Jurnal Kesmas Untika Luwuk: Public Health Journal
Volume 16, Nomor 2, Desember 2025
P-ISSN: 2086-3773, E-ISSN: 2620-8245
Website: https://journal.fkm-untika.ac.id/index.php/phj
This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.



Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan Distribusi Demografi Penderita Hipertensi di Puskesmas Bukit Sangkal, Kota Palembang

(*Achievement of Minimum Service Standards and Demographic Distribution of Patients with Hypertension at Bukit Sangkal Primary Health Center, Palembang City****)***

Luthfia Meyrlina[1], Najmah[1]*, Hanny Choirun Nisa[1], Wulandari Salsabila[1], Muhammad Zikri Dimas Kurniawan[1], Okta Ramadhani[1], Christara Cecilia Naomi[1], Wulandari Dwi Safitri[2], Harmadi[3], Sylvia Adhiani[3], Tuti Andriani[3]

[1]Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya.
[2]Program Studi Ilmu Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya.
[3]Puskesmas Bukit Sangkal, Palembang, Sumatera Selatan.
*Koresponden Penulis: najmah@fkm.unsri.ac.id

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan prioritas dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Indonesia dan menuntut pelayanan yang konsisten serta berkualitas untuk menekan risiko komplikasi. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan capaian SPM hipertensi serta distribusi usia dan jenis kelamin penderita di Puskesmas Bukit Sangkal, Kota Palembang, tahun 2024. Penelitian menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan potong lintang berdasarkan data sekunder laporan pelayanan hipertensi periode Januari–Desember 2024. Data dianalisis menggunakan distribusi frekuensi dan proporsi untuk menilai capaian SPM bulanan serta karakteristik demografi pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa capaian layanan hipertensi meningkat secara konsisten setiap bulan hingga mencapai 100% pada Desember 2024, yang mengindikasikan seluruh sasaran berhasil dilayani sesuai standar. Distribusi kasus didominasi kelompok usia lanjut (≥60 tahun) dan perempuan, dengan proporsi lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Temuan ini mencerminkan efektivitas upaya promotif dan preventif yang dijalankan puskesmas, termasuk pemeriksaan rutin dan edukasi kesehatan yang berkelanjutan. Secara keseluruhan, capaian SPM yang optimal menunjukkan kuatnya komitmen fasilitas kesehatan primer dalam pengendalian hipertensi. Namun, peningkatan kepatuhan terapi jangka panjang dan ketersediaan obat tetap menjadi fokus perbaikan untuk mempertahankan kualitas layanan. Hasil penelitian ini memberikan gambaran praktis bagi puskesmas lain dalam mengoptimalkan pencapaian SPM melalui strategi pelayanan yang terarah dan berbasis data.
Kata kunci: Hipertensi, standar pelayanan minimal, puskesmas, distribusi usia, distribusi jenis kelamin

ABSTRACT

Hypertension is a priority health problem within the Minimum Service Standards (MSS) in Indonesia and requires consistent and high-quality services to reduce the risk of complications. This study aimed to describe the achievement of the hypertension MSS as well as the distribution of age and sex among patients at Bukit Sangkal Primary Health Care, Palembang City, in 2024. This study employed a quantitative descriptive design with a cross-sectional approach using secondary data

DOI: **https://doi.org/10.51888/phj.v16i2.377**

from hypertension service reports from January to December 2024. Data were analyzed using frequency and proportion distributions to assess monthly MSS achievement and patients' demographic characteristics. The results showed that hypertension service coverage increased consistently each month and reached 100% in December 2024, indicating that all targeted individuals had been served according to the established standards. The distribution of cases was dominated by older adults (≥60 years) and females, with a higher proportion than males. These findings reflected the effectiveness of the health center's promotive and preventive efforts, including routine blood pressure screening and continuous health education. Overall, the optimal achievement of the hypertension MSS indicated a strong commitment of primary health care facilities in controlling hypertension. However, improving long-term treatment adherence and ensuring continuous drug availability remain key priorities to sustain service quality. The findings of this study provide practical insights for other primary health centers in optimizing MSS achievement through targeted and data-driven service strategies.
***Keywords**: Hypertension, minimum service standards, primary health center, age distribution, sex distribution*

