

SKRIPSI



Uhamka
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA

**EVALUASI KINERJA MANAJEMEN PROGRAM KESEHATAN
HIPERTENSI DI PUSKESMAS KEBAYORAN LAMA JAKARTA
SELATAN TAHUN 2020**

OLEH :

RIZKI ARI ANJASMARA

1605015095

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU – ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR.
HAMKA JAKARTA
2020**

SKRIPSI



Uhamka
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA

**EVALUASI KINERJA MANAJEMEN PROGRAM KESEHATAN
HIPERTENSI DI PUSKESMAS KEBAYORAN LAMA JAKARTA
SELATAN TAHUN 2020**

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan
Masyarakat**

**OLEH
RIZKI ARI ANJASMARA
1605015095**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2020**

**PENGESAHAN TIM
PENGUJI**

Nama : Rizki Ari Anjasmara

NIM : 1605015095

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

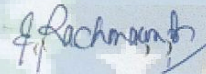
Judul Skripsi : Evaluasi Kinerja Manajemen Program Kesehatan Hipertensi di
Puskesmas Kebayoran Lama Jakarta Selatan Tahun 2020

Skripsi dan mahasiswa tersebut di atas telah berhasil dipertahankan dihadapan tim penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. DR.HAMKA.

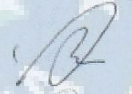
Jakarta, 10 Juni 2021

TIM PENGUJI

Pembiimbing 1 : Dr. Emma Rachmawati, Dra., M.Kes



Penguji I : Arif Setyawan, SKM., M.Kes



Penguji 2 : Rina Khoirunnisa, S.KM., MKM



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF.DR.
HAMKA FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
PROGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN MANAJEMEN ADMINISTRASI
KESEHATAN**

Skripsi, 01 Mei 2020

Rizki Ari Anjasmara,

**Evaluasi Kinerja Program Kesehatan Hipertensi Di Puskesmas Kebayoran Lama
Jakarta Selatan Tahun 2020.**

Vii + 41 halaman

ABSTRAK

Berdasarkan Riskesdas 2018 prevalensi masalah kesehatan hipertensi menempati urutan 9 secara Nasional. Pelaksanaan program Hipertensi di Puskesmas Kebayoran Lama terdapat tiga program, yaitu kegiatan deteksi dini (*Skrining*), kegiatan posbindu dan promosi kesehatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui evaluasi kinerja program kesehatan Hipertensi di Puskesmas Kecamatan Kebayoran Lama, Penelitian ini dilakukan pada bulan September-Oktober 2020. Jenis penelitian ini kualitatif deskriptif dengan informan berjumlah 5 orang, yaitu informan utama dokter dan perawat dan informan pendukung pasien Hipertensi. Pengumpulan data melalui wawancara mendalam dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa : pada tahap **Planning**: pelaksanaan program dan pemahaman terkait program sudah berjalan bagus, kendala pada program Hipertensi masyarakat masih belum mau berpartisipasi pada kegiatan *skrining* dan Posbindu, tujuan program hipertensi sudah sesuai menurut alur program, sudah mencapai target yang telah ditentukan, ketersediaan tenaga kesehatan masih kurang. **Organizing**: SDM program hipertensi ditentukan oleh kepala puskesmas, kualitas kinerja sudah baik, penyusunan program Hipertensi dilakukan secara bergantian antara dokter dan perawat, tenaga kesehatan sudah mengikuti pelatihan program Hipertensi. **Actuating**: Pelaksanaan program Hipertensi sudah berjalan baik. **Controlling**: Proses supervisi pada laporan kegiatan program yang dikirim perbulan, monitoring program dilakukan setiap bulan setelah kegiatan program, evaluasi program dilakukan setiap program. **Evaluating**: rata-rata pasien sudah menggunakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), pelayanan hipertensi sudah bagus, ketersediaan tenaga kesehatan tersedia selama 24 jam dokter umum. Saran untuk pihak Puskesmas agar petugas kesehatan menambahkan petugas kesehatan Hipertensi, kegiatan pemeriksaan dini atau *skrining* disarankan agar pihak Puskesmas turun langsung agar lebih menjangkau masyarakat.

Kata kunci; Evaluasi program, Hipertensi, Puskesmas

MUHAMMADIYAH UNIVERSITY PROF. DR.

