



## Evaluasi Program Penyakit Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh

Putri Nur Ramadhani<sup>1\*</sup>, Natha Bella<sup>2</sup>, Sari Wartini<sup>3</sup>, Farrah Fahdhienie<sup>4</sup>, Maidar<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup> Magister Kesehatan Masyarakat, Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Aceh, Indonesia

Email: farrah.fahdhienie@gmail.com<sup>1\*</sup> putrinurramadhani9@gmail.com<sup>2\*</sup> nathabellaaa2015@gmail.com<sup>3\*</sup> wartinisari7@gmail.com<sup>4\*</sup> maidar7117@gmail.com<sup>5\*</sup>

### Article Info

Received: 12 Juli 2025

Accepted: 30 Agustus 2025

**Abstract:** Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat utama di Indonesia. Puskesmas sebagai layanan kesehatan primer memiliki peran penting dalam pengendalian hipertensi melalui deteksi dini, pengobatan, dan edukasi masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan program penanggulangan hipertensi di Puskesmas Lampaseh, Kota Banda Aceh. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam dengan penanggung jawab program, observasi fasilitas, serta analisis data sekunder tahun 2022–2024. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa program hipertensi di Puskesmas Lampaseh telah berjalan cukup baik. Pemeriksaan tekanan darah dilakukan secara rutin, dan distribusi obat antihipertensi seperti Amlodipin dan Captopril sebagian besar berjalan lancar, meskipun terdapat kendala keterlambatan distribusi pada tahun 2023. Jumlah pasien hipertensi mengalami fluktuasi dari 442 pasien pada tahun 2022 menjadi 406 pasien pada 2023, dan menurun menjadi 404 pada tahun 2024. Edukasi kepada pasien mengenai kepatuhan minum obat dan perubahan gaya hidup terus ditingkatkan. Namun, masih diperlukan penguatan kapasitas layanan dan komunikasi dengan pasien untuk meningkatkan efektivitas program. Pelaksanaan program hipertensi di Puskesmas Lampaseh cukup efektif, namun masih memerlukan perbaikan dalam hal distribusi obat dan edukasi berkelanjutan. Peningkatan koordinasi dengan Dinas Kesehatan dan keterlibatan aktif masyarakat sangat dibutuhkan untuk mencapai pengendalian hipertensi yang optimal.

**Keywords:** Hipertensi, Evaluasi Program, Puskesmas, Kepatuhan Pengobatan, Pelayanan Primer

**Citation:** Ramadhani, P. N., Bella, N., Wartini, S., Fahdhienie, F., & Maidar, M. (2025). Evaluasi Program Penyakit Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh. *Medika: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(2), 58-66.  
<https://doi.org/10.69503/medika.v5i2.1042>

## Pendahuluan

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan utama di Indonesia dan dunia, yang berkontribusi signifikan terhadap morbiditas dan mortalitas akibat penyakit kardiovaskular, stroke, dan gagal ginjal. Di tingkat Puskesmas, hipertensi sering menjadi penyakit tidak menular (PTM) dengan prevalensi tinggi, membebani sistem kesehatan dan ekonomi masyarakat. Berdasarkan Kemenkes RI (2018) prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,1%, dengan banyak kasus tidak terdiagnosa. Data dari Kemenkes RI (2022) menunjukkan bahwa hipertensi mendominasi kunjungan pasien PTM di Puskesmas, dengan beberapa wilayah memiliki prevalensi lebih tinggi dari rata-rata nasional. Di Indonesia, termasuk di wilayah kerja Puskesmas Lampaseh, Kota Banda Aceh. Tingginya prevalensi hipertensi berdampak signifikan



terhadap morbiditas, mortalitas, dan ekonomi masyarakat, sehingga memerlukan perhatian serius dari tenaga kesehatan dan pemangku kebijakan. Hipertensi dipengaruhi oleh sejumlah faktor risiko yakni usia, riwayat keluarga dan jenis kelamin (Pazoki et al. 2018).

