



Evaluation Of Hypertension Screening Program Effectiveness At Puskesmas Pagesangan Kota Mataram

Widia Wahyuning Primandani¹, Ela Yuliana¹, Salsabila¹, Reva Silviana¹, Era Aulia Safitri¹, M. Fathul¹, Fitriani¹, Bustanul Atfal^{1*}, Nurul Hadiatun², Dita Prihartini³

1. Program Studi D4 Teknologi Laboratorium Medik, Universitas Bima Internasional MFH, Indonesia.
2. Program Studi D3 Analis Kesehatan, Universitas Bima Internasional MFH, Indonesia.
3. Program Studi S1 Sains Biomedis, Universitas Bima Internasional MFH, Indonesia.

ABSTRACT

Hypertension is a public health problem that often goes undetected early and contributes significantly to cardiovascular disease, making the evaluation of screening programs in primary health care important. This study aims to evaluate the effectiveness of the Hypertension Screening Program at the Pagesangan Health Center during the past 1–2 years based on indicators of screening coverage, new case finding, and continuity of patient follow-up. The study used a retrospective evaluative design with secondary data analysis of the screening program from January 2024 to December 2025 and primary data through staff interviews. Analysis was conducted descriptively and inferentially using the Chi-Square test. Results showed that screening coverage reached 89% of the annual target, indicating high effectiveness in early detection. A total of 565 primary hypertension cases were identified in the January–July 2025 period, with a higher proportion of female sufferers compared to males, and no significant relationship was found between area and sex of the sufferer ($p>0.05$). However, continuity of care remained low, indicated by only 15% of patients achieving controlled blood pressure. It was concluded that with a coverage achievement of 89%, the hypertension screening program proved effective in early detection, but requires strengthening of follow-up and continuous support.

Keywords: Hypertension; Effectiveness; Screening

ABSTRAK

Hipertensi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sering tidak terdeteksi dini dan berkontribusi besar terhadap penyakit kardiovaskular, sehingga evaluasi program skrining di pelayanan kesehatan primer menjadi penting. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi efektivitas Program Skrining Hipertensi di Puskesmas Pagesangan selama periode 1–2 tahun terakhir berdasarkan indikator cakupan skrining, penemuan kasus baru, dan kesinambungan tindak lanjut pasien. Penelitian menggunakan desain evaluatif retrospektif dengan analisis data sekunder program skrining periode Januari 2024 - Desember 2025 serta data primer melalui wawancara petugas. Analisis dilakukan secara deskriptif dan inferensial menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil menunjukkan cakupan skrining mencapai 89% dari target tahunan, menandakan efektivitas tinggi dalam deteksi dini. Sebanyak 565 kasus hipertensi primer teridentifikasi pada periode Januari–Juli 2025, dengan proporsi penderita perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki dan tidak ditemukan hubungan bermakna antara wilayah dan jenis kelamin penderita ($p>0,05$). Namun, kesinambungan layanan masih rendah, ditunjukkan dengan hanya 15% pasien mencapai tekanan darah terkontrol. Disimpulkan bahwa dengan capaian cakupan sebesar 89%, program skrining hipertensi terbukti efektif dalam deteksi dini, tetapi perlu penguatan tindak lanjut dan pendampingan berkelanjutan.

Keywords: Hipertensi; Efektifitas; Skrining



DOI: <https://doi.org/10.35746/jsn.v4i2.969>

1. Pendahuluan

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang masih menjadi masalah kesehatan utama di tingkat global. World Health Organization (WHO), 2021, 2023) memperkirakan sebanyak 1,4 miliar orang dewasa usia 30–79 tahun di dunia menderita hipertensi, atau sekitar 33% dari populasi kelompok usia tersebut. Sebagian besar penderita tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah, dengan sekitar 44% tidak menyadari kondisinya, 44% telah terdiagnosis dan mendapatkan pengobatan, serta hanya 23% yang berhasil mengendalikan tekanan darahnya. Hipertensi berkontribusi signifikan terhadap peningkatan morbiditas dan mortalitas akibat penyakit kardiovaskular seperti penyakit jantung koroner, stroke, gagal jantung, dan gagal ginjal kronik (Kjeldsen, 2018).

Di Indonesia, prevalensi hipertensi juga menunjukkan angka yang mengkhawatirkan. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang melibatkan 658.201 subjek, ditemukan kesenjangan besar antara prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter (8,36%) dan hasil pengukuran tekanan darah (34,11%). Hal ini mengindikasikan tingginya kasus hipertensi yang belum terdeteksi di masyarakat. Selain itu, kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi juga masih rendah, yaitu hanya sebesar 54,40% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Kesenjangan ini menunjukkan bahwa masih banyak individu yang hidup dengan hipertensi tanpa menyadari kondisinya, sehingga berisiko tinggi mengalami komplikasi yang dapat dicegah.

