ISSN : 2442-4986
An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)
Volume 13 (1) Juni 2026
DOI : http://dx.doi.org/ 10.31602/ann.v13i1.16378

STRATEGI PENCAPAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM) BIDANG KESEHATAN PADA KEJADIAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS KAYU TANGI TAHUN 2024

Strategy For Achieving Minimum Service Standards (SPM) In The Health Sector In The Incidence Of Hypertension At The Kayu Tangi Health Center In 2024

Aminatuz Zahra[1]*, Yeni Riza[2], M. Bahrul Ilmi[3], Mahmudah[4], Khairul Anam[5], Ridha hayati[6]
[1,2,3,4,5,6] Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan MAB Banjarmasin
Jl. Adhyaksa No. 2 Kayutangi Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan, Indonesia
***Author Correspondence**: aminatuzzahra22@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history

Received: Mei 2026
Accepted: Mei 2026
Published Online : Juni 2026

Keywords:
Hypertension; Minimum service standards (SPM); Inhibiting factors; Strategy

ABSTRACT

The SPM (Minimum Service Standard) for hypertension at Kayu Tangi Health Center was recorded at 86.40% in 2022 based on the health profile data of Banjarmasin City. However, in 2023, it dropped to 58.03%. This study aims to analyze the strategies and barriers to achieving the health sector's SPM in cases of hypertension at Kayu Tangi Health Center. This research employs a qualitative approach using interviews and observations. The results indicate challenges in human resource planning due to insufficient staffing. In terms of organization, direction, and control, the processes are well-executed through regular monthly meetings in mini-workshop forums, although optimization is still needed due to the staffing shortfall. The "Man" factor significantly hinders achieving the SPM targets because of the limited number of healthcare workers who also face dual tasks. It is recommended to increase the number of healthcare workers optimize workload management and improve the availability of supporting equipment for the hypertension SPM.

Kata kunci:
Hipertensi; Standar pelayanan minimal (SPM); Faktor penghambat; Strategi

ABSTRAK

SPM hipertensi di Puskesmas Kayu Tangi berdasarkan data profil kesehatan Kota Banjarmasin tahun 2022 sebesar 86,40%, namun pada tahun 2023 turun menjadi 58,03%. Penelitian ini bertujuan menganalisis strategi dan faktor penghambat pencapaian SPM bidang kesehatan pada kejadian hipertensi di Puskesmas Kayu Tangi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan wawancara dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan kendala pada perencanaan SDM yang dianggap kurang. Pada aspek pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian sudah berjalan baik melalui rapat rutin dalam forum lokakarya mini tiap bulan, namun optimalisasi tetap diperlukan karena SDM masih kurang. Faktor penghambat terkait Man cukup signifikan menghambat pencapaian SPM hipertensi karena jumlah tenaga kesehatan yang terbatas dan beban tugas ganda. Disarankan untuk menambah jumlah tenaga kesehatan atau mengatur beban kerja secara lebih efisien, serta menambah alat untuk mendukung pelaksanaan SPM hipertensi.

An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International (CC BY NC) license. Copyright © 2026 by Authors

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan keadaan dimana penderita mengalami tekanan darah yang lebih tingga dari batas normal yaitu untuk sistolik ≥ 140 mmHg, dan unruk Diastolik ≥ 90 mmHg. Secara umum, hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa adanya gejala, dimana adanya kenaikan tekanan darah yang beresiko terhadap beberapa penyakit lainnya, seperti kerusakan ginjal, serangan jantung, stroke dan gagal jantung (1). Hipertensi mendapat julukan sebagai *The Silent Killer* karena penyakit tersebut sering muncul tanpa adanya keluhan sehingga menjadi salah satu penyebab terjadinya penyakit *Kardiovaskular* yang paling banyak terjadi pada Masyarakat. Hipertensi ini tidak dapat dideteksi, penderita hipertensi akan mengetahui setelah munculnya komplikasi (2).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018, Prevalensi Hipertensi di Indonesia sebesar 34,1% mengalami kenaikan dari 25,8% pada Riskesdas 2013. Di Indonesia, ada 63.309.620 kasus hipertensi dan 427.218 kematian akibatnya, dengan prevalensi pada penduduk usia produksif. Kasus pada kelompok umur 31-44 tahun adalah 31,6%, kelompok umur 45-54 tahun adalah 45,3%, dan kelompok umur 55-64 tahun adalah 55,2%. Menurut hasil Riskesdas (2018), Tekanan darah tinggi tidak terkendali adalah masalah yang dialami 50% dari 15 miliar orang (3).

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 menunjukan masih tingginya prevalensi hipertensi yaitu 30%. Data tersebut menunjukan adanya kesenjangan antara responden yang terdiagnosis hipertensi dengan jumlah kunjungan ulang ke fasilitas kesehatan maupun jumlah pemantauan konsumsi obat secara teratur. Berdasarkan data usia 18 – 59 tahun, penderita hipertensi yang terdiagnosis sebanyak 5,9%, minum obat secara teratur hanya 2,53% dari jumlah hipertensi yang terdiagnosis, lalu penderita hipertensi yang terdiagnosis melakukan kunjungan ulang hanya sebanyak 2,34%. Adapun data rentang usia 60 tahun keatas, penderita hipertensi sebanyak 22% namun jumlah penderita yang meminum obat secara teratur hanya sebanyak 11,9% dan jumlah yang melakukan kunjungan ulang sebanyak 11%. Hasil Riset Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, di Banjarmasin, Kasus hipertensi terbanyak tahun 2022 terjadi di Provinsi Kalimantan Selatan yaitu Kota Banjarmasin dengan jumlah total kasus sebanyak 94.549, diikuti Kabupaten Banjar sebanyak 31.013, Kabupaten Tanah Bumbu sebanyak 18.181 dan Hulu Sungai Selatan Sebanyak 9.798 (4).

Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah suatu ketentuan dalam jenis dan mutu suatu pelayanan sehingga menjadi urusan suatu instansi yaitu pemerintahan yang wajib ada dan setiap warga negara berhak mendapatkannya secara minimal. SPM sangat penting dilaksanakan karena dengan adanya SPM petunjuk dan arahan terhadap daerah maupun wilayah dapat dilakukan serentak. Kesejahteraan masyarakat dan tingkat kehidupan masyarakat yang baik merupakan target dalam pembentukan SPM (1).

Pemerintah Daerah diarahkan untuk melakukan percepatan dalam mewujudkan kesehatan masyarakat melalui peningkatan suatu pelayanan, peran serta masyarakat dan pemberdayaan yang tertuang dalam UU No. 23 Tahun 2014. SPM pada bidang kesehatan merupakan salah satu standar yang wajib diberikan kepada masyarakat sebagai warga Negara. SPM pada bidang kesehatan adalah Pelayanan kesehatan penderita hipertensi, ibu hamil, ibu bersalin, balita, bayi baru lahir, usia produktif, usia pendidikan dasar, penderita *diabetes mellitus*, usia lanjut, orang yang terduga *tuberculosis*, orang dengan gangguan jiwa berat dan orang dengan resiko terinfeksi virus melemahkan daya tahan tubuh manusia (5). Penerapan SPM pada penderita hipertensi layak mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar yaitu dengan adanya pemeriksaan dan monitoring terkait tekanan darah, pengaturan diet yang seimbang, adanya edukasi dari pihak penyelenggara pelayanan kesehatan, pengelolaan farmakologis dan pengelolaan aktivitas fisik (1). Penerapan SPM bidang kesehatan di Kalimantan Selatan belum bisa memenuhi standar target yang telah ditentukan dimana pada penyakit hipertensi sasaran 100% namun pada tahun 2017 hanya tercapai sebesar 55,77%, kemudian mengalami penurunan pada tahun 2018 menjadi 46,89%, lalu mengalami kenaikan yang cukup tinggi pada tahun 2019 yaitu sebesar 71,94%, namun telah terjadi penurunan dalam standar target pelayanan menjadi sangat rendah sebesar 23,42% (6).

Berdasarkan profil kesehatan kota Banjarmasin, pada tahun 2023 jumlah penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan sebanyak 145.938 orang dari jumlah estimasi penderita hipertensi yang berusia di atas 15 tahun sebanyak 257.780, capaian ini meningkat dibandingkan dengan tahun 2022 yang hanya berjumlah sebanyak 75.367 penderita hipertensi di Kota Banjarmasin, namun belum bisa mencapai

sasaran dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) terkait hipertensi sehingga masih perlu dilakukan peningkatan dalam upaya pengendalian hipertensi di kota Banjarmasin. Upaya dalam pencapaian target SPM mengalami beberapa hambatan dan kendala, adapun kendala yang sering dihadapi adalah Minimnya pemahaman pemerintah daerah terkait SPM pada bidang pekerjaan umum, hal ini dapat dilihat adanya pergantian pengelola daerah yang tidak disertai dengan pembekalan ilmu (6).

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Palangka Raya, SPM dalam pelayanan hipertensi di Puskesmas Palangka Raya belum berjalan dengan maksimal. Minimnya kebijakan serta koordinasi dari pihak Puskesmas dan masih banyak sebagian sasaran penderita hipertensi yang tidak melakukan pengobatan secara rutin ke Puskesmas, serta tenaga kesehatan yang mempunyai tugas ganda menjadi Faktor penyebab tidak tercapainya SPM (1). Berdasarkan penelitian Ramadhani *et al.,* (7) SPM dalam pelayanan bidang kesehatan pada penderita hipertensi tidak berjalan secara optimal dikarenakan beberapa kendala yaitu tenaga kesehatan yang kurang terlatih, pencatatan dan pengawasan tidak dilakukan secara rutin, lintas program dan lintas sektoral kurang dalam melakukan koordinasi, sarana dan prasarana yang belum memadai, jumlah Sumber Daya Manusia (SDM) yang minim, penjaringan sasaran yang belum maksimal, dan adanya faktor eksternal dari masyarakat yaitu kurangnya kesadaran masyarakat terkait penyakit hipertensi. Hasil penelitian Siriyei dan Wulandari tahun 2013 juga menyatakan bahwa faktor input yang menjadi determinan rendahnya pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan di Puskesmas Mojo Kota Surabaya yaitu faktor pelatihan dan beban kerja. Faktor proses yang menjadi determinan rendahnya pencapaian Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan di Puskesmas Mojo Kota Surabaya adalah faktor proses perencanaan (8).

