

JALUR INTERVENSI HIPERTENSI MENGGUNAKAN METODE HAPPS (*HEALTH ANALYSIS FOR PLANNING PREVENTION SERVICE*) DI KABUPATEN MAGETAN

INTERVENTION PATHWAY OF HYPERTENSION USING HAPPS (HEALTH ANALYSIS FOR PLANNING PREVENTION SERVICE) METHODE IN MAGETAN DISTRICT

Esti Wulan Wijayanti¹, Mohammad Atoillah Isfandiari², Agoes Yudi Purnomo³

¹Program Studi Epidemiologi Lapangan, Magister Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Indonesia

²Departemen Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, Indonesia

³Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan, Indonesia

email: esti.wulan.wijayanti-2023@fkm.unair.ac.id

Abstrak

Laporan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2023 menunjukkan bahwa 40% dari populasi usia 30 hingga 79 tahun mengalami hipertensi, dengan hanya 15% yang menjalani pengobatan dan 4% yang terkontrol. Hipertensi menjadi penyakit dengan kasus terbanyak di Kabupaten Magetan pada tahun 2022. Kebaruan penelitian ini karena menggunakan metode *HAPPS* untuk menganalisis jalur intervensi hipertensi. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis masalah kesehatan khususnya Hipertensi di Kabupaten Magetan. Metode yang digunakan menggunakan *Health Analysis For Planning Prevention Service (HAPPS)* meliputi identifikasi masalah melalui studi dokumen data sekunder pada tahun 2021 sampai 2023 dan pengambilan data primer menggunakan penentuan prioritas masalah kesehatan menggunakan *Basic Priority Rating System (BPRS)* dan *Propriety, Economics, Acceptability, Resources, Legality (PEARL)* serta identifikasi penyebab masalah dengan diagram analisis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi terpilih sebagai prioritas dengan lima faktor determinan yang diidentifikasi yaitu kebiasaan merokok, proporsi konsumsi sayur, makanan berlemak, aktivitas fisik, dan rendahnya capaian standar pelayanan minimal hipertensi. Jalur intervensi yang memungkinkan meliputi pembentukan komunitas Asuhan Mandiri Tanaman Obat dan Keluarga (ASMAN TOGA) dan akupresur, pengawas menelan obat berbasis keluarga, serta kerjasama dengan jejaring swasta. Kesimpulan dari penelitian ini menegaskan bahwa meningkatnya prevalensi hipertensi merupakan masalah kesehatan yang perlu dianalisis lebih lanjut, dengan penyebab utama yang meliputi kebiasaan merokok, konsumsi makanan berlemak, kurangnya aktivitas fisik, dan rendahnya capaian pelayanan minimal.

Kata kunci: Faktor determinan; Hipertensi; Intervensi; Kesehatan masyarakat; Prevalensi.

Abstract

A *World Health Organization (WHO)* report in 2023 shows that 40% of the population aged 30 to 79 years has hypertension, with only 15% undergoing treatment and 4% being controlled. Hypertension is the disease with the most cases in Magetan Regency in 2022. The novelty of this study is to analyze the hypertension intervention pathway using the *HAPPS* method. The purpose of this study is to analyze health problems, especially hypertension in Magetan Regency. The method used using the *Health Analysis For Planning Prevention Service (HAPPS)* includes problem identification through the study of secondary data documents in 2021 to 2023 and primary data collection using the determination of priority health problems using the *Basic Priority Rating System (BPRS)* and *Propriety, Economics, Acceptability, Resources, Legality (PEARL)* as well as identification of the cause of the problem with an analysis diagram. The results of the study showed that the prevalence of hypertension was selected as a priority with five identified determinant factors, namely smoking habits, proportion of vegetable consumption, fatty foods, physical activity, and low achievement of minimum hypertension service standards. Possible intervention pathways include the establishment of *Independent Care of Medicinal Plants and Families (ASMAN TOGA)* and acupressure, family-based drug swallowing supervisors, and cooperation with private networks. The conclusion of this study confirms that the increasing prevalence of hypertension is a health problem that needs to be further analyzed, with the main causes including smoking habits, consumption of fatty foods, lack of physical activity, and low minimum service achievement.

Keywords: Determinant factors; Hypertension; Intervention; Public health; Prevalence.