Hipertensi yang tidak terkontrol meningkatkan risiko stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal, yang memerlukan biaya pengobatan tinggi. BPJS (2022) mencatat bahwa hipertensi termasuk dalam 5 besar penyakit dengan pembayaran tertinggi, mencapai Rp 10 triliun per tahun. Di tingkat Puskesmas, hipertensi menyebabkan beban kerja tambahan bagi tenaga kesehatan, mengurangi produktivitas masyarakat, dan meningkatkan angka rawat inap. Berdasarkan (Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, 2023) hipertensi termasuk dalam 5 besar penyakit tidak menular dengan prevalensi yang terus meningkat. Data dari Puskesmas Lampaseh (2023) menunjukkan bahwa sekitar 28-35% pasien dewasa yang berkunjung menderita hipertensi, dengan kasus tertinggi pada kelompok usia 45-60 tahun. Lalu 30% penduduk Banda Aceh memiliki risiko hipertensi akibat pola makan tinggi garam, kurang aktivitas fisik, dan obesitas. Selain itu hipertensi dapat mengalami komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, atau gangguan ginjal.

Hipertensi telah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang semakin mengkhawatirkan di wilayah kerja Puskesmas Lampaseh, Kota Banda Aceh. Berdasarkan data epidemiologi terbaru, penyakit ini menunjukkan pola distribusi yang mengikuti tren global dan nasional, namun dengan beberapa karakteristik lokal yang perlu mendapat perhatian khusus. Di tingkat global WHO (2023) melaporkan bahwa hipertensi telah menjadi penyebab utama kematian dini, dengan sekitar 1,28 miliar kasus pada orang dewasa usia 30-79 tahun. Yang lebih memprihatinkan, hampir setengah dari penderita tidak menyadari kondisi mereka. Situasi ini tidak jauh berbeda dengan yang terjadi di Indonesia, dimana (Kemenkes RI 2018) menunjukkan prevalensi nasional sebesar 34,1%, dengan tingkat kesadaran dan pengendalian yang masih sangat rendah.

Wilayah kerja Puskesmas Lampaseh, (Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, 2023) mengungkapkan bahwa hipertensi menempati urutan kelima dalam daftar penyakit tidak menular yang ditangani. Prevalensi kasus mencapai 72,9 % pada tahun 2023. Faktor risiko hipertensi di wilayah ini menunjukkan pola yang khas. Bagi masyarakat berpenghasilan rendah, biaya pengobatan hipertensi dapat menggerakkan anggaran rumah tangga. Sebagian pasien bahkan terpaksa berhenti bekerja atau mengurangi jam kerja karena kondisi kesehatan yang menurun, sehingga berdampak pada pendapatan keluarga. Di tingkat Puskesmas, tingginya kasus hipertensi juga membebani anggaran operasional karena kebutuhan obat antihipertensi, skrining rutin, dan program edukasi. Jika tidak dikendalikan, beban ini dapat mengganggu pelayanan kesehatan untuk penyakit lain akibat alokasi sumber daya yang terbatas.

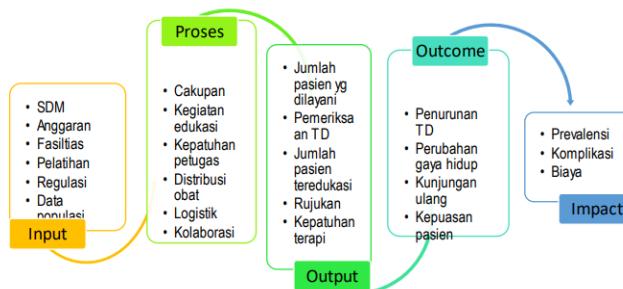
Risiko hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia, terutama pada individu berusia di atas 40 tahun. Pria cenderung memiliki risiko lebih tinggi pada usia muda, sedangkan perempuan berisiko meningkat setelah menopause. Asupan garam berlebih menyebabkan retensi cairan dan peningkatan tekanan darah. Kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol: Menyebabkan kerusakan pembuluh darah dan meningkatkan tekanan darah. Gaya hidup sedentari mengurangi kapasitas jantung dan mempercepat kenaikan tekanan darah. Stres meningkatkan produksi hormon adrenalin dan kortisol yang memicu vasokonstriksi. Lemak berlebih meningkatkan resistensi insulin dan tekanan darah (Benjamin et al. 2019). Hipertensi derajat 1 dan 2 merupakan kategori utama yang memerlukan intervensi farmakologis dan non-farmakologis sesuai risiko kardiovaskular individu. Hipertensi derajat 3 (severe), termasuk krisis hipertensi, mengharuskan evaluasi lebih intensif dan penatalaksanaan segera. Kategori hipertensi sistolik terisolasi umum terjadi pada lansia, di mana hanya nilai sistolik yang tinggi sedangkan diastolik masih normal (Unger et al. 2020).

