



**UPAYA PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN  
HIPERTENSI DI PUSKESMAS SABOKINGKING  
KOTA PALEMBANG TAHUN 2020**

**SKRIPSI**

**OLEH**

**NAMA : KARTINI**

**NIM :10011181621022**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2020**



**UPAYA PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN  
HIPERTENSI DI PUSKESMAS SABOKINGKING  
KOTA PALEMBANG TAHUN 2020**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)  
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya

**OLEH**

**NAMA :KARTINI  
NIM :10011181621022**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2020**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
Skripsi, Mei 2020**

**Kartini**

**Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Hipertensi di Puskesmas  
Sabokingking Kota Palembang Tahun 2020**

**ABSTRAK**

Hipertensi adalah penyakit yang sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer. Prevalensi hipertensi di Puskesmas Sabokingking mengalami peningkatan, dimana pada tahun 2017 sebesar 21.7%, sedangkan pada tahun 2019 menjadi 30.4%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana upaya pencegahan dan penanggulangan yang dilakukan Puskesmas Sabokingking dalam menurunkan angka prevalensi hipertensi. Penelitian yang digunakan bersifat deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Informan penelitian terdiri dari penanggungjawab program PTM, promotor kesehatan, penanggungjawab program prolanis, kader dan penderita hipertensi. Hasil penelitian didapatkan bahwa dari aspek kemitraan masih kurangnya koordinasi antara Puskesmas dan lintas sektor untuk membahas kendala dan kemajuan program, sehingga kendala-kendala yang ada dari tahun ketahun belum teratasi. Pada upaya advokasi Puskesmas hanya melakukan advokasi kepada kelurahan dan baru mendapatkan dukungan dari segi SDM. Jika dilihat dari aspek promosi kesehatan, media KIE berupa leaflet dan lembar balik belum memenuhi syarat media KIE yang baik, dan kegiatan penyuluhan yang belum disertai praktik langsung. Aspek penguatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh akses masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan, serta kemampuan kader dan kurangnya alat kesehatan. Selain itu, kualifikasi dan kuantitas tenaga surveilans belum sesuai dengan peraturan yang ada, serta dari monitoring evaluasi masih belum dilakukan monitoring evaluasi faktor risiko hipertensi. Kesimpulan dari penelitian ini adalah upaya pencegahan dan penanggulangan hipertensi berdasarkan keseluruhan variabel belum berjalan secara optimal sehingga prevalensi hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sabokingking belum mengalami penurunan. Maka dari itu Puskesmas Sabokingking perlu melakukan upaya advokasi kepada Dinkes dan Walikota Palembang, menerapkan model kemitraan yang lebih efektif, menggalang dana swadaya masyarakat, memaksimalkan penggunaan media dan metode KIE, menambah kader Posbindu, pelatihan kader, penguatan jejaring puskesmas, penyesuaian tenaga surveilans serta penguatan sistem monitoring evaluasi agar peningkatan prevalensi Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sabokingking dapat kendalikan.