Berdasarkan data laporan Puskesmas, hipertensi merupakan penyakit tertinggi yang ada di Puskesmas Kayu Tangi dengan jumlah kasus berdasarkan jumlah kunjungan sebanyak 6.210 pertahun 2023. Penerapan SPM pada penyakit hipertensi belum mencapai target yang telah ditentukan. Pelayanan SPM terkait hipertensi usia diatas 15 tahun dengan sasaran sebanyak 9.740 jiwa, namun Puskesmas Kayu Tangi hanya bisa mencapai sebesar 5.652 jiwa atau sebesar 58,03%. Upaya yang telah dilakukan oleh Puskesmas Kayu Tangi dalam mencapai target pelayanan adalah dengan melakukan skrining terkait penyakit hipertensi dilakukan didalam gedung maupun di luar gedung, berdasarkan data profil kesehatan Kota Banjarmasin tahun 2022, persentase pencapaian target pelayanan SPM di Puskesmas Kayu Tangi sebesar 86,40%, namun pada tahun 2023 mengalami penurunan yaitu hanya mencapai sebesar 58,03%, sehingga dapat dilihat melalui data tersebut bahwa upaya yang telah dilakukan tidak berpengaruh dalam mencapai persentase Standar Pelayanan Minimal (SPM) terkait hipertensi di Puskesmas Kayu Tangi. Berdasarkan data tersebut peneliti tertarik mengambil judul "Strategi Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Pada Kejadian Hipertensi di Puskesmas Kayu Tangi Tahun 2024". Dimana dalam penelitian ini perlu dilakukan analisis mengenai strategi dan faktor penghambat dalam pencapaian SPM pada kejadian hipertensi di Puskesmas Kayu Tangi.

BAHAN DAN METODE

Menganalisis strategi dan faktor penghambat pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) dalam bidang kesehatan pada kejadian hipertensi di Puskesmas Kayu Tangi. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, di mana informan dipilih berdasarkan peran dan keterlibatannya dalam pengelolaan hipertensi di Puskesmas Kayu Tangi (9). Penelitian dilaksanakan dari bulan April hingga Juli 2024 di lokasi yang ditentukan.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dengan informan kunci, informan utama, dan informan pendukung. Informan kunci adalah Kepala Puskesmas Kayu Tangi, sedangkan informan utama meliputi pemegang program P2 PTM dan bagian pelayanan kesehatan jiwa. Informan pendukung terdiri dari dokter, tenaga kesehatan gizi, dan pasien penderita hipertensi (10). Observasi juga dilakukan untuk mendapatkan gambaran langsung mengenai proses pencapaian SPM hipertensi, serta data sekunder diambil dari dokumen dan data yang tersedia di Puskesmas. Data yang terkumpul kemudian dianalisis melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan (11). Pengolahan data dilakukan dengan fokus pada tema dan pola penting untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai strategi dan kendala yang dihadapi. Triangulasi metode diterapkan untuk meningkatkan validitas hasil dengan

membandingkan informasi dari wawancara, observasi, dan data sekunder (12).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Strategi Pencapaian SPM Terkait Hipertensi di Puskesmas Kayu Tangi

Hasil wawancara dengan informan kunci dan utama menunjukkan bahwa perencanaan di Puskesmas Kayu Tangi sudah baik, terlihat dari proses perencanaan yang dilakukan setahun sebelum pelaksanaan SPM hipertensi. Perencanaan tersebut dijabarkan per bulan dalam forum loka karya mini dengan menentukan target sasaran dan membentuk tim yang terdiri dari pemegang program (perawat), dokter, tenaga kesehatan gizi, dan petugas laboratorium untuk memeriksa penderita hipertensi, baik di dalam maupun di luar Puskesmas (13). Namun, tenaga kesehatan yang terlibat masih kurang karena mereka memiliki tugas ganda, sehingga pencapaian target SPM hipertensi tidak maksimal.

Penelitian ini menyimpulkan bahwa Puskesmas Kayu Tangi telah melakukan perencanaan dengan baik terkait SPM hipertensi. Meski begitu, masalah utama terletak pada kekurangan tenaga kesehatan yang memiliki tugas ganda, seperti dokter, perawat, tenaga kesehatan gizi, dan petugas laboratorium. Hal ini menjadi penyebab tidak tercapainya target SPM hipertensi, terlihat dari penurunan capaian dari 76,4% pada tahun 2022 menjadi 58% pada tahun 2023.

Strategi untuk mengatasi kekurangan tenaga dan tugas ganda di Puskesmas Kayu Tangi adalah dengan mengajukan penambahan tenaga kesehatan yang memiliki keterampilan dalam SPM hipertensi ke Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin. Perlu juga ada manajemen beban kerja yang adil serta upaya meningkatkan retensi tenaga kesehatan melalui lingkungan kerja yang mendukung, gaji menarik, dan penghargaan atas kontribusi mereka. Jika masalah SDM ini tidak diatasi, pencapaian SPM hipertensi berisiko terus menurun. Pengorganisasian sumber daya yang baik akan membantu mencapai tujuan yang diinginkan.

