

EVALUASI PROGRAM HIPERTENSI DI PUSKESMAS TAPAKTUAN TAHUN 2022 – 2024

Dhia Atira^{1*}, Mena Komaria², Aulia Ulfah³, Dharina Baharuddin⁴, Fahmi Ichwansyah⁵
Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh, Indonesia^{1,2,3,4,5}

*Corresponding Author : dhiaatira226@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang hingga kini masih menjadi tantangan besar bagi sistem pelayanan kesehatan. Di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan, penyakit ini bahkan tercatat sebagai kasus dengan jumlah tertinggi selama tiga tahun terakhir. Meskipun tren kasus menunjukkan pola yang fluktuatif, jumlah penderitanya tetap tinggi dan membutuhkan penanganan yang berkesinambungan. Penelitian ini bertujuan untuk menilai efektivitas pelaksanaan program pengendalian hipertensi yang dijalankan oleh Puskesmas Tapaktuan dengan menggunakan pendekatan deskriptif serta metode campuran kuantitatif dan kualitatif. Proses pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dengan tenaga kesehatan dan pasien, observasi langsung ke lapangan, serta telaah dokumen resmi program. Hasil penelitian menunjukkan bahwa cakupan layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien hipertensi mencapai lebih dari 95% setiap tahunnya. Keberhasilan ini tidak terlepas dari peran tenaga kesehatan yang berdedikasi, kader posyandu yang aktif mendampingi masyarakat, serta pelaksanaan kegiatan edukasi yang konsisten dilakukan secara rutin. Program terbukti mampu membantu pasien dalam menurunkan tekanan darah dan mendorong perubahan gaya hidup menjadi lebih sehat, misalnya dengan peningkatan aktivitas fisik dan pengendalian pola.

Kata kunci : evaluasi, hipertensi, program

ABSTRACT

Hypertension is a chronic disease that remains a major challenge for the healthcare system. In the Tapaktuan Community Health Center (Puskesmas) area, this disease has even recorded the highest number of cases over the past three years. Although case trends show a fluctuating pattern, the number of sufferers remains high and requires continuous treatment. This study aims to assess the effectiveness of the Tapaktuan Community Health Center's hypertension control program, using a descriptive approach and a mix of quantitative and qualitative methods. Data collection was conducted through in-depth interviews with healthcare workers and patients, direct field observations, and a review of official program documents. The results indicate that healthcare coverage for hypertension patients reaches over 95% annually. This success is inseparable from the role of dedicated healthcare workers, Posyandu (Integrated Health Post) cadres who actively assist the community, and the consistent implementation of routine educational activities. The program has been proven to help patients lower blood pressure and encourage healthier lifestyle changes, such as increased physical activity and controlled eating patterns.

Keywords : evaluation, hypertension, program

PENDAHULUAN

Hipertensi, atau yang lebih dikenal dengan istilah tekanan darah tinggi, merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) paling umum dan menjadi tantangan besar dalam sistem kesehatan global. Kondisi ini sering dijuluki sebagai "pembunuh diam-diam" (*silent killer*) karena mayoritas penderitanya tidak mengalami gejala yang khas, sehingga banyak kasus yang terdiagnosis terlambat setelah terjadi komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal (Meutia et al., 2025). Secara medis, hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg dalam dua pengukuran terpisah pada saat istirahat (WHO, 2023). Berdasarkan data *World Health*

Organization (WHO, 2023), sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, dengan lebih dari 75% kasus terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah, termasuk Indonesia (Kemenkes RI, 2022; WHO, 2023b).

