

**PEKA TENSI**  
**(Pendampingan Kader Pada Hipertensi)**  
**Di Dusun Gluntung Kidul Wilayah Kerja**  
**UPT Puskesmas Pandak II**  
**Kabupaten Bantul**

**RINGKASAN SINGKAT**

Pembangunan kesehatan adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa dalam rangka mencapai tujuan kesehatan yaitu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi (Kemenkes 2014)

Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi penyebab tertinggi di dunia dengan 36 juta kematian setiap tahunnya dari sekitar 63 % seluruh kematian terutama penyakit jantung, kanker, penyakit pernafasan kronis dan diabetes. Di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan 69,6% dari kasus diabetes melitus dan 63,2 % dari kasus hipertensi masih belum terdiagnosis.

Berdasarkan Riskesdas 2018 prevalensi hipertensi sebesar 34,1%,. Dari prevalensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Alasan penderita hipertensi tidak minum obat antara lain karena penderita hipertensi merasa sehat (59,8%), kunjungan tidak teratur ke fasilitas pelayanan kesehatan(31,3%), minum obat tradisional (14,5%), menggunakan terapi lain (12,5%), lupa minum obat (11,5%), tidak mampu beli obat (8,1%), terdapat efek samping obat (4,5%), dan obat hipertensi tidak tersedia di Fasyankes (2%).

Hipertensi dapat dicegah dengan pengendalian perilaku berisiko seperti merokok, diet yang tidak sehat seperti kurang konsumsi sayur dan buah serta konsumsi gula, garam dan lemak berlebih, obesitas, kurang aktifitas fisik, konsumsi alkohol berlebihan dan stres. Data Riskesdas 2018 pada penduduk usia 15 tahun ke atas didapatkan data faktor risiko seperti masyarakat kurang makan sayur dan buah sebesar 95,5%, proporsi kurang

aktifitas fisik 35,5%, proporsi merokok 29,3%, proporsi obesitas sentral 31% dan proporsi obesitas umum 21,8%.

Hipertensi dapat dicegah dan diobati. Hipertensi dapat dicegah dengan perilaku CERDIK dan tekanan darah bagi yang sudah terkena dapat dikendalikan dengan diet sehat dengan kalori seimbang, cukup beraktivitas fisik, dan tidak merokok serta minum obat sesuai anjuran. .

Di Puskesmas Pandak II tahun 2015 menunjukkan hipertensi termasuk 10 besar kunjungan terbanyak berada di urutan nomor 3. Tahun 2016 dan tahun 2017 urutan nomor 2, sedangkan tahun 2018 hipertensi menjadi urutan pertama di 10 besar kunjungan penyakit. Capaian indikator kinerja program PTM tahun 2017 untuk jumlah kasus hipertensi sebesar 8,79 % (Target 15%).

Data hasil pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PISPK) yang sudah dilaksanakan di awal tahun 2018, terdapat 3 kriteria dari indikator IKS (Indeks Keluarga Sehat) yang menjadi masalah utama, yaitu hipertensi, gangguan jiwa dan TB. IKS yang paling rendah ada di dusun Gluntung Kidul yaitu 0,159763, dengan angka penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur masih sangat rendah (0,088).

## **A. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Meningkatkan peran kader kesehatan dan derajat kesehatan masyarakat melalui pengetahuan dan kemampuan menuju kemandirian untuk hidup sehat dan berpartisipasi dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi di Dusun Gluntung Kidul wilayah kerja Puskesmas Pandak II.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Meningkatkan peran serta kader kesehatan, keluarga dan masyarakat.
- b. Meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi di masyarakat.
- c. Meningkatkan jumlah penderita hipertensi untuk berobat secara teratur.
- d. Meningkatkan kepatuhan terhadap terapi obat untuk mencapai tekanan darah yang terkontrol.
- e. Mencegah terjadinya penyakit komplikasi akibat hipertensi.

- f. Membentuk kelas hipertensi dusun.

