

Pengaruh *Proactive Personality*, *Professionalism* dan *Organizational Comitment* Petugas Puskesmas Terhadap Penanganan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan

The Influence of Proactive Personality, Professionalism and Organizational Commitment of Puskesmas Staff on Hypertension Working Area of Pijorkoling Puskesmas Padangsidempuan City

Intan Yusvita Sari Nasution^{1*}, Alprida Harahap², Haslinah Ahmad², Owildan Wisudawan B², Anto J. Hadi², Nayodi Permayasa³

¹Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Magister, Fakultas Kesehatan, Universitas Aupa Royhan, Padangsidempuan, Sumatera Utara, Indonesia

²Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Aupa Royhan, Padangsidempuan, Sumatera Utara, Indonesia

³Departemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja, STIKes Sentral Padangsidempuan, Sumatera Utara, Indonesia

*Corresponding author: intanyusvita2388@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Hipertensi menjadi masalah kesehatan masyarakat utama secara global dan sebagai salah satu faktor risiko utama penyakit jantung dan pembuluh darah. Penanganan yang efektif terhadap hipertensi memerlukan peran yang kuat dari petugas kesehatan, terutama petugas di puskesmas yang berperan langsung dalam memberikan layanan kesehatan primer kepada masyarakat.

Tujuan: Penelitian bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengaruh *proactive personality*, *professionalism* dan *organizational comitment* petugas puskesmas terhadap penanganan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah *observasional* dengan menggunakan desain *cross sectional study*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pijorkoling. Penelitian ini dilaksanakan Januari sampai dengan Februari 2024. Populasi adalah seluruh pegawai Puskesmas Pijorkoling sebanyak 125 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian petugas kesehatan yang bersentuhan langsung dengan penanganan hipertensi sebanyak 41 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *teknik purposive sampling* dengan kriteria: petugas kesehatan yang bersentuhan langsung dengan penanganan hipertensi, bekerja di Puskesmas Pijorkoling, dan petugas kesehatan bersedia menjadi subyek penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan. Instrumen penelitian adalah kuesioner penelitian yang digunakan untuk pengumpulan data. Data dianalisis secara univariat, bivariat (*chi-square*), dan multivariat (*regresi logistik*).

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa *proactive personality* ($p=0,001$), *professionalism* (0,004), *organization comitmen* (0,002) berpengaruh terhadap penanganan hipertensi. Sedangkan variabel yang paling berpengaruh adalah *proactive personality* dengan nilai $Exp(B)=25,876$.

Kesimpulan: Penanganan hipertensi pada petugas kesehatan sangat dipengaruhi faktor *proactive personality*, *professionalism*, *organizational*. Diharapkan agar petugas kesehatan khususnya di Puskesmas Pijorkoling untuk meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi dan keaktifan dalam bekerja.

Kata Kunci: Hipertensi; *Organization Comitmen*; *Proactive Personality*; *Professionalism*

Abstract

Background: Hypertension is a major public health problem globally and is one of the main risk factors for heart and blood vessel disease. Effective treatment of hypertension requires a strong role from health workers, especially officers at community health centers who play a direct role in providing primary health services to the community.

Objective: The research aims to analyze the relationship between the influence of *proactive personality*, *professionalism* and *organizational commitment* of community health center officers on the treatment of hypertension in the work area of Pijorkoling Community Health Center, Padangsidempuan City.

Method: The type of research used is *observational* using a *cross sectional study* design. The research was conducted in the work area of the Pijorkoling Community Health Center. This research was carried out from January to February 2024. The population was all 125 employees of the Pijorkoling Community Health Center. The sample in this study was 41 health workers who had direct contact with hypertension management. The sampling technique used a *purposive sampling* technique with the criteria: health workers who had direct contact with hypertension management, worked at the Pijorkoling Community Health Center, and health workers were willing to be research subjects by signing a consent form. The research instrument is a research questionnaire used for data collection. Data were analyzed univariately, bivariately (*chi-square*), and multivariately (*logistic regression*).

Results: The results of the study show that *proactive personality* ($p=0.001$), *professionalism* (0.004), *organization comitment* (0.002) influence the treatment of hypertension. Meanwhile, the most influential variable is *proactive personality* with Exp value (B) = 25.876.

Conclusion: Handling of hypertension in health workers is strongly influenced by *proactive personality*, *professionalism* and *organizational* factors. It is hoped that health workers, especially at the Pijorkoling Community Health Center, will increase their knowledge about hypertension and be active at work.