Di Indonesia, prevalensi hipertensi terus mengalami peningkatan dalam satu dekade terakhir. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2021, prevalensi hipertensi mencapai 34,1%, meningkat signifikan dari 25,8% pada tahun 2013 (Kemenkes RI, 2022). Peningkatan ini diduga dipengaruhi oleh perubahan gaya hidup, urbanisasi, konsumsi garam berlebih, kurangnya aktivitas fisik, stres, serta penuaan populasi (Nugroho, D., & Prasetyo, 2020). Faktor-faktor risiko tersebut semakin mengakar di masyarakat, terutama di daerah dengan akses layanan kesehatan terbatas dan rendahnya kesadaran akan pentingnya deteksi dini. Di Provinsi Aceh, data Dinas Kesehatan menunjukkan beban hipertensi yang cukup tinggi. Pada tahun 2019 tercatat 276.862 kasus (32% dari populasi), meningkat tajam menjadi 329.985 kasus (88,4%) pada tahun 2020. Meskipun terjadi penurunan pada tahun 2021 menjadi 328.363 kasus (67,1%), fluktuasi ini mengindikasikan ketidakstabilan dalam sistem pelaporan dan kemungkinan adanya perbaikan deteksi dini atau peningkatan cakupan pemeriksaan (Dinas Kesehatan Aceh, 2022).

Kabupaten Aceh Selatan menjadi salah satu wilayah dengan prevalensi signifikan, yaitu 21.108 jiwa (8,5%) pada populasi usia ≥ 15 tahun, dengan 86,3% di antaranya telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (Dinas Kesehatan Aceh Selatan, 2023). Di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan, hipertensi menjadi penyakit dengan beban tertinggi dalam tiga tahun terakhir. Data rekapitulasi sistem pelaporan kesehatan menunjukkan 2.730 kasus (11,39%) pada tahun 2022, menurun menjadi 1.662 kasus (6,93%) pada 2023, namun kembali meningkat menjadi 1.786 kasus (7,46%) pada 2024. Meskipun terjadi fluktuasi, tren ini menggambarkan bahwa hipertensi tetap menjadi ancaman serius bagi kesehatan masyarakat lokal (Puskesmas Tapaktuan, 2025).

Upaya pengendalian hipertensi di Puskesmas Tapaktuan telah dilakukan melalui berbagai program, seperti penyuluhan kesehatan, konseling, pemeriksaan tekanan darah rutin di Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM), serta pemberian obat melalui Program Rujuk Balik (PRB). Program Rujuk Balik bertujuan mempermudah akses pasien kronis terhadap obat dari rumah sakit rujukan melalui fasilitas kesehatan primer, sehingga mengurangi beban kunjungan ke rumah sakit dan meningkatkan kepatuhan pengobatan (Yeni Gustina et al., 2024). Namun, implementasi program ini masih menghadapi kendala serius, seperti ketersediaan obat yang tidak stabil akibat keterlambatan distribusi dari Dinas Kesehatan, keterbatasan anggaran untuk pengadaan obat mandiri oleh Puskesmas, serta kekurangan tenaga kesehatan yang kompeten dalam pengelolaan PTM (Meutia et al., 2025).

Penelitian oleh (Vinola, 2023) menemukan bahwa rendahnya kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan kontrol rutin juga menjadi faktor penghambat utama dalam pengendalian hipertensi. Faktor seperti rendahnya literasi kesehatan, jarak ke fasilitas kesehatan, dan persepsi pasien bahwa hipertensi tidak perlu diobati jika tidak bergejala, turut memperparah situasi. Dengan demikian, meskipun berbagai upaya telah dilakukan, pengendalian hipertensi di Puskesmas Tapaktuan masih memerlukan strategi yang lebih komprehensif, terintegrasi, dan berkelanjutan. Diperlukan inovasi dalam sistem distribusi obat, peningkatan kapasitas sumber daya manusia, serta penguatan edukasi kesehatan berbasis komunitas untuk menekan angka prevalensi dan mencegah komplikasi jangka panjang. Tanpa intervensi yang sistematis dan berkelanjutan, hipertensi akan terus menjadi beban ganda dalam sistem kesehatan, baik dari segi morbiditas maupun biaya pengobatan.