PENDAHULUAN

Standar Pelayanan Minimal (SPM) di sektor kesehatan merupakan pedoman yang wajib dipenuhi oleh pemerintah daerah untuk memastikan setiap warga negara memperoleh layanan dasar yang layak. Ketentuan ini diperkuat melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 serta Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018), yang menekankan bahwa penyediaan pelayanan dasar, termasuk layanan kesehatan, merupakan bagian dari pemenuhan hak konstitusional masyarakat. Standar Pelayanan Minimal (SPM) dianggap sangat penting untuk dilaksanakan, dikarenakan dengan adanya SPM seluruh wilayah atau daerah diberikan petunjuk serta arahan terkait pelayanan secara bersamaan, kemudian SPM diharapkan mampu menjadi indikator dalam peningkatan kesejahteraan masyarakat, sehingga taraf hidup masyarakat akan membaik pula (Asi et al., 2022).

SPM kesehatan secara khusus menetapkan indikator-indikator pelayanan yang harus dipenuhi fasilitas layanan primer, seperti puskesmas, dalam menangani penyakit tidak menular, termasuk hipertensi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). SPM bertujuan untuk menjamin bahwa semua warga negara, tanpa terkecuali, dapat memperoleh layanan kesehatan yang memadai, termasuk pencegahan, deteksi, dan pengelolaan penyakit seperti hipertensi. Dalam konteks hipertensi, SPM berfokus pada upaya untuk mengurangi prevalensi dan dampak penyakit ini melalui pendekatan yang komprehensif, termasuk edukasi masyarakat, pemeriksaan rutin, dan pengobatan yang tepat.

Salah satu aspek penting dalam SPM bidang kesehatan adalah penanggulangan hipertensi, penyakit yang dikenal sebagai *silent killer* karena sering tidak menunjukkan gejala hingga menimbulkan komplikasi serius (Sulistyono & Modjo, 2022). SPM mengatur kewajiban puskesmas dan fasilitas layanan primer untuk melakukan deteksi dini, pengobatan, serta tindak lanjut secara berkala kepada pasien hipertensi guna memastikan kepatuhan terhadap terapi dan mencegah kekambuhan. Dengan adanya standar ini, pelayanan hipertensi tidak hanya berfokus pada aspek kuratif, tetapi juga menekankan strategi promotif dan preventif yang berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita.

Berdasarkan laporan WHO tahun 2023, jumlah penderita hipertensi di dunia meningkat tajam hingga mencapai 1,3 miliar orang, dan kondisi ini menyebabkan lebih dari 10 juta kematian setiap tahunnya, yang berdampak besar terhadap kualitas hidup masyarakat global (World Health Organization, 2023). Di Indonesia, hipertensi termasuk

DOI: https://doi.org/10.51888/phj.v16i2.337

penyebab utama kematian dan kecacatan akibat penyakit tidak menular. Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, hipertensi menyumbang sekitar 22,2% dari total penyebab kecacatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023), sedangkan data dari Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2020 melaporkan bahwa prevalensi hipertensi mencapai 34,1% di kalangan penduduk dewasa (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Di Provinsi Sumatera Selatan, kasus hipertensi meningkat signifikan dari 987.295 kasus pada tahun 2021 menjadi hampir dua juta kasus pada tahun 2023, yang berarti sekitar 15% dari total populasi Sumatera Selatan yang diperkirakan mencapai 13 juta jiwa (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2023).

Di Kota Palembang, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Bukit Sangkal, diketahui bahwa mayoritas penderita berasal dari kelompok usia lanjut, dan jumlah penderita perempuan tercatat lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Kondisi ini memperlihatkan pentingnya peran layanan kesehatan primer dalam deteksi dini dan manajemen hipertensi yang efektif.