**Kata Kunci: Hipertensi, Penanggulangan Pencegahan,**

**HEALTH ADMINISTRATION AND POLICY  
PUBLIC HEALTH FACULTY OF SRIWIJAYA UNIVERSITY  
Final Result, May 2020**

**Kartini**

**Prevention and Control of Hypertension at Sabokingking Public Health Center Palembang City in 2020**

*ABSTRACT*

*Hypertension is a disease that is often found in primary health care. The prevalence of hypertension in Sabokingking Public Health Center has increased, where in 2017 it was 21.7%, while in 2019 it became 30.4%. This study aims to find out how prevention and control efforts made by Sabokingking Health Center in reducing the prevalence of hypertension. The research used is descriptive with a qualitative approach. The research informants consisted of the person in charge of the PTM program, the health promoter, the person in charge of the prolanis program, cadres and hypertension sufferers. The results of the study found that from the aspect of partnership there was still a lack of coordination between Puskesmas and cross-sectors to discuss program constraints and progress, so that the existing obstacles from year to year had not been overcome. In the advocacy effort, the Puskesmas only advocates for the kelurahan and only gets support in terms of HR. When viewed from the aspect of health promotion, CIE media in the form of leaflets and leaflets have not met the requirements of good CIE media, and counseling activities that have not been accompanied by direct practice. The aspect of strengthening health services is influenced by community access in utilizing health services, as well as the ability of cadres and lack of health equipment. In addition, the qualifications and quantity of surveillance personnel are not in accordance with existing regulations, and from the monitoring of evaluations there is still no evaluation of risk factors for hypertension. The conclusion of this study is the prevention and control of hypertension based on overall variables have not been running optimally so that the prevalence of hypertension in the work area of Sabokingking Public Health Center has not decreased. Therefore, the Sabokingking Health Center needs to advocate for the Palembang Health Office and Mayor, ask for a more effective partnership model, raise self-help funds, utilize media and IEC methods, add Posbindu cadres, train cadres, improve the Puskesmas network, try to monitor surveillance monitoring and evaluation monitoring systems in order to increase the prevalence of hypertension in the work area of the Sabokingking Health Center can be multiplied.*

**Keywords: Control, Hypertension, Prevention**

## HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar etika akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Juli 2020  
Yang bersangkutan



Kartini  
NIM.10011181621022

## HALAMAN PENGESAHAN


Skripsi ini dengan judul “Upaya Pencegahan Dan Penanggulangan Hipertensi Di Puskesmas Sabokingking Tahun 2020” telah dipertahankan di hadapan panitia ujian skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 28 Mei 2020 dan telah diperbaiki, diperiksa, serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, 28 Mei 2020

### Panitia Sidang Ujian Skripsi

#### Ketua :

1. Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M.Kes (Epid)  
NIP. 198101212003121002

(  )

#### Anggota :

1. Dian Safriantini, S.KM., M.PH  
NIP. 1988101020150420
2. Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM  
NIP. 197606092002122001
3. Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes  
NIP. 197712062003121003

(  )

(  )

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat,  
Universitas Sriwijaya

  
Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM  
NIP. 197606092002122001

## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Hipertensi di Puskesmas Sabokingking Kota Palembang Tahun 2020” telah disetujui untuk diujikan pada tanggal 28 Mei 2020.

Indralaya, 28 Mei 2020

Pembimbing:

1. Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes

NIP. 197712062003121003



## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh. Puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah-Nya lah sehingga penulis bisa menyelesaikan penyusunan skripsi ini dengan baik. Skripsi ini disusun dengan syarat untuk mendapatkan gelar sarjana kesehatan masyarakat fakultas kesehatan masyarakat Universitas sriwijaya. Dalam penyusunan dan penyelesaian skripsi ini, penulis telah mendapat banyak bantuan dan dorongan serta bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat:

1. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM selalu Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
2. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes selaku Dosen Pembimbing yang selalu memberikan masukan, nasehat, motivasi, dan arahan selama proses bimbingan dan penyusunan hingga penyelesaian skripsi ini.
3. Bapak Dr. Ricko Januar Sitorus, S.KM., M.Kes (Epid), Ibu Dian Safriantini, S.KM., M.PH, dan ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM selaku penguji skripsi saya yang selalu memberi masukan dan informasi yang membangun sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini sampai dengan selesai.
4. Dosen-dosen serta staff tata usaha Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
5. Tenaga kerja Puskesmas Sabokinking dan informan lainnya yang bersedia meluangkan waktunya untuk menjadi informan saya.
6. Ayah dan ibu tercinta yang selalu ada dan memberikan motivasi, nasehat, kasih sayang, perhatian, do'a yang tanpa henti.
7. Teman-temanku Alda, Rita, Mayang, Hesti, Ruru, dan Ade yang selalu ada selama 4 tahun perkuliahan ini dan membantu penelitian serta memberikan semangat, bantun serta perhatian yang tidak ternilai.

