

**IMPLEMENTASI PROGRAM *ONE DAY PETELING* PADA  
PENYAKIT HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS SEI RAMPAH**

**SKRIPSI**



**OLEH :**

**YUYUN FIRDAUS**

**NIM : 0801163063**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2021**

**IMPLEMENTASI PROGRAM *ONE DAY PETELING* PADA  
PENYAKIT HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS SEI RAMPAH**

**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM)**

**Oleh :**

**YUYUN FIRDAUS  
NIM : 0801163063**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA  
MEDAN  
2021**

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul:

### IMPLEMENTASI PROGRAM *ONE DAY PETELING* PADA PENYAKIT HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEI RAMPAH

Yang Dipersiapkan dan Dipertahankan Oleh:

**Yuyun Firdaus**  
**NIM.0801163063**

Telah Diuji dan Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi  
Pada Tanggal 24 Februari 2021 dan  
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

#### TIM PENGUJI

**Ketua Penguji**



**Dr. M. Furqon, M. Sc**  
**NIP. 198008062006041003**

**Penguji I**



**Fitriani P. Gurning, SKM, M.Kes**  
**NIP.1100000110**

**Penguji II**



**Rapotan Hasibuan, SKM, M.Kes.**  
**NIP.199006062019031016**

**Penguji Integrasi**



**Dr. Nurhayati, M.Ag.**  
**NIP.19740517 200512 2 003**

Medan, Juni 2021

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

**Dekan**



**Prof. Dr. Syafaruddin, M.Pd.**  
**NIP.196207161990031004**

# **IMPLEMENTASI PROGRAM *ONE DAY PETELING* PADA PENYAKIT HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEI RAMPAH**

**YUYUN FIRDAUS**

**0801163063**

## **ABSTRAK**

Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) merupakan upaya pencegahan dan pengendalian dari tenaga kesehatan Puskesmas Sei Rampah dalam menangani masalah penyakit hipertensi. Tujuan dari program ini adalah meningkatkan pelayanan komprehensif pada penderita hipertensi meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana implementasi Program *One Day Peteling* di wilayah kerja Puskesmas Sei Rampah. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif rancangan deskriptif dengan model implementasi Merilee S. Grindle. Hasil wawancara mendalam dengan informan menggambarkan implementasi Program *One Day Peteling* berjalan sesuai dengan petunjuk teknis pelaksanaan program, walaupun terdapat kendala dalam pelaksanaan program. Penelitian ini menyimpulkan bahwa dalam pelaksanaan program sudah dijalankan oleh petugas puskesmas, akan tetapi terdapat beberapa kendala yang mendasar seperti petugas pelaksana yang tidak melibatkan diri dalam pelaksanaan program, ketidakpatuhan masyarakat dalam mengkonsumsi obat karena tidak merasakan keluhan dan merasa sehat. Maka dari itu diperlukan adanya pembahasan dan evaluasi ulang terkait pelaksanaan Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) demi tercapainya tujuan program.

**Kata Kunci :** Implementasi, Program, *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling)

**THE IMPLEMENTATION PROGRAM *ONE DAY PETELING* ON  
HYPERTENSION DISEASES IN THE WORKING AREA OF  
PUSKESMAS SEI RAMPAH**

**YUYUN FIRDAUS**

**0801163063**

**ABSTRACT**

The One Day Peteling Program is an effort to prevent and control the health workers of the Sei Rampah Health Center in dealing with the problem of hypertension. The purpose of this program is to improve comprehensive services for patients with hypertension including promotive, preventive, curative and rehabilitative service. This study aims to determine how the implementation of the One Day Peteling Program in the working area of the Sei Rampah Public Health Center. This study uses a qualitative descriptive design with an implementation model of Merilee S. Grindle. The result of in-depth interviews with informants described the implementation of the One Day Peteling Program as running according to the technical instruction for implementing the program, although there were obstacles in the implementation of the program. This study concludes that the implementation of the program has been carried out by Public Health Center officers, but there are some basic obstacles such as implementing officers who do not involve themselves in implementing the program, people's non-compliance in taking drugs because they do not feel complaints and feel healthy. Therefore, it is necessary to have a discussion and reevaluation related to the implementation of the One Day Peteling Program in order to achieve the program objectives.

**Key words:** Implementation, Program, *One Day Peteling*.

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Yuyun Firdaus  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tempat, Tanggal Lahir : Firdaus, 30 November 1997  
Alamat : Dusun IV, Desa Firdaus, Kecamatan Sei Rampah  
No. Hp : +6285273583565  
Alamat e-mail : Yuyunfirdaus4@gmail.com

### **Riwayat Pendidikan**

2016-2020 : Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan,  
Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas  
Kesehatan Masyarakat, UIN Sumatera Utara,  
Medan  
2013-2016 : MA Muhammadiyah 09 Sidomulyo  
2010-2013 : MTs Muhammadiyah 16 Sei Rampah  
2004-2010 : SDN 102020 Firdaus  
2003-2004 : TK An-Nisa

### **Riwayat Organisasi**

2019-2020 : Wakil Bendahara 1 Pimpinan Komisariat Ikatan  
Mahasiswa Muhammadiyah FEBI UINSU  
2018-2019 : - Sekretaris Umum Pimpinan Komisariat Ikatan  
Mahasiswa Muhammadiyah FEBI UINSU  
- Bendahara Umum Senat Mahasiswa FKM UINSU  
- Sekretaris TENRA FKM UINSU  
2017-2019 : Sekretaris Bidang Sosial dan Pemberdayaan  
Masyarakat Pimpinan Komisariat FEBI UINSU  
Ikatan Mahasiswa Muhammadiyah (IMM)

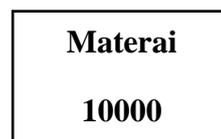
## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Nama : Yuyun Firdaus  
NIM : 0801163063  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Peminatan : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan  
Tempat/Tgl. Lahir : Firdaus, 30 November 1997  
Judul Skripsi : Implementasi Program *One Day Peteling* Pada Penyakit Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Rampah

**Dengan ini menyatakan bahwa:**

1. Skripsi ini merupakan hasil karya asli saya yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Strata 1 di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
3. Jika di kemudian hari terbukti bahwa karya ini bukan hasil karya asli saya atau merupakan jiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.

Medan, Juni 2021



Yuyun Firdaus  
NIM.0801163063

## **HALAMAN PERSETUJUAN**

Nama : Yuyun Firdaus

NIM : 0801163063

### **IMPLEMENTASI PROGRAM *ONE DAY PETELING* PADA PENYAKIT HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEI RAMPAH**

Dinyatakan bahwa skripsi dari mahasiswa ini telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan (UINSU Medan).

Medan, Juni 2021

Disetujui,

Dosen Pembimbing

Dosen Pembimbing Integrasi Keislaman

Fitriani Pramita Gurning, SKM, M.Kes.  
NIP.1100000110

Dr. Nurhayati, M.Ag.  
NIP.19740517 200512 2 003

## PERSEMBAHAN

"Bacalah dengan nama Tuhan-mu yang menciptakan. Dia telah menciptakan manusia dari segumpal darah. Bacalah, dan Tuhan-mulah yang Maha Mulia. Mengajarkan (manusia) dengan pena. Dia mengajarkan manusia apa yang tidak diketahuinya."

(QS. Al-Alaq: 1-5)

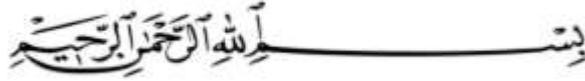
Menunduk, merenung, memahami Firman-Nya dan menyerahkan diri kepada Sang Khalik. "Maka, sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan."

(QS. Al-Insyirah: 5-6)

Atas ridho-Nya, karya kecil ini berhasil ku selesaikan. Dengan segala hormatku, skripsi ini kupersembahkan kepada orang yang telah memberiku segala ketulusan. Makhluk Allah tercinta, Ibu Umidah dan Bapak Lukman Nur Hakim. Bulir doa beriring air mata yang terus mengalir demi anak-anaknya. Nasihat dan semangat yang tak pernah sekalipun kalian lewatkan untuk membawaku terus mengejar cita-cita. Cinta, kasih serta kesabaran tiada ujung dalam membesarkan, mendidik dan merawatku. Tidak pernah menyerah padaku dalam kondisi tersulit sekalipun. Semoga kebahagiaan dunia akhirat meliputi kalian.

Penuh sayang, teruntuk kakak-kakakku terbaik kakak laily, kak Iir dan kak Nana Terima kasih tak pernah berhenti menjadi pengingatku untuk menjadi manusia dan adik terbaik bagi kalian dan orang-orang sekitar. Terimakasih keponakan tunggalku yang selalu berhasil menghapus lelah lewat suara tawa Amma, terimakasih kepada Bello kesayangan yuyun, terima kasih sudah menjadi peliharaan terbaikku, semoga aku segera dipertemukan dengan yang lain yang sepertimu.

## KATA PENGANTAR



Assalamu'alaykum Warahmatullahi Wabarakatuh...

Alhamdulillah Puji dan syukur atas kehadiran Allah Subhanahu Wata'ala atas segala limpahan nikmat karunia-Nya, shalawat beriringkan salam kepada utusan Allah yaitu Nabi Muhammad Salallahu'alaihi Wassalam. Rasa syukur yang terkira atas segala nikmat yang diberikan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Implementasi Program *One Day Peteling* pada Penyakit Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Rampah". Adapun penulisan skripsi ini bertujuan untuk memenuhi tugas akhir pada jenjang pendidikan S1 untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat.

Dalam penyelesaian skripsi ini tentu tidak terlepas dari keterlibatan banyak pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan baik secara moral maupun material. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya dan penghargaan kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Syahrin Harahap, MA. selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
2. Bapak Prof. Dr. Syafaruddin, M.Pd selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
3. Ibu Susilawati, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
4. Ibu Fitriani Pramita Gurning SKM, M.Kes, selaku dosen pembimbing Skripsi sekaligus dosen terfavorit bagi saya, terima kasih karena telah memberikan banyak ilmu khususnya dalam bidang Administrasi dan Kebijakan Kesehatan serta sabar dalam mengarahkan dan membimbing saya.
5. Ibu Dr. Nurhayati, M.Ag selaku doen pembimbing Integrasi Keislaman , terima kasih atas bimbingan dan arahnya selama menjadi pembimbing peneliti.

6. Ibu Eliska SKM, M.Kes selaku dosen Penasihat Akademik yang telah banyak memberikan saran dan nasihat selama proses perkuliahan.
7. Pada seluruh dosen dan staf di Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN SU Medan yang telah memberikan ilmu, arahan dan bimbingan yang sangat bermanfaat selama dibangku perkuliahan sehingga saya dapat menyelesaikan pendidikan saya.
8. Kepala Puskesmas Sei Rampah beserta staff dan jajarannya yang telah memberikan izin dan kemudahan dalam melakukan penelitian.
9. Teristimewa khususnya kepada insan ciptaan Allah yang telah memberikan segalanya dengan cinta yang tulus. Ayahanda Lukman Nur Hakim dan Ibunda Umidah yang sangat saya cintai dan sayangi, terimakasih atas segala Cinta dan kasih sayang yang kalian berikan.
10. Teristimewa selanjutnya kakak-kakak tersayang, Laily Wathoriqi, Khairida Lukmana, Purnama Lukmana yang selalu memberikan semangat, motivasi dan nasihat dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Bapak Paiman dan Ibu Kamtini yang menjadi orang tua penulis selama diperantauan, terima kasih atas segala pesan dan nasihat yang diberikan.
12. Sahabat Cicha Kuswoyo, terima kasih karena bertahan selama 4 tahun tinggal bersama, terima kasih atas keseharian yang tidak bisa terlupakan, terimakasih atas segala racikan masakan dan minuman, terima kasih atas semangat, motivasi, nasihat dalam menyelesaikan skripsi penulis dan segalanya yang harus segera diselesaikan.
13. Sahabat-sahabat tersayang FiYaNiYun, Alfi Rofifah Kusuma, Nadya Aulia Permata Putri, Sri Hartati Handayani terimakasih atas setia dan ada dalam setiap berjuang, mendukung, mendoakan penulis terutama dalam menyelesaikan perkuliahan dan skripsi ini.
14. Sahabat DIAMOND, Nur Ainun Seprina, Anggia Elfira Hani terima kasih atas segala yang tidak bisa diungkapkan.
15. Sahabat lama penulis Tarmizi Ihsan Nasution, terimakasih atas semangat dan dukungannya.

16. Teman-teman FKM penulis Ema R.S, Nuzulia B.S, Cindy I, Suri E, Desi W, Mika A, Noni N, Sartika Sekar, Sahabat seperdopingan Ardany S. N, yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
17. Seluruh teman-teman Peminatan AKK FKM UINSU tahun 2016, terimakasih atas segala kerjasama elama di ruangan maupun diluar ruang belajar.
18. Sahabat Organisasi dari PK IMM FEBI UIN SU, Abangda, Kakanda dan Adinda ku sekalian, terima kasih atas segala ikatannya selama ini.
19. Teman-teman organisasi FKM UINSU, SEMA FKM UINSU, TENRA FKM UINSU, terima kasih atas semangat yang diberikan.
20. Semua pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu, terima kasih atas kerjasama, Do'a, bantuan, saran dan masukan yang telah diberikan untuk menyelesaikan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini tidak luput dari berbagai kekurangan. Maka dari itu besar harapan penulis untuk masukan, saran dan kritik yang sifatnya membangun serta mengembangkan keterampilan sesuai dengan tujuan yang dicita-citakan. Penulis juga berharap semoga skripsi ini dapat membantu serta membawa manfaat demi kemajuan ilmu pengetahuan khususnya dalam ilmu kesehatan masyarakat yaitu pada bidang administrasi dan kebijakan kesehatan.

Medan, 2021

Yuyun Firdaus

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN RIWAYAT HIDUP PENULIS.....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>vii</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>viii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR ISTILAH .....</b>	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xix</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Fokus Kajian Penelitian .....	7
1.3 Tujuan Penelitian .....	8
1.3.1 Tujuan Umum .....	8
1.3.2 Tujuan Khusus .....	8
1.4 Manfaat Penelitian .....	10
1.4.1 Bagi Institusi .....	10
1.4.2 Bagi Keilmuan .....	10

1.4.3 Bagi Peneliti.....	10
--------------------------	----

## **BAB 2 KAJIAN TEORI**

2.1. Program <i>One Day Peteling</i> .....	11
2.1.1 Definisi Program <i>One Day Peteling</i> .....	11
2.1.2 Tujuan Program <i>One Day Peteling</i> .....	11
2.1.3 Kebijakan Program <i>One Day Peteling</i> .....	12
2.1.4 Sasaran Program <i>One Day Peteling</i> .....	12
2.1.5 Petunjuk Teknis Program <i>One Day Peteling</i> .....	13
2.2. Hipertensi .....	20
2.2.1 Definisi Hipertensi.....	20
2.2.2 Klasifikasi Hipertensi .....	21
2.2.3 Penyebab Hipertensi .....	22
2.2.4 Komplikasi Hipertensi.....	23
2.3. Kebijakan .....	24
2.3.1 Definisi Kebijakan .....	24
2.3.2 Definisi Kebijakan Kesehatan .....	25
2.4. Implementasi Kebijakan .....	25
2.4.1 Definisi Implementasi Kebijakan.....	25
2.4.2 Fungsi Implementasi Kebijakan .....	27
2.4.3 Model Implementasi Kebijakan .....	28
2.5. Kajian Integrasi Keislaman.....	32
2.6. Kerangka Pikir .....	40

## **BAB 3 METODE PENELITIAN**

3.1. Jenis dan Desain Penelitian.....	41
---------------------------------------	----

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	41
3.3. Informan Penelitian.....	41
3.4. Metode Pengumpulan Data.....	42
3.4.1 Instrumen Penelitian .....	42
3.4.2 Teknik Pengumpulan Data.....	42
3.4.3 Prosedur Pengumpulan Data.....	43
3.5. Keabsahan Data.....	43
3.6. Analisis Data.....	43
<b>BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1. Puskesmas Sei Rampah.....	45
4.1.1 Keadaan Geografis Puskesmas Sei Rampah .....	45
4.2. Karakteristik Informan .....	45
4.3. Gambaran Program <i>One Day Peteling</i> .....	46
4.3.1 Tahap Persiapan .....	46
4.3.2 Tahap Pelaksanaan .....	47
4.3.3 Tahap Monitoring dan Evaluasi.....	49
4.4. Hasil Penelitian .....	49
4.4.1 Isi Kebijakan ( <i>Content Of Policy</i> ).....	49
4.4.2 Konteks Kebijakan ( <i>Context of Policy</i> ) .....	60
4.5. Pembahasan.....	65
4.5.1 Isi Kebijakan ( <i>Content Of Policy</i> ).....	65
4.5.2 Konteks Kebijakan ( <i>Context of Policy</i> ) .....	69
4.6. Integrasi Keislaman .....	71

**BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN**

5.1. Kesimpulan ..... 81

5.2. Saran ..... 83

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Klasifikasi Tekanan Darah.....	21
Tabel 2.2	Kategori Tekanan Darah .....	21
Tabel 4.1	Karakteristik Informan.....	46
Tabel 4.2	Matriks hasil wawancara dengan Informan tentang Kepentingan- kepentingan yang Mempengaruhi.....	50
Tabel 4.3	Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang Manfaat yang diperoleh .....	52
Tabel 4.4	Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang Derajat Perubahan yang ingin dicapai .....	53
Tabel 4.5	Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang Letak Pengambilan Keputusan .....	56
Tabel 4.6	Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang Pelaksana Program.....	57
Tabel 4.7	Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang Sumber Daya yang Digunakan .....	59
Tabel 4.8	Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang Kekuasaan, Kepentingan dan Strategi dari Aktor Terlibat.....	60
Tabel 4.9	Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang Karakteristik Lembaga dan Rezim yang Berkuasa.....	62
Tabel 4.10	Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang Tingkat Kepatuhan dan Daya Tanggap (Respon) .....	63

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Implementasi Kebijakan Program.....	27
Gambar 2.2 Model Implementasi Kebijakan Menurut Merilee S. Grindle.....	31
Gambar 2.3 Kerangka Pikir.....	40
Gambar 4.1 Tahap Pelaksanaan Program <i>One Day Peteling</i> .....	47

## DAFTAR ISTILAH

APBD	: Anggaran Pendapatan Belanja Daerah
ASH	: <i>American Society of Hypertension</i>
GERMAS	: Gerakan Masyarakat Hidup Sehat
IHME	: <i>Institute For Health Metrics and Evaluation</i>
IMT	: Indeks Masa Tubuh
ISH	: <i>Internastional Society of Hypertension</i>
KTP	: Kartu Tanda Penduduk
LITBANGKES	: Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
ONE DAY PETELING	: Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling
PTM	: Penyakit Tidak Menular
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
SIRKESNAS	: Survei Indikator Kesehatan Nasional
SOP	: Standart Operasional Prosedur
SPM	: Standar Pelayanan Minimum
WHO	: <i>World Health Organization</i>

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Pedoman Wawancara

Lampiran 2 : Foto Dokumentasi

Lampiran 3 : Surat Izin

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab utama kematian dan ketidakmampuan fisik yang diderita oleh masyarakat Indonesia maupun dunia. Pada tahun 2016, sebanyak 71% kematian saat ini disebabkan oleh penyakit tidak menular, 35% diantaranya karena penyakit jantung dan pembuluh darah, 12% oleh penyakit kanker, 6% oleh penyakit pernapasan kronis, 6% karena Diabetes, dan 15% disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular lainnya. Hampir tiga per empat dari semua kematian akibat penyakit tidak menular dan 82% dari 16 juta orang yang meninggal sebelum waktunya atau sebelum mencapai usia 70 tahun yang terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2018).

Saat ini, salah satu penyakit tidak menular yang menjadi prioritas utama kesehatan global adalah hipertensi. Hipertensi merupakan salah satu dari Penyakit Tidak Menular (PTM) yang menjadi masalah kesehatan yang cukup berbahaya di seluruh dunia yang dapat menyerang siapa saja. Hipertensi menjadi penyebab faktor risiko utama penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke dan penyakit ginjal. Pada tahun 2016 penyakit jantung iskemik dan stroke menjadi dua penyebab kematian utama di dunia (WHO, 2018).

Berdasarkan hasil riset Analisis Penyakit Nasional Indonesia dan Sub Nasional tahun 2017 yang dilakukan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Litbangkes) bekerjasama dengan *Institute For Health Metrics and Evaluation* (IHME) menyatakan telah terjadi transisi epidemiologi Penyakit

Menular ke Penyakit Tidak Menular dari tahun 1990 menuju tahun 2017. Pada tahun 1990 penyakit terbesar adalah penyakit menular, KIA, Gizi sebesar 51.30%, diikuti penyakit tidak menular sebesar 39.8% dan cedera sebesar 8.9%. Namun pada tahun 2017 penyakit terbesar adalah penyakit tidak menular sebesar 69.9%, penyakit menular, KIA, Gizi sebesar 23,6% dan cedera sebesar 6.5% (Litbangkes RI, 2017).

Hipertensi disebut juga *Silent Killer* dikarenakan kebanyakan orang penderita hipertensi tidak mengetahui masalahnya karena mungkin tidak memiliki tanda atau gejala peringatan atau penderita hipertensi tidak mengetahui sedang menderita hipertensi. Berdasarkan data *World Health Organization* dalam *Global Status Report On NonCommunicable Disease*, Prevalensi hipertensi di dunia untuk wilayah Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi sebanyak 27% sedangkan wilayah Amerika memiliki prevalensi hipertensi terendah sebanyak 18%. Pada tahun 2015, 1 dari 4 pria dan 1 dari 5 wanita menderita hipertensi. Kurang dari 1 dari 5 orang dengan hipertensi memiliki masalah terkendali (WHO, 2018).

Penyebab penyakit hipertensi tidak diketahui, namun terdapat dua faktor risiko yang dapat memicu kejadian hipertensi, yaitu faktor yang dapat diubah dan faktor yang tidak dapat diubah. Faktor yang dapat diubah yaitu faktor yang diakibatkan perilaku hidup tidak sehat seperti merokok, kurangnya aktivitas fisik, obesitas, diabetes dan lain-lain. Sedangkan faktor risiko yang tidak dapat diubah adalah faktor yang sudah melekat pada penderita yaitu umur, jenis kelamin dan genetika (P2PTM, Kemenkes RI, 2018).

Hipertensi di Indonesia menjadi salah satu penyakit tidak menular yang paling banyak diderita oleh masyarakat Indonesia. Berdasarkan Data Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) tahun 2016, prevalensi hipertensi mengalami peningkatan sebesar 30,9%. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 terjadi peningkatan jumlah penderita hipertensi, berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah tinggi sebesar 34,11%. Prevalensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun sebesar 34,1%, tertinggi Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Penderita hipertensi dengan prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan (36,9%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (31,3%). Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (34,4%) dibandingkan dengan pedesaan (33,7%). Prevalensi semakin meningkat seiring dengan penambahan umur. Estimasi jumlah kasus di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian (Kemenkes RI, 2018).