Keywords: Hypertension; *Organization Commitment*; *Proactive Personality*; *Professionalism*

PENDAHULUAN

Salah satu penyakit tidak menular yang menjadi perhatian serius adalah hipertensi dan merupakan salah satu tantangan kesehatan yang mendapat perhatian besar baik secara global maupun nasional pada saat ini dan yang akan datang(1). Faktor-faktor seperti peningkatan harapan hidup, urbanisasi, dan perubahan sosial ekonomi di negara berkembang telah menyebabkan perubahan gaya hidup, yang pada gilirannya meningkatkan prevalensi hipertensi (2). Diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, dan dua pertiganya tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah(3). Selain itu, terdapat beberapa faktor metabolik yang meningkatkan risiko penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, dan komplikasi hipertensi lainnya, antara lain diabetes, kolesterol tinggi, dan kelebihan berat badan atau obesitas(4). Kebijakan kesehatan masyarakat harus mengatasi hipertensi karena merupakan penyebab utama beban penyakit. Intervensi harus terjangkau, berkelanjutan dan efektif(5). Oleh karena itu, program vertikal yang hanya berfokus pada hipertensi tidak disarankan. Program yang mengatasi risiko kardiovaskular total perlu menjadi bagian integral dari strategi nasional untuk pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular(6). Sistem kesehatan yang terbukti paling efektif dalam meningkatkan kesehatan dan pemerataan mengatur layanannya berdasarkan prinsip jaminan kesehatan universal(7). Mereka mendorong tindakan di tingkat layanan primer yang menargetkan seluruh spektrum faktor sosial yang menentukan kesehatan; menyeimbangkan pencegahan dan promosi kesehatan dengan intervensi kuratif(8); dan menekankan pelayanan tingkat pertama dengan mekanisme koordinasi yang tepat(9). Bahkan di negara-negara yang layanan kesehatannya mudah diakses dan terjangkau, pemerintahnya mendapati semakin sulitnya merespons kebutuhan kesehatan masyarakat yang terus meningkat dan meningkatnya biaya layanan kesehatan(10).

Mencegah komplikasi hipertensi merupakan elemen penting dalam mengendalikan biaya layanan kesehatan(11). Semua negara dapat berbuat lebih banyak untuk meningkatkan hasil kesehatan pasien hipertensi dengan memperkuat pencegahan, meningkatkan cakupan layanan kesehatan, dan dengan mengurangi penderitaan yang terkait dengan tingginya biaya layanan kesehatan (12). Hipertensi hanya dapat diatasi secara efektif dalam konteks penguatan sistem di seluruh komponen sistem kesehatan: tata kelola, pembiayaan, informasi, sumber daya manusia, pemberian layanan dan akses terhadap obat-obatan generik dan teknologi dasar yang murah dan berkualitas(13). Pemerintah harus memastikan bahwa semua orang memiliki akses yang adil terhadap layanan kesehatan preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang mereka perlukan untuk mencegah mereka terkena hipertensi dan komplikasinya(14). Sementara Prevalensi hipertensi di Indonesia tahun 2018 sebanyak 34,1%(15), dan di Sumatera Utara mencapai 5,52% dari jumlah penduduk di Sumatera Utara. Berdasarkan data dari Kemenkes RI (2018), prevalensi hipertensi menurut jenis kelamin yang mana prevalensi perempuan penderita hipertensi sebesar 36,85% dan laki-laki sebesar 31,34%. Dalam hal ini prevalensi perempuan lebih besar dibandingkan laki-laki. Berdasarkan data dari profil kesehatan Provinsi Sumatera Utara, prevalensi tekanan darah tinggi pada tahun 2019 didominasi oleh laki-laki yaitu sebesar (32,28%) lebih tinggi dari perempuan yaitu sebesar (31,68%)(16). Data Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan tentang penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan usia \geq 18 tahun menurut jenis kelamin, kecamatan, dan puskesmas kota Padangsidimpuan tahun 2019, diperoleh data bahwa Puskesmas Pijorkoling jumlah penderita hipertensi (laki-laki dan perempuan) 353 penderita dan pada tahun 2023 bulan Januari – Oktober sebanyak 678 penderita(17).

Puskesmas sebagai penanggung jawab penyelenggaraan upaya kesehatan terdepan, kehadirannya ditengah masyarakat tidak hanya berfungsi sebagai pusat pelayanan bagi masyarakat. Kepuasan masyarakat akan pelayanan yang diberikan oleh puskesmas sangat dipengaruhi oleh kecepatan dan ketepatan dari para petugas dalam menangani pasien, dimulai dari pasien mendaftarkan diri di loket pendaftaran sampai pasien tersebut di periksa oleh tenaga medis dan mendapatkan obat(18). Proactive personality yang dimiliki individu dalam suatu organisasi erat kaitannya dengan keterlibatan kerja(19). Profesionalisme merupakan kompetensi untuk melaksanakan tugas dan fungsinya secara baik dan benar dan juga komitmen dari pada anggota dari sebuah profesi untuk meningkatkan kemampuan dari seorang pekerja. Selain profesionalisme, karyawan dengan komitmen organisasional yang tinggi memiliki perbedaan sikap dibandingkan yang berkomitmen rendah(19–22). Komitmen organisasional mendorong karyawan untuk mempertahankan pekerjaannya dan menunjukkan hasil yang seharusnya (23). Sebaliknya, komitmen karyawan yang rendah memiliki dampak negatif. Setiap organisasi akan mengalami kesulitan jika komitmen karyawannya rendah.