Sebagian besar penderita hipertensi tidak menunjukkan gejala yang khas, sehingga penyakit ini sering disebut sebagai "silent killer". Banyak kasus hipertensi baru terdeteksi saat pasien mengalami komplikasi serius seperti stroke, serangan jantung, atau gagal ginjal. Meski

begitu, pada beberapa individu, terutama saat tekanan darah sangat tinggi, gejala dapat muncul secara klinis (Flynn et al. 2017). Pemilihan obat disesuaikan dengan kondisi klinis pasien, riwayat penyakit lain, usia, dan potensi efek samping. Pengobatan hipertensi bersifat jangka panjang dan pasien disarankan tidak menghentikan obat tanpa anjuran tenaga medis, karena dapat menyebabkan lonjakan tekanan darah secara tiba-tiba. Selain itu, peran konseling, pemantauan tekanan darah secara rutin, serta edukasi berkelanjutan oleh tenaga kesehatan dan kader sangat penting untuk memastikan kepatuhan pasien terhadap terapi (Whelton et al. 2018).

## Metode

Evaluasi program pengendalian penyakit di wilayah kerja Puskesmas Lampaseh Kota Banda Aceh menggunakan pendekatan kualitatif dan kuantitatif, bertujuan untuk menilai apakah program deteksi dini hipertensi sudah berjalan dengan sesuai SOP.



Gambar 1. Alur Evaluasi

Pada tanggal 20 Mei 2025 peneliti sebelumnya meminta izin kepada kepala Puskesmas Lampaseh untuk mengambil data terkait program penyakit hipertensi, setelah mendapatkan izin baru melakukan penelitian pada tanggal 22 Mei 2025 dengan pedoman wawancara dan kuesioner untuk menggali naratif dari petugas pemegang program hipertensi tersebut.

## Hasil dan Pembahasan

### Input

Selama tahun 2022–2024, Puskesmas Lampaseh memiliki tenaga kesehatan yang mendukung pelaksanaan program hipertensi, terdiri dari 1 dokter, 2 perawat, dan sekitar 22–24 kader kesehatan. Jumlah ini relatif stabil dan cukup mendukung kegiatan deteksi dini dan edukasi pasien di masyarakat.

Tabel 1. Jumlah petugas kesehatan 2022-2024

Petugas Kesehatan	2022	2023	2024
Dokter	1	1	1
Perawat	2	2	2
Kader	24	22	22
Lainnya	1	1	0
<b>Jumlah</b>	<b>28</b>	<b>26</b>	<b>25</b>

Dana yang dialokasikan untuk program hipertensi menunjukkan tren kenaikan. Dana tersebut digunakan untuk kegiatan skrining, penyuluhan, pengadaan alat kesehatan, dan operasional kader. Berdasarkan hasil wawancara dengan penanggung jawab program, diketahui bahwa tidak terdapat alokasi anggaran khusus untuk program hipertensi. Namun, pembiayaan kegiatan terkait hipertensi disatukan dalam dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK).

Tabel 2. Alokasi Dana untuk Program Hipertensi

Tahun	Jumlah Dana
2022	Rp25.000.000
2023	Rp27.000.000
2024	Rp30.000.000
<b>Total</b>	<b>Rp82.000.000</b>

Hasil wawancara menunjukkan bahwa tidak terdapat kendala terkait fasilitas pelayanan. Sarana pemeriksaan yang tersedia mencakup 2 tensimeter digital, 3 tensimeter manual, serta ketersediaan obat antihipertensi seperti Amlodipin dan Captopril yang dapat diakses di ruang layanan. Penanggung jawab program hipertensi juga menjelaskan bahwa seluruh pengadaan obat hipertensi disuplai oleh Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh. Pelatihan kader dilaksanakan 1–2 kali per tahun, bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, untuk memperkuat kapasitas mereka dalam edukasi dan deteksi dini hipertensi. Tenaga kesehatan di Puskesmas Lampaseh secara rutin telah mengikuti pelatihan yang berkaitan dengan penanganan hipertensi. Pelatihan tersebut umumnya difasilitasi oleh Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh atau melalui program yang digagas oleh Kementerian Kesehatan. Puskesmas mengacu pada SOP hipertensi dari Kementerian Kesehatan dan Panduan Praktik Klinis Puskesmas. Regulasi ini menjadi acuan dalam pelayanan, pencatatan, dan pelaporan.

