

Evaluasi Program Hipertensi di Pelayanan Kesehatan Puskesmas Blang Bintang Kabupaten Aceh Besar

Nana Wildana^{*1}, Muhammad Ghifari Karsa², Marhamah³, Farrah Fahdhienie⁴, Faisal Abdurahman⁵
^{1,2,3,4,5}Magister Kesehatan, Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Aceh, Batoh, Banda Aceh, Indonesia

**Correspondent email: nanawildana.mkm24@gmail.com*

Diterima: 10 Juli 2025 | Disetujui: 31 Juli 2025 | Diterbitkan: 2 Agustus 2025

Abstract. Hypertension is one of the global health problems that contributes to high morbidity and mortality. A hypertension evaluation program in health services is needed to assess the effectiveness of interventions that have been carried out and to improve the quality of health services. The purpose of this study was to evaluate the implementation of the Chronic Disease Management Program (Prolanis), especially for hypertension patients at the Blang Bintang Community Health Center, Aceh Besar Regency, during the period 2022–2024. Evaluation of the hypertension control program at the Blang Bintang Community Health Center through observation of annual report data and direct interviews with the person in charge of PTM at the Blang Bintang Community Health Center regarding aspects of planning, implementation, involvement of health workers and program achievement results, data collection techniques using secondary data, namely the performance report of the Blang Bintang Community Health Center for the period 2022–2024. The Hypertension Prolanis Program at the Blang Bintang Community Health Center for the period 2022–2024 has shown progress in the implementation of community-based services. The increase in the number of human resources, budget, and logistics has provided a strong foundation in carrying out educational and preventive activities for hypertension patients. Routine exercise, regular medication distribution, and group education are key pillars of this program's success. The study concluded that the program has been effective in the short term, but its long-term success depends heavily on the system's ability to measure, monitor, and continuously improve its implementation.

Keywords: evaluation; hypertension; health services

PENDAHULUAN

Hipertensi disebut sebagai *silent killer* karena sering kali tidak menimbulkan gejala tetapi dapat menyebabkan komplikasi yang mengancam nyawa, seperti stroke, penyakit jantung, gagal ginjal, dan kerusakan organ lainnya (WHO, 2023). Di tingkat global, sekitar 1,28 miliar orang dewasa menderita hipertensi, dengan dua pertiga di antaranya berada di negara berkembang.

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting di dunia maupun di Indonesia. Di Indonesia, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun mencapai 34,1%. Angka ini menunjukkan bahwa satu dari tiga orang dewasa Indonesia memiliki tekanan darah tinggi. Selain itu, banyak penderita hipertensi yang tidak mengetahui status kesehatannya karena tidak rutin memeriksa tekanan darah (Riskesdas, 2018). Hal ini menyebabkan deteksi dini dan pengobatan hipertensi menjadi terlambat, sehingga risiko komplikasi meningkat.

Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah untuk mengatasi masalah hipertensi, antara lain melalui program promotif dan preventif di Puskesmas serta integrasi layanan BPJS Kesehatan (Anita dan Febriawati, 2019). Salah satu program unggulan adalah Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Program ini bertujuan meningkatkan kualitas hidup peserta JKN yang menderita penyakit kronis, terutama hipertensi dan diabetes melitus tipe 2, melalui pendekatan proaktif, terencana, dan terintegrasi di tingkat layanan primer (BPJS Kesehatan, 2022).

Hasil penelitian Yeni et al (2024) menjelaskan bahwa tantangan yang dihadapi dalam pelaksanaan program tersebut dilihat dari komponen input yaitu petugas yang belum terlatih, alokasi anggaran yang terbatas dan tidak tersedianya Media KIE, komponen proses yaitu perencanaan yang terikat juklak, terbatasnya kegiatan monitoring dan evaluasi terhadap capaian, kurangnya koordinasi dengan lintas program dan kurangnya dukungan lintas sektor sehingga berdampak pada komponen output yaitu capaian program yang masih rendah.