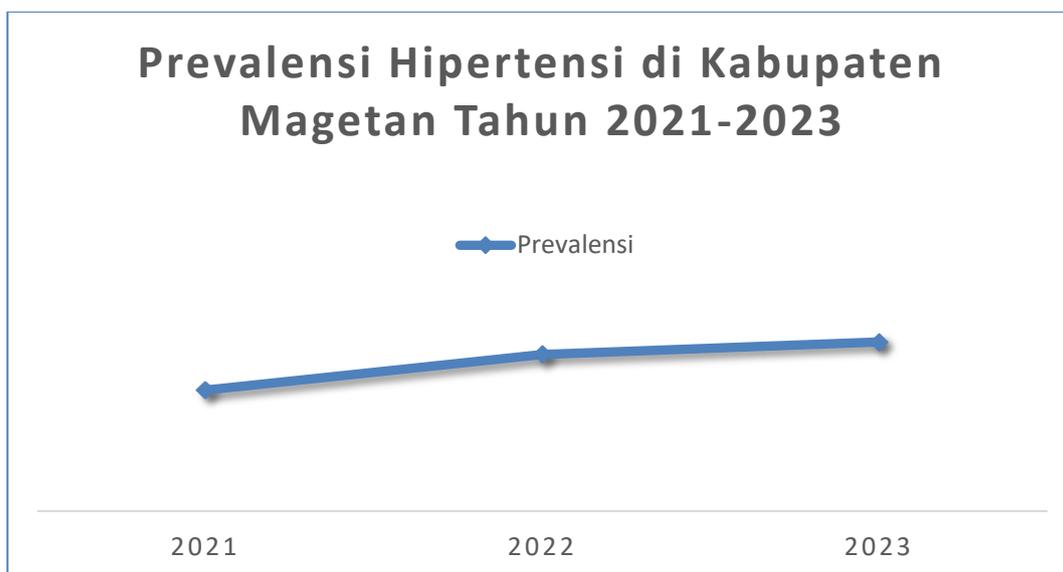
1. PENDAHULUAN

Triple Burden Diseases, atau Segitiga Beban Penyakit, merupakan tantangan signifikan dalam pembangunan kesehatan yang harus dihadapi saat ini. Fenomena ini ditandai oleh kemunculan kembali penyakit menular, seperti COVID-19, HIV-AIDS, dan tuberkulosis, yang diperparah oleh transisi pola penyakit dari dominasi penyakit menular menuju peningkatan prevalensi penyakit tidak menular (1). Setiap tahun, lebih dari 36 juta orang meninggal akibat penyakit tidak menular, yang menyumbang hampir dua pertiga dari total kematian global (2). Menurut laporan WHO dalam *Global Status Report on Hypertension*, prevalensi hipertensi di Indonesia pada tahun 2023 mencapai 40% di antara individu berusia 30 hingga 79 tahun, dengan hanya 15% dari penderita yang menjalani pengobatan dan 4% yang terkontrol. Data dari Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan menunjukkan bahwa hipertensi menduduki peringkat pertama di antara sepuluh penyakit terbanyak, dengan prevalensi mencapai 25,93% (3)(4). Selama tiga tahun terakhir, angka prevalensi hipertensi di Kabupaten Magetan menunjukkan tren peningkatan yang mengkhawatirkan, menandakan perlunya perhatian dan intervensi yang lebih efektif dalam penanganan masalah kesehatan ini.

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting di Indonesia. Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi

hipertensi di Indonesia mencapai 34,1% (5). Hipertensi dapat menyebabkan komplikasi serius seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal jika tidak dikelola dengan baik (6)(7). Oleh karena itu, diperlukan upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi yang efektif di masyarakat. Kabupaten Magetan merupakan salah satu daerah di Jawa Timur yang memiliki prevalensi hipertensi yang cukup tinggi. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan, prevalensi hipertensi di Kabupaten Magetan pada tahun 2022 mencapai 28,5% (8). Angka ini masih cukup tinggi dan perlu mendapat perhatian khusus dari pihak terkait. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengendalikan hipertensi di masyarakat adalah dengan metode *HAPPS*. Metode tersebut merupakan pendekatan sistematis yang bertujuan untuk mengidentifikasi risiko dan kebutuhan kesehatan dalam suatu populasi, guna merencanakan dan melaksanakan layanan pencegahan, termasuk dalam hal pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular seperti hipertensi (9).

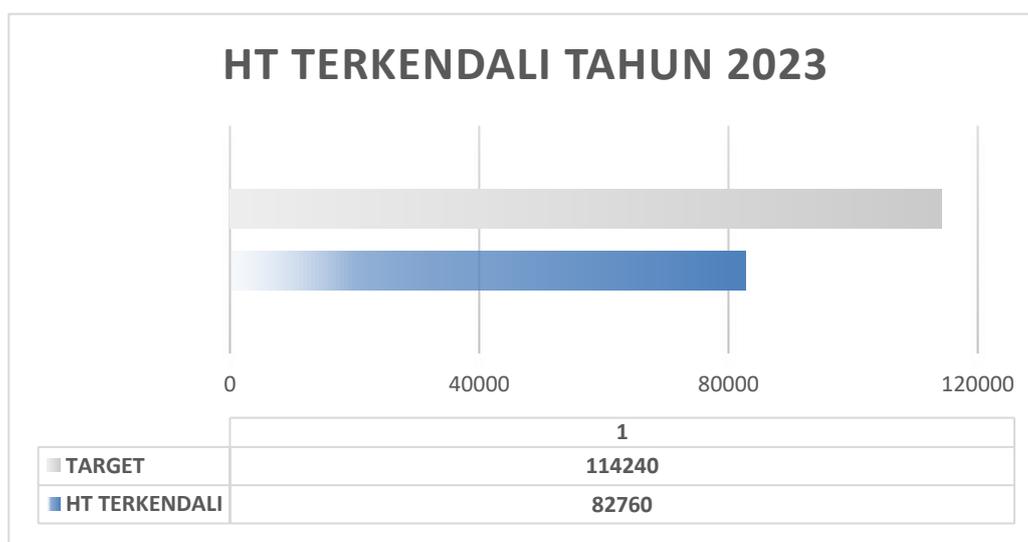
HAPPS diharapkan dapat mengetahui faktor yang berpengaruh dalam mencegah dan mengendalikan hipertensi. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis masalah kesehatan hipertensi menggunakan metode *HAPPS* di Kabupaten Magetan pada tahun 2023.



