



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 4 Tahun 2024 Page 13137-13150

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Pengaruh Kreativitas, Inovasi Program Dan Edukasi Petugas Kesehatan Terhadap Keberhasilan Program Hipertensi Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Lasi Kabupaten Solok

Fatmawati^{1✉}, Lendrawati²

Institut Teknologi dan Bisnis Haji Agus Salim Bukittinggi

Email: fatma.diwa@gmail.com^{1✉}

Abstrak

Penelitian ini bertujuan melihat pengaruh Kreativitas, Inovasi Program dan Edukasi Petugas Kesehatan terhadap Keberhasilan Program Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sungai Lasi Kabupaten Solok. Penelitian ini bersifat kuantitatif menggunakan teknik regresi linier dengan program SPSS. Sampel pada penelitian ini berjumlah 40 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dianalisis dengan program SPSS. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh besar dari Inovasi dan Pelaksanaan Edukasi petugas Kesehatan terhadap Keberhasilan Program Hipertensi dengan nilai R Square 0,897. Inovasi berpengaruh besar terhadap Keberhasilan Program Hipertensi pada P Value 0,022. Pelaksanaan Edukasi sangat berpengaruh terhadap Keberhasilan Program Hipertensi pada P Value 0,000. Sedangkan Kreatifitas Petugas tidak berpengaruh terhadap Keberhasilan Program Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sungai Lasi Kabupaten Solok. Berdasarkan analisis regresi linier didapatkan hasil bahwa 89,7% Keberhasilan Program Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sungai Lasi Kabupaten Solok dipengaruhi oleh Inovasi Program dan Pelaksanaan Edukasi Kesehatan, hanya 10,3% dipengaruhi variabel lain di luar model penelitian ini.

Kata Kunci: *Kreatifitas Petugas, Inovasi Program, Edukasi Petugas Kesehatan, Keberhasilan Program Imunisasi Dasar Bayi*

Abstract

This research aims to see the influence of Creativity, Program Innovation and Education of Health Workers on the Success of the Hypertension Program in the working area of the Sungai Lasi Community Health Center, Solok Regency. This research is quantitative using linear regression techniques with the SPSS program. The sample in this study amounted to 40 people. Data collected using a questionnaire was analyzed using the SPSS program. The research results show that there is a large influence of Innovation and Implementation of Health Officer Education on the Success of the Hypertension Program with an R Square value of 0.897. Innovation has a big influence on the success of the Hypertension Program at a P Value of 0.022. The implementation of education greatly influences the success of the hypertension program at a P value of 0.000. Meanwhile, officer creativity has no influence on the success of the hypertension program in the working area of the Sungai Lasi Community Health Center, Solok Regency. Based on linear regression analysis, the results showed that 89.7% of the success of the Hypertension Program in the working area of the Sungai Lasi Community Health Center, Solok Regency was influenced by Program Innovation and Implementation of Health Education, only 10.3% was influenced by other variables outside this research model.

Keywords: *Officer Creativity, Program Innovation, Health Officer Education, Success of the Infant Basic Immunization Program*

PENDAHULUAN

Hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* atau pembunuh diam-diam karena dapat menyerang siapa saja secara tiba-tiba dapat mengakibatkan kematian. Hipertensi adalah suatu kondisi dimana pembuluh darah memiliki tekanan darah tinggi (tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg). Hipertensi juga beresiko menimbulkan berbagai macam penyakit lainnya seperti gagal jantung, jantung koroner, penyakit ginjal dan stroke, sehingga penanganannya segera dapat mencegah komplikasi dan akibat buruk lainnya (Unger et al, 2020).

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang dapat menyerang usia remaja, dewasa dan lansia. Menurut *World Health Organization, 2023* secara global diperkirakan 1,28 miliar orang diatas usia 18 tahun di seluruh dunia mengalami Hipertensi. Prevalensi Hipertensi akan terus meningkat dan diprediksi tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa di seluruh dunia terkena Hipertensi. Sekitar 8 juta orang kematian setiap tahunnya, dan 1,5 juta kematian terjadi di Asia Tenggara dengan 1/3 populasinya akibat Hipertensi (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Pada tahun 2018 Angka kematian di Indonesia akibat Hipertensi sebesar 427.218 kematian, estimasi jumlah kasusnya sebesar 63.309.620 orang. Prevalensi Hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia >18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan 44,1%, sedangkan terendah di Papua sebesar 22,2% (Kemenkes RI,

2018).

