

Gambaran Cakupan Pelayanan Kesehatan pada Penduduk Penderita Hipertensi Sesuai Standar di Puskesmas Taman Sari tahun 2025

Overview Of Health Service Coverage For Residents With Hypertension According To Standards At Taman Sari Community Health Center In 2025

Tiarma Talenta Theresia¹, Sri Lestari¹, Anisa Ferbiyanti Rusli², Alexander Kenneth Kurniawan³, Cathreen Mulyani³, Jennifer Sim³, Maria Barbie Liem³, Zivanka Natania³, Hanarni Kubelinda³, Jenifer Angela Gunawan³, Julvyn³, Raissa Kyani Wijaya³

¹Bagian Ilmu Kedokteran Gigi Masyarakat dan Pencegahan, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Trisakti, Indonesia

²Kepala Satuan Upaya Kesehatan Masyarakat, Puskesmas Taman Sari, Jakarta Barat, Indonesia

³Mahasiswa Peserta Program Profesi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Trisakti, Indonesia

Korespondensi Penulis: tiarma@trisakti.ac.id

ABSTRACT

Background: Hypertension is a serious health problem because of its high prevalence, its often asymptomatic nature, and its potential to cause various complications. Objective: To describe the coverage of standard health services for people with hypertension at Taman Sari Primary Health Center in 2025. Method: This study used a descriptive observational method with a cross-sectional design based on secondary data from 2024–2025. The study was conducted at Taman Sari Primary Health Center from March 11 to March 16, 2026. Results: The coverage of standard health services for people with hypertension at the Taman Sari District level in 2025 reached 10,758 services out of a target of 10,700, or 100.54%, indicating that the district target was achieved overall. However, disparities among urban villages remained. Four urban villages did not meet the target: Krukut (43.16%), Maphar (48.54%), Taman Sari (55.92%), and Keagungan (55.39%). Monitoring and evaluation of hypertension outcomes through cross-sectoral engagement, and the provision of hypertension control books to support ongoing patient monitoring.

Keywords : hypertension, health service coverage, standard service

ABSTRAK

Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang serius karena prevalensinya tinggi, sering tidak disadari, dan dapat menimbulkan berbagai komplikasi. Mengetahui gambaran cakupan pelayanan kesehatan pada penduduk penderita hipertensi sesuai standar di Puskesmas Taman Sari tahun 2025. Penelitian ini menggunakan metode observasional deskriptif dengan desain cross-sectional berdasarkan data sekunder tahun 2024–2025. Penelitian dilakukan di Puskesmas Taman Sari pada tanggal 11–16 Maret 2026. Capaian pelayanan kesehatan pada penduduk penderita hipertensi sesuai standar di tingkat Kecamatan Taman Sari pada tahun 2025 mencapai 10.758 pelayanan dari target 10.700 atau sebesar 100,54%, sehingga secara total target kecamatan telah tercapai. Namun, masih terdapat ketimpangan antarkelurahan. Empat wilayah belum mencapai target, yaitu Puskesmas Pembantu Krukut (43,16%), Puskesmas Pembantu Maphar (48,54%), Puskesmas Pembantu Taman Sari (55,92%), dan Puskesmas Pembantu Keagungan (55,39%). Monitoring dan evaluasi capaian hipertensi dengan melibatkan lintas sektor, serta penyediaan buku kontrol hipertensi untuk mendukung pemantauan pasien secara berkelanjutan.

Kata Kunci : hipertensi, cakupan pelayanan kesehatan, pelayanan sesuai standar,

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Secara umum, hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, namun dapat menyebabkan peningkatan risiko terhadap stroke, aneurisma, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan ginjal. Menurut World Health Organization (WHO), diperkirakan sekitar 1,28 miliar orang dewasa usia 30–79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, dan hampir dua pertiga di antaranya berada di negara berpendapatan rendah dan menengah. Selain itu, hampir setengah dari penderita hipertensi di dunia belum menyadari bahwa mereka memiliki tekanan darah tinggi.

Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 mencatat prevalensi hipertensi pada penduduk usia >18 tahun yang tinggi (30,8%) dan menjadi salah satu masalah kesehatan utama di masyarakat. Tingginya prevalensi hipertensi ini menunjukkan bahwa sebagian besar penduduk dewasa di Indonesia memiliki risiko terhadap berbagai penyakit kardiovaskular yang dapat menimbulkan komplikasi serius apabila tidak ditangani dengan baik. Selain itu, berbagai penelitian juga menunjukkan bahwa hipertensi tidak hanya terjadi pada kelompok usia lanjut, tetapi juga mulai banyak ditemukan pada kelompok usia yang lebih muda.¹

Secara global, hipertensi berkontribusi besar terhadap angka kesakitan dan kematian akibat penyakit tidak menular. Di kawasan Asia, hipertensi juga menjadi masalah kesehatan yang sangat signifikan, yaitu lebih dari setengah populasi dunia menderita hipertensi. Perubahan gaya hidup, seperti pola makan tinggi garam dan lemak, kurangnya aktivitas fisik, peningkatan obesitas, serta kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol, berkontribusi terhadap meningkatnya prevalensi hipertensi di berbagai negara Asia.

Sebaran hipertensi di Provinsi DKI Jakarta ditemukan di seluruh wilayah kota/kabupaten administrasi. Berdasarkan hasil pemetaan kasus hipertensi, Kota Administrasi Jakarta Timur tercatat sebagai wilayah dengan jumlah kasus tertinggi, yaitu sebanyak 214.011 kasus (31%). Sementara itu, Kota Administrasi Jakarta

Barat menempati urutan kedua dengan jumlah kasus sebesar 173.342 kasus (25%). Data tersebut menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang cukup signifikan di Provinsi DKI Jakarta.²

