

**ANALISIS PROGRAM PEMECAHAN MASALAH PENYAKIT HIPERTENSI MENGGUNAKAN
APLIKASI PROJECTLIBRE DI PUSKESMAS BENU-BENUA KOTA KENDARI TAHUN 2017**

Febrianti Ramadani¹ Junaid² Amrin Farzan³

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo¹²³

Ramadanifebrianti59@gmail.com¹ junaidjunaid1958@gmail.com² kesmasuh@gmail.com³

ABSTRAK

Program pemecahan masalah penyakit hipertensi merupakan salah satu upaya untuk menurunkan angka kejadian penyakit tidak menular, artinya menghadirkan atau membenahan program sebelumnya ditengah peningkatan angka kejadian penyakit tidak menular khususnya hipertensi. Aplikasi ProjectLibre adalah suatu program software komputer yang dirancang untuk memudahkan tim proyek mengenai seluruh siklus hidup proyek, laporan timeline, manajemen tugas, waktu dan biaya pelaporan. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan program pemecahan masalah terhadap hasil identifikasi yang berhubungan dengan hipertensi menggunakan aplikasi *ProjectLibre* di Puskesmas Benu-benua Kota Kendari Tahun 2016. Metode penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan teknik snowball sampling melalui wawancara mendalam dengan informan. Informan dalam penelitian ini terdiri dari 2orang informan kunci dan6orang informan biasa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan penderita hipertensi sudah baik dan keluarga juga memperhatikan kondisi penderita penyakit hipertensi berdasarkan pengetahuan yang diketahui serta sesuai keadaan finansial masing-masing keluarga. Selain itu program puskesmas sudah berjalan sebagaimana mestinya selama 2 tahun dengan segenap usaha yang maksimal dari pihak pelaksana kegiatan. Namun belum ada evaluasi yang signifikan mengenai program yang dijalankan sehingga peneliti merekomendasikan beberapa program kegiatan sebagai bentuk sumbangsi dalam pemecahan masalah penyakit tidak menular khususnya hipertensi ditengah meningkatnya jumlah penderita setiap tahunnya. Diharapkan pihak puskesmas melakukan evaluasi agar keberhasilan program dapat diukur sekaligus dapat menjadi acuan untuk membenahan program atau menghadirkan program baru untuk menekan angka kejadian penyakit tidak menular khususnya Hipertensi.

Kata kunci : program pemecahan masalah, projectlibre, hipertensi.

**THE ANALYSIS OF HYPERTENSION TROUBLESHOOTING PROGRAM
USING PROJECTLIBRE APPLICATION IN BENU-BENUA PUBLIC HEALTH CENTER OF KENDARI
CITY IN 2017**

Febrianti Ramadani¹Junaid² Amrin Farzan³

Public Health Faculty of Halu Oleo University¹²³

Ramadanifebrianti59@gmail.com¹ drs.junaid.mkes@gmail.com² kesmasuh@gmail.com³

ABSTRACT

Hypertension troubleshooting program is an effort to reduce the incidence of non-communicable diseases, which means presenting or revamping the previous program amid an increase in the incidence of non-communicable diseases, especially hypertension. ProjectLibre application is a computer software program that is designed to facilitate the project team throughout the project life cycle, the timeline reports, task management, time and expense of reporting. The purpose of this study was to perform the troubleshooting program to the identification result associated with hypertension using ProjectLibre application in Benu-Benua public health center of Kendari city in 2016. This study method was a qualitative study using snowball sampling techniques through in-depth interviews with informants. Informants in this study consisted of 2 person of key informants and 6 regular informants. The results showed that patients with hypertension have good knowledge and families also pay attention to the condition of patients with hypertension based on their knowledge and appropriate with financial circumstances of each family. In addition the public health center program had run properly for 2 years with a maximum effort all of the implementers of activities. However, there were no significant evaluations about the programs so that researchers recommended several activities program as a form of problem-solving contribution of non-communicable diseases, especially hypertension, amid the increasing number of patients every year. It is hoped that the Puuwatu Public Health Center to do evaluation in order to the program's success can be measured at once and it can be a reference for revamping the program or present a new program to suppress the incidence of non-communicable diseases, especially hypertension.

Keywords: problem-solving program, projectlibre, hypertension.