Prevalensi hipertensi untuk Provinsi Sumatera Utara mencapai 6,7% dari jumlah penduduk di Sumatera Utara. Ini berarti jumlah penduduk Sumatera Utara yang menderita hipertensi mencapai 12,42 juta jiwa tersebar di beberapa Kabupaten (Kemenkes, 2013). Sedangkan pada tahun 2018, Provinsi Sumatera Utara menjadi urutan ke-empat terbanyak jumlah prevalensi hipertensi dengan jumlah penderita sebanyak 90,9%. Proporsi Hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur lebih dari 18 tahun, provinsi Sumatera Utara sebanyak 19,2% (Riskesdas, Kemenkes RI, 2018).

Upaya pemerintah dalam menangani kasus hipertensi ialah dikeluarkannya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 tentang

Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan yang menyatakan bahwa setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Deteksi hipertensi dengan memeriksa tekanan darah sebagai pencegahan primer. Pemerintah Kabupaten/Kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita hipertensi sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya. Pelayanan kesehatan hipertensi sesuai standar meliputi: (1) pemeriksaan dan monitoring tekanan darah, (2) edukasi, (3) pengaturan diet seimbang, (4) aktifitas fisik, dan (4) pengelolaan farmakologis. Pelayanan kesehatan berstandar ini dilakukan untuk mempertahankan tekanan darah pada <140/90 mmHg untuk usia di bawah 60 tahun dan <150/90 mmHg untuk penderita 60 tahun ke atas dan untuk mencegah terjadinya komplikasi jantung, stroke, diabetes melitus dan penyakit ginjal.

Berdasarkan Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang akan menjadi unit terdepan dalam upaya pencegahan target-target SPM, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Puskesmas sebagai unit terdepan dalam upaya pencegahan pada pelayanan publik diharapkan perannya untuk dapat memberikan pelayanan yang maksimal kepada masyarakat.

Puskesmas Sei Rampah merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dari Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai. Data dari Puskesmas Sei Rampah tahun 2018, penyakit hipertensi merupakan urutan ke-empat penyakit yang masuk dalam daftar 10 penyakit terbesar di Puskesmas Sei Rampah. Pada tahun 2017 jumlah penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas Sei Rampah

sebanyak 765 orang, pada tahun 2018 jumlah penderita hipertensi 920 dan pada tahun 2019 terdapat 917 penderita hipertensi dari 15 desa di wilayah kerja Puskesmas Sei Rampah (Puskesmas Sei Rampah, 2018).

Tingginya angka penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sei Rampah menjadi acuan utama terwujudnya inovasi dari para petugas kesehatan Puskesmas Sei Rampah sebagai upaya untuk mengatasi masalah kesehatan yang membutuhkan perhatian lebih ini. Upaya dari tenaga kesehatan Puskesmas Sei Rampah dalam mengurangi penderita Hipertensi ialah melalui program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling). Program ini sudah berjalan mulai tahun 2018 sampai dengan sekarang, dengan SK Kepala UPT Puskesmas Sei Rampah No.18.12.04/870/SK.A/006.A/XII/2017 tentang Tenaga Penanggungjawab Program Kesehatan Penyakit Tidak Menular (PTM) Puskesmas Sei Rampah, dan Sk Nomor 18.12.04/870/SK.A/469.F/I/2018 Tentang Pelaksanaan Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) Puskesmas Sei Rampah .

Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) merupakan kegiatan yang meliputi upaya preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif. Kegiatan dari program ini sangat dibutuhkan oleh masyarakat yang tinggal jauh dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan setempat, maka dengan ini tenaga kesehatan Puskesmas Sei Rampah melakukan pemeriksaan Tensi Keliling yang sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk mengetahui tekanan darah masyarakat. Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini terdiri dari lima kegiatan utama yaitu pemeriksaan hipertensi keliling,

penyuluhan hipertensi, pemeriksaan tensi, pemberian obat hipertensi dan pelaksanaan senam sehat.

Petugas Puskesmas yang sedang melakukan pemeriksaan tensi keliling di lingkungan masyarakat akan melakukan pengukuran tekanan darah dan mencatat dalam buku pasien. Kemudian dokter melakukan anamnesis terhadap pasien yang mengalami keluhan berupa sakit/nyeri kepala, gelisah, jantung berdebar, pusing, leher kaku, penglihatan kabur, dan rasa sakit di dada, kemudian dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik. Setelah dilakukan pemeriksaan anamnesis dan pemeriksaan fisik, dokter akan melakukan analisis diagnosis terhadap hasil pemeriksaan. Setelah mendapatkan hasil diagnosis, Dokter akan langsung memberikan penyuluhan langsung kepada pasien yang menderita hipertensi. Penyuluhan yang diberikan berupa rekomendasi pengontrolan tekanan darah yaitu dengan perubahan gaya hidup. Pasien yang telah selesai diberikan penyuluhan, berikutnya akan langsung diberikan obat sesuai dengan keluhan yang dialami pasien.

Penerapan Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) tentunya akan semakin berjalan maksimal jika diiringi dengan kesiapan Puskesmas itu sendiri. Saat ini, Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini masih belum berjalan maksimal. Berdasarkan hasil survei awal yang didapatkan oleh peneliti terdapat beberapa permasalahan yang terjadi, yaitu berupa sarana dan prasarana yang tersedia dari Puskesmas seperti alat tensimeter, jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas untuk melakukan penyuluhan merupakan kendala dalam mendukung pelaksanaan program promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif ini. Kurangnya pengetahuan

masyarakat tentang faktor risiko terjadinya hipertensi serta akibat yang ditimbulkan menyebabkan tingkat kepedulian untuk melakukan pengobatan dan kontrol tekanan darah menjadi penyumbang dalam meningkatnya prevalensi hipertensi.

Dalam pelaksanaan program, kendala yang diantaranya adalah pada sebagian besar masyarakat yang menderita hipertensi kurang peduli dengan penyakit hipertensi yang dideritanya, hal ini dikarenakan masyarakat belum merasa terganggu dalam menjalankan aktivitas sehari-hari dan menganggap tekanan darahnya akan kembali normal seperti biasanya setelah mengkonsumsi obat yang telah diberikan pada saat pemeriksaan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Implementasi Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) pada Penyakit Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Rampah”.

## **1.2. Fokus Kajian Penelitian**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka fokus kajian penelitian dalam penelitian ini adalah bagaimana Implementasi Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) pada penyakit Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Rampah berdasarkan teori Merille S. Grindle yaitu :

1. Isi kebijakan, yang terdiri dari 6 indikator sebagai berikut:
  - a. Kepentingan-kepentingan yang mempengaruhi
  - b. Tipe manfaat
  - c. Derajat perubahan yang ingin dicapai
  - d. Letak pengambilan keputusan

- e. Pelaksanaan program
  - f. Sumber daya yang digunakan
2. Konteks kebijakan, yang terdiri dari 3 indikator sebagai berikut:
- a. Kekuasaan, kepentingan dan strategi dari aktor yang terlibat
  - b. Karakteristik lembaga dan rezim yang berkuasa
  - c. Tingkat kepatuhan dan responsivitas kelompok sasaran.

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui bagaimana Implementasi Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) pada Penyakit Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Rampah.

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Mengetahui Isi Kebijakan (*Content of Policy*) mencakup 6 indikator, sebagai berikut:
  - a. Mengetahui Kepentingan-kepentingan yang mempengaruhi dalam Implementasi Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) pada penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sei Rampah.
  - b. Mengetahui Tipe manfaat dalam Implementasi Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) pada penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sei Rampah.
  - c. Mengetahui Derajat perubahan yang ingin dicapai dalam Implementasi Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan

Tensi Keliling) pada penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sei Rampah.

- d. Mengetahui Letak pengambilan keputusan dalam Implementasi Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) pada penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sei Rampah.
  - e. Mengetahui Pelaksanaan program dalam Implementasi Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) pada penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sei Rampah.
  - f. Mengetahui Sumber daya yang digunakan dalam Implementasi Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) pada penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sei Rampah.
2. Mengetahui Konteks Kebijakan (*Context of Policy*) mencakup 3 indikator, sebagai berikut:
- a. Mengetahui Kekuasaan, kepentingan dan strategi dari aktor yang terlibat dalam Implementasi Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) pada penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sei Rampah.
  - b. Mengetahui Karakteristik lembaga dan rezim yang berkuasa dalam Implementasi Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) pada penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sei Rampah.
  - c. Mengetahui Tingkat kepatuhan dan responsivitas kelompok sasaran.dalam Implementasi Program *One Day Peteling* (Satu Hari

Pemeriksaan Tensi Keliling) pada penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sei Rampah.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### 1.4.1. Bagi Institusi

Diharapkan dapat dijadikan sarana pertukaran informasi bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN SU dan dapat digunakan sebagai bahan bantuan, pertimbangan serta pengembangan di bidang kesehatan masyarakat.

##### 1.4.2. Bagi Keilmuan

Sebagai salah satu pencapaian Fakultas Kesehatan Masyarakat dalam bidang ilmu kesehatan masyarakat serta dapat dijadikan bahan masukan/tambahan pada penelitian selanjutnya.

##### 1.4.3. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan serta pengalaman bagi penulis untuk menerapkan ilmu yang didapatkan selama dibangku kuliah sehingga dapat bermanfaat dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

## **BAB 2**

### **KAJIAN TEORI**

#### **2.1 Program *One Day Peteling***

##### **2.1.1 Definisi Program *One Day Peteling***

Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) merupakan program upaya pencegahan dari tenaga kesehatan Puskesmas Sei Rampah dalam mengurangi penderita Hipertensi. Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) merupakan kegiatan yang meliputi upaya preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif. Hal ini dilakukan karena dipandang perlu untuk kebutuhan masyarakat yang tinggal jauh dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan setempat.

Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini terdiri dari lima kegiatan utama yaitu pemeriksaan tensi keliling, penyuluhan hipertensi, pemeriksaan tensi, pemberian obat hipertensi dan pelaksanaan senam sehat (Juknis ODP, 2019).

##### **2.1.2 Tujuan Program *One Day Peteling***

Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) merupakan Tujuan dari Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan pelayanan kesehatan komprehensif pada penderita Hipertensi, meliputi pelayanan promotif dan preventif serta pelayanan kuratif dan rehabilitatif.
2. Mendukung pencapaian Standar Pelayanan Minimum (SPM)

3. Mendukung Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) (Juknis ODP, 2019).

### **2.1.3 Kebijakan Program *One Day Peteling***

Kebijakan Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) mempertimbangan hal-hal sebagai berikut:

1. Instruksi Presiden No. 1 tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.
2. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional.
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 17775);
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2017 tentang Rencana Aksi Nasional Penanggulangan Penyakit Tidak Menular Tahun 2015-2019
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2015 tentang Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit.
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Juknis ODP, 2019).

### **2.1.4 Sasaran Program *One Day Peteling***

1. Seluruh masyarakat penderita Hipertensi yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Rampah.

2. Seluruh masyarakat penderita Hipertensi berusia 40 tahun keatas atau kurang dari 40 tahun yang memiliki faktor risiko Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Rampah (Juknis ODP, 2019).

### **2.1.5 Petunjuk Teknis Program *One Day Peteling***

#### **1. Tahap Persiapan**

- a. Pengelola program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) menetapkan jumlah dan target sasaran sesuai jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Sei Rampah.
- b. Pengelola program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) menetapkan jadwal kegiatan program.
- c. Mensosialisasikan jadwal program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling).
- d. Memastikan ketersediaan bahan, sarana dan prasarana.

#### **2. Tahap Pelaksanaan**

##### **A. Deteksi Hipertensi**

Skrining penemuan kasus hipertensi dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk mendeteksi dini hipertensi pada masyarakat. Pemeriksaan tekanan darah dilakukan dengan *tensimeter* digital maupun air raksa. Dalam melaksanakan skrining untuk mendeteksi hipertensi dan faktor risikonya, dilakukan beberapa tahapan sebagai berikut:

- a. Wawancara menggunakan kuesioner, yang meliputi : identitas diri, umur, riwayat penyakit, dan riwayat anggota keluarga yang menderita hipertensi, diabetes, penyakit jantung koroner, disipidemia.
- b. Pengukuran tekanan darah dan denyut nadi.

- c. Pengukuran indeks antropometri yaitu pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkar pinggang, dan lingkar pinggul.
- d. Penghitungan IMT (Indeks Masa Tubuh).
- e. Pengukuran Lingkar Pinggang (*Waist Circumference*)

## **B. Metode Pemeriksaan**

### **1. Pemeriksaan Tekanan Darah**

Pengukuran tekanan darah dilakukan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan standar *British Society of Hypertension*, menggunakan alat *sphygmomanometer* air raksa, digital atau anaeroid.

#### **a. Persiapan**

Dalam proses tekanan darah hendaknya diperhatikan beberapa hal :

- 1) Lakukan pemeriksaan setelah pasien duduk tenang selama 5 menit dengan kaki menempel di lantai.
- 2) Lengan disangga dan letakkan tensimeter setinggi jantung.
- 3) Gunakan manset yang sesuai: sedikitnya melingkari  $\frac{3}{4}$  lengan dan lebar manset  $\frac{2}{3}$  panjang lengan atas.
- 4) Letakkan bagian bawah manset 2 cm di atas daerah lipatan lengan atas untuk mencegah kontak dengan stetoskop.
- 5) Pengukuran dilakukan minimal dua kali setiap kunjungan, dengan selang waktu 5 sampai 20 menit pada lengan kanan dan kiri.
- 6) Orang yang akan diperiksa sebaiknya tidak merokok, melakukan olahraga atau mengonsumsi kopi 30 menit sebelum pengukuran tekanan darah.

**b. Pengukuran dan Pencatatan**

- 1) Balon dipompa sampai di atas tekanan sistolik, kemudian dikempiskan perlahan-lahan (kecepatan 2-3 mmHg per denyut jantung).
- 2) Tekanan sistolik dicatat pada saat terdengar bunyi yang pertama (Korotkoff I), dan tekanan diastolik dicatat apabila bunyi tidak terdengar lagi (Korotkoff V).

**2. Pengukuran Tinggi Badan dengan *Microtoise*****a. Persiapan**

- 1) Responden diminta untuk melepas alas kaki
- 2) Responden berdiri tegak sejajar dengan garis lurus *microtoise*
- 3) Posisi kepala dan bahu bagian belakang, tangan, pantat, tumit menempel pada dinding tempat *microtoise* dipasang dan tepat pada garis lurus yang telah dibuat.
- 4) Pandangan responden lurus ke depan (bila perlu peganglah dagunya) dan kedua lengan dalam posisi tergantung bebas. Bagian atas telinga dan mata berada pada satu garis lurus.

**b. Pengukuran dan Pencatatan**

- 1) Geser *microtoise* ke bawah sampai menyentuh bagian atas kepala responden.
- 2) Pembacaan dilakukan tepat di depan angka (skala) pada garis merah, lurus/bertatap muka dengan responden. Jika pengukur lebih pendek, naiklah ke atas bangku kecil saat membaca hasil pengukuran.
- 3) Pencatatan dilakukan dengan ketelitian: satu angka di belakang koma (0,1 cm).

### **3. Pengukuran Berat Badan**

#### **a. Persiapan**

- 1) Responden diminta untuk melepas alas kaki, mengeluarkan isi didalam kantong baju/celana dan tidak menggunakan pakaian yang berlebihan.

#### **b. Pengukuran dan Pencatatan**

- 1) Minta responden untuk naik ke atas timbangan, berdiri tenang, tegak, lengan disamping badan, melihat lurus ke depan sampai muncul angka di kaca display *unyscale*.
- 2) Pencatatan dilakukan dengan ketelitian: satu angka dibelakang koma (0,1 kg).

### **4. Penghitungan Indeks Masa Tubuh (IMT)**

Indeks massa tubuh (IMT) adalah hasil pembagian berat badan dalam kilogram dengan tinggi badan kuadrat dalam meter ( $BB \text{ (kg)} / TB^2 \text{ (m}^2\text{)}$ ).

### **5. Pengukuran Lingkar Pinggang (*Waist Circumference*)**

Lingkar pinggang juga dipakai sebagai indeks antropometri yang menunjukkan status kegemukan. Ukuran pinggang atau perut ideal untuk laki-laki maksimal adalah 90 cm, sedangkan untuk perempuan adalah 80 cm.

#### **a. Persiapan**

- 1) Gunakan pita ukur yang tidak lentur (bahan fiber glass).
- 2) Pengukur duduk di bangku di sisi responden yang berdiri.

#### **b. Pengukuran dan Pencatatan**

- 1) Ukur titik tengah antara batas bawah tulang iga terbawah dengan tonjolan tulang iliaka di sisi tubuh.

- 2) Lingkarkan pita ukur secara horizontal melalui titik tengah tersebut. Pita ukur menempel langsung ke kulit.
- 3) Pengukuran dilakukan pada akhir ekspirasi normal dengan kedua lengan tergantung rileks di samping badan.
- 4) Pencatatan dilakukan dengan ketelitian : satu angka di belakang koma (0,1 cm).

### **C. Diagnosis Hipertensi**

Tidak semua penderita hipertensi mengenali atau merasakan keluhan maupun gejala. Keluhan-keluhan yang tidak spesifik pada penderita hipertensi antara lain:

1. Sakit kepala
2. Gelisah
3. Penglihatan kabur
4. Rasa sakit didada
5. Jantung berdebar-debar
6. Pusing
7. Mudah lelah, dan lain-lain.

Gejala akibat komplikasi hipertensi yang mungkin dijumpai sebagai berikut:

1. Gangguan penglihatan
2. Gangguan saraf
3. Gangguan jantung
4. Gangguan fungsi ginjal

5. Gangguan selebral (otak) yang mengakibatkan kejang, pendarahan pembuluh darah otak yang mengakibatkan kelumpuhan, gangguan kesadaran hingga koma.

Diagnosis hipertensi ditegakkan oleh dokter, setelah mendapatkan peningkatan tekanan darah dalam dua kali pengukuran dengan jarak satu minggu. Diagnosis hipertensi ditegakkan bila tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg, bila salah satu baik sistolik maupun diastolik meningkat sudah cukup untuk menegakkan diagnosis hipertensi.

#### **D. Penyuluhan**

Setelah mendapatkan hasil diagnosis, Dokter akan langsung memberikan penyuluhan langsung kepada pasien yang menderita hipertensi. Penyuluhan yang diberikan berupa rekomendasi pengontrolan tekanan darah yaitu dengan perubahan gaya hidup. Pasien yang telah selesai diberikan penyuluhan, berikutnya akan langsung diberikan obat sesuai dengan keluhan yang dialami pasien.

#### **E. Aktivitas Fisik**

Kegiatan yang berada diluar setiap pelaksanaan Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) adalah aktivitas Fisik. Kegiatan aktivitas fisik dalam program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) berupa senam sehat yang dipandu oleh tenaga Kesehatan Puskesmas Sei Rampah. Kegiatan senam sehat ini dilaksanakan setiap 1 bulan 1 kali di halaman Puskesmas Sei Rampah.

### 3. Tahap Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi merupakan salah satu fungsi manajemen untuk menilai keberhasilan suatu program. Kegiatan ini dilaksanakan secara berkala untuk mendeteksi bilamana ada masalah dalam pelaksanaan program, agar nantinya dapat dilakukan tindakan perbaikan.

Seluruh pelaksanaan program harus di monitor baik dari aspek masukan (*input*), proses maupun keluaran (*output*). Cara pemantauan yang dilakukan yakni dengan menelaah laporan dari pencatatan yang dilakukan, pengamatan langsung dan wawancara dengan petugas pelaksana dan penderita hipertensi.

#### 1. Pencatatan

Dalam suatu kegiatan diperlukan mekanisme pencatatan yang baik serta dilakukan secara teliti. Pencatatan dilaksanakan sesuai dengan jenis kegiatan yang dilaksanakan, yaitu pencatatan pelaksanaan kegiatan program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) pada penderita hipertensi.

#### 2. Pelaporan

Mekanisme pelaporan kegiatan program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling). Pelaksana program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) merekapitulasi data yang dicatat, hasil rekapitulasi oleh pelaksana kegiatan diolah dan dimanfaatkan untuk tindak lanjut yang diperlukan dalam rangka meningkatkan kinerja.

### 4. Pelaksana

Pelaksana dalam Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) adalah para tenaga kesehatan yakni Dokter, Bidan, Perawat, Penanggung

Jawab Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) di Puskesmas Sei Rampah (Juknis ODP, 2019).

### **5. Indikator Dan Target Program *One Day Peteling***

Untuk menilai kemajuan dan keberhasilan Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling), digunakan indikator dengan target masing-masing sebagai berikut:

1. Persentase akses keluarga terhadap pelayanan kesehatan komprehensif, meliputi pelayanan promotif dan preventif serta pelayanan kuratif dan rehabilitatif dasar, dengan target pencapaian sebesar 85% pada tahun 2023
2. Penderita hipertensi melakukan pemeriksaan dan pengobatan secara teratur, dengan target pencapaian sebesar 80% pada tahun 2023.

### **6. Pembiayaan**

Sumber pembiayaan dalam pelaksanaan Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) yaitu Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Serdang Bedagai (Juknis ODP, 2019).

## **2.2 Hipertensi**

### **2.2.1 Definisi Hipertensi**

Hipertensi atau yang biasa disebut tekanan darah tinggi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik di atas batas normal yaitu lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg (WHO, 2013). Menurut *American Society of Hypertension* (ASH) hipertensi adalah suatu sindrom atau kumpulan gejala kardiovaskular yang progresif sebagai akibat dari kondisi lain yang kompleks dan saling berhubungan (Nuraini, 2015).

Tekanan darah tinggi (Hipertensi) adalah suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Secara umum, hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan yang abnormal tinggi di dalam arteri menyebabkan meningkatnya resiko terhadap stroke, aneurisma, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan ginjal. Hipertensi sering mengakibatkan keadaan yang berbahaya karena keberadaannya sering kali tidak disadari dan kerap menimbulkan keluhan. Namun demikian penyakit hipertensi dipengaruhi oleh makanan yang dikonsumsi oleh masyarakat (Kurniawan. etc, 2019)

### 2.2.2 Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi tekanan darah menurut WHO-ISH (*World Health Organization-International Society of Hypertension*), (2014).