HAMKA FACULTY OF HEALTH SCIENCE

GRADUATE PROGRAM OF PUBLIC

HEALTH HEALTH ADMINISTRATION

MANAGEMENT

Skripsi, 01

May2020 Rizki Ari

Anjasmara,

Performance Evaluation of Hypertension Health Program in South Jakarta

Kebayoran Lama Health Center in 2020

vii + 41 Pages

ABSTRACT

*Based on Riskesdas 2018 the prevalence of hypertension health problems ranks 9 nationally. The implementation of the hypertension program at the Kebayoran Lama Community Health Center consists of three programs, namely early detection activities (Skrinning), Posbindu activities and Health Promotion. The purpose of this study was to determine the performance evaluation of the Hypertension health program used at the Kebayoran Lama District Health Center. This research was conducted at the Kebayoran Lama Community Health Center, South Jakarta in September- October 2020. The type of research used is descriptive qualitative with 5 informants, namely the main informants of doctors and nurses and additional informants for hypertension patients. Data collection was carried out using 2 methods, namely interviews and observation. Processing and analysis of qualitative data using data reduction and data presentation, validation and using the triangulation method. The results showed that **Planning:** program implementation and understanding related to the program had gone well, constraints on the Hypertension program, the community still did not want to participate in screening and postal activities, the objectives of the hypertension program were according to the program flow, had reached predetermined targets, the availability of health workers still not enough. **Actuating:** Implementation of the Hypertension program has gone well. **Organizing:** HR for the hypertension program is determined by the head of the health center, the quality of performance is good, the preparation of the hypertension program is carried out alternately between doctors and nurses, health workers have attended hypertension program training. **Controlling:** The process of supervising program activity reports that are sent monthly, program monitoring is carried out every month after program activities, program evaluation is carried out for each program. **Output:** the average patient has used BPJS, hypertension service is good, the availability of medical personnel is available for 24 hours by general practitioners. Suggestions for the Puskesmas are that health workers add hypertension health workers, early examination or screening activities are suggested that the Puskesmas go directly to reach more people.*

Keywords; Program evaluation, Hypertension, Puskesmas

DAFTAR ISI

Cover	
Lembar Pernyataan Keaslian	i
Lembar Pernyataan Publikasi	ii
Lembar Persetujuan	iii
Lembar Pengesahan	iv
Lembar Riwayat Hidup	v
Lembar Persembahan	vi
Kata Pengantar	viii
Abstrak	x
<i>Abstrack</i>	xi
Daftar isi	xii
Daftar Tabel	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus	3
D. Manfaat Penelitian	3
1. Bagi Instansi	3
2. Bagi Fakultas	4
3. Bagi Peneliti	4
E. Ruang Lingkup Penelitian	4
BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI	
A. Evaluasi Kinerja	5
B. Petugas Kesehatan	7
C. Fungsi Manajemen Kesehatan	8
D. Hipertensi	12
E. Program Hipertensi	16
F. Tahapan Evaluasi Hipertensi	18
G. Proses Perencanaan Program Hipertensi	19

H. Penelitian Terdahulu	20
I. Kerangka Teori	23
BAB III KERANGKA PIKIR DAN DEFINISI ISTILAH	
A. Kerangka Pikir	24
B. Definisi Istilah	25
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	32
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	32
C. Informan Penelitian	32
D. Prosedur dan Teknik Pengumpulan Data	33
E. Instrumen Penelitian	34
F. Teknik Analisis Data	35
G. Teknik Keabsahan Data	36
BAB V HASIL	
A. Gambaran Umum Puskesmas Kebayoran Lama	37
B. Gambaran Geografis Puskesmas Kebayoran Lama	38
C. Karakteristik Informan	39
D. <i>Planning</i>	40
E. <i>Organizing</i>	48
F. <i>Actuating</i>	54
G. <i>Controlling</i>	55
H. <i>Evaluating</i>	58
BAB VI PEMBAHASAN	
A. <i>Planning</i>	65
B. <i>Organizing</i>	70
C. <i>Actuating</i>	76
D. <i>Controlling</i>	77
E. <i>Evaluating</i>	80
F. Keterbatasan Penelitian	86
BAB VII PENUTUP	
A. Kesimpulan	88
B. Saran	89