Gambar 1. Prevalensi Hipertensi di Kabupaten Magetan pada tahun 2021 – 2023

Berdasarkan Gambar 1. Jumlah penderita hipertensi terkontrol di Kabupaten Magetan pada tahun 2023 masih belum mencapai target. Dari total penduduk yang berkunjung ke puskesmas

dan terdiagnosis hipertensi sebesar 114.240 penduduk hanya 82.760 penderita yang dikategorikan hipertensi terkontrol.



Gambar 2. Jumlah Penderita Hipertensi Terkontrol dan Target yang Harus Dicapai

Berdasarkan Gambar 2. Dapat dilihat mengenai perbandingan antara jumlah penderita hipertensi yang terkontrol dengan target yang ditetapkan pada tahun 2023. Target jumlah penderita hipertensi yang diharapkan dapat terkontrol adalah 114.240 orang, sementara realitas menunjukkan bahwa hanya 82.760 orang

yang berhasil terkontrol, setelah menjalani pengobatan dan menerapkan gaya hidup sehat. Perbandingan ini menunjukkan selisih sekitar 31.480 orang antara jumlah penderita hipertensi yang terkontrol dan target yang diharapkan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa upaya untuk mengendalikan hipertensi pada

tahun 2023 belum mencapai target yang ditetapkan, meskipun terdapat peningkatan dalam jumlah penderita yang terkontrol, masih terdapat celah signifikan antara pencapaian dan target yang diinginkan.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan, prevalensi hipertensi di Kabupaten Magetan pada tahun 2022 mencapai 28,5%. Angka ini masih cukup tinggi dan perlu mendapat perhatian khusus dari pihak terkait. Beberapa faktor yang diduga berkontribusi terhadap tingginya prevalensi hipertensi di Kabupaten Magetan antara lain obesitas, stres, dan gaya hidup tidak sehat. Gaya hidup tidak sehat seperti pola makan yang tidak seimbang juga dapat berkontribusi terhadap tingginya prevalensi hipertensi di Kabupaten Magetan. Obesitas yang disebabkan oleh pola makan yang tidak sehat merupakan faktor risiko yang dapat mengakibatkan diabetes melitus (10), resistensi insulin, dislipidemia, dan hipertensi. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menganalisis masalah hipertensi di Kabupaten Magetan dengan *HAPPS*.

Metode *HAPPS* diharapkan dapat menganalisis permasalahan hipertensi di Kabupaten Magetan. Beberapa kegiatan yang dapat dilakukan dengan metode *HAPPS* untuk masalah hipertensi di Kabupaten Magetan antara lain:

1. Mengetahui penilaian faktor risiko hipertensi, obesitas, stres, dan gaya hidup tidak sehat di suatu populasi;
2. Mengumpulkan data kuantitatif dan kualitatif mengenai indikator kesehatan,

demografi, dan determinan sosial kesehatan;

3. Berdasarkan analisis data dan masukan dari komunitas, menetapkan masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian segera.
4. Mempertimbangkan faktor seperti prevalensi, tingkat keparahan, dan minat komunitas.;
5. Kolaborasi dengan pihak terkait, seperti puskesmas dan organisasi masyarakat, untuk mendukung metode *HAPPS*.

Berdasarkan latar belakang diatas penelitian tentang analisis masalah kesehatan tentang Hipertensi di Kabupaten Magetan dilakukan dengan tujuan menentukan prioritas masalah kesehatan dan mengidentifikasi penyebab akar masalah.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional yang dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan dari tanggal 08 Januari hingga 02 Februari 2024. Fokus utama penelitian adalah peningkatan prevalensi hipertensi di Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan selama periode 2021-2023. Data dikumpulkan melalui studi dokumen dari Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan tahun 2020 hingga 2022 untuk memperoleh data sekunder, sementara data primer diperoleh menggunakan metode BPRS dan PEARL, yang melibatkan kuesioner dan wawancara mendalam (*indepth interview*). Metode BPRS digunakan untuk menentukan prioritas masalah dengan menilai tiga komponen, yaitu Besarnya Masalah (A), Keseriusan Masalah (B), dan Keberhasilan Intervensi (C). Selain itu, penilaian PEARL

digunakan untuk mengevaluasi kelayakan program berdasarkan lima komponen. Untuk mengidentifikasi akar penyebab masalah, dilakukan brainstorming dengan pemegang program hipertensi di Dinas Kesehatan dan tiga pemegang program di Puskesmas, yang menghasilkan diagram analisis untuk menentukan teori sebab-akibat berdasarkan faktor determinan, faktor langsung, dan faktor

tidak langsung. Prioritas penyebab akar masalah ditentukan melalui penyusunan rancangan intervensi dengan skoring yang mempertimbangkan kemudahan intervensi dan dampak yang dihasilkan. Analisis terakhir menggunakan *Force Field Analysis* (FFA) untuk mempertimbangkan faktor penghambat dan pendorong dalam pelaksanaan intervensi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Identifikasi masalah