Meskipun Standar Pelayanan Minimal (SPM) memiliki peran sentral sebagai acuan dalam penyelenggaraan layanan dasar, berbagai studi menunjukkan bahwa implementasinya masih menghadapi tantangan yang cukup kompleks, terutama dalam pelayanan hipertensi di tingkat fasilitas kesehatan primer. Penelitian oleh Ramadhani et al., (2024) yang dilakukan di Puskesmas Kota Surakarta, mengungkap bahwa capaian indikator pelayanan kesehatan untuk penderita hipertensi pada tahun 2020 hanya mencapai 15,96% dari target 100%. Rendahnya capaian ini disebabkan oleh sejumlah kendala, seperti tingginya jumlah sasaran, tugas ganda yang diemban oleh tenaga kesehatan, keterbatasan sarana dan prasarana, belum tersedianya pelatihan khusus, serta lemahnya koordinasi lintas organisasi. Di samping itu, minimnya kesadaran masyarakat untuk secara aktif melakukan pemeriksaan kesehatan turut menjadi faktor penghambat.

Penelitian serupa oleh Supriyati et al., (2024) di Puskesmas Rimbo Tengah juga menunjukkan tantangan yang sejalan. Selama tiga tahun berturut-turut, terjadi fluktuasi dalam capaian pelayanan: dari 3.535 penderita hipertensi di tahun 2021, hanya 2.491 yang mendapat layanan sesuai standar; sementara pada tahun 2022 jumlah tersebut menurun drastis menjadi 709 dari 3.636 kasus; dan pada tahun 2023, hanya 1.500 dari 4.188 penderita yang terlayani sesuai ketentuan. Hambatan-hambatan tersebut dikaitkan dengan rendahnya pemahaman petugas terhadap kebijakan SPM, keterbatasan jumlah dan kompetensi SDM, serta kurangnya edukasi kepada masyarakat.

Sementara itu, studi oleh Inayah et al., (2025) yang meneliti implementasi kebijakan SPM hipertensi di Puskesmas Kalabbirang, Kabupaten Pangkep, juga menemukan capaian yang masih jauh dari ideal. Dari total 2.499 kasus hipertensi, hanya 499 atau 41,83% yang memperoleh pelayanan sesuai standar. Hambatan yang teridentifikasi mencakup lemahnya penyampaian kebijakan kepada masyarakat, kekurangan tenaga kesehatan yang menyebabkan beban kerja berlebih, keterbatasan dana, ketiadaan insentif bagi pelaksana, kepatuhan pasien yang rendah, serta sistem pencatatan yang belum terintegrasi.

Temuan dari ketiga studi tersebut memperlihatkan adanya kesamaan pola hambatan dalam implementasi SPM hipertensi, mulai dari aspek sumber daya manusia, finansial, sarana, koordinasi, komunikasi, hingga perilaku masyarakat dan petugas. Oleh karena itu, dibutuhkan evaluasi menyeluruh untuk mengidentifikasi titik-titik krusial yang perlu diperbaiki serta untuk memahami dinamika capaian SPM di masing-masing wilayah secara lebih mendalam.

DOI: https://doi.org/10.51888/phj.v16i2.337

Namun demikian, hingga saat ini masih terbatas penelitian yang secara khusus mengevaluasi pencapaian indikator SPM dalam pelayanan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bukit Sangkal. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengisi kekosongan tersebut dengan memberikan gambaran faktual mengenai pelaksanaan SPM dalam pengendalian hipertensi di tingkat layanan dasar. Penelitian ini secara khusus bertujuan untuk mendeskripsikan capaian pelayanan hipertensi berdasarkan SPM serta distribusi usia dan jenis kelamin penderita hipertensi di Puskesmas Bukit Sangkal, Kota Palembang, tahun 2024.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan desain cross-sectional untuk menggambarkan capaian pelayanan hipertensi di Puskesmas Bukit Sangkal selama tahun 2024. Desain ini dipilih karena penelitian berfokus pada pemotretan capaian program dalam satu periode tanpa memberikan intervensi. Puskesmas Bukit Sangkal dipilih sebagai lokasi penelitian karena memiliki kelengkapan data pelaporan hipertensi dan pencatatan capaian indikator SPM yang konsisten. Penelitian memanfaatkan data sekunder yang diperoleh dari laporan program hipertensi tahun 2024, yang berisi informasi mengenai persentase capaian SPM hipertensi serta distribusi pasien berdasarkan kelompok usia dan jenis kelamin. Populasi penelitian mencakup seluruh penderita hipertensi yang tercatat dalam laporan program tersebut, dan seluruh data digunakan secara keseluruhan tanpa proses pemilihan sampel.