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	20
Tabel 3.1 Definisi Istilah	25
Tabel 5.1 Karakteristik Informan Penelitian	39
Tabel 5.2 Hasil Wawancara Program Kesehatan Hipertensi	40
Tabel 5.3 Hasil Wawancara Kendala Program Hipertensi	41
Tabel 5.4 Hasil Wawancara Pemilihan Program Hipertensi	42
Tabel 5.5 Hasil Wawancara Tujuan Program Hipertensi	43
Tabel 5.6 Hasil Wawancara Strategi Program Hipertensi	44
Tabel 5.7 Hasil Wawancara Tenaga Kesehatan Program Hipertensi	46
Tabel 5.8 Hasil Wawancara Kesadaran Masy Pada Program Hipertensi	47
Tabel 5.9 Hasil Wawancara Penentuan SDM Program Hipertensi	48
Tabel 5.10 Hasil Wawancara Kegiatan Program Hipertensi	49
Tabel 5.11 Hasil Wawancara Penyusunan Kelompok Kerja Program	50
Tabel 5.12 Hasil Wawancara Pelatihan Nakes Program Hipertensi	51
Tabel 5.13 Hasil Wawancara Metode Pelatihan Yang Diikuti	52
Tabel 5.14 Hasil Wawancara Proses Penilaian Petugas	53
Tabel 5.15 Hasil Wawancara Pelaksanaan Kegiatan Program Hipertensi	54
Tabel 5.16 Hasil Wawancara Proses Supervisi Program Hipertensi	55
Tabel 5.17 Hasil Wawancara Proses Monitoring Program Hipertensi	56
Tabel 5.18 Hasil wawancara Proses Evaluasi Program Hipertensi	57
Tabel 5.19 Hasil Wawancara Kunjungan Pasien Pada Program Hipertensi ...	58
Tabel 5.20 Hasil Wawancara Pasien BPJS Pada Program Hipertensi	59
Tabel 5.21 Hasil Wawancara Pasien Terkait Nakes Program Hipertensi	60
Tabel 5.22 Hasil Wawancara Pasien Program Kesehatan Hipertensi	61
Tabel 5.23 Hasil Wawancara Keluhan Pasien kepada Nakes	63
Tabel 5.24 Hasil Wawancara Ketersediaan Nakes selama 24 Jam	64

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Perencanaan dan Penganggaran Program Hipertensi	19
Gambar 2.2 Kerangka Teori	23
Gambar 3.1 Kerangka Pikir	24



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Informan	96
Lampiran 2 Pedoman Wawancara Informan Utama	98
Lampiran 3 Pedoman Wawancara Informan Pendukung	100
Lampiran 4 Tabel Matriks Wawancara Mendalam	101
Lampiran 5 Pedoman Observasi	117
Lampiran 6 Surat Izin Penelitian	119



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di dunia penyakit hipertensi adalah masalah yang besar dan serius, karena prevalensi yang tinggi dan meningkat dimasa yang akan datang, karena tingkat keganasan penyakit dapat mengakibatkan penyakit jantung, stroke, gagal ginjal dan lain lain, juga dapat menimbulkan kecacatan permanen dan kematian. Penyakit hipertensi pada kelompok dewasa muda sangat membebani perekonomian keluarga karena biaya pengobatan yang mahal dan membutuhkan waktu yang panjang (Suyono, 2011). Keberhasilan pembangunan kesehatan diukur dengan menurunnya angka kematian bayi dan umum, angka kesakitan serta meningkatnya UHH (Umur Harapan Hidup). Peningkatan UHH menambah jumlah lansia (lanjut usia) yang berdampak pada pergeseran pola penyakit di masyarakat, dari penyakit infeksi ke penyakit degenerasi, prevalensi penyakit menular mengalami penurunan sedangkan penyakit tidak menular seperti hipertensi mengalami peningkatan (Departemen Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan hasil dari data Riskesdas tahun 2018 prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada usia 18 tahun sebesar 34,1% tertinggi di Kalimantan Selatan (44.1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis Hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis Hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Penderita hipertensi sebagian besar tidak mengetahui bahwa dirinya hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan (Riskesdas, 2018) dan sumber dayanya dapat berjalan optimal sesuai dengan prosedur tetap (protap) dan aturan. Tekanan darah cenderung meningkat seiring bertambahnya usia semakin usia bertambah kemungkinan seseorang menderita hipertensi juga besar. Pada umumnya, penderita hipertensi orang-orang yang berusia 40 tahun ke atas. Namun saat ini tidak menutup kemungkinan Hipertensi diderita oleh orang berusia muda karena faktanya hipertensi bisa menyerang semua kelompok umur, termasuk usia muda di bawah 40-