Salah satu tantangan terbesar dalam pengendalian hipertensi adalah karakteristiknya sebagai *silent killer disease* yang sering tidak menunjukkan gejala pada tahap awal, sehingga banyak individu tidak menyadari status tekanan darahnya hingga terjadi komplikasi serius (Zethira et al., 2024). Oleh karena itu, upaya deteksi dini melalui pemeriksaan tekanan darah rutin menjadi strategi penting dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi. Pada tingkat pelayanan kesehatan primer, puskesmas memiliki peran strategis dalam pelaksanaan skrining hipertensi pada masyarakat berisiko untuk menemukan kasus baru secara dini agar intervensi dapat dilakukan lebih cepat (Elfina et al., 2023; Jannati et al., 2024).

Meskipun berbagai penelitian telah membahas pentingnya skrining hipertensi di tingkat pelayanan kesehatan primer, masih terdapat kesenjangan penelitian yang perlu diisi. Data penelitian sebelumnya lebih banyak berfokus pada prevalensi hipertensi dan faktor risikonya (Kemenkes RI, 2018; Zethira et al., 2024), serta efektivitas intervensi pada tingkat individu (Fanny Dewi et al., 2025), namun masih terbatas kajian yang secara komprehensif mengevaluasi efektivitas program skrining hipertensi dari sisi capaian indikator kinerja di tingkat puskesmas. Penelitian sebelumnya juga oleh (Elfina et al., 2023; Jannati et al., 2024) menyoroti peran strategis puskesmas dalam deteksi dini, namun belum secara spesifik mengevaluasi kesenjangan antara target program dengan realisasi di lapangan, termasuk hambatan dalam cakupan skrining, penemuan kasus baru, serta kesinambungan tindak lanjut pasien. Selain itu, evaluasi berkala dan komprehensif terhadap program skrining hipertensi di Puskesmas Pagesangan belum pernah dilakukan, sehingga belum diketahui sejauh mana efektivitas program dalam mencapai tujuan deteksi dini dan pengendalian hipertensi di wilayah kerja tersebut. Padahal, tanpa evaluasi yang sistematis, perbaikan program sulit dirumuskan secara tepat sasaran. Oleh karena itu, penelitian ini hadir untuk mengisi kekosongan tersebut dengan mengevaluasi efektivitas Program Skrining Hipertensi di Puskesmas Pagesangan berdasarkan indikator cakupan skrining, proporsi penemuan kasus baru, kesinambungan tindak lanjut pasien, serta keselarasan pencapaian dengan target yang ditetapkan.

Puskesmas Pagesangan telah melaksanakan program skrining hipertensi di wilayah kerjanya, namun efektivitas dan capaian kinerja program tersebut belum pernah dievaluasi secara berkala dan komprehensif. Padahal, evaluasi program merupakan komponen penting

untuk memastikan sumber daya yang dialokasikan menghasilkan output dan outcome yang optimal, serta untuk mengidentifikasi hambatan dalam cakupan skrining, proporsi penemuan kasus baru, dan kesinambungan tindak lanjut pasien. Tanpa evaluasi yang komprehensif, sulit untuk mengetahui apakah program telah mencapai target dan memberikan manfaat yang diharapkan bagi masyarakat.

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan mengevaluasi efektivitas Program Skrining Hipertensi di Puskesmas Pagesangan selama periode 1–2 tahun terakhir berdasarkan indikator cakupan skrining, proporsi penemuan kasus baru, kesinambungan tindak lanjut pasien, serta keselarasan pencapaian dengan target yang ditetapkan. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran objektif mengenai kinerja program dan menjadi dasar perumusan strategi perbaikan program di masa mendatang.

2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian evaluatif (*evaluation research*) dengan desain studi retrospektif yang bertujuan menilai efektivitas Program Skrining Hipertensi di Puskesmas Pagesangan berdasarkan capaian indikator program selama periode Januari 2024 hingga Desember 2025. Efektivitas program diukur menggunakan beberapa indikator yang mengacu pada standar program pengendalian hipertensi dari Kementerian Kesehatan RI, meliputi: (1) cakupan skrining yaitu persentase populasi sasaran usia ≥ 15 tahun yang dilakukan pengukuran tekanan darah minimal satu kali dalam setahun terhadap total sasaran di wilayah kerja; (2) cakupan diagnosis yaitu persentase kasus baru hipertensi yang terdeteksi melalui skrining aktif maupun pasif; (3) cakupan pengobatan yaitu persentase pasien hipertensi yang mendapatkan terapi antihipertensi sesuai standar; (4) cakupan kontrol yaitu persentase pasien hipertensi yang melakukan kontrol tekanan darah secara teratur minimal satu kali dalam tiga bulan; serta (5) cakupan tekanan darah terkontrol yaitu persentase pasien hipertensi dengan hasil pengukuran tekanan darah $< 140/90$ mmHg pada kunjungan terakhir. Setiap indikator dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan capaian terhadap target nasional atau target lokal yang telah ditetapkan, sehingga dapat diketahui tingkat efektivitas program dalam mendeteksi dini, menatalaksana, dan mengendalikan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pagesangan.. Pendekatan evaluatif dipilih karena program telah berjalan selama 1–2 tahun, sehingga memungkinkan penilaian terhadap capaian hasil secara aktual dengan membandingkan capaian program terhadap indikator yang telah ditetapkan (Eliyah & Aslan, 2025). Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Pagesangan dan seluruh wilayah kerjanya pada bulan November hingga Desember 2025.