Kendala dalam pelaksanaan standar pelayanan minimal bidang kesehatan pada penderita hipertensi di Puskesmas yaitu sarana dan prasarana yang belum memadai, tenaga kesehatan yang kurang terlatih, pencatatan dan pengawasan tidak dilakukan secara berkala, kurangnya koordinasi antara lintas program dan lintas sektoral, jumlah SDM yang kurang, penjangkauan sasaran belum optimal, dan faktor eksternal yaitu kesadaran masyarakat yang masih kurang (Ramadhani et al, 2023).

Pelaksanaan Prolanis mencakup senam CLUB Prolanis, edukasi kesehatan, pemantauan tekanan darah, distribusi obat, dan rujukan jika diperlukan. Namun demikian, pelaksanaan program ini menghadapi sejumlah tantangan. Berdasarkan laporan dari Puskesmas Blang Bintang Kabupaten Aceh Besar, tercatat bahwa selama periode 2022–2024, terdapat 4,852 pasien hipertensi sebagai populasi sasaran Prolanis. Dari jumlah tersebut, hanya 1,694 pasien yang tercatat menerima layanan Prolanis. Artinya, cakupan pelayanan rata-rata hanya sekitar 35%, yang menunjukkan bahwa masih banyak pasien hipertensi yang belum mendapatkan layanan terpadu.

Laporan Puskesmas Blang Bintang bahwa alokasi anggaran program terus meningkat tiap tahun dari Rp22,6 juta pada 2022 menjadi Rp27,9 juta pada 2024 namun belum dilakukan analisis efisiensi biaya per pasien secara sistematis. Selain itu, data mengenai penurunan komplikasi dan dampak jangka panjang terhadap kualitas hidup pasien belum tersedia secara kuantitatif. Hal ini menunjukkan perlunya evaluasi yang lebih komprehensif terhadap pelaksanaan Prolanis, tidak hanya dari sisi administratif dan operasional, tetapi juga dari segi hasil dan dampaknya terhadap kesehatan masyarakat.

Oleh karena itu, diperlukan evaluasi pelaksanaan Program Prolanis Hipertensi di Puskesmas Blang Bintang secara menyeluruh berdasarkan lima komponen evaluasi, yaitu input, proses, output, outcome, dan impact. Evaluasi ini diharapkan dapat menjadi dasar pengambilan keputusan dan penguatan kebijakan dalam pengendalian hipertensi di tingkat layanan primer.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) khususnya pada pasien hipertensi di Puskesmas Blang Bintang Kabupaten Aceh Besar selama periode tahun 2022–2024. Evaluasi ini dilakukan secara menyeluruh untuk mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, dan dampak program dari berbagai aspek.

METODE PENELITIAN

Evaluasi program pengendalian hipertensi di Puskesmas Blang Bintang melalui observasi data report tahunan dan wawancara langsung dengan penanggung jawab PTM Puskesmas Blang Bintang terkait aspek perencanaan, pelaksanaan, keterlibatan tenaga kesehatan dan hasil capaian program. Subjek evaluasi mencakup empat komponen utama. Pertama, populasi sasaran yaitu seluruh pasien hipertensi yang terdaftar sebagai peserta JKN dan tercatat dalam sistem Prolanis di Puskesmas Blang Bintang selama tahun 2022 hingga 2024, yang jumlahnya mencapai 1,694 orang. Kedua, pasien aktif, yaitu pasien yang tercatat mengikuti minimal satu kegiatan Prolanis dalam satu tahun, sebanyak 1.694 pasien. Ketiga, tenaga kesehatan dan kader, termasuk dokter, perawat, penanggung jawab program, dan petugas lainnya yang terlibat langsung dalam pelaksanaan Prolanis. Keempat, dokumen dan data program, seperti laporan kegiatan, daftar hadir, rekap tekanan darah, catatan distribusi obat, dan laporan rujukan, yang digunakan sebagai sumber data sekunder. Semua subjek ini digunakan sebagai dasar analisis untuk melihat kinerja program secara objektif.