NO	Uraian																																																																														
1	<b>Analisis Masalah</b>																																																																														
	<p>Data hasil pelaksanaan PISPK di dusun Gluntung Kidul bulan Februari 2018 terdapat 3 kriteria dari indikator IKS yang menjadi masalah utama, yaitu hipertensi, gangguan jiwa dan TB. Hal tersebut dapat ditunjukkan dalam tabel dibawah ini:</p> <p style="text-align: center;">Tabel 1. Data 12 Indikator PISPK Dusun Gluntung Kidul</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NO</th> <th>INDIKATOR IKS</th> <th>£ "Y"</th> <th>£ "N"</th> <th>£ "T"</th> <th>IKS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Keluarga mengikuti program KB</td> <td>47</td> <td>38</td> <td>84</td> <td>0,359</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Ibubersalin di fasilitas kesehatan</td> <td>7</td> <td>162</td> <td>0</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Bayi mendapatkan imunisasi dasar</td> <td>3</td> <td>166</td> <td>0</td> <td>1,000</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Bayi mendapat ASI eksklusif</td> <td>3</td> <td>165</td> <td>1</td> <td>0,750</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan</td> <td>17</td> <td>149</td> <td>3</td> <td>0,850</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Penderita TB paru mendapatkan pengobatan sesuai standar</td> <td>2</td> <td>161</td> <td>6</td> <td>0,250</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur</td> <td>8</td> <td>78</td> <td>83</td> <td>0,088</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>Penderita gangguan jiwa dapat pengobatan dan tidak ditelantarkan</td> <td>1</td> <td>166</td> <td>2</td> <td>0,333</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>Anggota keluarga tidak ada yang merokok</td> <td>97</td> <td>0</td> <td>72</td> <td>0,574</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>Keluarga sudah menjadi anggota JKN/jaminan kesehatan</td> <td>124</td> <td>0</td> <td>45</td> <td>0,734</td> </tr> <tr> <td>11</td> <td>Keluarga mempunyai akses sarana air bersih</td> <td>126</td> <td>0</td> <td>3</td> <td>0,746</td> </tr> <tr> <td>12</td> <td>Keluarga mempunyai akses atau</td> <td>165</td> <td>0</td> <td>4</td> <td>0,976</td> </tr> </tbody> </table>	NO	INDIKATOR IKS	£ "Y"	£ "N"	£ "T"	IKS	1	Keluarga mengikuti program KB	47	38	84	0,359	2	Ibubersalin di fasilitas kesehatan	7	162	0	1,000	3	Bayi mendapatkan imunisasi dasar	3	166	0	1,000	4	Bayi mendapat ASI eksklusif	3	165	1	0,750	5	Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan	17	149	3	0,850	6	Penderita TB paru mendapatkan pengobatan sesuai standar	2	161	6	0,250	7	Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur	8	78	83	0,088	8	Penderita gangguan jiwa dapat pengobatan dan tidak ditelantarkan	1	166	2	0,333	9	Anggota keluarga tidak ada yang merokok	97	0	72	0,574	10	Keluarga sudah menjadi anggota JKN/jaminan kesehatan	124	0	45	0,734	11	Keluarga mempunyai akses sarana air bersih	126	0	3	0,746	12	Keluarga mempunyai akses atau	165	0	4	0,976
NO	INDIKATOR IKS	£ "Y"	£ "N"	£ "T"	IKS																																																																										
1	Keluarga mengikuti program KB	47	38	84	0,359																																																																										
2	Ibubersalin di fasilitas kesehatan	7	162	0	1,000																																																																										
3	Bayi mendapatkan imunisasi dasar	3	166	0	1,000																																																																										
4	Bayi mendapat ASI eksklusif	3	165	1	0,750																																																																										
5	Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan	17	149	3	0,850																																																																										
6	Penderita TB paru mendapatkan pengobatan sesuai standar	2	161	6	0,250																																																																										
7	Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur	8	78	83	0,088																																																																										
8	Penderita gangguan jiwa dapat pengobatan dan tidak ditelantarkan	1	166	2	0,333																																																																										
9	Anggota keluarga tidak ada yang merokok	97	0	72	0,574																																																																										
10	Keluarga sudah menjadi anggota JKN/jaminan kesehatan	124	0	45	0,734																																																																										
11	Keluarga mempunyai akses sarana air bersih	126	0	3	0,746																																																																										
12	Keluarga mempunyai akses atau	165	0	4	0,976																																																																										