Kondisi tersebut juga terlihat di wilayah Kecamatan Taman Sari, di mana hipertensi merupakan salah satu penyakit yang paling sering ditemukan pada pelayanan kesehatan masyarakat. Berdasarkan data laporan pelayanan kesehatan di Puskesmas Taman Sari, hipertensi termasuk dalam daftar sepuluh penyakit terbanyak yang tercatat pada tahun 2025 pelayanan puskesmas. Tingginya jumlah kasus hipertensi di wilayah ini menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian serius dalam upaya pengendalian penyakit tidak menular.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan retrospektif menggunakan data sekunder. Penelitian bertujuan untuk menggambarkan cakupan pelayanan kesehatan pada penduduk penderita hipertensi sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas Taman Sari pada tahun 2024–2025. Data dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel, grafik, dan narasi untuk melihat gambaran capaian pelayanan per bulan, per kelurahan, dan per tahun. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Taman Sari, Kecamatan Taman Sari, Jakarta Barat, pada tanggal 11–16 Maret 2026. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh data pelayanan kesehatan pada penduduk penderita hipertensi usia ≥ 15 tahun sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas Taman Sari. Sampel penelitian adalah seluruh data sekunder capaian pelayanan kesehatan pada penduduk penderita hipertensi sesuai standar yang tercatat di Puskesmas Taman Sari selama periode Januari 2024 sampai Desember 2025. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, yaitu seluruh data yang memenuhi kriteria dimasukkan ke dalam penelitian. Unit analisis penelitian meliputi seluruh kelurahan di wilayah kerja Puskesmas

Taman Sari, yaitu Puskesmas Pembantu Krukut, Puskesmas Pembantu Maphar, Puskesmas Pembantu Tangki, Puskesmas Pembantu Mangga Besar, Puskesmas Pembantu Keagungan, Puskesmas Pembantu Glodok, dan Puskesmas

Pembantu Pinangsia. Variabel penelitian adalah cakupan pelayanan kesehatan pada penduduk penderita hipertensi sesuai standar di wilayah kerja Puskesmas Taman Sari tahun 2024–2025.

HASIL

Tabel 1 Sepuluh Penyakit Terbanyak di Puskesmas Taman Sari Pada Tahun 2025

Jenis Penyakit	Jumlah Kasus
Essential (primary) hypertension	17.897
Acute nasopharyngitis (common cold)	12.409
Dyspepsia	9.498
Acute upper respiratory infections of multiple and unspecified sites	7.552
Non-insulin-dependent diabetes mellitus	5.580
Myalgia	4.307
Fever, unspecified	3.359
Acute upper respiratory infection, unspecified	2.320
Hypertensive heart disease	2.047
Acute pharyngitis	1.631

Berdasarkan data tahun 2025, hipertensi esensial merupakan penyakit terbanyak di Puskesmas Taman Sari dengan 17.897 kasus. Penyakit terbanyak berikutnya adalah nasofaringitis akut, dispepsia, infeksi saluran napas atas, dan diabetes melitus tipe II (Tabel 1). Temuan ini menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan utama di wilayah kerja Puskesmas Taman Sari,

sehingga pelayanan dan pemantauan pasien hipertensi perlu menjadi prioritas. Kondisi tersebut penting diperhatikan karena hipertensi merupakan masalah kesehatan global yang banyak tidak bergejala, sering tidak terdeteksi sejak dini, dan berisiko menimbulkan komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, dan gangguan ginjal.

Tabel 2 Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Penduduk Penderita Hipertensi Sesuai Standar di Puskesmas Taman Sari Setiap Bulan Pada Tahun 2025

Jenis pelayanan/ Program/ Kelurahan	Cakupan Indikator Tahun 2025											
	Bulan											
Wilayah	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des
Taman Sari	16	10	4	158	10	123	205	21	63	31	20	142
Krukut	82	35	10	6	16	123	223	20	99	41	25	181
Maphar	47	59	13	39	13	123	210	15	80	37	15	145
Tangki	375	419	135	175	150	125	220	108	251	114	118	128
Mangga Bsr	212	270	68	172	150	124	205	65	211	95	67	104
Keagungan	58	62	81	30	69	123	218	38	108	35	14	156
Glodok	114	129	97	173	150	123	213	64	201	85	71	89
Pinangsia	147	265	53	173	150	123	218	90	231	100	91	95
Kec. Tamsar	1.051	1.249	461	926	708	987	1.712	421	1.244	538	421	1.040

Data bulanan tahun 2025 menunjukkan bahwa cakupan pelayanan hipertensi di Puskesmas Taman Sari masih berfluktuasi

(Tabel 2). Lima kelurahan, yaitu Kelurahan Taman Sari, Kelurahan Krukut, Kelurahan Maphar, Kelurahan Keagungan, dan

Kelurahan Glodok, mencapai pelayanan tertinggi pada bulan Juli. Sementara itu, Kelurahan Tangki, Kelurahan Mangga Besar, dan Kelurahan Pinangsia mencapai puncak pada bulan Februari. Secara total kecamatan, capaian tertinggi terjadi pada bulan Juli dengan angka 1.712 pelayanan, sedangkan yang terendah terjadi pada

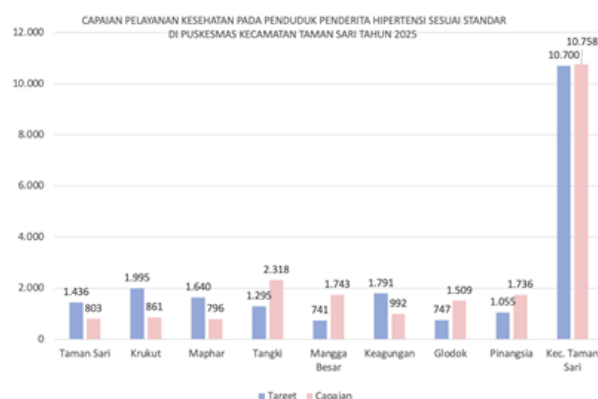
bulan Agustus dan November, masing-masing 421 pelayanan. Sedangkan jika dilihat per wilayah, cakupan pelayanan terendah terdapat pada Kelurahan Taman Sari pada bulan Maret. Sedangkan cakupan pelayanan tertinggi terdapat pada Kelurahan Tangki pada bulan Februari.