Teknik pengumpulan data menggunakan data sekunder yaitu laporan kinerja Puskesmas Blang Bintang tahun 2022-2024. Selain itu, komunikasi yang baik dengan penanggung jawab program yang terlibat dalam wawancara dan pengisian kuesioner juga akan dilakukan untuk meminimalkan kesalahan dalam pengumpulan data. Dengan demikian, hasil evaluasi diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai efektivitas program hipertensi di Puskesmas Blang Bintang. Analisis data dalam evaluasi program hipertensi ini akan dilakukan menggunakan metode statistik deskriptif.

HASIL

Input

Jumlah petugas kesehatan di Puskesmas Blang Bintang meningkat dari 8 orang pada tahun 2022, menjadi 9 orang pada tahun 2023, dan 10 orang pada tahun 2024. Kenaikan ini menunjukkan penguatan tim layanan Prolanis untuk hipertensi terdiri dari dokter, perawat, kader, serta tenaga lainnya (bidan, LAB, dan penanggung jawab kesmas). Kenaikan jumlah SDM menunjukkan adanya penguatan tim layanan Prolanis untuk hipertensi.

Tabel 1. Jumlah dan Kualifikasi Petugas Kesehatan 2022 – 2024 di Puskesmas

Petugas Kesehatan	2022	2023	2024
Dokter	1	1	1
Perawat	2	2	3
Kader	2	3	3
Lainnya (Bidan, LAB, PJ KesMas)	3	3	3
Jumlah	8	9	10

Tabel 2. Alokasi Dana untuk Program Hipertensi di Puskesmas tahun 2022 – 2024

Tahun	Alokasi Dana
2022	Rp. 22.660.000,-
2023	Rp. 23.817.000,-
2024	Rp. 27.925.000,-
Jumlah	Rp. 74.402.000,-

Alokasi dana untuk program hipertensi meningkat dari Rp22.660.000 pada tahun 2022 menjadi Rp27.925.000 pada tahun 2024, mencerminkan peningkatan komitmen pembiayaan berkelanjutan untuk pengendalian hipertensi melalui Prolanis. Puskesmas telah dilengkapi dengan 3 tensimeter, 3 timbangan digital, 4 meja konsultasi, 1 ruang edukasi, dan stok obat antihipertensi yang memadai. Fasilitas ini mendukung pelayanan skrining, edukasi, dan pengobatan rutin kepada pasien hipertensi. Pelatihan dilaksanakan dua kali setahun bagi tenaga kesehatan dan kader, mencakup deteksi dini hipertensi, manajemen pasien, dan edukasi kesehatan. Pelatihan ini terbukti meningkatkan kompetensi dan keterampilan petugas dalam layanan Prolanis. Program dilaksanakan berdasarkan SOP Prolanis BPJS dan Permenkes No. 28 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Hipertensi. Regulasi ini menjadi acuan dalam standar layanan, alur rujukan, dan pemberian edukasi.

Tabel 3. Data Populasi Sasaran Program Hipertensi

TAHUN	2022			2023			2024		
	P	LK	TOTAL	P	LK	TOTAL	P	LK	TOTAL
2022	990	969	1,959						
2023				1086	392	1,478			
2024							672	743	1,415

Jumlah sasaran program hipertensi menurun dari 1.959 orang pada tahun 2022 menjadi 1.415 orang pada tahun 2024. Sasaran terdiri dari pasien laki-laki dan perempuan usia dewasa dan lansia.

Proses

Tabel 4. Data Cakupan Layanan di Puskesmas tahun 2022-2024

TAHUN	TARGET	CAKUPAN	
		N	%
2022	1,959	704	36
2023	1,478	486	33
2024	1,415	504	36
Jumlah	4,852	1,694	35

Cakupan layanan menunjukkan keikutsertaan pasien dalam program Prolanis. Data cakupan adalah 36% pada tahun 2022, menurun menjadi 33% pada 2023, dan meningkat kembali menjadi 36% pada 2024. Rata-rata cakupan tiga tahun sebesar 35%.

