

**STRATEGI PENINGKATAN CAKUPAN SKRINING HIPERTENSI DIWILAYAH
KERJA PUSKESMAS RANTAU KOPAR
KABUPATEN ROKAN HILIR**

Rita Lestari^{1*}, Herniwanti², Azzah Rawani³

Universitas Hang Tuah Pekanbaru^{1,2}

Puskesmas Rantau Kopar Kabupaten Rokan Hilir³

*Corresponding Author : ritamandau@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi penyebab kematian utama diseluruh dunia, penyakit ini menjadi faktor risiko utama bagi terjadinya penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal, yang dapat mengurangi kualitas hidup dan menyebabkan kematian dini, tujuan residensi ini adalah untuk merumuskan strategi yang dapat diterapkan guna meningkatkan cakupan skrining hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rantau Kopar Kabupaten Rokan Hilir, penelitian ini kualitatif dengan pendekatan studi kasus, waktu bulan November-Desember 2024. Lokasi penelitian di Wilayah kerja Puskesmas Rantau Kopar Kabupaten Rokan Hilir. Pemilihan informan menggunakan prinsip Kesesuaian (*Appropriateness*) dan kecukupan (*Adequacy*). Informan dipilih dengan teknik *purposive sampling* berdasarkan prinsip kesesuaian dan kecukupan dalam penelitian kualitatif. Informan residensi yaitu Kepala Puskesmas Rantau Kopar, PJ program PTM Puskesmas Rantau Kopar, Dokter PTM Puskesmas Rantau Kopar, Bidan Posbindu PTM, Kader Posbindu PTM dan Masyarakat. Teknik yang peneliti gunakan penelitian ini yaitu wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Uji validitas yang digunakan dalam penelitian kualitatif adalah Triangulasi yaitu: triangulasi sumber, triangulasi metode dan triangulasi data. Hasil Belum semua bidan dan kader mendapatkan pelatihan, Kurangnya peran nakes dalam mensosialisasikan skrining hipertensi, Minimnya partisipasi aktif kader, Metode Penyuluhan yang Kurang Kreatif Dan Kurang Efektif, Media sosialisasi seperti brosur atau leaflet kurang/tidak cukup untuk seluruh sasaran, Belum ada dana khusus untuk sosialisasi skrining Hipertensi, Kurangnya kerjasama lintas sektor. Rendahnya kesadaran skrining hipertensi di UPT Puskesmas Rantau Kopar disebabkan kurangnya pelatihan, peran tenaga kesehatan, partisipasi kader, serta media dan metode penyuluhan. Kendala dana dan kerjasama lintas sektor turut menjadi hambatan. Strategi meliputi pelatihan, penyuluhan kreatif, pemanfaatan media, kolaborasi lintas sektor, dan pemberdayaan masyarakat.

Kata kunci: Skrining, Hipertensi, Puskesmas Rantau Kopar

ABSTRACT

Hypertension is a leading cause of death worldwide. It is a major risk factor for heart disease, stroke, and kidney failure, which can reduce quality of life and cause premature death. This residency aims to formulate strategies to increase hypertension screening coverage in the working area of Puskesmas Rantau Kopar, Rokan Hilir Regency. This qualitative study uses a case study approach, conducted from November to December 2024, in the working area of Puskesmas Rantau Kopar, Rokan Hilir Regency. Informants were selected using the principles of appropriateness and adequacy through purposive sampling. The informants included the Head of Puskesmas Rantau Kopar, the Non-Communicable Disease (NCD) program manager, NCD doctor, Posbindu midwives, Posbindu cadres, and the community. Data collection techniques included in-depth interviews, observation, and document review. The validity of the data was tested using triangulation, including source triangulation, method triangulation, and data triangulation. The results revealed that not all midwives and cadres had received training, health workers played a limited role in promoting hypertension screening, active cadre participation was minimal, and counseling methods were less creative and ineffective. Additionally, promotional media such as brochures or leaflets were insufficient, no specific funds were allocated for hypertension screening promotion, and cross-sectoral collaboration was lacking. The low awareness of hypertension screening at UPT Puskesmas Rantau Kopar is due to insufficient training, limited roles of health workers, inadequate cadre participation, and suboptimal media and counseling methods. Funding constraints and weak cross-sectoral collaboration are additional barriers. Strategies include conducting regular training, creative counseling, utilizing media, fostering cross-sector collaboration, and empowering communities.

Keywords: Screening, Hypertension, Puskesmas Rantau Kopar

LATAR BELAKANG

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan darah di atas ambang batas normal, yaitu 120/80 mmHg. Batas tekanan darah yang masih dianggap normal adalah kurang dari 130/85 mmHg. Bila tekanan darah sudah lebih dari 140/90 mmHg dinyatakan hipertensi (batasannya tersebut untuk orang dewasa di atas 18 tahun (Nelwan, 2022)). hipertensi, menempati peringkat teratas sebagai penyebab kematian utama di dunia, baik di negara maju maupun berkembang (Ridwan, 2022).

Hipertensi penyebab kematian utama diseluruh dunia, penyakit ini menjadi faktor risiko utama bagi terjadinya penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal, yang dapat mengurangi kualitas hidup dan menyebabkan kematian dini. pada umumnya, penderita tidak menyadari jika dirinya menderita hipertensi, karena hipertensi seringkali tanpa tanda dan gejala. Oleh sebab itu hipertensi disebut sebagai *silent killer* (Putri et al, 2023). Diperkirakan 1,28 miliar orang berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sekitar 46% penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya sakit hipertensi (WHO, 2023).