Tabel 3 Evaluasi Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Penduduk Penderita Hipertensi Sesuai Standar di Puskesmas Taman Sari Periode Tahun 2025

Jenis pelayanan/ Program/ Kelurahan	Cakupan Tahunan 2025			Evaluasi
	Target (Orang)	Cakupan	%Cakupan	
Wilayah				Hasil
Taman Sari	1.436	803	55,92	Tidak Tercapai
Krukut	1.995	861	43,16	Tidak Tercapai
Maphar	1.640	796	48,54	Tidak Tercapai
Tangki	1.295	2.318	179,00	Tercapai
Mangga Besar	741	1.743	235,22	Tercapai
Keagungan	1.791	992	55,39	Tidak Tercapai
Glodok	747	1.509	202,01	Tercapai
Pinangsia	1.055	1.736	164,55	Tercapai
Kec. Taman Sari	10.700	10.758	100,54	Tercapai

Tabel 3. menunjukkan cakupan pelayanan hipertensi di tingkat Kecamatan Taman Sari adalah 10.700 orang, dengan capaian 10.758 pelayanan atau 100,54% (Tabel 3). Secara total, target kecamatan telah tercapai. Namun, jika dilihat per kelurahan, masih terdapat ketimpangan. Empat kelurahan belum mencapai target, yaitu Kelurahan Taman Sari, Kelurahan Krukut, Kelurahan Maphar, dan Kelurahan Keagungan. Sebaliknya, Kelurahan Tangki,

Kelurahan Mangga Besar, Kelurahan Glodok, dan Kelurahan Pinangsia sudah mencapai bahkan melampaui target. Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun layanan telah mencapai target pada tingkat kecamatan namun belum bisa mencapai target pada beberapa wilayah yang dicakup, hal ini dapat berkaitan dengan kurangnya antusiasme warga pada wilayah tersebut.



Gambar 1 Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Penduduk penderita Hipertensi Sesuai Standar di Puskesmas Taman Sari Tahun 2025

Berdasarkan Tabel 4 dan Gambar 4 dapat diamati bahwa perbandingan target dan capaian pelayanan hipertensi tahun 2025 di setiap kelurahan. Capaian tertinggi terdapat di Kelurahan Tangki, sedangkan persentase

capaian tertinggi terdapat di Kelurahan Mangga Besar dan terendah di Kelurahan Krukut. Temuan ini menegaskan bahwa masih ada perbedaan besar antarwilayah dalam pencapaian pelayanan hipertensi.

Tabel 4 Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Penduduk Penderita Hipertensi Sesuai Standar di Puskesmas Taman Sari Pada Tahun 2024

Jenis pelayanan/ Program/ Kelurahan	Cakupan Indikator Tahun 2024											
	Bulan											
Wilayah	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des
Taman Sari	103	137	119	68	118	76	65	112	87	114	126	74
Krukut	103	182	100	71	161	104	126	162	84	114	156	76
Maphar	94	127	101	64	136	134	97	133	98	129	126	74
Tangki	106	108	100	104	116	105	116	129	111	104	159	103
Mangga Bsr	60	100	128	74	75	64	86	93	65	60	95	59
Keagungan	96	158	28	138	150	104	96	137	125	138	138	67
Glodok	60	107	128	74	75	64	76	78	65	82	82	58
Pinangsia	85	150	228	84	85	84	106	108	86	123	123	83
Kec. Tamsar	707	1069	932	677	977	735	768	952	721	835	1005	594

Data tahun 2024 juga menunjukkan bahwa cakupan pelayanan hipertensi berubah-ubah setiap bulan (Tabel 4). Sebagian besar wilayah mencapai pelayanan tertinggi pada bulan Februari. Namun, Kelurahan Maphar mencapai puncak pada Mei, Kelurahan

Tangki pada November, serta Kelurahan Mangga Besar, Kelurahan Glodok, dan Kelurahan Pinangsia pada Maret. Pola ini menunjukkan bahwa pelaksanaan pelayanan hipertensi pada tahun 2024 juga belum stabil sepanjang tahun.

Tabel 5 Evaluasi Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Penduduk Penderita Hipertensi Sesuai Standar di Puskesmas Taman Sari Periode Tahun 2024

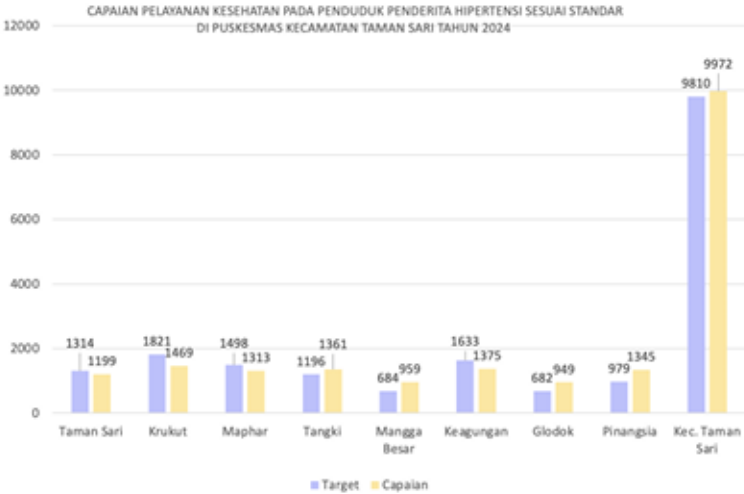
Jenis pelayanan/ Program/ Kelurahan	Cakupan Tahunan 2024			Evaluasi
	Target (Orang)	Cakupan	%Cakupan	
Wilayah				Hasil
Taman Sari	1314	1199	91,22	Tidak Tercapai
Krukut	1821	1469	80,66	Tidak Tercapai
Maphar	1498	1313	87,65	Tidak Tercapai
Tangki	1196	1361	113,76	Tercapai
Mangga Besar	684	959	140,20	Tercapai
Keagungan	1633	1375	84,21	Tidak Tercapai
Glodok	682	949	139,15	Tercapai
Pinangsia	979	1345	137,39	Tercapai
Kec. Taman Sari	9810	9972	101,65	Tercapai

Pada tahun 2024, target pelayanan hipertensi di tingkat Kecamatan Taman Sari adalah 9.810 orang, dengan capaian 9.972 pelayanan atau 101,65% (Tabel 5). Secara total, target kecamatan telah tercapai. Akan tetapi, pada tingkat kelurahan masih

terdapat empat wilayah yang belum mencapai target, yaitu Kelurahan Taman Sari, Kelurahan Krukut, Kelurahan Maphar, dan Kelurahan Keagungan, dengan Kelurahan Krukut menunjukkan persentase cakupan terendah (80,66%). Adapun

wilayah yang mencapai target adalah Kelurahan Tangki, Kelurahan Mangga Besar, Kelurahan Glodok, dan Kelurahan Pinangsia. Wilayah Kelurahan Mangga Besar mencapai persentase cakupan

tertinggi dengan angka 140,2%. Hal ini menunjukkan bahwa masalah ketimpangan antarwilayah sudah terlihat sejak tahun 2024.