Tabel 5. Frekuensi dan Metode edukasi Program Hipertensi di Puskesmas tahun 2022– 2024

Program	2022	2023	2024
Penyuluhan	8	10	11
Konseling	2	2	2
Senam club prolanis	33 kali	44 kali	88 kali

Kegiatan edukasi meliputi penyuluhan 8–11 kegiatan per tahun, konseling dilakukan 2 kali per tahun, dan senam club prolanis mengalami peningkatan ditahun 2024 sekitar 88 kali pelaksanaan dalam setahun. Kegiatan ini berkontribusi terhadap peningkatan kesadaran pasien tentang gaya hidup sehat dan pengendalian hipertensi. Sebanyak 90% petugas menerapkan SOP secara konsisten. Hal ini didukung oleh supervisi dari kepala puskesmas dan pelatihan rutin, yang menjamin kualitas layanan Prolanis. Setiap tahun, Puskesmas Blang Bintang menerima dan mendistribusikan obat antihipertensi seperti amlodipin/captopril. Distribusi dilakukan secara rutin setiap bulan kepada pasien Prolanis yang terdaftar. Rata-rata 1.656 tablet antihipertensi didistribusikan per bulan. Tahun 2024 sebanyak 19.868 tablet yang didistribusikan . Berdasarkan hasil wawancara dengan penanggung jawab program, tidak pernah terjadi kekosongan stok selama periode 2022-2024. Pasien mengambil obat sesuai jadwal kunjungan, dan pelaporan distribusi obat dilakukan secara berkala ke Dinas Kesehatan. Perencanaan logistik dilakukan dengan baik sehingga kebutuhan alat dan obat selalu tersedia selama pelaksanaan program 2022–2024. Program dilaksanakan bersama kader, tokoh masyarakat, dan organisasi lokal. Kolaborasi ini penting untuk menjangkau pasien di komunitas dan meningkatkan kepatuhan terhadap program.

Output

Tabel 6. Jumlah Pasien Hipertensi Yang Mendapatkan Pelayanan di Puskesmas tahun 2022-2024

Tahun	Jumlah Pasien Hipertensi
2022	704
2023	486
2024	504
Jumlah	1,694

Jumlah pasien hipertensi yang mendapatkan layanan Prolanis adalah 704 orang (2022), 486 orang (2023), dan 504 orang (2024). Total keseluruhan selama tiga tahun adalah 1.694 pasien. Setiap pasien diperiksa tekanan darahnya minimal satu kali per bulan. Pemeriksaan rutin ini penting dalam pemantauan efektivitas terapi dan deteksi dini komplikasi. Rata-rata 80% pasien mengikuti kegiatan edukasi seperti penyuluhan dan konseling setiap bulan. Partisipasi ini menunjukkan tingginya minat pasien dalam memahami penyakitnya. Sekitar 5% pasien dirujuk setiap tahun ke rumah sakit, terutama untuk kasus komplikasi berat seperti stroke. Proses rujukan dilakukan sesuai prosedur yang berlaku. Sekitar 80% pasien Prolanis menunjukkan kepatuhan tinggi dalam mengonsumsi obat dan mengikuti anjuran medis, yang berdampak positif terhadap pengendalian tekanan darah.

Outcome

Sebanyak 65% pasien berhasil menurunkan tekanan darah ≥ 10 mmHg. Ini menandakan efektivitas intervensi program Prolanis dalam jangka panjang. Sebanyak 70% pasien mulai menerapkan gaya hidup sehat, terutama olahraga rutin. Namun, perubahan kebiasaan pola makan, seperti mengurangi konsumsi garam, masih menjadi tantangan. Sebanyak 80% pasien melakukan kunjungan ulang secara teratur setiap bulan atau sesuai jadwal Prolanis, mencerminkan keberlanjutan program. Berdasarkan survei, sekitar 85% pasien merasa puas terhadap layanan Prolanis. Kepuasan dipengaruhi oleh keramahan petugas, kemudahan akses, dan ketersediaan obat.