Tabel 2.1 Klasifikasi Tekanan Darah

Klasifikasi Tekanan Darah	Tekanan Darah Sistolik	Tekanan Darah Diastolik
Optimal	< 120	< 80
Normal	< 130	< 85
Tinggi-Normal	130-139	85-89
Hipertensi kelas 1 (ringan)	140-159	90-99
Hipertensi kelas 2 (sedang)	160-179	100-109
Hipertensi kelas 3 (berat)	≥ 180	≥ 110
Hipertensi sistolik terisolasi	≥ 140	≥ 90

Kategori tekanan darah menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016):

Tabel 2. 2. Kategori Tekanan Darah

Kategori tekanan darah	Tekanan darah sistolik (mmHg)	Tekanan darah diastolik (mmHg)
Normal	120-129	80-89
Normal-Tinggi	130-139	89
Hipertensi derajat 1	140-159	90-99
Hipertensi derajat 2	$\geq 160$	$\geq 100$
Hipertensi derajat 3	$> 180$	$> 110$

(Depkes, 2016)

### 2.2.3 Penyebab Hipertensi

Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dibedakan menjadi dua, yaitu:

- a. Hipertensi esensial (hipertensi primer atau idiopatik) adalah hipertensi yang tidak jelas penyebabnya, hal ini ditandai dengan terjadinya peningkatan kerja jantung akibat penyempitan pembuluh darah tepi. Lebih dari 90% kasus hipertensi termasuk dalam kelompok ini. Penyebabnya adalah multifaktor, terdiri dari faktor genetik, gaya hidup dan lingkungan.
- b. Hipertensi sekunder, merupakan hipertensi yang disebabkan oleh penyakit sistemik lain yaitu, seperti renal arteri stenosis, *hyperaldosteronism*, *hyperthyroidism*, *pheochromocytoma*, gangguan hormon dan penyakit sistemik lainnya (Nigga, 2018).

### 2.2.4 Komplikasi Hipertensi

Komplikasi yang disebabkan oleh hipertensi adalah sebagai berikut:

- a. Gagal jantung, disebabkan oleh resistensi pembuluh darah sehingga memberikan beban ekstra pada jantung untuk mengedarkan darah dan oksigen keseluruh tubuh (WHO, 2017).
- b. Stroke, disebabkan oleh jantung yang memompa lebih keras untuk menyalurkan darah keseluruh tubuh dalam jangka waktu yang lama.

Sehingga, elastisitas pembuluh darah melemah dan mengalami kerusakan yang mengakibatkan penyumbatan di pembuluh darah dan dapat mengakibatkan pecahnya pembuluh darah di otak (WHO, 2017).

- c. Ginjal, mempengaruhi arteri di ginjal dan menyebabkan kerusakan fungsi ginjal karena adanya faktor pemicu seperti natrium yang berlebihan di dalam tubuh menyebabkan ginjal sulit untuk mengeluarkan urin akibat natrium mengikat air di dalam ginjal. (WHO, 2017).
- d. *Aterosklerosis* merupakan penurunan elastisitas pembuluh darah akibat kekakuan pembuluh darah yang disebabkan oleh terbentuknya plak (WHO, 2017).

Komplikasi atau bahaya yang dapat ditimbulkan pada penyakit hipertensi:

- a. Pada mata : penyempitan pembuluh darah pada mata karena penumpukan kolesterol dapat mengakibatkan retinopati dan efek yang ditimbulkan pandangan menjadi kabur.
- b. Pada jantung : jika terjadi vasokonstriksi vaskuler pada jantung yang lama dapat menyebabkan sakit lemah pada jantung, sehingga timbul rasa sakit dan bahkan menyebabkan kematian yang mendadak.
- c. Pada ginjal : suplai darah vaskuler pada ginjal turun dapat menyebabkan terjadinya penumpukan produk sampah yang berlebihan dan bisa menyebabkan sakit pada ginjal.
- d. Pada otak : jika aliran darah pada otak berkurang dan suplai O<sub>2</sub> berkurang dapat menyebabkan pusing. Jika penyempitan pembuluh darah sudah parah mengakibatkan pecahnya pembuluh darah pada otak (stroke) (Anam, 2016).

## **2.3 Kebijakan**

### **2.3.1 Definisi Kebijakan**

Menurut James E. Anderson bahwa kebijakan adalah perilaku dari sejumlah aktor (pejabat, kelompok, instansi pemerintah) atau serangkaian aktor dalam suatu bidang kegiatan tertentu. Pembicaraan tentang kebijakan memang tidak lepas dari kepentingan antar kelompok, baik tingkat pemerintahan maupun masyarakat secara umum (Indiahono, 2017).

Kebijakan menurut Ealau dan Pewitt ( 1973) merupakan sebuah ketetapan yang berlaku yang bercirikan oleh perilaku dan konsisten dan berulang, baik dari yang membuat maupun yang manaatinya. Kebijakan juga merupakan serangkaian tindakan yang menjadi sebuah keputusan pemerintah dalam melakukan atau tidaknya sesuatu hal yang bertujuan untuk memecahkan masalah demi kepentingan masyarakat (Ayuningtyas, 2018).

Kebijakan merupakan suatu rangkaian alternatif yang siap dipilih berdasarkan prinsip-prinsip tertentu. Kebijakan merupakan suatu hasil analisis yang mendalam terhadap berbagai alternatif yang bermuara kepada keputusan tentang alternatif terbaik. Kebijakan adalah rangkaian dan asas yang menjadi garis besar dan dasar rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan kepemimpinan, dan cara bertindak (tentang organisasi, atau pemerintah); pernyataan cita-cita, tujuan, prinsip atau maksud sebagai garis pedoman untuk manajemen dalam usaha mencapai sasaran tertentu (Gurning dan Pratama, 2017).

### **2.3.2 Definisi Kebijakan Kesehatan**

Menurut Walt (1994) kebijakan kesehatan merupakan upaya dan tindakan dalam pengambilan keputusan meliputi aspek teknis medis dan pelayanan

kesehatan, serta keterlibatan pelaku atau aktor baik pada skala individu maupun organisasi baik dari pemerintah, swasta, lembaga swadaya masyarakat dan representasi masyarakat yang membawa perubahan pada kesehatan (Ayuningtyas, 2018).

## **2.4 Implementasi Kebijakan**

### **2.4.1 Definisi Implementasi Kebijakan**

Implementasi kebijakan adalah aktivitas menjalankan kebijakan dalam ranah senyatanya, baik yang dilaksanakan oleh pemerintah ataupun para pihak yang telah ditentukan dalam kebijakan/program. Dalam implementasi kebijakan ada yang disebut dengan implementor dan kelompok sasaran. Implementor kebijakan/program atau pelaksana program merupakan individu/lembaga yang telah diakui secara resmi untuk bertanggungjawab atas pelaksanaan suatu program, di lapangan. Sedangkan yang dimaksud dengan sekelompok sasaran adalah mereka yang dijadikan sebagai obyek kebijakan/program (Indiahono, 2017).

Purwanto (2012) dalam Dumilah Ayuningtyas (2018) menjelaskan bahwa implementasi kebijakan merupakan sebuah kegiatan mendistribusikan keluaran kebijakan (*to deliver policy output*) yang dilakukan oleh para pelaksana kebijakan kepada kelompok sasaran (*target output*) guna mewujudkan tujuan dari kebijakan tersebut (Ayuningtyas, 2018).

Menurut Meter dan Horn (1975) implementasi kebijakan merupakan tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu-individu ataupun kelompok-kelompok pemerintah maupun swasta untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam keputusan-keputusan kebijakan (Ayuningtyas, 2018).

Implementasi dipandang seolah sebagai proses transaksi yang berarti untuk melaksanakan program, pelaksanaan (implementor) harus menyelesaikan tugas-tugas yang dijanjikan mengurus masalah lingkungan, klien dan hal lainnya. Formalitas organisasi dan administrasi menjadi penting sebagai latar belakang dalam melakukan implementasi, namun sebagai kunci kesuksesannya adalah menyelesaikan konteks, personalitas, aliansi dan kegiatan-kegiatan secara berkelanjutan (Ayuningtyas, 2018).

Abdul Wahab (2012) menguraikan bahwa implementasi sebagian besar kebijakan publik atau program-program pemerintah pasti akan melibatkan sejumlah pembuat kebijakan, yang masing-masing berusaha keras untuk memengaruhi perilaku birokrat garda terdepan/pejabat lapangan (*street level bureaucrats*) dalam rangka memberikan pelayanan atau jasa tertentu kepada masyarakat atau mengatur perilaku dari satu atau lebih kelompok sasaran (Lathifah. Etc., 2018)

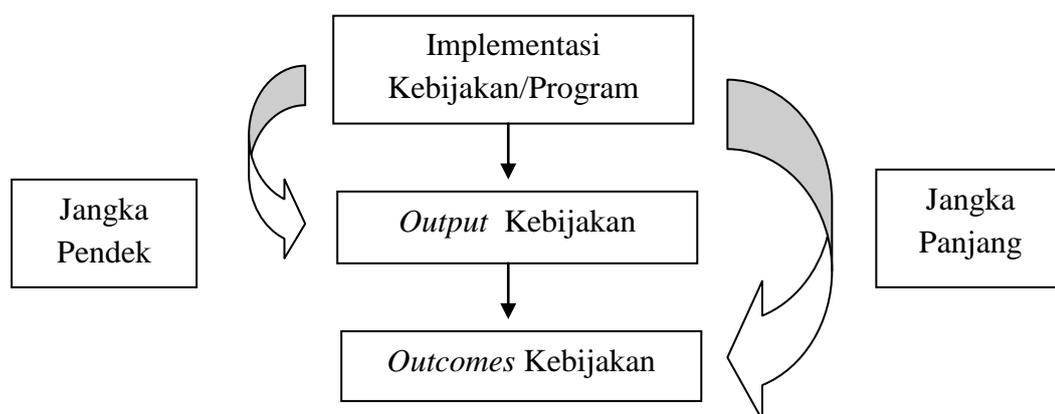
Implementasi kebijakan merupakan aspek yang penting dari keseluruhan proses kebijakan. Hal ini menunjukkan adanya kertekaitan yang erat antara perumusan kebijakan dengan implementasi kebijakan, dalam arti walaupun perumusan dilakukan dengan sempurna namun proses implementasi tidak bekerja sesuai persyaratan, maka kebijakan yang semula baik akan menjadi jelek begitu pula sebaliknya (Agussalim. Etc, 2017).

#### **2.4.2 Fungsi Implementasi Kebijakan**

Fungsi dari implementasi kebijakan adalah untuk membentuk suatu hubungan yang memungkinkan tujuan-tujuan ataupun sasaran-sasaran kebijakan publik diwujudkan sebagai hasil akhir (*outcome*) dari kegiatan-kegiatan yang

dilaksanakan oleh pemerintah. Oleh karena itu fungsi implementasi mencakup pula sistem penyampaian/penerusan kebijakan publik (*policy delivery system*) yang biasanya terdiri dari cara-cara atau sarana-sarana tertentu yang dibuat atau dirancang secara khusus serta diarahkan menuju tercapainya tujuan-tujuan dan sarana-sarana yang dikehendaki (Wahab, 2008).

Implementasi kebijakan dapat menentukan apakah sebuah kebijakan/program yang ditempuh oleh pemerintah memang benar-benar aplikabel di lapangan dan berhasil untuk menghasilkan *output* dan *outcomes* sesuai dengan tujuan yang telah direncanakan. *Output* yaitu keluaran yang diharapkan dari sebuah kebijakan/program yang dapat muncul sebagai keluaran langsung dari sebuah kebijakan/program. *Output* biasanya dapat dilihat dalam waktu yang singkat pasca implementasi kebijakan/program. Sedangkan dampak dari sebuah kebijakan/program disebut *Outcomes*. *Outcomes* diharapkan dapat timbul setelah keluaranya *output* kebijakan. *Outcomes* biasanya dapat diukur dalam jangka waktu yang lama setelah keluaranya *output* pasca implementasi kebijakan/program (Indiahono, 2017).



**Gambar 2.1** Implementasi Kebijakan Program

### 2.4.3 Model Implementasi Kebijakan

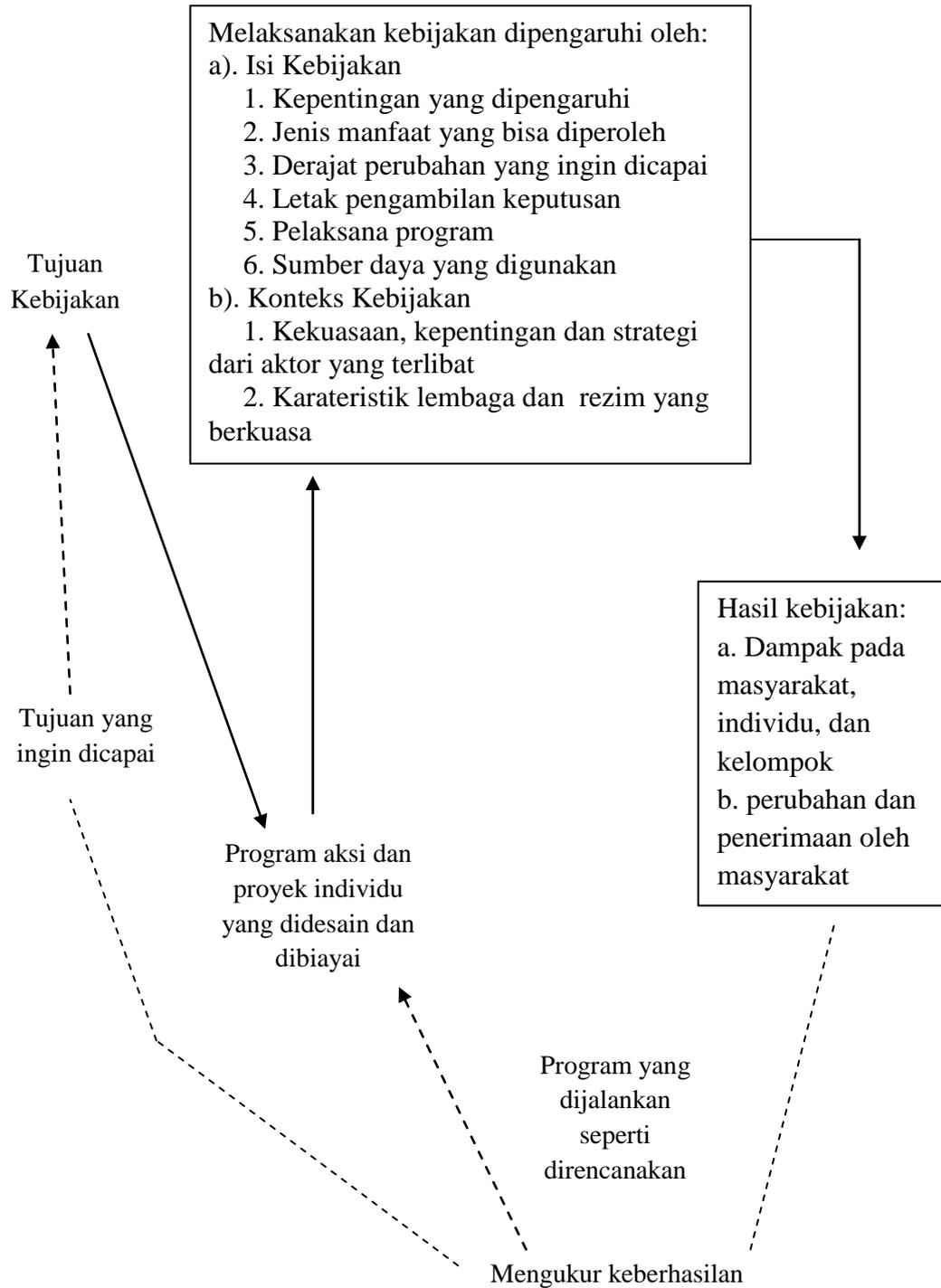
#### a. Model Merille S. Grindle

Menurut Grindle (1980) dalam Suharno (2010), keberhasilan implementasi kebijakan dipengaruhi oleh dua variabel besar yaitu isi kebijakan (*content of policy*) dan konteks implementasi (*context of implementation*). Ide dasarnya adalah setelah kebijakan ditransformasikan, barulah implementasi kebijakan hasilnya ditentukan oleh *implementability*. Pelaksanaan kebijakan yang ditentukan oleh isi atau konten dan lingkungan atau konteks yang diterapkan, maka akan dapat diketahui apakah para pelaksana kebijakan dalam membuat sebuah kebijakan sesuai dengan apa yang diharapkan, juga dapat diketahui apakah suatu kebijakan dipengaruhi oleh suatu lingkungan, sehingga tingkat perubahan yang diharapkan terjadi. keberhasilan implementasi kebijakan dipengaruhi oleh dua variabel, sebagai berikut:

1. Isi Kebijakan (*Content of Policy*), dengan indikator sebagai berikut;
  - a) Kepentingan-kepentingan yang mempengaruhi. Berkaitan dengan berbagai kepentingan yang mempengaruhi suatu implementasi kebijakan, indikator ini berargumen bahwa suatu kebijakan dalam pelaksanaannya pasti melibatkan banyak kepentingan, dan sejauh mana kepentingan-kepentingan tersebut membawa pengaruh terhadap implementasinya.
  - b) Jenis manfaat yang bisa diperoleh. Pada poin ini menunjukkan atau menjelaskan bahwa dalam suatu kebijakan harus terdapat beberapa jenis manfaat yang menunjukkan dampak positif yang dihasilkan oleh pengimplementasian kebijakan yang hendak dilaksanakan, yakni sebuah kebijakan akan lebih bermanfaat jika sesuai dengan kebutuhan.

- c) Derajat perubahan yang ingin dicapai. Seberapa besar perubahan yang hendak atau ingin dicapai melalui suatu implementasi kebijakan harus mempunyai skala yang jelas.
  - d) Letak pengambilan keputusan. Pengambilan keputusan dalam suatu kebijakan mempunyai peranan penting dalam pelaksanaan suatu kebijakan, maka pada bagian ini harus dijelaskan dimana letak pengambilan keputusan dari suatu kebijakan yang hendak diimplementasikan.
  - e) Pelaksana program. Dalam menjalankan suatu kebijakan atau program harus didukung dengan adanya pelaksana kebijakan yang kompeten dan kapabel demi keberhasilan suatu kebijakan.
  - f) Sumber daya yang digunakan. Pelaksana suatu kebijakan juga harus didukung oleh sumber daya yang mendukung agar pelaksanaannya berjalan dengan baik.
2. Konteks Implementasi (*Context of Implementation*), dengan indikator sebagai berikut;
- a) Kekuasaan, kepentingan dan strategi dari aktor yang terlibat. Dalam suatu kebijakan perlu diperhitungkan kekuatan atau kekuasaan, kepentingan serta strategi program yang digunakan oleh para aktor guna memperlancar jalannya pelaksanaan suatu implementasi kebijakan.
  - b) Karakteristik lembaga dan rezim yang berkuasa. Lingkungan dimana suatu kebijakan dilaksanakan juga berpengaruh terhadap keberhasilannya, maka karakteristik dari lembaga akan turut mempengaruhi suatu kebijakan.

- c) Tingkat kepatuhan dan adanya respon dari pelaksana. Yaitu sejauhmana kepatuhan dan respon dari pelaksana dalam menanggapi suatu kebijakan (Aziz, 2019).



**Gambar 2.2** Model Implementasi Kebijakan Menurut Merille S. Grindle

## 2.5 Kajian Integrasi Keislaman

Penyakit Tidak Menular merupakan penyebab utama kematian dan ketidakmampuan fisik yang diderita oleh masyarakat Indonesia maupun dunia. Salah satu penyakit tidak menular yang menjadi prioritas utama kesehatan global adalah hipertensi. Hipertensi merupakan salah satu dari Penyakit Tidak Menular (PTM) yang menjadi masalah kesehatan yang cukup berbahaya di seluruh dunia yang dapat menyerang siapa saja. Hipertensi menjadi penyebab faktor risiko utama penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke dan penyakit ginjal (WHO, 2018).

Penyebab penyakit hipertensi tidak diketahui, namun terdapat dua faktor risiko yang dapat memicu kejadian hipertensi, yaitu faktor yang dapat diubah dan faktor yang tidak dapat diubah. Faktor yang dapat diubah yaitu faktor yang diakibatkan perilaku hidup tidak sehat seperti merokok, kurangnya aktivitas fisik, obesitas, diabetes dan lain-lain. Sedangkan faktor risiko yang tidak dapat diubah adalah faktor yang sudah melekat pada penderita yaitu umur, jenis kelamin dan genetika (P2PTM, Kemenkes RI, 2018).

Dilihat dari faktor risiko, penyakit hipertensi terjadi karena pola hidup yang buruk atau tidak baik. Jauh dari sebelumnya Allah telah menyebutkan akibat dari segala perbuatan yang kita lakukan. Allah Subhanahu Wata'ala berfirman dalam Surah Asy-Syura: 30 sebagai berikut:

وما أصابكم من مصيبة فبما كسبت أيديكم ويعفوا عن كثير

Artinya : *“Dan musibah apapun yang menimpa kamu adalah karena perbuatan tanganmu sendiri, dan Allah memaafkan banyak (dari kesalahanmu).”* Q.S Asy-Syura: 30.

Ayat ini menjelaskan bahwa apabila suatu kejadian, musibah atau penyakit yang terjadi pada manusia adalah karena ulah dari diri manusia itu sendiri. Seperti terjadinya penyakit hipertensi yang terjadi karena pola hidup dalam keseharian yang tidak baik dan sehat yang dapat menyebabkan penyakit hipertensi. Pola makan yang tidak teratur dan tidak baik dapat menyebabkan hipertensi, konsumsi makanan dan minuman yang tidak baik dapat menyebabkan hipertensi, pola hidup yang buruk dapat menyebabkan hipertensi dan penyebab-pebyebab lainnya yang dapat menyebabkan hipertensi. Artinya segala sesuatu penyakit atau musibah yang datang kepada manusia secara tidak langsung adalah karena ulah manusia itu sendiri.

Islam yang berpedoman kepada Al-Qur'an dan Hadits mengatur seluruh aspek kehidupan manusia, untuk mengatur kemakmuran di muka bumi guna menuju kebahagiaan dunia dan akhirat. Salah satu penunjang kebahagiaan tersebut adalah dengan memiliki tubuh yang sehat, sehingga dengannya kita dapat beribadah dengan lebih baik kepada Allah. Agama islam sangat mengutamakan kesehatan (lahir dan bathin) dan menempatkannya sebagai kenikmatan kedua setelah iman. Selain itu, islam sebagai agama yang sempurna dan lengkap telah menetapkan prinsip-prinsip dalam penjagaan keseimbangan tubuh manusia (Husin, 2014). Islam sebagai sebuah ajaran tidak hanya mengatur hubungan manusia dengan Tuhan, tetapi juga mengatur bagaimana hubungan manusia dengan sesama manusia yang mencakup berbagai aspek kehidupan yang termasuk didalamnya permasalahan kesehatan. Dalam doktrin Islam, menjaga kesehatan lebih baik daripada menanggulangi penyakit (Nurhayati, 2016).