Indralaya, Juli 2020

Penulis

Kartini



## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK</b> .....	<b>iii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS</b> .....	<b>v</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
1.4.1 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat .....	5
1.4.2 Bagi Dinas Kesehatan Kota Palembang .....	5
1.4.3 Bagi Puskesmas .....	6
1.4.4 Bagi Peneliti.....	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	6
1.5.1 Ruang Lingkup Materi .....	6
1.5.2 Ruang Lingkup Lokasi .....	6
1.5.3 Ruang Lingkup Waktu .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>7</b>
2.1 Hipertensi .....	7
2.1.1 Definisi Hipertensi .....	7
2.1.2 Klasifikasi Tekanan Darah .....	7
2.1.3 Jenis-Jenis Hipertensi.....	8
2.1.4 Dampak Hipertensi .....	10

2.2 Strategi Pencegahan dan Penanggulangan Hipertensi .....	11
2.2.1 Advokasi dan Kemitraan .....	11
2.2.2 Promosi Kesehatan dan Penurunan Faktor Risiko .....	15
2.2.3 Penguatan Pelayanan Kesehatan .....	23
2.2.4 Surveilans, Monitoring Evaluasi dan Riset .....	28
2.3 Puskesmas .....	35
2.4 Penelitian Terdahulu .....	36
2.5 Kerangka Teori .....	39
<b>BAB III KERANGKA PIKIR DAN DEFINISI ISTILAH.....</b>	<b>40</b>
3.1 Kerangka Pikir.....	40
3.2 Definisi Istilah .....	41
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>	<b>43</b>
4.1 Desain Penelitian .....	43
4.2 Informan Penelitian .....	43
4.3 Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data.....	44
4.3.1 Jenis Data .....	44
4.3.2 Jenis Pengumpulan Data .....	44
4.3.3 Alat Pengumpulan Data .....	45
4.4 Pengolahan Data.....	45
4.5 Validasi Data .....	46
4.6 Analisis dan Penyajian Data .....	46
4.6.1 Analisis Data .....	46
4.6.1 Penyajian Data.....	47
<b>BAB V HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>48</b>
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	48
5.1.1 Letak Geografi dan Wilayah Kerja .....	48
5.1.2 Sumber Daya .....	48
5.1.3 Struktur Organisasi .....	50
5.2 Hasil Penelitian .....	51
5.2.1 Karakteristik Informan.....	51
5.2.2 Advokasi dan Kemitraan.....	52
5.2.3 Promosi Kesehatan .....	55

5.2.4 Penguatan Pelayanan Kesehatan .....	58
5.2.5 Surveilans dan Monitoring Evaluasi .....	62
<b>BAB VI PEMBAHASAN.....</b>	<b>67</b>
6.1 Keterbatasan Penelitian.....	67
6.2 Pembahasan.....	67
6.2.1 Advokasi dan Kemitraan .....	67
6.2.2 Promosi Kesehatan .....	72
6.2.3 Penguatan Pelayanan Kesehatan .....	75
6.2.4 Surveilans dan Monitoring Evaluasi.....	77
<b>BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>83</b>
7.1 Kesimpulan .....	83
7.2 Saran .....	84
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>86</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Tekanan Darah.....	8
Tabel 2.2 Tatalaksana Hipertensi Sesuai Standar.....	27
Tabel 2.3 Penelitian Terdahulu .....	38
Tabel 3.1 Definisi Istilah .....	42
Tabel 4.1 Informan Penelitian .....	44
Tabel 5.1 jumlah tenaga kesehatan.....	49
Tabel 5.2 karakteristik informan .....	50
Tabel 5.3 Jumlah Kader di wilayah kerja Puskesmas Sabokingking .....	55

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	40
Gambar 3.1 Kerangka Pikir Penelitian .....	41
Gambar 5.1 Struktur Organisasi .....	51
Gambar 5.2 Pemeriksaan faktor risiko PTM diselingi konseling.....	57
Gambar 5.3 Lembar Balik sebagai Media Promosi Kesehatan.....	59
Gambar 5.4 Leaflet sebagai Media Promosi Kesehatan .....	59
Gambar 5.5 Pemeriksaan tekanan darah .....	60
Gambar 5.6 Buku Registrasi Kohort Hipertensi.....	64
Gambar 5.4 Grafik Capaian Pelayanan Hipertensi 2018-2019 .....	65
Gambar 5.5 Buku Monitoring Evaluasi .....	67

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Kaji etik Fakultas Kesehatan Masyarakat
- Lampiran 2. Surat izin penelitian dari kesbangpol
- Lampiran 3. Surat izin penelitian dari dinkes kota Palembang
- Lampiran 4. Surat selesai penelitian
- Lampiran 5. Informed consent
- Lampiran 6. Pedoman wawancara
- Lampiran 7. Lembar observasi
- Lampiran 8. Matriks wawancara
- Lampiran 9. Dokumentasi penelitian