an tahun (Yundini, 2016). Pelaksanaan program hipertensi di perlukan untuk mencegah kerusakan organ dalam waktu lama sehingga menurunkan kematian dan kesakitan. Berbagai studi merekomendasikan bahwa Hipertensi dapat diturunkan dengan melakukan modifikasi gaya hidup, mengontrol berat badan, tekanan darah, latihan/olahraga, diet sehat, menurunkan konsumsi alkohol dan rokok. Akhir-akhir ini direkomendasikan penekanan pencegahan, deteksi dini, evaluasi dan penatalaksanaan penyakit Hipertensi harus dilakukan melalui promosi kesehatan dan modifikasi gaya hidup sehat (Bustan, 2011). Pelayanan kesehatan pada penderita penyakit Hipertensi harus sesuai dengan standar fasilitas kesehatan, meliputi: edukasi, pengaturan diet seimbang, pemeriksaan dini dan monitoring tekanan darah, pengelolaan farmakologis dan aktifitas fisik. Pelayanan kesehatan berstandar ini dilakukan untuk mempertahankan tekanan darah pada <140/90 mmHg untuk usia dibawah 60 tahun <150/90 mmHg untuk penderita 60 tahun keatas dan untuk mencegah terjadinya diabetes melitus, stroke, jantung dan penyakit gagal ginjal kronis (Widyaningrum, 2012).

Pasien Hipertensi apabila ingin melakukan pemeriksaan bisa mendaftar dari rumah melalui aplikasi, setelah mendaftar pasien bisa ke Puskesmas dan menunggu giliran untuk mendapat pelayanan Hipertensi, tetapi dengan adanya pandemi masih ada pembatasan pasien untuk melakukan pelayanan di puskesmas Kebayoran Lama. Proses perencanaan program puskesmas dilihat dari masyarakat, FKTP/PKM Pandu dan Dinas Kesehatan Prov/Kab/kota untuk membentuk dan mengembangkan program hipertensi yang didalamnya terdapat perencanaan: SDM, Logistik dan pembiayaan. FKTP/PKM Pandu, yaitu promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, dan juga meliputi perencanaan SDM, logistik (obat dan alat kesehatan). Dinas Kesehatan Prov/Kab/Kota, yaitu perencanaan program P2 hipertensi.

B. Rumusan Masalah

Pelaksanaan program Hipertensi diperlukan untuk mencegah keberlangsungan kerusakan organ target dalam waktu lama sehingga menurunkan kesakitan dan kematian. Berdasarkan hasil wawancara dengan dokter dan perawat Hipertensi pada bulan September-Oktober 2020 terdapat keluhan terkait dengan masyarakat yang masih kurang sadar untuk berpartisipasi dalam program Hipertensi dan pasien yang

tidak rutin kontrol, masih kurang tenaga kesehatan di Puskesmas dengan standar Kementerian Kesehatan berdasarkan jumlah dan kualitas personil atau SDM kesehatan yang meliputi dokter, bidan, perawat dan tenaga kesehatan masyarakat. Hal ini dikarenakan belum ada peneliti yang melakukan penelitian mengenai evaluasi kinerja program kesehatan Hipertensi yang mencakup dokter, perawat dan pasien di Puskesmas Kecamatan Kebayoran Lama. Maka dari itu penelitian ini ingin membahas evaluasi kinerja program kesehatan Hipertensi di Puskesmas Kecamatan Kebayoran Lama.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus.

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini untuk mengetahui gambaran evaluasi kinerja program kesehatan Hipertensi di Puskesmas Kebayoran Lama Jakarta Selatan Tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

- a. Diketahui gambaran perencanaan (*planning*) pada program evaluasi kinerja kesehatan Hipertensi.
- b. Diketahui gambaran pengorganisasian (*organizing*) pada program evaluasi kinerja kesehatan Hipertensi.
- c. Diketahui gambaran pelaksanaan (*actuating*) pada program evaluasi kinerja kesehatan Hipertensi.
- d. Diketahui gambaran pengawasan (*controlling*) pada program evaluasi kinerja kesehatan hipertensi.
- e. Diketahui gambaran evaluasi (*evaluating*) pada program evaluasi kinerja kesehatan hipertensi.

D. Manfaat

Manfaat penelitian ini terdiri dari manfaat untuk Puskesmas Kebayoran Lama, UHAMKA dan manfaat untuk peneliti lain.

1. Manfaat untuk puskesmas Kebayoran Lama

Manfaat penelitian ini bagi Puskesmas Kebayoran Lama Jakarta Selatan

yaitu untuk menambah informasi masyarakat tentang evaluasi kinerja petugas kesehatan pada program hipertensi sehingga masyarakat dapat melakukan upaya pengendalian penyakit hipertensi.