Karyawan dengan komitmen yang rendah tidak akan memberikan yang terbaik kepada organisasi dan dengan mudahnya keluar organisasi (24). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ariyani and Sugiyanto (2020) juga menyatakan bahwa hubungan karyawan dengan pekerjaannya tergantung pada komitmen yang dimiliki, komitmen yang dimiliki ini juga berpengaruh terhadap kinerja yang ditampilkan oleh karyawan(25). Temuan-temuan ini sesuai dengan pendapat yang dikatakan oleh Liana (2020) yaitu, komitmen yang dimiliki oleh karyawan merupakan instrumen yang penting untuk meningkatkan performance atau kinerja(26). Penelitian yang dilakukan oleh Sahur (2021), bahwa upaya manajemen program promotif dan preventif dalam penatalaksanaan hipertensi Puskesmas kota Makassar sudah cukup terlaksana dalam fungsi pengorganisasian, penggerakan program, pengawasan program, anggaran dan evaluasi program, namun dalam perencanaan program belum terealisasi secara maksimal karena belum spesifik dalam merencanakan plan of action pengendalian hipertensi(27). Berdasarkan hal tersebut penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengaruh proactive personality, profesionalisme dan organizational commitment petugas puskesmas terhadap penanganan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidimpuan.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah *observasional* dengan menggunakan desain *cross sectional study*, dengan tujuan untuk menilai pengaruh variabel dependen dan variabel independen yang diamati pada periode waktu yang sama. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidimpuan. Penelitian ini dilaksanakan Januari sampai dengan Februari 2024. Populasi penelitian ini adalah seluruh pegawai Puskesmas Pijorkoling sebanyak 125 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian petugas kesehatan yang bersentuhan langsung dengan penanganan hipertensi sebanyak 41 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *teknik purposive sampling* dengan kriteria: petugas kesehatan yang bersentuhan langsung dengan penanganan hipertensi, bekerja di Puskesmas Pijorkoling, dan petugas kesehatan bersedia menjadi subyek penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan. Instrumen penelitian adalah kuesioner penelitian yang digunakan untuk pengumpulan data. Data diolah dan dianalisis secara univariat, bivariat (chi-square), dan multivariat (regresi logistik).

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Petugas Penanganan Hipertensi Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidimpuan

Karakteristik Petugas Penanganan Hipertensi	n	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki- Laki	3	7,3
Perempuan	38	92,7
Jumlah	41	100
Kelompok Umur (Tahun)		
24 – 27	8	19,5
28 – 31	2	4,9
32 – 35	5	12,2
36 – 39	10	24,4
40 – 43	10	24,4
44 – 47	5	12,2
48 – 51	1	2,4
Jumlah	41	100
Tingkat Pendidikan		
D3	34	82,9
S1	7	17,1
Jumlah	41	100
Suku		
Batak	40	97,6
Jawa	1	2,4

Jumlah	41	100
Proactive Personality		
Pasif	23	56,1
Aktif	18	43,9
Jumlah	41	100
Profesionalism		
Tidak Sesuai	23	56,1
Sesuai	18	43,9
Jumlah	41	100
Organizational Comitmen		
Tidak	22	53,7
Ya	19	46,3
Jumlah	41	100
Penanganan Hipertensi		
Tidak Dilakukan	17	41,5
Dilakukan	24	58,5
Jumlah	41	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 41 petugas kesehatan yang memiliki jenis kelamin tertinggi perempuan sebanyak 92,7%, kelompok umur 36 – 39 dan 40 – 43 tahun masing-masing tertinggi sebanyak 24,4%, tingkat pendidikan tertinggi D3 sebanyak 82,9%, suku Batak tertinggi sebanyak 97,6%, *proactive personality* petugas kesehatan pasif sebanyak 56,1%, *profesionalism* petugas kesehatan tidak sesuai sebanyak 56,1%, *organization comitmen* petugas kesehatan dengan tidak comitmen sebanyak 53,7% dan yang menyatakan dilakukan penanganan hipertensi sebanyak 58,5%.

Tabel 2. Pengaruh *Proactive Personality*, *Profesionalism* dan *Organization Comitmen* Terhadap Penanganan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidimpuan

Variabel	Penanganan Hipertensi				Jumlah	X ² (p)
	Tidak Dilakukan		Dilakukan			
	n	Persen	n	Persen		
Proactive Personality						
Pasif	16	69,6	7	30,4	23	17,046 (0,001)
Aktif	1	5,6	17	94,4	18	
Jumlah	17	41,5	24	58,5	41	
Profesionalism						
Tidak Sesuai	14	60,9	9	39,1	23	8,129 (0,004)
Sesuai	3	16,7	15	83,3	18	
Jumlah	17	41,5	24	58,5	41	
Organization Comitmen						
Tidak	14	63,6	8	36,4	22	9,616 (0,002)
Ya	3	15,8	16	84,2	19	
Jumlah	17	41,5	24	58,5	41	