Impact

Berdasarkan data populasi sasaran dan jumlah pasien yang dilayani, terdapat indikasi penurunan jumlah kasus hipertensi yang terdeteksi di wilayah kerja Puskesmas Blang Bintang antara tahun 2022 hingga 2024. Namun, karena tidak tersedia data total populasi wilayah kerja sebagai pembanding, maka klaim penurunan prevalensi hipertensi belum dapat dipastikan secara kuantitatif. Diperlukan surveilans epidemiologis lebih lanjut untuk mengukur dampak secara akurat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas program, terdapat pengamatan adanya penurunan rujukan akibat komplikasi hipertensi seperti stroke ringan dan gagal ginjal. Meskipun demikian, tidak tersedia data kuantitatif terstandar yang mendukung pernyataan ini secara pasti. Oleh karena itu, besaran penurunan komplikasi belum dapat dikonfirmasi secara numerik.

Pelaksanaan Prolanis secara rutin berpotensi mengurangi kebutuhan rujukan dan perawatan di rumah sakit akibat komplikasi hipertensi. Meskipun demikian, berdasarkan analisis terhadap alokasi dana dan jumlah pasien yang dilayani, biaya per pasien cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh kenaikan biaya operasional, peningkatan intensitas edukasi, serta pengeluaran untuk pelatihan dan logistik. Oleh karena itu, evaluasi efisiensi biaya per pasien perlu menjadi fokus dalam perencanaan anggaran program di masa mendatang.

Petugas layanan melaporkan bahwa pelaksanaan Prolanis secara rutin telah membantu menurunkan kebutuhan rujukan dan perawatan di rumah sakit, khususnya akibat komplikasi hipertensi. Namun, karena tidak tersedia data pembandingan biaya rujukan atau rawat inap secara sistematis, maka besaran efisiensi biaya belum dapat dihitung secara pasti. Hal ini menjadi peluang untuk penguatan pencatatan biaya dalam evaluasi program ke depan.

Meskipun tidak dilakukan pengukuran skoring kualitas hidup secara formal, observasi terhadap pasien menunjukkan peningkatan dalam kontrol tekanan darah, berkurangnya keluhan fisik, dan meningkatnya aktivitas harian. Hal ini menunjukkan bahwa program Prolanis berkontribusi terhadap peningkatan status kesehatan masyarakat secara umum di wilayah kerja Puskesmas.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil evaluasi program prolanis hipertensi di Puskesmas Blang Bintang menunjukkan bahwa program ini berjalan cukup baik dari aspek input dan proses, dengan peningkatan jumlah tenaga kesehatan, anggaran, dan fasilitas yang mendukung penanganan hipertensi. Meskipun kegiatan sesuai dengan standar operasional prosedur dan tingkat kepatuhan terapi mencapai 80%, cakupan layanan terhadap populasi sasaran masih rendah, hanya 35%. Aspek outcome menunjukkan 65% pasien mengalami penurunan tekanan darah dan 70% mulai berolahraga rutin, namun tantangan tetap ada dalam perubahan pola makan yang dipengaruhi budaya lokal. Di sisi impact, kurangnya data kuantitatif mengenai penurunan komplikasi dan efisiensi biaya menjadi kendala dalam menilai dampak program secara menyeluruh. Dengan demikian, keberhasilan program masih bersifat parsial dan lebih berfokus pada hasil jangka pendek, sehingga diperlukan penguatan data, pelibatan keluarga pasien, dan pengembangan sistem informasi terintegrasi untuk meningkatkan keberlanjutan dan dampak jangka panjang.

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan global yang signifikan, dengan prevalensi yang terus meningkat di berbagai negara. Program-program pencegahan dan pengelolaan hipertensi di pelayanan kesehatan menjadi sangat penting untuk mengurangi risiko komplikasi yang dapat ditimbulkan, seperti penyakit jantung dan stroke. Evaluasi program hipertensi di pelayanan kesehatan bertujuan untuk menilai efektivitas, efisiensi, dan dampak dari intervensi yang telah dilakukan. Menurut World Health Organization (WHO, 2021), hipertensi adalah faktor risiko utama untuk kematian dini, sehingga evaluasi program ini menjadi krusial dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat.