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) (Riskesdas) tahun 2023, hipertensi termasuk dalam 10 besar penyakit tidak menular yang paling banyak ditemukan di Indonesia. prevalensi Hipertensi pada usia ≥ 15 tahun mencapai 29,2%, dengan prevalensi yang lebih tinggi pada kelompok usia lebih lanjut. Sedangkan di Riau prevalensi hipertensi yaitu sebesar 24,2% (Kemenkes RI, 2023). Dari 12 (dua belas) Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Riau, Kabupaten Rokan Hilir menempati peringkat pertama pelayanan kesehatan penderita hipertensi dengan prevalensi sebesar 72,5% (Dinkes Riau, 2023). Oleh karena itu, deteksi dini melalui skrining hipertensi sangat penting untuk mengidentifikasi kasus hipertensi sejak dini dan mencegah terjadinya komplikasi yang lebih serius.

Puskesmas sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan primer memiliki peran strategis dalam upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi (Abdi, 2021). Salah satu program yang diimplementasikan oleh Puskesmas adalah skrining hipertensi, yang bertujuan untuk mendeteksi tekanan darah tinggi pada individu yang berisiko (Fauzi et al, 2023). Dengan deteksi dini melalui skrining, hipertensi dapat dikelola sebelum menimbulkan kerusakan pada organ tubuh (Schmidt et al, 2020).

Skrining hipertensi juga membantu mengidentifikasi individu berisiko tinggi, memungkinkan intervensi yang lebih awal, baik melalui perubahan gaya hidup atau pengobatan, untuk mengurangi angka kematian dan kesakitan (Muzaenah et al, 2024). Selain itu, skrining hipertensi dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga tekanan darah normal, sehingga pencegahan lebih efektif dibandingkan pengobatan. Secara keseluruhan, skrining hipertensi berperan penting dalam mencegah komplikasi kesehatan jangka panjang dan meningkatkan kualitas hidup (Kurniawati et al, 2024).

PROSIDING SEMINAR NASIONAL

Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

Di wilayah kerja Puskesmas Rantau Kopar Kabupaten Rokan Hilir, skrining hipertensi dilakukan sebagai bagian dari upaya untuk mengurangi prevalensi hipertensi dan meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan. Berdasarkan data yang ada, cakupan skrining hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rantau Kopar masih rendah. Dari 4957 sasaran yang telah ditetapkan, hanya 338 orang yang mengikuti skrining hipertensi, yang berjumlah 6,8% dari sasaran. Dari 338 orang yang mengikuti skrining, ditemukan 98 kasus hipertensi, yang berjumlah 28,9% dari jumlah yang diskruining. Angka ini menunjukkan bahwa masih banyak masyarakat yang belum terjangkau oleh program skrining hipertensi, padahal deteksi dini sangat penting untuk mencegah dampak negatif dari hipertensi.

Hasil survei awal dengan Penanggung Jawab Program Penyakit Tidak Menular (PTM) menunjukkan bahwa rendahnya tingkat partisipasi dalam skrining hipertensi disebabkan oleh beberapa kendala. Salah satunya adalah belum terjalannya integrasi data yang optimal antar program, sehingga informasi yang diperlukan tidak tersinkronisasi dengan baik. Selain itu, kegiatan skrining hipertensi masih terbatas pada Posbindu, tanpa adanya upaya untuk memperluas jangkauan ke lokasi lain yang lebih strategis. Proses pencatatan dan pelaporan yang kurang tepat juga menjadi hambatan dalam meningkatkan efektivitas program ini. Selain itu, belum terbangunnya kolaborasi yang solid antara puskesmas dan fasilitas kesehatan swasta. Tingginya jumlah sasaran, yang mencakup seluruh penduduk usia 15 tahun ke atas, juga menjadi tantangan besar dalam pelaksanaan skrining hipertensi. Penanggung jawab program PTM menambahkan bahwa kesadaran masyarakat terhadap pentingnya deteksi dini hipertensi masih rendah, yang berkontribusi pada rendahnya cakupan skrining di Posbindu. Selain itu, waktu pelaksanaan Posbindu yang hanya terbatas pada hari kerja menghalangi masyarakat, terutama mereka yang sibuk bekerja di siang hari, untuk mengikuti kegiatan skrining hipertensi di Posbindu.

METODE

Penelitian ini kualitatif dengan pendekatan studi kasus, waktu bulan November-Desember 2024. Lokasi penelitian di Wilayah kerja Puskesmas Rantau Kopar Kabupaten Rokan Hilir. Pemilihan informan menggunakan prinsip Kesesuaian (*Appropriateness*) dan kecukupan (*Adequacy*). Informan dipilih dengan teknik *purposive sampling* berdasarkan prinsip kesesuaian dan kecukupan dalam penelitian kualitatif. Informan residensi yaitu Kepala Puskesmas Rantau Kopar, PJ program PTM Puskesmas Rantau Kopar, Dokter PTM Puskesmas Rantau Kopar, Bidan Posbindu PTM, Kader Posbindu PTM dan Masyarakat. Teknik yang peneliti gunakan penelitian ini yaitu wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Uji validitas yang digunakan dalam penelitian kualitatif adalah Triangulasi yaitu: triangulasi sumber, triangulasi metode dan triangulasi data.