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular adalah penyakit kronik yang bersifat kronik menahun atau berlangsung lama, tapi ada juga yang kelangsungannya mendadak (misalnya saja keracunan). Definisi lain penyakit tidak menular yaitu penyakit non-infeksi karena penyebabnya bukan mikroorganisme, namun tidak berarti tidak ada peranan mikroorganisme dalam terjadinya penyakit tidak menular, misalnya luka karena tidak diperhatikan bisa terjadi infeksi. Dan Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah *New Communicable Disease* karena dianggap dapat menular melalui gaya hidup, berupa pola makan, kehidupan seksual dan komunikasi global. Atau dengan kata lain penyebab penyakit tidak menular dikenal dengan istilah faktor risiko, salah satunya hipertensi yang berpotensi menjadi pemicu penyakit komplikasi lainnya¹.

World Health Organization (WHO) memprediksikan bahwa pada tahun 2020 penyakit tidak menular akan menjadi penyebab 73% kematian di dunia. Tingginya insiden penyakit tidak menular disebabkan beberapa faktor salah satunya adalah angka harapan hidup yang semakin tinggi, makanan yang kurang sehat, kurang aktivitas fisik, konsumsi alkohol dan merokok setiap hari. Dan data WHO tahun 2012 menunjukkan di seluruh dunia, sekitar 972 juta orang atau 26,4% penghuni bumi mengidap hipertensi. Angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2030. Dari 972 juta pengidap hipertensi 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara sedang berkembang, termasuk Indonesia².

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan, sebagian besar kasus hipertensi di masyarakat belum terdiagnosis. Hal ini terlihat dari hasil wawancara yang meningkat dari 7,6 % tahun 2007 menjadi 9,5% tahun 2013. Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8%. Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan sebesar 9,4%, yang didiagnosis tenaga kesehatan atau sedang minum obat sebesar 9,5%. Jadi, ada 0,1 persen yang minum obat sendiri. Responden yang mempunyai tekanan darah normal tetapi sedang minum obat hipertensi sebesar 0,7%. Jadi prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5 persen (25,8% + 0,7 %)³.

Disatu sisi kasus PTM semakin meningkat di masyarakat, namun di sisilain data mengenai perkembangan PTM di Sulawesi Tenggara sangat minim, terutama di lingkup program dinas kesehatan, baik provinsi maupun kabupaten/kota. Hal ini disebabkan karena deteksi dan penanganan PTM merupakan domain unit-unit teknis pelayanan kesehatan seperti rumah sakit

atau dokter praktek. Disamping kinerja program PTM yang tidak optimal, jenis PTM seperti hipertensi selalu masuk dalam 10 penyakit terbesar Sulawesi Tenggara setiap tahunnya dengan 19.743 kasus, disamping penyakit tidak menular lainnya seperti jantung dan stroke⁴.

Tahun 2013 penyakit hipertensi termasuk dalam 10 besar penyakit yaitu berada pada urutan 4 dengan 1195 kasus dari jumlah penduduk 24.345 jiwa. Tahun 2014 penyakit hipertensi juga masuk dalam 10 besar penyakit yaitu pada urutan 5 dengan 1231 kasus dari jumlah penduduk 25.098 jiwa. Tahun 2015 penyakit hipertensi masih menjadi urutan 4 dalam 10 besar penyakit yaitu 1411 kasus dari jumlah penduduk 26.753 jiwa. Data laporan pada tahun 2016 periode bulan Januari sampai dengan Oktober penyakit hipertensi sebanyak 1554 kasus⁵.

Hampir diseluruh lembaga kesehatan telah mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit hipertensi namun setiap tahun angka kejadian penyakit ini terus meningkat. *ProjectLibre* adalah aplikasi pendukung perencanaan dalam hal memudahkan rancangan kegiatan. Hasil dari rancangan kegiatan untuk memberikan rekomendasi kepada pemangku kebijakan sebagai bentuk upaya peneliti memberikan kontribusi bidang kesehatan untuk menekan angka kejadian penyakit tidak menular.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti mengenai Analisis Program Pemecahan Masalah Penyakit Hipertensi menggunakan aplikasi *ProjectLibre* di Puskesmas Benu-benu Kota Kendari Tahun 2016 mengingat penyakit tidak menular saat ini menjadi penyebab terbesar angka kematian penduduk termasuk didalamnya adalah penyakit hipertensi yang berpotensi memicu terjadinya penyakit tidak menular lainnya.