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular adalah salah satu masalah kesehatan yang menjadi perhatian global maupun nasional pada saat ini. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 menunjukkan bahwa penyakit tidak menular membunuh 41 juta orang setiap tahunnya, setara dengan 71% dari semua kematian secara global. WHO memperkirakan, pada tahun 2020 PTM akan menyebabkan 73% kematian dan 60% seluruh kesakitan di dunia. Diperkirakan negara yang paling merasakan dampaknya adalah negara berkembang termasuk Indonesia. Salah satu PTM yang menjadi masalah kesehatan yang sangat serius saat ini adalah hipertensi yang disebut sebagai *the silent killer* (Islam *et al.*, 2014). Adanya peningkatan umur harapan hidup, urbanisasi dan perubahan sosial ekonomi di negara berkembang menyebabkan adanya perubahan gaya hidup dan berakibat pada peningkatan prevalensi penyakit tidak menular khususnya hipertensi (Kisjanto *et. al.*, 2005).

Menurut *Joint National Committee* (JNC) VII tahun 2003, Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan tekanan darah tinggi adalah terjadinya peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada saat dilakukan dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat. Sampai dengan saat ini, hipertensi masih merupakan tantangan besar bagi dunia maupun Indonesia karena hipertensi adalah kondisi yang sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer dan menjadi salah satu faktor risiko penting yang dapat meningkatkan terjadinya penyakit pembuluh darah seperti stroke, infark miokard, dan semua penyebab kematian yang berhubungan dengan kelainan pembuluh darah (Kemenkes RI, 2014).

Hipertensi menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia setiap tahunnya. Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015, hipertensi membunuh kurang lebih 8 juta orang diseluruh dunia dan 1,5 juta orang yang ada di Asia Tenggara setiap tahunnya. Sekitar 1,13 orang di dunia menderita hipertensi, artinya 1 dari 3 orang terdiagnosis hipertensi. Prevalensi hipertensi akan terus meningkat dan diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang menderita hipertensi dan 9,4 juta orang meninggal karena hipertensi dan

komplikasinya. Prevalensi hipertensi juga semakin meningkat seiring bertambahnya usia, dengan kisaran usia 18-39 tahun sebesar 7,5%; 40-59 tahun sebesar 33,2% dan  $\geq 60$  tahun sebesar 63,1%, dengan peningkatan yang signifikan terlihat di negara yang berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2019).

Hipertensi menjadi salah satu dari lima rencana strategis kementerian kesehatan tahun 2019-2025. Berdasarkan data Departemen Kesehatan RI pada tahun 2014, hipertensi menjadi salah satu dari 10 penyebab kematian terbanyak di Indonesia. Pada data Riskesdas tahun 2018, prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk berusia lebih dari 18 tahun keatas menurut provinsi adalah sebesar 34,1%. Angka ini mengalami peningkatan dari tahun 2013 yakni sebesar 25,8%. Prevalensi tertinggi terdapat pada provinsi Kalimantan Selatan sebesar 44,1% dan prevalensi terendah terdapat pada provinsi Papua sebesar 22,2% (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data pusat statistik tahun 2015-2017, prevalensi hipertensi mengalami peningkatan dan menjadi penyakit dengan jumlah tertinggi di Sumatera Selatan yakni dengan jumlah kasus sebesar 87.065 pada tahun 2015; 125.990 pada tahun 2016; dan 196.214 pada tahun 2017 (BPS, 2017). Sedangkan di kota Palembang, menurut data dinas kesehatan kota Palembang tahun 2017, jumlah penduduk berusia lebih dari 18 tahun keatas yang terdiagnosis hipertensi menurut jenis kelamin adalah sebesar 31.804. Jika dilihat angka kasus penderita hipertensi berdasarkan puskesmas, maka puskesmas dengan kasus prevalensi tertinggi berada di wilayah kerja Puskesmas Sabokingking dengan jumlah kasus sebesar 4.158 (Dinkes Kota Palembang, 2017).