HASIL

Analisis Situasi Internal Faktor

Berdasarkan wawancara dengan informan kunci dan utama, diketahui bahwa SDM masih terbatas dan belum semua bidan serta kader mendapatkan pelatihan. Biaya operasional program didanai melalui APBD dan BOK, namun ada keterbatasan dana untuk penyediaan media dan kegiatan promosi kesehatan. Meskipun sarana dan prasarana untuk skrining hipertensi sudah lengkap, tensi meter sering mengalami kerusakan dan kekurangan kursi di posbindu PTM. Semua informan menyatakan bahwa Puskesmas telah menggunakan Aplikasi ASIK untuk mempermudah penginputan data dan meningkatkan efisiensi pelaporan, sehingga mendukung pelaksanaan program skrining hipertensi. Selain itu, seluruh informan mengungkapkan bahwa SOP skrining PTM mengacu pada juknis Kemenkes. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

"Ketersediaan dan kualitas SDM di puskesmas kami masih kurang. Tidak Semua bidan desa dan kader telah mendapatkan pelatihan yang memadai, sehingga mereka belum maksimal menjalankan skrining faktor hipertensi." (IK)

"Dana desa dan BOK sudah membantu operasional skrining, Menurut saya belum ada bu terkait bantuan dana dari swasta. Untuk masih kurang untuk penyediaan media dan kegiatan promosi kesehatan" (IU 1)

Analisis Situasi Eksternal Faktor

Berdasarkan wawancara dengan informan kunci, utama, dan pendukung, diketahui bahwa banyak warga yang bekerja sebagai petani atau buruh harian, sehingga mereka lebih mengutamakan pekerjaan untuk memenuhi kebutuhan hidup daripada mengikuti skrining hipertensi. Kesadaran masyarakat terhadap skrining hipertensi masih rendah, terutama di kalangan penduduk dengan tingkat pendidikan rendah dan ekonomi kurang. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

"di wilayah kerja sini masih banyak penduduk kurang mampu dalam segi ekonomi,, jadi kalau diajak ke Posbindu juga alasannya mereka harus kerja karena ada yg gaji harian kayak buruh itu, kalau ke Posbindu harus libur kerja, mereka gak mau"(IU 3)

"Menurut saya secara demografi yang selama ini saya lihat, ada kecendrungan masyarakat dengan tingkat pendidikan rendah dan ekonomi kurang itu tidak terlalu peduli terhadap skrining hipertensi ini, masih kurang kesadaran untuk periksa kesehatan di Faskes." (IU 2)

Regulasi terkait skrining faktor risiko PTM mengacu pada Permenkes Nomor 71 Tahun 2015, karena belum ada Peraturan Bupati (Perbup) yang mengatur kebijakan tersebut. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

"Perbup untuk skrining PTM belum ada, kita sampai saat ini masih menggunakan Permenkes Nomor 71 Tahun 2015 ." (IK)

PROSIDING SEMINAR NASIONAL

Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

Belum ada kolaborasi antara puskesmas dan klinik swasta untuk meningkatkan cakupan skrining hipertensi. Namun, semua informan menyatakan bahwa dengan adanya BPJS dan layanan skrining gratis di Posbindu, hambatan ekonomi dalam skrining hipertensi dapat dikurangi. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini :

“setahu saya tidak ada persaingan antara swasta dan pemerintah, kalau diwilayah kerja kami, puskesmas ini paling besar faskesnya” (IU 2)

“Sudah ada BPJS dan layanan skrining gratis di Posbindu, kami di Puskesmas juga ntuk memperluas aksesibilitas dan meningkatkan kualitas layanan skrining hipertensi dengan door to door” (IU 1)

Meski demikian, masih rendahnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya skrining PTM dan kebiasaan beralih ke pengobatan alternatif seperti dukun (orang pintar) menjadi tantangan. Urbanisasi dan perubahan gaya hidup yang tidak sehat juga meningkatkan risiko hipertensi. Namun, kebiasaan masyarakat yang suka bergotong royong dan berkumpul dapat dimanfaatkan sebagai peluang untuk melakukan skrining dan sosialisasi mengenai hipertensi. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara berikut ini:

“Banyak masyarakat di sini yang masih belum terbiasa melakukan pemeriksaan kesehatan di puskesmas, malah masih lumayan banyak yang berobatnya itu ke tukang pijat atau orang pintar, dukunlah kalau orang bilang.” (IP 2)

“pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, merokok, minum alkohol meningkatkan risiko hipertensi. Saat kami melakukan pemeriksaan melihat banyak pasien dengan hipertensi” (IU 2)

Identifikasi Masalah

Proses identifikasi masalah merupakan langkah kritis dalam menetapkan prioritas permasalahan. Tahap ini menjadi titik awal untuk menentukan urutan kepentingan dari berbagai permasalahan yang dihadapi. Identifikasi masalah dilakukan melalui serangkaian wawancara dengan para informan, observasi, dan analisis dokumen terkait masalah pelaksanaan skrining hipertensi di UPT Puskesmas Rantau Kopar adalah sebagai berikut:

1. Ketersediaan dan kualitas SDM di Puskesmas terbatas, dengan belum semua bidan dan kader mendapatkan pelatihan yang cukup, sehingga skrining hipertensi belum optimal.
2. Biaya operasional terbatas, menghambat penyediaan media informasi dan promosi kesehatan. Tensi meter sering rusak, dan ada kekurangan kursi di Posbindu PTM.
3. Kesadaran masyarakat tentang pentingnya skrining hipertensi masih rendah.
4. Belum ada Peraturan Bupati (Perbup) yang mengatur kebijakan skrining faktor risiko PTM.
5. Banyak masyarakat yang memilih pengobatan alternatif (dukun) daripada layanan kesehatan formal.