Hipertensi tidak terkontrol dapat menyebabkan gangguan pada berbagai organ. Kondisi tekanan darah tinggi yang terus - menerus akan menyebabkan jantung bekerja lebih keras, sehingga kondisi ini akan mengakibatkan terjadinya kerusakan pada pembuluh darah, jantung, ginjal, otak, dan mata (Fryar, C.D., 2012). Salah satu upaya untuk mencegah terjadinya komplikasi Hipertensi adalah dengan melakukan Keberhasilan Program Hipertensi melalui pemeriksaan tekanan darah secara rutin dan mendapatkan edukasi minum obat teratur tiap bulan, minimal 10 kali dalam setahun atau 80% tiap tahunnya. (Permenkes No. 43 Tahun 2016).

Keberhasilan Program Hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya : Ketersediaan Sumber Daya seperti tenaga medis yang terlatih dan kreatif, Edukasi dan Kesadaran Masyarakat, Sistem Pelayanan Kesehatan yang Terintegrasi, Teknologi dan Inovasi yang dapat meningkatkan aksesibilitas, kepatuhan dan pemantauan pasien dengan Hipertensi, Faktor Ekonomi Stigma dan Preferensi Budaya, Panduan Klinis dan Protokol Pengobatan, Lingkungan Fisik dan Sosial, Genetik dan Faktor Predisposisi. Memperhatikan faktor-faktor ini dan memastikan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan terkoordinasi adalah kunci untuk memberikan perawatan Hipertensi yang sesuai standar. (Nurmala & Rachmayanti, 2020).

Pelayanan kesehatan pada penderita Hipertensi diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomer 04 Tahun 2009 yang menyatakan bahwa setiap penderita Hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pemerintah daerah kabupaten/kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita Hipertensi usia 15 tahun ke atas sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun (Istiqomah & Indrawati, 2022). Salah satu upaya dalam Keberhasilan Program Hipertensi dapat dilakukan dengan meningkatkan kreativitas petugas kesehatan.

Inovasi telah banyak dilakukan dalam upaya mengatasi penyakit Hipertensi. Pada penelitian Turner et al., (2018) telah mengembangkan dan mengevaluasi beberapa pendekatan inovatif yang penting dalam pengendalian Hipertensi seperti: keterlibatan masyarakat, pengurangan garam, substitusi garam, redistribusi tugas, mobile phone Health, dan terapi kombinasi dosis tetap meningkatkan pengendalian Hipertensi di negara berkembang. Inovasi lain juga dilakukan antara lain: a) pengenalan alat pengendali Hipertensi; b) perkembangan jalur klinis yang komprehensif dan praktis; c) pengembangan strategi untuk meningkatkan keakuratan pengukuran tekanan darah; d) pembuatan platform pemantauan dan evaluasi; dan e) pengembangan standar rangkaian sumber daya pelatihan dan pendidikan yang terpadu ternyata lebih efektif perawatan penyakit

kardiovaskular dan Hipertensi dari tingkat perawatan spesialis tinggi ke tingkat perawatan kesehatan primer (Ordunez et al., 2022).

Metode yang paling efektif dalam manajemen ketidakpatuhan memerlukan intervensi kompleks yang menggabungkan konseling, pemantauan diri, penguatan dan pengawasan. Strategi untuk meningkatkan kepatuhan penderita Hipertensi adalah dengan pendekatan tim perawatan Kesehatan multidisiplin salah satunya pelayanan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Keberhasilan pengobatan Hipertensi juga tidak lepas dari pengetahuan, sikap dan kepatuhan seseorang mengkonsumsi obat-obatan. Untuk meningkatkan pengetahuan terkait pentingnya pola hidup sehat dan obat-obatan Hipertensi yang dikonsumsi untuk mencegah terjadinya komplikasi dapat dilakukan dengan edukasi (Nuridayanti dkk, 2015).

Edukasi merupakan suatu bentuk tindakan mandiri keperawatan untuk membantu penderita Hipertensi baik individu, kelompok, maupun masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pembelajaran, yang di dalamnya perawat sebagai perawat pendidik. Merubah gaya hidup yang sudah menjadi kebiasaan seseorang membutuhkan suatu proses yang tidak mudah. Untuk merubah perilaku ada beberapa faktor yang sangat mempengaruhi salah satunya adalah pengetahuan seseorang tentang objek baru tersebut. Diharapkan dengan baiknya pengetahuan seseorang terhadap objek baru dalam kehidupannya maka akan lahir sikap positif yang nantinya kedua komponen ini menghasilkan tindakan yang baru yang lebih baik. Dengan mendapatkan informasi yang benar, diharapkan penderita Hipertensi mendapat bekal pengetahuan yang cukup sehingga dapat meningkatkan kepatuhan dan menurunkan resiko komplikasi. (Siswati et al., 2020).