	menggunakan jamban sehat				
	JUMLAH	600	1085	303	

2 **Pendekatan Strategis**

Inovasi “PEKA TENSI” Pendampingan Kader Pada Hipertensi adalah suatu cara pemantauan kondisi kesehatan penderita hipertensi di dusun oleh kader kesehatan dibawah koordinasi kepala dusun. Langkah-langkah kegiatan “PEKA TENSI” meliputi: sosialisasi tentang hipertensi ke masyarakat melalui pertemuan di dusun yaitu pertemuan dasawisma, pertemuan PKK, pertemuan remaja , pengajian dan pertemuan bapak-bapak. Kader kesehatan dusun membentuk pendamping penderita hipertensi per RT supaya mudah untuk pelaksanaan kegiatan dengan di bantu oleh keluarganya. Membentuk kelas hipertensi dusun sebagai wadah kegiatan pemeriksaan dan pengobatan oleh tim dari Puskesmas. Diharapkan dengan pemeriksaan dan pengobatan secara rutin, penderita hipertensi akan terhindar dari komplikasi dan tekanan darah dapat terkontrol.

Implementasi kegiatan yang dilaksanakan di dusun Gluntung Kidul mendapatkan dukungan dari kepala dusun, tokoh masyarakat dan kader kesehatan. Adapun kegiatan yang dilakukan para kader adalah :

- a. Membentuk jadwal kader.
- b. Melaksanakan pertemuan kelas hipertensi di dusun setiap bulan.
- c. Memantau kesehatan penderita hipertensi dan minum obat setiap hari sabtu, dan untuk memantau minum obat tiap hari oleh keluarga.
- d. Merujuk penderita yang butuh pemeriksaan kesehatan.
- e. Mengisi lembar pemantauan minum obat dan KMS Hipertensi.
- f. Melakukan penyuluhan kesehatan.
- g. Pertemuan kader “PEKA TENSI”.

“PEKA TENSI” dengan dibawah pembinaan dan pengawasan Kepala Puskesmas serta koordinator pelaksanaan oleh programer PTM diharapkan dapat meningkatkan peran kader kesehatan dan derajat kesehatan masyarakat melalui pengetahuan dan kemampuan menuju kemandirian untuk hidup sehat dan berpartisipasi dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi di Dusun Gluntung Kidul.

Kegiatan “PEKA TENSI” dapat meningkatkan capaian SPM indikator hipertensi mendapatkan pelayanan sesuai standar yang juga bermanfaat dalam

	<p>melakukan pencegahan dan pengendalian PTM tidak hanya dalam pelayanan di dalam gedung tetapi juga pelayanan di luar gedung. Kegiatan ini sesuai fungsi Puskesmas di dalam Permenkes nomer 75 tahun 2014 adalah melakukan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama.</p> <p><b>1. Dasar Pelaksanaan Kegiatan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Permenkes Nomor 43 Tahun 2016 tanggal 31 Agustus 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.</li> <li>b. Keputusan Direktorat Pengendalian PTM Mei 2013 tentang Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Hipertensi.</li> <li>c. Permenkes Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga.</li> <li>d. Penggalangan komitmen dari dukungan lintas sektor tentang Inovasi “PEKA TENSI”.</li> <li>e. Surat Keputusan Kepala Puskesmas Pandak II Tentang Tim PTM Puskesmas Pandak II.</li> <li>f. Surat Keputusan Kepala Puskesmas Tentang Inovasi “PEKA TENSI” di Dusun Gluntung Kidul sebagai dusun percontohan dalam peningkatan derajat kesehatan dalam pengendalian penyakit hipertensi.</li> </ol>
3	<p><b>Pelaksanaan dan Penerapan</b></p>
	<p><b>2. Pemangku Kepentingan Yang Terlibat</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kepala Dinas Kesehatan Bantul menyetujui usulan kegiatan dan memberikan pengarahan.</li> <li>b. Camat Pandak membina program inovasi Puskesmas dan memotivasi di dalam peningkatan peran serta masyarakat.</li> <li>c. Muspika serta Lintas Sektor di wilayah Puskesmas Pandak II memotivasi di dalam peningkatan peran serta masyarakat.</li> <li>d. Kepala Desa Caturharjo membina kegiatan yang dilaksanakan di dusun Gluntung</li> </ol>

Kidul Desa Caturharjo, memotivasi peran serta masyarakat dan juga menganggarkan 100 stik GDS dan Kholesterol.