PROSIDING SEMINAR NASIONAL

Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

6. Urbanisasi dan gaya hidup tidak sehat, seperti pola makan buruk, kurang olahraga, merokok, dan konsumsi alkohol, meningkatkan risiko hipertensi.

Berdasarkan penelusuran dokumen diketahui cakupan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi pada tabel 1

Tabel 1. Cakupan Indikator pelayanan kesehatan UPT Puskesmas Rantau Kopar Tahun 2024

No	Jenis kegiatan/Pelayanan	sasaran	capaian	Target %	Capaian Target %
1.	Kesehatan Ibu Hamil	133	65	100	48,9
2.	Kesehatan Ibu Bersalin	127	58	100	45,7
3.	Kesehatan Bayi Baru Lahir	121	58	100	47,9
4.	Kesehatan Balita	652	440	100	67,5
5.	Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	1.951	1400	100	71,8
6.	Kesehatan pada Usia Produktif	4.957	2798	100	56,4
7.	Kesehatan pada Usia Lanjut	889	554	100	62,3
8.	Kesehatan Penderita Hipertensi	1.243	683	100	54,9
9.	Kesehatan Penderita Diabetes Melitus	61	36	100	59,0
10.	Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	14	14	100	100,0
11.	Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	240	105	100	43,8
12.	Kesehatan Orang Dengan Resiko Terinfeksi HIV	144	84	100	58,3
	Total	10532	6295	100	100

Prioritas Masalah

Penentuan masalah prioritas dilakukan dengan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) sebagai cara menyusun urutan prioritas masalah yang harus diselesaikan. Penentuan prioritas masalah dilakukan secara FGD bersama dengan PJ program PTM Puskesmas, Dokter PTM, Bidan Posbindu PTM, Proses ini melibatkan penilaian tingkat urgensi, tingkat keseriusan, dan perkembangan masalah dengan memberikan skor pada skala nilai 1-5. Masalah yang mendapatkan skor tertinggi dianggap sebagai masalah prioritas yang membutuhkan penyelesaian

PROSIDING SEMINAR NASIONAL

Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

segera. Hasil Penilaian USG terhadap masalah yang teridentifikasi adalah sebagai berikut :

Tabel 2. Penentuan Prioritas Masalah

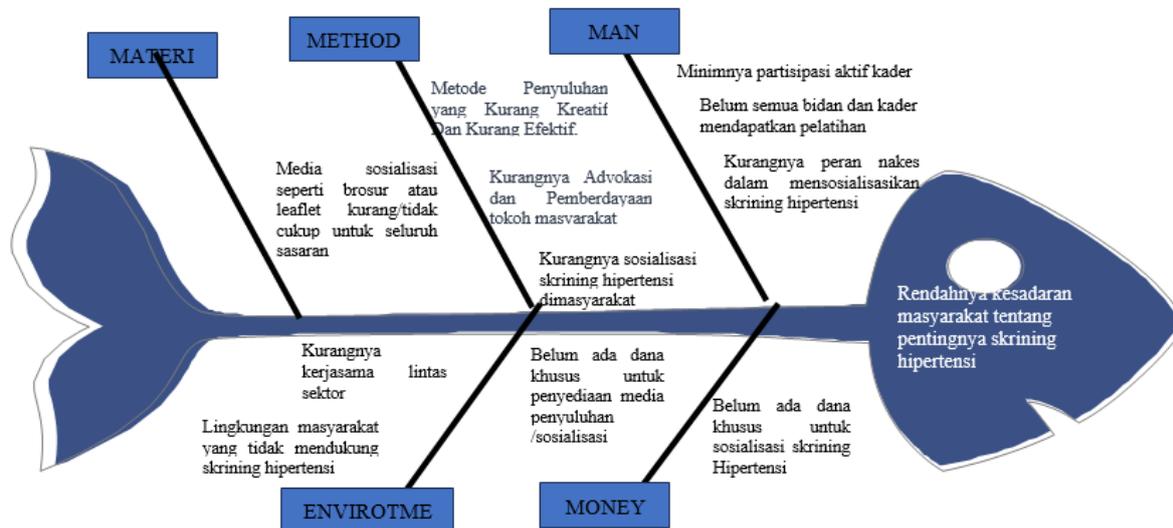
No	Masalah	U	S	G	Jumlah Prioritas	
1	Rendahnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya skrining hipertensi	5	5	4	14	I
2	Ketersediaan dan kualitas SDM di Puskesmas terbatas	4	4	4	12	II
3	Biaya operasional terbatas	4	4	3	11	III
4	Urbanisasi dan gaya hidup tidak sehat	4	3	3	10	IV
5	Banyak masyarakat yang memilih pengobatan alternatif (dukun) daripada di fasilitas kesehatan	3	3	3	9	V
6	Belum ada Peraturan Bupati (Perbup) yang mengatur kebijakan skrining faktor risiko PTM	3	3	2	8	VI

Berdasarkan Tabel 2, hasil analisis USG menunjukkan bahwa masalah dengan tingkat urgensi dan keseriusan tinggi, serta potensi pertumbuhan atau perbaikan yang signifikan, akan menjadi prioritas utama. Dalam konteks ini, " Rendahnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya skrining hipertensi " diidentifikasi sebagai masalah prioritas tertinggi yang perlu diatasi.

Identifikasi Penyebab Masalah

Untuk mengidentifikasi penyebab masalah Untuk mengidentifikasi penyebab masalah “ Rendahnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya skrining hipertensi” akan diuraikan dalam elemen-elemen kegiatan manajemen (*Man, Money, Material, Methode, Envirotment*) sebagai dasar identifikasi penyebab masalah *Fishbone analysis*.