METODE

Penelitian ini yaitu penelitian kualitatif dengan metode pendekatan eksploratif yaitu penelitian yang dilaksanakan untuk menggali data dan informasi tentang topik atau isu-isu baru yang ditujukan untuk kepentingan pendalaman atau penelitian lanjutan menggunakan *tape recorder*. Fokus penelitian beris tentang identifikasi masalah yang berhubungan dengan penyakit hipertensi untuk mendapatkan program pemecahan masalah. Pemilihan informan menggunakan *snowball sampling*. Informan utama dalam penelitian ini adalah kepala puskesmas dan pembuktian dari informan utama adalah pasien yang berkunjung ke Puskesmas dan memiliki riwayat penyakit hipertensi. Analisis data yang digunakan adalah dengan menelaah seluruh data yang tersedia dari hasil wawancara dengan melakukan reduksi data

dalam sebuah rangkuman dan tabel agar mudah dibaca dan dipahami⁶.

DISKUSI

Hasil yang didapatkan setelah identifikasi beberapa hal mengenai program pemecahan masalah hipertensi adalah sebagai berikut:

Sikap petugas kesehatan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan kedua informan kunci telah melakukan tugasnya dengan memberi pelayanan maksimal dan tidak bersifat memaksa kepada masyarakat yang berkunjung ke Puskesmas. Kedua informan menyadari bahwa sikap petugas kesehatan mempengaruhi keberhasilan derajat kesehatan yang lebih baik khususnya dalam hal pelayanan masyarakat. Selain itu petugas kesehatan bertanggung jawab untuk menekan angka kejadian penyakit yang terus meningkat tiap tahunnya baik dari segi pelayanan Puskesmas maupun KIE pada program Posbindu. Sehingga pelayanan yang baik mempengaruhi seseorang dalam pengambilan keputusan untuk ke pelayanan kesehatan.

Sejalan dengan penelitian sebelumnya penilaian pribadi atau sikap yang baik terhadap petugas merupakan dasar atas kesiapan atau kesiediaan lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu. Dengan sikap yang baik tersebut, lansia cenderung untuk selalu hadir atau mengikuti kegiatan yang diadakan di posyandu lansia. Hal ini dapat dipahami karena sikap seseorang adalah suatu cermin kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu obyek⁷.

Hal lain yang tidak jauh berbeda yaitu penelitian yang dilakukan oleh Caroles bahwa untuk mengatasi hipertensi adalah program promosi kesehatan yaitu pemberdayaan individu, pemberdayaan keluarga dan pemberdayaan masyarakat dan dilakukan KIE sebagai tindakan preventif supaya tidak menderita hipertensi⁸.

Uraian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa sikap petugas kesehatan mempengaruhi daya tarik masyarakat untuk ke pelayanan kesehatan sebagai bentuk dari tindakan khususnya memanfaatkan setiap program Puskesmas. Sikap petugas kesehatan yang sesuai dapat menjadi bagian dari salah satu cara untuk menekan angka kejadian penyakit dalam hal pengendalian penyakit tidak menular.

Ketersediaan waktu petugas kesehatan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan seluruh narasumber telah memanfaatkan ketersediaan waktu yang diberikan lembaga kesehatan dalam hal ini Puskesmas. Hal ini dibuktikan dengan pelaksanaan program posbindu setiap bulan dan senam lansia setiap akhir pekan. Selama program

berjalan sampai saat ini belum ada komentar miring dari masyarakat yang memanfaatkan. Sehingga pihak Puskesmas merasa waktu yang tersedia sudah dimanfaatkan sebaik mungkin oleh penerima pelayanan atau dalam hal ini adalah masyarakat linkup wilayah kerja Puskesmas Benu-benu Kota Kendari.

Sesuai dengan modifikasi teori Lawrence Green dalam buku karangan Notoatmodjo bahwa terdapat beberapa faktor pemungkin dalam hal pengendalian penyakit hipertensi. Faktor pemungkin tersebut adalah pendapatan keluarga dan ketersediaan waktu⁹.

Uraian dapat disimpulkan bahwa ketersediaan waktu sebagai sesuatu yang berpengaruh sebagai faktor pemungkin selain karena pendapatan keluarga. Pemanfaatan waktu yang digunakan sesuai kebutuhan dapat membantu menekan angka kejadian penyakit tidak menular. Sehingga efisiensi waktu dalam pelaksanaan program dapat tercapai.