Gambar 2 Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Penduduk penderita Hipertensi Sesuai Standar di Puskesmas Taman Sari Tahun 2024

Gambar 2 menunjukkan perbandingan target dan capaian pelayanan hipertensi tahun 2024 di tiap kelurahan. Capaian tertinggi terdapat di Kelurahan Krukut, yaitu 1.469 pelayanan, tetapi wilayah ini belum mencapai target. Sebaliknya, Kelurahan Glodok memiliki capaian

terendah, yaitu 949 pelayanan, namun tetap mencapai target. Temuan ini menunjukkan bahwa jumlah pelayanan yang tinggi tidak selalu berarti target tercapai, karena hasil akhir juga dipengaruhi oleh besar sasaran di masing-masing wilayah.

Tabel 6 Perbandingan Cakupan Pelayanan Hipertensi Puskesmas Taman Sari Periode Tahun 2024 dan 2025

Jenis pelayanan/ Program/ Kelurahan	Cakupan Tahunan 2024			Cakupan Tahunan 2025		
	Target (Orang)	Cakupan	%Cakupan	Target (Orang)	Cakupan	%Cakupan
Wilayah						
Taman Sari	1314	1199	91,22	1.436	803	55,92
Krukut	1821	1469	80,66	1.995	861	43,16
Maphar	1498	1313	87,65	1.640	796	48,54
Tangki	1196	1361	113,76	1.295	2.318	179,00
Mangga Besar	684	959	140,20	741	1.743	235,22
Keagungan	1633	1375	84,21	1.791	992	55,39
Glodok	682	949	139,15	747	1.509	202,01
Pinangsia	979	1345	137,39	1.055	1.736	164,55
Kec. Taman Sari	9810	9972	101,65	10.700	10.758	100,54

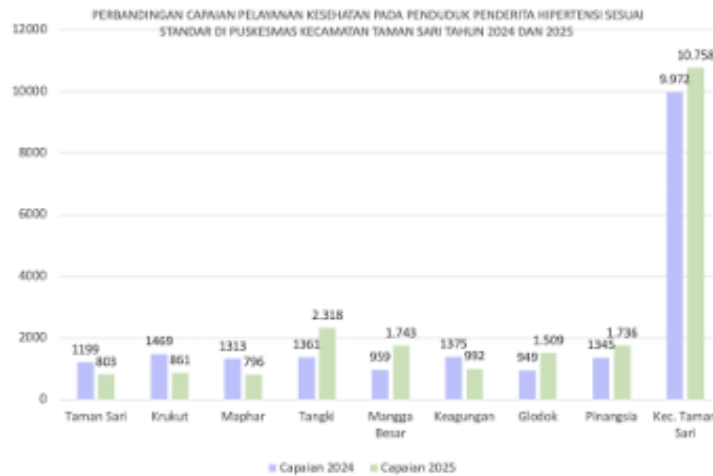
Gambar 3 dan Tabel 6 memperlihatkan perubahan capaian pelayanan hipertensi tahun 2024 dan 2025 pada setiap kelurahan. Beberapa wilayah mengalami penurunan, sedangkan wilayah lain

mengalami peningkatan. Peningkatan terbesar terjadi di Kelurahan Mangga Besar, yang meningkat 95,02 poin persentase. Sedangkan, beberapa wilayah seperti Kelurahan Taman Sari, Kelurahan Krukut,

Gambaran Cakupan Pelayanan Kesehatan pada... (Tiarma Talenta Theresia, Sri Lestari, dkk)

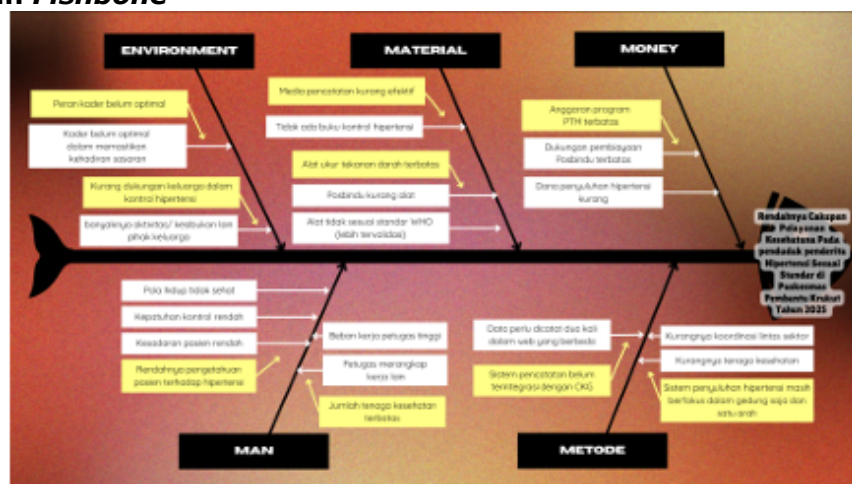
Kelurahan Maphar, dan Kelurahan Keagungan justru menurun. Hal ini menunjukkan bahwa pencapaian target

kecamatan belum diikuti oleh perbaikan yang merata di semua kelurahan.



Gambar 3 Perbandingan Cakupan Pelayanan Kesehatan Pada Penduduk penderita Hipertensi Sesuai Standar di Puskesmas Taman Sari Tahun 2024 dan 2025

Perencanaan *Fishbone*



Gambar 4 Hasil Analisis *Fishbone*

Berdasarkan hasil evaluasi capaian tahun 2025, Kelurahan Krukut dipilih sebagai lokus prioritas karena memiliki persentase cakupan pelayanan hipertensi terendah di wilayah kerja Puskesmas Taman Sari. Berdasarkan analisis fishbone pada wilayah tersebut, rendahnya cakupan pelayanan hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor petugas, metode, sarana, anggaran, dan lingkungan. Permasalahan yang teridentifikasi meliputi

rendahnya pengetahuan pasien, rendahnya kepatuhan kontrol, sistem penyuluhan yang masih terbatas, media pencatatan yang belum efektif, keterbatasan anggaran, serta belum optimalnya peran kader dan dukungan keluarga (Gambar 4). Temuan ini menunjukkan bahwa rendahnya cakupan pelayanan hipertensi bukan disebabkan oleh satu faktor saja, melainkan oleh berbagai hambatan yang saling berkaitan.