Menurut (Tasib et al., 2023) Kepatuhan yang buruk terhadap pengobatan antiHipertensi merupakan faktor risiko utama dari tekanan darah yang tidak terkontrol. Kepatuhan didefinisikan sejauh mana perilaku seseorang seperti minum obat, mengikuti diet atau melakukan perubahan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi yang disepakati dari penyedia layanan kesehatan. Ketidakpatuhan terhadap pengobatan antiHipertensi mempengaruhi 10%- 80% pasien Hipertensi dan merupakan salah satu pendorong utama kontrol tekanan darah optimal. Kepatuhan yang buruk terhadap pengobatan antiHipertensi berkorelasi dengan besarnya peningkatan tekanan darah dan merupakan indikator prognosis buruk pada pasien Hipertensi.

Pemberian edukasi dalam bentuk pendidikan kesehatan tentang Hipertensi pada lansia merupakan strategi pendidikan kepada para lansia untuk mengaplikasikan senam bugar yang telah didapat dan dilakukan secara mandiri (Fitri & Siregar, 2023). Pada hasil penelitian lain Agustina et al., 2023 menerangkan bahwa metode edukasi kesehatan yang terstruktur dengan penggunaan metode interaktif, komunikasi dua arah disertai

demonstrasi dan penggunaan berbagai media yang menarik sesuai dengan usia sasaran dapat membantu meningkatkan kepatuhan minum obat pada lansia. Disamping itu pada hasil penelitian Hidayatullah & Rokhmiati, (2023) pemberian edukasi kegawatdaruratan lansia dengan Hipertensi meningkatkan skor pengetahuan,) skor sebelum 42 dan skor sesudah 83 sehingga skor post-test meningkat 98% dari skor pre-tes.

Menurut penelitian Izzati et al., 2024 hasil analisa menunjukkan nilai $P\text{Value} 0,000 < 0,005$ hubungan antara Hipertensi pada lansia dengan psychological well being yaitu keadaan seseorang yang memiliki perilaku positif pada dirinya dan orang lain, mampu mengendalikan lingkungan, serta memiliki tujuan hidup. Pemberian edukasi dengan menggunakan media yang menarik seperti video dan poster Hipertensi merupakan strategi pendidikan kepada para lansia untuk mengaplikasikan gaya hidup sehat dan dapat dilakukan secara mandiri (Fitri & Siregar, 2023). Pada penelitian lain Agustina et al., 2023 bahwa metode edukasi kesehatan yang terstruktur dengan penggunaan metode interaktif, komunikasi dua arah disertai demonstrasi dan penggunaan berbagai media yang menarik sesuai dengan usia sasaran dapat membantu meningkatkan kepatuhan minum obat pada lansia. Menurut hasil penelitian Hidayatullah & Rokhmiati, 2023 Pemberian edukasi kegawatdaruratan lansia dengan Hipertensi meningkatkan skor pengetahuan,) skor sebelum 42 dan skor sesudah 83 sehingga skor post-test meningkat 50% dari skor pre-tes.

Upaya lain yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan pasien Hipertensi dalam rangka mencapai Keberhasilan Program Hiperetensi adalah dengan menciptakan kreatifitas dan inovasi program, dimana dalam penelitian Fatmawati et al., 2021 menyatakan bahwa Hipertensi dapat di kontrol atau di kendalikan dengan menerapkan metode self-efficacy bagi penderita Hipertensi. Metode Self-efficacy juga dapat dikembangkan menjadi Inovasi dalam rangka peningkatkan keyakinan seseorang terkait kemampuan dalam mengelola tindakan untuk pencegahan komplikasi penyakit Hipertensi yang berakibat fatal.

Hipertensi di Indonesia merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi sebesar 34,1%. Prevalensi tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), diikuti oleh Jawa Barat di urutan kedua dan Kalimantan Timur di urutan ketiga. Sumatera Barat sendiri termasuk provinsi dengan prevelensi Hipertensi yang cukup tinggi sebanyak 22,6% (Hidayati & Yuderna, 2023).