Pengetahuan penderita hipertensi

Berdasarkan penelitian yang dilakukan seluruh informan mengetahui beberapa hal paling mendasar mengenai hipertensi dan sedikit perbedaan dalam hal pencarian serta pengendaliannya. Sebagian informan mengetahui pengendalian hipertensi karena informasi turun-menurun dari keluarga dan sisanya dari media sosial. Selain itu penderita hipertensi memiliki tindakan khusus masing-masing saat merasakan gejala hipertensi.

Sesuai dengan uraian diatas dalam teori Health Belief Model (HBM), bahwa proses pengetahuan atau kognitif dipengaruhi oleh informasi dan lingkungan. Pengetahuan yang dimiliki seseorang dapat membentuk suatu keyakinan tertentu dan individu akan melakukan tindakan tergantung dari penilaian kesehatan dan kerugian¹⁰.

Uraian diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan tentang suatu penyakit yang diderita sangat penting mengingat petugas kesehatan tidak selalu dalam jangkauan saat penyakit tiba-tiba menyerang diri. Pengetahuan mendasar perlu dipahami dan diterapkan sebagai pertolongan pertama.

Sikap keluarga penderita hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sikap keluarga telah memberikan perhatian dan dukungan serta menjalankan fungsi perawatan terhadap anggota keluarga yang menderita hipertensi. Segala bentuk perhatian disesuaikan dengan kebutuhan penderita. Terjadi pengaruh yang berbeda-beda dalam setiap keluarga tergantung pada peranan masing-masing penderita hipertensi terhadap keluarganya.

Berkaitan dengan hal tersebut dukungan keluarga berperan dalam mendorong minat atau kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia. Keluarga bisa menjadi motivator kuat bagi lansia apabila bersedia untuk mendampingi atau mengantar lansia ke posyandu, mengingatkan lansia jika lupa jadwal posyandu, dan berusaha membantu mengatasi segala permasalahan bersama lansia⁹.

Sedangkan dalam Theory of Reasoned Action disebutkan bahwa sikap mempengaruhi perilaku melalui proses pengambilan keputusan. Pertama adanya sikap yang spesifik terhadap sesuatu, kemudian berbentuk norma subyektif atau keyakinan mengenai apa yang orang inginkan agar kira berbuat, akhirnya sikap terhadap sesuatu tersebut bersama norma-norma subyektif membentuk suatu intensi atau niat untuk berperilaku tertentu¹⁰.

Uraian dapat disimpulkan bahwa sikap keluarga menunjukkan pengaruh terhadap penderita hipertensi dalam hal memberikan perhatian dan dukungan untuk melakukan pengendalian penyakit. Selain itu keluarga juga bertanggung jawab atas kesembuhan penderita dengan merawat dan memberikan motivasi.

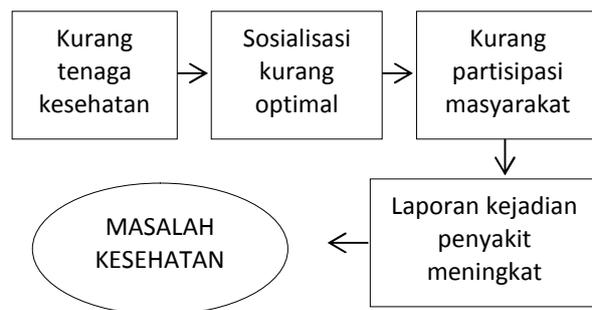
Setelah dilakukan identifikasi sikap petugas kesehatan, ketersediaan waktu, pengetahuan dan sikap keluarga maka akan dilanjutkan dengan pembuatan rencana kegiatan berdasarkan tahapan penggunaan aplikasi *ProjectLibre*. Penggunaan aplikasi *ProjectLibre* harus melalui tahapan-tahapan secara runtun yaitu membuat diagram masalah, indikator masalah, uraian masalah, alternatif solusi, prioritas masalah dan pembuatan rancangan kegiatan menggunakan aplikasi *ProjectLibre*. Tahapan ini bertujuan sebagai pegangan peneliti dalam hal penentuan program pemecahan masalah. Tahapan tersebut dalam penggunaannya dikaitkan dengan masalah yang yang didapat saat turun lapangan berdasarkan identifikasi masalah.