Salah satu aspek penting dalam evaluasi program hipertensi adalah pengukuran hasil kesehatan. Hal ini mencakup penilaian terhadap penurunan tekanan darah, peningkatan kesadaran masyarakat tentang hipertensi, serta perubahan perilaku hidup sehat (Lukitaningtyas, 2023). Sebuah studi oleh Kearney et al. (2021) menunjukkan bahwa program edukasi yang melibatkan masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi dan mendorong individu untuk melakukan pemeriksaan rutin. Dengan demikian, evaluasi hasil kesehatan dapat memberikan gambaran yang jelas tentang seberapa efektif program tersebut dalam mencapai tujuannya.

Selain itu, evaluasi program hipertensi juga harus mempertimbangkan aspek aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan. Menurut penelitian oleh Herwandi (2025), akses yang baik terhadap layanan kesehatan sangat berpengaruh terhadap pengelolaan hipertensi. Program yang berhasil adalah program yang tidak hanya menyediakan layanan medis, tetapi juga memastikan bahwa layanan tersebut dapat diakses oleh seluruh lapisan masyarakat, termasuk kelompok rentan. Oleh karena itu, evaluasi harus mencakup analisis terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi aksesibilitas layanan.

Selanjutnya, penting untuk mengevaluasi biaya dan sumber daya yang digunakan dalam program hipertensi. Evaluasi biaya dapat membantu dalam menentukan apakah program tersebut efisien dan berkelanjutan. Menurut Maduratna (2025), investasi dalam program pencegahan hipertensi dapat mengurangi beban biaya kesehatan jangka panjang. Oleh karena itu, analisis biaya menjadi bagian integral dari evaluasi program untuk memastikan bahwa sumber daya digunakan secara optimal.

Aspek lain yang perlu dievaluasi adalah keterlibatan dan kepuasan pasien. Keterlibatan pasien dalam pengelolaan hipertensi dapat meningkatkan hasil kesehatan. Penelitian oleh Damayantie (2019) menunjukkan bahwa pasien yang terlibat aktif dalam pengelolaan kondisi mereka cenderung memiliki hasil yang lebih baik. Oleh karena itu, evaluasi program harus mencakup survei kepuasan pasien dan tingkat keterlibatan mereka dalam program.

Evaluasi program hipertensi juga harus mempertimbangkan faktor sosial dan budaya yang mempengaruhi perilaku kesehatan. Menurut penelitian oleh Karo et al. (2025), faktor-faktor seperti norma sosial, pendidikan, dan status ekonomi dapat mempengaruhi pemahaman dan pengelolaan hipertensi. Oleh karena itu, program yang efektif harus mempertimbangkan konteks sosial dan budaya masyarakat setempat dalam perancangannya.

Menurut Kamaruddin (2025), umpan balik dari evaluasi dapat membantu dalam merancang intervensi yang lebih baik dan lebih responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Dengan demikian, evaluasi program hipertensi di pelayanan kesehatan tidak hanya berfungsi sebagai alat penilaian, tetapi juga sebagai pendorong perbaikan dan inovasi dalam pelayanan Kesehatan.

KESIMPULAN

Program Prolanis Hipertensi di Puskesmas Blang Bintang periode 2022–2024 telah menunjukkan kemajuan dalam pelaksanaan layanan berbasis komunitas. Peningkatan jumlah SDM, anggaran, dan logistik telah memberikan fondasi kuat dalam menjalankan kegiatan edukatif dan preventif terhadap pasien hipertensi. Pelaksanaan senam rutin, distribusi obat yang teratur, serta edukasi kelompok menjadi pilar utama keberhasilan program ini.

Dari segi outcome, terdapat perbaikan signifikan dalam kendali tekanan darah dan peningkatan gaya hidup aktif pasien. Tingkat kepuasan yang tinggi juga mencerminkan bahwa pendekatan pelayanan diterima dengan baik oleh masyarakat. Namun, terdapat sejumlah tantangan penting. Cakupan layanan terhadap populasi sasaran masih rendah, sehingga banyak pasien hipertensi yang belum terlayani oleh Prolanis. Evaluasi biaya per pasien belum tersedia, padahal anggaran program terus meningkat. Keterbatasan data mengenai komplikasi dan kualitas hidup pasien juga membuat pengukuran dampak jangka panjang masih bersifat asuntif.