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 23 petugas kesehatan yang menyatakan *proactive personality* pasif terdapat tidak dilakukan penanganan hipertensi sebanyak 69,6%. Sedangkan dari 18 petugas kesehatan yang menyatakan *proactive personality* aktif terdapat tidak dilakukan penanganan hipertensi sebanyak 5,6%. Hasil analisis statistik diperoleh bahwa nilai X² hitung (17,046) > X² tabel (3,841) atau nilai p (0,001) < α (0,05). Ini berarti *proactive personality* petugas kesehatan berpengaruh terhadap penanganan hipertensi. Dari 23 petugas kesehatan yang menyatakan tidak sesuai *profesionalism* terdapat tidak dilakukan penanganan hipertensi sebanyak 60,9%. Sedangkan dari 18 petugas kesehatan yang menyatakan sesuai *profesionalism* terdapat tidak dilakukan penanganan hipertensi sebanyak 16,7%. Hasil analisis statistik diperoleh bahwa nilai X² hitung (8,129) > X² tabel (3,841) atau nilai p (0,004) < α (0,05). Ini berarti *profesionalism* petugas kesehatan berpengaruh terhadap penanganan hipertensi. Dan dari 22 petugas kesehatan yang menyatakan tidak ada *organization comitmen* terdapat tidak dilakukan penanganan

hipertensi sebanyak 63,6%. Sedangkan dari 19 petugas kesehatan yang menyatakan ada *organization comitment* terdapat tidak dilakukan penanganan hipertensi sebanyak 15,8%. Hasil analisis statistik diperoleh bahwa nilai X^2 hitung (9,616) > X^2 tabel (3,841) atau nilai p (0,002) < α (0,05). Ini berarti *organization comitment* petugas kesehatan berpengaruh terhadap penanganan hipertensi.

Tabel 3 dibawah ini menunjukkan bahwa *proactive personality* ($p=0,007$), *profesionalism* ($p=0,242$), dan *organizational comitmen* ($p=0,805$). Dari ketiga variabel tersebut yang paling berpengaruh dengan penanganan hipertensi adalah variabel *proactive personality* dengan nilai Exp (B)= 25,876. Ini berarti bahwa *proactive personality* memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap penanganan hipertensi. *Proactive personality* merujuk pada sifat individu yang cenderung proaktif dalam menghadapi tantangan dan masalah, serta memiliki kecenderungan untuk mengambil inisiatif dalam mengelola kesehatan mereka. Dengan nilai Exp (B) sebesar 25,876, ini menunjukkan bahwa individu dengan *proactive personality* memiliki kemungkinan yang jauh lebih tinggi untuk berhasil dalam mengelola dan mengatasi hipertensi dibandingkan dengan individu yang kurang proaktif. Oleh karena itu, penting untuk memperhatikan faktor-faktor kepribadian seperti *proactive personality* dalam upaya pencegahan dan penanganan hipertensi.

Tabel 3. Analisis Multivariat Penanganan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan

Variabel	B	SE	Sig	Exp (B)	95% C for EXP (B)	
					Lower	Upper
Proactive Personality	3,253	1,214	0,007	25,876	2,396	279,495
Profesionalism	1,338	1,144	0,242	3,811	0,405	35,911
Organizational Comitment	0,297	1,202	0,805	1,346	0,128	14,180
Constant	-6,199	1,881	0,001	0,002		

PEMBAHASAN

Pengaruh *Proactive Personality* Petugas Kesehatan Terhadap Penanganan Hipertensi

Proactive personality dapat memberikan pengaruh terhadap keterikatan kerja seseorang. Kepribadian proaktif merupakan kecenderungan yang relatif stabil pada individu untuk tidak terkekang oleh situasi dan mempengaruhi perubahan dalam lingkungan(28). *Proactive personality* dicirikan dengan kemampuan mengidentifikasi peluang, menunjukkan inisiatif, mengambil tindakan dan pantang menyerah(29). Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa *proactive personality* petugas kesehatan berpengaruh terhadap penanganan hipertensi. Pengaruh *proactive personality* pada petugas kesehatan sangatlah signifikan dalam penanganan hipertensi. *Proactive personality* mengacu pada sifat individu yang aktif, berinisiatif, dan proaktif dalam mengatasi tantangan dan masalah(30). Dalam penelitian penanganan hipertensi, petugas kesehatan dengan *proactive personality* cenderung lebih efektif dalam memberikan pelayanan yang komprehensif kepada pasien petugas kesehatan. Petugas kesehatan lebih dapat untuk secara proaktif mencari solusi terbaik untuk mengelola dan mengatasi masalah kesehatan pasien, termasuk hipertensi. *Proactive personality* juga dapat mendorong petugas kesehatan untuk terus belajar dan meningkatkan keterampilan dalam penanganan hipertensi, serta memotivasi untuk secara konsisten mengikuti perkembangan terbaru dalam bidang medis(31). Petugas kesehatan yang memiliki *proactive personality* dapat menjadi aset berharga dalam upaya penanganan hipertensi, membantu pasien untuk mencapai hasil yang lebih baik dalam manajemen kondisi pasien. Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepribadian proaktif petugas kesehatan dan penanganan hipertensi. Dengan kata lain, petugas kesehatan yang memiliki kepribadian proaktif aktif cenderung lebih efektif dalam menangani kasus hipertensi daripada mereka yang memiliki kepribadian proaktif pasif. Penemuan ini menyoroti pentingnya karakteristik individu dalam konteks penanganan penyakit, di mana sikap proaktif yang lebih aktif dapat mempengaruhi tindakan dan keputusan petugas kesehatan dalam memberikan perawatan kepada pasien(32).