Pengumpulan data dilakukan melalui telaah dokumen terhadap laporan resmi pelayanan hipertensi yang telah diverifikasi oleh petugas program. Apabila ditemukan ketidaksesuaian atau kekosongan data, dilakukan klarifikasi kepada penanggung jawab program untuk memastikan akurasi informasi. Data dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi dan proporsi, kemudian hasilnya disajikan dalam bentuk tabel dan grafik untuk menggambarkan capaian SPM bulanan serta karakteristik penderita hipertensi berdasarkan umur dan jenis kelamin. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya melalui nomor 666/UN9.FKM/TU.KKE/2025, dan seluruh data telah dianonimkan untuk menjaga kerahasiaan sesuai prinsip etika penelitian.

HASIL

Capaian pelayanan hipertensi di Puskesmas Bukit Sangkal menunjukkan adanya peningkatan jumlah pasien yang mendapatkan layanan sesuai standar setiap bulannya. Hal ini mengindikasikan bahwa jangkauan program pengendalian hipertensi semakin membaik sepanjang tahun. Perkembangan capaian tersebut disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Capaian Kinerja Pelayanan Hipertensi di Puskesmas Bukit Sangkal

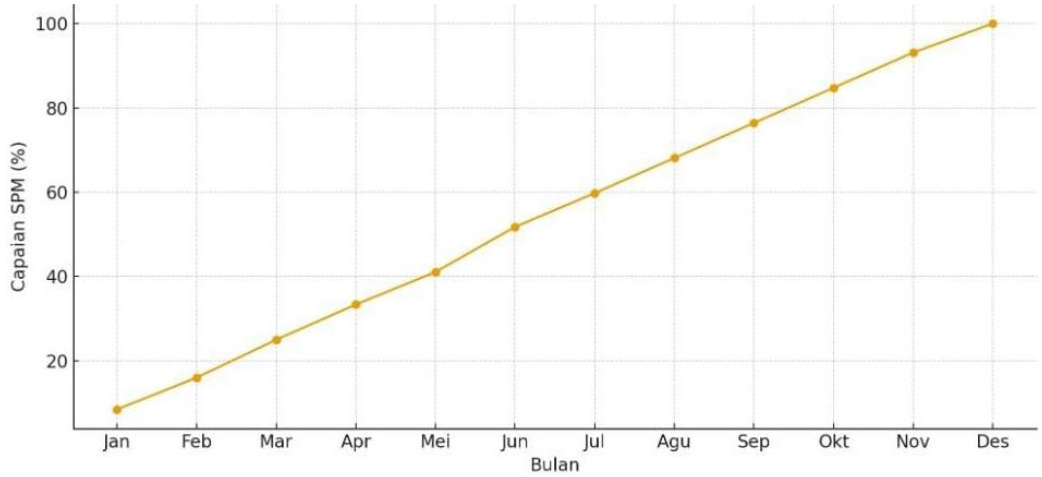
Bulan	Jumlah Pasien yang Dilayani	Capaian (%)
Januari	605	8,48%
Februari	1.200	16,01%
Maret	1.785	25,01%
April	2.381	33,36%
Mei	2.976	41,07%
Juni	3.671	51,77%
Juli	4.266	59,78%

DOI: https://doi.org/10.51888/phj.v16i2.337

Agustus	4.860	68,10%
September	5.454	76,42%
Oktober	6.049	84,76%
November	6.646	93,13%
Desember	7.136	100%

Sumber: Puskesmas Bukit Sangkal, 2024

Berdasarkan data pada Tabel 1, terlihat bahwa capaian SPM hipertensi mengalami peningkatan yang konsisten dari bulan ke bulan, dengan lonjakan yang semakin signifikan menjelang akhir tahun. Untuk memperlihatkan pola pertumbuhan capaian tersebut secara visual, tren kenaikan capaian SPM ditampilkan pada Gambar 1 di bawah ini.