Pencegahan hipertensi dapat dilakukan dengan berbagai upaya, baik dimulai dari level promotif dan preventif hingga level kuratif dan rehabilitatif. Menurut teori SEARO, WHO pada tahun 2013, upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular terdiri dari empat upaya, yaitu melalui kemitraan dan advokasi, promosi kesehatan dan penurunan faktor risiko, Penguatan Pelayanan Kesehatan, sistem surveilans dan riset serta monitoring evaluasi. Penerapan upaya tersebut dapat berdampak pada menurunnya angka morbiditas, mortalitas dan disabilitas. Beberapa kebijakan yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan dalam upaya penurunan prevalensi hipertensi di Indonesia



adalah dengan meningkatkan akses ke fasilitas kesehatan tingkat pertama, optimalisasi sistem rujukan, serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan data Riskesdas pada tahun 2007, tidak lebih dari seperempat penderita hipertensi yang berobat secara teratur. Hal ini dikarenakan kurangnya pemahaman penderita tentang komplikasi yang mungkin terjadi, keterbatasan dana untuk berobat, dan kurangnya fasilitas dan kurangnya sumber daya di Puskesmas. Menurut Kementerian Kesehatan RI, upaya pencegahan dan penanggulangan hipertensi di Indonesia masih belum adekuat meskipun obat-obatan yang efektif banyak tersedia. Masih banyak pasien hipertensi yang tekanan darahnya tidak terkontrol dan jumlahnya terus mengalami peningkatan. Peningkatan tekanan darah yang berlangsung dalam jangka waktu lama (persisten) dan tidak segera mendapatkan penanganan dapat menimbulkan kerusakan pada organ tubuh lain (Kemenkes RI, 2014). Menurut *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) tahun 2017, peningkatan tekanan darah sistolik menjadi penyebab kematian prematur dan disabilitas di dunia berdasarkan angka Disability Adjusted Life Years (DALYs). Berdasarkan data dari *World Health Federation*, hipertensi menyebabkan sekitar 50% stroke iskemik dan stroke hemoragik. Hipertensi yang tidak terkontrol juga dapat menyebabkan serangan jantung, gangguan ginjal, dan kebutaan (Kemenkes RI, 2019). Dari beberapa penelitian dilaporkan bahwa penyakit hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan peluang 6 kali lebih besar terkena stroke, 1,49 kali lebih besar untuk menyebabkan katarak dan 2,6 kali lebih besar terkena serangan jantung. Pada saat ini Kementerian Kesehatan telah menyusun kebijakan dan strategi nasional pengendalian hipertensi, yang diaopsi dari teori SEARO, WHO (2013), yakni advokasi, promosi kesehatan dan penurunan faktor risiko, penguatan pelayanan kesehatan, surveilans serta monitoring dan evaluasi. Namun, kebijakan tersebut tidak mungkin hanya mengandalkan kemampuan pemerintah. Maka dari itu, partisipasi semua pihak, baik tenaga kesehatan, pemerintah, pihak swasta, maupun masyarakat diperlukan agar hipertensi dapat dikendalikan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Julianty Pradon pada tahun 2012, belum ada program pencegahan dan penanggulangan hipertensi secara

khusus. Program penanggulangan penyakit tidak menular masih terbatas sampai tingkat provinsi, sedangkan ditingkat kabupaten/kota masih belum menjadi prioritas utama. Hal ini menyebabkan pelayanan medis untuk PTM khususnya hipertensi masih pasif baik didalam maupun di luar wilayah pelayanan kesehatan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Samsinar Said pada 2016, tahun upaya manajemen program promotif dan preventif dalam penatalaksanaan hipertensi Puskesmas kota Makassar sudah cukup terlaksana dalam fungsi pengorganisasian, penggerakan program, pengawasan program, anggaran dan evaluasi program, namun dalam perencanaan program belum terealisasi secara maksimal karena belum spesifik dalam merencanakan *plan of action* (POA) pengendalian hipertensi.