Populasi penelitian terdiri atas populasi program (seluruh data administrasi dan pencatatan Program Skrining Hipertensi meliputi rekam medis, register skrining, serta laporan bulanan dan tahunan) dan populasi sasaran (penduduk berisiko hipertensi usia ≥ 18 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pagesangan). Sampel penelitian menggunakan teknik *total sampling*, di mana seluruh data program skrining hipertensi dalam periode 1–2 tahun dianalisis tanpa pengecualian, meliputi jumlah sasaran, jumlah penduduk yang menjalani skrining, cakupan skrining, jumlah kasus hipertensi yang ditemukan, serta tindak lanjut pasien.

Penelitian ini menggunakan dua jenis data, yaitu data sekunder kuantitatif dan data primer kualitatif. Data sekunder diperoleh dari rekam medis pasien hipertensi, register Program Penanggulangan Penyakit Tidak Menular (P2PTM), serta laporan program Puskesmas, yang mencakup informasi mengenai karakteristik pasien, kepatuhan berobat, dan capaian indikator program. Data primer kualitatif dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan petugas pelaksana program, seperti koordinator P2PTM, petugas promosi kesehatan, dan kader kesehatan, untuk menggali faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan program. Analisis data dilakukan secara bertahap. Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan capaian efektivitas program dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Selanjutnya, analisis inferensial menggunakan uji chi-square (χ^2) untuk menguji hubungan antara variabel independen (misalnya kepatuhan berobat, keteraturan kontrol) dengan efektivitas program. Uji

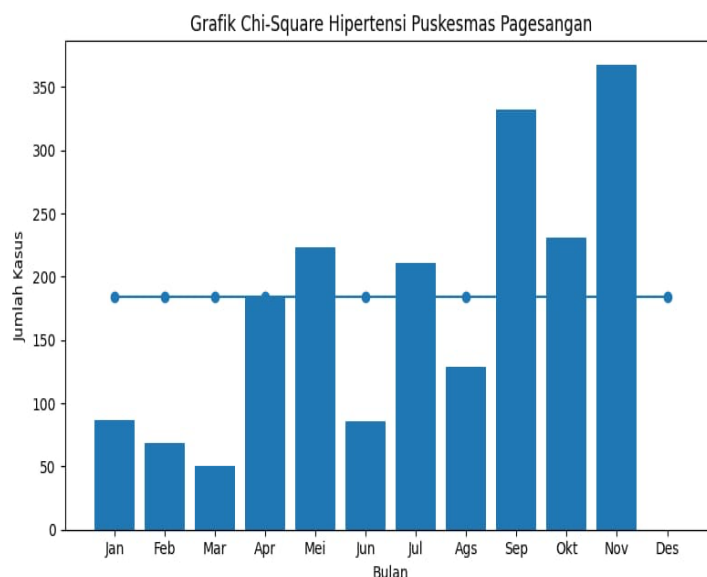
chi-square diterapkan dengan memenuhi asumsi bahwa data bersifat kategorik, sampel independen, dan frekuensi harapan tidak lebih dari 20% sel bernilai kurang dari 5. Derajat kebebasan (df) dihitung menggunakan rumus $df = (r - 1) \times (c - 1)$, di mana r adalah jumlah baris dan c adalah jumlah kolom pada tabel kontingensi. Tingkat signifikansi ditetapkan sebesar $\alpha = 0,05$, sehingga hubungan dinyatakan signifikan jika $p\text{-value} < 0,05$. Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika, yaitu data tanpa identitas pasien (anonymity), kerahasiaan informasi (confidentiality), serta penggunaan data hanya untuk kepentingan akademik dan evaluasi program. Seluruh prosedur penelitian telah mematuhi ketentuan etik penelitian kesehatan.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil Penelitian

3.1.1. Cakupan Skrining Hipertensi

Cakupan skrining diukur berdasarkan jumlah penduduk yang melakukan pemeriksaan tekanan darah dibandingkan dengan target yang telah ditentukan. Berdasarkan data Puskesmas Pagesangan tahun 2025, capaian skrining adalah sebagai berikut :



Gambar 1 Capaian Skrining Hipertensi (Januari – November 2025) Puskesmas Pagesangan
Sumber : Data Primer Terolah (2025)

Keterangan grafik :

1. Batang = data observasi (O) jumlah kasus hipertensi per bulan
2. Garis datar = nilai harapan (E) per bulan

Nilai harapan dihitung dari : Total seluruh kasus dalam 1 tahun / jumlah bulan, sehingga setiap bulan diharapkan ada ±165. Data Observasi yang digunakan :

Tabel 3.1 Data Observasi Capaian Skrining Hipertensi

	Bulan	Usia Produktif	Cek Hipertensi
1	Jan	1.897	87
2	Feb	516	69
3	Maret	303	50
4	April	1.574	185
5	Mei	2.189	223

