektor dari kader posyandu, posbindu, dan tokoh masyarakat seperti ketua RT dan RW dalam meningkatkan kesadaran serta partisipasi masyarakat dalam program ini.

### ***Actuating***

Upaya diawali dengan pertemuan dengan masyarakat setempat untuk mengadakan penyuluhan secara berkala 3 kali dalam setahun yang bertujuan agar meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya penapisan komplikasi organ. Setelah itu, dilakukan juga pembuatan *leaflet* dan poster yang dibagikan ke 8 kelurahan dengan tujuan untuk meningkatkan promosi kesehatan di Puskesmas pembantu dan membantu masyarakat lebih dapat memahami pentingnya penapisan komplikasi organ pada pasien hipertensi. Dilakukan juga pelatihan terhadap kader sebanyak 2 kali dalam setahun selama 2 hari berturut turut Puskesmas Kecamatan Taman Sari untuk meningkatkan pemahaman kader mengenai pentingnya penapisan komplikasi organ pada pasien hipertensi.

### ***Controlling***

Proses pengendalian program mencakup identifikasi kesesuaian pelaksanaan dengan rencana yang telah ditetapkan, mencari solusi jika terdapat ketidaksesuaian, serta mempertimbangkan indikator keberhasilan seperti minimal 70% pasien hipertensi yang terdeteksi menjalani pengelolaan dengan baik, 70-80% populasi berisiko memiliki akses dan menjalani pemeriksaan skrining, serta minimal 85% kader kesehatan memiliki pemahaman yang baik tentang penapisan organ dan PTM yang dapat dideteksi melalui skrining, dengan faktor penghambat berupa kesibukan masyarakat usia kerja, keterbatasan waktu kader, desain media KIE yang kurang menarik, sistem pemantauan elektronik yang belum terintegrasi, serta jarak pasien dari puskesmas, namun didukung oleh peran aktif tenaga kesehatan, antusiasme masyarakat dalam penyuluhan, program BPJS yang memfasilitasi skrining gratis, inovasi IMUT dalam memperluas cakupan skrining, serta komitmen lintas sektor dalam meningkatkan penapisan komplikasi organ pada pasien hipertensi.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan penelitian mengenai gambaran capaian indikator mutu hipertensi di Puskesmas Kecamatan Taman Sari pada tahun 2023-2024, terdapat variasi dalam pencapaian target pada kedua indikator mutu di masing-masing Kelurahan. Data tahun 2024 menunjukkan adanya gambaran rendahnya persentase penderita hipertensi yang dilakukan penapisan organ di Kelurahan Keagungan.

Faktor- faktor yang mempengaruhi rendahnya capaian indikator mutu tersebut meliputi rendahnya pengetahuan dan kepatuhan pasien dalam melakukan kontrol rutin, belum adanya alat pemantauan pasien untuk kunjungan berulang, terbatasnya jumlah media edukasi di puskesmas pembantu, kurangnya Sumber Daya Manusia (SDM) di puskesmas pembantu, belum adanya mekanisme pemantauan pasien penapisan organ yang optimal, pemeriksaan pasien hipertensi masih konvensional, sarana penapisan organ tidak lengkap, jarak pusat ke laboratorium jauh, serta peran lintas sektor belum optimal. Dengan demikian, perlu dilakukan upaya perbaikan berupa program yang diusulkan untuk mengatasi faktor-faktor tersebut agar pencapaian indikator mutu hipertensi dapat meningkat.

Evaluasi dan monitoring secara berkala terhadap program yang telah dilaksanakan. Disarankan agar Puskesmas memanfaatkan sistem informasi berbasis teknologi untuk mempermudah pemantauan dan pelaporan capaian indikator mutu PTM secara lebih akurat dan *real-time*, guna meningkatkan efektivitas pengelolaan data kesehatan. Menerapkan sistem manajemen data terpadu untuk memonitoring pasien hipertensi. Dengan sistem berbasis digital, data pasien dapat tercatat dengan lebih akurat dan mudah diakses oleh petugas kesehatan. Misalnya, sistem rekam medis elektronik (*e-record*) yang memungkinkan pelacakan perkembangan kesehatan pasien secara *real-time*, termasuk data tentang hasil skrining, diagnosis, pengobatan, dan tindak lanjut. Ini akan membantu dalam evaluasi capaian indikator mutu secara lebih efisien.