Berdasarkan uraian tersebut melatarbelakangi penulis untuk melakukan penelitian tentang Upaya pencegahan dan Penanggulangan Hipertensi di puskesmas sabokingking Kota Palembang tahun 2020.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2017, jika ditelaah berdasarkan Puskesmas, maka kasus hipertensi tertinggi berada di Puskesmas Sabokingking dengan prevalensi sebesar 21,74% dan mengalami peningkatan pada tahun 2019 sebesar 30,4%.

Untuk menurunkan angka kejadian hipertensi dapat dilakukan dengan berbagai upaya, baik dimulai dari level promotif dan preventif hingga level kuratif dan rehabilitatif.

Sehingga berdasarkan rumusan masalah, perlu dilakukan penelitian tentang upaya pencegahan dan penanggulangan hipertensi di Puskesmas Sabokingking tahun 2020.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis upaya pencegahan dan penanggulangan hipertensi di Puskesmas Sabokingking Kota Palembang tahun 2020.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis advokasi dalam upaya pencegahan dan penanggulangan hipertensi di Puskesmas Sabokingking Kota Palembang tahun 2020.
2. Menganalisis promosi kesehatan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan hipertensi di Puskesmas Sabokingking Kota Palembang tahun 2020.
3. Menganalisis Penguatan Pelayanan Kesehatan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan hipertensi di Puskesmas Sabokingking Kota Palembang tahun 2020.
4. Menganalisis Surveilans, dan monitoring evaluasi dalam upaya pencegahan dan penanggulangan hipertensi di Puskesmas Sabokingking Kota Palembang tahun 2020.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan bagi mahasiswa dan menjadi tambahan informasi bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti variabel yang lain terkait dengan upaya pencegahan dan penanggulangan hipertensi.

### **1.4.2 Bagi Dinas Kesehatan Kota Palembang**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan informasi dan masukan dalam penyusunan kebijakan dan strategi program pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular khususnya hipertensi.

### **1.4.3 Bagi Puskesmas**

Sebagai bahan masukan untuk memperbaiki dan meningkatkan upaya pencegahan dan penanggulangan guna menurunkan angka prevalensi hipertensi.

### **1.4.4 Bagi Peneliti**

Sebagai sarana untuk mengimplementasikan ilmu yang telah diperoleh selama dibangku kuliah serta menambah pengetahuan dan pengalaman dalam penelitian dilapangan khususnya terkait upaya pencegahan dan penanggulangan hipertensi.

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

### **1.5.1 RuangLingkup Materi**

Penelitian ini membahas terkait upaya pencegahan dan penanggulangan hipertensi di Puskesmas Sabokingking Kota Palembang.

### **1.5.2 RuangLingkup Lokasi**

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sabokingking Kota Palembang.

### **1.5.3 RuangLingkup Waktu**

Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari 2020 sampai dengan selesai.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arias, Katheleen M (2010), 'Investigasi dan Pengendalian Wabah di Fasilitas Pelayanan Kesehatan', Jakarta:EGC.
- BPS (2017), *Data Sensus Jumlah Kasus 10 Penyakit Terbanyak di Provinsi Sumatera Selatan 2015-2017*, Badan Pusat Statistik, Available at: <https://sumsel.bps.go.id/dynamictable/2016/10/28/196/> (diakses: 10 October 2019).
- Budi, I. S. *et al.* (2018) 'Analisis Faktor Risiko Kejadian penyakit Tuberculosis Bagi Masyarakat Daerah Kumuh Kota Palembang', *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 17(2), p. 87. doi: 10.14710/jkli.17.2.87-94.
- Budi, I. S., Damayanti, N. A. and Wulandari, R. D. (2012) 'Kontribusi Koordinasi terhadap Penemuan Suspek Tuberculosis Paru di Kabupaten Madiun', *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan (JMPK)*, 15(01), pp. 7–11.
- Canzanello VJ. *Are aneroid sphygmomanometers accurate in hospital and clinic settings?*. USA: Division of Hypertension, Mayo Clinic. 2001 Mar 12;161(5):729-31.
- Dalimartha, S., dkk. (2008) '*Care Yourself: Hipertensi*', Cetakan pertama, Jakarta: Penebar Plus+.
- Dhianningtyas, Yunita & Hendrati, Lucia Y. 2006. 'Risiko Obesitas, kebiasaan merokok, dan konsumsi garam terhadap kejadian hipertensi pada usia produktif'. *The Indonesian Journal of Public Health* Vol. 2 No. 3
- Dinkes Kota Palembang (2017), *Profil Kesehatan Tahun 2017*. Palembang.
- Djamarah & Zain (2006), *Strategi Belajar Mengajar*, jakarta: Rineka Cipta
- Eriska, *et.al.* (2016). Kesesuaian tipe tensimeter pegas dan tensimeter digital terhadap pengukuran tekanan darah pada usia dewasa. *Jurnal kedokteran diponegoro*. Vol 5 (4) hal. 1923-1929
- Estacio, *et.al.* (2017), *Effective Partnership in Community Based Health Promotion: Lessons From The Health Literacy Partnership*, International Journal of Environment Research and Public Health. Vol. 14 No. 12
- Friday, G., Alter, M., Lai SM., (2002), *Control of Hypertension and Risk of Stroke Recurrence*, *Stroke*, 33:2652.