Penggunaan aplikasi serupa dengan penelitian algoritma untuk bekerja dengan perangkat lunak manajemen proyek bahwa memperlakukan posisi dasar menggunakan perangkat lunak untuk manajemen proyek ditekankan pada penggunaan produk perangkat lunak *ProjectLibre*. Pengenalan proyek kursus manajemen proyek *ProjectLibre* di Universitas Militer Nasional Vasil Levski, dapat mempercepat minat mahasiswa untuk ilmu baru modern ini. Perencanaan implementasi perangkat lunak untuk mendukung disiplin ilmu akan membantu untuk intensifikasi latihan. Perencanaan seluruh proses dengan perangkat lunak universal tidak hanya menyediakan pemetaan jalan yang harus memindahkan proyek, tetapi juga adalah alat manajemen yang handal, selama proyek

implementasi. Kemampuan untuk menyesuaikan perubahan tak terduga dalam rencana umum dan perhitungan kembali waktu dan proyek diperlukan sumber, merupakan salah satu yang paling penting keuntungan dari penyelenggaraan proyek dengan software khusus *ProjectLibre*¹¹.

Aplikasi adalah program yang digunakan orang untuk melakukan sesuatu pada sistem komputer. *ProjectLibre* dirancang untuk mendukung tim proyek mengenai seluruh siklus hidup seluruh proyek dan menawarkan perencanaan proyek kolaboratif, laporan timeline, manajemen tugas, waktu dan biaya pelaporan, dan banyak lagi. Bekerja dengan menggunakan program ini akan memudahkan pengguna untuk terlibat dalam perencanaan proyek karena dirancang khusus dengan standar terbuka dan menjadi keuntungan dalam hal transparansi dari rancangan kegiatan¹².

Berikut adalah diagram masalah penyakit tidak menular di wilayah kerja Puskesmas Benuabenua Kota Kendari :



Gambar 1, menunjukkan diagram masalah penyakit hipertensi bertujuan menggambarkan faktor-faktor keterkaitan meningkatnya angka kejadian penyakit. Karena keterbatasan penelitian maka peneliti terfokus pada penyakit hipertensi. Diagram masalah yang digambarkan peneliti didapatkan berdasarkan identifikasi berupa pengetahuan, sikap keluarga, sikap petugas kesehatan dan ketersediaan waktu yang yang diberikan.

Kurangnya tenaga kesehatan sangat mempengaruhi sebab menjadi kunci jalannya suatu program. Tenaga kesehatan yang sedikit berdampak pada kinerja pelayanan yang diberikan sehingga sosialisasi mengenai posbindu tidak optimal. Ketidakoptimalan sosialisasi ini berdampak pada kurangnya partisipasi masyarakat untuk mengikuti posbindu. Sehingga masyarakat yang mengikuti posbindu terbatas pada masyarakat yang memang paham atau yang sebelumnya telah menderita penyakit tidak menular. Sedangkan masyarakat yang berpotensi mengalami penyakit tidak menular tidak memanfaatkan pelayanan posbindu. Akhirnya laporan mengenai penyakit tidak menular setiap waktu terus meningkat.

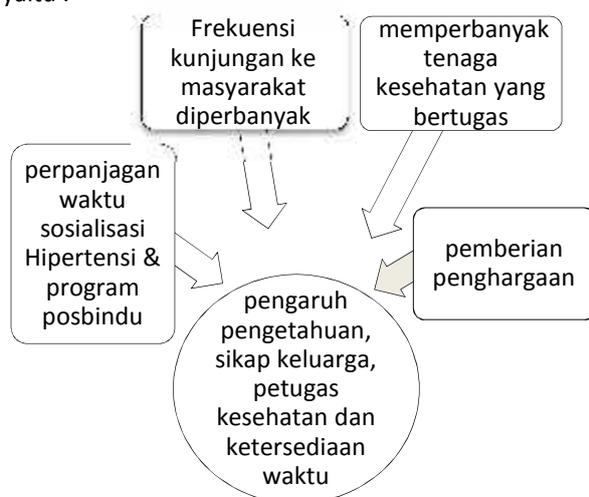
Berdasarkan diagram masalah diatas maka peneliti membuat indikator masalah sesuai dengan variabel penelitian yang dilakukan.