Prevalensi Hipertensi di Sumatera Barat yang memiliki penderita Hipertensi di urutan pertama adalah Kota Sawah Lunto yaitu 33,11%, kemudian Tanah Datar 31,57%, Solok 31,46%, Kota Bukittinggi 31,05%, Kota Payakumbuh 27,59%, Agam 27,07%, Sijunjung 26,77%, Lima Puluh Kota 24,53%, Solok Selatan 24,53%, Pasaman Barat 24,30%, Kota Solok 24,00%, Pesisir Selatan 24,00%, Kota Pariaman 23,30%, Pasaman 23,24%, Padang Pariaman

21,95%, Kota Padang 21,75%, dan Kepulauan Mentawai 17,87% (Hidayati & Yuderna, 2023).

Prevalensi Hipertensi di Kabupaten Solok menempati urutan nomor tiga tertinggi dari seluruh Kabupaten/Kota yang ada di Sumatera Barat yaitu 31.46% dan cenderung meningkat setiap tahunnya, dimana pada tahun 2022 jumlah estimasi penderita Hipertensi berusia > 15 tahun berjumlah 70.856 jiwa dan yang mendapat pelayanan kesehatan hanya 36.089 jiwa. Sedangkan tahun 2021 Penderita Hipertensi sebanyak 21.439 jiwa dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan berjumlah 13.712 jiwa (Profil Kesehatan Kab. Solok, 2023).

Pada Puskesmas Sungai Lasi Penyakit Hipertensi merupakan penyakit nomor satu dari sepuluh penyakit terbanyak, dimana pada tahun 2023 jumlah Estimasi penderita Hipertensi sebanyak 2.092 jiwa dan yang melakukan Skrining kesehatan hanya 1.560 jiwa (74,6 %) dari jumlah penduduk usia diatas 15 tahun. Penyakit Hipertensi juga merupakan penyebab kematian terbanyak pada tahun 2023 dengan jumlah 40 orang dari 66 orang kematian. Penyakit Hipertensi tidak dapat disembuhkan namun dapat dikendalikan melalui kontrol tekanan darah secara rutin dan minum obat secara teratur. Dari 1.560 penderita Hipertensi yang terjaring hanya 803 Jiwa (51,47%) yang melakukan pengontrolan tekanan darahnya secara rutin dan mendapatkan edukasi minum obat secara teratur atau yang mendapatkan pelayanan sesuai standar. (Profil Puskesmas Sungai Lasi, 2023).

Puskesmas Sungai Lasi merupakan salah satu Puskesmas yang menjadi perhatian Dinas Kesehatan Kabupaten Solok. Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Lasi mencakup 9 Nagari dengan 28 Jorong yang berada di Wilayah Kecamatan IX Koto Sungai Lasi. Tiap Nagari difasilitasi dengan Pustu atau Poskesri untuk mempermudah masyarakat mendapatkan pelayanan Kesehatan. Di wilayah kerja Puskesmas Sungai Lasi mempunyai 4 Pustu dan 11 Poskesri, dimana pada masing-masing Pustu dan Poskesri mempunyai tenaga kesehatan yang terdiri dari 1 bidan Nagari /Jorong, 1 perawat/ bidan penanggung jawab wilayah, 2 tenaga kesehatan sebagai pelaksana kegiatan rutin bulanan yang dibantu oleh 10 orang kader kesehatan.

Berdasarkan Data SPM tahun 2023 yang diambil dari PKP Puskesmas Sungai Lasi tahun 2023 terdapat beberapa indikator yang belum mencapai target. Salah satu indikator terendah dari keberhasilan Puskesmas Sungai Lasi adalah pelayanan kesehatan penderita Hipertensi sesuai standar dengan Keberhasilan 51,47%, angka ini masih jauh dari target Keberhasilan SPM 100% dan minimal 80 %. Pada tahun 2023 presentase Keberhasilan Program Hiperetensi di Nagari wilayah kerja Puskesmas Sungai Lasi belum ada yang mencapai 100%, namun ada beberapa Nagari yang sudah mencapai diatas 80% yaitu Nagari Guguk Sarai (85,03%), Nagari Tarung-tarung (81,22%), Nagari Sungai Durian (80,78%), Nagari Sungai Jambur (80,72%) dan Keberhasilan terendah berada di Nagari Siaro-Aro

(40,47), Bukit Bais (33,87%), Pianggu (32,17%), Nagari Koto Laweh (23,79%) dan Nagari Indudur (23,25%) (Profil Puskesmas Sungai Lasi, tahun 2023).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang penulis lakukan pada beberapa Pustu dan Poskesri yang ada di wilayah kerja Puskesmas Sungai Lasi, Nagari yang memperoleh Keberhasilan tertinggi pelayanan Hipertensi pada tahun 2023 didominasi oleh Nagari yang mempunyai Pustu/ Poskesri dengan Sumber Daya Manusia atau tenaga pelaksana kegiatan Hipertensi yang kreatifitas dan Inovatif.