- Gunawan, L. (2001) 'Hipertensi Tekanan Darah Tinggi', Cetakan kedelapan, Yogyakarta: Kanisius.
- Halimatus Sa'diah, Halimatus (2016), *Gambaran Pelayanan Komunikasi Informasi Dan Edukasi Obat Antihipertensi Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin*. <http://www.akfar-isfibjm.ac.id/>, Karya Tulis Ilmiah (KTI), Akademi Farmasi ISFI Banjarmasin.
- He, F. J. and MacGregor, G. A. (2002) 'Effect of modest salt reduction on blood pressure: A meta-analysis of randomized trials. Implications for public health', *Journal of Human Hypertension*, 16(11), pp. 761–770. doi: 10.1038/sj.jhh.1001459.
- Indah, D. T. (2015), *Evaluasi Input Sistem Surveilans Hipertensi Di Wilayah Kerja Dinkes Kota Magelang*, Skripsi Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Semarang.
- Islam, S. M. S. et al. (2014), *Non Communicable Diseases (NCDs) in developing countries: A symposium report, Globalization and Health*. germany. doi: 10.1186/s12992-014-0081-9.
- Ismoyowati (2012). 'Pentingnya Promosi Kesehatan Dalam Pengendalian PTM di Indonesia'. <https://kebijakankesehatanindonesia.net/images/2012/iakmi/ismoyowati/> (diakses 12 desember 2019).
- Kemenkes RI (2013), *Pedoman Surveilans Penyakit Tidak Menular*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- (2013), *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi*. REVISI 201, Jakarta: Kemenkes RI.
- (2017), *Buku Rencana Aksi Nasional 2015-2019*, Jakarta: Kemenkes RI.
- (2019), *Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat*, <https://www.depkes.go.id/article/view/19051700002/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat.html> (diakses 12 oktober 2019).
- Kisjanto et al., (2005), 'Risk Factors for Stroke among Urbanized Indonesian Women of Reproductive Age: A Hospital-Based Case Control Study',

*Cerebrovascular Diseases Journal*, vol. 19, pp. 18-22

Kressin, N.R, Wang. F, Long. J, Bokhour. G. B, Orner. B. M, Rothendler. J, Clark. C, Pharm, Reddy. S, Kozak. W, Kroupa. P. L, Berlowitz. R. 2007. Hypertensive Patients' Race, Health Beliefs, Process of Care, and Medication Adherence. *Society of General Internal Medicine*. 22: 768- 774. JGIM

Maulana, Heri D.J (2009). *Promosi Kesehatan*. Cetakan pertama. Jakarta: Buku Kedokteran EGC

Mamik (2014), *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan*. Cetakan Pertama, Sidoarjo: Zifatama Jawa.

Nanur, Fransiska Nova. (2015), *Kemitraan Dukun dengan Bidan dalam Pertolongan Persalinan di Kecamatan Borong Kabupaten Manggarai Timur Provinsi Nusa Tenggara Timur*, [Tesis]. Program Pascasarjana Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Udayana, Denpasar.

Naralita, W., Budi, I. S. and Safriantini, D. (2019) 'Peran Kemitraan Sektor Kesehatan dan Non Kesehatan dalam Perluasan Kepesertaan JKN di Kabupaten Banyuasin', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(1), pp. 56–66.