Sementara penelitian Tazeen H Jafar, et.al (2020) menunjukkan bahwa di komunitas pedesaan di Bangladesh, Pakistan, dan Sri Lanka, intervensi multikomponen yang dipusatkan pada kunjungan rumah secara proaktif oleh petugas kesehatan masyarakat terlatih dari pemerintah yang terhubung dengan

infrastruktur layanan kesehatan masyarakat yang ada menghasilkan penurunan tekanan darah yang lebih besar dibandingkan layanan biasa di kalangan orang dewasa. dengan hipertensi(30). Dengan demikian, penelitian ini memberikan bukti empiris yang kuat tentang nilai ekstrim dari kepribadian proaktif petugas kesehatan dalam upaya penanganan hipertensi. Temuan ini dapat menjadi dasar bagi pengembangan strategi pendidikan dan pelatihan yang lebih baik untuk meningkatkan efektivitas intervensi kesehatan masyarakat, terutama dalam kasus penyakit kronis seperti hipertensi(33). Individu yang proaktif cenderung mempersiapkan hal yang berkaitan dengan hambatan atau masalah yang dihadapi melalui peluang yang mereka temukan sehingga mereka membuat lingkungan kerjanya sesuai dengan apa yang mereka butuhkan(34).

Pengaruh *Professionalism* Petugas Kesehatan Terhadap Penanganan Hipertensi

Pengkajian mengenai kecenderungan profesionalisme dianggap penting dalam meningkatkan perilaku profesional. Sebagian petugas kesehatan memiliki kecenderungan profesionalisme yang cukup tinggi. Persepsi honor and integrity yang cukup tinggi artinya petugas kesehatan menjunjung tinggi rasa keadilan dan kejujuran, dan tidak memandang pasien dengan status yang berbeda(32). Nilai honor dan integrity yang merupakan salah satu unsur profesionalism terlihat dari bagaimana petugas kesehatan membaktikan tugas dan kewajiban, menjaga rahasia pasien serta bersikap adil dan jujur dalam praktek profesi(35). Pada penelitian ini ditemukan bahwa profesionalism petugas kesehatan berpengaruh terhadap penanganan hipertensi. Pengaruh profesionalisme pada petugas kesehatan sangatlah penting dalam penanganan hipertensi. Profesionalisme mencakup sikap, perilaku, dan standar etika yang diterapkan oleh petugas kesehatan dalam interaksi dengan pasien dan dalam praktik klinis(29). Selain itu penelitian Tomson CRV et.al (2021) bahwa hal ini profesionalisme dimaksudkan untuk mendukung pengambilan keputusan bersama oleh para profesional layanan kesehatan yang bekerja dengan pasien CKD di seluruh dunia(36).

Petugas kesehatan yang menjunjung tinggi profesionalisme cenderung memberikan pelayanan yang berkualitas dan terpercaya kepada pasien. Mereka akan mengutamakan kepentingan dan kesejahteraan pasien di atas segalanya, serta memastikan bahwa setiap langkah yang mereka ambil didasarkan pada bukti ilmiah dan praktik terbaik(37). Dalam penanganan hipertensi, profesionalisme petugas kesehatan dapat tercermin dalam kemampuan mereka untuk memberikan diagnosis yang akurat, menyusun rencana pengelolaan yang efektif, memberikan edukasi kepada pasien tentang pentingnya pengelolaan hipertensi, dan memastikan pasien mematuhi terapi yang direkomendasikan. Dengan adanya profesionalisme yang tinggi, petugas kesehatan dapat membangun hubungan yang kuat dengan pasien mereka, meningkatkan kepercayaan pasien terhadap perawatan yang diberikan, dan pada akhirnya membantu pasien untuk mencapai kontrol yang optimal atas kondisi hipertensi(37–39).

Pelayanan yang terbaik menggambarkan tingkat kecenderungan petugas kesehatan mengenai kualitas tenaga kesehatan profesional dalam upaya pemenuhan ekspektasi dan komitmen pembelajaran jangka panjang (long life learning) dalam penanganan komplikasi neonatus(39). Professionalism petugas kesehatan dipengaruhi oleh pendidikan dan pelatihan yang pernah diikuti yaitu untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan kemampuan dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab(40). Pelatihan yang tidak diterima selama setahun terakhir tidak membuat halangan bagi petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan dalam penanganan hipertensi. Sebagian petugas kesehatan belum mengikuti pelatihan dan seminar yang diadakan oleh dinas kesehatan(41). Hal ini dikarenakan tidak seluruh petugas kesehatan memiliki kesempatan yang sama untuk mengikuti pelatihan ataupun seminar yang dan kebutuhan pelatihan yang diadakan oleh Dinas Kesehatan.