Tabel 1. Hasil Identifikasi Masalah Kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan

No	MASALAH KESEHATAN	TAHUN		
		2021	2022	2023
1	Angka Kematian Ibu tahun 2021-2023 fluktuatif cenderung naik	225,43/100.000	111,06/100.000	149,52/100.000
2	Angka Kematian Bayi Tahun 2021-2022 cenderung naik	2,65/1000	8,74/1000	-
3	Prevalensi penderita diabetes melitus tahun 2021-2023 terus meningkat	104,45%	102,02%	107,9%
4	Jumlah penderita Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) tahun 2021-2023 cenderung naik	1390	1569	1597
5	Prevalensi penderita tumor/ benjolan tahun 2021-2022 cenderung turun	0,69%	0,42%	-
6	Prevalensi penderita hipertensi tahun 2021-2023 terus meningkat	68,56%	88,82%	95,75%
7	Incidence rate tuberkulosis tahun 2021-2023 terus meningkat	33,14%	69,95%	86,27%
8	Incidence Rate HIV/AIDS tahun 2021-2023 berfluktuatif	0,01%	0,006%	0,02%
9	Jumlah temuan kasus kusta tahun 2021-2023 cenderung turun	23	18	9
10	Incidence Rate DBD tahun 2021-2023 fluktuatif cenderung turun	33/100.000	50/100.000	21/100.000
11	Angka Kematian (CFR) DBD tahun 2021-2023 fluktuatif cenderung turun	1,4%	1,9%	1%
12	<i>Incidence Rate</i> Diare tahun 2021-2023 fluktuatif cenderung naik	37,33%	7,15%	59,4%
13	Angka temuan kasus AFP non polio tahun 2021-2023 fluktuatif cenderung turun	1	5	3
14	Angka temuan kasus difteri tahun 2021-2023 fluktuatif cenderung turun	2	7	5
15	Angka temuan kasus suspek campak tahun 2021-2023 fluktuatif cenderung turun	3	63	17

No	MASALAH KESEHATAN	TAHUN		
		2021	2022	2023
16	Angka temuan kasus gizi buruk tahun 2021-2022 cenderung turun	1,03%	0,56%	-
17	Angka temuan kasus gizi kurang tahun 2021-2022 cenderung turun	8,04%	5,41%	-
18	Angka kecacatan kusta tingkat II tahun 2021-2022 cenderung turun	4	2	-

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 1. menyajikan hasil identifikasi masalah kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan selama periode 2021 hingga 2023, menunjukkan berbagai tren yang berbeda. Angka kematian ibu fluktuatif cenderung meningkat, dari 225,43 per 100.000 pada tahun 2021 menjadi 149,52 per 100.000 pada tahun 2023, sementara angka kematian bayi meningkat dari 2,65 per 1.000 pada tahun 2021 menjadi 8,74 per 1.000 pada tahun 2022, meskipun tidak ada data untuk tahun 2023. Prevalensi diabetes melitus dan hipertensi terus meningkat, masing-masing mencapai 107,9% dan 95,75% pada tahun 2023, menunjukkan masalah kesehatan yang mendesak. Jumlah penderita ODGJ juga meningkat dari 1.390 menjadi 1.597, sedangkan prevalensi tumor/benjolan menunjukkan penurunan dari 0,69% menjadi 0,42%. Incidence rate tuberkulosis meningkat signifikan dari 33,14% menjadi 86,27%, sedangkan incidence rate HIV/AIDS berfluktuasi dengan angka rendah. Jumlah temuan kasus kusta menurun dari 23 menjadi 9, menunjukkan kemajuan dalam pengendalian penyakit ini. *Incidence rate* DBD menunjukkan fluktuasi dengan kecenderungan penurunan, dan angka kematian DBD juga menurun dari 1,4% menjadi 1%. Di sisi lain, *incidence rate* diare meningkat dari 37,33%

menjadi 59,4%, yang menunjukkan perlunya perhatian lebih. Angka temuan kasus AFP non-polio dan difteri menunjukkan penurunan, mencerminkan keberhasilan dalam program imunisasi. Sementara itu, angka temuan kasus gizi buruk dan gizi kurang juga menunjukkan penurunan, serta angka kecacatan kusta tingkat II yang menurun, menandakan keberhasilan dalam pengendalian dan pengobatan.