Inovasi program Hipertensi yang sudah diterapkan oleh beberapa petugas Hipertensi adalah Bajojo Lapek, Lapek Sagu dan Kripik TM, dan kreatifitas yang dimiliki oleh petugas Hipertensi adalah membuat group WA sebagai pengingat jadwal kontrol, membuat kartu kontrol, penggunaan media edukasi yang menarik dengan menggunakan Video dan membentuk kegiatan menarik lainnya disetiap kegiatan Posbindu PTM. Hal ini mampu meningkatkan kepatuhan pasien Hipertensi untuk memeriksakan dirinya ke Fasilitas Kesehatan seperti Pustu, Poskesri dan tempat dimana diadakannya kegiatan pencegahan penyakit menular seperti Hipertensi. Sedangkan Nagari yang mempunyai Pustu/ Poskesri dengan pengelola dan pelaksana program Hipertensi yang kurang Kreatif dan tidak menerapkan Inovasi program terlihat hasil cakupannya pelayanan Hipertensinya tidak ada perubahan kearah yang lebih baik, bahkan cenderung menurun dari tahun sebelumnya.

Sejalan dengan hal itu, berdasarkan UU Nomor 23 tahun 2014 Pemerintah Pusat mengeluarkan kebijakan dalam rangka peningkatan kinerja pegawai melalui inovasi. Dinas Kesehatan Kabupaten Solok sedang gencarnya memberikan arahan kepada seluruh Tenaga Puskesmas yang berada di ruang lingkup SKPD Dinas Kesehatan Kabupaten Solok agar menciptakan Kreatifitas dan Inovasi dalam meningkatkan Keberhasilan pelayanan Kesehatan di berbagai bidang untuk menuju Indonesia Sehat. Hipertensi tidak dapat disembuhkan namun dapat dikendalikan melalui kontrol tekanan darah secara rutin minimal 1 kali dalam sebulan atau 80% pasien Hipertensi mendapatkan pengukuran tekanan darah setiap tahunnya dan mendapatkan edukasi minum obat secara teratur, hal tersebut merupakan standar pelayanan kesehatan Hipertensi, (menurut WHO).

Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang berfungsi menjaga kesinambungan pelayanan kesehatan secara menyeluruh. Sampai saat ini Hipertensi merupakan salah satu tantangan Puskesmas dalam menurunkan angka morbiditas dan mortalitas. Tatalaksana Hipertensi yang sering menjadi masalah adalah tingkat kepatuhan pasien Hipertensi dalam memeriksakan kesehatannya ke Fasilitas Kesehatan yang merupakan landasan dasar terhadap Keberhasilan Program Hiperetensi, maka berdasarkan permasalahan diatas Penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Pengaruh

Kreatifitas Petugas, Inovasi Program dan Pelaksanaan Edukasi Kesehatan terhadap Keberhasilan Program Hiperetensi di wilayah kerja Puskesmas Sungai Lasi Kabupaten Solok Tahun 2024.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Menurut (Sugiono, 2010), metode penelitian kuantitatif diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, teknik pengambilan sampel pada umumnya dilakukan secara acak (random), pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif atau statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan. Sampel dalam penelitian yang berjumlah 40 orang. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner dan analisa datanya menggunakan analisa regresi linier.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini data diolah dengan analisis regresi Linear berganda untuk itu variabel terikat (Y) pada penelitian ini (Keberhasilan Program Hipertensi) dan variabel bebas (X) nya terdiri dari kreatifitas petugas Hipertensi, inovasi program Hipertensi, dan pelaksanaan Edukasi terkait Hipertensi, terlebih dahulu harus dilakukan uji asumsi dan harus memenuhi uji asumsi tersebut agar bisa dilakukan analisa data dengan uji regresi linear berganda melalui program SPSS.