Pengaruh *Organizational Comitment* Petugas Kesehatan Terhadap Penanganan Hipertensi

Pengaruh komitmen organisasional pada petugas kesehatan memiliki dampak yang signifikan dalam penanganan hipertensi. Komitmen organisasional mencerminkan tingkat keterikatan dan loyalitas petugas kesehatan terhadap institusi tempat mereka bekerja. Petugas kesehatan yang memiliki komitmen organisasional yang tinggi cenderung lebih berdedikasi dalam memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien yang dilayani(21). Mereka akan berusaha untuk mengimplementasikan kebijakan dan prosedur yang telah ditetapkan oleh organisasi dengan sungguh-sungguh, termasuk dalam hal penanganan hipertensi.

Komitmen organisasional yang kuat juga dapat memotivasi petugas kesehatan untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan yang mereka berikan, serta untuk berkolaborasi dengan anggota tim lainnya dalam upaya penanganan hipertensi secara holistik(42). Selain itu, petugas kesehatan yang merasa terikat secara emosional dan psikologis dengan organisasi mereka cenderung memiliki tingkat kepuasan kerja yang lebih tinggi, yang pada gilirannya dapat berdampak positif pada interaksi mereka dengan pasien dan pada hasil penanganan hipertensi secara keseluruhan(43). Oleh karena itu, penting bagi organisasi kesehatan untuk memperhatikan dan memperkuat komitmen organisasional petugas kesehatan, karena hal ini dapat berkontribusi secara positif pada efektivitas penanganan hipertensi dan kesejahteraan pasien. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Abbas A, et.al (2022) bahwa komitmen organisasi sangat berpengaruh terhadap penanganan hipertensi di pusat pelayanan kesehatan(19).

Petugas kesehatan yang memiliki komitmen tinggi pada organisasi akan bersedia melakukan apapun untuk memajukan organisasi karena yakin dan percaya pada organisasinya. Kesamaan tujuan dan orientasi antara petugas kesehatan dengan organisasi akan membuat petugas kesehatan akan merasa bahwa mereka sudah bekerja ditempat yang sesuai dengan tujuannya(22). Hal ini akan membuat mereka sanggup apabila diberikan tugas karena mereka merasa bahwa tujuan organisasi juga merupakan tujuan mereka. Di samping itu, petugas kesehatan Puskesmas Pijorkoling yang memiliki komitmen tinggi akan menerima tugas dan melaksanakannya dengan bertanggung jawab. Mereka juga akan cenderung senang dalam membantu rekan kerja yang sedang melakukan tugas diluar kantor. Meningkatnya tingkat kepatuhan terhadap perintah organisasi dan mengindahkan teguran. Perasaan iri dan konflik sesama rekan kerjapun cenderung tidak terjadi karena mereka lebih memilih untuk menghindarinya (sportmanship)(20). Petugas kesehatan yang mempunyai kesamaan tujuan dengan organisasi akan bekerja dengan sukarela dan ikhlas bukan hanya mengharapkan imbalan, mereka akan bekerja dengan penuh tanggung jawab demi kemajuan organisasi(44). Petugas kesehatan lebih menghargai waktu, mengedepankan kepentingan organisasi, mematuhi segala peraturan yang berlaku, mengikuti perubahan organisasi, serta loyal terhadap organisasi. Petugas kesehatan dengan komitmen organisasi yang tinggi akan memberikan dampak positif dalam bekerja, dengan memberikan usaha terbaiknya untuk menjalankan apa yang telah menjadi tugasnya(45).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa proactive personality, professionalism, dan organizational commitment dari petugas Puskesmas memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penanganan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan. Temuan ini menunjukkan bahwa karakteristik individu petugas kesehatan, termasuk kepribadian proaktif, profesionalisme, dan komitmen terhadap organisasi, memainkan peran penting dalam efektivitas penanganan hipertensi. Oleh karena itu, penting bagi manajemen Puskesmas untuk memperhatikan dan memperkuat aspek-aspek ini dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya dalam penanganan hipertensi. Saran yang dapat diberikan adalah perlunya pelatihan dan pengembangan profesional yang berkelanjutan bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan keterampilan mereka dalam mengelola hipertensi, serta pembangunan budaya organisasional yang mempromosikan komitmen terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas. Selain itu, penting untuk mempertimbangkan strategi pengelolaan sumber daya manusia yang dapat meningkatkan motivasi dan keterlibatan petugas kesehatan dalam mencapai tujuan penanganan hipertensi secara efektif. Dengan demikian, implementasi langkah-langkah ini dapat membantu meningkatkan hasil penanganan hipertensi dan kesejahteraan pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hia TJ, Simanjorang A, Hadi AJ. Pengetahuan, Sikap, Kebiasaan Merokok, Aktifitas Fisik, dan Kepatuhan Minum Obat Berhubungan Dengan Penderita Hipertensi. *Wind Heal J Kesehat*. 2020;308–16.
2. Laily SR. Hubungan karakteristik penderita dan hipertensi dengan kejadian stroke iskemik. *J Berk Epidemiol*. 2017;5(1):48–59.
3. Hazarika CR, Babu B V. Prevalence of hypertension in Indian tribal population: a systematic review and meta-analysis. *J Racial Ethn Heal Disparities*. 2024;11(1):451–67.
4. Ezeala-Adikaibe BA, Mbadiwe CN, Okafor UH, Nwobodo UM, Okwara CC, Okoli CP, et al. Prevalence of hypertension in a rural community in southeastern Nigeria; an opportunity for early intervention. *J Hum*