DIAGRAM FISHBONE / ISHIKAWA
Analisis Penyebab Kesadaran Masyarakat Tentang Pentingnya Skrining Hipertensi Masih Rendah



Alternatif

Strategi penyelesaian masalah menggunakan Analisis SWOT untuk mengetahui strategi apa yang digunakan setelah melihat kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman yang dimiliki organisasi. Analisis SWOT dimulai dengan identifikasi aspek positif, yaitu *Strength* (kekuatan) *Weakness* (kelemahan) *Opportunities* (peluang) dan *Threat* (ancaman). Selanjutnya disusun dalam matrik untuk menggambarkan secara jelas bagian peluang dan ancaman yang dihadapi disesuaikan dengan kekuatan dan kelemahan yang dimiliki. Berikut adalah beberapa tujuan dari analisis SWOT:

PROSIDING SEMINAR NASIONAL

Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

Tabel 3 Analisis SWOT

Kekuatan (S)	Kelemahan (W)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendanaan dari dana desa dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) 2. Pelaporan menggunakan aplikasi ASIK 3. Adanya dukungan dari Kepala Dinas Kesehatan 4. SOP sesuai Juknis Penanggulangan PTM untuk Puskesmas dan Posbindu dari Kemenkes 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Belum semua bidan dan kader mendapatkan pelatihan 2. Kurangnya peran nakes dalam skrining hipertensi 3. Minimnya partisipasi aktif kader 4. Belum ada dana khusus untuk penyediaan media penyuluhan /sosialisasi 5. Belum ada dana khusus untuk sosialisasi skrining Hipertensi 6. Media sosialisasi seperti brosur atau leaflet kurang/tidak cukup untuk seluruh sasaran 7. Kurangnya Advokasi dan Pemberdayaan tokoh masyarakat 8. Metode Penyuluhan yang Kurang Kreatif Dan Kurang Efektif 9. Kurangnya sosialisasi skrining hipertensi dimasyarakat 10. Media sosialisasi seperti brosur atau leaflet kurang/tidak cukup untuk seluruh sasaran
Peluang (O)	Ancaman (T)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2015 2. Penggunaan Media Sosial di Masyarakat 3. BPJS dan layanan gratis di Posbindu 4. Kebiasaan Masyarakat Suka Bergotong Royong dan Berkumpul 5. Potensi Kolaborasi Program dengan Fasilitas Kesehatan Swasta 6. Kemudahan akses aksesibilitas informasi dari media sosial 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kondisi ekonomi masyarakat yang rendah 2. Belum ada regulasi dari Bupati terkait skrining PTM 3. Rendahnya Kesadaran Masyarakat terhadap pentingnya skrining PTM 4. Kebiasaan Pengobatan Alternatif 5. Kesulitan Menjangkau Daerah Terpencil 6. Urbanisasi dan Perubahan Gaya Hidup Tidak Sehat

Alternatif pemecahan masalah yang akan dilakukan untuk mengatasi prioritas masalah terkait rendahnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya skrining hipertensi dapat dilihat pada tabel 4

PROSIDING SEMINAR NASIONAL

Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

Tabel 4 Alternatif Pemecahan Masalah

No	Masalah	Alternatif Pemecahan Masalah
1	<p>Man</p> <p>Belum semua bidan dan kader mendapatkan pelatihan</p> <p>Kurangnya peran nakes dalam mensosialisasikan skrining hipertensi</p> <p>Minimnya partisipasi aktif kader</p>	<p>Menyelenggarakan pelatihan rutin untuk bidan dan kader kesehatan, baik secara tatap muka maupun melalui pelatihan daring</p> <p>Meningkatkan keterlibatan nakes dalam kegiatan sosialisasi melalui penyuluhan di posbindu, posyandu, dan pertemuan masyarakat.</p> <p>Melakukan pelatihan intensif kepada kader serta memberikan penghargaan untuk meningkatkan partisipasi aktif kader</p>
2	<p>Method</p> <p>Metode Penyuluhan yang Kurang Kreatif Dan Kurang Efektif.</p> <p>Kurangnya Advokasi dan Pemberdayaan masyarakat</p> <p>Kurangnya sosialisasi skrining hipertensi dimasyarakat</p>	<p>Mengembangkan metode penyuluhan yang lebih interaktif dan menarik, seperti menggunakan media visual (video, poster, infografis) dan alat peraga yang mudah dipahami oleh masyarakat.</p> <p>Kolaborasikan upaya dengan pemerintah setempat untuk menciptakan kebijakan yang mendukung advokasi dan pemberdayaan tokoh masyarakat.</p> <p>Melibatkan kader kesehatan dalam penyuluhan rumah ke rumah atau door-to-door untuk memberikan informasi dan mengajak masyarakat untuk melakukan skrining hipertensi secara berkala.</p>
3	<p>Material</p> <p>Media sosialisasi seperti brosur atau leaflet kurang/tidak cukup untuk seluruh sasaran</p>	<p>Menggunakan platform media sosial dan pesan broadcast untuk menyampaikan informasi kesehatan khususnya skrining hipertensi</p>

4 Money

PROSIDING SEMINAR NASIONAL

Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

Belum ada dana khusus untuk penyediaan media penyuluhan /sosialisasi

Membentuk kemitraan dengan perusahaan atau bisnis di sekitar wilayah Puskesmas sebagai bagian dari tanggung jawab sosial perusahaan/pelaku bisnis (CSR).