Pengorganisasian dilakukan untuk penentuan sumber daya dan sebuah kegiatan serta menegaskan suatu tanggung jawab individu mengenai tugas yang telah diberikan sehingga dengan adanya pengorganisasian dapat mencapai tujuan yang diinginkan (14). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan bahwa pengorganisasian Puskesmas Kayu Tangi sudah cukup baik dengan memanfaatkan tenaga kesehatan yang ada dengan memiliki keterampilan yang sesuai untuk mendukung pelaksanaan SPM hipertensi serta koordinasi yang baik antar tenaga kesehatan dapat mendukung tercapainya SPM hipertensi di Puskesmas Kayu Tangi. Namun perlu di optimalkan kembali mengenai pengorganisasian agar SDM tenaga kesehatan dapat bertanggung jawab dalam menjalankan tugas dan dapat mencapai tujuan bersama.

Pengarahan/penggerakan merupakan proses mendorong semua pihak terkait dalam upaya menggerakan pegawai Puskesmas untuk berkomitmen terhadap dan tanggung jawab dalam mencapai tujuan bersama (13). Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa Puskesmas Kayu Tangi sudah cukup baik dalam melakukan pengarahan dan penggerakan terhadap tenaga kesehatan yang memiliki tugas dan tanggung jawab terkait SPM hipertensi. Tenaga kesehatan di Puskesmas Kayu Tangi sudah bertanggung jawab terhadap tugas yang diberikan. Sehingga tidak ada permasalahan dalam proses pengarahan/penggerakan. Berdasarkan permasalahan dalam perencanaan SDM tenaga kesehatan yang kurang maka pengarahan/penggerakan perlu diperhatikan kembali untuk menghindari adanya beban kerja berlebih pada tenaga kesehatan tertentu.

Pengendalian/pengawasan merupakan pengawasan terhadap tindakan sekaligus koreksi terhadap kinerja untuk mencapai tujuan seperti yang telah ditetapkan dalam rencana Pengendalian/pengawasan dilakukan untuk memastikan apakah pelaksanaan program sudah berjalan sesuai dengan rencana atau tidak. Dengan adanya proses pengawasan maka dapat memantau adanya penyimpangan sehingga dapat dilakukan perbaikan secepat mungkin (15). Kegiatan sosialisasi dan pemerikasaan rutin yang telah diadakan mampu memberikan gambaran serta pengertian pada masyarakat mengenai bahayanya penyakit tidak menular seperti hipertensi. Masyarakat mampu memahami cara pencegahan yang tepat dalam menangani masalah kesehatan yang mereka derita (16).

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan tidak ada permasalahan dalam proses pengendalian/pengawasan yang telah dilakukan oleh Puskesmas Kayu Tangi dalam mencapai target SPM hipertensi. Dimana Puskesmas Kayu Tangi sudah

melakukan proses pengawasan dilihat dari hasil capaian bulanan berupa data dan laporan kegiatan yang sudah sesuai. Namun pengendalian/pengawasan terhadap tenaga kesehatan perlu diperhatikan kembali sehingga permasalahan terkait perencanaan SDM dapat diselesaikan secepat mungkin.

Faktor Penghambat Pencapaian SPM Hipertensi di Puskesmas Kayu Tangi

Dalam konteks *Man* (sumber daya manusia), masalah terkait kualitas dan kuantitas tenaga kesehatan di Puskesmas Kayu Tangi memerlukan perhatian khusus. *Man* atau sumber daya manusia merupakan komponen pemberi dan penerima pelayanan yang terdiri dari tenaga medis maupun pasien yang berhubungan SPM hipertensi di Puskesmas Kayu Tangi. Meskipun kualitas tenaga kesehatan sudah memadai, kekurangan tenaga dan tugas ganda mengakibatkan beban kerja yang berlebihan, yang pada gilirannya menghambat pencapaian target SPM hipertensi. Penelitian oleh Alendra & Kiswanto (17) menunjukkan bahwa ketidaksesuaian antara jumlah tenaga kesehatan dan kebutuhan program adalah kendala signifikan dalam pelaksanaan layanan kesehatan. Strategi yang efektif adalah dengan melakukan permintaan penambahan tenaga kesehatan ke dinas kesehatan agar tenaga kesehatan dapat fokus terhadap tugasnya masing – masing sehingga dapat memaksimalkan pencapaian SPM hipertensi di Puskesmas Kayu Tangi. Kemudian strategi lainnya adalah dengan melakukan manajemen beban kerja yaitu dengan memastikan tugas dan tanggung jawab didistribusikan secara merata menghindari beban kerja berlebih pada tenaga kesehatan tertentu.

Money atau dana merupakan komponen penting dalam pemberian pelayanan SPM hipertensi di Puskesmas Kayu Tangi. Tanpa dana yang memadai, program tidak akan berjalan maksimal dan banyak program gagal karena kekurangan dana. Menurut teori Subarsono, implementasi kebijakan tidak akan efektif tanpa kecukupan modal, dan teori Mulyadi menyatakan biaya adalah pengorbanan sumber ekonomis dalam satuan uang untuk mencapai tujuan. Hasil wawancara dengan informan menyebutkan bahwa pelayanan di Puskesmas Kayu Tangi sebagian besar gratis, hanya ada biaya pendaftaran bagi pasien umum. Dana yang ada cukup untuk mendukung pelaksanaan SPM hipertensi dengan pemantauan alokasi anggaran setiap bulan berdasarkan rencana anggaran kegiatan dan laporan audit yang terdokumentasi. Penelitian ini sesuai dengan temuan Fadlika *et al.,* (18) yang menyatakan bahwa ketersediaan dana bukan faktor penghambat utama di Puskesmas Mojo Kerto Surabaya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dalam kategori dana (*Money*), Puskesmas Kayu Tangi tidak menghadapi masalah. Alokasi anggaran berjalan lancar berkat pemantauan rutin dan laporan audit yang memadai, sehingga pelaksanaan SPM hipertensi dapat didukung dengan baik.