	Bulan	Usia Produktif	Cek Hipertensi
6	Juni	1.037	86
7	Juli	2.4	211
8	Agustus	2.336	129
9	September	2.803	332
10	Oktober	3.672	231
11	November	4.986	368
12	Desember	0	0
	Capaian (ABS)	23.713	1.971
	Target (ABS)	27.103	2.214
	Capaian (%)	87,5%	89,0%

Sumber : Data Puskesmas Pagesangan 2025

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa hingga November 2025, Puskesmas Pagesangan telah melaksanakan skrining hipertensi terhadap 1.971 orang dari target 2.214 orang, dengan capaian sebesar 89%. Capaian ini menunjukkan bahwa program skrining hampir memenuhi target tahunan sebelum periode pelaporan berakhir, sehingga dapat dikatakan bahwa akses deteksi dini hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pagesangan telah berjalan dengan cukup baik. Namun demikian, distribusi jumlah skrining per bulan menunjukkan variasi yang cukup besar. Beberapa bulan seperti Januari, Februari, Maret, Juni, dan Agustus berada jauh di bawah nilai harapan bulanan (± 165 orang), sedangkan bulan Mei, Juli, September, Oktober, dan November menunjukkan capaian yang jauh melebihi nilai harapan. Penyimpangan terbesar terjadi pada bulan September dan November. Pola ini mengindikasikan bahwa pelaksanaan skrining belum merata sepanjang tahun dan cenderung terkonsentrasi pada periode tertentu. Data pada bulan Desember kosong karena pada saat data ini diambil pihak puskesmas belum me-release data pada bulan tersebut.

3.1.2. Capaian Skrining Usia Produktif dan Hipertensi

Program skrining pada kelompok usia produktif merupakan indikator kunci dalam upaya pencegahan dini faktor risiko PTM di masyarakat. Berdasarkan Tabel 4.1, dari total target tahunan sebanyak 27.103 orang, Puskesmas Pagesangan telah berhasil melakukan pemeriksaan terhadap 23.713 orang. Capaian ini merepresentasikan persentase sebesar 87,5% dari target yang ditetapkan.

Secara periodik, terdapat fluktuasi jumlah kunjungan yang signifikan setiap bulannya. Penurunan drastis terlihat pada bulan Maret (303 orang), namun terjadi akselerasi yang masif memasuki kuartal keempat tahun 2025, di mana puncaknya terjadi pada bulan November dengan jumlah skrining mencapai 4.986 orang. Lonjakan ini mengindikasikan adanya perluasan jangkauan layanan melalui optimalisasi kegiatan luar gedung (Posbindu PTM) dan integrasi layanan skrining di berbagai unit pelayanan puskesmas.

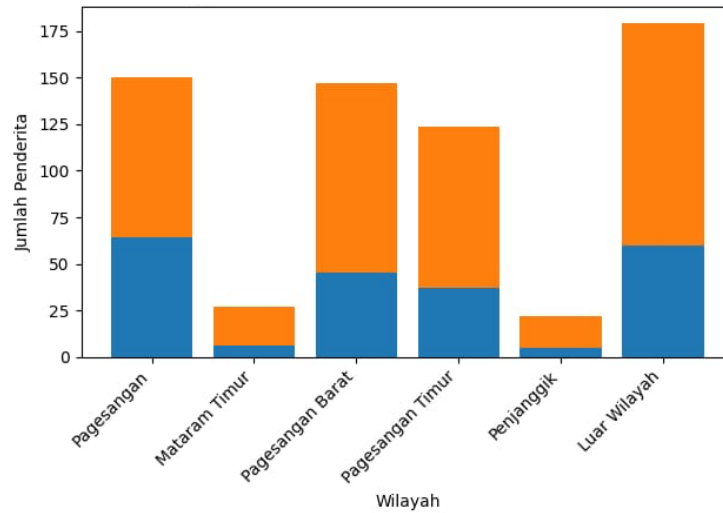
Khusus untuk indikator skrining hipertensi, kinerja program menunjukkan hasil yang sangat memuaskan dan mendekati target akhir tahun. Dari target absolut sebanyak 2.214 orang, realisasi yang tercapai hingga bulan November 2025 adalah sebanyak 1.971 orang. Dengan capaian sebesar 89,0%, program ini menunjukkan efektivitas yang tinggi dalam mendeteksi penderita tekanan darah tinggi di wilayah kerja Puskesmas Pagesangan.

Capaian 89% ini menandakan bahwa sistem deteksi dini telah berjalan secara sistematis. Meskipun demikian, masih terdapat selisih 11% sasaran yang perlu dijangkau pada bulan Desember untuk memenuhi target 100%. Keberhasilan pencapaian ini dipengaruhi oleh tingginya partisipasi masyarakat, khususnya kelompok lansia, dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin baik di poli umum maupun kegiatan masyarakat lainnya.