Sumber: Puskesmas Bukit Sangkal, 2024

Gambar 1. Tren Capaian Standar Pelayanan Minimal Hipertensi di Puskesmas Bukit Sangkal Tahun 2024

Selain capaian pelayanan, karakteristik pasien hipertensi juga turut menggambarkan kelompok populasi yang paling terdampak. Distribusi menurut usia dan jenis kelamin menunjukkan bahwa mayoritas kasus berasal dari kelompok usia menua, sementara jumlah laki-laki dan perempuan relatif seimbang. Rincian distribusi pasien tersebut disajikan pada Tabel 3.

Tabel 2. Distribusi Penderita Hipertensi Berdasarkan Jenis Kelamin dan Kelompok Usia di Puskesmas Bukit Sangkal

Kelompok Usia	Laki-laki n (%)	Perempuan n (%)	Jumlah n (%)
Usia 15–30 tahun	165 (5%)	211 (5%)	376 (5%)
Usia 30–45 tahun	595 (18%)	761 (20%)	1356 (20%)
Usia 45–60 tahun	1141 (35%)	1363 (35%)	2504 (35%)
Usia >60 tahun	1345 (42%)	1553 (40%)	2898 (40%)

Sumber: Puskesmas Bukit Sangkal, 2024

Berdasarkan distribusi pada Tabel 3, penderita hipertensi lebih banyak berasal dari kelompok perempuan dibandingkan laki-laki. Kasus juga tampak lebih dominan pada kelompok usia lanjut, terutama usia ≥60 tahun, yang menjadi penyumbang jumlah tertinggi dibandingkan kelompok usia lainnya. Sementara itu, kelompok usia dewasa muda memiliki jumlah kasus paling sedikit. Temuan ini menunjukkan bahwa risiko hipertensi meningkat seiring pertambahan usia, terutama pada kelompok menua.

DOI: https://doi.org/10.51888/phj.v16i2.337

PEMBAHASAN

1. Capaian SPM Hipertensi di Puskesmas Bukit Sangkal

Pelayanan kesehatan yang optimal bagi penderita hipertensi merupakan salah satu pilar penting dalam upaya pengendalian penyakit tidak menular. Pelayanan tersebut menuntut pendekatan yang tidak hanya komprehensif, tetapi juga berkelanjutan agar pengelolaan kasus berlangsung efektif (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Bukit Sangkal, capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) layanan hipertensi tahun 2024 menunjukkan hasil yang sangat baik. Dari total sasaran sebanyak 7.136 orang, seluruhnya telah mendapatkan pelayanan sesuai standar hingga akhir tahun, sehingga capaian kumulatif pelayanan hipertensi pada tahun 2024 mencapai 100%. Capaian ini menunjukkan bahwa target nasional SPM sebesar 100% sebagaimana tercantum dalam Permenkes No. 4 Tahun 2019 berhasil dipenuhi pada akhir periode pelaporan.

Peningkatan jumlah pasien yang dilayani terjadi secara bertahap dari bulan Januari hingga Desember. Pada bulan-bulan awal, jumlah sasaran yang terlayani masih relatif rendah, kemudian meningkat secara signifikan pada periode April hingga Juli, dan terus bertambah hingga akhirnya seluruh sasaran terpenuhi pada bulan Desember. Pola ini mengindikasikan bahwa pemenuhan target SPM dilakukan secara bertahap melalui penguatan kegiatan penyuluhan dan perluasan skrining tekanan darah yang dilakukan secara aktif di masyarakat. Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya promotif dan preventif yang dijalankan secara bersamaan dengan pelayanan kuratif mampu mempercepat pencapaian cakupan layanan secara kumulatif.

2. Faktor Penentu Keberhasilan Capaian SPM Hipertensi di Puskesmas Bukit Sangkal

Keberhasilan Puskesmas Bukit Sangkal mencapai 100% capaian kumulatif SPM hipertensi merupakan hasil dari kombinasi berbagai faktor yang saling mendukung. Faktor utama yang berperan meliputi kesiapan tenaga kesehatan, pelaksanaan penjaringan aktif melalui Posbindu dan kunjungan rumah, ketersediaan sarana dan prasarana, serta pelaksanaan monitoring dan evaluasi yang terjadwal secara rutin. Keberhasilan ini menegaskan bahwa implementasi kebijakan di tingkat puskesmas sangat menentukan efektivitas pencapaian target nasional.