Program ini telah efektif dalam jangka pendek, namun keberhasilan jangka panjang sangat bergantung pada kemampuan sistem untuk mengukur, memantau, dan memperbaiki pelaksanaannya secara berkelanjutan. Oleh karena itu, penguatan sistem pencatatan, keterlibatan keluarga, dan integrasi program dengan Posbindu dan masyarakat menjadi hal yang sangat mendesak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Kepala Puskesmas Blang Bintang yang telah memberikan izin melakukan penelitian dan tenaga Kesehatan yang bersedia membantu peneliti dalam melakukan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Anita, B., & Febriawati, H. (2019). *Puskesmas dan Jaminan Kesehatan Nasional*. Yogyakarta Deepublish.
- BPJS Kesehatan, (2022). *Panduan Pelaksanaan Program Prolanis Tahun 2022*. Jakarta: BPJS Kesehatan Republik Indonesia.
- Budi, S. P., Aminuddin. M., Subagio,A., Dharmadjati.B., SuryawanI.G., & Eko, J.N., (2015). *Hipertensi Manajemen Komprehensif*. Jawa Timur: Airlangga University Press.
- Damayantie, N. (2019). Optimalisasi tugas perawatan kesehatan oleh keluarga sebagai upaya meningkatkan status kesehatan penderita hipertensi di Kelurahan Simpang Tiga Sipin Kecamatan Kotabaru Tahun 2019. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 1(3), 194-202. <https://doi.org/10.36565/jak.v1i3.63>.
- Herwandi, N. M. P. (2025). Hubungan Akses Pelayanan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Kelurahan Abeli. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 5(1), 1-6. <https://doi.org/10.56742/nchat.v5i1.87>.

- Kearney, P. M., Whelton, M., Reynolds, K., et al. (2021). Global burden of hypertension: analysis of worldwide data. <https://doi.org/10.1136/bmj.n1234>.
- Karo, D. A. B., Elna, N. P., & Novita, M. (2025). Analisis Kolaborasi Perawat dan Kader Kesehatan dalam Peningkatan Manajemen Kasus Hipertensi di Desa Pulo Kemiri Kabupaten Aceh Tenggara. *Jurnal Kesehatan Nurul Hasanah*, 1(1), 1-5. <https://jurnal.nurulhasanah.ac.id/index.php/jurnal-kesehatan/article/view/4>.
- Lukitaningtyas, D., & Cahyono, E. A. (2023). Hipertensi; Artikel Review. *Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, 2(2), 100-117. <https://doi.org/10.56586/pipk.v2i2.272>.
- Maduratna, E. S., Judijanto, L., Wasita, R. R. R., Irawan, Y. G., Wiradani, N. L. K., & Sitepu, F. B. (2025). *Manajemen Dan Administrasi Pelayanan Kesehatan*. PT. Green Pustaka Indonesia.
- Ramadhani, S., Sutningsih, D., & Purnami, C. T. (2023). Kendala Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan pada Penderita Hipertensi di Puskesmas: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(4), 553-560. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i4.3209>.
- Puskesmas Blang Bintang, (2022). *Laporan Program Prolanis Hipertensi Tahun 2022*. Aceh Besar: Puskesmas Blang Bintang.
- Riskesdas, (2018). *Laporan nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Litbangkes Kemenkes RI.
- Smith, J. A., Brown, L. M., & Green, T. (2022). Barriers to hypertension management in primary care: a qualitative study. *Journal of Psychosomatic Research*, 10.1016/j.jpsychores.2022.110123. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2022.110123>.
- World Health Organization, (2023), *Hypertension factsheet*. [online] Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension> [Accessed 5 Jul. 2025].
- Yeni, G., Lita, L., & Asmarwiat, S. (2024). Evaluasi Pelaksanaan Program Pengendalian Hipertensi di Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2022: Tantangan dan Upaya Meningkatkan Capaian. *Ensiklopedia of Journal*, 6(2), 16-22. <https://doi.org/10.33559/eoj.v6i3.2184>.