3.1.3. Sebaran Kasus Berdasarkan Wilayah dan Jenis Kelamin

Sebaran kasus hipertensi primer menunjukkan variasi antarwilayah. Data sebaran kasus hipertensi primer memberikan gambaran mengenai titik beban penyakit di wilayah kerja

Puskesmas Pagesangan. Berdasarkan rekapitulasi pasien yang tercatat di sistem e-Puskesmas, sebaran penderita adalah sebagai berikut:



Gambar 2. Jumlah Penderita Berdasarkan Jenis Kelamin dan Wilayah
Sumber: Data e-Puskesmas Pagesangan (2025)

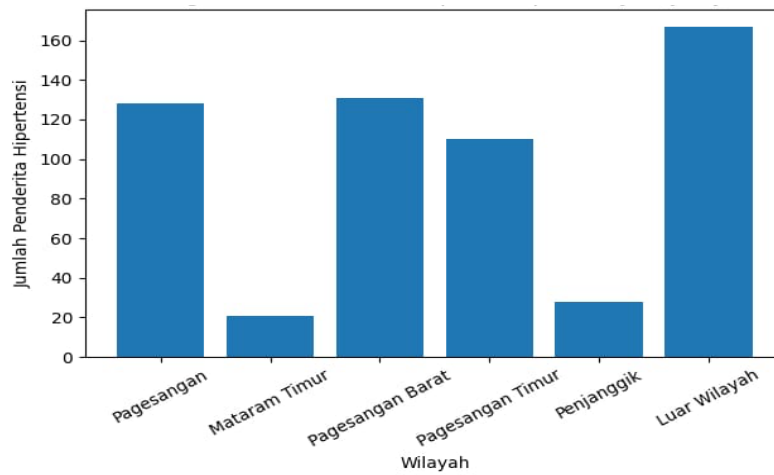
Keterangan Grafik :

- Sumbu X (horizontal) : Nama wilayah
- Sumbu Y (vertikal): Jumlah penderita
- Batang bagian bawah (Biru) : Laki-laki (L)
- Batang bagian atas (Oranye) : Perempuan (P)

Total tinggi batang = jumlah L + P di wilayah tersebut

Berdasarkan grafik batang, terlihat bahwa jumlah penderita perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki di seluruh wilayah. Wilayah dengan jumlah penderita tertinggi adalah Luar Wilayah, sedangkan yang terendah adalah Penjanggik. Perbedaan distribusi penderita berdasarkan jenis kelamin dan wilayah ini selanjutnya dapat dianalisis menggunakan uji Chi-Square untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang signifikan antara wilayah dan jenis kelamin penderita.

Berdasarkan data total penderita hipertensi primer yang terdata adalah 565 orang. Lingkungan Pagesangan menjadi wilayah dengan jumlah penderita tertinggi di wilayah kerja puskesmas. Temuan penting lainnya adalah adanya gap gender, di mana jumlah penderita perempuan (368 orang) jauh lebih tinggi dibandingkan laki-laki (197 orang).



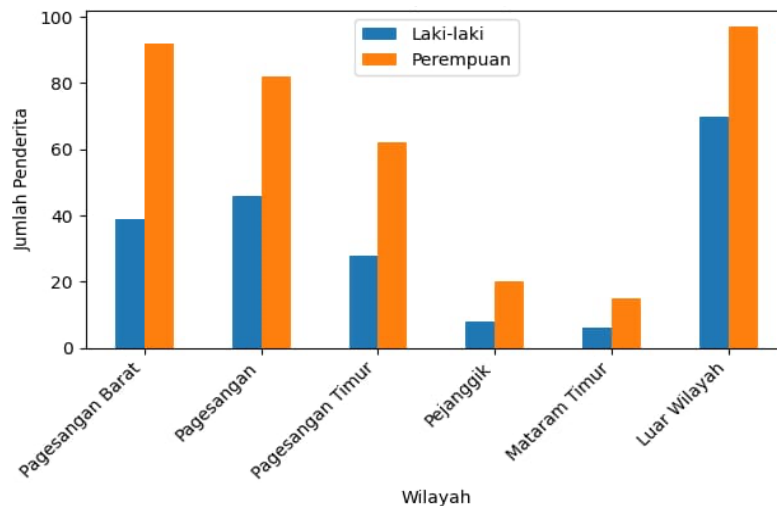
Sumber: Data e-Puskesmas Pagesangan (2025)

Gambar 2. Grafik Distribusi Penderita Hipertensi per Wilayah (Jan-Jul 2025)

Grafik menunjukkan perbedaan jumlah penderita hipertensi di setiap wilayah. Wilayah dengan jumlah penderita tertinggi adalah Luar Wilayah (167 orang), diikuti oleh Pagesangan Barat (131 orang) dan Pagesangan (128 orang). Wilayah dengan jumlah terendah adalah Mataram Timur (21 orang) dan Penjanggik (28 orang). Grafik batang ini digunakan sebagai visualisasi frekuensi observasi (Observed Frequency) yang menjadi dasar dalam uji *Chi-Square*, untuk melihat apakah terdapat perbedaan distribusi penderita hipertensi berdasarkan wilayah.

Berdasarkan data total penderita hipertensi primer yang terdata adalah 565 orang. Lingkungan Pagesangan Barat menjadi wilayah dengan jumlah penderita tertinggi di wilayah kerja puskesmas. Temuan penting lainnya adalah adanya gap gender, di mana jumlah penderita perempuan (368 orang) jauh lebih tinggi dibandingkan laki-laki (197 orang).