Penentuan Prioritas Masalah

Penentuan prioritas masalah kesehatan di Kabupaten Magetan untuk tahun 2024 merupakan langkah penting dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat. Proses ini dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada Kepala Bidang dan staf di berbagai sektor kesehatan, termasuk Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P), Kesehatan Masyarakat, SDK, Yankes, dan Post-Exposure Prophylaxis (PEP). Metode yang digunakan dalam penentuan prioritas ini adalah BPRS dan PEARL. Hasil dari penilaian ini menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi, yang terus meningkat dari 68,56% pada tahun 2021 menjadi 95,75% pada tahun 2023, menduduki peringkat pertama dengan skor BPRS 173,949. Hal ini menandakan bahwa hipertensi merupakan masalah kesehatan yang mendesak dan perlu segera ditangani.

Analisis Akar Penyebab Masalah

Analisis akar penyebab untuk memahami faktor-faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan prevalensi hipertensi. Analisis ini dilakukan melalui wawancara mendalam dengan pengelola program hipertensi di Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan dan di tiga puskesmas, yaitu Puskesmas Ngujung, Puskesmas Parang, dan Puskesmas Lembeyan. Hasil dari analisis ini mengidentifikasi lima faktor determinan utama yang berkontribusi terhadap masalah hipertensi, serta berbagai penyebab langsung dan tidak langsung.

Faktor determinan pertama yang diidentifikasi adalah kebiasaan merokok. Data menunjukkan bahwa prevalensi merokok di kalangan individu berusia 15 tahun ke atas mencapai lebih dari 25%. Tingginya angka prevalensi merokok ini disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk banyaknya toko kelontong dan minimarket yang menjual rokok, serta penerapan Peraturan Daerah Kawasan Tanpa Rokok (PERDA KTR) yang belum optimal. Pemahaman yang rendah di kalangan pemangku kepentingan mengenai pentingnya penerapan PERDA KTR juga menjadi penghambat. Selain itu, banyak penduduk yang merokok tidak mengetahui kadar karbon monoksida (CO) dalam tubuh mereka, karena skrining kadar CO di puskesmas belum dilakukan.

Faktor determinan kedua adalah capaian standar pelayanan minimal (SPM) hipertensi, yang pada tahun 2023 sebesar 95,85%. Meskipun angka ini cukup tinggi, target yang seharusnya dicapai adalah 100%. Penyebab

langsung dari ketidakpenuhan target ini adalah hanya 73% penderita hipertensi yang terkontrol, serta rendahnya proporsi penduduk usia 15 tahun ke atas yang melakukan skrining tekanan darah. Salah satu penyebab utama adalah 27,04% penderita hipertensi tidak rutin mengonsumsi obat, yang disebabkan oleh belum terbentuknya pengawas menelan obat berbasis keluarga di 22 puskesmas. Selain itu, program terapi pendamping hipertensi seperti ASMAN TOGA dan akupresur hanya tersedia di dua puskesmas. Kesadaran masyarakat untuk memeriksakan tekanan darah juga masih rendah, dengan hanya 55% yang melakukannya, dan advokasi lintas sektor mengenai pentingnya Poskes HT di desa-desa dengan prevalensi tinggi hanya dilakukan di satu puskesmas.

Faktor determinan ketiga dan keempat berkaitan dengan pola makan masyarakat. Proporsi masyarakat yang mengonsumsi makanan berlemak lebih dari satu kali sehari mencapai 66,3%, sementara konsumsi sayur dan buah hanya 1-2 porsi sehari. Rendahnya kesadaran masyarakat akan gaya hidup sehat menjadi penyebab langsung dari pola makan yang tidak sehat ini. Faktor tidak langsung yang berkontribusi adalah pemahaman masyarakat tentang program Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat, Istirahat cukup, dan Kelola stress (CERDIK), batasan konsumsi gula sebanyak 4 sendok makan per hari, garam 1 sendok teh per hari, dan lemak 5 sendok makan per hari (G4GILS), dan GERMAS yang belum optimal, serta kurangnya intensifikasi Komunikasi,

Informasi, dan Edukasi (KIE) melalui media sosial.

Faktor determinan kelima adalah aktivitas fisik. Data menunjukkan bahwa proporsi aktivitas fisik yang cukup pada penduduk di Kabupaten Magetan adalah 83,59%. Namun, 28% penduduk Indonesia memiliki perilaku sedentari, yaitu kurang dari enam jam aktivitas fisik sehari. Kemajuan teknologi dan informasi menjadi salah satu penyebab perilaku sedentari ini, dan sosialisasi mengenai pembatasan penggunaan gadget masih belum optimal.

Analisis Penyebab Peningkatan Angka Prevalensi Hipertensi

Berdasarkan hasil analisis penyebab peningkatan angka prevalensi hipertensi, terdapat lima faktor determinan, tujuh faktor penyebab langsung, delapan faktor penyebab tidak langsung level 1, dan sepuluh penyebab tidak langsung level 2. Diagram analisis yang dihasilkan menunjukkan jalur intervensi yang mungkin diambil oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan pada tahun 2024.