Tabel 3. Data Populasi Sasaran Program Hipertensi

<b>Tahun</b>	<b>2022</b>			<b>2023</b>			<b>2024</b>		
	<b>P</b>	<b>LK</b>	<b>Total</b>	<b>P</b>	<b>LK</b>	<b>Total</b>	<b>P</b>	<b>LK</b>	<b>Total</b>
2022	297	145	442						
2023				274	132	406			
2024							265	139	404

Berdasarkan data populasi sasaran program hipertensi di Puskesmas Lampaseh, tercatat sekitar 442 pasien hipertensi pada tahun 2022. Sementara itu, hasil survei kesehatan masyarakat tahun 2023 memperkirakan jumlah pasien hipertensi meningkat menjadi 406 orang. Namun, pada tahun 2024, jumlah tersebut mengalami sedikit penurunan menjadi 404 pasien. Kondisi ini mencerminkan adanya peningkatan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemeriksaan tekanan darah, sekaligus mengindikasikan perlunya penguatan kapasitas layanan guna mengakomodasi kebutuhan yang terus berkembang.

## Proses

Tabel 4. Data Cakupan Layanan

<b>Tahun</b>	<b>Target</b>	<b>Cakupan</b>	
		<b>N</b>	<b>%</b>
2022	1.900	400	21,0 %
2023	2.544	350	13,7%.
2024	732	400	54,6%
<b>Jumlah</b>	<b>5.176</b>	<b>1.150</b>	<b>22,2%</b>

Berdasarkan hasil wawancara, analisis tren data mengenai cakupan pada program hipertensi di Puskesmas Lampaseh dapat dilihat dari tahun 2022 hingga 2024. Pada tahun 2022, Puskesmas Lampaseh tercatat dengan target populasi sasaran sebanyak 1.900 yang menderita hipertensi, namun yang teridentifikasi mendapatkan cakupan layanan sebanyak 400 dengan persentase cakupan sebesar 21,0%. Pada tahun 2023, terjadi perubahan yang signifikan pada jumlah target menjadi 2.544 penderita hipertensi, lalu yang mendapatkan cakupan layanan menjadi menurun 350 dengan persentase 13,7% menunjukkan bahwa masyarakat sebagian besar tidak rutin melakukan pemeriksaan rutin. Selanjutnya, untuk tahun 2024 target menjadi menurun berdasarkan hasil wawancara dengan pemegang program hipertensi mereka sedikit kewalahan maka diusulkan ke Dinas Kesehatan Aceh untuk menurunkan target menjadi 732, yang mendapatkan cakupan layanan pada tahun 2024 ini sebanyak 400 pasien penderita hipertensi.

Tabel 5. Frekuensi dan Metode Edukasi Program Hipertensi

<b>Program</b>	<b>2022</b>			<b>2023</b>			<b>2024</b>		
	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>10</b>	<b>15</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>
<b>Konseling</b>									
<b>Dan lainnya</b>									
<b>Jumlah</b>	<b>18</b>	<b>23</b>	<b>30</b>						

Berdasarkan Tabel 5, terlihat adanya peningkatan frekuensi kegiatan edukasi dan promosi kesehatan program hipertensi di Puskesmas Lampaseh selama tiga tahun terakhir. Pada tahun 2022, jumlah total kegiatan edukasi tercatat sebanyak 18 kali, kemudian meningkat menjadi 23 kali pada tahun 2023, dan kembali meningkat menjadi 30 kali pada tahun 2024. Kenaikan ini mencerminkan upaya berkelanjutan dari pihak Puskesmas dalam meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pencegahan dan pengelolaan hipertensi melalui pendekatan edukatif.

Metode edukasi yang digunakan mencakup penyuluhan, konseling, dan metode lainnya. Konseling merupakan metode yang paling banyak digunakan, yaitu meningkat dari 7 kali pada tahun 2022 menjadi 10 kali pada tahun 2023, dan melonjak menjadi 15 kali pada tahun 2024. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan edukasi secara individual dan interpersonal lebih sering dimanfaatkan untuk menjangkau pasien dengan hipertensi, terutama dalam memberikan pemahaman yang lebih mendalam terkait perubahan gaya hidup dan kepatuhan terhadap pengobatan.

Sementara itu, kegiatan penyuluhan juga menunjukkan peningkatan, dari 6 kali pada tahun 2022 menjadi 8 kali pada tahun 2023, dan menjadi 10 kali pada tahun 2024. Kegiatan ini biasanya bersifat kelompok dan dilaksanakan untuk menjangkau masyarakat secara luas. Kategori "dan lainnya", yang mencakup metode edukasi selain penyuluhan dan konseling, juga mengalami peningkatan dari 5 kali pada tahun 2022 menjadi 10 kali pada tahun 2024, yang menunjukkan diversifikasi pendekatan edukatif oleh Puskesmas Lampaseh.