3.1.4. Proporsi Kasus Baru



Gambar 5. Distribusi Frekuensi Penderita Hipertensi Primer Berdasarkan Wilayah dan Jenis Kelamin (Januari – Juli 2025)

Sumber : lampiran peta sebaran penyakit (110 - Essential Hypertension) (Jan - Juli 2025)

Berdasarkan grafik di semua wilayah, jumlah penderita perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Wilayah dengan jumlah penderita tertinggi adalah Luar Wilayah, baik pada laki-laki maupun perempuan. Wilayah dengan jumlah penderita terendah adalah Mataram

Timur dan Pejanggik. Pola distribusi antara laki-laki dan perempuan di tiap wilayah tampak relatif serupa, meskipun jumlah absolut berbeda.

Hasil Uji *Chi-Square*:

Uji Chi-Square digunakan untuk mengetahui hubungan antara wilayah dan jenis kelamin penderita

Tabel 1. Hubungan antara Wilayah dan Jenis Kelamin Penderita Hipertensi Primer

Variabel	Nilai Chi-Square (χ^2)	Derajat Bebas (df)	p-value	α	Interpretasi
Wilayah vs Jenis Kelamin	6,63	-	0,25	0,05	Tidak terdapat hubungan signifikan ($p > 0,05$)

Hasil uji statistik menunjukkan nilai *Chi-Square* sebesar 6,63 dengan p-value 0,25. Karena p-value $> \alpha$ ($0,25 > 0,05$), maka H_0 diterima. Hal ini berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara wilayah tempat tinggal dan jenis kelamin pada penderita hipertensi primer di wilayah kerja Puskesmas Pagesangan. Dengan kata lain, distribusi penderita hipertensi berdasarkan jenis kelamin relatif merata di seluruh wilayah, dan tidak ada wilayah yang secara signifikan didominasi oleh penderita laki-laki atau perempuan.

3.1.5. Kesenambungan Layanan dan Follow-up

Keberhasilan program skrining tidak hanya diukur dari cakupan pemeriksaan, tetapi juga dari sejauh mana pasien yang terdeteksi hipertensi mendapatkan penanganan berkelanjutan hingga tekanan darahnya terkontrol. Berdasarkan hasil evaluasi tindak lanjut di Puskesmas Pagesangan hingga Oktober 2025, ditemukan bahwa hanya 15% atau sebanyak 289 penderita hipertensi yang masuk dalam kategori tekanan darah terkontrol ($<140/90$ mmHg). Angka ini menunjukkan tantangan besar dalam aspek *follow-up*, di mana meskipun cakupan skrining awal mencapai 89%, proses pendampingan pasien untuk kepatuhan minum obat dan kontrol gaya hidup masih perlu ditingkatkan secara signifikan. Rendahnya capaian pengendalian ini mengindikasikan adanya kesenjangan antara deteksi dini yang efektif dengan manajemen jangka panjang pasca-diagnosis.

Analisis kepatuhan *follow-up* berdasarkan kelompok usia menunjukkan pola yang berkaitan erat dengan faktor usia. Kelompok Lansia Akhir (56-65 tahun) merupakan yang paling patuh dengan persentase 37,73% (292 orang), diikuti kelompok Manula (>65 tahun) sebesar 33,20% (257 orang). Secara akumulatif, kedua kelompok lansia ini berkontribusi lebih dari 70% dari seluruh pasien yang rutin kontrol. Sebaliknya, partisipasi kelompok usia produktif dan dewasa jauh lebih rendah, mengindikasikan bahwa program *follow-up* lebih mudah diakses dan diterima oleh kelompok usia tua. Rendahnya kepatuhan pada usia produktif kemungkinan disebabkan oleh hambatan waktu (jam kerja yang berbenturan dengan jam operasional puskesmas) serta persepsi bahwa mereka belum membutuhkan pengobatan rutin meskipun telah terdeteksi hipertensi saat skrining.

3.2. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan cakupan skrining hipertensi di Puskesmas Pagesangan mencapai 89% dari target tahunan. Capaian ini jauh melampaui rata-rata nasional skrining penyakit tidak menular yang hanya sekitar 14,23%. Tingginya cakupan ini mengindikasikan keberhasilan puskesmas dalam menjangkau populasi sasaran melalui strategi penjangkauan masyarakat yang efektif. Keberhasilan deteksi dini ini sejalan dengan temuan Hidayat et al. bahwa intervensi penyuluhan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat dan partisipasi dalam skrining. Capaian 89% juga mendekati target nasional 90% yang ditetapkan

dalam program pengendalian PTM . Namun demikian, kesenjangan 11% yang belum terskrining perlu menjadi perhatian karena kemungkinan terdiri dari populasi berisiko tinggi yang sulit dijangkau.