Tabel 7 Hasil Penilaian Analisis Urgency, Seriousness, dan Growth (USG)

Aspek	Masalah	Urgency (U)	Seriousness (S)	Growth (G)	Total	Urutan Prioritas
<i>Man</i>	Jumlah tenaga kesehatan terbatas	4	4	4	12	4
	Rendahnya pengetahuan pasien terhadap hipertensi	5	5	5	15	1
<i>Method</i>	Sistem pencatatan belum terintegrasi dengan CKG	4	4	3	11	5
	Sistem penyuluhan hipertensi masih bersifat internal dan satu arah	4	5	5	14	2
<i>Material</i>	Media pencatatan kurang efektif	4	5	4	13	3
	Alat ukur tekanan darah terbatas	2	2	3	7	9
<i>Money</i>	Anggaran program PTM terbatas	3	3	2	8	8
<i>Environment</i>	Peran kader belum optimal	4	4	3	10	6
	Kurang dukungan keluarga dalam kontrol hipertensi	3	3	3	9	7

Hasil analisis USG menunjukkan tiga masalah utama yang perlu diprioritaskan, yaitu rendahnya pengetahuan pasien tentang hipertensi, sistem penyuluhan yang masih bersifat internal dan satu arah, serta media pencatatan yang kurang efektif. Ketiga masalah ini dipilih karena dinilai

paling mendesak, paling serius, dan berpotensi berkembang bila tidak segera ditangani. Oleh karena itu, intervensi perlu difokuskan pada edukasi pasien, perluasan penyuluhan ke masyarakat, dan perbaikan sistem pencatatan.

Tabel 8 Hasil Penilaian Analisis Masalah

Masalah	Analisa Penyebab Masalah	Perbaikan Masalah	Tindak Lanjut
Rendahnya pengetahuan pasien terhadap hipertensi	Kesadaran pasien rendah	Melaksanakan penyuluhan sebagai upaya peningkatan kesadaran pasien akan hipertensi	Pelaksanaan penyuluhan dan skrining SEHATI "Sehat Tanpa Hipertensi" pada masyarakat
	Kepatuhan kontrol rendah		
	Pola hidup tidak sehat	Melakukan screening pada pasien hipertensi dengan melakukan kunjungan langsung ke wilayah-wilayah	
Sistem penyuluhan hipertensi masih	Kurang tenaga kesehatan	Melibatkan kader sebagai perpanjangan tangan tenaga kesehatan	Penyuluhan dan edukasi hipertensi melalui kader

berfokus dalam gedung	Kurangnya koordinasi dengan lintas sektor	Melakukan koordinasi dan kolaborasi dengan perangkat kelurahan, kader posyandu, serta tokoh masyarakat untuk penyuluhan hipertensi di masyarakat	Melakukan rapat monitor dan evaluasi capaian hipertensi dengan melibatkan lintas sektor setiap 3 bulan dan membuat group komunitas Whatsapp untuk memudahkan penyaluran informasi
Media pencatatan kurang efektif	Tidak ada buku kontrol hipertensi	Membuat buku kontrol hipertensi	Pembuatan buku kontrol hipertensi

Masalah prioritas pertama adalah rendahnya pengetahuan pasien terhadap hipertensi. Kondisi ini dapat menyebabkan rendahnya kesadaran untuk kontrol rutin, minum obat teratur, dan menerapkan pola hidup sehat. Karena itu, diperlukan penyuluhan yang lebih sederhana, terstruktur, dan dilakukan secara berkala agar pasien lebih memahami pentingnya pengendalian hipertensi.

Masalah prioritas kedua adalah sistem penyuluhan hipertensi yang masih bersifat internal dan satu arah. Cara ini membuat edukasi belum menjangkau seluruh masyarakat, terutama kelompok yang

jarang datang ke puskesmas. Oleh karena itu, puskesmas perlu melibatkan kader, RT/RW, dan tokoh masyarakat agar edukasi hipertensi dapat dilakukan lebih luas dan lebih aktif di tingkat komunitas.

Masalah prioritas ketiga adalah media pencatatan yang kurang efektif. Belum adanya buku kontrol hipertensi dan belum optimalnya dokumentasi dapat menyulitkan pemantauan pasien secara berkelanjutan. Karena itu, diperlukan sistem pencatatan yang lebih terstruktur agar monitoring, evaluasi, dan tindak lanjut pasien hipertensi dapat dilakukan dengan lebih baik.

PEMBAHASAN

Nama Program

Program SEHATI TAMAN SARI – Sehat Tanpa Hipertensi

Sasaran Mutu

Seluruh masyarakat wilayah Kecamatan Taman Sari dengan fokus meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat serta pelatihan para kader kesehatan mengenai pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara rutin, penerapan pola hidup sehat, serta mengenai risiko dan dampak hipertensi yang tidak terkontrol seperti penyakit jantung, stroke, dan gangguan ginjal.

Planning

Rencana Usulan Kegiatan (RUK)

i. Penyuluhan kesehatan tentang hipertensi serta pelaksanaan skrining tekanan darah kepada masyarakat di wilayah Kecamatan Taman Sari serta tokoh masyarakat baik ketua RT dan RW sebagai suatu upaya untuk mensosialisasi serta meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai faktor risiko, pencegahan, dan

pentingnya deteksi dini hipertensi, sekaligus meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin.

ii. Melakukan program pemberdayaan dan pelatihan kader kesehatan mengenai pengukuran tekanan darah, edukasi hipertensi, serta pemantauan penderita hipertensi agar dapat membantu tenaga kesehatan dalam kegiatan skrining, penyuluhan, dan pemantauan kesehatan masyarakat di wilayah Puskesmas Taman Sari.

iii. Pengembangan sistem pencatatan dan pelaporan hipertensi yang terstruktur melalui pembuatan dan penggunaan buku kontrol hipertensi di tingkat individu dan wilayah bertujuan untuk meningkatkan efektivitas monitoring kasus. Sistem ini didukung dengan koordinasi lintas sektor serta evaluasi rutin, sehingga data yang diperoleh lebih akurat, memudahkan tindak lanjut pelayanan, serta mendukung pengambilan keputusan dalam program pengendalian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Taman Sari.