Rasulullah ﷺ bersabda:

عن ابن عباس رضي الله عنهما قال قال النبي صلى الله عليه وسلم نعمتان مغبون  
فيهما كثير من الناس الصحة والفراغ (رواه البخاري)

Artinya: “*Dari Ibnu Abbas Radhiallahu’anhuma dia berkata: Nabi shallallahu’alaihi wassallam berkata: Dua kenikmatan yang sering dilupakan oleh kebanyakan manusia adalah kenikmatan kesehatan dan waktu luang*”. (HR. Shahih Bukhari).

Berdasarkan hadits di atas, terdapat dua kenikmatan yang telah dikaruniakan Allah Subhanahu Wata’ala kepada hamba-Nya dan sering dilupakan oleh manusia yaitu nikmat sehat dan waktu luang. Dua kenikmatan terbesar yang diterima manusia yang apabila tidak diterima dengan rasa syukur, maka sangat merugikan hamba tersebut. Dari Hadits ini kita dapat mengambil *mau’idhah* untuk senantiasa menjaga kesehatan, sehingga kita dapat dengan mudah menjalankan segala perintah Allah dan menjauhi segala yang dilarang oleh Allah sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan Al-Qur’an dan Hadits. Serta, memanfaatkan waktu luang dalam hal kebaikan untuk mencari ridho-Nya (Husin, 2014) .

Allah mendatangkan penyakit kepada manusia yang tentunya terdapat penawar, penyembuh atau obat atas penyakit tersebut atas izin-Nya, dan sebagai hamba-Nya sudah selayaknya kita meyakinkannya. Di dalam Al-Qur’an disebutkan bahwa Al-Qur’an adalah penyembuh, dalam surah Al-Isra ayat 82:

وننزل من القرآن ما هو شفاء وعروة للمؤمنين ولا يزيد الظالمين الا خسارا

Artinya: *“Dan kami turunkan dari Al-Qur’an (sesuatu) yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang yang beriman, sedangkan bagi orang yang zalim (Al-Qur’an itu) hanya akan menambah kerugian”*

Al-Qurthubi menjelaskan, terdapat beberapa pendapat dalam menafsirkan kata *syifa’*. Pertama, Al-Qur’an dapat menjadi terapi jiwa seseorang yang dalam kondisi kebodohan dan keraguan. Kedua, Al-Qur’an membuka jiwa seseorang yang rapuh tertutup dan menyembuhkan jiwa yang rapu. Ketiga, membaca Al-Qur’an juga menjadi terapi untuk menyembuhkan penyakit jasmani. Hal yang sama juga dikemukakan Ibnu Qayyim Al-Jauziyah. Membaca Al-Qur’an dapat mengobati penyakit jasmani dan rohani seseorang.

Ayat diatas membuktikan bahwa Allah menurunkan Al-Qur’an sebagai penyembuh bagi umat-Nya. Penyembuhan dalam Al-Qur’an bersifat umum meliputi penyembuhan hati dan jasmani. Syaikhul Islam Ibnul Qayyim dalam kitabnya *Zadul Ma’ad* beliau berkata bahwa Al-Qur’an adalah penyembuh yang sempurna dari seluruh penyakit hati dan jasmani, demikian pula penyakit dunia dan akhirat. Abdurrahman bin Nashir As-Sa’adi berkata bahwa Al-Qur’an mengandung obat dan rahmat, namun hal ini tidak berlaku pada setiap orang, hanya khusus bagi orang-orang yang membertarkan ayat-ayat-Nya dan mengamalkannya (Inawati, 2019).

Allah juga berfirman dalam Q.S. Asy-Syu’ara’: 80 ;

وإذا مرضت فهو يشفين

Artinya: *“Dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan aku”*. Q.S. Asy-Syu’ara’:80.

Rasulullah bersabda :

عن أسامة بن شريك قال : قالت العرب يا رسول الله ألا نتداوى ؟ قال نعم يا عباد الله تداووا فإن الله لم يضع

داء إلا وضع له شفاء أو قال دواء إلا داء واحد قالوا يا رسول الله وما هو ؟ قال الهرم

Artinya: “*Dari Asamah Ibn Syarik berkata: Orang-orang Arab berkata “Ya Rasulullah! Apakah kami berobat?” Beliau menjawab, “Ya, Wahai hamba-hamba Allah, sesungguhnya Allah meletakkan penyakit dan diletakkan pula penyembuhnya, kecuali satu penyakit. Mereka lantas bertanya “Penyakit apa ya Rasulullah? Beliau menjawab: “penyakit ketuaan (pikun)”. (HR. At-Tirmidzi)*

Maksud dari ayat dan hadits diatas ialah segala penyakit yang Allah datangkan kepada manusia tentu Allah memiliki penyembuhnya, baik melalui obat-obatan kimia ataupun dari tumbuh-tumbuhan. Baik penyakit rohani maupun jasmani tentu Allah sudah memiliki penyembuhnya atas keridhoan-Nya. Itulah yang dikatakan bahwa Al-Qu’ran adalah penyembuh. Dalam Tafsir *Al-Azhar* ditegaskan bahwa manusia hanya mencari obat, tapi Allah lah yang menyembuhkan (Latif, 2014).

Islam juga mengajak dan menganjurkan untuk menjaga kesehatan dengan upaya-upaya pencegahan. Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) merupakan suatu program pencegahan terjadinya hipertensi dan mengurangi jumlah penderita hipertensi. Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) merupakan kegiatan yang meliputi upaya preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif. Upaya dan tindakan preventif dilakukan dengan berpola hidup yang baik. Upaya promotif dan preventif merupakan ajakan kepada masyarakat untuk mengetahui dan memahami apa yang baik dan apa yang

tidak baik. Allah Subhanahu Wata'ala berfirman dalam Surah At-Taubah ayat 71, sebagai berikut:

وَالْمُؤْمِنُونَ وَالْمُؤْمِنَاتُ بَعْضُهُمْ أَوْلِيَاءُ بَعْضٍ يَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ  
الْمُنْكَرِ وَيُقِيمُونَ الصَّلَاةَ وَيُؤْتُونَ الزَّكَاةَ وَيُطِيعُونَ اللَّهَ وَرَسُولَهُ أُولَئِكَ سَيَرْحَمُهُمُ اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ  
عَزِيزٌ حَكِيمٌ

Artinya: *“Dan orang-orang yang beriman, lelaki dan perempuan, sebahagian mereka (adalah) menjadi penolong bagi sebahagian yang lain. Mereka menyuruh (mengerjakan) yang ma'ruf (kebaikan) dan mencegah dari yang munkar (keburukan), mendirikan shalat, menunaikan zakat dan mereka taat pada Allah dan Rasul-Nya. Mereka itu akan diberi rahmat oleh Allah, sesungguhnya Allah Maha Perkasa lagi Maha Bijaksana”*.

Ayat diatas menjelaskan semangat tolong menolong untuk mengajak kepada kebaikan, dan jika ada keburukan sebaiknya dihindari atau dicegah. Upaya Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) yaitu mengajak masyarakat untuk menjadi baik dalam menangani dan menghindari penyakit hipertensi, artinya mengajak masyarakat untuk menjadi baik dan sehat, serta mengajak masyarakat untuk mencegah dan meghindari penyakit hipertensi yaitu dengan berpola hidup yang lebih baik lagi dari sebelumnya.

Dalam hadits lain, Rasulullah Shallallahu'alaihi wa sallam bersabda:

الدَّالُّ عَلَى الْخَيْرِ كَفَّاءٌ عَلَيْهِ

Artinya : *“Orang yang menunjukkan (sesama) kepada kebaikan, ia bagaikan mengerjakannya”* (HR. Muslim).

Orang berilmu membantu orang lain dengan kemampuan ilmunya, hendaklah kaum Muslimin menjadi satu tangan dalam membantu orang yang membutuhkan. Jika dikaitkan dengan Program *One Day Peteleing* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) yaitu upaya pencegahan dalam mengurangi penderita Hipertensi dengan metode promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, hal ini bertujuan untuk membantu pada penderita hipertensi dalam mengendalikan tekanan darahnya. Program yang ditujukan kepada masyarakat ini juga mempermudah masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan khususnya bagi penderita hipertensi.

Allah berfirman dalam al-Qur'an Surat Ar-Ra'd ayat 11 yang berbunyi :

إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ ۗ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ

وَمَا لَهُمْ مِّن دُونِهِ مِّن وَّالٍ

Artinya: *“Sesungguhnya Allah tidak merubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap sesuatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya; dan sekali-kali tak ada pelindung bagi mereka selain Dia”*.

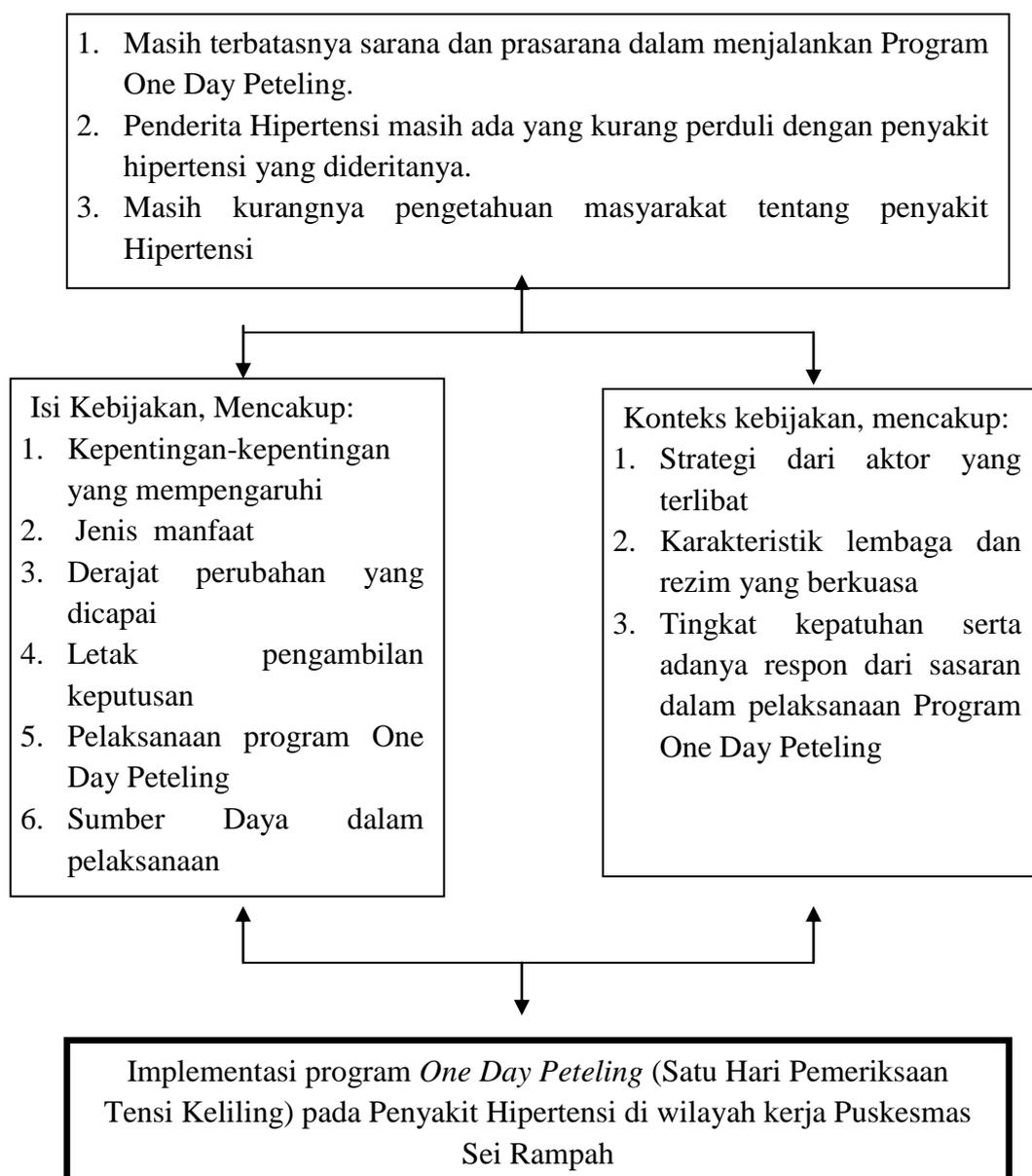
Dalam ayat ini menjelaskan bahwasannya Allah tidak akan merubah suatu keadaan kaum kecuali kaum tersebut yang merubah diri mereka sendiri. artinya, seseorang akan berubah jadi lebih baik apabila orang tersebut yang berubah untuk menjadi lebih baik lagi, seseorang akan berubah menjadi sehat apabila orang tersebut melakukan usaha melalui berobat dan berpola hidup yang baik untuk menjadi lebih sehat dari sebelumnya.

Pada dasarnya segala sesuatu yang terjadi karena kehendak dan izin Allah Subhanahu Wata'ala. Allah sang pemilik segala Maha, Allah yang memberi sakit dan Allah juga yang memberikan kesembuhan atas sakit tersebut. Maka dari itu manusia tidak bisa jauh dari Allah, dari Al-Qur'an dan Hadits sebagai pedoman dan petunjuk manusia dalam menjalankan kehidupan di dunia ini.

Maka dapat disimpulkan bahwa penyakit hipertensi terjadi di masyarakat dapat dicegah dan dikurangi melalui tenaga kesehatan. Upaya pencegahan dapat dilakukan dengan perubahan pola hidup menjadi lebih baik lagi agar dapat menjalankan segala aktivitas. Adanya program ini sebagai sarana kesehatan masyarakat dalam mencegah dan menanggulangi penyakit hipertensi ini. Selain itu, tetap tawakal kepada Allah, menjalankan segala perintahnya dan menjauhi segala larangannya adalah suatu bentuk syukur kepada Allah atas segala nikmat yang telah Allah berikan, karena Dia-lah yang memiliki apa yang ada di dunia dan di akhirat.

## 2.6 Kerangka Pikir

Kerangka pikir dalam penelitian Analisis Implementasi Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) di Puskesmas Sei Rampah Kabupaten Serdang Bedagai adalah sebagai berikut.



**Gambar 2.3** Kerangka Pikir

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan rancangan deskriptif. Metode tersebut digunakan untuk memperoleh pengertian yang mendalam mengenai situasi makna dari sesuatu atau obyek yang diteliti. Penelitian kualitatif lebih menekankan kedalaman informasi sehingga sampai pada tingkat makna (Sugiyono, 2016).

Pada penelitian kualitatif ini menggunakan rancangan deskriptif yang penyajian datanya berupa kata-kata tertulis atau lisan dan perilaku dari orang-orang yang diamati. Penelitian kualitatif dipilih karena dapat meneliti sesuatu secara mendalam dan melihat dari segi prosesnya.

#### **3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi dalam penelitian ini adalah Puskesmas Sei Rampah Kabupaten Serdang Bedagai. Waktu penelitian dilaksanakan pada Desember 2019 sampai dengan Februari 2021.

#### **3.3 Informan Penelitian**

Dalam penelitian kualitatif penentuan informan dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* ialah teknik pengambilan sampel sumber data dengan memikirkan pertimbangan tertentu yakni dengan ini dipilih beberapa informan yang merupakan penanggung jawab program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling), yaitu : Kepala Puskesmas Sei Rampah, Kepala Bidang Penyakit Tidak Menular,

Penanggungjawab program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling), Petugas Pelaksana (Dokter) Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) dan 1 pasien penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sei Rampah.

### **3.4 Metode Pengumpulan Data**

#### **3.4.1 Instrumen Penelitian**

Adapun instrumen dalam penelitian ini menggunakan notes, recorder, kamera, daftar pertanyaan sebagai pedoman wawancara secara mendalam terhadap informan.

#### **3.4.2 Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data merupakan cara peneliti untuk mendapatkan data dalam suatu penelitian yaitu sebagai berikut :

##### **1. Wawancara**

Wawancara adalah teknik pengambilan data yang digunakan untuk mengetahui tentang hal-hal yang lebih mendalam tentang narasumber dalam menginterpretasikan situasi dan fenomena yang terjadi (Sugiyono, 2016). Dalam penelitian ini menggunakan pedoman wawancara yang sudah disiapkan.

##### **2. Dokumentasi**

Studi dokumen yaitu pengambilan data yang diperoleh dengan melihat dokumen-dokumen tertulis seperti profil Puskesmas dan dokumen-dokumen lain yang berhubungan dengan proram *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) pada Penyakit Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Rampah.

### 3.4.3 Prosedur Pengumpulan Data

#### 1. Data Primer

Pengumpulan data primer dilakukan dengan cara mewawancarai secara mendalam (*indepth interview*) kepada informan dibantu dengan pedoman wawancara dan direkam dengan menggunakan *recorder*.

#### 2. Data Sekunder

Pengumpulan data sekunder dilakukan dengan pengambilan data dari Puskesmas Sei Rampah, referensi, pedoman pelaksanaan program dan referensi dari penelitian yang berhubungan dengan kebijakan dan penanggulangan penyakit hipertensi.

### 3.5 Keabsahan Data

Uji keabsahan data dalam penelitian ini adalah uji kredibilitas atau kepercayaan terhadap data hasil penelitian kualitatif antara lain dilakukan dengan perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan dalam penelitian, triangulasi data. Triangulasi data didapatkan dari beberapa sumber yang saling berkaitan yaitu, Kepala Puskesmas Sei Rampah, Kepala Bidang Penyakit Tidak Menular, Penanggungjawab program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling), Petugas Pelaksana (Dokter) Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) dan 1 pasien penderita hipertensi.

### 3.6 Analisis Data

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam (*indepth interview*) kemudian dilakukan triangulasi data yang diperoleh dan dianalisis dengan menggunakan metode kualitatif. Aktivitas dalam penelitian analisis data kualitatif dilakukan secara induktif dan berlangsung secara terus-

menerus, sehingga datanya sudah terpenuhi. Analisis terdiri dari tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan yaitu:

- a. Reduksi Data (*Data Redaction*), yaitu proses pemilihan, pemusatan perhatian dan penyederhanaan, abstraksi dan transformasi data kasar yang diperoleh di lapangan studi.
- b. Penyajian Data (*Data Display*), yaitu deskripsi kumpulan informasi tersusun yang memungkinkan untuk melakukan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian yang lazim adalah dalam bentuk teks naratif.
- c. Penarik Kesimpulan dan Verifikasi (*Conclusion Drawing and Verification*), yaitu mencari makna setiap gejala yang diperoleh di lapangan sejak awal pengumpulan data, mencatat keteraturan atau pola kejelasan dan konfigurasi yang mungkin ada, alur kausalitas dan proposi.

## **BAB 4**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Gambaran Umum**

##### 4.1.1 Keadaan Geografis Puskesmas Sei Rampah

Puskesmas Sei Rampah terletak di Kecamatan Sei Rampah Kabupaten Serdang Bedagai, Provinsi Sumatera Utara. Secara klimatologi wilayah Kecamatan Sei Rampah, Kabupaten Serdang Bedagai mempunyai iklim tropis, berada pada ketinggian 0-500 m diatas permukaan laut. Secara administratif Puskesmas Sei Rampah berbatasan dengan:

- a. Sebelah Utara : Kec. Teluk Mengkudu
- b. Sebelah Selatan : Kec. Dolok Masihul dan Kodya Tebing Tinggi
- c. Sebelah Timur : Kec. Tanjung Beringin
- d. Sebelah Barat : Kec . Perbaungan

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Serdang Bedagai, penduduk Kecamatan Sei Rampah Kabupaten Serdang Bedagai pada tahun 2018 berjumlah 49.116 jiwa meningkat dari tahun sebelumnya sebesar 48.942 jiwa. Komposisi jumlah penduduk laki – laki 24.705 jiwa dan perempuan 24.411 jiwa.

#### **4.2 Karakteristik Informan**

Dalam penelitian ini informan yang diwawancarai berjumlah lima orang yaitu Kepala Puskesmas Sei Rampah, Kepala Bidang Penyakit Tidak Menular, Pemegang Program *One Day Peteling*, Petugas Pelaksana Program dan Penderita Hipertensi. seluruh informan dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan. Informan telah disesuaikan sesuai dengan kebutuhan penelitian.

**Tabel 4.1 Karakteristik Informan**

No	Informan	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan	Jabatan
1.	Informan 1	44 Tahun	Perempuan	S1	Kepala Puskesmas
2.	Informan 4	41 Tahun	Perempuan	D3	Kepada Bidang PTM
3.	Informan 2	39Tahun	Perempuan	D3	Pemegang Program <i>One Day Peteling</i>
4.	Informan 3	34 Tahun	Perempuan	S1	Petugas pelaksana Program
5.	Informan 5	59 Tahun	Perempuan	SMP	Masyarakat/ Penderita Hipertensi

### 4.3 Gambaran Program *One Day Peteling*

#### 4.3.1 Tahap Persiapan

Dalam petunjuk teknis Program *One Day Peteling* pengelola atau pemegang program menetapkan jumlah dan target sasaran sesuai jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Sei Rampah. Jumlah dan target sasaran ditetapkan berdasarkan jumlah pasien penderita hipertensi pada wilayah kerja Puskesmas. Sedangkan penetapan jadwal kegiatan program *One Day Peteling* dilakukan satu bulan sekali pada setiap desa di wilayah kerja Puskesmas Sei Rampah.

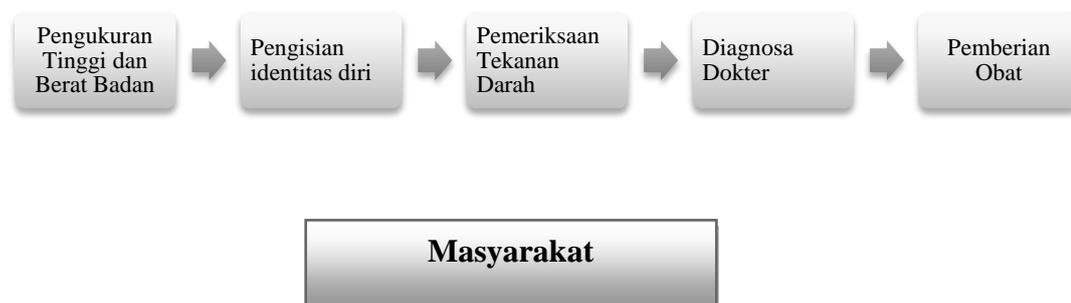
Sosialisasi jadwal Program *One Day Peteling* dilakukan melalui peran kader dimasing-masing desa. Setelah jadwal diterima oleh kader, selanjutnya kader akan menyampaikan kepada masyarakat dimasing-masing desa untuk hadir pada jadwal yang sudah diberikan. Biasanya program dijadwalkan pada minggu kedua disetiap bulannya.

Sebelum melakukan kunjungan lapangan, pemegang program memastikan ketersediaan bahan, sarana dan prasarana. Pengecekan bahan atau alat medis yang akan digunakan pada saat di lapangan dilakukan saat masih berada di Puskesmas.