Masalah	Indikator
Pengaruh pengetahuan, sikap keluarga, sikap petugas kesehatan, ketersediaan waktu	1. Frekuensi laporan penyakit hipertensi
	2. Cakupan sasaran program posbindu
	3. Frekuensi pemanfaatan layanan kesehatan

Tabel 1, menunjukan pengetahuan, sikap keluarga, sikap petugas kesehatan, dan ketersediaan waktu menjadi bermasalah karena mempengaruhi penderita hipertensi dalam menggunakan jasa pelayanan. Pada dasarnya, merubah paradigma pemikiran masyarakat tentang penggunaan jasa pelayanan sangat sulit karena dipengaruhi banyak factor sehingga muncul beberapa indikator untuk mengatasi masalah.

Adanya pelayanan yang baik dari petugas kesehatan yang diterima, maka pelayanan yang baik yang menyebabkan perilaku positif. Perilaku petugas yang ramah dan segera mengobati pasien tanpa menunggu lama-lama, serta penderita diberi penjelasan tentang obat yang diberikan dan pentingnya minum obat secara teratur merupakan sebuah bentuk dukungan dari tenaga kesehatan yang dapat berpengaruh terhadap perilaku kepatuhan pasien. Sehingga peran tenaga kesehatan baik dalam pemberian informasi kesehatan sampai kesediaan waktu melayani masyarakat menjadi acuan penting dalam mengubah perilaku masyarakat untuk bertindak¹³.

Sehingga timbul beberapa alternatif solusi yaitu :



Gambar 2, menunjukan alternatif solusi beberapa program yang ditawarkan untuk mengurangi angka kejadian penyakit tidak menular khususnya hipertensi.

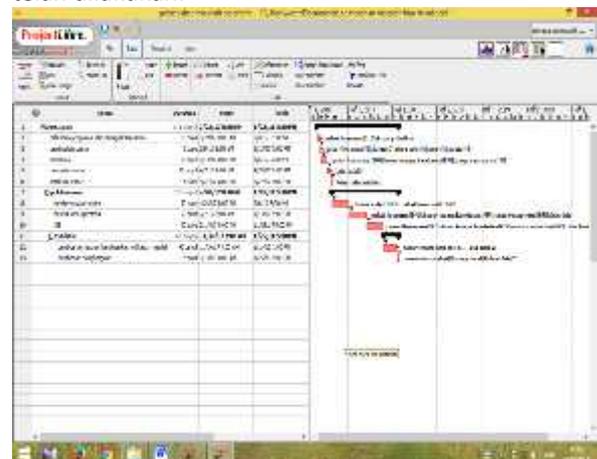
Beberapa alternatif solusi tersebut akan disesuaikan dengan prioritas masalah berdasarkan manfaat dari masyarakat, biaya, kemudahan dalam pelaksanaan dan waktu dengan penilaian sebagai berikut:

		alternatif			
		I	II	III	IV
Manfaat bagi masyarakat		4	4	4	4
Biaya		3	2	2	2
Kemudahan dlm pelaksanaan		4	2	2	2
Waktu		2	2	2	2
Total		13	10	9	10

Tabel 2, menunjukan, penilaian prioritas program, total tertinggi adalah perpanjangan sosialisasi PTM dan program posbindu dibandingkan dengan program lain. Hal ini dibuktikan pada penilaian terhadap manfaat bagi masyarakat, biaya yang digunakan untuk melakukan program, kemudahan dalam pelaksanaan, serta waktu yang digunakan dalam pelaksanaan program. Memperpanjang waktu sosialisasi dianggap mampu menekan angka kejadian penyakit sebab sikap seseorang cenderung untuk selalu diingatkan. Sehingga sesuatu yang disampaikan tidak mudah dilupakan.

Sosialisasi yang optimal juga dapat meningkatkan partisipasi masyarakat dalam memanfaatkan program yang diberikan. Sebab penjelasan awal menentukan minat masyarakat tentang nilai kesehatan sekaligus menimbulkan kesadaran.