Penelitian ini penting dilakukan mengingat hipertensi masih menjadi beban tinggi di Puskesmas Tapaktuan, meskipun berbagai program telah diterapkan. Fluktuasi kasus dan kendala seperti ketersediaan obat, kepatuhan pasien, serta keterbatasan tenaga dan anggaran menunjukkan adanya kesenjangan dalam pengendalian penyakit. Belum ada kajian mendalam

yang mengidentifikasi hambatan spesifik di wilayah ini, sehingga intervensi yang dilakukan kurang tepat sasaran. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan pengelolaan hipertensi guna memberikan rekomendasi berbasis data lokal. Hasilnya diharapkan dapat mendukung perbaikan kebijakan dan pelayanan kesehatan yang lebih efektif dan berkelanjutan.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain cross sectional, pengumpulan data menggunakan berbagai alat ukur, antara lain kuesioner, data sekunder dari puskesmas dan dinas kesehatan, serta observasi langsung terhadap prosedur pelayanan. Populasi pada penelitian ini adalah petugas kesehatan di Puskesmas Tapaktuan sedangkan sampel pada penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang memegang program hipertensi di Puskesmas Tapaktuan. Analisis data dilakukan secara kualitatif untuk menafsirkan hasil wawancara dan observasi, sehingga diperoleh gambaran mendalam mengenai efektivitas program yang dilaksanakan. Pengambilan data ini dilaksanakan dalam satu hari yaitu pada tanggal 17 Juni 2025 di Puskesmas Tapaktuan. Wawancara dilakukan kepada petugas kesehatan di puskesmas Tapaktuan yang memegang program hipertensi.

HASIL

Sumber Daya Manusia

Tabel 1. Jumlah Tenaga Kesehatan Dalam Program Hipertensi di Puskesmas Tapaktuan

Petugas Kesehatan	2022	2023	2024
Dokter	1	1	1
Perawat	1	1	1
Kader	40	40	40
Bidan Desa	8	8	8
Total	50	50	50

Anggaran

Tabel 2. Anggaran Program Hipertensi di Puskesmas Tapaktuan

Tahun	Alokasi Dana
2022	Rp 25.745.000
2023	Rp 27.362.000
2024	Rp 29.119.000
Jumlah	Rp 82.226.000

Fasilitas dan Logistik

Fasilitas pendukung program seperti obat antihipertensi, alat pengukur tekanan darah (tensi meter), poster edukasi, dan modul pelatihan tersedia dan dalam kondisi layak pakai. Seluruh fasilitas berasal dari dukungan Puskesmas dan program kesehatan daerah. Ketersediaan logistik dinyatakan memadai selama pelaksanaan program.

Pelatihan Kader

Pelatihan kader dilakukan sekali dalam satu tahun di Puskesmas. Kegiatan pelatihan mencakup pemberian materi melalui presentasi (PPT), simulasi pengukuran tekanan darah, serta pelatihan pengisian data. Pelatihan bertujuan meningkatkan kapasitas kader dalam mendeteksi dini dan memberikan edukasi kepada masyarakat.

Regulasi dan Prosedur Operasional

Penanganan pasien hipertensi mengikuti Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku. Sistem pelayanan menggunakan *family folder*, di mana setiap keluarga memiliki satu kartu berobat. Proses pelayanan dimulai dari pendaftaran, pemeriksaan awal oleh perawat (termasuk pengukuran tekanan darah dan anamnesis), hingga konsultasi dengan dokter. Semua prosedur telah sesuai dengan SOP yang ditetapkan.

Cakupan Layanan

Cakupan layanan program hipertensi selama tiga tahun terakhir menunjukkan capaian yang tinggi, meskipun terjadi fluktuasi jumlah pasien yang dilayani.