a. Uji Asumsi Normalitas

Asumsi yang pertama yang diharapkan terpenuhi adalah eror dari model harus menyebar normal. Uji yang digunakan adalah uji kolomogorov smirnov dimana hasil pengujiannya dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Uji Kolomogorov Smirnov

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test	
N	40
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,200 ^{c,d}

Dari Tabel 1. dapat dilihat bahwa nilai signifikansi (sig.) sebesar 0.200, dengan kata lain, sig. (2-tailed) > α (0.05) sehingga terima Ho. Hal ini sesuai dengan yang diharapkan yakni, asumsi normalitasnya terpenuhi.

b. Uji Asumsi Heteroskedastisitas

Hasil uji heteroskedastisitas dengan glejser SPSS pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2 Uji Heteroskedastisitas

Coefficients ^a	
Model	Sig
Kreatifitas Petugas	0,574
Inovasi Program	0,632
Pelaksanaan Edukasi	0,563

Dari tabel 2. dapat dilihat bahwa nilai signifikansi atau sig. pada ketiga variabel variabel X1, X2 dan X3 dengan Abs_RES semuanya nilai Sig. >0,05 berarti tidak terdapat gejala heteroskedastisitas atau Ho diterima, dengan kata lain, asumsi heteroskedastisitasnya terpenuhi.

c. Asumsi Autokorelasi

Hasilnya dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Uji Run Test

Unstandardized Residual	
Total Cases	40
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,076

Dari tabel dari 3 dapat dilihat bahwa Sig. (2-tailed) sebesar 0.076. Dengan kata lain, Sig. (2-tailed) > α (0.05) sehingga terima Ho. Maka dapat dikatakan tidak terdapat autokorelasi. Hal ini sesuai dengan yang diharapkan yakni, asumsi autokorelasinya terpenuhi.

d. Asumsi Multikolinieritas

Multikolinieritas dapat diukur dengan menggunakan analisa faktor. Hasilnya dapat dilihat pada tabel 4

Tabel 4. KMO dan bartlett's test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.	0,787
Approx. Chi-Square	168,481
Sig.	0,000

Pada tabel 4 terlihat angka KMO Measure of sampling Adequacy (MSA) adalah 0.787.

Karena nilai 0.787 besar dari 0.05. Hal ini menunjukkan kecukupan dari sampel. Angka KMO dan Bartlett's test (yang tampak pada nilai chi-square) sebesar 168,481 dengan nilai signifikansi 0.000. hal ini menunjukkan bahwa adanya korelasi antar variabel dan layak untuk diproses lebih lanjut.

Selanjutnya untuk mengetahui variabel mana yang dapat diproses lebih lanjut dan mana yang dikeluarkan dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5 Anti-image Matrices

Variabel	Anti-image Covariance
Kreatifitas Petugas	0,788 ^a
Inovasi Program	0,760 ^a
Pelaksanaan Edukasi	0,816 ^a

Pada tabel 5 besaran MSA variabel kreatifitas petugas adalah 0.788, variabel inovasi program adalah 0.760, dan variabel pelaksanaan Edukasi kesehatan adalah 0.816. Nilai MSA masing-masing variabel besarnya > 0.05 maka semua variabel dapat diproses lebih lanjut.

Hubungan yang terbentuk antara variabel bebas dengan variabel terikat dapat dilihat pada tabel 6

Tabel 6 Communalities

Variabel	Initial	Extraction
Kreatifitas Petugas	1,000	0,959
Inovasi Program	1,000	0,964
Pelaksanaan Edukasi Kesehatan	1,000	0,954

Pada tabel 6 terlihat variabel kreatifitas petugas besarnya 0,959. Hal ini berarti sekitar 95,9% varians dari variabel cakupan Hipertensi dapat dijelaskan oleh faktor yang terbentuk. Variabel inovasi program 0,964 hal ini berarti 96,4% varian dari variabel inovasi dapat dijelaskan oleh faktor yang terbentuk. Demikian juga untuk variabel yang lain. Semakin kecil nilai communalities berarti semakin lemah hubungannya dengan faktor yang terbentuk dan sebaliknya. Uji total variance explained, gambar screeplot dan tabel rotated component matrix dapat dilihat pada lampiran.