Memastikan kembali petugas Pelaksana (Dokter, Bidan, Perawat) untuk hadir pada saat program dilaksanakan. Memastikan mobil Ambulance sebagai alat transportasi petugas menuju ke lapangan sudah tersedia.

#### 4.3.2 Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan program *One Day Peteling* dilakukan di aula desa dimana masyarakat biasanya melakukan pertemuan. Waktu pelaksanaan dimulai pukul 09.30 sampai dengan program selesai dilaksanakan. Petugas pelaksana yang sudah tiba dilokasi langsung menyusun meja agar program dapat segera dilaksanakan. Meja disusun secara memanjang berhadapan dengan tempat duduk masyarakat.



Gambar 4.1 Tahap Pelaksanaan Program *One Day Peteling*

Masyarakat yang datang ke lokasi akan didata terlebih dahulu melalui KTP (Kartu Tanda Penduduk) yang dibawa dan wawancara menggunakan kuesioner. Pengisian data dilakukan pada selembar kertas dan diisi langsung oleh petugas pelaksana. Data yang diisi meliputi: nama, usia, tinggi badan, berat badan (pengukuran tinggi badan dan berat badan dilakukan dilokasi pelaksanaan program).

Setelah pengisian data selesai, kertas diberikan ke petugas selanjutnya untuk dilakukan pemeriksaan denyut nadi dan tekanan darah beserta keluhan yang dialami yang kemudian dicatat pada kertas yang berisi identitas diri sebelumnya. Setelah mendapatkan hasil denyut nadi dan tekanan darah beserta keluhan, pasien diarahkan ke meja selanjutnya untuk mendapatkan hasil diagnosa oleh dokter. Pada waktu yang bersamaan dengan pemberitahuan hasil diagnosa, dokter juga memberikan nasihat dan saran kepada pasien terhadap keluhan yang dialami. selanjutnya dokter yang bersangkutan memberikan resep obat kepada pasien yang ditulis pada kertas berisi data diri pasien sebelumnya, kemudian diberikan ke meja selanjutnya untuk mendapatkan obat. Pemberian obat diberikan pada saat obat sudah selesai sesuai dengan resep yang diberikan dokter, jika sudah selesai petugas akan memanggil nama pasien untuk diberikan obatnya.

Setelah mendapatkan hasil diagnosis, Petugas akan langsung memberikan penyuluhan langsung kepada pasien yang menderita hipertensi. Penyuluhan yang diberikan berupa rekomendasi pengontrolan tekanan darah, informasi faktor risiko hipertensi, bagaimana konsumsi obat yang diberikan, bagaimana aktivitas yang seharusnya dilakukan, serta gaya hidup yang sehat.. Pasien yang telah selesai diberikan penyuluhan, berikutnya akan langsung diberikan obat sesuai dengan keluhan yang dialami pasien. Kegiatan aktivitas fisik dalam program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) berupa senam sehat yang dipandu oleh tenaga Kesehatan Puskesmas Sei Rampah. Kegiatan senam sehat ini dilaksanakan setiap 1 bulan sekali di halaman Puskesmas Sei Rampah. Peserta dari senam sehat di puskesmas ini terdiri dari petugas puskesmas sendiri dan masyarakat sekitar. Senam dilaksanakan pada jam 09.00 sampai selesai.

### 4.5.3 Tahap Monitoring dan Evaluasi

Pencatatan kegiatan dilakukan oleh pemegang program sebagai bentuk laporan pertanggungjawaban. Sebelum dilaporkan, pemegang program merekapitulasi data yang dicatat, hasil rekapitulasi oleh pelaksana kegiatan diolah dan dimanfaatkan untuk tindak lanjut yang diperlukan dalam rangka meningkatkan kinerja. Hasil rekapitulasi data dilaporkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai secara Online melalui Grup Whatsapp.

### 4.4 Hasil Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan teori implementasi kebijakan dari Merilee S. Grindle. Merilee S. Grindle mengatakan bahwa keberhasilan proses implementasi kebijakan atau tercapainya hasil program tergantung kepada kegiatan program yang telah dirancang serta pembiayaan yang cukup, selain dipengaruhi oleh isi kebijakan juga dipengaruhi oleh konteks implementasinya. Keberhasilan suatu kebijakan sebuah program ditentukan oleh derajat *implementability* dari kebijakan sebuah program tersebut (Nugroho, Rian, 2014).

Keberhasilan dari implementasi Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Rampah ini akan di analisa oleh peneliti. Fokus dalam penelitian ini berdasarkan dua variabel dari model implementasi Merilee S. Grindle yang merupakan faktor untuk mempengaruhi keberhasilan dari implementasi kebijakan sebuah program yakni isi kebijakan (*Content of Policy*) dan lingkungan implementasi (*Context of Policy*), sebagai berikut :

#### 4.2.1 Isi Kebijakan (*Content of Policy*), terdapat 6 indikator dalam variabel

**ini, yaitu :**

### A. Kepentingan-kepentingan yang mempengaruhi

Kepentingan yang mempengaruhi menurut Merille S. Grindle dalam Agustino (2016:142) menyatakan bahwa “suatu kebijakan dalam pelaksanaannya pasti melibatkan banyak kepentingan, dan sejauh mana kepentingan-kepentingan tersebut membawa pengaruh terhadap implementasinya”. Indikator ini menyatakan bahwa dalam pelaksanaan sebuah kebijakan sebuah program pasti melibatkan banyak kepentingan, dan sejauh mana pengaruh yang dibawa oleh kepentingan-kepentingan tersebut terhadap implementasinya.

**Tabel 4.2 Matriks hasil wawancara dengan informan tentang kepentingan - kepentingan yang mempengaruhi, sebagai berikut :**

No.	Informan	Hasil Wawancara dengan Informan
1.	<b>Informan 1</b>	<p><i>“Kalau kalau dari internal puskesmas sendiri semua pegawainya mendukung adanya program ini, kalau dari eksternal Puskesmas kira-kira Dinkes yakan, mereka mendukung juga untuk program ini, pengaruhnya ya dari adanya program ini secara gak langsung membantu mereka mendukung Germas yang dicanangkan sama pemerintah.</i></p> <p><i>Murni, ya memang murni untuk masyarakat dan gak ada pengaruh dari mana pun, saya kira program ini memang dibutuhkan masyarakat penderita hipertensi, maka dibuatlah program ini”</i></p>
2.	<b>Informan 2</b>	<p><i>“kalau pengaruh internal ya bisa dari kepala puskesmas, beliau mendukung program, kalau pengaruh eksternal bisa dari masyarakat, mereka juga mendukung juga dengan adanya program ini karena memang program ini untuk masyarakat.</i></p> <p><i>Murni untuk masyarakat lah dik, adanya program ini kan memang ditujukan untuk masyarakatkan”.</i></p>
3.	<b>Informan 3</b>	<p><i>“pengaruhnya, dengan mereka ngasi dukungan ke program peteling ini, jadi mempermudah program biar tujuannya tercapai..</i></p> <p><i>Program ini murni memang untuk masyarakat khususnya penderita hipertensi”.</i></p>
4.	<b>Informan 4</b>	<p><i>“kalok pengaruhnya ya langsung ke penderita hipertensinya, kayak mereka langsung dapat obat, dapat pelayanan dari kita kan.</i></p> <p><i>Murni untuk masyarakat lah dik”.</i></p>

5. **Informan 5** “*ya mungkin murni untuk kami lah dik, kami kan cuman terima aja, kalok urusan-urusan yang kayak adek bilang itu ya jujur kami kurang tau dek*”.

Pada indikator ini dilihat dari sejauhmana pengaruh pihak internal dan eksternal Puskesmas Sei Rampah terhadap implementasi Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Rampah.

Berdasarkan hasil wawancara, informan menyatakan bahwa pihak internal maupun eksternal Puskesmas mendukung dengan adanya program ini. pihak internal Puskesmas yang dimaksud ialah para pegawai puskesmas dan pihak eksternal ialah Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai, Kepala Desa/Lurah dimasing-masing daerah dan masyarakat. Pernyataan dari pihak puskesmas selaku pelaksana program menyatakan program ini murni ditujukan untuk masyarakat khususnya penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sei Rampah, begitupun dengan pernyataan dari masyarakat yang merasa program ini memang diperuntukkan untuk masyarakat.

### **B. Jenis Manfaat yang Bisa Diperoleh**

Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) merupakan program pelayanan puskesmas dalam upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat yang berfokus pada penderita hipertensi yang ada di masyarakat. Dalam pengimplementasian program ini pastinya akan medatangkan manfaat bagi kedua pihak dalam pelaksanaan program.

**Tabel 4.3 Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang Manfaat yang diperoleh, sebagai berikut :**

No.	Informan	Hasil Wawancara dengan Informan
-----	----------	---------------------------------

- 
1. **Informan 1** *“yaa, manfaat yang bisa diperoleh puskesmas dari program Peteling ini ya Puskesmas bisa memantau perkembangan jumlah penderita hipertensi, kalau nantinya penambahan jumlah meningkat bisa dilakukan tindakan atau kebijakan yang lainnya.  
Manfaat yang didapat masyarakat dengan adanya program, masyarakat bisa terjamin derajat kesehatannya khususnya penderita hipertensi mendapatkan obat, bisa melakukan pemeriksaan tekanan darah, dan lainnya”.*
  2. **Informan 2** *“manfaatnya puskesmas bisa mengontrol penyakit penderita hipertensi ini, hmmm menambah kualitas pelayanan kesehatan puskesmas.  
Kalau manfaat yang didapat masyarakat, tentu mereka dapat pemeriksaan tensi, obat-obatan jadi mereka bisa menambah derajat kesehatan mereka”*
  3. **Informan 3** *“Puskesmas bisa memantau jumlah penderita hipertensi, terus kayak puskesmas bisa mengontrol, mengendalikan penderita hipertensi, kalau mengurangi penderitakan gak mungkin ya kan, karena hipertensi ini gak bisa sembuhkan ya. Terus puskesmas bisa secara langsung melakukan penyuluhan tentang hipertensi biar bertambah pengetahuan masyarakat tentang hipertensi ini.  
Manfaat yang didapat penderita, mereka dapat obat, bisa memeriksakan tensinya, bisa langsung dapat pengetahuan kesehatan tentang kesehatan tentang hipertensi juga, ya dengan adanya program ini mereka bisa beraktivitas lagi”.*
  4. **Informan 4** *“puskesmas bisa mantau pasien, secara gak langsung puskesmas bisa mengendalikan masyarakat yang menderita hipertensi, membantu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.  
Manfaat yang didapatkan masyarakat, mereka bisa meningkatkan kesehatan mereka dengan melakukan pemeriksaan tensi ini”.*
  5. **Informan 5** *“ya kami mudah kalau mau periksa tensi lagi, kan orang puskesmas yang datengi kesini”.*

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan tentang manfaat yang diperoleh, manfaat yang diperoleh dari pihak puskesmas sebagai pelaksana program ialah dengan adanya program ini puskesmas dapat memantau, mengendalikan dan mengontrol jumlah perkembangan penderita hipertensi pada

masyarakat serta dapat menambah pengetahuan masyarakat melalui penyuluhan secara langsung kepada masyarakat.

Hasil wawancara dengan informan, jenis manfaat yang diperoleh oleh masyarakat penderita hipertensi ialah mempermudah masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang terjangkau, mendapatkan pengetahuan mengenai penyakit hipertensi untuk meningkatkan kesehatan masyarakat.

### C. Derajat perubahan yang ingin dicapai

Pada Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) derajat perubahan yang diinginkan adalah meningkatkan pelayanan kesehatan komprehensif pada penderita Hipertensi, yang meliputi pelayanan promotif dan preventif serta pelayanan kuratif dan rehabilitatif. Pelayanan yang diberikan diharapkan mampu mencapai tujuan dari kebijakan sebuah program yang telah ditetapkan.

**Tabel 4.4 Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang Derajat Perubahan yang Ingin dicapai, sebagai berikut:**

No.	Informan	Hasil Wawancara dengan Informan
1.	<b>Informan 1</b>	<p><i>“Derajat perubahan yang diinginkan, pastinya tujuan dari program ini tercapai, sasaran dari program tepat, derajat kesehatan masyarakat juga meningkat, pelayanan preventif, kuratif, promotif sama rehabilitatifnya terlaksana dengan baik, dan diharapkan juga program ini bermanfaat untuk masyarakat yang jauh dari Puskesmas khususnya penderita hipertensi.</i></p> <p><i>Perubahan yang udah ada, yang sebelumnya penderita hipertensi tidak terkendali karena tidak ada pengobatan dan pemeriksaan secara rutin sekarang lebih terkendali. Sebelumnya mungkin bagi masyarakat sulit untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah sekarang lebih mudah karena sudah terjangkau jaraknya, yang sebelumnya masyarakat kurang pengetahuan tentang penyakit hipertensi, sekarang mungkin tahu lebih banyak tentang hipertensi ini karena adanya penyuluhan yang dilakukan petugas”.</i></p>

2. **Informan 2** *“yang pastinya bisa membantu masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatannya, mempermudah masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan, masyarakat bisa kerja yang lancar, mengurangi beban mereka juga.  
Perubahan-perubahan yang sudah terjadi ya, pasien hipertensi mulai terkendali”.*
3. **Informan 3** *“Harapan dari pihak Puskesmas dari program ini ya semoga program ini tetap bertahan dan berjalan dengan semestinya, bisa membantu masyarakat terutama penderita hipertensi, meringankan beban mereka biar mereka bisa sehat terus lancar menjalankan aktivitasnya.  
Perubahan yang terjadi, kalau sebelumnya masyarakat gak rutin minum obat, ya sekarang masyarakat mulai rutin minum obat, yang tadinya gak pernah periksa tensinya sekarang bisa 1 bulan 1 kali meriksa tensi, karena mereka kalau gak sakit kali ya gak berobat, paling cuman minum obat warung aja ”.*
4. **Informan 4** *“pasien hipertensi ini bisa terkontrol, bisa terkendalilah. Sebelumnya mereka malas minum obat, setelah dikasi pengetahuan tentang penyakit hipertensi bagaimana, ya mereka katanya mulai mau minum obat, sekarang mereka juga sering meriksa tensi mereka, aktivitas sama makanan mereka juga mulai dijagalah”.*
5. **Informan 5** *“Ya semoga aja tetap kayak gini jadi kami gak perlu jauh-jauh ke Puskesmas atau Rumah Sakit, ada bidan disini juga kadang susah dijumpai.  
Kalok perubahan, kadang minum obat kadang enggak, ya namanya obatnya juga kadang ada kadang enggak ada. Terus biasanya kan Puskesmasnya jauh, kalok lagi gak enak badan ya ditahanin aja kalok enggak nanti beli bodrex atau yang lain di kedai, sekarang pas ada ini ya kami dateng karena tau orang puskesmas kesini, Makan juga sekarang dijaga kata buk dokter”.*

Derajat perubahan yang diharapkan oleh pihak pelaksana Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ialah tujuan serta sasaran dari program ini tercapai, derajat kesehatan masyarakat meningkat, membantu masyarakat khususnya penderita hipertensi mengontrol dan mengendalikan tekanan darah melalui upaya preventif, kuratif, promotif dan rehabilitatif, sehingga program ini dapat bertahan dan berjalan dengan semestinya sehingga

meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sei Rampah.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, perubahan yang terjadi sebelum dan sesudah adanya Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) yang dirasakan pihak Puskesmas selaku pelaksana ialah penderita hipertensi sudah mulai terkendali, pasien hipertensi mulai mengonsumsi obat, pengetahuan masyarakat tentang faktor risiko hipertensi mulai bertambah.

Perubahan-perubahan yang terjadi dengan adanya program ini tentu bukan hanya pada Puskesmas sebagai pelaksana, masyarakat yang merupakan sasaran dari Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini juga mengharapkan beberapa perubahan yang terjadi pada mereka. Derajat perubahan yang diharapkan dari masyarakat penderita hipertensi dari adanya Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini ialah masyarakat berharap program ini tetap terus berjalan karena program ini mempermudah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan terutama bagi penderita hipertensi. Saat ini perubahan yang sudah terjadi pada penderita hipertensi setelah adanya program ini ialah masyarakat mulai rutin mengonsumsi obat yang sudah diberikan Dokter pada saat pemeriksaan, serta menjaga pola makan.

#### **D. Letak Pengambilan Keputusan**

Letak pengambilan keputusan pada Program *One Day Peteling* (Pemeriksaan Tensi Keliling) dapat menentukan tercapainya tujuan kebijakan sebuah program. Adapun letak pengambilan keputusan dalam kebijakan Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) adalah dikarenakan

masih tingginya angka penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sei Rampah.

**Tabel 4.5 Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang Letak Pengambilan Keputusan, Sebagai Berikut :**

No.	Informan	Hasil Wawancara dengan Informan
1.	<b>Informan 1</b>	<i>“Pastinya tepat dik, karena apa, ya karena angka penderita hipertensi disini juga tinggi, maka dari itu program ini dibuat dimana program ini yang memang bertujuan untuk mengendalikan hipertensi ini tadi. Bahkan seharusnya Peteling ini gak cuman di Puskesmas Rampah aja tapi juga ada di puskesmas lainnya”.</i>
2.	<b>Informan 2</b>	<i>“Ibu rasa tepat dik, karena program ini berguna untuk menekan angka penderita hipertensi di masyarakat ini ya kan, selain itu masyarakat juga butuh sama program ini, karena memang khusus untuk penderita hipertensi, bisa juga untuk semua masyarakat memanh, tapi ada pengkhususannya yaitu pasien hipertensi tadi”.</i>
3.	<b>Informan 3</b>	<i>“tepatlah dik, karena kan dari tingginya hipertensi disini jadi program ini memang khusus untuk penderita hipertensinya langsung, untuk mengontrol, mengendalikan mereka”.</i>
4.	<b>Informan 4</b>	<i>“Program ini memang untuk penderita hipertensi, dan walaupun gak tepat pasti program ini sudah gak disetujui dan gak dilaksanakan yakan”.</i>
5.	<b>Informan 5</b>	<i>“ya mungkin tepat lah dik, ada manfaatnya ke kami kok dari program ini”.</i>

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan terkait letak pengambilan keputusan terhadap program ini, informan menyatakan bahwa Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini sudah tepat berada di Puskesmas Sei Rampah, dilihat dari tingginya angka penderita hipertensi di Puskesmas Sei Rampah, maka dibuatlah program ini yang ditujukan khusus untuk masyarakat yang menderita hipertensi. Bahkan seharusnya Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini hanya berada di Puskesmas Sei Rampah, tetapi juga diterapkan oleh Puskesmas lainnya.

### E. Pelaksana Program

Pelaksanaan program adalah suatu hal yang sangat penting dalam suatu kebijakan, karena pelaksana program adalah penggerak ataupun alat untuk mencapai suatu keberhasilan yang telah ditetapkan pada awal pembuatan kebijakan. Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) terdapat di Puskesmas Sei Rampah, artinya pelaksana dari program ini adalah Puskesmas Sei Rampah dan dalam pengimplementasiannya Puskesmas menentukan pelaksana yang bertugas untuk menjalankan kebijakan sebuah program.

**Tabel 4.6 Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang Pelaksana Program, sebagai berikut:**

No.	Informan	Hasil Wawancara dengan Informan
1.	<b>Informan 1</b>	<i>“Ada pemegang program Peteling dia itu Bidan sebagai yang bertanggungjawab pelaksanaan programnya, tenaga medisnya ada Dokter, Perawat sama Bidan, dokter biasanya kalau disana itu yang ngasi obat ke pasien hipertensinya, kalau perawat sama bidan itu disana bisa yang menensi, bagian pendaftarannya, penimbangan berat badan sama yang memberikan informasi tentang risiko hipertensi, biasa yang nentukan dimana-mana bagiannya itu pemegang programnya dik”</i>
2.	<b>Informan 2</b>	<i>“Pelaksanaanya ada dokter, bidan sama perawat dik. Pelaksanaannya ya disana kan udah diseiakan tempat, jadi pas datang ada masyarakatnya langsung diperiksa tekanan darahnya, ya gitu-gitu lah dik”.</i>
3.	<b>Informan 3</b>	<i>“kalau pelaksanaanya ada saya dik sebagai pemegang program yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan program ini jadi kalau mau turlap saya selalu ikut dik, terus ada buk dokter, perawat seharusnya ada 3 tapi kadang yang bisa cuman 1 atau 2 aja, sama bidan juga, kalok bidan ada 2, ya sama juga kadang gak ada yang bisa ikut bidannya dua-dua, kadang cuman 1 aja dik . Kalau Buk Kapus ikut turlap Peteling ini sesekali aja, untuk memantau pelaksanaannya. Pelaksanaannya pertama ngisi identitas diri dulu dibangku administrasi, nunggu giliran, terus nanti dipanggil untuk diperiksa tekanan darahnya, tinggi badan,</i>

*berat badan. Baru nanti dihitung IMT sama petugas nya, biasanya itu sama perawat atau bidan. Setelah itu baru dilakukan pemeriksaan sama dokter langsung. Kadang dokter ngasi penyuluhan kalau lagi sempat untuk misalnya biar jaga makanannya, jngan terlalu banyak makan garam. Setelah itu baru dikasi obat. Tapi pasien enggak langsung pulang, duduk dulu sebentar ditempat duduk yang udah disediakan buat dikasi penyuluhan, biasanya penyuluhan dilakukan sama dokter atau bidan”.*

4. **Informan 4** *“pelaksananya ada dokter, perawat, bidan. Kalau dokter yang ngobati pasiennya langsung, bidan atau perawatnya nanti ada yang ngukur tinggi badan berat badan, ngukur tensinya juga ada, dibagian pendaftarannya ada, nanti setelah dikasi obat sama dokter, masyarakat duduk dulu untuk disampaikan penyuluhan tentang hipertensi”*
5. **Informan 5** *“orang Puskesmas lah dik , Dokter, perawatnya juga”.*

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada para informan, para pelaksana dalam implementasi program *One Day Peteling* (Pemeriksaan Tensi Keliling) adalah para pegawai puskesmas. Petugas pelaksana yang terdiri dari pemegang/ penanggung jawab program, Dokter, Perawat dan Bidan. Namun pada saat pelaksanaan program dilakukan, petugas pelaksana yang berada di lapangan hanya dilakukan beberapa petugas saja, artinya jumlah pelaksananya tidak sesuai dengan jumlah yang ditetapkan. Menurut penanggung jawab program hal ini terjadi karena para petugas puskesmas harus membagi-bagi tugas dengan kegiatan lainnya.

#### **F. Sumber daya yang digunakan**

Pelaksanaan kebijakan sebuah program akan berjalan dengan baik dan lancar apabila di dalam pelaksanaannya dilakukan oleh sumber daya yang mencukupi dan tentunya berkualitas yang sesuai dengan kemampuan yang dimiliki.