Perbandingan dengan hasil penelitian Isnia Nur Maula (2020) di Puskesmas Mayong I yang hanya mencapai 3,83% dari target 60% menunjukkan adanya perbedaan mencolok dalam hal manajemen program dan pelaksanaan kegiatan. Rendahnya capaian di Mayong I dipengaruhi oleh kelemahan dalam perencanaan berbasis data, kurangnya koordinasi lintas program, serta lemahnya pencatatan dan pelaporan. Capaian 100% di Bukit Sangkal menunjukkan bahwa setiap tahapan seperti dari perencanaan, pelaksanaan kegiatan lapangan melalui Posbindu hingga sistem pelaporan, yang telah berjalan terstruktur dan saling terintegrasi.

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Supriyati et al., (2024) di Puskesmas Rimbo Tengah yang menekankan bahwa keberhasilan pencapaian SPM sangat dipengaruhi oleh kesiapan sumber daya, dukungan regulasi, sarana prasarana, serta keterlibatan masyarakat. Bukit Sangkal menunjukkan tingkat optimalisasi yang lebih tinggi karena seluruh faktor tersebut dijalankan secara konsisten dan saling memperkuat. Keunggulan Bukit Sangkal tidak hanya terletak pada kelengkapan program, tetapi juga pada kualitas koordinasi dan pengawasan yang berkesinambungan.

DOI: https://doi.org/10.51888/phj.v16i2.337

3. Tantangan dan Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan

Capaian kumulatif SPM hipertensi yang telah mencapai 100% pada akhir tahun tidak serta-merta menghilangkan tantangan dalam mempertahankan kualitas layanan secara berkelanjutan. Dua isu utama yang perlu mendapat perhatian adalah keterbatasan ketersediaan obat antihipertensi dan tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan jangka panjang. Kekosongan obat dapat mengganggu kesinambungan terapi, menurunkan efektivitas pengendalian tekanan darah, serta meningkatkan risiko terjadinya komplikasi. Kondisi ini sejalan dengan temuan Supriyati et al., (2024) di Puskesmas Rimbo Tengah yang juga mengidentifikasi keterbatasan obat sebagai salah satu hambatan utama dalam pencapaian SPM hipertensi.

Kepatuhan pasien terhadap pengobatan juga menjadi tantangan yang bersifat perilaku dan psikososial. Ramadhani et al., (2024) menemukan bahwa sebagian pasien di layanan kesehatan primer cenderung menghentikan pengobatan karena merasa keluhan telah berkurang, mengalami efek samping obat, atau belum sepenuhnya memahami pentingnya terapi berkelanjutan untuk mencegah komplikasi jangka panjang. Kondisi ini menunjukkan bahwa capaian layanan yang tinggi belum tentu selalu diikuti dengan keberhasilan pengendalian penyakit secara optimal.

Perbandingan dengan hasil penelitian di Puskesmas Kuala Cenaku oleh Akhriansyah et al., (2022) menunjukkan bahwa tantangan yang dihadapi Puskesmas Bukit Sangkal memiliki karakteristik yang berbeda. Di Kuala Cenaku, rendahnya capaian SPM lebih disebabkan oleh kurangnya kepatuhan masyarakat untuk datang ke Posbindu serta rendahnya tingkat pengetahuan kesehatan. Hambatan utama di Puskesmas Mayong I (Maula, 2020) justru terletak pada lemahnya koordinasi internal dan pencatatan data yang tidak konsisten. Puskesmas Bukit Sangkal telah mampu mengatasi hambatan-hambatan dasar tersebut, sehingga tantangan yang tersisa kini lebih berfokus pada aspek peningkatan mutu internal dan keberlanjutan layanan.

Upaya yang dapat dilakukan untuk menjaga mutu layanan antara lain melalui penguatan sistem distribusi obat agar ketersediaannya tetap terjamin, kerja sama yang lebih erat antara puskesmas, pemerintah daerah, dan pemasok obat, serta peningkatan kapasitas petugas dalam pengelolaan logistik farmasi. Penguatan edukasi pasien, khususnya berbasis keluarga, juga perlu terus ditingkatkan untuk mendorong kepatuhan pengobatan jangka panjang. Melalui pendekatan yang komprehensif tersebut, capaian SPM 100% tidak hanya dapat dipertahankan secara administratif, tetapi juga bermakna secara klinis bagi pasien.