- e. Kepala Puskesmas sebagai pembuat kebijakan, pembina dan pemantau.
- f. Programmer PTM sebagai ketua dan penanggung jawab inovasi "PEKA TENSI".
- g. Dokter, perawat, programmer Promkes, petugas gizi, programmer lansia, petugas kesling, driver sebagai anggota tim.
- h. Gasbinsun (Petugas Pembina Dusun) dusun Gluntung Kidul.

### **3. Sumber Daya Kegiatan**

- a. Manusia : Kepala Puskesmas, programmer PTM, seluruh karyawan puskesmas bekerjasama dengan Kepala Dusun dan kader hipertensi dusun Gluntung Kidul.
- b. Dana: swadaya masyarakat, dana desa, dana BOK Puskesmas dan dana BLUD.
- c. Sarana : Tensi meter dan stetoskope, timbangan badan dan pengukur tinggi badan, KMS hipertensi, lembar pemantauan minum obat hipertensi, blangko hasil laboratorium dan rujukan.

### **4. Keluaran ( Output )**

- a. Hasil kegiatan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PISPK) dengan pengukuran tekanan darah pada bulan Februari 2018 sebanyak 91 penderita hipertensi yang ditemukan sewaktu PISPK ada 8 orang berobat rutin (8,79 %).
- b. Bulan Juli 2018 dari 91 setelah dilakukan pemeriksaan kesehatan dari puskesmas, oleh dokter yang terdiagnosa hipertensi sebanyak 58 orang, yang berobat 8 orang (13,79 %).
- c. Bulan Agustus 2018 dari 58 penderita hipertensi berobat rutin sebanyak 44 orang (75,86 %).
- d. Bulan September 2018 dari 58 penderita hipertensi berobat rutin sebanyak 47 orang (81,03%).
- e. Bulan Oktober 2018 dari 58 penderita hipertensi berobat rutin sebanyak 50

orang (86,20%).

f. Bulan November 2018 penderita hipertensi berobat rutin sebanyak 52 orang (89,65%).

g. Bulan Desember 2018 penderita hipertensi berobat rutin sebanyak 54 orang (93,10%).

h. Bulan Januari 2019 penderita hipertensi berobat rutin naik menjadi 56 orang (96,55%).

i. Bulan Februari 2019 penderita hipertensi berobat rutin 56 orang (96,55%) , ada 2 penderita yang tidak mau minum obat.

j. Bulan Maret 2019 sampai dengan bulan Agustus 2019 penderita hipertensi berobat rutin 57 orang (98,27%) , ada 1 penderita yang tidak mau minum obat.

#### 4 Dampak Sebelum dan Sesudah

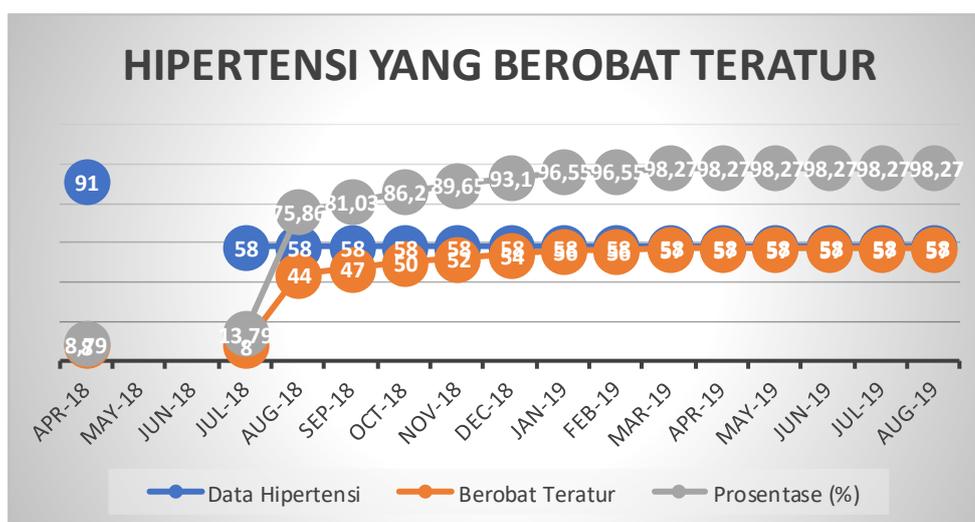
Dari kegiatan “PEKA TENSI” yang telah dilaksanakan diperoleh hasil sebagai berikut.