Method atau metode adalah cara Puskesmas Kayu Tangi dalam memberikan pelayanan pengobatan dan pencegahan kepada pasien hipertensi. Teori Green menyatakan bahwa pendidikan kesehatan merupakan proses terencana untuk mencapai tujuan kesehatan dengan mengombinasikan berbagai cara pembelajaran. Teori *Committee President on Health Education* (1997) menegaskan bahwa pendidikan kesehatan bertujuan membantu menjembatani kesenjangan informasi dan praktik kesehatan, memotivasi individu untuk mengadopsi pola hidup sehat (19).

Hasil wawancara dengan informan mengungkapkan bahwa metode yang digunakan melibatkan pembagian tugas, penjadwalan, sosialisasi pentingnya mengontrol tekanan darah, serta monitoring dan pengendalian. Inovasi perbaikan metode dilakukan secara bertahap dengan pelayanan keliling dan skrining di kantor, sekolah, serta universitas untuk menyesuaikan sumber daya yang ada, guna meningkatkan capaian SPM hipertensi di Puskesmas Kayu Tangi. Penelitian Alendra & Kiswanto (17) menunjukkan bahwa kurangnya advokasi, pemberdayaan tokoh masyarakat, serta metode penyuluhan yang tidak efektif dapat menjadi hambatan dalam cakupan pelayanan di Puskesmas Alahair, Kabupaten Kepulauan Meranti. Sehingga dapat disimpulkan bahwa metode yang digunakan sudah cukup baik, dengan upaya maksimal dalam pencapaian SPM hipertensi. Jika terjadi kendala, inovasi atau perbaikan akan dilakukan untuk memastikan target SPM hipertensi di Puskesmas Kayu Tangi tetap tercapai.

Machine yaitu merupakan peralatan medis yang digunakan dalam proses pemberian pelayanan SPM terkait hipertensi di Puskesmas Kayu Tangi. Tanpa adanya peralatan medis pelaksanaan program tidak dapat berjalan dengan maksimal (20). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Eka Asi *et al.,* (1) menyebutkan alat dalam mendukung kegiatan

implementasi kebijakan SPM hipertensi di Puskesmas Kota Palangkaraya ada yang sudah tidak layak karena rusak. Sehingga dengan adanya permasalahan tersebut dapat berdampak pada pelaksanaan capaian SPM hipertensi. Alam DK *et al.,* (21) juga menyebutkan bahwa untuk memastikan bahwa layanan kesehatan di Puskesmas berkualitas tinggi, manajemen pengelolaan BMD yang efektif sangat penting. Pengelolaan yang tidak tepat dapat menyebabkan keterlambatan dalam penyediaan alat kesehatan, yang pada gilirannya berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa *machine* atau alat medis di Puskesmas Kayu Tangi mengalami kekurangan. Sehingga mengahambat proses kinerja tenaga kesehatan dalam mencapai target SPM hipertensi. Berdasarkan permasalahan ini, maka ditemukan strategi yang efektif untuk menangani permasalahan tersebut adalah dengan melakukan permintaan penambahan atau pembelian alat ke dinas kesehatan sehingga dengan adanya alat yang baru dan mencukupi pada kegiatan pelaksanaan maka dapat memaksimalkan tercapaianya SPM hipertensi di Puskesmas Kayu Tangi.

Material merupakan merupakan bahan yang digunakan dalam menunjang pelaksanaan SPM hipertensi di Puskesmas Kayu Tangi. Material biasanya digunakan dalam pemberian edukasi terhadap pasien hipertensi. Material dapat berupa bahan atau media edukasi maupun obat – obatan (22). Berdasarkan penelitian Sari *et al.,* (23) menyebutkan kelengkapan material dan media informasi yang menarik bisa meningkatkan antuasias masyarakat untuk ingin tahu dan membantu Puskesmas dalam penyampaian pesan yang ingin disampaikan kepada masyarakat. Media informasi yang bisa digunakan Puskesmas IV kota Kinali berupa poster, banner, leaflet, pamphlet dan video. Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa tidak ada permasalahan terkait material yang ada di Puskesmas Kayu Tangi. Puskesmas Kayu Tangi memberikan edukasi dengan menggunakan material yang baik sehingga tidak ditemukan permasalahan adapun terkait material obat – obatan jika mengalami permasalahan maka akan dilakukan pembelian dengan adanya dana BLUD.