Tabel 9 Rencana Usulan Kegiatan (RUK)

Nama Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Waktu Pelaksana an	Target	Mitra Kerja	Kebutuh an Anggaran
Progam pelatihan kader kesehatan tentang pengukuran tekanan darah dan edukasi hipertensi	Meningkatkan kemampuan kader dalam membantu tenaga kesehatan melakukan skrining dan edukasi hipertensi	Kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Taman Sari	Januari 2027	64 kader terlatih	Kelurahan, Kader, Tenaga Medis	<i>Snack</i>
Penyuluhan kesehatan tentang hipertensi dan skrining tekanan darah	Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai faktor risiko, pencegahan, serta pentingnya deteksi dini hipertensi	Masyarakat di wilayah Kecamatan Taman Sari.	April, Juli, November 2027	100 orang x 8 kelurahan	Kelurahan, RT, RW, Kader, Tim kesehatan masyarakat	<i>Sumber doorprize : CSR (Rp 0,-)</i>
Pengembangan dan implementasi buku kontrol hipertensi serta sistem pencatatan dan pelaporan berbasis wilayah	Meningkatkan efektivitas monitoring dan evaluasi kasus hipertensi melalui pencatatan yang terstruktur, akurat, dan berkesinambungan, serta memudahkan tindak lanjut pelayanan kesehatan di masyarakat	Masyarakat di wilayah Kecamatan Taman Sari.	Januari 2027	Petugas kesehatan puskesmas dan kader kesehatan	Kelurahan Kecamatan Taman Sari, Ketua RT/RW, Kader kesehatan / Posbindu PTM, Dinas Puskesmas, kader kesehatan, kelurahan, RT/RW, serta lintas sektor terkait (misalnya perangkat desa/kelurahan)	Buku Kontrol

Tabel 10 Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK)

Nama Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Waktu Pelaksanaan	Target	Mitra Kerja	Kebutuhan Anggaran
Pelatihan kader kesehatan tentang pengukuran tekanan darah dan edukasi hipertensi	Meningkatkan kemampuan kader dalam membantu tenaga kesehatan melakukan skrining dan edukasi hipertensi	Kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Taman Sari	Januari 2027	64 kader terlatih	Kelurahan, Kader, Tenaga Medis	<i>Snack: Rp. 18,000 x 64 orang = Rp. 1,152,000/Pela ksanaan</i>
Penyuluhan kesehatan tentang hipertensi dan skrining tekanan darah	Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai faktor risiko, pencegahan, serta pentingnya deteksi dini hipertensi	Masyarakat di wilayah Kecamatan Taman Sari.	April, Juli, November 2027	100 orang x 8 kelurahan	Kelurahan, RT, RW, Kader, Tim kesehatan masyarakat	-
Pengembangan dan implementasi buku kontrol hipertensi serta sistem pencatatan dan pelaporan berbasis wilayah	Meningkatkan efektivitas monitoring dan evaluasi kasus hipertensi melalui pencatatan yang terstruktur, akurat, dan berkesinambungan, serta memudahkan tindak lanjut pelayanan kesehatan di masyarakat	Masyarakat di wilayah Kecamatan Taman Sari.	Januari 2027	Petugas kesehatan puskesmas dan kader kesehatan	Kelurahan Kecamatan Taman Sari, Ketua RT/RW, Kader kesehatan / Posbindu PTM, Dinas Puskesmas, kader kesehatan, kelurahan, RT/RW, serta lintas sektor terkait (misalnya perangkat	Buku kontrol: Rp. 2.500 x 11.000 buku = Rp. 27,500,00

Nama Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Waktu Pelaksanaan	Target	Mitra Kerja	Kebutuhan Anggaran
					t desa/kelu ra han)	

Persiapan

Sebelum dilakukan kegiatan, persiapan yang harus dilakukan adalah rapat koordinasi dengan Kepala Puskesmas Taman Sari, Ketua RT dan RW, kader, dan tim kesehatan Puskesmas Taman Sari.

Analisis Situasi

Melakukan pengumpulan data dan analisis situasi pada puskesmas Taman Sari tahun 2024 – 2025

Rumusan Masalah

Rendahnya cakupan pelayanan kesehatan pada penduduk penderita hipertensi sesuai standar di Puskesmas Pembantu Krukut tahun 2025.

Penyusunan Masalah

Nama Kegiatan : Program Screening SEHATI TAMAN SARI – Sehat Tanpa Hipertensi. Susunan kegiatan sebagai berikut:

1. Melakukan penyuluhan kesehatan tentang hipertensi serta pelaksanaan skrining tekanan darah kepada masyarakat dan tokoh masyarakat (ketua RT dan RW). Kegiatan penyuluhan dan skrining akan dilaksanakan secara berkala pada bulan April, Juli, dan November 2027 di wilayah Kecamatan Taman Sari. Puskesmas akan menyiapkan materi mengenai faktor risiko hipertensi, pencegahan melalui pola hidup sehat, serta pentingnya deteksi dini hipertensi. Selain itu, akan dilakukan pemeriksaan tekanan darah kepada masyarakat sebagai upaya skrining dan deteksi dini. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, serta partisipasi masyarakat dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin.
2. Melakukan pemberdayaan dan pelatihan kader kesehatan mengenai hipertensi. Pelatihan akan dilaksanakan pada bulan Januari 2027 dengan melibatkan kader kesehatan di wilayah

kerja Puskesmas Taman Sari. Materi pelatihan meliputi cara pengukuran tekanan darah yang benar, edukasi hipertensi, serta pemantauan penderita hipertensi di masyarakat. Selain itu, kader juga akan dilatih dalam melakukan pencatatan sederhana dan pelaporan kondisi pasien. Kegiatan ini bertujuan agar kader mampu membantu tenaga kesehatan dalam kegiatan skrining, penyuluhan, serta pemantauan kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

3. Mengembangkan dan mengoptimalkan sistem pencatatan serta pelaporan kasus hipertensi yang terstruktur melalui penggunaan buku kontrol hipertensi. Kegiatan ini akan dilaksanakan sepanjang tahun 2027 dengan melibatkan tenaga kesehatan dan kader di setiap wilayah RT/RW atau kelurahan. Puskesmas akan menyediakan buku kontrol hipertensi bagi pasien serta melakukan sosialisasi penggunaannya. Selain itu, akan dilakukan koordinasi lintas sektor serta evaluasi rutin (setiap 3 bulan) untuk memastikan kelengkapan dan ketepatan data. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan efektivitas monitoring, memudahkan tindak lanjut pelayanan, serta mendukung pengambilan keputusan dalam pengendalian hipertensi secara lebih terarah dan berkelanjutan di wilayah kerja Puskesmas Taman Sari.