Tabel 11. Gambaran Sebelum dan Sesudah Inovasi “PEKA TENSI”

NO	INDIKATOR	Sebelum PEKA TENSI	Setelah PEKA TENSI
1	Penderita Hipertensi Berobat Rutin	91 Penderita 8 berobat rutin (8,79%) IKS : 0,088	58 Penderita 57 berobat rutin (98,27%) IKS : 0,923
2	Angka kejadian Stroke	Th 2016 : 1 Th 2017 : 1	Th 2018 : 0 Th 2019 : 0

3	Angka kejadian gagal jantung	Th 2016 : 1 Th 2017 : 0	Th 2018 : 0 Th 2019 : 0
4	Angka kejadian gagal ginjal	Th 2016 : 0 Th 2017 : 0	Th 2018 : 0 Th 2019 : 0

Grafik 1. Gambaran Sebelum dan Sesudah Inovasi “PEKA TENSI” pada Hipertensi Yang berobat Teratur



5 **Keberlanjutan**

Kegiatan inovasi “PEKA TENSI” dapat meningkatkan jumlah penderita dipertensi di dusun Gluntung Kidul untuk melakukan pengobatan secara teratur dan patuh minum obat. Hal ini dapat dilihat dari kegiatan kelas hipertensi yang dilaksanakan setiap bulan. Manfaat lainnya dari kegiatan ini peran serta kader dan masyarakat dalam pendampingan penderita hipertensi mendapatkan hasilnya yaitu jumlah penderita hipertensi yang berobat teratur mencapai 98,27%. Kegiatan “PEKA TENSI” ini diawal pelaksanaan mengalami kendala, seperti penderita takut minum

obat setiap hari, kader masih takut untuk memberikan penyuluhan ke penderita dan keluarga. Seiring berjalannya waktu pelaksanaan, penderita, kader mendapatkan penyuluhan dan pembinaan dari petugas Puskesmas Pandak II yang dapat meningkatkan kesadaran tentang hipertensi dan pengobatannya. Kader bisa percaya diri dan semangat dalam pendampingan minum obat penderita hipertensi.

Keberlangsungan inovasi “PEKA TENSI” ini diperlukan monitoring dan evaluasi kegiatan secara rutin dan terintegrasi dengan kegiatan lainnya. Untuk keberlangsungan kegiatan dibutuhkan pendanaan bisa dari Puskesmas, desa, dan swadaya masyarakat. Kegiatan ini perlu komitmen dari lintas sektor, petugas, kader, dusun, kepala dusun dan masyarakat, komitmen ini dituangkan di dalam MOU kerjasama.

Replikasi kegiatan ini untuk tahun 2019 sudah dilaksanakan di dusun Gumulan, Caturharjo, Pandak dengan data 87 penderita hipertensi yang perlu pengobatan secara teratur, yang berobat teratur baru ada 15 orang. Setelah ada inovasi “PEKA TENSI” dari bulan Maret 2019 sampai dengan bulan Agustus 2019 penderita hipertensi yang berobat teratur sejumlah 72 orang (82,75%). Untuk dusun yang lain sudah ada permintaan untuk mendirikan kegiatan inovasi “PEKA TENSI” yang membutuhkan bimbingan dan pengarahan dari Puskesmas Pandak II.