Rancangan intervensi yang diusulkan mencakup beberapa langkah strategis, antara lain pembentukan pengawas menelan obat berbasis keluarga, pembentukan komunitas ASMAN TOGA, integrasi program Pelayanan Terpadu Penyakit Tidak Menular (PANDU PTM) dan Konseling dari pintu ke pintu (KOPIPU), serta kerja sama antara puskesmas dan jejaring swasta. Pembentukan pengawas menelan obat berbasis keluarga diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan penderita hipertensi dalam mengonsumsi obat secara

teratur. Selain itu, komunitas ASMAN TOGA dan akupresur akan memberikan dukungan tambahan bagi penderita hipertensi melalui pendekatan kesehatan tradisional yang lebih akrab bagi masyarakat.

Integrasi program PANDU PTM dan KOPIPU bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan secara rutin, terutama bagi mereka yang berisiko tinggi terhadap hipertensi. Kerja sama antara puskesmas dan jejaring swasta juga diharapkan dapat memperluas jangkauan layanan kesehatan dan memfasilitasi pelaporan serta pencatatan bagi penderita hipertensi yang berobat di fasilitas kesehatan swasta.

Analisis *Force Field* yang dilakukan menunjukkan bahwa semua intervensi yang diusulkan memiliki potensi untuk dilaksanakan, dengan skor positif yang mencerminkan dukungan yang memadai dari berbagai pihak. Meskipun terdapat beberapa faktor penghambat, seperti kurangnya kolaborasi lintas sektor dan pemahaman yang belum optimal di kalangan masyarakat, langkah-langkah strategis ini diharapkan dapat mengatasi tantangan tersebut.

Pembahasan

Identifikasi prioritas masalah kesehatan merupakan langkah awal yang krusial dalam menganalisis isu kesehatan. Tiga aspek utama yang perlu dipertimbangkan dalam identifikasi ini adalah angka kesakitan, angka kematian, dan angka kecacatan. Berdasarkan perhitungan menggunakan metode BPRS, besaran masalah hipertensi mencapai skor 8,73, menunjukkan

dampak signifikan pada populasi. Skor keseriusan masalah sebesar 8,24 mencerminkan peningkatan prevalensi hipertensi yang terus berlanjut dan tantangan dalam pengendalian hipertensi. Sementara itu, skor keberhasilan intervensi sebesar 6,9 menunjukkan bahwa meskipun intervensi yang dilakukan sudah efektif, hasilnya belum optimal. Total skor 173,949 menempatkan hipertensi sebagai permasalahan kesehatan prioritas yang perlu segera ditangani. Laporan WHO menyebutkan bahwa 69% kematian disebabkan oleh penyakit kardiovaskular yang terkait dengan peningkatan tekanan darah sistolik (11)(12).

Diagram analisis digunakan sebagai strategi untuk menyelesaikan masalah kesehatan, di mana identifikasi yang lebih menyeluruh akan menghasilkan strategi penyelesaian yang lebih efektif. Hasil wawancara mendalam mengidentifikasi faktor determinan pertama sebagai kebiasaan merokok, dengan prevalensi mencapai lebih dari 25% pada individu berusia 17 tahun ke atas di Kabupaten Magetan. Faktor tidak langsung level satu yang berkontribusi adalah banyaknya minimarket dan toko kelontong yang menjual rokok, serta penerapan PERDA KTR yang belum optimal di 22 Puskesmas. Faktor tidak langsung level dua terkait dengan rendahnya komitmen pemangku kebijakan terhadap penerapan PERDA KTR.

Faktor determinan kedua adalah capaian standar pelayanan hipertensi yang belum memenuhi target pada tahun 2023, dengan angka 95,85%. Jumlah penderita hipertensi yang terkontrol hanya mencapai 73%, jauh di bawah target 112% di wilayah kerja 22 Puskesmas.

Penyebab langsung dari hipertensi yang tidak terkontrol termasuk ketidakpatuhan pasien dalam mengonsumsi obat. Faktor tidak langsung level satu mencakup kurangnya pembentukan pengawas menelan obat berbasis keluarga dan rendahnya partisipasi dalam program Komunitas ASMAN TOGA, yang hanya ada di 2 dari 22 Puskesmas. Selain itu, hanya 55% masyarakat berusia di atas 18 tahun yang melakukan pemeriksaan tekanan darah, disebabkan oleh rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya pemeriksaan kesehatan.

Faktor determinan ketiga dan keempat berkaitan dengan pola makan, di mana proporsi makanan berlemak mencapai 66,32% dan konsumsi sayur hanya 47,74%. Penyebab langsung dari pola makan yang tidak sehat adalah rendahnya kesadaran masyarakat akan hidup sehat. Faktor tidak langsung level satu mencakup kurangnya penyuluhan tentang G4G1L5 dan terapkan gaya hidup CERDIK, yang memerlukan kolaborasi lintas program antara bidang penyakit tidak menular dan promosi kesehatan untuk menyelaraskan upaya pengendalian hipertensi. Faktor determinan terakhir adalah kurangnya aktivitas fisik, di mana lebih dari 25% penduduk Indonesia menunjukkan perilaku sedentari. Hal ini dipicu oleh kemajuan teknologi dan kurangnya regulasi yang membatasi penggunaan teknologi. Dengan demikian, analisis menyeluruh terhadap faktor-faktor ini sangat penting untuk merumuskan intervensi yang efektif dalam pengendalian hipertensi di Kabupaten Magetan.