2. Manfaat untuk Fikes UHAMKA

Manfaat penelitian ini untuk FIKes UHAMKA sebagai bahan referensi untuk peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian tentang evaluasi kinerja petugas kesehatan terhadap hipertensi.

3. Manfaat untuk Penelitian Lain

Manfaat untuk peneliti lain yaitu dapat menambah pengetahuan dan informasi mengenai kinerja petugas kesehatan terhadap hipertensi dan dapat dijadikan referensi pada penelitian yang akan dilakukan selanjutnya.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas tentang evaluasi kinerja tenaga kesehatan pada sistem pelayanan hipertensi di Puskesmas Kebayoran Lama Jakarta Selatan Tahun 2020, yang dilakukan pada tenaga kesehatan puskesmas. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif menggunakan metode deskriptif dengan teknik pengumpulan data observasi dan wawancara mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Annas, Fadlhi dkk. 2018. Gambaran Fungsi Manajemen Program Promotif dan Preventif Penatalaksanaan Hipertensi Puskesmas Gang Aut Kecamatan Bogor Tengah Kota Bogor Tahun 2018. Indonesia: Universitas Ibn Khaldun Bogor.
- Anwar Prabu Mangkunegara. 2005. Evaluasi Kinerja. Bandung : Refika Aditama
- Astuti, Trihardini Sri Rejeki dan Prastuti Soewondo. 2018. Analisis Kesiapan Pembiayaan Hipertensi, Diabetes Melitus dan Gangguan Jiwa dalam Mendukung Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) Tahun 2018-2020. Indonesia: Universitas Indonesia.
- Azis, Nur Azizah. 2016. Pencegahan dan penanggulangan penyakit hipertensi. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah
- Azwar, A. 2010. Pengantar Administrasi Kesehatan (Edisi Ketiga). Jakarta: Binarupa Aksara.
- Bustan.M.N. 2007. Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Bustan, M.N. 2011. Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Rineka Cipta.
- Casey, A dan Benson, H. 2010. Menurunkan Tekanan Darah. Jakarta: PT Bhuanha Ilmu Populer.
- Darmawan, E.S., Junadi, P., Bachtiar, A., Najib, M., 2012. Mengukur Tingkat Pemberdayaan Masyarakat dalam Sektor Kesehatan. J. Kesehat. Masy. Nas. 7, 91–96.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2013. Kebijakan dan Strategi Nasional Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular. Indonesia: Jakarta.
- Fitriani, Sukmah. 2016. Gerakan Lansia Sadari Hipertensi Dengan Manajemen Diri (GESIT MANDIRI) Di Kelurahan Srengseng Sawah Kecamatan Jagakarsa, Kota Jakarta Selatan. Skripsi. Indonesia: Universitas Indonesia.

- Hanafi, A. 2016. Gambaran Gaya Hidup Penderita Hipertensi di Kecamatan Sumowono Kabupaten Semarang. Skripsi. Semarang: fakultas kedokteran Universitas Diponegoro.
- In, Brenda dkk. 2016. Kajian Tentang Strategi Promosi Kesehatan Pada Penyakit Hipertensi di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Utara. *Skripsi*. Indonesia: Universitas Sam Ratulangi.
- Ina Eriana. 2017. Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Pegawai Negeri Sipil UIN ALAUDDIN Makassar Tahun 2017. Indonesia: Makassar.
- Kemkes RI. 2014. Infodatin Hipertensi. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan. 2016. Rencana Aksi Kegiatan Pusat Pelatihan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Kesumawati, Ima Nur. 2012. Analisis Pelaksanaan Rujukan RJTP Peserta Askes Sosial PT. Askes (Persero) Kantor Cabang Sukabumi di Puskesmas Nanggaleng dan Gedong Panjang Tahun 2012. Skripsi. Indonesia: Sukabumi.
- Latifah, Ita dan Husnah Maryati. 2018. Analisis Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) BPJS Kesehatan Pada Pasien Hipertensi Di UPTD Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Indonesia: Universitas Ibn Khaldun Bogor.
- Lismayanti, L dan I Rosidawati. 2017. Pelatihan Bagi Kader Posyandu Penyakit Tidak Menular (PTM). *Jurnal Abdimas Umtas*. Indonesia: Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya.
- Marquis, B.L. & Huston, C., J. (2010). *Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan: Teori & Aplikasi*. (Ed 5). Alih Bahasa, Widyawati dkk, Editor Edisi Bahasa Indonesia Egi Komara Yuda dkk, Jakarta: EGC
- Maula, Isnia Nur. 2018. Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pada Penderita Hipertensi Di UPTD Puskesmas Mayong I Kabupaten Jepara. *Skripsi*. Indonesia: Universitas Negeri Semarang.
- Maulida, K.W & Heny, P . (2016). Upaya Peningkatan Ketrampilan Kader Posyandu Dalam Pengukuran Tekanan Darah Melalui Pelatihan Kader.