**Tabel 4.7 Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang Sumber Daya yang Digunakan, sebagai berikut:**

No.	Informan	Hasil Wawancara dengan Informan
1.	<b>Informan 1</b>	<i>“terkait dengan sumber daya yang digunakan, kita sudah lengkap sumber daya manusianya ada, itu ada dokter, bidan sama perawat pegawai puskesmas lah pastinya, kalau sarana sama prasarananya ada sumber dana kita untuk Peteling dari dana BOK, perlengkapannya juga udah lengkap semua, transportasi untuk kelapangannya ada biasa pakai ambulance atau pusling, supir ambulance nya juga udah ada”.</i>
2.	<b>Informan 2</b>	<i>“SDM udh ada, alat-alat untuk periksanya juga setau saya udah lengkap semua, udah terpenuhilah semuanya”.</i>
3.	<b>Informan 3</b>	<i>“Kalok untuk sumber daya, ada sumber daya manusianya sudah lengkap lah dik, ada dokter penanggung jawabnya, ada perawat, ada bidannya jugakan. kalau soal dana kami dari dana BOK, nanti kalau turun lapangan kita pakai Pusling dik, obat-obatan juga sudah tersedia, perlengkapan kayak alat tulis, minuman untuk petugasnya, alat ukurnya kayak timbangan BB, tensimeter, sama konsumsinya juga udah ada semuanya kok dik.”.</i>
4.	<b>Informan 4</b>	<i>“mengenai sumber daya, kalau untuk sumber daya manusia sudah ada cuman masih kurang dik, karena disini ada beberapa tahap yakan, jadi kayak misal nanti dibagian penyuluhan di bagian yang paling terakhir biasanya gak ada, karena ya pda sibuk ada yang tensi, nimbang BB, gitu dik, kalok diliat lagi penyuluhan tentang hipertensi itu yang seharusnya ada ya kan dik, karena ngasi informasi tentang hipertensi sama masyarakat itu dinilai penting, yang seharusnya ada 6 orang yang ikut turlap, kadang yang bisa cuman 3, jadinya kami sedikit kewalahan sedangkan masyarakat kadang maunya cepet karena mau kerja lagi katanya, tapi kalok kayak obat-obatan, transportasinya, udah terpenuhi semua kok dek,”.</i>
5.	<b>Informan 5</b>	<i>“mungkin udah cukuplah dik, ya kan kami dilayani disini sama dokter, sama orang puskesmas, obat juga dikasi, mungkin udah sesuai dik”.</i>

Dari hasil wawancara dengan informan menyatakan bahwa sumber daya sudah terpenuhi semuanya, baik itu sumber daya manusia, keuangan, transportasi, obat-obatan, tensimeter, timbangan berat badan, tinggi badan dan lainnya. Akan tetapi dari hasil wawancara kepada petugas pelaksana, menyatakan bahwa tenaga

pelaksana masih belum cukup, hal ini karena terdapat beberapa petugas pelaksana yang tidak melibatkan diri pada pelaksanaan program. ini menyebabkan petugas pelaksana lainnya kewalahan pada saat pelaksanaan program sehingga mengakibatkan penyuluhan kesehatan yang seharusnya dilakukan pada tahap terakhir tidak terlaksana. Hal ini menyebabkan upaya promotif terkait faktor risiko penyakit hipertensi tidak berjalan sesuai ketentuan yang sudah ditentukan serta kurangnya pengetahuan masyarakat tentang hipertensi terutama faktor risiko hipertensi.

**4.2.2 Lingkungan Kebijakan (*Context of Policy*), terdapat 3 indikator dalam variabel ini, yaitu :**

**A. Kekuasaan, Kepentingan dan Strategi dari Aktor Terlibat**

Pembuatan Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) merupakan suatu bentuk aksi dari para tenaga kesehatan Puskesmas Sei Rampah dalam menangani penyakit hipertensi yang terjadi di wilayah kerja Puskesmas Sei Rampah. Pada indikator ini melihat dari sosialisasi Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling). Kekuasaan, kepentingan dan strategi aktor yang terlibat pada kebijakan Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) adalah sosialisasi program yang merupakan salah satu strategi dalam mencapai tujuan program.

**Tabel 4.8 Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang Kekuasaan, Kepentingan dan Strategi dari Aktor Terlibat, sebagai berikut:**

No.	Informan	Hasil Wawancara dengan Informan
1.	<b>Informan 1</b>	<i>“Untuk sosialisasi udah kita lakukan dik, pertama ya ke Dinas dulu, terus ke pegawai puskesmas semuanya biar sama-sama kita paham bagaimana dan apa yang dimaksud dari Peteling ini, kemudian ke kepala desa, bidan desa sama masyarakatnya juga, tapi untuk saat ini</i>

- 
- sosialisasi masih ke sebaagian tempat aja. Kebijakan yang berlaku untuk saat ini masih kayak dulu, karena kita mau lihat dulu bagaimana kedepannya program ini, kalau ada yang perlu kita tindak lanjuti pasti kita tindaklanjuti, tapi untuk saat ini ya masih yang ini dulu.”*
2. **Informan 2** *“Sosialisasi udah kita buat dik, ke masyarakat lah terutamanya”.*
  3. **Informan 3** *“Mengenai sosialisasi program One Day Peteling di masyarakat, udah kami sosialisasikan dek, kalau belunkan gak mungkin udah sampek ke masyarakat. tapi memang belum secara menyeluruh ke seluruh desa dik, karena kegiatan kami bukan cuman di Peteling aja, jadi kalau dibilang masih ada masyarakat yang belum tau tentang Peteling saya rasa ya wajar karena memang belum seluruh tempat yang kami datangi untuk sosialisasi, sosialisali ke petugas-petugas puskesmas juga udah, itu sebelum disosialisasikan ke bisan desanya sama masyarakat, tapi pertamanya disosialisasikan ke Dinas dulu lah, setelah disosialisasikan kemudian dipertimbangkan sama mereka untuk nantinya disetujui sama mereka”.*
  4. **Informan 4** *“udah, udah kami sosialisasikan dik”*
  5. **Informan 5** *“kalau yang kayak gitu kurang tau dek, mungkin ada tapi ya gak ikut. Taunya cuman ada Peteling gitu aja. Terus Ibuk kalok kesini pun karena lagi sakit, kalau enggak ya enggak kesini”*

Hasil wawancara dari informan terkait sosialisasi dari pihak pelaksana terhadap Program menyatakan bahwa sosialisasi program sudah disosialisasikan kepada pihak yang berkaitan yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai, petugas atau pegawai Puskesmas, dan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sei Rampah. Kebijakan yang diberikan Kepala Puskesmas terkait program ini masih belum ada, hal ini dikarenakan masih ingin melihat progres dari program ini terlebih dahulu.

Pernyataan dari pemegang atau penanggung jawab Program mengatakan bahwa sosialisasi belum dilakukan keseluruh wilayah kerja puskesmas. Sedangkan pernyataan dari masyarakat mengenai sosialisasi program ialah

masyarakat kurang mengetahui mengenai program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) tersebut.

### **B. Karakteristik Lembaga dan Rezim yang Berkuasa**

Lingkungan dimana suatu kebijakan dilaksanakan juga berpengaruh terhadap keberhasilannya, maka karakteristik dari lembaga akan turut mempengaruhi suatu kebijakan. Karakteristik lembaga dan penguasa yang baik untuk pelaksanaan Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) tidak hanya dibutuhkan oleh tenaga kesehatan puskesmas sebagai pelaksana program, tetapi juga masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sei Rampah. Dalam indikator ini dilihat dari pelayanan petugas pelaksana dalam pelaksanaan program.

**Tabel 4.9 Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang Karakteristik Lembaga dan Rezim yang Berkuasa:**

No.	Informan	Hasil Wawancara dengan Informan
1.	<b>Informan 1</b>	<i>“pelayanannya sudah sesuai, kami tetap datang ke lapangan sesuai jadwalnya, pelayanan yang diberikan juga sudah sesuai SOP. Kalau peran pemimpin, selaku saya sebagai kepala puskesmas, menurut saya penting karena berjalannya kebijakan atau program tadi kalau gak ada pemimpinnya ya kebijakannya akan sulit berjalan dik. Saya berusaha memberikan pengarahan yang terbaik untuk keberhasilan Peteling ini”.</i>
2.	<b>Informan 2</b>	<i>“saya rasa sudah baik ya dik untuk pelayanannya, kita juga sudah mengusahakan yang terbaik juga kan untuk masyarakatnya di Peteling ini biar meningkatlah derajat kesehatan mereka. Peran pemimpin, kalau Buk Kapus sendiri, beliau mendukung Peteling ini, buktinya dari fasilitas yang sudah ada, udah disediakan, kadang juga kalau ada rapat beliau menanyakan kepada pemegang program Peteling tentang pelaksanaan Peteling dilapangan bagaimana, ada kendala atau tidak, apa lagi kekurangannya, ya yang lain-lainnya lah dik”.</i>
3.	<b>Informan 3</b>	<i>“kalau pelayanan puskesmasnya, kita laksanakan sesuai dengan yang seharusnya dik, sesuai SOP dan sampai sekarang juga Peteling ini masih tetap berjalan dik.</i>

*Kalau peran pemimpin, disini ya Buk Kapus ya, Kapus mendukung kegiatan ini, kapus juga sesekali mantau kegiatan Peteling ini dik, terus ngasi pengarahannya juga ya gimana baiknya program ini terlaksana”.*

- 4. Informan 4** *“di Peteling ini kami layani masyarakat ya sudah sesuai dengan seharusnya lah dik, meriksa tekanan darah mereka, ngasi obat, dan lain-lainnya, kami kan juga uda disumpah jadi gak mungkinlah ngasal ngasi pelayanannya terutama sama orang yang sakitkan.*

*Kalok pimpinan Buk Kapus mendukung, beliau kadang juga ikut turun lapangan sama kita”.*

- 5. Informan 5** *“ya perannya kalok gak ada orang puskesmas kami gak ada yang ngobati, gak ada yang meriksa kami, kalok gak ada orang-orang Puskesmas meriksa tensi juga gak ada disini kan.*

Hasil wawancara yang didapat dari informan terkait indikator ini ialah puskesmas selaku implementor sudah melakukan pelayanan program kepada masyarakat sesuai dengan petunjuk teknis program yang sudah ditetapkan, selain itu peran Kepala Puskesmas sebagai pimpinan dalam mempengaruhi keberhasilan program juga sudah berperan dengan baik.

### **C. Tingkat Kepatuhan dan Daya Tanggap (Respon)**

Tingkat kepatuhan dan adanya respon dari pelaksana menurut Merilee S. Grindle merupakan hal lain yang dirasa penting dalam proses implementasi suatu kebijakan. Dimana tingkat kepatuhan dalam pelaksanaan dan adanya respon dari pelaksana maupun dari sasaran utama program merupakan aksi nyata dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi dalam pengimplementasian Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) agar dapat terlaksana dengan baik.

**Tabel 4.10 Matriks Hasil Wawancara dengan Informan tentang Tingkat Kepatuhan dan Daya Tanggap (Respon) , sebagai berikut:**

No.	Informan	Hasil Wawancara dengan Informan
1.	<b>Informan 1</b>	<i>“Sejauh ini yang saya perhatikan petugas patuh dalam pelaksanaan Peteling ini, karena setiap rapat pasti saya tanyakan sudah sejauh mana progress Peteling</i>

---

*dilapangan, selain ituu kami juga memiliki komitmen agar program ini berhasil.*

*Kalau respon masyarakat dari program ini, mereka merespon dengan sangat baik.”*

2. **Informan 2** *“Petugas patuh, tiap bulannya mereka tetap turun kelapangan dik, petugasnya juga ada, ya walaupun kadang ganti-ganti orangnya. Terus kalau kepatuhan masyarakat, kalau soal patuh di masyarakat ya itu taunya mereka lah ya kan, karena kan setelah diperiksa mereka pulang kerumah masing-masing, soal patuh enggak patuh minum obat misalnya dari yang udah dikasi sama dokter, cuman mereka yang tau dik, kita kan cuman melayani mereka, ngasi obat, nasihat biar mereka tambah sehatkan. Respon masyarakat bagus kok, kalau udah jadwalnya Peteling mereka juga tau, jadi mereka langsung datang ke tempat biasanya”.*
3. **Informan 3** *“Dari pelaksananya sendiri mereka patuh dik, misalkan diposisikan dibagian meriksa tensi, ya dikerjakan, sesuai sama peran mereka juga lah, terus kalau ketepatan jam, kami pergi sama-sama ke lapangan pakai mobil ambulance atau mobil Pusling, jadi gak ada yang terlambat kalau turun ke lapangan dik dan biasanya itu perginya sekitar jam 9 pagi gini dik. Kalau untuk respon masyarakat, mereka antusias mereka menerima dengan baik dari program ini dik”.*
4. **Informan 4** *“petugas patuh, semua kalau udah jadwalnya kelapangan ya kelapangan, kalau masyarakat tentang patuh, kalau lagi ditempat mereka patuh, tapi kebanyakan mereka ini enggak patuh kalau soal minum obat, ya karena kalau udah ngerasa enakan gak pusing lagi ya obatnya gak diminum lagi. Respon masyarakat bagus, mereka menerima program ini dengn baik”.*
5. **Informan 5** *“baik, bagus juga, mereka melayani kami baik. bicara juga pelan-pelan, bisa ngerti kaminya”.*

Hasil wawancara dengan informan terkait tingkat kepatuhan dan daya tanggap (respon) menyatakan bahwa petugas pelaksana dalam pengimpelemtasian Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) sudah patuh dalam pelaksanaan program sesuai dengan yang sudah ditetapkan, mereka juga memiliki komitmen agar program berhasil.

Keberhasilan program tentu tidak lepas dari kepatuhan masyarakat dalam mematuhi apa yang sudah ditetapkan Puskesmas sebagai pihak pelaksana. Salah

satunya dengan patuh untuk mengkonsumsi obat yang sudah diberikan. Dari hasil yang didapatkan masyarakat kurang patuh untuk mengkonsumsi obat hipertensi yang sudah diberikan, mereka merasa akan baik-baik saja apabila gejala sudah tidak ada lagi.

Daya tanggap atau respon masyarakat dengan adanya Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini dinilai bagus oleh petugas puskesmas selaku pelaksana program. Masyarakat menerima dan mengikuti selama proses implementasi program sesuai dengan petunjuk teknis pelaksanaan program yang sudah ditetapkan.

## **4.5 Pembahasan**

### **4.5.1 Isi Kebijakan (*Content of Policy*)**

Suatu kebijakan sebuah program dibuat dengan tujuan agar dapat memperoleh satu keadaan yang lebih baik lagi dari keadaan yang sebelumnya. Sama halnya dengan Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) di wilayah kerja Puskesmas Sei Rampah. Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) di buat karena sebagian besar masyarakat menderita hipertensi. Program ini diadakan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat pada penderita hipertensi yang kurang peduli terhadap penyakit yang dideritanya. Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini merupakan upaya Puskesmas Sei Rampah dalam memberikan pelayanan terbaik bagi masyarakat.

Keberhasilan program tidak luput dari kepentingan pihak terkait yang mempengaruhi. Kepentingan yang mempengaruhi dalam pelaksanaan Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) yaitu kepentingan dari

internal dan eksternal Puskesmas. Internal Puskesmas terdiri dari para pegawai Puskesmas, dikatakan kepentingan yang mempengaruhi yaitu dilihat dari berhasil atau tidaknya program ini tergantung dari pegawai atau petugas puskesmas yang melaksanakan program, karena pelayanan petugas pelaksana yang akan membawa pengaruh keberhasilan program ini. Eksternal Puskesmas yang dimaksud ialah masyarakat, Bidan Desa, para pemangku kepentingan seperti Kepala Desa/Lurah dan Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai.

Dikatakan masyarakat memiliki kepentingan yang mempengaruhi ialah masyarakat sangat membutuhkan program ini agar kesehatan masyarakat terjamin, serta masyarakat juga mempengaruhi keberhasilan program karena masyarakat merupakan sasaran utama dalam pelaksanaan program ini. Kepala Desa dan Bidan Desa juga memiliki pengaruh yaitu sampainya program ini kepada masyarakat melalui dukungan Kepala Desa dan Bidan Desa setempat. Sedangkan Dinas Kesehatan Kabupaten Serdang Bedagai dikatakan memiliki kepentingan yang mempengaruhi ialah dari adanya program ini Dinas Kesehatan yang memberikan persetujuan atau izin agar program ini dapat berjalan dan juga Dinas Kesehatan dapat mengontrol pengendalian Penyakit Tidak Menular terkhusus pada penyakit Hipertensi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri, Hubaybah dan Asparian menyatakan bahwa dalam implementasi program para pemangku kepentingan seperti Kepala Desa, Kepala Dinas Kesehatan sangat dibutuhkan agar membantu dalam fasilitas serta koordinasi pada saat penyelenggaraan program (Putri, Hubaybah & Asparian, 2018).

Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) tentu memiliki beberapa jenis manfaat dari implementasi kebijakan yang dilaksanakan.

Dari hasil yang didapat manfaat yang diperoleh dari adanya program ini tidak hanya didapatkan oleh pihak Puskesmas, tetapi juga masyarakat yang merupakan sasaran dari program. Dapat memperbaiki pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya pada penderita hipertensi, dapat memantau jumlah perkembangan penderita hipertensi, mengontrol dan mengendalikan penyakit hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sei Rampah merupakan jenis manfaat yang diperoleh Puskesmas Sei Rampah dari adanya program ini. Dan manfaat yang diperoleh masyarakat dari adanya program ini berupa terjangkaunya masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, mendapatkan pengetahuan mengenai faktor risiko hipertensi, mendapatkan pemeriksaan dan pengobatan secara teratur.

Dilihat dari manfaat yang diperoleh masyarakat dengan adanya program ini mendukung tercapainya indikator dan target Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) yaitu penderita hipertensi melakukan pemeriksaan dan pengobatan secara teratur.

Dengan diimplementasikannya Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) diharapkan adanya perubahan yang yang diharapkan terjadi dan tentunya memberikan dampak positif bagi masyarakat maupun pihak pelaksana. Dapat dilihat dari hasil wawancara dengan petugas pelaksana program dan masyarakat bahwa perubahan yang terjadi menguntungkan pihak pelaksana yakni Puskesmas Sei Rampah dan masyarakat penderita hipertensi yang merupakan sasaran utama dari program ini.

Letak pengambilan keputusan pada Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini dapat menentukan tercapainya tujuan kebijakan

sebuah program, ketika keputusan yang ditetapkan berjalan dengan baik, tepat dan sesuai maka tujuan kebijakan sebuah program dapat berjalan dengan baik pula. Berdasarkan hasil wawancara, keputusan yang dilakukan yakni dengan menetapkan program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) berada di Puskesmas Sei Rampah sudah tepat, karena tingginya angka penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas maka dibutuhkanlah Program ini agar mengendalikan penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sei Rampah.

Dalam pelaksanaan atau pengimplementasian Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) dibutuhkan penanggungjawab untuk melaksanakan proses kebijakan. Pemegang/penanggungjawab program merupakan pegawai Puskesmas dengan anggota sebanyak 1 orang Dokter, 3 orang perawat dan 2 orang Bidan. Dari hasil yang didapat bahwa dalam pengimplementasian program hanya terdapat beberapa petugas pelaksana yang berada di lapangan. Artinya petugas pelaksana dalam melaksanakan program tidak menjalankan sesuai dengan apa yang sudah ditetapkan. Hal ini dapat memicu teknis pelaksanaan program tidak berjalan dengan baik, maksimal, efektif dan efisien, artinya akan terjadi peran ganda dalam melakukan pelayanan kepada masyarakat yang mengakibatkan pelayanan tidak berjalan secara maksimal. Hal ini juga menjadi penyebab penyuluhan kesehatan terkait faktor risiko penyakit hipertensi tidak berjalan optimal dikarenakan kurangnya petugas yang melakukan penyuluhan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tambunan bahwa penyuluhan terkait hipertensi di Puskesmas Tegal Sari masih belum berjalan

optimal yang menyebabkan pelayanan promotif dan preventif menjadi kurang terlihat (Tambunan, 2021)

Sarana dan prasarana berupa dana, alat transportasi, obat-obatan, alat dan fasilitas lainnya sudah terpenuhi seluruhnya. Akan tetapi masih terdapat kekurangan pada Sumber Daya Manusia yang kurang lengkap pada pelaksanaan program.

#### **4.5.2 Konteks Kebijakan (*Context of Policy*)**

Dalam sebuah kebijakan program perlu untuk memperhitungkan mengenai kekuatan atau kekuasaan, kepentingan, serta strategi yang digunakan oleh para aktor yang terlibat guna melancarkan implementasi Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling). Strategi, sumber dan posisi kekuasaan implementor akan menentukan tingkat keberhasilan kebijakan yang diimplementasikannya. Salah satu strategi agar Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) dapat terimplementasi dengan baik ialah dengan melakukan sosialisasi kepada para stakeholder yang memutuskan apakah program ini dapat berjalan lancar atau tidaknya.

Puskesmas Sei Rampah juga telah melakukan sosialisasi secara internal dan eksternal. Walaupun dalam hal sosialisasi terdapat kendala yang dihadapi. Penyebab sosialisasi belum dilakukan keseluruh wilayah kerja Puskesmas Sei Rampah adalah karena kurangnya pemegang atau penanggungjawab program dalam mempersiapkan jadwal sosialisasi perogram ke wilayah kerja puskesmas yang lain, sehingga hanya beberapa wilayah saja yang dilakukan sosialisasi. Artinya Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) tidak dilakukan di seluruh wilayah kerja Puskesmas, melainkan hanya dilakukan di

beberapa wilayah saja. Hal ini menjadi salah satu faktor implementasi program tidak berjalan.

Pelaksanaan sosialisasi program yang dilaksanakan oleh pihak puskesmas juga belum dilakukan secara rutin (minimal 1 bulan sekali). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nigga yang melakukan penelitian terhadap pelaksanaan sosialisasi program GERMAS di Puskesmas Bontoramba, menyatakan bahwa sosialisasi program GERMAS dilakukan sebulan 1 kali guna mencegah hipertensi (Nigga, 2018).

Hal ini juga tidak sejalan dengan Pedoman Promosi Kesehatan yang menjelaskan bahwa durasi dan waktu pelaksanaan sosialisasi atau penyuluhan efektifnya diselenggarakan setiap bulan sesuai jenis kegiatan yang sudah ditentukan (Kemenkes, 2014 dalam Nigga, 2018).

Karakteristik lembaga dalam hal ini dinilai dari bagaimana tenaga pelaksana puskesmas selaku implementor dalam program ini mengimplementasikan programnya kepada masyarakat sebagai sasaran dari program. Puskesmas dalam pengimplementasian program sudah melakukan pelayanan sesuai dengan petunjuk teknis program yang sudah ditetapkan.