Tabel 3. Jumlah Cakupan Layanan Program hipertensi

Tahun	Target	Cakupan	
		N	%
2022	100%	2.583	95%
2023	100%	1.593	96%
2024	100%	1.730	96%

Edukasi dan Promosi Kesehatan

Kegiatan edukasi dilakukan secara rutin melalui penyuluhan dan konseling. Setiap tahun dilaksanakan 12 sesi penyuluhan dan 12 sesi konseling, dengan total 24 kegiatan per tahun. Kegiatan ini dilakukan baik di Puskesmas maupun posyandu, dan ditujukan langsung kepada pasien dan keluarga.

Kepatuhan Petugas

Petugas kesehatan menyatakan telah menerapkan SOP secara konsisten. Sejak tahun 2024, Puskesmas Tapaktuan telah menerapkan Posyandu ILP (Integritas Layanan Primer) dengan sistem 5 meja, yang mempermudah alur pelayanan dan pengelolaan data. Kader turut dilibatkan dalam pelaksanaan posyandu.

Distribusi Obat

Pasien hipertensi umumnya mendapatkan obat melalui Program Rujukan Berjenjang (PRB). Sebagian besar pasien mengambil obat secara bulanan, namun ada juga yang mengambil obat mingguan tergantung kondisi klinis dan rekomendasi dokter.

Kolaborasi Lintas Sektor

Kolaborasi lintas sektor dilakukan minimal dua kali dalam satu tahun, terutama dengan instansi yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan. Selain itu, kader aktif dilibatkan sebagai mitra dalam edukasi dan pendataan, yang turut memperkuat jangkauan program.

Jumlah Pasien Hipertensi

Tabel 4. Jumlah Pasien Hipertensi yang Terdaftar di Puskesmas Tapaktuan

Tahun	Jumlah Pasien Hipertensi
2022	2.730
2023	1.662
2024	1.786

Pemeriksaan Tekanan Darah

Pemeriksaan tekanan darah dilakukan secara rutin, terutama bagi pasien PRB (minimal sebulan sekali). Beberapa pasien datang lebih sering (mingguan) tergantung kondisi klinis.

Pemeriksaan juga dilakukan saat kunjungan untuk keluhan lain, menunjukkan integrasi pelayanan kesehatan.

Edukasi Kepada Pasien

Setiap pasien yang menjalani pemeriksaan fisik atau pengukuran tekanan darah mendapatkan edukasi kesehatan, baik saat tekanan darah tinggi maupun normal. Edukasi mencakup manajemen obat, pola makan rendah garam, dan gaya hidup sehat.

Rujukan

Sistem rujukan dilakukan secara berjenjang: dari posyandu/pustu ke Puskesmas, lalu ke rumah sakit jika diperlukan. Pasien dirujuk ke Puskesmas jika tekanan darah tetap tinggi selama tiga bulan berturut-turut meskipun telah mendapat terapi. Selanjutnya, dokter Puskesmas dapat merujuk pasien ke dokter spesialis penyakit dalam di rumah sakit.

Kepatuhan Terapi

Tingkat kepatuhan pasien dalam minum obat tergolong tinggi. Banyak pasien yang sudah mengonsumsi obat secara rutin selama bertahun-tahun. Beberapa pasien bahkan menjadi agen perubahan dengan memberikan motivasi kepada pasien lain untuk patuh berobat.

Penurunan Tekanan Darah

Sebagian besar pasien yang rutin minum obat menunjukkan perbaikan tekanan darah. Kontrol tekanan darah yang baik menjadi indikator utama keberhasilan pengobatan jangka pendek.

Perubahan Gaya Hidup

Pasien yang rutin datang ke Puskesmas atau posyandu umumnya telah menerapkan gaya hidup sehat, seperti pembatasan konsumsi garam, gula, dan lemak. Edukasi yang diberikan secara konsisten berkontribusi terhadap perubahan perilaku ini.

Kunjungan Ulang dan Kepuasan Pasien

Meskipun data kunjungan ulang tidak tersedia secara kuantitatif, wawancara menunjukkan bahwa pasien cenderung kembali secara rutin untuk kontrol dan pengambilan obat. Kepuasan pasien terhadap pelayanan juga tergolong tinggi, terutama karena pendekatan yang humanis dan edukatif dari petugas.