Belum ada dana khusus untuk sosialisasi skrining Hipertensi

Meningkatkan komitmen dan dukungan para pemangku kebijakan melalui advokasi agar terbitnya sebuah kebijakan dalam Peraturan Bupati terkait anggaran khusus pada program skrining hipertensi

5 Environment

Kurangnya kerjasama lintas sektor

Peningkatan kemitraan dengan dengan pendekatan pentahelix

Lingkungan masyarakat yang tidak mendukung skrining hipertensi

Meningkatkan pemberdayaan masyarakat (*community engagement*) sebagai *Public Relationship*

PEMBAHASAN

Man

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti bahwasannya belum semua bidan dan kader mendapatkan pelatihan, kurangnya peran tenaga kesehatan dalam mensosialisasikan skrining hipertensi serta minimnya partisipasi aktif kader di UPT Puskesmas Rantau kopar. Hal ini menjadi salah satu penyebab tidak tersosialisasikannya skrining hipertensi dengan baik sehingga kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya skrining hipertensi.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Pratama (2020) yang menyebutkan bahwa pengendalian PTM, termasuk hipertensi, di Puskesmas terkendala oleh kurangnya peran petugas kesehatan dalam sosialisasi, banyak kader yang tidak aktif, dan keterbatasan pelatihan serta media promosi kesehatan.

Alternatif pemecahan masalah dalam penelitian ini sejalan dengan temuan Sicilia (2020), yang menyatakan bahwa masyarakat, melalui kader dan tokoh masyarakat, memiliki potensi besar yang perlu dikembangkan lebih lanjut melalui pelatihan P2PTM dan pengembangan SDM. Hal ini juga didukung oleh Hosni et al (2020), yang menyarankan peningkatan pengetahuan dan keterampilan petugas kesehatan serta kader melalui pelatihan, pemberian reward dan insentif untuk meningkatkan partisipasi kader, serta melakukan advokasi kepada tokoh masyarakat.

Method

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti, ditemukan

bahwa metode penyuluhan yang diterapkan di UPT Puskesmas Rantau Kopar masih kurang kreatif dan efektif. Selain itu, terdapat kekurangan dalam hal advokasi dan pemberdayaan tokoh masyarakat untuk mendukung program skrining hipertensi. Sosialisasi tentang pentingnya skrining hipertensi juga dirasa belum optimal di tingkat masyarakat. Kurangnya kreativitas dalam metode penyuluhan menyebabkan informasi yang disampaikan kurang menarik dan sulit dipahami oleh masyarakat. Hal ini berkontribusi pada rendahnya tingkat pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya melakukan skrining hipertensi secara rutin.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Sinaga et al (2021) bahwa metode penyuluhan yang hanya mengandalkan ceramah sederhana kurang efektif dalam menarik perhatian dan mengedukasi masyarakat tentang PTM, terutama karena terbatasnya media penyuluhan yang interaktif. Akibatnya, partisipasi warga rendah dan efektivitas penyampaian pesan kesehatan menjadi terbatas.

Alternatif pemecahan masalah dalam penelitian ini sejalan dengan temuan Wulandari (2024), yang menyatakan bahwa pengembangan metode penyuluhan yang lebih interaktif dan menarik, seperti penggunaan poster yang mudah dipahami oleh masyarakat, dapat meningkatkan efektivitas edukasi. Selain itu, melibatkan kader kesehatan dalam penyuluhan door-to-door atau rumah ke rumah juga dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk mencegah hipertensi melalui penerapan pola hidup sehat.

Material

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan oleh peneliti, ditemukan beberapa kendala dalam pelaksanaan program skrining hipertensi di masyarakat. Salah satu masalah yang teridentifikasi adalah keterbatasan media sosialisasi, seperti brosur atau leaflet, yang tidak mencukupi untuk menjangkau seluruh sasaran dengan efektif. Meskipun brosur dan leaflet dapat digunakan sebagai media informasi, distribusi dan penyampaiannya terbatas, sehingga tidak semua masyarakat mendapatkan akses yang sama terhadap informasi tersebut. Hal ini menyebabkan kurangnya pemahaman dan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya skrining hipertensi.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyono dan Yunia (2021), yang menyebutkan bahwa di beberapa Posbindu belum tersedia media promosi kesehatan seperti leaflet atau brosur tentang PTM (Penyakit Tidak Menular). Hal ini mengindikasikan adanya kekurangan dalam hal penyediaan materi edukasi yang dapat digunakan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya deteksi dini dan pencegahan PTM, khususnya hipertensi.

Alternatif pemecahan masalah dalam penelitian ini sejalan dengan temuan Vedel et al (2020) dalam penelitiannya juga menyatakan bahwa dengan platform seperti Facebook dan Instagram, informasi dapat disampaikan secara menarik melalui posting, video, atau infografis, meningkatkan pemahaman masyarakat

Sosial media memungkinkan interaktifitas dan partisipasi langsung, serta mendukung pembentukan jejaring komunitas untuk penyebaran informasi secara viral.

Money

Berdasarkan wawancara yang dilakukan, ditemukan kendala tidak adanya dana khusus untuk penyediaan media penyuluhan dan sosialisasi skrining hipertensi. Hal ini menghambat penyebaran informasi yang efektif kepada masyarakat mengenai pentingnya deteksi dini hipertensi. Tanpa dana yang memadai, media penyuluhan seperti brosur, leaflet, dan poster sulit dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat, sehingga kegiatan sosialisasi tidak dapat maksimal. Keberadaan dana khusus akan mendukung kelancaran program skrining hipertensi dan memungkinkan pendekatan yang lebih kreatif kepada masyarakat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Handayani (2021), yang menunjukkan bahwa Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) yang ada saat ini belum mencukupi untuk sepenuhnya mendukung kegiatan skrining Penyakit Tidak Menular (PTM), termasuk skrining hipertensi. Meskipun BOK merupakan sumber dana yang penting untuk mendukung operasional program kesehatan, kenyataannya dana yang tersedia seringkali terbatas dan tidak dapat memenuhi seluruh kebutuhan, terutama dalam hal penyediaan media promosi kesehatan, pengadaan alat kesehatan, dan pelaksanaan kegiatan sosialisasi yang efektif.