Secara keseluruhan, analisis faktor penghambat pencapaian SPM hipertensi di Puskesmas Kayu Tangi mengungkapkan bahwa meskipun terdapat beberapa kendala, langkah-langkah strategis dapat diambil untuk mengatasi masalah-masalah tersebut. Peningkatan jumlah tenaga kesehatan, pengelolaan anggaran yang efisien, inovasi dalam metode, pemeliharaan peralatan medis, dan penggunaan material edukasi yang efektif adalah langkah-langkah penting untuk memastikan pencapaian target SPM hipertensi dapat terwujud secara optimal.

Indikator SPM Hipertensi

Pemeriksaan dan monitoring tekanan darah sangat penting untuk memantau kondisi pasien. Dengan adanya pemeriksaan dan monitoring maka tenaga kesehatan dapat memberikan solusi terbaik terhadap permasalahan yang dihadapi maupun edukasi mengontrol tekanan darah pasien. Monitoring merupakan proses pengumpulan dan analisis informasi secara sitematis guna memberikan pertimbangan berdasarkan bukti yang kuat. Pertimbangan tersebut disampaikan terkait dengan bagaimana besaran suatu target program yang akan dicapai, sehingga dapat menjadi panduan dalam pengambilan keputusan bagi pengembangan program atau organisasi (24).

Berdasarkan hasil penelitian, tenaga kesehatan di Puskesmas Kayu Tangi sudah melakukan pemeriksaan dan monitoring tekanan darah pasien secara maksimal di luar maupun di dalam Puskesmas namun kurangnya kesadaran dan kepatuhan dari penderita hipertensi untuk melakukan pemeriksaan secara rutin dapat menjadi penyebab tidak tercapainya SPM hipertensi di Puskesmas Kayu Tangi. Strategi yang efektif untuk memaksimalkan pemeriksaan dan monitoring tekanan darah untuk memantau kondisi pasien adalah diterapkannya kebijakan dengan melakukan kunjungan rutin ke rumah pasien atau penderita hipertensi sehingga dapat memantau perubahan pada kondisi pasien.

Edukasi kepada pasien mengenai pentingnya mengontrol tekanan darah dan mengatur gaya hidup sehat adalah proses memberikan informasi dan pemahaman kepada pasien tentang bagaimana tekanan darah yang terkontrol dapat mencegah berbagai komplikasi kesehatan. Berdasarkan penelitian Sari *et al.,* (23) menyatakan pemberian promosi kesehatan terkait hipertensi sudah berjalan dengan lancar dan pengunjung antusias dengan pemberian materi oleh kelompok. Pada penelitian ini ditemukan bahwa pada Puskesmas Kayu Tangi tahun 2024 tenaga kesehatan sudah memberian edukasi mengenai pentingnya mengontrol tekanan darah dengan mengatur gaya hidup sehat pada pasien hipertensi namun penderita hipertensi hanya

mendapatkan edukasi setelah melakukan proses pemeriksaan dan pelayanan yang kebetulan berhubungan dengan adanya pemeriksaan tekanan darah di Puskesmas Kayu Tangi. Sebelum melakukan pemeriksaan penderita belum begitu memahami terkait hipertensi. Berdasarkan hasil tersebut, didapatkan strategi yang efektif adalah tenaga kesehatan perlu meningkatkan edukasi kepada masyarakat dengan menyelenggarakan program edukasi terbuka untuk umum mengenai pentingnya mengontrol tekanan darah dan melakukan pemeriksaan agar penyakit hipertensi dapat terdeteksi sedini mungkin sehingga dapat dilakukan pemantauan untuk mengontrol kondisi penderita hipertensi.

Pengaturan diet seimbang juga menjadi salah satu aspek penting dalam pengelolaan hipertensi. Puskesmas Kayu Tangi menganjurkan penerapan diet *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH), yang terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah. Namun, hasil wawancara menunjukkan bahwa tidak semua pasien hipertensi di wilayah ini memahami pentingnya pengaturan diet seimbang. Ada pasien yang telah mendapatkan edukasi mengenai diet, namun penerapan di kehidupan sehari-hari masih terkendala oleh kebiasaan makan yang sulit diubah. Dukungan dari keluarga dan lingkungan menjadi faktor penting dalam keberhasilan penerapan diet seimbang pada pasien hipertensi. Edukasi diet tidak hanya ditujukan kepada pasien, tetapi juga kepada anggota keluarga yang berperan dalam menyediakan makanan sehari-hari (22). Menurut Amalina *et al.,* (25) juga penting bagi pasien untuk mengetahui faktor-faktor penyebab kejadian hipertensi seperti perilaku merokok dan kebiasaan konsumsi makanan asin. Oleh karena itu, strategi yang efektif mengenai pengaturan diet seimbang adalah dengan melakukan pemberian materi mengenai diet seimbang kepada masyarakat bukan hanya kepada penderita hipertensi yang berkunjung di Puskesmas, bisa dengan upaya pemberian materi mengenai diet seimbang di tempat kerja yang memungkinkan untuk dilakukan penyuluhan maupun pemberian materi terkait hipertensi.