Organizing

Organizing atau pengorganisasian merupakan kelanjutan dari fungsi perencanaan dalam sistem manajemen yang berperan penting terhadap keberlangsungan suatu organisasi atau lembaga. Kegiatan ini meliputi pembagian tugas, tanggung jawab, serta wewenang kepada individu atau kelompok untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Proses tersebut juga mencakup pengaturan dan

pengoordinasian berbagai sumber daya organisasi, terutama sumber daya manusia, agar kegiatan dapat berjalan secara efektif dan efisien.¹⁴ Dalam pelaksanaan Program Screening SEHATI TAMAN SARI, pengorganisasian dilakukan dengan membentuk struktur pelaksana program yang melibatkan tenaga kesehatan, kader kesehatan, serta dukungan lintas sektor di wilayah Kecamatan Taman Sari.

1. Pembentukan struktur tim SEHATI

a. Pembentukan tim Program Screening SEHATI di Puskesmas (Penanggung jawab: Kepala Puskesmas) beranggotakan: Koordinator Program, 1–2 tenaga promosi kesehatan (promkes), 2 perawat/dokter, petugas administrasi, dan perwakilan kader dari tiap kelurahan/RW.

b. Tugas tim: menyusun modul KIE, jadwal outreach, perencanaan pelatihan kader, pengaturan distribusi buku kontrol, dan mekanisme pelaporan.

2. Koordinasi lintas sektor

a. Penetapan peran kelurahan/RT/RW (ruang, pengumuman, tokoh lokal) untuk menjadwalkan rapat koordinasi awal dan triwulan.

b. Aktifkan grup komunikasi (WhatsApp/Telegram) antara koordinator kelurahan, koordinator SEHATI, dan ketua kader, serta perwakilan kader di tiap wilayah untuk memperkuat koordinasi dan distribusi informasi.

3. Penyiapan materi edukasi dan sarana pendukung

Agar kegiatan penyuluhan berjalan efektif, diperlukan standarisasi materi serta kesiapan sarana kegiatan.

- Penyusunan dan pencetakan materi komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE)
- Penyediaan buku kontrol hipertensi bagi pasien
- Penyiapan alat skrining tekanan darah dan formulir pencatatan kegiatan

4. Pengaturan jadwal kegiatan dan wilayah kerja

Penentuan jadwal kegiatan dilakukan untuk memastikan kegiatan dapat menjangkau seluruh wilayah sasaran.

- Penyusunan kalender kegiatan penyuluhan dan skrining secara berkala
- Penentuan target jumlah peserta pada setiap kegiatan
- Pembagian tanggung jawab wilayah kepada anggota tim

5. Pengelolaan sumber daya dan dukungan operasional

Pengorganisasian juga mencakup analisis kebutuhan sumber daya yang diperlukan dalam pelaksanaan program.

- Identifikasi kebutuhan logistik kegiatan
- Pengalokasian dukungan operasional untuk kegiatan lapangan
- Pemanfaatan sarana puskesmas seperti puskesmas keliling apabila diperlukan

Actuating

Actuating merupakan fungsi manajemen yang berkaitan dengan pelaksanaan rencana melalui pergerakan seluruh sumber daya dalam kegiatan menuju tujuan yang telah ditetapkan berdasarkan aturan dan kebijakan yang telah disusun. Proses ini merupakan tindakan dalam menjalankan berbagai tugas dengan memanfaatkan sumber daya yang tersedia.¹⁵ Tahap pelaksanaan merupakan implementasi dari kegiatan yang telah direncanakan dalam RUK Program SEHATI. Pada tahap ini, seluruh komponen yang telah diorganisasikan mulai menjalankan perannya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat serta memperluas cakupan skrining hipertensi.

1. Pelaksanaan penyuluhan dan skrining hipertensi

Kegiatan utama program dilaksanakan melalui penyuluhan kesehatan serta pemeriksaan tekanan darah kepada masyarakat.

- Penyampaian materi mengenai faktor risiko hipertensi dan pencegahannya
- Demonstrasi cara pengukuran tekanan darah yang benar
- Pelaksanaan skrining tekanan darah kepada peserta kegiatan
- Konseling singkat bagi masyarakat dengan hasil pemeriksaan tekanan darah tinggi

2. Pelatihan kader kesehatan

Kader kesehatan memiliki peran penting sebagai penghubung antara puskesmas dan masyarakat.

- a. Pemberian materi dasar mengenai hipertensi dan faktor risikonya
- b. Pelatihan teknik pengukuran tekanan darah
- c. Pelatihan cara melakukan edukasi kesehatan kepada masyarakat
- d. Penguatan peran kader dalam pelaporan kegiatan di wilayahnya

3. Implementasi sistem pencatatan berbasis wilayah

Untuk memantau kondisi kesehatan masyarakat, dilakukan pencatatan hasil pemeriksaan secara sistematis.

- a. Penggunaan buku kontrol hipertensi bagi pasien
- b. Pengisian formulir pencatatan oleh kader di tingkat RT/RW
- c. Rekapitulasi data oleh petugas puskesmas untuk analisis program

4. Upaya Penjangkauan Masyarakat

Untuk menjangkau kelompok masyarakat yang sulit mengakses pelayanan kesehatan, diperlukan pendekatan tambahan.

- a. Pelaksanaan kunjungan rumah bagi masyarakat yang memiliki keterbatasan akses
- b. Pelibatan kader dalam kegiatan pemantauan kesehatan warga
- c. Pemanfaatan layanan puskesmas keliling untuk wilayah tertentu

Controlling

Controlling atau pengawasan merupakan fungsi manajemen yang berkaitan dengan proses pemantauan dan penilaian terhadap pelaksanaan kegiatan serta hasil yang dicapai dengan membandingkannya dengan standar atau rencana yang telah ditetapkan sebelumnya. Pengawasan dilakukan untuk memastikan bahwa seluruh kegiatan berjalan sesuai dengan kebijakan, strategi, keputusan, serta program kerja yang telah dirumuskan.¹⁴

1. Pemantauan indikator kinerja program

Evaluasi program dilakukan melalui pemantauan beberapa indikator utama.

- a. Cakupan skrining tekanan darah pada masyarakat usia dewasa
- b. Tingkat partisipasi masyarakat dalam kegiatan penyuluhan dan skrining
- c. Jumlah kader yang telah mendapatkan pelatihan
- d. Kelengkapan pencatatan data kesehatan masyarakat

2. Pelaporan dan Evaluasi Berkala

Kegiatan program perlu didokumentasikan dan dilaporkan secara sistematis.