Alternatif pemecahan masalah dalam penelitian ini sejalan dengan temuan Amanda et al. (2023), yang menyarankan untuk mengatasi keterbatasan dana dengan membentuk kemitraan melalui program Tanggung Jawab Sosial Perusahaan (CSR) dengan perusahaan sekitar Puskesmas. CSR dapat memberikan dana tambahan, pelatihan kesehatan, dan dukungan infrastruktur, serta meningkatkan citra positif perusahaan. Kemitraan ini juga memperkuat hubungan antara sektor swasta dan masyarakat dalam upaya peningkatan kesehatan.

Environment

Berdasarkan wawancara, ditemukan kendala utama berupa kurangnya kerjasama lintas sektor, seperti antara Puskesmas, pemerintah daerah, sektor swasta, dan tokoh masyarakat. Hal ini menghambat pengembangan program skrining hipertensi yang lebih efektif. Selain itu, kesadaran dan partisipasi masyarakat masih rendah, dengan sebagian besar belum memahami pentingnya skrining hipertensi secara berkala. Faktor sosial dan budaya, seperti kepercayaan terhadap pengobatan tradisional, juga mempengaruhi sikap masyarakat terhadap deteksi dini hipertensi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Hosni (2021), yang menunjukkan kurangnya kerjasama lintas sektor antara pemerintah dan swasta dalam mendukung pengendalian PTM. Alternatif pemecahan masalah juga didukung oleh temuan Maliangkay et al. (2023), yang menekankan pentingnya peran tokoh

PROSIDING SEMINAR NASIONAL

Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

masyarakat dalam menyebarkan informasi dan advokasi. Peningkatan kemitraan antara pemerintah, masyarakat, akademisi, dunia usaha, dan media dapat memperkuat kolaborasi dalam program skrining hipertensi. Selain itu, pemberdayaan masyarakat juga penting untuk membangun kesadaran dan partisipasi aktif dalam menjaga kesehatan.

SIMPULAN

Berdasarkan analisis diketahui akar penyebab masalah rendahnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya skrining hipertensi di UPT Puskesmas Rantau Kopar Kabupaten Rokan Hilir disebabkan oleh belum semua bidan dan kader mendapatkan pelatihan, keterbatasan peran tenaga kesehatan, dan minimnya partisipasi kader. Metode penyuluhan yang kurang kreatif, kurangnya media sosialisasi yang mencakup seluruh sasaran, serta kendala dana dan kerjasama lintas sektor juga menjadi hambatan. Strategi untuk mengatasi masalah ini meliputi pelatihan rutin untuk bidan dan kader, peningkatan peran nakes dalam penyuluhan, penggunaan media visual dan sosial, kolaborasi dengan pemerintah dan CSR, serta pemberdayaan masyarakat untuk memperkuat program skrining hipertensi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada UPT Puskesmas Rantau Kopar Kabupaten Rokan Hilir yang telah memberikan izin untuk melakukan residensi di wilayah kerjanya

DAFTAR PUSTAKA

- Abdi, T. R. (2021). Karakteristik Pasien Hipertensi di Puskesmas Tabaringan Makassar. *Indonesian Health Journal*, 1(2), 60-67. Retrieved from <http://inajoh.org/index.php/INAJOH/article>
- Abdussamad, Z. (2021). *Metode Penelitian Kualitatif*. Medan: syakir Media Press
- Amanda, F. T., Wau, H., & Dameria. (2023). Determinan Partisipasi Masyarakat terhadap Program Posbindu PTM: Evaluasi Program di Wilayah Kerja Puskesmas. *Media Karya Kesehatan*, 6(1), 30-49.
- Darmataty, T., & Dewi, W. N. (2023). Hubungan penerapan perilaku cerdas dengan derajat hipertensi pada pasien hipertensi di masa pandemi COVID-19. *Jurnal Ners Indonesia*, 14(1), 1-7. DOI: <http://doi.org/10.31258/jni.14.1.1-7>
- Dinkes Riau (2023). *Profil Kesehatan Riau Tahun 2023*. Pekanbaru. Dineks Riau
- Ekasari, M, F. (2022). *Hipertensi: Kenali Penyebab, Tanda Gejala Dan Penangannya*. Jakarta:Poltekkes
- Fauzi, R., Efendi, R., & Mustaki. (2020). Program Pengelolaan Penyakit Hipertensi Berbasis Masyarakat dengan Pendekatan Keluarga di Kelurahan Pondok Jaya, Tangerang Selatan. *Wikrama Parahita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 69-74. DOI: <https://doi.org/10.30656/jpmwp.v4i2.1931>