ISSN 2086-8510.

- Meliala, Andreasta (2005). Desentralisasi Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan ; Pengalaman Implementasi di Daerah Istimewa Yogyakarta. dalam : Trisnantoro L, (editor), Desentralisasi Kesehatan di Indonesia dan Perubahan Fungsi Pemerintah : 2001-2003, Apakah Merupakan Periode Uji Coba? Gajah. Indonesia: Mada University Press, Yogyakarta.
- Misnaniarti. 2010. Aspek Penting Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan Di Era Desentralisasi. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat. Indonesia: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
- Mosterd Arend, D' Agostino Ralph B, Silbershatz Halit, et.al. 2016. Trends in the Prevalens of Hypertension, Antihypertensive therapy, and left Ventricular Hypertrophy.
- Nuraeni, Ani. 2014. Pengaruh Intervensi Keperawatan Manajemen Stres, Exercise Dan Diet Hipertensi (MANSET HT) Terhadap Pengendalian Hipertensi Pada Lansia Di Kelurahan Curug Kecamatan Cimanggis Kota Depok. Skripsi. Indonesia: Universitas Indonesia.
- Nugraheni WP, Hartono RK. 2018. Strategi penguatan program posbindu penyakit tidak menular di kota Bogor. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat.
- Palmer, A dan Williams, B. 2011. Tekanan Darah Tinggi. Jakarta: Erlangga.
- Palmer, A dan Williams, B. 2017. Tekanan Darah Tinggi. Jakarta: Erlangga.
- Permatasari, Lidya Intan. 2018. Analisis Capaian Indikator Program Penyakit Tidak Menular Jawa Timur 2015-2016. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah. Indonesia: Universitas Airlangga.
- Pramana, L. D. 2016 . Factor Factor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Demak II. Skripsi. Semarang: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Pradono, Julianty et.al. 2012. Model Intervensi Hipertensi Di Kabupaten Lebak Provinsi Banten. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan.

- Pudiasuti, R.D. 2013. Penyakit-Penyakit Mematikan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pusparani, I.D. 2016. Gambaran Gaya Hidup pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Ciangsana Kecamatan Gunung Putrid Kabupaten Bogor. Skripsi. Jakarta: Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah.
- Sarawati, Dian dan Siti Novianti. 2019. Bina Masyarakat Dalam Pengendalian Hipertensi. Jurnal Pengabdian Siliwangi. Indonesia: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi.
- Said, Samsinar. 2016. Gambaran Fungsi Manajemen Program Promotif dan Preventif Penatalaksanaan Hipertensi di Puskesmas Kota Makassar. Skripsi. Indonesia: UIN Alauddin Makassar.
- Sriani, K dkk. 2016. "Hubungan Antara Perilaku Merokok dan Kebiasaan Olahraga dengan Kejadian Hipertensi Pada Laki-Laki Usia 18-14 Tahun". Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia.
- Sudartinah. 2012. Hubungan Pola Makan, Gaya Hidup dan Status Gizi pada Pralansia dan Lansia dengan Hipertensi di Kelurahan Kejiwaan Kec. Wonosobo Kab. Wonosobo Tahun 2012. Skripsi. Depok: Paska Sarjana, Universitas Indonesia.
- Suyono-Slamet, Buku Ajar Penyakit Dalam Jilid II. FKUI, Jakarta: Balai Pustaka, 2011.
- Widdefrita dan Mohanis. 2013. Peran Petugas Kesehatan dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Indonesia: Padang.
- Widyaningrum, Siti. 2012. Hubungan Antara Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. Skripsi. Universitas Jember.
- Yundini. 2016. Faktor Risiko Hipertensi. Jakarta: Warta Pengendalian Penyakit Tidak Menular, 2016.
- Yunita, Jasrida. 2011. Sumber Daya Kesehatan Dalam Penyusunan Perencanaan Puskesmas Padang Pariaman. Indonesia: IKM STIKes Hang Tuah Pekanbaru.