4. Karakteristik Demografi dan Kaitannya dengan Keberhasilan Layanan

Analisis karakteristik demografi pasien hipertensi di Puskesmas Bukit Sangkal menunjukkan pola yang sejalan dengan hasil penelitian di berbagai wilayah lainnya. Kasus hipertensi lebih banyak ditemukan pada kelompok usia lanjut, khususnya pada usia di atas 60 tahun, diikuti oleh kelompok usia 45–60 tahun. Pola tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa bertambahnya usia disertai dengan penurunan elastisitas pembuluh darah dan peningkatan resistensi perifer, sehingga risiko hipertensi pun meningkat (Marlita et al., 2022). Temuan ini diperkuat oleh penelitian Asi Eka et al., (2022) di Kota Palangka Raya yang juga menemukan dominasi kasus pada kelompok usia dewasa dan lanjut usia.

Capaian SPM 100% secara kumulatif pada seluruh kelompok usia di Puskesmas Bukit Sangkal menunjukkan bahwa sistem pelayanan telah mampu menjangkau kelompok berisiko tinggi secara efektif. Upaya pencegahan primer pada kelompok usia

DOI: https://doi.org/10.51888/phj.v16i2.337

produktif tetap perlu diperkuat agar tidak terjadi peningkatan kasus hipertensi pada usia muda di masa depan.

Kasus hipertensi di Puskesmas Bukit Sangkal lebih banyak ditemukan pada perempuan. Kondisi ini sejalan dengan temuan Nurhayati et al., (2023) yang menyatakan bahwa perempuan pascamenopause memiliki risiko hipertensi yang lebih tinggi akibat penurunan kadar estrogen. Penelitian Tirtasari dan Kodim (2019) menunjukkan bahwa laki-laki secara biologis memiliki risiko relatif lebih tinggi, meskipun deteksi kasus pada perempuan cenderung lebih tinggi karena mereka lebih rutin memeriksakan diri. Tambuwun et al., (2021) juga menunjukkan bahwa perempuan memiliki tingkat kepatuhan pengobatan yang lebih baik dibandingkan laki-laki.

Capaian SPM sebesar 100% pada akhir tahun untuk kedua jenis kelamin menunjukkan bahwa akses terhadap layanan hipertensi di Puskesmas Bukit Sangkal telah merata. Pemahaman terhadap perbedaan biologis dan perilaku berbasis gender tetap penting sebagai dasar dalam merancang strategi pencegahan, edukasi, dan intervensi yang lebih efektif di masa mendatang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan SPM hipertensi di Puskesmas Bukit Sangkal tahun 2024 menunjukkan capaian yang sangat baik dengan sasaran yang terpenuhi secara konsisten, sementara sebagian besar kasus ditemukan pada kelompok usia lanjut dan perempuan sehingga keduanya menjadi fokus utama pelayanan. Untuk mempertahankan pencapaian tersebut, Puskesmas perlu memperkuat ketersediaan obat antihipertensi, meningkatkan kepatuhan pasien melalui edukasi berkelanjutan yang melibatkan kader, keluarga, serta pemanfaatan media digital, dan memastikan tindak lanjut pasien dilakukan secara terpadu melalui pencatatan dan pelaporan yang lebih akurat. Selain itu, peningkatan mutu layanan dapat dilakukan dengan evaluasi rutin terhadap kualitas pemeriksaan, kepatuhan terapi, serta efektivitas kegiatan skrining di komunitas. Strategi yang telah berjalan baik perlu terus dioptimalkan, termasuk memperluas jejaring kemitraan dengan tokoh masyarakat dan posbindu/posyandu, sehingga pengendalian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Bukit Sangkal dapat semakin efektif dan berkelanjutan. Temuan dari Puskesmas Bukit Sangkal dapat menjadi acuan bagi puskesmas lain untuk mengoptimalkan pencapaian SPM hipertensi dengan menyesuaikan strategi pelayanan berdasarkan karakteristik sasaran di wilayah masing-masing.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan penuh rasa syukur, tim penulis sampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, baik secara langsung maupun tidak langsung, dalam proses penyusunan jurnal ini. Ucapan terima kasih yang mendalam juga disampaikan kepada Puskesmas Bukit Sangkal Kota Palembang. atas izin dan bantuan yang diberikan dalam pengumpulan data penelitian ini Akhir kata, tim penulis berterima kasih kepada para profesional yang telah meluangkan waktu untuk memberikan saran dan masukan yang sangat membantu dalam penyempurnaan jurnal ini. Setiap kontribusi yang diberikan sangat dihargai dan menjadi bagian yang tak terpisahkan dari selesainya karya ini.