Penentuan prioritas penyebab masalah mengidentifikasi empat penyebab utama dari

sepuluh yang dianalisis, berdasarkan responden yang memilih dari diagram analisis faktor tidak langsung level 2. Intervensi yang diusulkan meliputi pembentukan Pengawas Menelan Obat berbasis keluarga, yang mendapatkan nilai 9 untuk dampak dan kemudahan penerapan, menunjukkan potensi besar dalam menurunkan hipertensi. Selain itu, pembentukan Komunitas ASMAN TOGA dan akupresur juga memperoleh nilai 9 untuk kedua aspek tersebut. Pelaksanaan Puskesmas PANDU PTM dan KOIPU 2024 yang terintegrasi mendapatkan skor 9 untuk dampak dan 8 untuk kemudahan, sedangkan pengelolaan Puskesmas dengan jejaring swasta memperoleh skor 9 untuk dampak dan 8 untuk kemudahan intervensi. Penyusunan intervensi dilakukan dengan merencanakan target perubahan, strategi, lokasi, dan waktu pelaksanaan. Hasil FFA menunjukkan bahwa faktor pendukung lebih banyak dibandingkan faktor penghambat, dengan nilai total yang tetap positif, sehingga semua intervensi tersebut dapat dilaksanakan pada tahun 2024. Contohnya, pembentukan Pengawas Menelan Obat berbasis keluarga memiliki nilai FFA +8, yang menunjukkan kesiapan dukungan melalui program KOIPU yang sudah ada, ketersediaan tenaga medis di 22 puskesmas, serta tidak memerlukan anggaran tambahan, dengan PANDU PTM dan Posbindu yang juga telah tersedia di lokasi tersebut.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi antara lain obesitas sentral, jenis kelamin (13), aktivitas fisik, umur (14), riwayat keluarga (14), stres, merokok, konsumsi garam berlebih, dan indeks massa tubuh (15). Selain itu,

asupan tinggi lemak dan kurangnya aktivitas olahraga juga dapat menyebabkan hipertensi (16). Hipertensi juga dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup dan berhubungan dengan gangguan pendengaran (17)(18). Selain itu, faktor psikologis seperti depresi, kecemasan, dan stres (19) serta faktor lingkungan seperti paparan bising (20) juga dapat mempengaruhi kejadian hipertensi. Pengukuran kualitas hidup pasien hipertensi menggunakan instrumen EQ-5D-5L (21)(22) dan analisis efektivitas biaya pengobatan hipertensi (23,24).

4. KESIMPULAN

Intervensi Hipertensi yang diusulkan untuk menangani permasalahan hipertensi pada tahun 2024 meliputi pembentukan komunitas ASMAN TOGA dan akupresur, pengelolaan puskesmas dan jejaring swasta, kolaborasi sinergis antara program penyakit tidak menular dan program promosi kesehatan, serta pembentukan pengawas menelan obat berbasis keluarga untuk penderita hipertensi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberi dukungan dalam menuntaskan penelitian ini terutama pada Dinas Kesehatan serta petugas kesehatan yang terlibat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aninda Fitri Rahmaniasari, Lucia Yovita Hendrati, Alvin Ubaid Khoiri, Dwi Kharisma, Zanifa Azelia, Safa Rosyadah Hakim, et al. Efektivitas Program LATHI “Dolan Anti Hipertensi” dalam Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat Lansia Desa Prambatan. *Media Publ*