- a. Pelaporan kegiatan oleh kader kepada koordinator program
- b. Rekapitulasi data kegiatan oleh petugas administrasi puskesmas
- c. Evaluasi capaian kegiatan secara bulanan maupun triwulanan

3. Upaya tindak lanjut dan perbaikan program

Hasil evaluasi menjadi dasar dalam melakukan perbaikan program secara berkelanjutan.

- a. Penyesuaian strategi kegiatan apabila partisipasi masyarakat rendah
- b. Penguatan koordinasi dengan pihak kelurahan dan tokoh Masyarakat
- c. Perbaikan sistem pencatatan dan pelaporan kegiatan

SIMPULAN

Cakupan pelayanan kesehatan pada penduduk penderita hipertensi sesuai standar di tingkat Kecamatan Taman Sari tetap mencapai target pada tahun 2024 dan 2025, yaitu sebesar 101,65% dan 100,54%. Namun, capaian tersebut masih rendah antarkelurahan pada empat puskesmas pembantu, yaitu Puskesmas Pembantu Krukut (43,16%), Puskesmas Pembantu Maphar (48,54%), Puskesmas Pembantu Keagungan (55,39%), dan Puskesmas Pembantu Taman Sari (55,92%). Wilayah tersebut tidak mencapai target pada kedua tahun serta mengalami penurunan capaian pada tahun 2025 dibandingkan dengan tahun 2024. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun target kecamatan tercapai, namun efektivitas pelayanan hipertensi di beberapa kelurahan masih perlu ditingkatkan terutama pada Puskesmas Pembantu Krukut.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa rendahnya capaian pelayanan

hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor utama, yaitu pengetahuan pasien mengenai hipertensi yang masih rendah, sistem penyuluhan yang masih bersifat internal dan satu arah, serta media pencatatan yang kurang efektif. Oleh karena itu, upaya perbaikan yang dapat dilakukan meliputi pelaksanaan program "SEHATI TAMAN SARI - Sehat Tanpa Hipertensi" untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemeriksaan tekanan darah dan kontrol rutin, pelaksanaan monitoring dan evaluasi lintas sektor (Monev Lintor) setiap 3 bulan melalui grup komunitas WhatsApp untuk memperkuat koordinasi dan penyampaian informasi, serta pembuatan buku kontrol hipertensi sebagai sarana pemantauan pasien secara berkelanjutan.

SARAN

Intervensi sebaiknya difokuskan pada wilayah yang belum mencapai target cakupan pelayanan hipertensi sesuai standar, yaitu Puskesmas Pembantu Keagungan, Puskesmas Pembantu Taman Sari, Puskesmas Pembantu Maphar, dan Puskesmas Pembantu Krukut, dengan prioritas utama pada wilayah dengan capaian terendah.

Peningkatan edukasi dan sosialisasi perlu dilakukan lebih intensif melalui kegiatan penjangkauan masyarakat dengan melibatkan kader kesehatan, RT/RW, dan tokoh masyarakat.

Puskesmas perlu memperkuat sistem pencatatan dan pemantauan pelayanan hipertensi melalui penyediaan buku kontrol hipertensi, peningkatan kelengkapan dokumentasi, serta monitoring dan evaluasi program secara berkala agar tindak lanjut pasien dapat dilakukan dengan lebih optimal.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Hasil utama SKI 2023 [Internet]. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2023

Iqbal MF. Analisis kejadian hipertensi dengan pendekatan epidemiologi deskriptif pada data surveilans

Daerah Khusus Ibukota Jakarta. Intan Husada J Ilm Keperawatan [Internet]. 2025 Jan;13(1):159–169.

Ardiansyah MZ, Widowati E. Hubungan kebisingan dan karakteristik individu dengan kejadian hipertensi pada pekerja rigid packaging. HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development). 2024;8(1):1–10.

Wulandari A, Atika S, L. Penerapan relaksasi Benson terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro tahun 2022. J Cendikia Muda. 2023;3:166–168.

Hernita HD, Hermanto. Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tumbang Talaken Kabupaten Gunung Mas. The Journal of General Health and Pharmaceutical Sciences Research. 2024;2(2)

Lee J. Signs and symptoms of hypertension. J Mol Pathophysiol. 2022;11(9):2.

Harrison DG, Coffman TM, Wilcox CS. Pathophysiology of hypertension: The mosaic theory and beyond. Circ Res. 2021;128(7):847–863.

Mazhar S, Rafi U, Noreen A. Hypertension: causes, symptoms, treatment and prevention: hypertension: treatment and prevention. Pak Biomed J. 2023;6(4):2–7.

Wulandari A, Sari SA, Ludiana. Penerapan relaksasi Benson terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro tahun 2022. J Cendikia Muda. 2023;3(2):163–168.

Putri M, Ludiana, Ayubbana S. The application of progressive muscle relaxation on blood pressure in hypertension patients in the work area of Yosomulyo Puskesmas Metro City in 2021. Jurnal Cendikia Muda. 2022;2(2):246–54.

Jones DW, Whelton PK, Carey RM, et al. Guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood

- pressure in adults. Hypertension. 2025;82:212-316
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2019.
- Badan Pusat Statistik Kota Administrasi Jakarta Barat. Kecamatan Taman Sari Dalam Angka 2025 [Internet]. Jakarta Barat: Badan Pusat Statistik Kota Jakarta Barat; 26 Sep 2025 [cited 2025 Dec 16]. Available from: <https://jakbarkota.bps.go.id/id/publication/2025/09/26/62cc7652b448b1e01a8a24b7/kecamatantamansaridalamangka2025.html>
- Muhamad Faiz, Rafli Suciomy, Siti Zaskia, Hesti Kusumaningrum. Implementasi POAC dalam Manajemen Pendidikan <https://doi.org/10.61132/reflecticon.v1i4.157>.
- Asni A, Dasalinda D, Chairunnisa D. Penerapan Fungsi Manajemen POAC (Planning, Organizing, Actuating, And Controlling) dalam Layanan Bimbingan Dan Konseling Di Sekolah. Ideguru Jurnal Karya Ilmiah Guru [Internet]. 2023 Dec 30;9(1):357-64. <https://doi.org/10.51169/ideguru.v9i1.840>.