Notoatmodjo, S. (2010), *Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi*, Cetakan II. Jakarta : Rineka Cipta.

Pradono, J. (2012) 'Model Intervensi Hipertensi Di Kabupaten Lebak Provinsi Banten', *jurnal penelitian sistem kesehatan*, 15(2), pp. 154–161.

Pratiwi, D. (2011), *Pengaruh Konseling Terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi di Poliklinik Khusus RSUP dr. Djamil Padang*, Universitas Andalas. Padang

Puspita, Exa. *et.al* (2017), *Peran keluarga dan petugas kesehatan dalam kepatuhan pengobatan penderita hipertensi di puskesmas gunungpati kota semarang*. *Jurnal kesehatan masyarakat*, Vol 2 (12). Hal 25-32

Rahmadiana, M. (2012), 'Komunikasi Kesehatan: Sebuah Tinjauan' dalam *Jurnal Psikogenesis*, Vol 1 (1), pp, 88–94

Rasajati, Qorri P. *et.al* (2015). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pengobatan pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas*

kedungmundu kota semarang. *Journal of Public Health*. Vol. 4 (3). Hal. 16-23

- Risikesdas (2018) *Hasil Utama Risikesdas 2018*. Jakarta: Kemenkes RI
- S, M. Z. (2018) 'Implementasi Advokasi, Komunikasi, Mobilisasi Sosial Dalam Program Pembangunan Bidang Kesehatan', *Perspektif Komunikasi*, 1(3).
- Said, S. (2016) 'Gambaran Fungsi Manajemen Program Promotif dan Preventif Penatalaksanaan Hipertensi di Puskesmas Kota Makassar Tahun 2016'. Skripsi Kesehatan Masyarakat. UIN Alauddin Makassar.
- Sispariyadi, et al, *Penggunaan Media KIE*, Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.
- Susilowati, D. (2016) 'Promosi Kesehatan'. pertama. Jakarta: Kemenkes RI. Available at: <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Promkes-Komprehensif>.
- Suparti, S. and Handayani, D. Y. (2019) 'Screening Hipertensi pada Lansia Di Wilayah Puskesmas Banyumas', *Indonesian Journal for Health Sciences*, 2(2), pp. 84–93. Available at: <http://journal.umpp.ac.id/index.php/IJHS/article/view/875>.
- Skage, Sharon. 2019. *Building Strong and Effective Community Partnerships: A Manual for Family Literacy Workers*. Brooks, Alberta: Family Literacy Action perannya masing-masing untuk mencapai UHC Tahun 2019.
- Tindaon, R. L. (2018), 'Pengaruh Komunikasi, Informasi, Dan Edukasi (KIE) Melalui Media Leaflet Dan Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Paparan Pornografi Di Smp Negeri 1 Sidamanik Kec. Sidamanik Kab. Simalungun Tahun', 3(1), pp. 44–64.
- Ursila dan Iljanto. 2015. *Gambaran utilisasi pelayanan kesehatan di puskesmas kabupaten bogor di era JKN tahun 2014*.
- Weraman, P (2010), 'Dasar Surveilans Kesehatan Masyarakat', Jakarta: Gramata Publishing
- Windy G. Amisi, Jeini E Nelwan, F. K. K. (2018), 'Hubungan Antara Hipertensi Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien Yang Berobat Di Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. R. D. Kandou Manado', *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 7(4), pp. 1–7. Available



at:

<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/download/23124/2281>

9.

WHO (2011), *Hypertension Fact Sheet, Departement of Sustainable Development and Healthy Environment*, available at [http://www.searo.who.int/entity/noncommunicable\\_diseases/media/non\\_communicable\\_disease\\_hypertension\\_fs](http://www.searo.who.int/entity/noncommunicable_diseases/media/non_communicable_disease_hypertension_fs), (diakses 10 oktober 2019).

----- (2019), *Hypertension*, available at <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension> (diakses 10 oktober 2019)

Widianingrum, R., & Dewi, H. (2013), 'Efektifitas Penyuluhan Tentang Hipertensi pada Masyarakat Rentang Usia 45-60 Tahun Dibandingkan dengan Masyarakat Rentang Usia 61-75 Tahun', *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 1(2), 86– 92.