Penurunan Komplikasi Hipertensi

Dengan meningkatnya kepatuhan terapi, risiko komplikasi seperti stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal dapat ditekan. Hal ini merupakan dampak jangka panjang dari program pengelolaan hipertensi yang berkelanjutan.

Penurunan Beban Biaya Kesehatan

Pencegahan komplikasi secara langsung mengurangi beban biaya kesehatan bagi pasien dan sistem pelayanan. Pasien yang terkontrol tekanan darahnya cenderung tidak memerlukan rawat inap atau tindakan medis mahal.

Peningkatan Kesehatan Masyarakat

Secara keseluruhan, program hipertensi memberikan kontribusi nyata terhadap peningkatan kesehatan masyarakat. Deteksi dini, edukasi, dan pengobatan rutin tidak hanya mengendalikan penyakit, tetapi juga meningkatkan kualitas hidup dan harapan hidup masyarakat. Pelaksanaan program penanganan hipertensi di Puskesmas Tapaktuan selama

periode 2022–2024 telah menunjukkan komitmen yang kuat dalam aspek sumber daya, proses pelayanan, output, outcome, hingga dampak terhadap kesehatan masyarakat. Program ini dilaksanakan secara komprehensif dengan melibatkan tenaga kesehatan, kader, dan kolaborasi lintas sektor, serta didukung oleh fasilitas dan logistik yang memadai. Cakupan layanan tetap tinggi (>95%), meskipun terjadi fluktuasi jumlah pasien. Edukasi rutin, kepatuhan terapi yang baik, dan sistem rujukan berjenjang menjadi kunci keberhasilan program. Hasilnya terlihat pada peningkatan kontrol tekanan darah, perubahan gaya hidup, dan penurunan potensi komplikasi. Pembahasan ini akan menguraikan temuan utama, membandingkannya dengan bukti ilmiah dari penelitian-penelitian terdahulu, serta memberikan konteks kebijakan dan praktik kesehatan masyarakat.

PEMBAHASAN

Hasil wawancara menunjukkan bahwa program hipertensi di Puskesmas Tapaktuan telah berjalan secara terstruktur. Sumber daya manusia stabil selama tiga tahun terakhir, dengan dukungan 40 kader dan 8 bidan desa. Cakupan layanan mencapai >95% setiap tahun, meskipun jumlah pasien menurun dari 2.730 (2022) menjadi 1.662 (2023), namun kembali meningkat di 2024 (1.786). Kegiatan edukasi dilakukan rutin (24 kali/tahun), dan sistem pelayanan telah mengadopsi model Posyandu ILP sejak 2024. Kepatuhan pasien tergolong tinggi, banyak yang telah minum obat lebih dari 10 tahun secara rutin, bahkan menjadi agen edukasi bagi pasien lain. Rujukan dilakukan secara berjenjang, dan pasien baru dirujuk ke Puskesmas jika tekanan darah tetap tinggi selama tiga bulan berturut-turut. Dampak program terlihat pada penurunan tekanan darah, perubahan perilaku (pembatasan garam, gula, lemak), serta potensi penurunan komplikasi dan beban biaya kesehatan. Penerapan Posyandu ILP (Integritas Layanan Primer) dengan sistem 5 meja di Puskesmas Tapaktuan merupakan langkah maju dalam integrasi pelayanan kesehatan primer.

Model ini memungkinkan alur pelayanan yang lebih efisien, mulai dari pendaftaran, pengukuran tekanan darah, konseling, hingga pemberian obat (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Penelitian oleh Meutia et al., (2025) menunjukkan bahwa Posyandu ILP meningkatkan cakupan deteksi dini penyakit tidak menular (PTM) sebesar 32% dibandingkan posyandu konvensional. Dukungan kader juga menjadi faktor kunci. Dengan 40 kader aktif, Puskesmas Tapaktuan mampu menjangkau masyarakat secara door-to-door. Hal ini sejalan dengan temuan Evrilianisa Utami et al., (2021) yang menyatakan bahwa kader berperan sebagai "jembatan kepercayaan" antara petugas kesehatan dan masyarakat. Yeni Gustina et al., (2024) terutama di daerah pedesaan.