- Hypertens. 2023;37(8):694–700.
5. Nanono J. Service Availability and Readiness of Primary Care Health Facilities Offering Hypertension Diagnosis Services in Wakiso District, Uganda, 2019. *Prev Chronic Dis.* 2023;20.
 6. Haile TG, Mariye T, Tadesse DB, Gebremeskel GG, Asefa GG, Getachew T. Prevalence of hypertension among type 2 diabetes mellitus patients in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *Int Health.* 2023;15(3):235–41.
 7. Ebrahimi H, Shayestefar M, Talebi SS, Christie J, Ebrahimi MH. Prevalence of hypertension and its associated factors among professional drivers: a population-based study. *Acta Cardiol.* 2023;78(5):543–51.
 8. Adejumo O, Ogundele O, Mamven M, Oyedepo D, Ntaji M, Mohammed A, et al. Assessment of hypertension service availability in some primary health centres in Nigeria: a mixed-methods study. *BMJ Open.* 2023;13(8):e073833.
 9. Lima dos Santos L, Codogno JS, Camilo Turi-Lynch B, Araujo MYC, Fernandes RA, de Oliveira Gomes GA, et al. Interrelationship between arterial hypertension, health service costs, therapeutic treatment and physical activity. *BMC Prim Care.* 2023;24(1):164.
 10. Hasibuan AS, Yaturramadhan H, Hadi AJ, Ahmad H. Pemanfaatan Pelayanan Puskesmas dalam Pencegahan Covid-19 di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan. *MPPKI (Media Publ Promosi Kesehat Indones J Heal Promot.* 2021;4(4):475–81.
 11. Zhang Q, Huang F, Zhang L, Li S, Zhang J. The effect of high blood pressure-health literacy, self-management behavior, self-efficacy and social support on the health-related quality of life of Kazakh hypertension patients in a low-income rural area of China: a structural equation model. *BMC Public Health.* 2021;21(1):1114.
 12. Cifková R. Hypertension in pregnancy: a diagnostic and therapeutic overview. *High Blood Press Cardiovasc Prev.* 2023;30(4):289–303.
 13. Tang H, Li M, Liu LZ, Zhou Y, Liu X. Changing inequity in health service utilization and financial burden among patients with hypertension in China: evidence from China Health and Retirement Longitudinal Study (CHARLS), 2011–2018. *Int J Equity Health.* 2023;22(1):246.
 14. Qin J, Zhang Y, Fridman M, Sweeny K, Zhang L, Lin C, et al. The role of the Basic Public Health Service program in the control of hypertension in China: results from a cross-sectional health service interview survey. *PLoS One.* 2021;16(6):e0217185.
 15. Turana Y, Tengkawan J, Chia YC, Nathaniel M, Wang J, Sukonthasarn A, et al. Hypertension and stroke in Asia: a comprehensive review from HOPE Asia. *J Clin Hypertens.* 2021;23(3):513–21.
 16. Kemenkes RI. Hasil Utama Riskesdas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2018.
 17. Padangsidempuan DK. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan Tahun 2022. Lembaran Negara Republik Indones Nomor. 2022;1(1).
 18. Tugiarto A, Pratiwi F, Azkya A, Widodo PP. Pengolahan Data Pasien Rawat Jalan Puskesmas Bumi Ayu Kota Dumai Berbasis Web. *Informatika.* 2019;10(2):13–20.
 19. Abbas A, Hannan J, Stolp H, Coronado F, Sperling LS. Peer Reviewed: Commitment to Hypertension Control During the COVID-19 Pandemic: Million Hearts Initiative Exemplars. *Prev Chronic Dis.* 2022;19.
 20. Gore R, Patel S, Choy C, Taher M, Garcia-Dia MJ, Singh H, et al. Influence of organizational and social contexts on the implementation of culturally adapted hypertension control programs in Asian American-serving grocery stores, restaurants, and faith-based community sites: a qualitative study. *Transl Behav Med.* 2020;10(6):1525–37.
 21. Marsteller JA, Hsu Y-J, Weeks K, Oduwole M, Boonyasai RT, Avornu GD, et al. Assessing Factors Influencing Commitment to a Disparities Reduction Intervention: Social Justice Attitudes and Organizational Mission. *J Healthc Qual.* 2023;45(4):209–19.
 22. Lieu TA, Madvig PR. Strategies for building delivery science in an integrated health care system. *J Gen Intern Med.* 2019;34:1043–7.
 23. Metria K, Riana IG. Pengaruh dukungan organisasi terhadap komitmen organisasional dan kinerja pegawai. *E-Jurnal Ekon dan Bisnis Univ Udayana.* 2018;7(9):2117–46.
 24. Budiantara IK, Mitariani NWE, Imbayani IGA. Pengaruh Komitmen Organisasi Dan Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Karyawan Outsourcing Pada Perusahaan Penyedia Jasa Outsourcing PT. Adidaya Madani Denpasar. *Emas.* 2022;3(6):139–51.
 25. Ariyani RPN, Sugiyanto EK. Pengaruh komitmen afektif, komitmen berkelanjutan dan komitmen normatif terhadap kinerja karyawan (studi perusahaan bumx di semarang). *J Ilm Manaj Ubhara.* 2020;2(2):113–22.
 26. Liana Y. Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Karyawan Melalui Komitmen. *J Manajerial.* 2020;7(01):86–100.