Berikut rancangan kegiatan yang ditawarkan peneliti dalam ProjectLibre berdasarkan masalah yang ditemukan dari hasil kegiatan puskesmas yang telah dilakukan:



Gambar 3, menunjukan gambar penggunaan aplikasi ProjectLibre berdasarkan kegiatan yang telah dibuat, terlihat bahwa adanya beberapa kolom dan baris yang berisikan item-item pekerjaan, durasi,

awal pekerjaan dilakukan serta akhir dari pelaksanaan pekerjaan. Pengisian kolom dan baris tersebut kemudian akan mengikut secara otomatis gambar yang ada disebelahnya. Pada ProjectLibre durasi waktu mengikuti waktu pekerja pada umumnya yaitu dari hari Senin-Jumat yang telah dirancang oleh pembuat aplikasi. Kolom nama atau *name* berisi item kegiatan mulai dari tahap persiapan hingga evaluasi berupa pelatihan programmer dan tenaga kesehatan, sosialisasi, pencarian kader, kordinasi camat, pemberdayaan kader, deteksi dini penyakit hipertensi, KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi), pembuatan laporan berdasarkan indikator masalah dan pemberian penghargaan. Selanjutnya kolom durasi atau *duration* berisi waktu pelaksanaan sesuai perkiraan atau rancangan pembuat kegiatan untuk menggunakan waktu berapa hari setiap item kegiatan. Kolom *start* dan *finish* berupa awal dan berakhirnya kegiatan yang disertakan dengan kalender dan waktu.

PENUTUP

Dari uraian diatas disimpulkan bahwa identifikasi masalah kesehatan menjadi perlu meskipun program sedang dijalankan. Laporan Puskesmas menjadi bukti fisik derajat kesehatan masyarakat unit dasar karena menjadi tempat pelayanan masyarakat pertama untuk menjadi dasar identifikasi kembali megenai masalah kesehatan. Identifikasi ini sekaligus menjadi evaluasi baik pada sistem kerja maupun pada penerima pelayanan kesehatan.

Sistem merespon kebutuhan masyarakat. Evaluasi kebutuhan masyarakat menjadi wajib untuk melihat pemenuhan kebutuhan masyarakat sudah sesuai. Pendekatan sistem harus dikontekskan pada kebutuhan masyarakat diwilayah kerja masing-masing. Pembuatan program yang menggunakan kerangka sistem akan dapat dinilai kemampuannya memecahkan masalah. Jika kerangka analisis sistem ini didukung dengan spirit memecahkan masalah, program-program kesehatan makin dapat diharapkan untuk memenuhi kebutuhan lapangan yang bervariasi¹⁵.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rahayujati, T.B. 2015. *Naskah Web Dinas Kesehatan Kulon Progo*.
2. Fauziah, U.A. 2015. *Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia[Skripsi]*. Universitas Halu Oleo.
3. Kementrian Kesehatan RI. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013*. Jakarta.
4. Profil Dinas Kesehatan Kota Kendari. 2015.
5. Puskesmas Benu-Benua. 2016. Laporan Penyakit Tahunan Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari.
6. Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan Kombinasi(Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.
7. Dalyoko, D.A.P. 2010. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan upaya pengendalian hipertensi pada lansia di posyandu lansia wilayah kerja puskesmas mojosongo boyolali[skripsi]*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
8. Caroles, J.A. 2015. *Promosi Kesehatan pada Penyakit Hipertensi Di Puskesmas Pangolombian Kecamatan Tomohon Selatan*. Jurnal Universitas Sam Ratulangi.
9. Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
10. Osamor, P.E., Owumi, B.E. 2010. *Complementary and alternative medicine in the management of hypertension in an urban Nigerian community*. Jurnal Complementary and Alternative Medicine 2010, 10: 36.
11. Rachmawati, Y.A. 2013. *Dukungan Keluarga Dalam Penatalaksanaan Hipertensi Di Puskesmas Candirejo Magetan[skripsi]*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
12. Tsvetkov, K.S. 2016. *Project Management for Students From University of Agribusiness and Rural Development and Software for Its Application*. Journal of Social Sciences Balkan ve Yakın Doğu Sosyal Bilimler Dergisi.
13. Puspita, E. 2016. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan[Skripsi]*. Universitas Negeri Semarang.
14. Gluhchov, G.I., Alexandrova, S. 2015. *An Algorithm for Working With Software of Project Management*. Journal of Social Sciences Balkan ve Yakın Doğu Sosyal Bilimler Dergisi.
15. Hasanbasri, M. 2007. *Pendekatan Sistem dalam Perencanaan Program Daerah*. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan.