

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu kondisi tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg (Kemenkes, 2019). Tekanan *sistolik* menunjukkan fase darah saat dipompa oleh jantung, sedangkan tekanan *diastolik* menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung pada saat relaksasi arteri. Tekanan darah tidak meningkat dengan cara tiba-tiba. Tekanan darah dapat dikatakan normal apabila tekanan darah tersebut meningkat sesuai dengan bertambahnya usia. Tekanan darah apabila naik secara tidak normal, maka dapat menyebabkan atau memicu penyakit lain seperti jantung, dan hipertrofi ventrikel kanan. Oleh karena itu Hipertensi merupakan faktor risiko yang menjadi penyebab utama penyakit jantung dan stroke (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2021).

Hipertensi juga sering disebut sebagai *Silent Killer*, dikarenakan termasuk penyakit yang mematikan tanpa adanya gejala atau keluhan yang dirasakan terlebih dahulu. Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 menunjukkan bahwa sekitar 1,13 miliar orang di dunia terjangkit Hipertensi, yang artinya menandakan bahwa 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis Hipertensi. Jumlah penderita Hipertensi akan terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada sekitar 1,5 miliar orang yang akan terjangkit Hipertensi, dan diperkirakan setiap tahun sekitar 10,44 juta orang dapat meninggal dikarenakan Hipertensi dan komplikasinya (Kemenkes, 2019).

Pada setiap tahunnya, angka prevalensi Hipertensi selalu meningkat. Menurut data laporan Riskesdas Nasional tahun 2018 prevalensi Hipertensi

yaitu sebesar 34,11%, prevalensi Hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk berusia  $\geq 18$  tahun paling tinggi pada Provinsi Kalimantan Tengah yaitu sebesar 44,13% sedangkan yang paling rendah pada Provinsi Papua yaitu 22,22% (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan hasil evaluasi pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan, capaian indikator SPM bidang kesehatan tingkat kabupaten/kota per lingkup wilayah tahun 2020 sebagai berikut: Papua 23%, Maluku 39%, Sulawesi 47%, Kalimantan 60%, Nusa Tenggara 33%, Jawa-Bali 74%, Sumatera 64%. Sedangkan capaian SPM penyakit Hipertensi tingkat kabupaten/kota yaitu 48,18% (Kementrian PPN, 2019).

Capaian SPM bidang kesehatan di Kota Padang masih belum mencapai target (100%). Berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2021 capaiannya yaitu 31,51%, capaian ini mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu tahun 2020 sebesar 60,71%. Pada 162.979 jiwa penduduk yang berusia  $\geq 15$  tahun pada tahun 2021, sebanyak 51.360 orang yang mendapat pelayanan dengan diagnosa Hipertensi sebesar 31,5%. Penderita Hipertensi paling banyak yaitu dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 30.715 orang, sedangkan laki-laki sebanyak 20.645 orang (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2021).

Menurut data laporan Riskesdas Sumatera Barat tahun 2018, prevalensi Hipertensi berdasarkan pengukuran berusia  $\geq 18$  tahun yaitu 25,16%. Prevalensi tertinggi di Kota Sawahlunto yaitu sebesar 33,11% sedangkan yang terendah yaitu di Kepulauan Mentawai sebesar 17,87%. Prevalensi Hipertensi di Kota Padang yaitu 21,75% (Dinas Kesehatan Sumatera Barat, 2019). Berdasarkan

data laporan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2021, jumlah estimasi penderita Hipertensi berusia  $\geq 15$  tahun yaitu 162.979, sedangkan yang mendapatkan pelayanan kesehatan hanya 51.360 (31,5%) (Dinkes Sumbar, 2019).

Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar minimal yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara. Dalam rangka penerapan SPM bidang kesehatan disusun Standar Teknis Penerapan SPM yang menjelaskan langkah operasional pencapaian SPM bidang kesehatan di tingkat Provinsi/Kabupaten/Kota sebagai acuan bagi pemerintah daerah dengan memperhatikan potensi dan kemampuan daerah (Permenkes RI, 2019).