- Promosi Kesehatan Indones. 2024 Apr;7(4):927–32.
2. Fitriyatun N, Putriningtyas ND. Trend Kejadian Hipertensi dan Pola Distribusi Kejadian Hipertensi dengan Penyakit Penyerta secara Epidemiologi di Indonesia. *Indones J Public Heal Nutr.* 2023;1(3):367–75.
 3. Kario K, Okura A, Hoshida S, Mogi M. The WHO Global Report 2023 On Hypertension Warning The Emerging Hypertension Burden in Globe and its Treatment Strategy. *Hypertens Res.* 2024;47(5):1099–102.
 4. Mohi NY, Irwan I, Ahmad ZF. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Wonggarasi I. *J Heal Sci Gorontalo J Heal Sci Community.* 2023 Nov;8(1):1–13.
 5. Norkhasanah I, Solechah SA, Yulianti Y, Nisa A. Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Terkait Hipertensi serta Asupan Natrium dan Kalium Penderita Hipertensi di Puskesmas Kuaro, Kabupaten Paser, Kalimantan Timur. *J Ilmu Gizi dan Diet.* 2023 Oct;2(3):214–20.
 6. Fauzia JR, Pangesti WD. Indeks Masa Tubuh (IMT) dan Riwayat Hipertensi sebagai Faktor Risiko Preeklamsi di Kabupaten Banyumas. *Proc Ser Heal Med Sci.* 2023 Jan;4:127–32.
 7. Irwan, Mokodompis Y, Supu SF, Yasin H, Zakaria I. Efektivitas Pelatihan Pengukuran Tekanan Darah pada Kader Remaja Terhadap Perilaku Pencegahan Hipertensi. *JPKM J Pengabdian Kesehatan Masyarakat Jurnal Pengabdian Kesehatan Masy.* 2025;6(Special Edition):20–6.
 8. Putri RW. Gambaran Peresepan Obat Amlodipin 5 Mg dan 10 Mg pada Pasien Hipertensi di Instalasi Rawat Jalan Puskesmas Bendo. *Pros Semin Nas Farm.* 2024;1(1):87–92.
 9. Djaali NA, Prahastuti BS, Supriyanto. Hubungan Aktivitas Fisik dan Pola Makan Terhadap Status Obesitas pada Pekerja Perusahaan Minyak dan Gas di Bojonegoro. *J Kesehatan Masy Perkota.* 2024 Sep;4(2):57–68.
 10. Ngana ARD, Agustina V, Messakh ST. Faktor Risiko Diabetes Mellitus pada Remaja SMA Lab Salatiga dan SMK Kristen BM Salatiga dengan Obesitas dan Nonobesitas di Kota Salatiga. *J Epidemiol Kesehatan Komunitas.* 2025 Feb;10(1):11–6.
 11. WHO. Global Report on Hypertension. Vol. 01, World Health Organization. World Health Organization; 2023. 1–7 p.
 12. Irwan I, Ridha NR, Katili DI. Determinant Analysis of Hypertension Risk Factors in City Transport Drivers in Gorontalo City. *Jambura J Heal Sci Res.* 2023 Jan;5(1):333–41.
 13. Wulandari DY, Yustiyani, Nisa H, Shofwati I. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien Usia Dewasa di Puskesmas Karawaci Baru. *J Ilmu Kesehatan Masy.* 2025;14(2s):29–36.
 14. Ratna Dila S. Faktor Penyebab Hipertensi

- Pada Pasien Dewasa di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. *Sainsbertek J Ilm Sains Teknol.* 2023 Mar;3(2):19–27.
15. Fadillah I, Fatmah Afrianty Gobel, Ikhrum Hardi. Determinan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat di Wilayah Puskesmas Toddopuli Kota Makassar. *Wind Public Heal J.* 2023 Dec;4(6):1015–27.
 16. Jusuf H, Adityaningrum A, Tiara Kartika I, Arsad N. Penyuluhan Edukasi Dampak Makanan Cepat Saji Bagi Kesehatan di SMP Negeri 1 Telaga Biru. *J Pengabdian Kesehat Masy.* 2024;5(1):21–34.
 17. Zul Adhayani Arda, Hafid W. Determinan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi di Daerah Pesisir Kabupaten Gorontalo Utara pada Masa Pandemi COVID 19. *Media Publ Promosi Kesehat Indones.* 2022 Feb;5(2):183–8.
 18. Tege VF, Mandias RJ. Hipertensi dengan Kemampuan Pendengaran pada Penderita Hipertensi di Kelurahan Madidir Ure. *Klabat J Nurs.* 2025 Apr;7(1):57.
 19. Wahyuni S, Nur Pratiwi W. Depresi, Stres, Kecemasan, dan Faktor Demografi terhadap Kejadian Hipertensi Usia 35-65 Tahun: Studi Cross-Sectional. *Judika (Jurnal Nusant Med.* 2022 May;6(1):46–55.
 20. Ardiansyah MZ, Widowati E. Hubungan Kebisingan dan Karakteristik Individu dengan Kejadian Hipertensi pada Pekerja Rigid Packaging. *HIGEIA (Journal Public Heal Res Dev.* 2024 Jun;8(1):141–51.
 21. Safitri SD, Hartanto D, Mulyani T. Hubungan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Menggunakan Kuesioner Hill-Bone terhadap Kualitas Hidup Pasien di Puskesmas Pekauman Banjarmasin Selatan. *Jiis (Jurnal Ilm Ibnu Sina) ilmu Farm dan kesehatan.* 2024 Nov;9(2):380–90.
 22. Priatna M, Maulida PS, Alifiar I. Utility analysis of outpatient hypertensive patients with and without comorbidities using the EQ-5D-5L instrument: A study at UPTD Puskesmas Pagerageung, Tasikmalaya Regency, West Java. *Pharm Reports.* 2024 Oct;4(1):81.
 23. Nur Rahmi Hidayati, Rinto Susilo, Tomi, Sulistiorini Indriaty, Dewi Kartika. Analisis Efektivitas Biaya Kombinasi Candesartan-Amlodipin Dengan Candesartan-Furosemide Pasien Hipertensi Rawat Inap RS X. *Med Sains J Ilm Kefarmasian.* 2022 Nov;7(4):951–62.
 24. Wicaksono BD, Wibowo, Sugiyanto, Hasana AR. Cost Effectiveness Analysis Amlodipin dan Nifedipin pada Pasien Hipertensi Rawat Inap di Rumah Sakit Panti Waluya. *Farm J Sains Farm.* 2023 Sep;4(2):85–92.