PROSIDING SEMINAR NASIONAL

Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

- Handayani, O. (2021). Evaluasi pelayanan posbindu penyakit tidak menular pada masa pandemi covid-19. *JOURNAL OF Qualitative Health Research & Case Studies Reports*, 1(1): 41-53
- Hosni, K., Afandi, D., Yunita, J., Jepisah, D., & Hanafi, A. (2020). Analysis of the Implementation of Non-Communicable Disease Control Programs in Posbindu PTM Puskesmas Rokan IV Koto I Districts Rokan Hulu. *KESKOM*, 6(2), 135-146.
- Irwan. (2018). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Yogyakarta : Deep Pulish
- Ismainar, H. Widodo, M. D., & Candra, L. (2021). *Organisasi Manajemen Kesehatan*. Bandung: Widina Bhakti Persada
- Kemendes RI (2018). *manajemen program Pencegahan dan pengendalian hipertensi dan perhitungan pencapaian SPM hipertensi*
- Kurniasih, D. (2021). *Teknik Analisa*. Bandung: Alfa Beta
- Kurniawati, A. F., Windahandayani, V. Y., & Hardika, B. D. (2024). Increasing health awareness through early detection of hypertension and health counseling. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 3(3), 75-82. <https://doi.org/10.55606/jpmi.v3i1.4056>
- Lukitaningtyas, D. (2023). Hipertensi: Artikel Review. *Pengembangan Ilmu dan Praktik Kesehatan*, 2(2), 100-117. <http://ejournal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/PIPK>
- Maliangkay, K. S., Rahma, U., Putri, S., & Istant, N. D. (2023). Analisis Peran Promosi Kesehatan Dalam Mendukung Keberhasilan Program Pencegahan Penyakit Tidak Menular Di Indonesia. *Jurnal Medika Nusantara*, 1(2), 108-122.
- Miranda, A. E., Rosadas, C., Assone, T., Pereira, G. F. M., Vallinoto, A. C. R., & Ishak, R. (2022). Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats (SWOT) Analysis of the Implementation of Public Health Policies on HTLV-1 in Brazil. *Frontiers in Medicine*, 9. <https://doi.org/10.3389/fmed.2022.859115>
- Mursyid, F., Ahri, A., & Suharni. (2022). Service Implementation System for Patients with Hypertension and Diabetes Mellitus to Improve Minimum Service Standards (SPM) in Primary Health Care (Puskesmas). *Journal of Muslim Community Health (JMCH)*, 3(1), 1-10.
- Muzaenah, T., Riyaningrum, W., Yulistiani, M., & Sulaeman, A. (2024). Deteksi dini sebagai upaya preventif penyakit hipertensi dan diabetes melitus melalui program Pojok Sate Gurah. *Jurnal Inovasi dan Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 3(1), 40-44.
- Nazarudin. (2020). *Manajemen Strategik*. Palembang: CV. Amanah
- Nelwan, J. E. (2022). *Epidemiologi penyakit tidak menular*. CV. Eureka Media Aksara.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/172102/permenkes-no-71-tahun-2015>

- Pratama, S. (2020). *Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Daerah Kepulauan*. Higeia Journal Of Public Health Research And Development 4(2) : 312-322
- Putri, R. S. M., Devi, H. M., & Rosdiana, Y. (2023). Upaya Peningkatan Penatalaksanaan Perilaku CERDIK Lansia Hipertensi di Kelurahan Tanjungrejo, Kota Malang. *Jurnal Ilmu Pengetahuan Promosi Kesehatan*, 3(2), 1–6. <https://doi.org/10.36990/jippm.v3i2.1183>
- Ridwan, A. (2022). Analisis Mutu Layanan Kesehatan dalam Perspektif Implementasi JKN di Rumah Sakit Chasan Boesoirie Ternate. *SCIENTIA: Journal of Multi Disciplinary Science*, 1(1), 1–16.
- Schmidt, B. M., Durao, S., Toews, I., Bavuma, C. M., Hohlfeld, A., Nury, E., Meerpohl, J. J., & Kredo, T. (2020). Screening strategies for hypertension. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 5(5). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012067.pub2>
- Sinaga, E. S., Apriyani, A. D., Amelia, A. R., Suci, W., & Anastasia, A. V. (2021). *Providing education and screening for hypertension risk factors as an effort to improve non-communicable disease surveillance in the era of the COVID-19 pandemic*. *Logista-Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*, 5(2), 181-188.
- SKI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia dalam Angka*. Jakarta: Kemenkes RI
- Sudiantini. (2022). *Manajemen Strategi*. Purwokerto: Pena Persada
- Vedel, I., Ramaprasad, J., & Lapointe, L. (2020). Social Media Strategies for Health Promotion by Nonprofit Organizations: Multiple Case Study Design. *Journal Of Medical Internet Research*, 22(4), e15586. doi: 10.2196/15586.
- Wahyono, B., & Yunia, G. F. (2021). Evaluasi Pelaksanaan Program Pengendalian Penyakit Tidak Menular Berbasis Posbindu di Wilayah Kerja Puskesmas Bawen (Studi Kasus di Posbindu Siwi Raharja Kelurahan Bawen, Kecamatan Bawen, Kabupaten Semarang). *Seminar Nasional LPTK CUP XX Tahun 2021*, 100-110.
- Wheelen, T. L., Hoffman, A. N., Hunger, J. D., & Bamford, C. E. (2018). *Strategic Management and Business Policy: Globalization, Innovation, and Sustainability*. London: Pearson
- WHO.(2023)Hypertension.<https://www.w>
- Wulandari, A., Agnesia, C., Azizah, L., Setiyawan, B., & Aminullah, N. S. (2024). Program skrining, edukasi, dan senam hipertensi pada masyarakat RT 01 desa Tiwingan Lama Kabupaten Banjar. *ELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 8(1), 0836-0847.
- Yatminiwati, M. (2019). *Manajemen Strategi*. Lumajang: Widya Gama Press.