Melakukan survei kepuasan pasien dan masyarakat terkait pelayanan yang diterima di Puskesmas, termasuk layanan PTM. Survei ini dapat dilakukan secara langsung atau menggunakan formulir online. Dengan mendengarkan feedback dari masyarakat, Puskesmas bisa memperoleh informasi mengenai kelemahan dan kekuatan program, serta memberikan gambaran tentang persepsi masyarakat terhadap layanan kesehatan terkait hipertensi.

Membentuk tim pemantau internal yang bertugas untuk memonitor kualitas pelayanan PTM di Puskesmas. Tim ini dapat melakukan audit dan pemeriksaan berkala terhadap pelaksanaan program, termasuk pengecekan terhadap prosedur pelayanan, pelatihan tenaga medis, dan konsistensi dalam memberikan edukasi kepada pasien. Hasil pemantauan ini akan menjadi bahan evaluasi untuk perbaikan program.

Melakukan analisis data secara rutin untuk mengevaluasi pencapaian indikator mutu hipertensi. Data seperti jumlah pasien yang berhasil mengikuti skrining hipertensi, jumlah pasien yang rutin kontrol, dan tingkat keberhasilan pengelolaan PTM (misalnya, pengendalian tekanan darah pada hipertensi atau kadar gula pada diabetes) harus dikumpulkan dan dianalisis. Dari data ini, Puskesmas dapat menilai apakah program-program yang telah dijalankan efektif dan mencapai tujuan yang diinginkan, serta membuat penyesuaian bila diperlukan.

---

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Adnyana IMDM, Sari NW, Arifin Z, Prihatin K, Fatmawati BR, Wahyudi G, et al. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. 2023. 165 p.
2. Budreviciute A, Damiati S, Sabir DK, Onder K, Schuller-Goetzburg P, Plakys G, et al. *Management and Prevention Strategies for Non-communicable Diseases (NCDs) and Their Risk Factors*. *Front Public Heal*. 2020 Nov 26;8.
3. WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Noncommunicable diseases* [Internet]. [cited 2025 Mar 4]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
4. Holid M. *INOVASI LAYANAN SKRINING PENYAKIT TIDAK MENULAR PENYEBAB KEMATIAN (SI-IMUT)*. *SWATANTRA* [Internet]. 2023 Sep 5 [cited 2025 Mar 4];21(2):133–48. Available from: <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/SWATANTRA/article/view/18560>
5. Lukitaningtyas D, Cahyono EA. *HIPERTENSI; ARTIKEL REVIEW*. *J Pengemb ILMU DAN Prakt Kesehat*. 2023;2(2):100–17.
6. Nuraisyah F, Kusumo HR. *Edukasi Pencegahan dan Penanganan Hipertensi Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Pada Lansia*. *BAKTI J Pengabd Kpd Masy*. 2021;1(2):35–8.
7. Agustin N, Putri SY, Azzahra F, Hanifah MS, Thoriq M, Hidayat MF, et al. *Strategi pencegahan komplikasi hipertensi melalui skrining door-to-door : pendekatan dan hasil pada pasien hipertensi Strategies for preventing hypertension complications through door-to-door screening : approach and results for hypertension patients Abstract*. 2024;2(September):2045–51.
8. Zaim Anshari. *Komplikasi Hipertensi Dalam Kaitannya Dengan Pengetahuan Pasien Terhadap Hipertensi dan Upaya Pencegahannya*. *J Penelit Keperawatan Med* [Internet]. 2020;2(2):2. Available from: <http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPKM/article/view/289/149>
9. Kartika M, Subakir S, Mirsiyanto E. *Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Hipertensi*. *J Kesmas Jambi*. 2021;5(1):1–9.
10. Maulani J. *Aplikasi Kesehatan Menggunakan Metode Epidemiologi Skrining Tes Untuk Karyawan Cv.Annisa*. *Technol J Ilm*. 2019;10(1):10.
11. Lukito AA. *Panduan Promotif dan Preventif Hipertensi*. *Indones Soc Hypertens Perhimpun Dr Hipertens Indones*. 2023;1–88.
12. Priyatna SH, Pratiwi KP, Mawaddah Q, Ridwan M. *Analisis Implementasi Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Puskesmas Simalingkar , Kota Medan Analysis of the Implementation of Minimum Service Standards in the Health Sector at the Simalingkar Health Center , Medan City*. 2024;7(7):2415–23.