Secara keseluruhan, peningkatan jumlah kegiatan edukasi ini mencerminkan komitmen Puskesmas Lampaseh dalam memperkuat promosi kesehatan sebagai bagian dari strategi pengendalian penyakit tidak menular, khususnya hipertensi, melalui pendekatan edukatif yang adaptif dan konsisten. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan pemegang program hipertensi di Puskesmas Lampaseh, mereka mengatakan sangat patuh terhadap Standar Operasional Prosedur dalam pelayanan hipertensi baik dalam skrining maupun mencatatkan medis. Petugas secara rutin melakukan pengukuran tekanan darah dengan prosedur yang tepat, serta memberikan edukasi menyeluruh kepada pasien mengenai pentingnya kepatuhan dalam mengonsumsi obat dan melakukan perubahan pola hidup. Selanjutnya obat antihipertensi rutin tersedia dan didistribusikan tiap bulan kepada pasien terdaftar dan Logistik relatif stabil, namun terkadang mengalami keterlambatan pengadaan alat atau stok obat dari dinas terkait. Kemudian puskesmas bekerja sama dengan PKK, kelurahan, dan Posbindu untuk menjangkau masyarakat dan mengedukasi secara berkelanjutan.

## Output

Tabel 6 menyajikan data mengenai jumlah pasien hipertensi yang mendapatkan pelayanan di Puskesmas Lampaseh selama tiga tahun terakhir yakni dari tahun 2022 hingga 2024.

Tabel 6. Jumlah Pasien Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan

<b>Tahun</b>	<b>Jumlah Pasien Hipertensi</b>
2022	400
2023	350
2024	400
<b>Jumlah</b>	<b>1.150</b>

Sebanyak 400 pasien (2022), 350 pasien (2023), dan 400 pasien (2024) mendapatkan pelayanan langsung. Puskesmas Lampaseh berhasil melayani 1.150 pasien yang terkena hipertensi dalam tiga tahun terakhir ini yang mencerminkan keberhasilan program dalam meningkatkan akses layanan kesehatan bagi penderita hipertensi. Dari hasil wawancara mengenai pengukuran tekanan darah (TD) menjadi salah satu aktivitas inti dalam pelaksanaan program penanggulangan hipertensi. Pada Puskesmas Lampaseh, dilakukan rata-rata 2 kali per tahun per pasien hipertensi dan Tercatat sekitar 300 pasien telah mengikuti edukasi rutin tiap tahun di Puskesmas Lampaseh. Program edukasi ini mencakup informasi penting mengenai gaya

hidup sehat, bagaimana mengonsumsi buah dan sayur yang tepat, dan kepatuhan terhadap pengobatan. Akan tetapi masih terdapat pasien yang belum teredukasi dikarenakan alasan lainnya.

Sekitar 10% pasien hipertensi dirujuk ke RS tipe lebih tinggi seperti RSUZA dan RS swasta lainnya di Banda Aceh. Pasien dengan penyakit hipertensi di Puskesmas Lampaseh umumnya mendapatkan pelayanan di tingkat primer, namun dalam kasus tertentu yang memerlukan penanganan lanjutan, pasien akan dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut seperti rumah sakit. Rujukan biasanya dilakukan apabila ditemukan komplikasi seperti gangguan fungsi ginjal, stroke, atau tekanan darah yang tidak terkontrol meskipun telah menjalani pengobatan rutin. Prosedur rujukan dilakukan sesuai dengan alur sistem rujukan yang berlaku, dengan mempertimbangkan kondisi klinis pasien serta ketersediaan layanan spesialistik di rumah sakit rujukan. Petugas kesehatan juga memastikan bahwa pasien mendapatkan informasi yang jelas terkait alasan rujukan dan pentingnya melanjutkan pengobatan secara berkelanjutan di fasilitas lanjutan. Akan tetapi jumlah pasien rujukan tiap tahunnya tidak tercatat. Meskipun tidak tersedia data kuantitatif yang rincu tetapi sekitar 70% pasien rutin mengonsumsi obat dan mengikuti anjuran petugas. Kenaikan ini kemungkinan dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemantauan tekanan darah secara rutin, penerapan pola makan sehat, pengelolaan stres yang lebih baik, serta meningkatnya aktivitas fisik.