Tingkat kepatuhan petugas pelaksana dalam pelaksanaan program dinyatakan patuh dan sesuai dengan yang sudah ditetapkan. Kepatuhan masyarakat selama proses implementasi program cukup baik, akan tetapi jika kepatuhan dalam hal mengkonsumsi obat hipertensi yang diberikan, masyarakat kurang patuh, hal ini terjadi karena mereka tidak merasakan sakit, artinya mereka sudah sembuh dan sehat. Ini menunjukkan bahwa masih adanya masyarakat yang kurang peduli dengan penyakit yang dideritanya, ini terjadi karena mereka tidak

merasakan keluhan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Puspita, Oktaviarini dan Santik bahwasannya secara keseluruhan pasien dinyatakan tidak patuh dalam pengobatan hipertensi termasuk dalam mengkonsumsi obat hipertensi. Alasan dari ketidakpatuhan tersebut adalah karena mereka tidak merasakan keluhan atau merasa dirinya sehat (*over estimated*) (Puspita, Oktaviarini & Santik, 2017).

Implementasi Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) dilaksanakan berdasarkan prosedur dan petunjuk yang telah ditetapkan. Akan tetapi pada proses implementasi Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) tetap tidak berjalan dengan lancar. Masih terdapat kendala yang menjadi penghambat proses implementasi Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling). Kendala tersebut seperti Sumber Daya Manusia yang tidak sesuai untuk menjalankan tugas dan fungsinya sesuai dengan apa yang sudah ditetapkan, kurangnya kesadaran masyarakat dalam menjaga kesehatan terutama dalam mencegah terjadinya penyakit Hipertensi.

#### **4.6 Integrasi Keislaman**

Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) dilaksanakan untuk menangani masalah kesehatan hipertensi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sei Rampah, adapun dari uraian hasil dan pembahasan diatas, diketahui bahwa dalam pengimplementasian Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) masih mengalami banyak kendala.

Pelayanan yang diberikan dan diterima apabila semua pihak lebih terarah dalam pelaksanaannya, dimana semua pihak harus memiliki pedoman dan prinsip-prinsip yang dituangkan dalam ajaran islam. Dimana islam menekankan

pelayanan yang sesuai dengan harapan semua pihak yang terlibat. Adapun prinsip pelayanan dalam islam sebagai berikut:

1. Prinsip Tolong Menolong/ kerjasama (*Ta'awun*).

Kata *Ta'awun* berasal dari Bahasa Arab *Ta'awana-yata'awanu-ta'awunan* yang berarti saling bantu membantu, gotong-royong dan tolong menolong dengansesama manusia sesuai dengan ajaran Islam yaitu dalam kebajikan dan taqwa kepada Allah Subhanahu Wata'ala, sebaliknya bukan tolong menolong dalam perbuatan dosa dan permusuhan. Sebagaimana dijelaskan dalam ayat Al-Qur'an surah Al-Maidah ayat 2:

...وتعاونوا على البر والتقوى ولا تعاونوا على الاثم والعدوان واتقوا الله ان الله شديد العقاب

Artinya: *...Dan tolong menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan taqwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. Dan bertaqwalah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah amat besar siksa-Nya. (Al-Maidah:2).*

Asbabun Nuzul ayat tersebut adalah ayat ini diturunkan karena peristiwa saat Nabi Muhammad Sallallahu'alaihi Wasalam dan para sahabat sedang berada di Hudaibiyah kemudian dihalang-halangi oleh orang-orang musyrikin untuk sampai ke Baitullah, keadaan ini membuat sahabat marah, dan suatu ketika dari arah timur, beberapa orang musyrikin yang akan umrah berjalan melintasi mereka. Para sahabat pun berkata, bagaimana jika kita melakukan hal yang sama yaitu menghalangi mereka, sebagaimana kitapernah di halang-halangi.

Berdasarkan peristiwa tersebut turunlah ayat diatas, menegaskan bahwa para sahabat tidak diperkenankan untuk melakukan pembalasan terhadap mereka yang melakukan kejahatan. Maka ayat diatas diakhiri dengan perintah untuk

saling tolong menolong dalam kebaikan dan ketaqwaan dan dilarang untuk saling tolong menolong dalam perbuatan dosa dan permusuhan (Fitri, 2019)

Dalam hadist dikatakan bahwa: “*Orang yang menunjukkan (sesama) kepada kebaikan, ia bagaikan mengerjakannya*” (HR. Muslim). Maksud hadist diatas adalah hendaknya sesama manusia menjadi satu tangan dalam membantu orang yang membutuhkan. Seorang mukmin setelah mengerjakan suatu amal shalih, berkewajiban membantu orang lain dengan ucapan atau tindakan yang memacu orang lain untuk beramal.

Manusia sebagai makhluk sosial mempunyai saling ketergantungan dengan orang lain dalam memenuhi kebutuhannya. Ayat ini mendorong umat manusia untuk menjalin kerja sama dalam lingkup lokal, nasional, regional dan global. Ayat Al-Quran dan hadis diatas mendorong kerjasama dengan saling tolong menolong yang bertujuan kebajikan dengan tidak merusak ketaqwaan. Dalam hal ini, prinsip *Ta'awun* yang dimaksud ialah petugas kesehatan sebagai tangan masyarakat dengan memberikan pelayanan dalam membantu menangani masalah kesehatan hipertensi melalui Program *One Day Peteling* pada masyarakat agar masyarakat dapat meningkatkan derajat kesehatannya. Qutub (1992) mengemukakan bahwa memberikan pelayanan terbaik terhadap sesama umat manusia adalah pekerjaan yang sangat mulia dan merupakan pintu kebaikan bagi siapa saja yang melakukannya (Nurhadi, 2018).

## 2. Prinsip memberi kemudahan (*Al-Taysir*)

Menurut bahasa, *Al-Taysir* semakna dengan *Al-Yusr*, yaitu mudah dan lunak. Secara istilah, *Al-Taysir* berarti menerapkan hukum-hukum syariat dengan cara yang seimbang, sebagaimana penjelasan dalam Al-Qur'an dan Hadis; “tidak

memberatkan sehingga mengharamkan yang hala dan tidak pula menyepelkan sampai menghalalkan yang haram”. Firman Allah dalam Q.S Al-Baqarah: 185:

يريد الله بكم اليسر ولا يريد بكم العسر....

Artinya: “...Allah menghendaki kemudahan bagimu dan tiada menghendaki kesulitan...”

Dan dalam sebuah hadis, Rasulullah bersabda:

يسروا ولا تعسروا

Artinya: “*Permudahlah, dan jangan kalian mempersulit*” (HR. Bukhari).

### 3. Prinsip Persamaan (*Musawah*)

Islam merupakan agama yang menjunjung tinggi nilai-nilai persamaan (kesetaraan). Dalam Al-Qur’an terdapat beberapa ayat yang menekankan nilai-nilai persamaan diantaranya Q.S Al-Hujurat :13

يأياها الناس انا خلقناكم من ذكر وانثى وجعلناكم شعوبا وقبائل لتعارفوا ان اكرمكم عند الله اتقوا ان الله اعلم خبير

Artinya: “*Wahai manusia! Sungguh, kami telah menciptakan kamu dari seorang laki-laki dan seorang perempuan, kemudian Kami jadikan kamu berbangsa-bangsa dan bersuku-suku agar kamu saling mengenal. Sungguh, yang paling mulia di antarakamu di sisi Allah ialah orang yang paling bertakwa. Sungguh, Allah Maha Mengetahui, Maha Teliti*”.

Konsep persamaan pertama-tama berangkat dari dalil teologis bahwa manusia di hadapan Tuhan memiliki status dan tugas yang sama, yakni sebagai hamba di satu sisi dan sebagai khalifah di sisi lain. Hal ini seturut dengan dalil Al-Qur’an bahwa manusia adalah ciptaan Tuhan yang sejak awal lahir dalam keadaan berbeda; jenis kelamin, bersuku dan berbangsa. Ini merupakan kenyataan ontologis yang tidak bisa ditolak. Selanjutnya manusia secara sosial memiliki

perbedaan baik RAS, Agama, bahasa maupun budaya. Perbedaan ini bagi Tuhan adalah Sunnatullah. Tujuannya agar manusia saling kenal mengenal satu sama lain. Bukan sekedar mengenal secara fisik, akan tetapi spiritual termasuk sosial budaya maupun dalam lintas iman dan bangsa (Thalib, 2019).

Pada prinsi *Musawah* ini, mengartikan bahwa petugas pelaksana dengan masyarakat yang pastinya memiliki banyak perbedaan baik jenis kelamin, RAS, Agama, bahasa maupun budaya, dalam memberikan pelayanan tentunya tidak memiliki perbedaan. Pelayanan yang diberikan petugas pelaksana kepada masyarakat yang memiliki banyak perbedaan tetaplah harus sama tanpa harus membedakan golongan manapun.

#### 4. Prinsip Saling Mencintai (*Mahabbah*)

Jamil Shaliba (dalam Mustafa, 2020) dalam kitab *Al-Mu'jamal-Falsafi* menjelaskan bahwa *Mahabbah* (cinta) adalah lawan dari kata *al-Baghd* (benci). *Al-Mahabbah* dapat pula berarti *Al-Wadud*, yakni yang sangat penyayang lagi pengasih.

Menurut Harun Nasution, pengertian *mahabbah* adalah: 1) Patuh kepada Tuhan dan membenci sikap melawan kepada-Nya, 2) Menyerahkan seluruh diri kepada yang dikasihi, 3) Mengosongkan hati dari segala-galanya kecuali dari yang dikasihi, yaitu Tuhan (Mustafa,2020).

Aktualisasi cinta kepada Allah bukan hanya dalam bentuk keindahan bersikap dan berhubungan dengan-Nya ebagai Dzat yang dicintai. Allah sendiri menegaskan bahwa diantarabentuk cinta seorang hamba kepada-Nya adalah dengan menunjukkan rasa cinta kepada hamba-Nya dalam bentuk memberi perhatian dan meletakkan “tangan” meringankan beban-beban mereka itu artinya

cinta kepada Allah harus dibuktikan dengan lahirnya sikap-sikap sosial seseorang kepada sesama mereka yang sangat membutuhkan. Adanya sikap ihsan pada diri seorang hamba akan menjadi semacam jaminan baginya untuk merasakan kecintaan Allah kepadanya (Mustafa, 2020).

Allah berfirman dalam Q.S Al-Baqarah: 195;

إن الله يحب المحسنين

Artinya: *“Sesungguhnya Allah mencintai orang-orang yang berbuat ihsan (kebajikan).”*

Rasulullah ﷺ bersabda:

*“Sesungguhnya diantarahamba-hamba Allah itu terdapat orang-orang yang bukan nabi dan bukan syuhada’, tetapi para nabi dan syuhada’ cemburu kepada mereka. Lalu ada orang bertanya “Siapakah gerangan mereka itu barang kali kami dapat mencintai mereka?, Beliau menjawab,” Mereka adalah kaum yang saling mencintai dengan cahaya Allah, bukan karena kekeluargaan, atau keturunan. Wajah mereka bagai cahaya, mereka berada di mimbar-mimbar cahaya, mereka tidak merasa takut ketika orang-orang sedang ketakutan dan tidak merasa sedih ketika orang-orang sedang bersedih”.*

Rasa saling mencintai yaitu mencintai saudara sendiri seperti mencintai diri sendiri, dimana petugas atau pegawai kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada yang dilayani dengan memperlakukan seperti memperlakukannya diri sendiri. memberikan pelayanan harus dengan rasa cinta serta harus menjalin dan tetap menjaga tali silaturahmi antara sesama.

## 5. Prinsip Lemah Lembut (*Al-Layin*)

Salah satu pola komunikasi yang diajarkan oleh Rasulullah adalah berkomunikasi dengan lemah lembut. Diantara bentuk komunikasi lemah lembut ialah berbicara sopan, berikap dengan santun, menahan diri untuk tidak membalas perlakuan buruk orang lain, bahkan tetap membalas setiap keburukan dengan kebaikan (Hanif, 2020).

Q.S Al-Imran: 159;

فبما رحمة من الله انت لهم ولو كنت فظا غليظ القلب لانفضوا من حولك فاعف عنهم واستغفر لهم وشاورهم في الامر  
فاذا عزممت فتوكل على الله ان الله يحب المتوكلين

Artinya: “Maka berkat Rahmat Allah engkau (Muhammad) berlaku lemah lembut terhadap mereka. Sekiranya engkau berikap keras dan berhati kasar, tentulah mereka menjauhkan diri dari sekitarmu. Karena itu maafkanlah mereka dan mohonkanlah ampunan untuk mereka, dan bermuyawarahlah dengan mereka dalam urusan itu. Kemudian, apabila engkau telah membulatkan tekad, maka bertakwalah kepada Allah. Sungguh Allah mencintai orang yang bertawakal”.

Pada dasarnya ayat diatas berisi perintah Allah kepada Nabi Muhammad ﷺ supaya bersikap lemah lembut kepada musuh-musuhnya. Namun dalam hal ini, sifat yang terdapat dalam Al-Qur’an tersebut merupakan tuntutan universal yang berlaku sepanjang masa, sehingga perilaku lemah lembut ini dapat diterapkan untuk menghadapi berbagai macam persoalan lainnya termasuk dalam hal memberikan pelayanan kepada masyarakat. Dimana bersikap lemah lembut dan ramah tamah baik dari segi perilaku maupun ucapan sangat diutamakan karena konsumen atau yang menerima pelayanan akan menimbulkan kepuasan tersendiri.

Timbulnya kepuasan akan memberikan manfaat, seperti terciptanya hubungan harmonis antara petugas atau pegawai dan masyarakat (Helida, 2018).

Hadis yang diriwayatkan Muslim dari Jabirin Abdullah bahwa Nabi bersabda yang artinya:

*“Barang siapa yang tidak memiliki sifat lembut, maka tidak akan pernah mendapatkan kebaikan”*

Hadis diatas menjelaskan bahwa, sebagai manusia harus memiliki sifat lemah lembut dalam memberikan penjelasan apapun, maka balasan yang terjadi adalah kebaikan akan bersama kita, sama halnya dengan memberikan pelayanan, seorang petugas atau pegawai harus berikap lemah lembut agar kebaikan selalu berpihak pada instansi ataupun orang yang dilayani.

#### 6. Prinsip Kekeluargaan (*Ukhuwah*)

Secara bahasa *Ukhuwah Islamiyyah* bermaksud Persaudaraan Islam. Adapun secara istilah, *Ukhuwah* dapat diartikan sebagai persaudaraan, terambil dari akar kata yang awalnya berarti “memperhatikan”. Sehingga dari makna asal ini, *Ukhuwah* memberi kesan bahwa persaudaran mengharuskan adanya perhatian semua pihak merasa bersaudara. Perasaan persaudaraan ini melahirkan keutamaan dan keikhlasan serta melahirkan sikap positif seperti tolong menolong, mengutamakan orang lain, pemaaf dan pemurah (Miqdad, 2019).

Dalam islam dianjurkan untuk menyambungkan hubungan *ukhuwah* sesama muslim supaya tercipta hubungan yang baik. *Ukhuwah* merupakan hal umum, *ukhuwah* yang timbul karena saling memperkuat ikatan-ikatan persaudaraan dan sebagai faktor untuk mencapai kesejahteraan masyarakat. Allah berfirman dalam Q.S Al-Hujurat: 10;

انما المؤمنون اخوة فاصلحوا بين اخويكم واتقوا الله لعلكم ترحمون

Artinya: “*Sesungguhnya orang-orang mukmin itu bersaudara, karena itu damaikanlah antara kedua saudaramu (yang berselisih) dan bertakwa kepada Allah agar kamu mendapat rahmat*”.

Dalam riwayat Bukhari dan Muslim, Rasulullah ﷺ bersabda yang artinya: “*Telah menceritakan kepada kami Yahya bin Bukair telah menceritakan kepada kami Al-Laits dari ‘Uqail dari Ibnu Syihab bahwa Salim mengabarkan bahwa ‘Abdullah bin ‘Umar r.a mengabarkannya bahwa Rasulullah ﷺ bersabda: “Seorang muslim adalah saudara bagi muslim lainnya, dia tidak menzhaliminya dan tidak membiarkannya untuk disakiti. Siapa yang membantu kebutuhan saudaranya maka Allah akan membantu kebutuhannya. Siapa yang menghilangkan satu kesusahan seorang muslim, maka Allah menghilangkan satu kesusahan baginya dari kesusahan-kesusahan hari kiamat. Dan siapa yang menutupi (aib) seorang muslim maka Allah akan menutupi aibnya pada hari kiamat*”.

*Ukhuwah* mengajarkan kepada umat Islam untuk saling bantu-membantu, saling menghargai dan tidak membedakan dengan yang lain. Umat islam satu dengan yang lain ibarat bangunan yang saling menguatkan dan saling membutuhkan. Dengan *Ukhuwah* Islam yang baik, umat islam akan menjadi insan yang beriman dan mulia di sisi Allah Subhanahu Wata’ala (Miqdad, 2019).

Pada program *One Day Peteling* ini, rasa *ukhuwah* atau persaudaraan sangat dibutuhkan, karena dengan timbulnya rasa persaudaraan antara petugas pelaksana dengan masyarakat akan menciptakan hubungan yang baik, hingga

akhirnya tujuan dari program tercapai, petugas pelaksana dan masyarakat dapat menerima manfaat dari adanya rasa persaudaraan antar sesama. Tidak membedakan perbedaan yang dimiliki antara petugas dan masyarakat, dalam hal ini rasa persaudaraan yang terjadi karena prinsip sesama manusia yang harus saling tolong-menolong, bersatu dalam menuju kebaikan bersama.

## BAB 5

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian implementasi Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) di wilayah kerja Puskesmas Sei Rampah diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Isi Kebijakan (*Content of Policy*)

- a) Pada kepentingan-kepentingan yang mempengaruhi dalam Implementasi Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling), pihak internal dan eksternal Puskesmas Sei Rampah mendukung berjalannya program ini.
- b) Manfaat yang diterima Puskesmas dari Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ialah Puskesmas dapat memantau, mengontrol dan mengendalikan penyakit Hipertensi. Manfaat yang diterima masyarakat dari Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ialah mendapatkan pelayanan keehatan yang terjangkau untuk meningkatkan derajat kesehatan.
- c) Derajat perubahan yang terjadi dengan adanya Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ialah masyarakat mulai rutin mengkonsumsi obat serta mulai menjaga pola makan. Harapan masyarakat terhadap program ialah program tetap berjalan agar mempermudah masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan.

- d) Letak pengambilan keputusan Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) pada penyakit hipertensi yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sei Rampah sudah tepat.
- e) Pelaksanaan dalam Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) pada penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sei Rampah ialah petugas Puskesmas sendiri yang terdiri dari Pemegang Program, dokter, bidan dan perawat.
- f) Sumber daya yang digunakan dalam Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) pada penyakit hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sei Rampah terdiri dari alat transportasi, Sumber Daya Manusia, keuangan, obat-obatan, serta alat untuk melakukan pemeriksaan yang sudah terpenuhi.

## 2. Konteks Kebijakan (*Context of Policy*)

- a) Pada indikator Kekuasaan, kepentingan serta strategi dari aktor dilihat dari sosialisasi yang dilakukan. Sosialisasi Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) sudah dilakukan kepada pihak terkait, tetapi sosialisasi kepada masyarakat masih belum ke seluruh wilayah kerja Puskesmas.
- b) Puskesmas selaku implementor sudah melakukan pelayanan Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) sudah dilakukan sesuai dengan petunjuk teknis yang sudah ditetapkan.
- c) Tingkat kepatuhan dan respon petugas dalam pelaksanaan program sudah baik, respon masyarakat dengan adanya program ini baik, akan tetapi tingkat kepatuhan masyarakat masih kurang dalam hal mengkonsumsi obat.

## 5.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian implementasi Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) di wilayah kerja Puskesmas Sei Rampah terdapat saran yang perlu disampaikan sebagai berikut:

1. Bagi Pihak Pukesmas
  - a. Diperlukannya ketegasan berupa pemberian jadwal petugas pelaksana agar petugas dapat hadir secara lengkap sesuai dengan apa yang ditetapkan.
  - b. Diperlukan adanya pembahasan ulang terkait kunjungan petugas puskesmas ke masyarakat dalam pelaksanaan Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling).
  - c. Diperlukan evaluasi kembali pada pelaksanaan Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling).
2. Bagi Peneliti Lain
  - a. Untuk peneliti selanjutnya, diharapkan untuk memperbanyak sampel penelitian agar hasil lebih valid dan akurat.
  - b. Untuk peneliti selanjutnya, sebaiknya melakukan FGD (*Focus Grup Discussion*) agar mempermudah peneliti untuk memperoleh informasi dari informan.
  - c. Peneliti sebaiknya melakukan pengamatan lebih baik lagi dalam menganalisis implementasi program *One Day Peteling*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agussalim, Hermiyanti, Rahman. Abd.. (2017). *Analisis Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Undata Palu*. Jurnal Kesehatan Tadulako. Vol. 3. No. 1.
- Anam. K. (2018). *Gaya Hidup Sehat Mencegah Penyakit Hipertensi*. Jurnal Langsung. Vol. 3. No. 2.
- Ansar. J., Dwinata. I., M. Apriani. (2019). *Determinan Kejadian Hipertensi pada Pengunjung Posbindu di Wilayah Kerja Puskesmas Ballaparang Kota Makassar*". Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK). Vol. 1. Edisi 3.
- Ayuningtyas, D. (2018). *Analisis Kebijakan Kesehatan:Prinsip dan Aplikasi*. Depok: Rajawali Pers.
- Aziz, M. I. A. (2019). *"Implementasi Kebijakan Kartu Indonesia Sehat di Kecamatan Seberang Ulu I Kota Palembang"*. (Skripsi). Universitas Sriwijaya, Indrilaya.
- Departemen Kesehatan. (2016). *Kalsifikasi Tekanan Darah*.
- Fitri, Wanhesa. (2019). *Nilai Ta'awun Dalam Tradisi Begawi (Kajian Living Qur'an)*.(Skripsi). Universitas Islam Negeri Raden Intan, Lampung.
- Gurning, F. P., Pratama. M.Y. (2017). *Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan*. Medan: CV. Perdana Medika.
- Hamka. (2015). *Tafsir Al-Azhar Diperkaya dengan Pendekatan Sejarah, Sosiologi, Tasawuf, Ilmu Kalam, Sastra, Dan Psikologi*. Jakarta: Gema Insani.
- Hartomo, K. P., Palutturi, P., Ishak. H. (2020). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Implementasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Puskesmas Kabupaten Polewali Mandar*. JKMM, Vol. 3 No. 1.
- Helida, Novyta. (2018). *Efektivitas Pelayanan Berbasis Syariah terhadap Kepuasan Pelanggan pada Sektor Layanan Publik*". (Skripsi). Universitas Islam Negeri Ar-Raniry, Banda Aceh.
- Husin, A. F. (2014). *"Islam dan Kesehatan"*. Islamuna. Vol. 1. No. 2.
- Inawati (2019). *Kesehatan dalam Perspektif Al-Qur'an*. (Skripsi). Universitas Uslam Negeri Ar-Raniry, Darussalam-Banda Aceh.
- Indiahono. D. (2017). *Kebijakan Publik Berbasis Dynamic Policy Analisis*. Yogyakarta: Gava Media.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia ,2016

Kurniawan, Ihsan., Sulaiman. (2019). *Hubungan Olahraga, Stress dan Pola Makan dengan Tingkat Hipertensi di Posyandu Lansia di Kelurahan Sudirejo I Kecamatan Medan Kota*. JHSP. Vol. 1, No. 1.