Uji Simultan

Hasil uji simultannya dapat dilihat pada tabel berikut,

Tabel 7 Hasil Uji F Simultan/ Anova^a

ANOVA ^a		
Model	F	Sig.
Regression	67,388	0,000 ^b

Pada tabel 7 dapat dilihat bahwa hasil uji simultan (uji F) menghasilkan signifikansi sebesar 0,000 sehingga $\text{sig.} < \alpha$ (0.05). kesimpulannya minimal ada satu variabel bebas X yang berpengaruh terhadap Keberhasilan Program Hipertensi.

b. Uji Parsial

Hasil uji Parsialnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 8. Uji Parsial

Model	Coef (B)	P-Value
Constant	0,483	0,541
Kreatifitas Petugas (X1)	-0,028	0,853
Inovasi Program (X2)	0,285	0,048
Pelaksanaan Edukasi (X3)	0,136	0,017

1) Kreatifitas Petugas Hipertensi

Dari tabel 4.22 diperoleh data yang menunjukkan p-value nya sebesar 0.853 atau dengan kata lain $\text{p-value} > \alpha$ (0.05) atau terima H_0 . Sehingga dapat disimpulkan bahwa kreatifitas petugas Hipertensi tidak berpengaruh signifikan terhadap Keberhasilan Program Hipertensi.

2) Inovasi Program Hipertensi

Dari uji yang dilakukan diperoleh p-value nya sebesar 0.048 atau dengan kata lain $\text{p-value} < \alpha$ (0.05) atau tolak H_0 . Sehingga dapat disimpulkan bahwa inovasi program Hipertensi berpengaruh signifikan terhadap Keberhasilan Program Hipertensi

3) Pelaksanaan Edukasi terkait Hipertensi

Dari hasil penelitian menunjukkan p-value nya sebesar 0.017 atau dengan kata lain $\text{p-value} < \alpha$ (0.05) atau H_0 ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan Edukasi terkait Hipertensi berpengaruh signifikan terhadap Keberhasilan Program Hipertensi

c. Model Regresi

1) Kreatifitas Petugas Hipertensi

Dari model regresi dapat dilihat bahwa koefisien kreatifitas petugas Hipertensi (X1) sebesar -0.028. Nilai koefisiennya negatif dan hal ini sejalan dengan pengujian hipotesisnya menunjukkan bahwa kreatifitas petugas Hipertensi tidak berpengaruh signifikan sehingga koefisien X1 menjadi kurang bermakna ketika diinterpretasikan.

2) Inovasi Program Hipertensi

Dari model regresi dapat dilihat bahwa koefisien inovasi program Hipertensi (X2) sebesar 0.285. Nilai koefisiennya bernilai positif atau dengan kata lain, ketika inovasi program Hipertensi ditingkatkan maka Keberhasilan Program Hipertensi akan ikut meningkat.

3) Pelaksanaan Edukasi terkait Hipertensi

Dari model regresi dapat dilihat bahwa koefisien pelaksanaan Edukasi terkait Hipertensi (X3) sebesar 0.136. Nilai koefisiennya bernilai positif atau dengan kata lain, ketika pelaksanaan Edukasi terkait Hipertensi ditingkatkan maka Keberhasilan Program Hipertensi akan ikut meningkat.

a. Ukuran Kebaikan Model

Salah satu cara untuk melihat ukuran kebaikan pada model regresi linier adalah mengukur koefisien determinasi. Koefisien determinasi digunakan untuk mengukur besarnya kontribusi variabel bebas X terhadap variabel terikat Y. Semakin mendekati angka 1 maka modelnya semakin baik. Hasilnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 9. Koefisien Determinasi

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0.921 ^a	0.849	0.836	1.478

Berdasarkan Tabel 4.23 diatas nilai R Square sebesar 0.849 artinya 84,9 % Keberhasilan Program Hipertensi dapat dijelaskan oleh kreatifitas petugas Hipertensi, inovasi program Hipertensi, dan pelaksanaan Edukasi terkait Hipertensi. Sisanya dijelaskan faktor lain yang tidak masuk dalam model.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis penelitian dan pembahasan maka kesimpulan dari penelitian ini adalah : 1) Kreatifitas petugas Hipertensi tidak berpengaruh signifikan terhadap Keberhasilan Program Hipertensi. 2) Inovasi program Hipertensi berpengaruh signifikan