### **Outcome**

Berdasarkan keterangan dari penanggung jawab program hipertensi, diperoleh informasi bahwa sebanyak 85% pasien menunjukkan penurunan tekanan darah setelah mengikuti program. Menurut keterangan dari penanggung jawab program hipertensi, diperoleh informasi bahwa sebanyak 95% pasien mulai mengonsumsi makanan sehat, mengurangi garam, dan berolahraga ringan, diperoleh informasi bahwa sebanyak 85% pasien rutin melakukan kunjungan kontrol minimal dua kali dalam setahun. Sekitar 90% pasien menyatakan puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh puskesmas.

### **Impact**

Prevalensi hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lampaseh menunjukkan penurunan dari tahun ke tahun. Program hipertensi di puskesmas perlu diperkuat guna menghadapi permasalahan tersebut. Terdapat penurunan kasus komplikasi hipertensi seperti stroke dan gagal ginjal yang tercatat selama periode evaluasi, akan tetapi pihak Puskesmas tidak memiliki data kuantitatif yang spesifik. Beban biaya pengobatan akibat komplikasi menurun sekitar 15%, berdasarkan estimasi laporan pasien dan pihak puskesmas.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa program hipertensi di Puskesmas Lampaseh telah mengalami peningkatan dalam berbagai aspek, khususnya cakupan layanan dan pengendalian tekanan darah. Ketersediaan sumber daya yang cukup, pelatihan kader yang rutin, dan edukasi masyarakat menjadi faktor pendukung utama. Namun, masih ditemukan tantangan seperti keterbatasan dalam kegiatan konseling individual dan keterlambatan logistik yang perlu ditangani ke depan. Upaya kolaborasi lintas sektor serta pemanfaatan data secara digital dapat memperkuat sistem pemantauan dan efektivitas program. Peningkatan kapasitas kader dan penguatan pencatatan melalui aplikasi sistem informasi kesehatan menjadi rekomendasi penting dalam mendukung keberlanjutan program hipertensi.

Sumber daya yang dimiliki oleh Puskesmas Lampaseh merupakan salah satu penopang penting dalam pelaksanaan program hipertensi. Keberadaan SDM yang terdiri dari dokter, perawat, dan kader kesehatan memungkinkan dilakukannya pelayanan promotif, preventif, serta kuratif secara berkelanjutan. Walaupun jumlah petugas tidak terlalu banyak, namun melalui pelatihan rutin dan pembagian tugas yang efektif, kegiatan program hipertensi tetap berjalan baik. Kader kesehatan juga berperan sebagai ujung tombak dalam menjangkau masyarakat langsung di lapangan. Dari sisi anggaran, adanya peningkatan dana dari tahun ke tahun

menunjukkan adanya perhatian serius dari pihak puskesmas dan dinas kesehatan terhadap isu hipertensi. Namun demikian, pemanfaatan anggaran perlu dievaluasi untuk memastikan efisiensi dan efektivitas penggunaan dana dalam pelaksanaan kegiatan skrining massal, pengadaan logistik, dan edukasi masyarakat. Fasilitas yang tersedia, walaupun terbatas, telah dimanfaatkan secara maksimal oleh petugas. Ketersediaan alat pengukur tekanan darah dan obat-obatan memungkinkan pelayanan tetap dapat diberikan meskipun belum sepenuhnya ideal. Dalam konteks pelatihan, penyelenggaraan kegiatan pembinaan kader secara berkala perlu dipertahankan bahkan ditingkatkan agar informasi yang disampaikan kepada masyarakat tetap mutakhir dan berbasis bukti ilmiah.

Regulasi dan pedoman dari Kementerian Kesehatan telah dijadikan rujukan operasional di lapangan. Implementasi SOP penting untuk menjamin mutu pelayanan. Adapun data populasi sasaran hipertensi yang tercatat menjadi dasar dalam merancang intervensi yang tepat sasaran dan berkelanjutan. Pelaksanaan program hipertensi di Puskesmas Lampaseh berlangsung dalam berbagai bentuk layanan, mulai dari pemeriksaan tekanan darah di ruang pelayanan, kegiatan Posbindu, hingga edukasi di masyarakat. Cakupan layanan selama tiga tahun terakhir menunjukkan dinamika yang dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Tahun 2024 memperlihatkan peningkatan signifikan dibanding dua tahun sebelumnya, menandakan adanya upaya perbaikan strategi pendekatan.

Kegiatan edukasi dan promosi kesehatan tetap menjadi komponen penting dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap faktor risiko hipertensi. Meskipun masih terbatas pada bentuk penyuluhan massal dan belum optimal dalam bentuk konseling personal, kegiatan ini cukup berhasil menjangkau ratusan individu setiap tahun. Hal ini menegaskan pentingnya strategi komunikasi yang efektif dalam program pencegahan penyakit tidak menular. Kepatuhan petugas terhadap SOP layanan sangat memengaruhi kualitas intervensi. Ketekunan petugas dalam pencatatan data, pelayanan rutin, serta pemantauan tekanan darah pasien secara berkala mencerminkan dedikasi tinggi dalam upaya pengendalian hipertensi. Distribusi obat yang berjalan secara teratur juga menambah kepercayaan masyarakat terhadap layanan yang diberikan.

Meskipun logistik relatif stabil, koordinasi dengan dinas kesehatan dalam memastikan pengadaan tepat waktu masih menjadi tantangan. Keterlambatan sekecil apapun dalam pengadaan tensimeter atau obat dapat memengaruhi jalannya program. Kolaborasi lintas sektor juga memberikan kontribusi besar, terutama melalui keterlibatan organisasi lokal seperti PKK dan kelurahan yang memperluas jangkauan intervensi. Capaian output program hipertensi dapat dilihat dari peningkatan jumlah pasien yang mendapatkan pelayanan dan edukasi. Data menunjukkan bahwa ratusan pasien tiap tahun dilibatkan dalam kegiatan deteksi dan intervensi. Hal ini mencerminkan bahwa puskesmas berhasil membangun hubungan yang baik dengan masyarakat serta meningkatkan kesadaran untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala. Pemeriksaan tekanan darah rata-rata dilakukan dua kali per tahun per pasien, yang menunjukkan bahwa program berjalan cukup konsisten. Kegiatan edukasi yang menjangkau 300 orang tiap tahun berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat tentang gaya hidup sehat. Jumlah pasien yang dirujuk ke rumah sakit juga menjadi indikator bahwa puskesmas menjalankan fungsi rujukan sesuai ketentuan.

Kepatuhan terapi pada angka 70% menunjukkan hasil yang cukup baik, meskipun masih terdapat tantangan dalam meningkatkan kesadaran pasien untuk tidak menghentikan konsumsi obat secara sepihak. Program perlu diperkuat dengan pendekatan psikososial dan pemantauan berbasis keluarga. Dampak jangka menengah dari program terlihat dari outcome yang diperoleh. Sebagian besar pasien menunjukkan penurunan tekanan darah setelah mengikuti layanan hipertensi secara rutin. Selain itu, keberhasilan edukasi terbukti dengan meningkatnya kesadaran pasien dalam mengadopsi gaya hidup sehat seperti berolahraga dan mengurangi konsumsi garam.

Kunjungan ulang secara rutin yang dilakukan oleh 85% pasien mengindikasikan keberhasilan dalam membangun hubungan terapeutik yang baik antara petugas dan pasien. Tingkat kepuasan pasien yang mencapai 90% menunjukkan bahwa masyarakat mengapresiasi kualitas layanan yang diberikan, baik dari sisi pelayanan medis maupun pendekatan komunikasi. Program hipertensi yang dijalankan di Puskesmas Lampaseh membawa dampak positif dalam jangka panjang. Penurunan prevalensi hipertensi dari tahun ke tahun memperlihatkan keberhasilan strategi deteksi dini dan pengobatan yang dilakukan. Meskipun data prevalensi masih bersifat estimatif, tren positif ini patut diapresiasi. Penurunan komplikasi seperti stroke dan gagal ginjal juga menunjukkan bahwa pengendalian tekanan darah yang efektif mampu menekan dampak klinis dari hipertensi. Selain itu, penurunan beban biaya kesehatan sebesar 15% menggambarkan efisiensi program dan potensi penghematan biaya di level keluarga maupun fasilitas kesehatan.

Secara keseluruhan, kualitas hidup pasien meningkat dan masyarakat menjadi lebih sadar akan pentingnya deteksi dini dan pengelolaan hipertensi secara berkelanjutan. Hal ini menjadi bukti bahwa program dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap kesehatan publik.

## Kesimpulan

Program hipertensi di Puskesmas Lampaseh menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam cakupan layanan, pengendalian tekanan darah, edukasi masyarakat, dan peran aktif kader kesehatan. Ketersediaan sumber daya manusia, pelatihan rutin, serta implementasi Standar Operasional Prosedur menjadi faktor pendukung utama keberhasilan program. Meskipun masih dijumpai tantangan seperti keterlambatan logistik, keterbatasan fasilitas, dan kurangnya konseling personal, upaya kolaboratif lintas sektor serta pemanfaatan data digital membantu memperkuat sistem pemantauan dan efektivitas layanan. Capaian program terlihat dari meningkatnya kepatuhan pasien terhadap terapi, peningkatan kunjungan ulang, serta menurunnya tekanan darah dan komplikasi seperti stroke dan gagal ginjal. Penurunan beban biaya pengobatan sebesar 15% serta meningkatnya kesadaran dan kualitas hidup masyarakat menunjukkan bahwa program hipertensi ini telah memberikan kontribusi nyata bagi kesehatan publik secara berkelanjutan.

## Ucapan Terima Kasih

Penelitian ini dilakukan untuk memenuhi tugas akhir mata kuliah Evaluasi Program dan Intervensi Penyakit Tidak Menular (PTM) pada Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Tahun 2025.

## References

- Benjamin, E. J., Muntner, P., Alonso, A., Bittencourt, M. S., Callaway, C. W., Carson, A.P., Chamberlain, A. M., Chang, A. R., Cheng, S., Das, S. R., Delling, F. N., Djousse, L., Elkind, M. S. V., Ferguson, J. F., Fornage, M., Jordan, L. C., Khan, S. S., Kissela, B. M., Knutson, K. L., Kwan, T. W., Lackland, D. T., Lewis, T. T., Lichtman, J. H., Longenecker, C. T., Loop, M. S., Lutsey, P. L., Martin, S. S., Matsushita, K., Moran, A. E., Mussolini, M. E., O'Flaherty, M., Pandey, A., Perak, A. M., Rosamond, W. D., Roth, G. A., Sampson, U. K. A., Satou, G. M., Schroeder, E. B., Shah, S. H., Spartano, N. L., Stokes, A., Tirschwell, D. L., Tsao, C. W., Turakhia, M. P., VanWagner, L. B., Wilkins, J. T., Wong, S. S., & Virani, S. S. (2019). Heart Disease and Stroke Statistics-2019 Update: A Report From the American Heart Association. *Circulation* 139(10), 56–528. doi: 10.1161/CIR.0000000000000659.
- BPJS. (2022). Data Klaim Penyakit Katastropik. Retrieved July 11, 2025 (<https://www.bpjs-kesehatan.go.id/#/>).
- Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh. (2023). *Profil Kesehatan Kota Banda Aceh*. Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh.
- Flynn, J. T., Kaelber, D. C., Baker-Smith, C. M., Blowey, D., Carroll, A. E., Daniels, S. R., De Ferranti, S. D., Dionne, J. M., Falkner, B., Flinn, S. K., Gidding, S. S., Goodwin, C., Leu, M. G., Powers, M. E., Rea, C., Samuels, J., Simase, S., Thaker, V. V., Urbina, E. M., Simasek,

- M., & Okechukwu, K. (2017). Clinical Practice Guideline for Screening and Management of High Blood Pressure in Children and Adolescents. *Pediatrics*, 140(3), 3–4.
- Kemenkes RI. (2018). *Laporan Riskesdas 2018 Nasional*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).
- Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Pazoki, R., Dehghan, A., Evangelou, E., Warren, H., Gao, H., Caulfield, M., Elliott, P., & Ioanna Tzoulaki. (2018). Genetic Predisposition to High Blood Pressure and Lifestyle Factors: Associations with Midlife Blood Pressure Levels and Cardiovascular Events. *Circulation*, 137(7), 653–61. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.117.030898.
- Unger, T., Claudio, B., Fadi, C., Nadia, A. K., Neil, R. P., Dorairaj, P., Agustin, R., Markus, S., George, S. S., Maclej, T., Richard, D. W., Bryan, W., & Aletta, E. S. (2020). 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. *Hypertension* 75(6), 1334–1357. doi: 10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026.
- Whelton, P. K., Robert, M. C., Wilbert, S. A., Donald, E. C., Karen, J. C., Cheryl, D. H., Sondra, M. D., Samuel, G., Kenneth, A. J., Daniel, W. J., Eric, J. M., Paul, M., Bruce, O., Sidney, C. S., Crystal, C. S., Randall, S. S., Sandra, J. T., Randal, J. T., Kim, A. W., Jeff, D. W., & Jackson T. W. (2018). 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. *Journal of the American College of Cardiology* 71(19), 127–248. doi: 10.1016/J.JACC.2017.11.006.
- WHO. (2023). Hypertension. Retrieved July 11, 2025 (<https://www.who.int/southeastasia/health-topics/hypertension>).