Lathifah, I. N., Suryono, A., Hadi, M. (2018). *Implementasi Program Pelayanan Kesehatan Masyarakat dengan Menggunakan Kartu Jakarta Sehat*. Jurnal Administrasi Publik (JAP). Vol. 2. No. 1. Hal. 175-181.

Latif, U. (2014). *Al-Qur'an sebagai Sumber Rahmat dan Obat Penawar (Syifa') bagi Manusia*. Jurnal Al-Bayan. Vo. 21. No. 33.

Litbangkes. (2017). Kementrian Kesehatan RI

Miqdad, Mohammad. (2019). *Ukhuwah Menurut Tafir Al-Azhar*. (Skripsi). Universitas Islam Negeri Sulthan Thaha Saifuddin, Jambi.

Mustafa, Mujetaba. (2020). *Konsep Mahabbah Dalam Al-Qur'an*. Jurnal Al-Asas. Vo. IV, No. 1.

Nigga, A. R. (2018). *Perilaku Pencegahan Hipertensi dalam Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) di Wilayah Kerja Puskesmas Bontoramba*. (Skripsi). Universitas Hasanuddin, Makassar.

Nuraini. B. 2015. *Risk Factors of Hypertension*. Faculty of Medicine, University of Lampung. Vol. 4, No. 5, pp.11.

Nurhadi. (2018). *Konsep Pelayanan Perspektif Ekonomi Syariah*. Jurnal Ekonomi dan Bisnis. Vol.2, No. 2 Hal. 137-150. ISSN 2549-4988.

Nurhayati. (2016). *Kesehatan dan Perobatan dalam Tradisi Islam: Kajian Kitab Shahih Al-Bukhari*". Ahkam: Vol. 16. No. 2.

P2PTM. (2018). Kemenkes RI

Puskesmas Sei Rampah. (2018). Profil Kesehatan Puskesmas Sei Rampah Tahun 2018.

Puskesmas Sei Rampah. (2019). Petunjuk Teknis Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling).

Puspita, E., Oktaviarini, E., Santik, Y. D. P. (2017). *Peran Keluarga dan Petugas Kesehatan Dalam Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang*". Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia. ISSN 1693-3443

- Putri, R.E., Hubaybah., Asparian. (2018). *Evaluasi Proses Impelementasi Posbindu PTM di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Sungai Duren Kecamatan Jambi Luar Kota Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2017*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Jambi. Vol.2, No. 1.
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). Kemenkes RI
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). Kemenkes RI
- Rolenta, A. N. (2018). *Implementasi Kebijakan Penerimaan Peserta Didik Baru (PPDB) Online Tingkat Sekolah Menengah Atas Di Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Utara*". (Skripsi). Universitas Sumatera Utara.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung :Alfabeta.
- Tambunan, A. Desica. (2021). *Implementasi Pelayanan Promotif dan Preventif untuk Penyakit Hipertensi di Pukesmas Tegal sari Kecamatan Medan Denai tahun 2020*". (Skripsi). Universitas Sumatera Utara
- Thalib, Abdullah. (2019). *Konsep Persamaan Dalam Islam (Perspektif Teologi Sosial)*. Jurnal Sulesana. Vol. 13, No. 2.
- Wahab. A. (2008). *Analisis Kebijakan Dari Formulasi ke Implementasi Kebijaksanaan Negara*. Jakarta : Bumi Aksara.
- WHO-ISH (*World Health Organization-International Society of Hypertension*), 2014.
- World Health Organisation (WHO). (2013). *Tentang Hipertensi*
- World Health Organisation (WHO). (2017). *Tentang Penyebab Hipertensi*
- World Health Organisation (WHO). (2018). *Tentang Penyakit Tidak Menular*

# LAMPIRAN

## Lampiran 1

### Informan 1 : Kepala Puskesmas

**Nama Informan** :

**Usia** :

**Jenis Kelamin** :

**Pendidikan Terakhir** :

**Jabatan** :

**Hari/Tanggal/Pukul** :

#### 1. Aspek Isi Kebijakan (*Content of Policy*)

Indikator Isi Kebijakan (*content of policy*) dalam penelitian, yakni:

##### A. Kepentingan-Kepentingan yang Terkait

1. Bagaimana pengaruh dari pihak internal dan eksternal dalam membuat Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) di Puskesmas Sei Rampah ini?
2. Apakah dalam membuat program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini murni untuk masyarakat dan tidak ada pengaruh dari pihak manapun?

##### B. Jenis Manfaat Yang Diperoleh

1. Apa manfaat yang diperoleh pihak Puskesmas Sei Rampah dalam pelaksanaan program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini?
2. Manfaat apa yang bisa didapatkan masyarakat khususnya bagi penderita hipertensi sendiri dari Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini?

### **C. Derajat Perubahan Yang Diharapkan**

1. Dalam pelaksanaan program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini, derajat perubahan seperti apa yang diharapkan dari pihak puskesmas?
2. Sejauh ini dalam pelaksanaan Program ini, perubahan-perubahan apa yang sudah terjadi baik sebelum dan sesudah adanya Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini?

### **D. Letak Pengambilan Keputusan**

1. Apakah letak program ini sudah tepat berada di Puskesmas Sei Rampah?

### **E. Pelaksana Program**

1. Siapa sajakah yang termasuk pelaksana dalam program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini?

### **F. Sumber Daya yang Digunakan**

1. Bagaimana sumber daya yang digunakan dalam pelaksanaan program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini?

#### **2. Aspek Konteks Kebijakan (*Context of Policy*)**

### **A. Kekuasaan, Kepentingan dan Strategi Aktor yang Terlibat**

1. Bagaimana sosialisasi dari pihak pelaksana mengenai Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling)?
2. Kebijakan-kebijakan lain seperti apa yang akan dibuat oleh Ibu selaku Kepala Puskesmas terkait Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini?

**B. Karakteristik dari Lembaga dan Rezim yang Berkuasa**

1. Menurut Ibu, bagaimana pelayanan puskesmas sebagai implementor dalam pelaksanaan program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini?
2. Bagaimana peran pemimpin (pengambil keputusan terkait program *One Day Peteling*) saat ini dalam mempengaruhi keberhasilan program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling)?

**C. Tingkat Kepatuhan dan Daya Tanggap (Respon)**

1. Bagaimana kepatuhan pelaksana dalam melaksanakan program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) di Puskesmas Sei Rampah?
2. Bagaimana daya tanggap (responsivitas) masyarakat terhadap Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling)?

## Informan 2 : Kepala Bidang Penyakit Tidak Menular

**Nama Informan** :  
**Usia** :  
**Jenis Kelamin** :  
**Pendidikan Terakhir** :  
**Jabatan** :  
**Hari/Tanggal/Pukul** :

Indikator Isi Kebijakan (*content of policy*) dalam penelitian, yakni:

### A. Kepentingan-Kepentingan yang Terkait

1. Bagaimana pengaruh dari pihak internal dan eksternal dalam membuat Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) di Puskesmas Sei Rampah ini?
2. Apakah dalam membuat program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini murni untuk masyarakat dan tidak ada pengaruh dari pihak manapun?

### B. Jenis Manfaat Yang Diperoleh

1. Manfaat apa yang diperoleh pihak Puskesmas Sei Rampah dalam pelaksanaan program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini?
2. Manfaat apa yang bisa didapatkan masyarakat khususnya bagi penderita hipertensi sendiri dari Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini?

### **C. Derajat Perubahan Yang Diharapkan**

1. Dalam pelaksanaan program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini, derajat perubahan seperti apa yang diharapkan dari pihak puskesmas?
2. Sejauh ini dalam pelaksanaan Program ini, perubahan-perubahan apa yang sudah terjadi baik sebelum dan sesudah adanya Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini?

### **D. Letak Pengambilan Keputusan**

1. Apakah letak program ini sudah tepat berada di Puskesmas Sei Rampah?

### **E. Pelaksana Program**

1. Siapa sajakah yang termasuk pelaksana dalam program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini, dan bagaimana pelaksanaannya?

### **F. Sumber Daya yang Digunakan**

2. Bagaimana sumber daya yang digunakan dalam pelaksanaan program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini?

### **2. Aspek Konteks Kebijakan (*Context of Policy*)**

#### **A. Kekuasaan, Kepentingan dan Strategi Aktor yang Terlibat**

1. Bagaimana sosialisasi dari pihak pelaksana mengenai Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling)?

#### **B. Karakteristik dari Lembaga dan Rezim yang Berkuasa**

1. Menurut Ibu, bagaimana pelayanan puskesmas sebagai implementor dalam pelaksanaan program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini?

2. Bagaimana peran pemimpin (pengambil keputusan terkait program *One Day Peteling*) saat ini dalam mempengaruhi keberhasilan program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling)?

**C. Tingkat Kepatuhan dan Daya Tanggap (Respon)**

1. Bagaimana kepatuhan pelaksana dan masyarakat dalam melaksanakan program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) di Puskesmas Sei Rampah?
2. Bagaimana daya tanggap (responsivitas) masyarakat terhadap Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling)?

### **Informan 3 : Penanggung Jawab Program One Day Peteling**

**Nama Informan** :  
**Usia** :  
**Jenis Kelamin** :  
**Pendidikan Terakhir** :  
**Jabatan** :  
**Hari/Tanggal/Pukul** :

Indikator Isi Kebijakan (*content of policy*) dalam penelitian, yakni:

#### **A. Kepentingan-Kepentingan yang Terkait**

1. Bagaimana pengaruh dari pihak internal dan eksternal dalam membuat Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) di Puskesmas Sei Rampah ini?
2. Apakah dalam membuat program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini murni untuk masyarakat dan tidak ada pengaruh dari pihak manapun?

#### **B. Jenis Manfaat Yang Diperoleh**

1. Manfaat apa yang diperoleh pihak Puskesmas Sei Rampah dalam pelaksanaan program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini?
2. Manfaat apa yang bisa didapatkan masyarakat khususnya bagi penderita hipertensi sendiri dari Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini?

### **C. Derajat Perubahan Yang Diharapkan**

1. Dalam pelaksanaan program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini, derajat perubahan seperti apa yang diharapkan dari pihak puskesmas?
2. Sejauh ini dalam pelaksanaan Program ini, perubahan-perubahan apa yang sudah terjadi baik sebelum dan sesudah adanya Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini?

### **D. Letak Pengambilan Keputusan**

1. Apakah letak program ini sudah tepat berada di Puskesmas Sei Rampah?

### **E. Pelaksana Program**

1. Siapa sajakah yang termasuk pelaksana dalam program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini, dan bagaimana pelaksanaannya?

### **F. Sumber Daya yang Digunakan**

1. Bagaimana sumber daya yang digunakan dalam pelaksanaan program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini?

#### **2. Aspek Konteks Kebijakan (*Context of Policy*)**

#### **A. Kekuasaan, Kepentingan dan Strategi Aktor yang Terlibat**

1. Bagaimana sosialisasi dari pihak pelaksana mengenai Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling)?

#### **B. Karakteristik dari Lembaga dan Rezim yang Berkuasa**

1. Menurut Ibu, bagaimana pelayanan puskesmas sebagai implementor dalam pelaksanaan program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini?

2. Bagaimana peran pemimpin (pengambil keputusan terkait program *One Day Peteling*) saat ini dalam mempengaruhi keberhasilan program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling)?

**C. Tingkat Kepatuhan dan Daya Tanggap (Respon)**

1. Bagaimana kepatuhan pelaksana dan masyarakat dalam melaksanakan program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) di Puskesmas Sei Rampah?
2. Bagaimana daya tanggap (responsivitas) masyarakat terhadap Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling)?

#### **Informan 4 : Petugas Pelaksana Program One Day Peteling**

**Nama Informan** :  
**Usia** :  
**Jenis Kelamin** :  
**Pendidikan Terakhir** :  
**Jabatan** :  
**Hari/Tanggal/Pukul** :

Indikator Isi Kebijakan (*content of policy*) dalam penelitian, yakni:

##### **A. Kepentingan-Kepentingan yang Terkait**

1. Bagaimana pengaruh dari pihak internal dan eksternal dalam membuat Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) di Puskesmas Sei Rampah ini?
2. Apakah dalam membuat program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini murni untuk masyarakat dan tidak ada pengaruh dari pihak manapun?

##### **B. Jenis Manfaat Yang Diperoleh**

1. Manfaat apa yang diperoleh pihak Puskesmas Sei Rampah dalam pelaksanaan program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini?
2. Manfaat apa yang bisa didapatkan masyarakat khususnya bagi penderita hipertensi sendiri dari Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini?

### **C. Derajat Perubahan Yang Diharapkan**

1. Dalam pelaksanaan program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini, derajat perubahan seperti apa yang diharapkan dari pihak puskesmas?
2. Sejauh ini dalam pelaksanaan Program ini, perubahan-perubahan apa yang sudah terjadi baik sebelum dan sesudah adanya Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini?

### **D. Letak Pengambilan Keputusan**

1. Apakah letak program ini sudah tepat berada di Puskesmas Sei Rampah?

### **E. Pelaksana Program**

1. Siapa sajakah yang termasuk pelaksana dalam program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini, dan bagaimana pelaksanaannya?

### **F. Sumber Daya yang Digunakan**

2. Bagaimana sumber daya yang digunakan dalam pelaksanaan program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini?

### **2. Aspek Konteks Kebijakan (*Context of Policy*)**

#### **A. Kekuasaan, Kepentingan dan Strategi Aktor yang Terlibat**

1. Bagaimana sosialisasi dari pihak pelaksana mengenai Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling)?

#### **B. Karakteristik dari Lembaga dan Rezim yang Berkuasa**

1. Menurut Ibu, bagaimana pelayanan puskesmas sebagai implementor dalam pelaksanaan program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) ini?

2. Bagaimana peran pemimpin (pengambil keputusan terkait program *One Day Peteling*) saat ini dalam mempengaruhi keberhasilan program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling)?

**C. Tingkat Kepatuhan dan Daya Tanggap (Respon)**

1. Bagaimana kepatuhan pelaksana dan masyarakat dalam melaksanakan program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling) di Puskesmas Sei Rampah?
2. Bagaimana daya tanggap (responsivitas) masyarakat terhadap Program *One Day Peteling* (Satu Hari Pemeriksaan Tensi Keliling)?

## **Informan 5 : Penderita Hipertensi**

**Nama Informan** :  
**Usia** :  
**Jenis Kelamin** :  
**Pendidikan Terakhir** :  
**Jabatan** :  
**Hari/Tanggal/Pukul** :

### **1. Aspek Isi Kebijakan (*Content of Policy*)**

Indikator Isi Kebijakan (*content of policy*) dalam penelitian, yakni:

#### **A. Kepentingan-Kepentingan yang Terkait**

1. Apakah program One Day Peteling ini murni untuk masyarakat dan tidak ada pengaruh dari pihak manapun?

#### **B. Jenis Manfaat Yang Diperoleh**

1. Apa manfaat yang diperoleh Bapak/Ibu dengan adanya program One Day Peteling ini?

#### **C. Derajat Perubahan Yang Diharapkan**

1. Dalam pelaksanaan program One Day Peteling ini, apa harapan Bapak/Ibu dengan adanya program ini?
2. Sejauh ini dalam pelaksanaannya, apakah sudah ada perubahan yang Bapak/Ibu alami baik sebelum dan sesudah adanya Program One Day Peteling?

#### **D. Letak Pengambilan Keputusan**

1. Menurut Bapak/Ibu, Apakah program ini sudah tepat dilaksanakan di Puskesmas Sei Rampah?

### **E. Pelaksana Program**

1. Siapa sajakah yang memeriksa Bapak/Ibu dalam program One Day Peteling ini?

### **F. Sumber Daya yang Digunakan**

1. Menurut Bapak/Ibu, apakah petugas sudah mencukupi dalam pelaksanaan program One Day Peteling ini?
2. Menurut Bapak/Ibu Bagaimana sarana dan prasarana yang digunakan dalam pelaksanaan program One Day Peteling ini? Apakah sudah sesuai?

### **2. Aspek Konteks Kebijakan (*Context of Policy*)**

#### **A. Kekuasaan, Kepentingan dan Strategi Aktor yang Terlibat**

1. Bagaimana sosialisasi dari pihak Puskesmas tentang adanya Program One Day Peteling?

#### **B. Karakteristik dari Lembaga dan Rezim yang Berkuasa**

1. Menurut Bapak/Ibu, bagaimana peran puskesmas dalam pelaksanaan program One Day Peteling ini?

#### **C. Tingkat Kepatuhan dan Daya Tanggap (Respon)**

1. Bagaimana respon Bapak/ibu, terhadap petugas pelaksana dalam melaksanakan program One Day Peteling dimasyarakat?

Lampiran 2



gambar: proses pelaksanaan Program *One Day Peteling*



Gambar: Pemeriksaan tekanan darah



Gambar: Penyuluhan petugas Puskesmas kepada Masyarakat



Gambar: Pelaksanaan Aktivitas Fisik/ Senam Sehat



Gambar: Wawancara penelitian

Lampiran 3



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. IAIN No. 1 Medan Kode Pos 20235 Email : fkm@uinsu.ac.id

Nomor : B.354/Un.11/KM.V/PP.00.9/03/2020  
Lamp : -  
Hal : Permohonan Izin Survey Pendahuluan

13 Maret 2020

Kepada Yth.  
Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Serdang Bedagai  
di

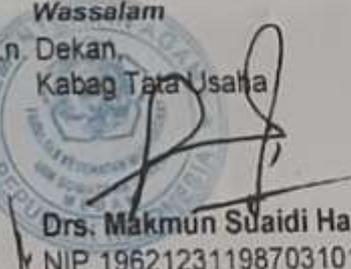
Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Dengan hormat, kami mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan memberi izin untuk melakukan survey pendahuluan dengan judul "Analisis Implementasi Program One Day Peteling pada Penyakit Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Rampah" kepada mahasiswa berikut:

Nama	NIM	Pelaksanaan/Lokasi
Yuyun Firdaus	0801163063	16 s.d 20 Maret 2020 / Puskesmas Sei Rampah

Demikianlah surat permohonan ini kami sampaikan, atas perkenan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalam  
a.n. Dekan,  
Kabag Tata Usaha  
  
Drs. Makmun Suaidi Harahap  
NIP.196212311987031013

Tembusan:

1. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara Medan;
2. Kepala Puskesmas Sei Rampah Kab. Serdang Bedagai.



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN SERDANG BEDAGAI**  
**UPT PUSKESMAS SEI RAMPAH**



JL. SEI REJO DSN III KEC. SEI RAMPAH Kode Pos : 20695

E-mail : UPTPUSKESMASSEIRAMPAH@gmail.com

Sei Rampah , 26 Maret 2019

Nomor : 18.12.04 / 870 / 071 / III / 2020  
Lampiran : -  
Perihal : Balasan Telah selesai Melakukan Penelitian  
untuk Penulisan skripsi Mahasiswi  
KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Kepada Yth ,  
Bapak Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara  
Di -  
Tempat

Bersama dengan surat Kementerian Agama Republik Indonesia Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Fakultas Kesehatan Masyarakat Tanggal 13 maret 2020 No : B .354 / Un .11 / KM.V/ PP .00.9 / 03 /2020 dengan perihal Izin Penelitian untuk skripsi dengan Judul : **Analisis Implementas Program One Day Peteling Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sei Rampah .**

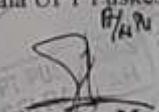
Bahwa Mahasiswi :

No	NAMA	PEMINATAN	NIM
1	Yyun Firdaus	Fakultas Kesehatan Masyarakat	0801163063

Telah Selesai Melakukan Penelitian Mulai Tanggal 16 Maret 2020 s/d tanggal 20 Maret 2020 di Puskesmas Sei Rampah tentang **Analisis Implementasi Program One Day Peteling Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sei Rampah**

Demikian kami sampaikan atas atas kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Diketahui Oleh  
Kepala UPT Puskesmas Sei Rampah

  
**drg. Sherlyta Mutia**  
Nip : 19760105200022001

**Tembusan :**

1. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumater Utara
2. Kepala UPT Puskesmas Sei Rampah Kab.Serdang Bedagai



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
Jl. Williem Iskandar Pasar V Medan Estate 20371  
Telp. (061) 6615683-6622925 Fax. 6615683

Nomor : B.1719/Un.11/KM.I/PP04/10/2020

21 Oktober 2020

Lampiran : -

Hal : **Izin Riset**

**Yth. Bapak/Ibu Kepala Kepala Puskesmas Sei Rampah Nb: SURAT DITUJUKAN LANGSUNG KEPADA KA. PUSKESMAS SEI RAMPAH DAN TIDAK MELALUI DINAS KESEHATAN SERDANG BEDAGAI.**

*Assalamulaikum Wr. Wb.*

Dengan Hormat, diberitahukan bahwa untuk mencapai gelar Sarjana Strata Satu (S1) bagi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat adalah menyusun Skripsi (Karya Ilmiah), kami tugaskan mahasiswa:

Nama : Yuyun Firdaus  
NIM : 0801163063  
Tempat/Tanggal Lahir : Firdaus, 30 November 1997  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Semester : IX (Sembilan)  
Alamat : DUSUN IV DESA FIRDAUS KECAMATAN SEI RAMPAH Kelurahan FIRDAUS Kecamatan SEI RAMPAH

untuk hal dimaksud kami mohon memberikan Izin dan bantuannya terhadap pelaksanaan Riset di Puskesmas Sei Rampah, guna memperoleh informasi/keterangan dan data-data yang berhubungan dengan Skripsi yang berjudul:

***Implementasi Program One Day Pateling Pada Penyakit Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Rampah***

Demikian kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Medan, 21 Oktober 2020  
a.n. DEKAN  
Wakil Dekan Bidang Akademik dan  
Kelembagaan



*Digitally Signed*

**Dr. Nefi Darmayanti, M.Si**  
NIP. 196311092001122001

Tembusan:

- Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara Medan