Pelayanan dasar SPM kesehatan dilaksanakan pada fasilitas pelayanan kesehatan baik milik pemerintah pusat, pemerintah daerah, maupun swasta. Mutu pelayanan kesehatan setiap jenis pelayanan dasar pada SPM bidang kesehatan ditetapkan dalam standar teknis yang terdiri atas standar jumlah dan kualitas dan barang dan/atau jasa, standar jumlah dan kualitas personel/sumber daya manusia kesehatan, dan petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar (Permenkes RI No.4, 2019).

SPM dilakukan sampai targetnya mencapai 100% di setiap tahunnya. Jenis pelayanan kesehatan Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan ada 12 indikator, salah satunya yaitu pelayanan kesehatan penyakit Hipertensi. Setiap penderita Hipertensi memperoleh pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Pelayanan kesehatan yang sesuai standar wajib diberikan oleh pemerintah kepada seluruh penderita Hipertensi. Pada pelayanan

kesehatan Hipertensi dibutuhkan pedoman pengendalian Hipertensi dan media KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) yang berguna sebagai panduan dalam melakukan penatalaksanaan dan edukasi yang sesuai dengan standar, tensimeter untuk mengukur tekanan darah, dan formulir pencatatan dan pelaporan (Permenkes RI, 2019).

Pelayanan kesehatan yang didapat yaitu berupa monitoring tekanan darah, edukasi mengenai Hipertensi, pengaturan diet seimbang, aktifitas fisik, dan pengelolaan farmakologis. Standar pelayanan ini dilakukan untuk mempertahankan tekanan darah pada  $<140/90$  mmHg untuk umur dibawah 60 tahun, dan  $<150/90$  mmHg untuk umur diatas 60 tahun, dan juga agar tidak terjadinya komplikasi penyakit lain seperti jantung, stroke, diabetes melitus, dan penyakit gagal ginjal kronis. Pelayanan kesehatan pada penderita Hipertensi yang sesuai dengan standar adalah upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam waktu satu tahun (Permenkes RI No.4, 2019).

Penelitian Mirda (2020) tentang Analisis Kejadian Hipertensi berdasarkan 12 Indikator Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat Tahun 2021, menyatakan bahwa pelaksanaan program Hipertensi dianggarkan dari APBD dan dilaksanakan oleh petugas PTM. Kegiatan yang dilakukan berdasarkan SOP ditunjang dengan sarana dan prasarana yang ada. Capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat belum mencapai target sasaran yaitu 16.189 orang dari 80% yang ditargetkan di tahun 2020 sedangkan capaian kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat pada triwulan 1 tahun 2021 belum mencapai target sasaran juga yaitu 4397 orang dari 85% yang ditargetkan pada tahun 2021. Hambatan tidak tercapainya program

yaitu waktu yang terbatas, kurangnya kesadaran masyarakat untuk memeriksa kesehatan, dan tidak aktifnya petugas dalam melakukan pencatatan dan pelaporan. *Feedback* dari Dinas ke Puskesmas maupun puskesmas ke staff pada program yang belum tercapai yaitu secara lisan berupa teguran dan peringatan (Mirda, 2021).

Penelitian Gentari, dkk (2018) tentang Evaluasi Pelaksanaan Program Penyakit Hipertensi di Puskesmas Bogor Utara Kota Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2018, menyatakan bahwa pelaksanaan program penyakit Hipertensi sudah dilaksanakan dengan cukup baik walaupun masih ada terdapat hambatan. Unsur *input* terpenuhi sesuai dengan standar yang ada di Peraturan Menteri Kesehatan. Unsur proses sudah cukup baik, namun masih terdapat kendala seperti sulitnya menyambungkan lintas program dan lintas sektoral. Unsur *output* standar persentase yang ada di Peraturan Menteri Kesehatan tentang standar pelayanan minimal masih belum terpenuhi dengan baik, maka dari itu untuk kedepannya capaian program pelaksana penyakit Hipertensi tersebut masih perlu diperbaiki (Utami et al., 2021).

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama menjadi unit terdepan dalam upaya pencapaian target-target SPM. Puskesmas Andalas adalah puskesmas yang memiliki pasien Hipertensi terbanyak di Kota Padang yaitu sebanyak 14.914 orang. Puskesmas Andalas juga merupakan salah satu puskesmas yang memiliki capaian SPM rendah yaitu sebesar 4.506 orang (30,21%), yang mana capaian SPM ini sudah mencakup dengan klinik yang ada di wilayah kerja Puskesmas Andalas. Hal ini menandakan bahwa masih banyaknya penderita Hipertensi yang belum mendapatkan pelayanan kesehatan

yang sesuai dengan standar di wilayah kerja Puskesmas Andalas (Puskesmas Andalas, 2021).

Hasil survei awal dari wawancara yang telah dilakukan peneliti dengan penanggung jawab program SPM Hipertensi di Puskesmas Andalas didapatkan keterangan bahwa yang menyebabkan rendahnya capaian SPM Hipertensi dikarenakan masih banyak masyarakat penderita Hipertensi yang tidak rutin berobat dan memeriksakan tekanan darah setiap bulannya ke puskesmas. Kurang efektifnya ketersediaan tenaga kesehatan dikarenakan memegang tugas yang rangkap.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Program Hipertensi di Puskesmas Andalas Tahun 2023”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian permasalahan di latar belakang, rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal program Hipertensi di Puskesmas Andalas Tahun 2023?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketuinya proses pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) program Hipertensi di Puskesmas Andalas Tahun 2023.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuinya *input* atau masukan berupa tenaga, sarana dan prasarana, kebijakan dalam pelaksanaan SPM program Hipertensi di Puskesmas Andalas Tahun 2023.

- b. Diketuainya proses (*Process*) atau implementasi program SPM Hipertensi berupa pelayanan, pencatatan dan pelaporan, monitoring dan evaluasi dalam pelaksanaan SPM program Hipertensi di Puskesmas Andalas Tahun 2023.
- c. Diketuainya *output* atau efektivitas pelaksanaan SPM program Hipertensi di Puskesmas Andalas Tahun 2023.
- d. Diketahui dampak (*Impact*) dari pelaksanaan SPM program Hipertensi di Puskesmas Andalas Tahun 2023.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

###### **a. Bagi Peneliti**

Dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman peneliti mengenai Standar Pelayanan Minimal Penyakit Hipertensi serta dapat mengaplikasikan ilmu yang peneliti dapat selama masa perkuliahan.

###### **b. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Dapat dijadikan sebagai referensi bahan bacaan dan rujukan oleh peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian yang berhubungan dengan standar pelayanan minimal pada penderita Hipertensi di Puskesmas.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Institusi Pendidikan**

Menambah referensi serta menambah informasi mengenai pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Hipertensi.

## **b. Bagi Puskesmas**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan, bahan masukan dan bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan guna pencapaian target SPM Program Hipertensi di Puskesmas Andalas.

## **E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini tentang evaluasi pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) program Hipertensi di Puskesmas Andalas Kota Padang. Metode penelitian ini yaitu kualitatif dengan desain studi deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Andalas Kota Padang pada bulan Maret-Agustus tahun 2023. Penelitian dengan menggunakan teori sistem yang dilihat dari unsur masukan (*input*) berupa tenaga, dan sarana/prasarana, kebijakan, unsur proses (*process*) berupa pendataan, pelayanan, pencatatan dan pelaporan, monitoring dan evaluasi, unsur keluaran (*output*) berupa efektivitas pelaksanaan SPM program Hipertensi, dan unsur dampak (*impact*) berupa dampak dari pelaksanaan SPM program Hipertensi. Penelitian ini menggunakan model evaluasi sumatif. Penentuan informan secara *purposive sampling*, informan sebanyak 12 orang yang terdiri dari Kepala Puskesmas, PJ PTM, Dokter IGD, Dokter Umum, Perawat, Tenaga Promkes dan Penderita Hipertensi. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara semi terstruktur menggunakan panduan wawancara. Analisis data dilakukan dengan cara menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi metode.