27. Sahur A. Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat Pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kota Makassar. Universitas Hasanuddin; 2021.
28. Viigimaa M, Jürisson M, Pisarev H, Kalda R, Alavere H, Irs A, et al. Effectiveness and feasibility of cardiovascular disease personalized prevention on high polygenic risk score subjects: a randomized controlled pilot study. *Eur Hear J open*. 2022;2(6):oeac079.
29. Mohammadi R, Jain S, Agboola S, Palacholla R, Kamarthi S, Wallace BC. Learning to identify patients at risk of uncontrolled hypertension using electronic health records data. *AMIA Summits Transl Sci Proc*. 2019;2019:533.
30. Jafar TH, Gandhi M, De Silva HA, Jehan I, Naheed A, Finkelstein EA, et al. A community-based intervention for managing hypertension in rural South Asia. *N Engl J Med*. 2020;382(8):717–26.
31. Queiroz RF de, Alvarez AM, Morais LJ, Silva RAR da. Perception of nursing workers on the care of hypertension in older adult. *Rev Bras Enferm*. 2019;72:3–13.
32. Wong AKC, Bayuo J, Wong FKY, Chow KKS, Wong SM, Lau ACK. The synergistic effect of nurse proactive phone calls with an mHealth app program on sustaining app usage: 3-arm randomized controlled trial. *J Med Internet Res*. 2023;25:e43678.
33. Ritchie CW, Waymont JM, Pennington C, Draper K, Borthwick A, Fullerton N, et al. The scottish brain health service model: rationale and scientific basis for a national care pathway of brain health services in Scotland. *J Prev Alzheimer's Dis*. 2022;1–11.
34. Siyen S, Hadi AJ, Asriwati A. Faktor Yang Berhubungan Dengan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Bhayangkara Tebing Tinggi. *MPPKI (Media Publ Promosi Kesehat Indones Indones J Heal Promot*. 2020;3(3):267–74.
35. Chappell LC, Tucker KL, Galal U, Yu L-M, Campbell H, Rivero-Arias O, et al. Effect of self-monitoring of blood pressure on blood pressure control in pregnant individuals with chronic or gestational hypertension: the BUMP 2 randomized clinical trial. *JAMA*. 2022;327(17):1666–78.
36. Tomson CR V, Cheung AK, Mann JFE, Chang TI, Cushman WC, Furth SL, et al. Management of blood pressure in patients with chronic kidney disease not receiving dialysis: synopsis of the 2021 KDIGO clinical practice guideline. *Ann Intern Med*. 2021;174(9):1270–81.
37. Timpel P, Oswald S, Schwarz PEH, Harst L. Mapping the evidence on the effectiveness of telemedicine interventions in diabetes, dyslipidemia, and hypertension: an umbrella review of systematic reviews and meta-analyses. *J Med Internet Res*. 2020;22(3):e16791.
38. Serracosta M, de Tuero GC, Noguer CB, Lluch RM, Blanes RR, Bagué AB, et al. Arterial hypertension diagnosis: A problem? *Hipertens y Riesgo Vasc*. 2023;40(2):58–64.
39. Wong AKC, Wong FKY, Chang KKP. A proactive mobile health application program for promoting self-care health management among older adults in the community: study protocol of a three-arm randomized controlled trial. *Gerontology*. 2020;66(5):506–13.
40. Alves AJ, Wu Y, Lopes S, Ribeiro F, Pescatello LS. Exercise to treat hypertension: late breaking news on exercise prescriptions that FITT. *Curr Sports Med Rep*. 2022;21(8):280–8.
41. Alessa T, Hawley MS, Hock ES, de Witte L. Smartphone apps to support self-management of hypertension: review and content analysis. *JMIR mHealth uHealth*. 2019;7(5):e13645.
42. Lubis MI, Ahmad H, Ali RSM, Hadi AJ. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien BPJS di Puskesmas Tanjung Botung Kabupaten Padang Lawas. *Media Publ Promosi Kesehat Indones*. 2023;6(7):1439–46.
43. Baumann AA, Hooley C, Goss CW, Mutabazi V, Brown AL, Schechtman KB, et al. Exploring contextual factors influencing the implementation of evidence-based care for hypertension in Rwanda: a cross-sectional study using the COACH questionnaire. *BMJ Open*. 2021;11(9):e048425.
44. Siregar RM, Ahmad H, Hadi AJ, Majid A. Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan. *Media Publ Promosi Kesehat Indones*. 2023;6(6):1193–9.
45. Odendaal WA, Watkins JA, Leon N, Goudge J, Griffiths F, Tomlinson M, et al. Health workers' perceptions and experiences of using mHealth technologies to deliver primary healthcare services: a qualitative evidence synthesis. *Cochrane Database Syst Rev*. 2020;(3).