Identifikasi sebanyak 565 kasus hipertensi primer dalam periode Januari–Juli 2025 menunjukkan bahwa program tidak hanya luas cakupannya tetapi juga efektif dalam mengidentifikasi kasus yang sebelumnya tidak terdeteksi. Proporsi penderita perempuan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki konsisten dengan penelitian (Ramadhani et al., 2025) yang menunjukkan bahwa perempuan cenderung lebih proaktif dalam pemanfaatan layanan kesehatan. Temuan tidak adanya hubungan bermakna antara wilayah dan jenis kelamin penderita ($p > 0,05$) mengindikasikan distribusi kasus yang merata. Hal ini menunjukkan bahwa akses terhadap skrining relatif setara antar wilayah atau faktor risiko hipertensi terdistribusi secara homogen di populasi.

Temuan paling kritis adalah hanya 15% pasien mencapai tekanan darah terkontrol. Angka ini jauh di bawah target nasional dan bahkan lebih rendah dari capaian global (23%) menurut WHO . Rendahnya pengendalian ini mengindikasikan adanya putus hubungan (*loss to follow-up*) antara skrining/diagnosis dengan manajemen jangka panjang. Beberapa determinan ketidakpatuhan yang teridentifikasi dalam penelitian lain relevan dengan temuan ini (Indrawati et al., 2025) menemukan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor dominan yang memengaruhi kepatuhan minum obat ($OR=1,182$; $p=0,003$). Penelitian (Yuliana Dewi Sartika Iwa et al., 2025) juga mengkonfirmasi bahwa dukungan keluarga menjadi variabel paling berpengaruh terhadap kepatuhan pengobatan ($OR=6,070$; $p=0,000$). Temuan ini menegaskan bahwa intervensi yang hanya berfokus pada aspek medis tanpa melibatkan keluarga cenderung kurang optimal.

Temuan penelitian bahwa sebagian besar pasien gagal mencapai target pengendalian. Data ini selaras dengan temuan penelitian (Khairunnisa & Fayuning Tjomiadi, 2025) yang melaporkan bahwa hanya 34,8% pasien menunjukkan kepatuhan tinggi terhadap pemantauan tekanan darah, sementara 47,8% berada pada kategori kepatuhan sedang dan 17,4% tidak patuh. Terkait kepatuhan minum obat, hanya 37% yang memiliki kepatuhan tinggi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan program pengendalian yakni: Pertama, aspek pengetahuan dan edukasi. (Hidayat et al., 2025) membuktikan bahwa penyuluhan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat dari 18,75% (kategori baik) menjadi 68,75%. Program edukasi interaktif seperti "SIGAP" juga terbukti meningkatkan skor pengetahuan sebesar 15,7 poin ($p < 0,05$). Hal ini mengindikasikan bahwa edukasi berkelanjutan merupakan komponen esensial dalam pengendalian hipertensi. Kedua, akses dan dukungan layanan kesehatan. (Sari et al., 2025) menemukan bahwa akses layanan kesehatan ($p=0,014$) dan dukungan petugas ($p=0,014$) berhubungan signifikan dengan pemanfaatan skrining. Clinical inertia atau kurangnya intensifikasi pengobatan oleh tenaga medis juga menjadi faktor penghambat pencapaian target tekanan darah. Ketiga, inovasi intervensi peningkatan kepatuhan. (Rahmawati, 2025) dalam tinjauan pustakanya mengidentifikasi berbagai intervensi efektif, meliputi: (1) edukasi melalui berbagai pendekatan dan media; (2) layanan kunjungan rumah (*pharmacy home care*); (3) sistem pengingat seperti *self-reminder card* dan kotak obat harian; serta (4) pendekatan intervensi yang ditargetkan dan disesuaikan (*targeted and tailored intervention*). Penerapan kotak obat (*pill box*) terbukti meningkatkan skor kepatuhan dari 5 menjadi 7 dan dari 3 menjadi 6 dalam waktu 14 hari .

Temuan penelitian ini menegaskan bahwa efektivitas program skrining tidak hanya diukur dari cakupan dan penemuan kasus, tetapi juga dari kemampuan sistem dalam memastikan pasien mendapatkan pengelolaan adekuat pasca-diagnosis. Diagnosis komunitas oleh (Destianti & Novianti, 2025) mengidentifikasi bahwa faktor *medical care services* dan *lifestyle* menjadi penyebab utama rendahnya cakupan hipertensi terkontrol. Rekomendasi penguatan program meliputi: (1) penguatan sistem pencatatan terintegrasi untuk pelacakan pasien; (2) pengembangan program pendampingan berbasis keluarga; (3) edukasi berkelanjutan tentang

sifat kronis hipertensi; (4) optimalisasi teknologi dan inovasi seperti *pill box* dan sistem pengingat; serta (5) penguatan jejaring rujukan dan kemitraan lintas sektor.