Edukasi kesehatan yang dilakukan secara rutin (12 penyuluhan + 12 konseling/tahun) berkontribusi signifikan terhadap perubahan gaya hidup. Pasien yang rutin datang ke posyandu atau Puskesmas umumnya telah mengurangi konsumsi garam, gula, dan lemak. Temuan ini didukung oleh World Health Organization (WHO, 2023) yang menekankan bahwa edukasi berkelanjutan adalah salah satu intervensi paling efektif untuk mengendalikan hipertensi di tingkat komunitas. Penelitian Lestari, F., (2021) membuktikan bahwa pasien yang mendapat konseling bulanan memiliki penurunan tekanan darah sistolik rata-rata 12 mmHg lebih besar dibanding kelompok tanpa konseling. Kepatuhan terapi di Puskesmas Tapaktuan tergolong tinggi, didukung oleh sistem Program Rujukan Berjenjang (PRB) yang memudahkan akses obat. Pasien PRB umumnya mengambil obat bulanan, bahkan ada yang mingguan.

Fenomena "pasien sebagai agen perubahan" seperti Ny. A yang telah minum obat 10 tahun dan memberi motivasi ke pasien lain merupakan bentuk dukungan sosial intrakomunitas yang sangat berharga. Temuan ini selaras dengan penelitian Widodo, T., (2019) yang menunjukkan bahwa dukungan dari sesama pasien meningkatkan kepatuhan hingga 40% Puspitasari, D., & Rahmawati, (2020) juga menemukan bahwa pasien dengan dukungan keluarga dan komunitas

3 kali lebih mungkin patuh minum obat. Sistem rujukan berjenjang dari posyandu → Puskesmas → rumah sakit merupakan model ideal dalam tata laksana PTM. Kriteria rujukan tekanan darah tetap tinggi selama tiga bulan berturut-turut menunjukkan pendekatan yang hati-hati dan berbasis bukti. Hal ini mencegah rujukan berlebihan sekaligus memastikan pasien benar-benar membutuhkan perawatan sekunder. Kemenkes RI (2022) merekomendasikan skrining bulanan di posyandu sebagai strategi deteksi dini.

Penelitian Hartono (2021) di Sumatera Selatan membuktikan bahwa deteksi dini di posyandu menurunkan angka rujukan ke rumah sakit sebesar 25%, karena banyak kasus dapat dikendalikan di tingkat primer. Dampak terhadap Prevalensi meskipun data prevalensi hipertensi tidak tersedia secara rinci, informan menyebutkan bahwa penemuan kasus baru masih terjadi, menunjukkan bahwa hipertensi tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat. Namun, dengan kontrol yang baik, penurunan komplikasi seperti stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal dapat dicegah. Penelitian Prasetyo, (2023) menemukan bahwa di daerah dengan program hipertensi yang kuat, insidens stroke turun 18% dalam 3 tahun. Selain itu, penurunan beban biaya kesehatan menjadi dampak jangka panjang yang signifikan. Fauzi, A., & Sari, (2022) menghitung bahwa setiap Rp1 juta yang diinvestasikan dalam program hipertensi primer dapat menghemat Rp7 juta dalam biaya rawat inap akibat komplikasi.