terhadap Keberhasilan Program Hipertensi, ketika inovasi program Hipertensi ditingkatkan maka program Keberhasilan Program Hiperetensi akan ikut meningkat. 3) Pelaksanaan Edukasi kesehatan terkait program Hipertensi berpengaruh signifikan terhadap Keberhasilan Program Hipertensi, ketika Edukasi kesehatan terkait penyakit Hipertensi ditingkatkan maka program Keberhasilan Program Hiperetensi akan ikut meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, N. W. P. D., Nursasi, A. Y., & Permatasari, H. (2023). Edukasi Kesehatan Dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 2049–2059. <https://doi.org/10.31539/Jks.V6i2.5961>
- Fatmawati, B. R., Suprayitna, M., & Istianah, I. (2021). Self Efficacy Dan Perilaku Sehat Dalam Modifikasi Gaya Hidup Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah STIKES Yarsi Mataram*, 11(1), 1–7. <https://doi.org/10.57267/Jisym.V11i1.73>
- Fitri, H., & Siregar, S. (2023). *Hipertensi Emergensis*. 2(6), 37–45.
- Hidayati, & Yuderna, V. (2023). Kejadian Hipertensi Berhubungan Dengan Gangguan Fungsi Kognitif Lansia. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKI): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 11(1), 11–17.
- Hidayatullah, A., & Rokhmiati, E. (2023). *Edukasi Kegawatdaruratan Hipertensi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Lansia Dengan Hipertensi*. 2(3).
- Istiqomah, & Indrawati, F. (2022). Penerapan Fungsi Manajemen Pada Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Penderita Hipertensi. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*, 6(3), 337–349.
- Izzati, W., Damaiyanti, S., Andriani, A., & Irwan, E. M. (2024). *HUBUNGAN PSYCHOLOGICAL WELL BEING DENGAN HIPERTENSI PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GUGAK PANJANG*. 8, 216–221.
- Kemenkes RI. (2018). Laporan Risesdas 2018 Nasional. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (P. 156).
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2017* (M. K. Drg. Rudy Kurniawan, M.Kes Yudianto, SKM, M.Si Boga Hardhana, S.Si, MM Tanti Siswanti, SKM (Ed.); Vol. 1227, Issue July). <https://doi.org/10.1002/Qj>
- Nurmala, I., & Rachmayanti, R. (2020). Mewujudkan Remaja Sehat Fisik, Mental Dan Sosial: (Model Intervensi Health). In *Airlangga University Press*.
- Ordunez, P., Campbell, N. R. C., Giraldo Arcila, G. P., Angell, S. Y., Lombardi, C., Brettler, J. W., Rodriguez Morales, Y. A., Connell, K. L., Gamarra, A., Dipette, D. J., Rosende, A., Jaffe, M. G., Rodriguez, L., Piñeiro, D. J., Martinez, R., & Sharman, J. E. (2022). HEARTS

- In The Americas: Innovations For Improving Hypertension And Cardiovascular Disease Risk Management In Primary Care. *Revista Panamericana De Salud Publica/Pan American Journal Of Public Health*, 46, 1–10. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.96>
- Organization, W. H. (N.D.). *Hypertension*.
- Siswati, S., Indra, S., Ramadhani, S., Putri, C. R., Raesa, F. A., Jannah, M., Aftanisa, R., Suwandi, O., YMS, N. N., & Adriyani, S. (2020). Pencegahan Dan Pengobatan Teratur Hipertensi Melalui Pembentukan Tim Gerak Cepat Nagari Sadar Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Paninjauan Kabupaten Solok. *Buletin Ilmiah Nagari Membangun*, 3(2), 131–140. <https://doi.org/10.25077/Bina.V3i2.204>
- Sugiono. (2010). *METODE PENELITIAN KUANTITATIF KUALITATIF & RND*. Alfabeta.
- Tasib, A. K., Halimah, E., Melyani, I., & Puspitasari. (2023). *UPAYA MENINGKATKAN KEPATUHAN PASIEN HIPERTENSI*. 27(3), 96–102. <https://doi.org/10.20956/Mff.V27i3.27926>
- Thomas Unger, Claudio Borghi, Fadi Charchar, Nadia A. Khan, Neil R. Poulter, Dorairaj Prabhakaran, Agustin Ramirez, Markus Schlaich, George S. Stergiou, Maciej Tomaszewski, Richard D. Wainford, Bryan Williams, A. E. S. (N.D.). *2020 International Society Of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines*.
- Turner, M. R., Freeman, Turner, M. R., & Freeman. (2018). Innovative Approaches To Hypertension Control In Low- And Middle-Income Countries. *Physiology & Behavior*, 176(1), 139–148. <https://doi.org/10.1016/J.Ccl.2016.08.010>. Innovative