4. Kesimpulan

Program Skrining Hipertensi di Puskesmas Pagesangan terbukti efektif dalam deteksi dini dengan capaian cakupan 89% dari target dan berhasil mengidentifikasi 565 kasus baru. Namun, program belum efektif dalam pengendalian jangka panjang karena hanya 15% pasien mencapai tekanan darah terkendali, jauh di bawah target nasional maupun global (23%). Rendahnya kesinambungan layanan ini menjadi kelemahan utama program, mengindikasikan adanya putus hubungan antara skrining/diagnosis dengan manajemen pasien berkelanjutan. Dengan demikian, keberhasilan program skrining tidak cukup hanya pada cakupan dan penemuan kasus, tetapi harus diimbangi penguatan sistem tindak lanjut dan pendampingan berkelanjutan berbasis keluarga serta inovasi intervensi kepatuhan.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kota Mataram atas izin dan dukungan dalam penyediaan data yang digunakan dalam penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada dosen pengampu Mata Kuliah Epidemiologi dan Biostatistik yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama proses penyusunan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Destianti, E., & Novianti, D. (2025). Diagnosis Komunitas Dalam Upaya Peningkatan Cakupan Penderita Hipertensi Terkendali Di Puskesmas Sindang Jaya. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1). <https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i1.43135>
- Elfina, Y., Dini, R., & Hudari. (2023). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Grogol Tahun 2022. *Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(1). <https://ejurnal.politeknikpratama.ac.id/index.php/Detector/article/view/1531>
- Eliyah, & Aslan. (2025). Stake's Evaluation Model: Metode Penelitian. *Prosiding Seminar Nasional Indonesia*.
- Fanny Dewi, S., Nurhijrani, & Rudi, S. (2025). Peningkatan Pengetahuan dan Kesadaran Masyarakat tentang Pencegahan Hipertensi melalui Edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan di Desa Mandalle, Kabupaten Gowa, *Jurnal Pengabdian*, 3(1), 17-23. <https://jurnal.usy.ac.id/index.php/jpsy/article/view/130>
- Hidayat, U., Indasah, I., & Hasbyalloh, M. S. (2025). Strategi Peningkatan Cakupan Skrining Penyakit Tidak Menular (Hipertensi Dan Diabetes Melitus) Di UPTD Puskesmas Cisolak. *Jurnal Mandala Pengabdian Masyarakat*, 6(1), 47-52. <https://doi.org/10.35311/jmpm.v6i1.526>
- Indrawati, I., Badriah, D. L., Heriana, C., & Tseng, S. (2025). Determinan ketidakpatuhan minum obat antihipertensi pada penderita hipertensi. *Journal of Public Health Innovation*, 5(2), 278-287. <https://doi.org/10.34305/jphi.v5i2.1580>
- Jannati, N. B., Djanna, S. N., Fakultas, S., Masyarakat, K., & Dahlan, U. A. (2024). *Literatur Review: Promosi Kesehatan Berbasis Masyarakat Terhadap Pengendalian Hipertensi di Indonesia*, 7(6), 1342-1350. <https://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP/article/view/1578>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*. <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan%20Riskesdas%202018%20Nasional.pdf>
- Khairunnisa, & Fayuning Tjomiadi, C. E. (2025). Gambaran Kepatuhan Kontrol Tekanan Darah dan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Hipertensi di UPT Puskesmas Sungai Malang. *INDOGENIUS*, 3(3), 240-249. <https://doi.org/10.56359/igj.v3i3.488>
- Kjeldsen, S. E. (2018). Hypertension and cardiovascular risk: General aspects. *Pharmacological Research*, 129, 95-99. <https://doi.org/10.1016/j.phrs.2017.11.003>

- Rahmawati, R. (2025). Strategi Intervensi Peningkatan Ketaatan Minum Obat Antihipertensi: Sebuah Tinjauan Pustaka. *Berkala Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan Masyarakat (Scientific Periodical Journal Of Medicine And Public Health)*, 3(1), 131–141. <https://doi.org/10.20885/bikkm.vol3.iss1.art13>
- Ramadhani, M. N., Parawansa, N. I., Wibowo, N. C. P., Sanjayani, T. P., Megawati, R. R., & Fajarani, D. E. (2025). Pengaruh Modifikasi Edukasi Dengan Senam Hipertensi Terhadap Pengetahuan Dan Tekanan Darah Lansia. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 8(1), 48–57. <https://doi.org/10.52774/jkfn.v8i1.347>
- Sari, N. P. S. W., Akbar, I. Z., Panghiyangani, R., Musafaah, M., & Shadiqi, M. A. (2025). Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan pos bina terpadu penyakit tidak menular. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 18(12), 1495–1505. <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i12.628>
- World Health Organization (WHO). (2021). *Guideline for the pharmacological treatment of hypertension in adults*.
- World Health Organization (WHO). (2024). *Global report on hypertension: the race against a silent killer*.
- Yuliana Dewi Sartika Iwa, Afrona E.L. Takaeb, & Eryc Z. Haba Bunga. (2025). Determinan Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi Usia 20-44 Tahun di Puskesmas Oesapa Kota Kupang. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 286–295. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v4i1.4604>
- Zethira, A. T., Hendrati, L., Diyanah, K., Pawitra, A., Jasmine, M., Syahputri, R., Alvionita, A., Khaerati, M., Bratajaya, K., Prabasanti, M., Suryanegara, E., Rahayu, A.-Z., Liviansyah, N., Arif, M., & Siregar, F. (2024). Hypertension As A Silent Killer Disease: Education For At-Risk Communities In Pekuwon Village. *Jurnal Layanan Masyarakat (Journal of Public Services)*, 8(2), 200–209. <https://doi.org/10.20473/jlm.v8i2.2024.200-209>