Meningkatkan aktivitas fisik dengan olahraga teratur pada pasien hipertensi sangat penting untuk mengontrol tekanan darah dan meningkatkan kesehatan secara keseluruhan. Dengan meningkatkan aktivitas fisik melalui olahraga teratur, pasien hipertensi dapat lebih efektif mengontrol tekanan darah mereka, meningkatkan kesehatan jantung, dan menikmati kualitas hidup yang lebih baik. Menurut teori Goyton & Hall tahun 2011 menyatakan Aktivitas fisik merupakan cara terpenting untuk mengeluarkan energi dari dalam tubuh, peningkatan aktivitas fisik dapat menjadi cara yang efektif untuk mengurangi lemak. Adapun teori Nelson dan Silverman tahun 2015 menyatakan bahwa dalam aktivitas fisik itu mengandung segala bentuk pergerakan yang dilakukan ketika bekerja, latihan, aktivitas di rumah, transportasi dan rekreasi. Aktivitas fisik merupakan salah satu hal terbaik yang dapat dilakukan oleh seseorang untuk meningkatkan kesehatan (26).

Hasil penelitian di Puskesmas Kayu Tangi tahun 2024 ditemukan bhawa tenaga kesehatan sudah melakukan semaksimal mungkin mengenai peningkatan aktivitas fisik dengan olahraga teratur kepada hipertensi namun ditemukan ketidakpatuhan penderita hipertensi untuk melakukan peningkatan aktivitas fisik sehingga sulit untuk mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi yang berdampak pada tekanan darah pasien maupun penderita hipertensi. Sehingga dirumuskan strategi yang efektif adalah dengan pemberian materi mengenai aktivitas fisik kepada penderita hipertensi dan melakukan pemantauan langsung ke rumah penderita hipertensi sehingga bisa meningkatkan kepatuhan penderita dalam melakukan aktivitas fisik dengan berolah raga. Sejalan dengan penelitian Ainurrafiq *et al.,* (27) menyebutkan bahwa teknik kontrol tekanan darah pada pasien dapat dilakukan dengan teknik non farmakologis untuk mengendalikan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Hasil penelitian di Puskesmas Kayu Tangi tahun 2024 juga menunjukkan bahwa tenaga kesehatan sudah berkomitmen dan bertanggung jawab terhadap tugasnya dalam pengelolaan farmakologis dan pemberiaan obat – obat anti hipertensi. Namun penderita hipertensi kurang patuh dalam mengkonsumsi obat. Strategi yang efektif dalam menghadapi permasalahan di Puskesmas Kayu Tangi adalah dengan pemberian obat secara rutin terhadap penderita hipertensi dan melakukan pemeriksaan ke rumah penderita hipertensi untuk memantau perubahan signifikan kondisi pasien.

Melalui peningkatan kualitas program edukasi dan dukungan masyarakat, diharapkan pelayanan kesehatan terkait hipertensi di Puskesmas Kayu Tangi dapat lebih optimal dan mencapai target yang diharapkan. Kegiatan seperti penyuluhan terbuka, kampanye gaya hidup sehat, dan program intervensi komunitas perlu diintegrasikan dalam strategi

