

IMPLEMENTASI KEGIATAN PELAYANAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI DESA LAYAP WILAYAH KERJA PUSKESMAS PARINGIN TAHUN 2022

Fitryani ¹, Asrinawaty ², Elsi Setiandari Lely Octaviana ³

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan
Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin, NPM19070024

² Program Studi Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan
Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin, NIDN1107118303

³ Program Studi Kesehatan Masyarakat, 13201, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan
Muhammad Arsyad Al Banjari Banjarmasin, NIDN11126018602

Email: fitryasra4@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi pada lansia di Desa Layap disebabkan mengkonsumsi makanan yang berlemak dan tinggi garam yang berlebih. Metode penelitian menggunakan kualitatif. Informan Utama adalah Kepala Puskesmas dan bidan. Informan triangulasi adalah lansia, keluarga lansia dan informan kunci adalah Kepala Desa. Hasil penelitian komponen *Input*: *Man* tidak adanya yang mengantarkan lansia pergi keposyandu, *Money* : tidak ada dana yang dikeluarkan dalam pemeriksaan hipertensi. *Machine* : belum adanya transportasi yang disediakan oleh Desa untuk menjemput lansia yang tidak memiliki kendaraan untuk pergi keposyandu. *Material* : hanya ada 1 fasilitas posyandu lansia. *Method* : pemeriksaan tekanan darah dan pemberian obat. Komponen Proses: Perencanaan: belum terdapat kebijakan dalam pengelolaan hipertensi pada lansia. Pelaksanaan: kendala dalam pengelolaan hipertensi terdapat pada lansia yang kurang aktif dalam kunjungan ke posyandu. Komponen *Output* : Monitoring: pelaksanaan pemantauan pengendalian hipertensi setiap bulan di Posyandu, melakukan pemeriksaan tekanan darah, pemberian edukasi, sesuai SOP yang ditetapkan. Evaluasi : tidak terdapat kendala dalam bentuk pelayanan, namun dari lansia kendala berupa kurang aktifnya lansia dalam berkunjung ke posyandu serta tidak adanya transportasi yang digunakan untuk ke Posyandu atau tidak ada yang mengantarkan dimana jarak rumah dengan tempat Posyandu yang jauh serta akses jalan yang belum baik (belum beraspal). Disarankan petugas dapat meningkatkan kunjungan ke rumah-rumah serta memperluas sosialisasi mengenai hipertensi.

Kata kunci : implementasi, pelayanan hipertensi

ABSTRACT

Hypertension in the elderly in Layap Village is caused by consuming excessive fatty and high-salt foods. The research method uses qualitative. The main informants are the head of the health center and midwives. The triangulation informants were the elderly, and elderly families, and the key informants were the village heads. The results of the Input component study: Man is not there to take the elderly to the posyandu, Money: no funds are spent on hypertension examinations. Machine: there is no transportation provided by the Village to pick up the elderly who do not have a vehicle to go to the posyandu. Material: there is only 1 posyandu facility for the elderly. Method: checking blood pressure and administering drugs. Process Components: Planning: there is no policy in the management of hypertension in the elderly. Implementation: the obstacle in managing hypertension is in the elderly who are less active in visits to posyandu. Output Components: Monitoring: implementation of monitoring of hypertension control every month at Posyandu, conducting blood pressure checks, and providing education, according to established SOPs. Evaluation: there are no obstacles in the form of service, but for the elderly, the obstacles are the inactivity of the elderly in visiting the posyandu and the absence of transportation used to go to the Posyandu or no one to deliver where the distance between the house and the Posyandu is far away and the road access is not good (unpaved). It is suggested that officers can increase visits to homes and expand outreach about hypertension.

Keywords: *implementation, hypertension services*

REFERENSI

- Purnomo, H. (2012). *Pencegahan Dan Pengobatan Penyakit Yang Paling Mematikan*. Yogyakarta : Buana Pustaka
- Corwin, E, J. (2012). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta : EGC
- Terry, George R dan Leslie W.Rue. 2015. *Dasar-Dasar Manajemen*, penerjemah G.A Ticoalu. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Tumenggung, I. (2013). *Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien. Hipertensi di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolanggo. Healthand Sport, Vol. 7, No 1. <http://www.ejurnal.ung.ac.id/index.php/JHS/article/view/1085>*.
- Kemkes RI. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Badan dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia www.depkes.go.id > downloadPDF Hasil web Riskesdas – Kementerian Kesehatan
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2018
- Riset Dasar Kesehatan Kalimantan Selatan 2018.
- Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek*. Edisi ke-5. Jakarta: EGC
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga (Riset, teori, dan praktik)* Edisi 5. Jakarta : EGC.
- Wulandhani, S. A. (2014). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Lansia Hipertensi Dalam Memeriksa Tekanan Darahnya. JOM PSIK Vol. 1, No 2 <http://bit.ly/32X8HQz>*.
- Setyawan, A, B. (2019). *The Correlation Between Role and Family Support Towrd The Blood Pressure on The Patient Hypertension in Tanjung Isuy Village Kutai Barat*. Jurnal Ilmu Kesehatan Vol. 7 No. 1 Juni 2019 .Kutai : Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
- Mardotillah, A.A. (2016). Implementasi Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di BPJS Kesehatan kantor Cabang Jakarya Timur Tahun 2016. Skripsi. Depok:Program Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Permenkes RI. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Jakarta:Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Helmizar, H. (2014). Evaluasi Kebijakan Jaminan Persalinan (Jampersal) dalam Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 9(2): 197–205*
- Soewondo, P. (2014). Harapan Baru Penyandang Diabetes Mellitus pada Era Jaminan Kesehatan Nasional 2014. *eJKI, 2(1): 1–6*
- DJPPL. (2015). Rencana Aksi Program Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Jakarta:Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan penyehatan Lingkungan.
- Azwar. (2010). Pengantar Administrasi Kesehatan. Jakarta:Bina Rupa Aksara Publisher.
- Tambunan. (2017). Analisis Penatalaksanaan Program Penanggulangan TB Paru di Puskesmas Belawan Kecamatan Medan. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia.
- Sitohang, R. S. & Kariono. (2015). Implementasi Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2010 Tentang Sistem Informasi Keuangan Daerah pada Pemerintah Kabupaten Dairi. *Jurnal Administrasi Publik USU, 6(2): 132–153*
- WHO. Hypertention [Internet]. (2019). Available from: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/hypertension>
- Żylińska E, Kosior DA.(2018). *Education, cardiovascular risk factors, and blood pressure control in hypertensive outpatients*.1551–61
- Wulansari, T. (2015). Studi Deskriptif Implementasi Program Posyandu Lanjut Usia di RW IV Kelurahan Tanah Kali Kedinding Kecamatan Kenjeran Surabaya. *Kebijakan Manajemen Publik, 3(1): 1–9*
- Sondang P. Siagian (2010). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Habibi. (2016). Gambaran Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Fungsi Manajemen Pada Program Pengendalian Penyakit Menular (P2M) di Puskesmas Tamangapa Makassar. Jurna Universitas Islam Alaludin Makassar.
- Maulidina, F., Harmani, N., & Suraya I. (2019). “*Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Keja Puskesmas Jati Luhur Bekasi Tahun 2018*”. Kesehatan Masyarakat. Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka Jakarta. Jakarta
- Handoko. (2003). *Manajemen Edisi 2*. Yogyakarta: BPFY Yogyakarta.
- Departemen Kesehatan RI. (2013). *Pedoman dan Tatalaksana Penyakit Hipertensi*. Jakarta:Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular.