DOI: https://doi.org/10.51888/phj.v16i2.337

DAFTAR PUSTAKA

Akhriansyah, M., Raden Surahmat, Agustina, N., & Rusmarita. (2022). Pengaruh terapi slow deep breathing terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi di Desa Simpang Tais Pali Sumsel tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, *4*(4657), 78–84.

Asi, F. A. E., Suryoputro, A., & Budiyono, B. (2022). Analisis implementasi kebijakan standar pelayanan minimal (SPM) penderita hipertensi di Puskesmas Kota Palangka Raya. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama, 10*(2), 232. https://doi.org/10.31596/jkm.v10i2.1082

Dinas Kesehatan Kota Palembang. (2023). *Laporan penyelenggaraan pemerintah daerah (LPPD) tahun 2023*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Laporan Riskesdas 2020*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Bahaya hipertensi, upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi*. Sehat Negeriku.

Limbong, M. I. P., & Agustina, D. (2023). Analisis pelaksanaan standar pelayanan minimal (SPM) pada penderita hipertensi di Puskesmas Tegal Sari Medan. Volume 7 Nomor 2 Tahun 2023, 21464-21474.

Marlita, M., Lestari, R. M., & Ningsih, F. (2022). Hubungan gaya hidup (lifestyle) dengan kejadian hipertensi pada usia produktif. *Jurnal Surya Medika*, *8*(2), 24–30. https://doi.org/10.33084/jsm.v8i2.3850

Maula, I. N. (2020). Pelaksanaan standar pelayanan minimal pada penderita hipertensi. *Higeia Journal of Public Health Research and Development, 4*(Special 4), 799–811. https://doi.org/10.15294/higeia.v4iSpecial%204/34885

Nurhayati, U. A., Andry Ariyanto, & Syafriakhwan, F. (2023). Hubungan usia dan jenis kelamin terhadap kejadian hipertensi. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, *1*(22), 363–370. https://doi.org/10.30743/stm.v6i1.349

Ramadhani, S., Sutiningsih, D., & Purnami, CT. (2024). Implementasi standar pelayanan minimal bidang kesehatan pada penderita hipertensi di Puskesmas Kota Surakarta. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)* , 10 (2), 316-323. https://doi.org/10.22487/htj.v10i2.832

Sartik, S., Tjekyan, R. S., & Zulkarnain, M. (2017). Risk factors and the incidence of hypertension in Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, *8*(3), 180–191. https://doi.org/10.26553/jikm.2017.8.3.180-191

Sulistyono, E., & Modjo, R. (2022). Literature review: Analisis faktor terjadinya hipertensi pada pekerja lapangan. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, *6*(1), 1154–1159. https://doi.org/10.31004/jptam.v6i1.3095

DOI: https://doi.org/10.51888/phj.v16i2.337

Supriyati, Supriyatna, R., & Fitrie, R. (2024). Analisis implementasi kebijakan standar pelayanan minimal (SPM) penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Rimbo Tengah. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *8*(3), 232–245. https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i3.37193

Tambuwun, A. A., Kandou, G. D., & Nelwan, J. E. (2021). Hubungan karakteristik individu dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi di Puskesmas Wori Kabupaten Minahasa Utara. Jurnal KESMAS, 10(4), 1-7.

Tirtasari, S., & Nasrin Kodim. (2019). Prevalensi dan karakteristik hipertensi pada usia dewasa muda di Indonesia. *Tarumanagara Medical Journal*, *1*(2), 395–402. https://doi.org/10.24912/tmj.v1i2.3851

World Health Organization. (2023). *Hypertension*. World Health Organization.

DOI: https://doi.org/10.51888/phj.v16i2.337