

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas di dunia. Menurut Kementerian Kesehatan Direktorat Jendral Kesehatan Lanjutan, tahun 2025 Hipertensi sering disebut sebagai “*the silent killer*” karena sering kali penderita tidak merasakan gejala apa pun. Hipertensi yang berlangsung lama akan menyebabkan kerusakan pada organ-organ vital (*Hypertension-mediated Organ Damage*) seperti jantung, otak, ginjal, pembuluh darah, dan mata. Apabila tidak dikendalikan, hipertensi dapat menurunkan kualitas hidup, meningkatkan angka kecacatan, serta menjadi beban ekonomi bagi individu maupun sistem pelayanan kesehatan (Bagus *et al.* 2023). Oleh karena itu, pengendalian hipertensi menjadi salah satu prioritas dalam agenda pembangunan kesehatan global.

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2025 diperkirakan sekitar 1,4 miliar penduduk dunia berusia 30–79 tahun hidup dengan hipertensi atau sekitar 33% dari populasi pada kelompok usia tersebut. Sekitar dua pertiga penderita hipertensi berada di negara berpenghasilan rendah dan menengah. WHO juga melaporkan bahwa sekitar 44% penderita hipertensi belum mengetahui bahwa dirinya mengalami hipertensi, hanya 44% yang telah didiagnosis dan mendapatkan pengobatan, serta sekitar 23% yang berhasil mengendalikan tekanan darahnya. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi salah satu penyebab utama kematian dini di dunia sehingga penguatan deteksi dini, kepatuhan pengobatan, dan pengendalian tekanan darah menjadi tantangan penting dalam upaya penanggulangan penyakit tidak menular (*World Health Organization, 2025*)

Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) merupakan salah satu provinsi dengan beban hipertensi yang cukup tinggi di Indonesia. Berdasarkan Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2024, hipertensi masih termasuk dalam sepuluh besar penyakit terbanyak di fasilitas pelayanan kesehatan. Tingginya proporsi penduduk lanjut usia di DIY menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap

meningkatnya jumlah penderita hipertensi. Kondisi tersebut mendorong Dinas Kesehatan DIY untuk memperkuat pelaksanaan program pengendalian penyakit tidak menular melalui skrining faktor risiko, deteksi dini, edukasi kesehatan, pemantauan penderita, serta pemberdayaan masyarakat.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan, Kota Yogyakarta 2026, tercatat sebanyak 15.659 pasien telah mencapai tekanan darah terkontrol ($<140/90$ mmHg) sehingga terlindungi dari risiko serangan jantung dan stroke melalui pelayanan kesehatan yang optimal. Meskipun demikian, hipertensi masih menjadi salah satu penyakit dengan beban pelayanan yang tinggi sehingga upaya deteksi dini, pemantauan rutin, edukasi kesehatan, serta peningkatan kepatuhan berobat tetap perlu diperkuat agar semakin banyak penderita mampu mengendalikan tekanan darahnya (Baharuddin *et al.* 2026).

Kondisi tersebut juga ditemukan di Puskesmas Gondokusuman II. Berdasarkan data rekam medis Program Hipertensi periode Januari–Juni 2026, hipertensi merupakan penyakit dengan jumlah kunjungan tertinggi dibandingkan penyakit lainnya, yaitu sebanyak 3.511 kasus. Jumlah kunjungan hipertensi mengalami fluktuasi setiap bulan, yaitu Januari sebanyak 566 kasus, Februari 507 kasus, Maret 549 kasus, April 641 kasus, Mei 593 kasus, dan mencapai jumlah tertinggi pada bulan Juni sebanyak 655 kasus. Tingginya jumlah kunjungan tersebut menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan prioritas di wilayah kerja Puskesmas Gondokusuman II sehingga diperlukan pengelolaan program yang efektif, berkelanjutan, serta berorientasi pada peningkatan pengendalian tekanan darah dan kepatuhan pasien terhadap pengobatan.

Puskesmas Gondokusuman II telah melaksanakan berbagai upaya pengendalian hipertensi melalui Program Integrasi Layanan Primer (ILP) Klaster 3, kegiatan Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM), pelayanan Prolanis, skrining faktor risiko, edukasi kesehatan, pemantauan penderita, serta pemanfaatan Dashboard Hipertensi. Namun, berdasarkan hasil observasi, telaah dokumen, dan wawancara dengan Penanggung Jawab Program PTM selama kegiatan magang, masih ditemukan beberapa kesenjangan dalam pelaksanaan program. Permasalahan tersebut meliputi

rendahnya kepatuhan pasien dalam melakukan kontrol tekanan darah secara rutin, belum optimalnya cakupan skrining kelompok sasaran, keterbatasan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan edukasi dan pemantauan, media promosi kesehatan yang belum dimanfaatkan secara maksimal, serta *Dashboard* Hipertensi yang belum dilengkapi sistem reminder otomatis bagi pasien. Selain itu, sebagian masyarakat masih memiliki pengetahuan yang rendah mengenai hipertensi sehingga kepatuhan terhadap pengobatan dan perubahan perilaku hidup sehat belum optimal.

Selain kesenjangan dalam praktik pelayanan, masih terdapat kesenjangan pada kajian mengenai pengelolaan program hipertensi di tingkat puskesmas. Sebagian besar penelitian terdahulu lebih banyak berfokus pada faktor risiko hipertensi, kepatuhan minum obat, efektivitas edukasi kesehatan, atau karakteristik penderita (Padmaningsih & Budiman 2023). Penelitian yang mengkaji pelaksanaan Program Pengendalian Hipertensi secara menyeluruh dari aspek fungsi manajemen, khususnya menggunakan pendekatan *Planning, Organizing, Actuating, dan Controlling* (POAC), di tingkat puskesmas masih relatif terbatas. Padahal, keberhasilan program tidak hanya ditentukan oleh intervensi klinis, tetapi juga dipengaruhi oleh kualitas perencanaan, pengorganisasian sumber daya, pelaksanaan kegiatan, serta monitoring dan evaluasi program.

Pendekatan POAC yang dikemukakan oleh George R. Terry dipilih karena mampu memberikan gambaran secara komprehensif mengenai pengelolaan program mulai dari tahap perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, hingga pengendalian (Utami 2023). Analisis menggunakan pendekatan POAC diharapkan mampu mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, hambatan, dan peluang perbaikan dalam pelaksanaan Program Pengendalian Hipertensi di Puskesmas Gondokusuman II sehingga dapat menjadi dasar penyusunan rekomendasi yang lebih efektif untuk meningkatkan mutu pelayanan dan pencapaian indikator program.

Berdasarkan uraian tersebut, kegiatan magang ini difokuskan pada analisis manajemen Program Pengendalian Hipertensi di Puskesmas Gondokusuman II menggunakan pendekatan POAC. Hasil analisis selanjutnya menjadi dasar penyusunan

tindak lanjut berupa inovasi promosi kesehatan GERCEP TENSI (Gerakan Cegah dan Kendalikan Hipertensi) melalui kegiatan penyuluhan menggunakan media poster dan leaflet sebagai upaya meningkatkan pengetahuan, kesadaran, serta kepatuhan masyarakat dalam mencegah dan mengendalikan hipertensi.