penanganan hipertensi untuk memperkuat kesadaran dan kepatuhan masyarakat terhadap pengelolaan penyakit ini. Hanya dengan sinergi antara pasien, tenaga kesehatan, dan lingkungan, pengendalian hipertensi dapat dilakukan secara efektif dan berkelanjutan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) untuk kasus hipertensi di Puskesmas Kayu Tangi masih menghadapi berbagai kendala, terutama terkait dengan keterbatasan SDM dan beban tugas ganda yang berdampak pada efisiensi pelayanan. Meskipun aspek pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian sudah berjalan baik melalui rapat rutin, optimalisasi tetap diperlukan mengingat jumlah tenaga kesehatan yang terbatas. Di sisi lain, kepatuhan pasien dalam melakukan pemeriksaan dan monitoring tekanan darah secara rutin juga menjadi faktor penghambat dalam mencapai target SPM, meskipun pelayanan dan metode yang digunakan sudah cukup efektif. Peningkatan pencapaian SPM dapat dilakukan melalui penambahan tenaga kesehatan atau pengelolaan beban kerja yang lebih efisien serta penambahan alat medis yang memadai untuk mendukung pelayanan. Selain itu, edukasi dan promosi kesehatan terkait hipertensi perlu ditingkatkan, khususnya untuk mendorong kepatuhan pasien dalam menjalani pemeriksaan rutin dan menerapkan gaya hidup sehat. Sinergi antara pihak puskesmas, masyarakat, dan *stakeholder* terkait sangat diperlukan untuk mencapai hasil yang optimal. Disarankan agar penelitian lanjutan lebih fokus pada analisis strategi pencapaian SPM dengan penerapan inovasi yang lebih efektif dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Penelitian lebih lanjut juga sebaiknya memberikan masukan mengenai cara mengatasi kendala-kendala yang ada sehingga target SPM di bidang kesehatan dapat tercapai secara lebih komprehensif dan berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Eka Asi FA, Suryoputro A, Budiyono B. Analisis Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal (Spm) Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kota Palangka Raya. JKM (Jurnal Kesehat Masyarakat) Cendekia Utama. 2022;10(2).
2. Kemenkes. Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat. 2019.
3. Casmuti C, Fibriana AI. Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. HIGEIA (Journal Public Heal Res Dev. 2023;7(1).
4. Kalsel DP. Jumlah Penderita Penyakit Hipertensi. 2023.
5. Rindy Asti Pratami, Maki Zamzam, Faridha Cahyani. Gambaran Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan dengan Kasus Hipertensi dan Diabetes Melitus di Jawa Timur Tahun 2022. SEHATMAS J Ilm Kesehat Masy. 2023;2(3).
6. Kalsel D. Percepat Penerapan SPM di Kalsel. 2022.
7. Suci Ramadhani, Dwi Sutiningsih, Cahya Tri Purnami. Kendala Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan pada Penderita Hipertensi di Puskesmas : Literature Review. Media Publ Promosi Kesehat Indones. 2023;6(4).
8. Siriyei I, Wulandari RD. FAKTOR DETERMINAN RENDAHNYA PENCAPAIAN CAKUPAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL BIDANGKESEHATAN DI PUSKESMAS MOJO KOTA SURABAYA. Fak Kesehat Masyarakat, Univ Airlangga, Surabaya. 2013;1(Surabaya).
9. Kusumawardani N, Soerachman R, Laksono AD, Indrawati L, Sari P, Paramita A. Penelitian Kualitatif di Bidang Kesehatan. Vol. 53, Yogyakarta: PT Kanisius. 2015.
10. Heryana A, Unggul UE. Informan dan pemilihan informan dalam penelitian kualitatif. Univ Esa Unggul. 2018;25.
11. Warsono H, Astuti RS, Ardiansyah. Metode Pengolahan Data Kualitatif Menggunakan Atlas.ti. Cetakan 1. Ardiansyah, editor. Semarang: FISIP-UNDIP; 2022. 108 p.
12. Meydan CH, Akkas H. The Role of Triangulation in Qualitative Research: Converging Perspectives. 2024;6:98–129.
13. Afifah L, Prisusanti RD, Ikawati FR. ANALISIS KEBUTUHAN TENAGA KERJA BERDASARKAN BEBAN KERJA METODE WORKLOAD INDICATOR STAFFING NEED DI RSIA RUMKITBAN MALANG. ASSYIFA J Ilmu Kesehat. 2023;1(1).
14. Triatna C, Herawan E, Hartini N, Rosalin E. Outcomes of School Resource Organizing Health Diagnostics. JPI (Jurnal Pendidik Indones. 2023;12(1).
15. Irawan D. Pelatihan Peningkatan Kualitas Pengawas Internal Koperasi Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. E-Coops-Day J Ilm Abdimas. 2024;5(1):49–56.
16. Rizalya D, Ilmi MB, Renate R, Fauzi C. Pencegahan Hipertensi Melalui Promosi Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarmasin Indah Kota Banjarmasin. J Abdimas Kesehat. 2022 Nov 20;4(3):361.
17. Alendra V, Kiswanto. Penentuan Prioritas Masalah Dan Perumusan Strategi Upaya Pengendalian

Hipertensi Dengan Cerdik Di Puskesmas Alahair Kabupaten Kepulauan Meranti. J Kesehat Tambusai. 2024;5(2):2935–44.
18. Fadlika A, Machmud R, Setya A. Analysis of the Implementation of Minimum Service Standards (SPM) on the Minimum Service Quality of Hospitals: A Case Study at Mentawai Islands Regional Hospital, West Sumatera, Indonesia. Community Med Educ J. 2024;5(2):601–10.
19. Futri NA, Purwanti D, Nur T. Efektivitas Standar Pelayanan Minimal (SPM) Dalam Penanganan Penyakit Tidak Menular (PTM) Di Uptd Puskesmas Citarik Kabupaten Sukabumi. Prof J Komun dan Adm Publik. 2023;10(2).
20. Wardiah R, Guspianto G, Hikmah N. Pemetaan Aksesibilitas Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) di Kelurahan Bagan Pete Kota Jambi. JIK J ILMU Kesehat. 2023;7(2).
21. Alam DK HS, Riza Y, Ernadi E, Oktaviani Y. Barang Milik Daerah (BMD) : Manajemen Pengelolaan Alat Kesehatan di Kabupaten Barito Utara pada Tahun 2023. An-Nadaa J Kesehat Masy. 2024;11(1):68–75.
22. Prima E, Sari EP. Hubungan Antara Body Dissatisfaction Dengan Kecenderungan Perilaku Diet. J Psikol Integr [Internet]. 2015;1(1).
23. Sari AP, Ilmi MB, Hayati R. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pra Lansia di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gambut Tahun 2022. J Akad Baiturrahim Jambi. 2023 Sep 19;12(2):446.
24. Mustofa ML. Monitoring dan Evaluasi: Konsep dan Penerapannya bagi Pembinaan Kemahasiswaan. Cetakan 1. Malang: UIN-Maliki Press; 2012.
25. Amalina F, Ilmi MB, Hayati R, Fauzan A. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pra Lansia di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Karias. J Akad Baiturrahim Jambi. 2022;11(2):260–7.
26. Ilmul Ma'arif, Iman Abdul Hamid. Gambaran Aktivitas Fisik pada Siswa Kelas IV SDN Mojorejo Kabupaten Mojokerto. SPRINTER J Ilmu Olahraga. 2022;3(2).
27. Ainurrafiq A, Risnah R, Ulfa Azhar M. Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: Systematic Review. Media Publ Promosi Kesehat Indones. 2019;2(3)