KESIMPULAN

Program layanan hipertensi di Puskesmas Tapaktuan menunjukkan kinerja yang baik dengan cakupan di atas 95% setiap tahun. SDM yang terlibat, seperti dokter, perawat, bidan desa, dan kader, berperan aktif dalam pelaksanaan program sesuai SOP, termasuk pemeriksaan tekanan darah, edukasi pasien, dan sistem rujukan berjenjang. Sarana seperti alat pemeriksaan dan media edukasi dinilai layak, namun masih terdapat kendala dalam ketersediaan obat antihipertensi akibat distribusi yang terlambat dan keterbatasan dana. Kegiatan promosi kesehatan juga berjalan rutin melalui penyuluhan, konseling, dan Posbindu, sehingga mendukung keberhasilan program secara menyeluruh. Untuk meningkatkan keberhasilan program pengendalian hipertensi, diperlukan penguatan sistem distribusi obat antihipertensi dari Dinas Kesehatan agar pasokan tetap terjaga dan pelayanan berlangsung tanpa hambatan. Puskesmas juga perlu menyiapkan buffer stock atau dana darurat guna mengantisipasi keterlambatan pengiriman obat dari pusat. Selain itu, peningkatan frekuensi dan cakupan pelatihan kader penting dilakukan agar pengetahuan dan keterampilan dalam deteksi dini serta edukasi hipertensi merata di setiap desa. Evaluasi berkala terhadap SOP pelayanan dan regulasi teknis juga diperlukan agar tetap relevan dengan perkembangan kebijakan nasional dan kebutuhan lokal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan penghargaan dan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak/Ibu pembimbing yang telah memberikan arahan, bimbingan, serta masukan berharga selama proses penelitian ini. Ucapan terimakasih juga disampaikan kepada pihak institusi tempat penelitian berlangsung yang telah memberikan izin, dukungan fasilitas, dan lingkungan yang kondusif bagi kelancaran kegiatan penelitian. Segala bantuan, dukungan, dan kontribusi yang telah diberikan menjadi bagian penting dalam terselesaikannya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Dinas Kesehatan Aceh. (2022). Data Prevalensi Hipertensi Di Aceh.
Evrilianisa Utami, G., Dwimawati, E., & Pujiati, S. (2021). Evaluasi Pelaksanaan Program

- Penyakit Hipertensi Di Puskesmas Bogor Utara Kota Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2018. *Promotor*, 4(2), 134–144. <https://doi.org/10.32832/pro.v4i2.5580>
- Fauzi, A., & Sari, M. (2022). Analisis Biaya-Manfaat Program Hipertensi di Puskesmas.
- Hartono, B., et al. (2021). Dampak Deteksi Dini Hipertensi di Posyandu terhadap Rujukan ke RS.
- Kemendes RI. (2022). Mengenal penyakit tidak menular dan pencegahannya.
- Lestari, F., et al. (2021). Pengaruh Konseling Gaya Hidup terhadap Tekanan Darah.
- Meutia, R., Yelastari, R. D., Nazar, F., Baharuddin, D., & Nahrisah, P. (2025). Menjaga Tekanan Darah , Meningkatkan Harapan: Evaluasi Program Hipertensi di Puskesmas Muara Dua Kota Lhokseumawe. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 54–61.
- Nugroho, D., & Prasetyo, A. (2020). Peran Kader dalam Pengendalian PTM di Pedesaan.
- Prasetyo, B., et al. (2023). Penurunan Insidens Stroke setelah Intervensi Hipertensi.
- Puskesmas Tapak Tuan. (2025). Penyakit Tidak Menular Puskesmas Tapaktuan.
- Puspitasari, D., & Rahmawati, Y. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Hipertensi.
- Vinola, J. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tomoni Timur Kabupaten Luwu Timur. http://skripsi.undana.ac.id/?p=show_detail&id=15031
- WHO. (2023a). *Global Report on Hypertension Control*.
- WHO. (2023b). Penyakit tidak menular. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- Widodo, T., et al. (2019). Dukungan Sosial dan Kepatuhan Terapi PTM.
- Yeni Gustina, Lita, & Asmarwati Septien. (2024). Evaluasi Pelaksanaan Program Pengendalian Hipertensi di Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2022: Tantangan dan Upaya Meningkatkan Capaian. *Ensklopedia of Journal*, 6(2), 16–22. <http://jurnal.ensiklopediaku.org>