

DISERTASI

MODEL *PENTAHHELIX COLLABORATIVE GOVERNANCE* LAYANAN HIPERTENSI BERBASIS STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM) PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN

Disusun Oleh:

NAMA : MUKTI EKA RAHADIAN

NPM : 1907000007

PROGRAM STUDI : ADMINISTRASI PEMBANGUNAN NEGARA

Disertasi diajukan untuk memenuhi syarat guna memperoleh gelar

Doktor Terapan Administrasi Pembangunan Negara (Dr. Tr)



**PROGRAM DOKTOR TERAPAN
POLITEKNIK STIA LAN JAKARTA
2025**

DISERTASI

MODEL *PENTAHHELIX COLLABORATIVE GOVERNANCE* LAYANAN HIPERTENSI BERBASIS STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM) PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN

Disusun Oleh:

NAMA : MUKTI EKA RAHADIAN
NPM : 1907000007
JURUSAN : ADMINISTRASI PUBLIK
PROGRAM STUDI : ADMINISTRASI PEMBANGUNAN NEGARA

Disertasi diajukan untuk memenuhi syarat guna memperoleh gelar
Doktor Terapan Administrasi Pembangunan Negara (Dr. Tr)



**PROGRAM DOKTOR TERAPAN
POLITEKNIK STIA LAN JAKARTA
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN DISERTASI

Nama : Mukti Eka Rahadian
NPM : 19070000007
Jurusan : Administrasi Publik
Program Studi : Administrasi Pembangunan Negara
Judul Disertasi : Model *Pentahelix Collaborative Governance*
pada Layanan Hipertensi Berbasis Standar
Pelayanan Minimal (SPM) Pemerintah Daerah
Kabupaten
Judul Disertasi : *Pentahelix Collaborative Governance Model for*
Hypertension Services Based on District
Minimum Services Standard (SPM)

Diterima dan disetujui untuk dipertahankan

Tim Promotor Disertasi

Promotor



Prof. Dr. Abdul Aziz Sanapiah, MPA

Ko-Promotor 1



Dr. Basseng, M.Ed

Ko-Promotor 2



Dr. Asropi, SIP, M.Si

LEMBAR PENGESAHAN DISERTASI

Nama : Mukti Eka Rahadian
NPM : 19070000007
Jurusan : Administrasi Publik
Program Studi : Administrasi Pembangunan Negara
Judul Disertasi : Model *Pentahelix Collaborative Governance* pada Layanan Hipertensi Berbasis Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pemerintah Daerah Kabupaten
Judul Disertasi : *Pentahelix Collaborative Governance Model for Hypertension Service Based on District Minimum Services Standard (SPM)*

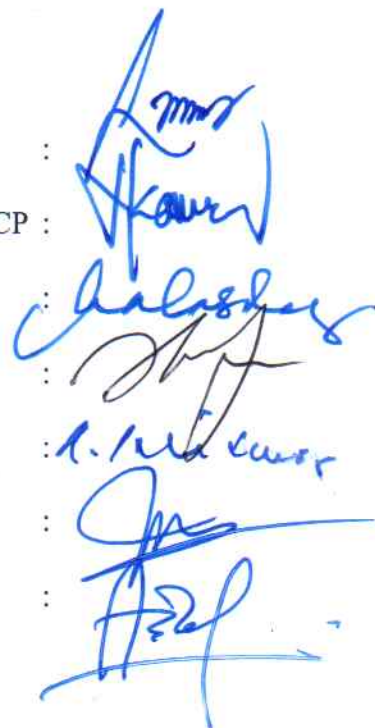
Telah mempertahankan Disertasi di hadapan penguji Disertasi
Program Studi Administrasi Pembangunan Negara Program Doktor Terapan
POLITEKNIK STIA LAN JAKARTA, pada :

Hari : Jumat
Tanggal : 21 Maret 2025
Pukul : 08.00 s.d. 11.00 WIB

TELAH DINYATAKAN LULUS

PENGUJI DISERTASI:

Ketua Sidang : Prof. Dr. Nurliah Nurdin, MA :
Sekretaris : Prof. Dr. R. Luki Karunia, SE. Ak., MA.CA. CACP :
Anggota 1 : Dr. Mala Sondang Silitonga, M.A. :
Anggota 2 : Drs. Andi Alfian Mallarangeng M.Sc., Ph.D :
Promotor : Prof. Dr. Abdul Aziz Sanafiah, MPA :
Ko-Promotor 1 : Dr. Basseng, M.Ed :
Ko-Promotor 2 : Dr. Asropi, SIP, M.Si :



PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mukti Eka Rahadian
NPM : 1907000007
Jurusan : Administrasi Publik
Program Studi : Administrasi Pembangunan Negara

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan Disertasi yang telah saya buat ini dengan judul “**Model Pentahelix Collaborative Governance Layanan Hipertensi Berbasis Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pemerintah Daerah Kabupaten**” merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila dikemudian hari penulisan Disertasi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan atau ketentuan yang berlaku di Politeknik STIA LAN Jakarta.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Jakarta, 21 Maret 2025

Penulis,



The image shows a handwritten signature in blue ink. The signature is written over a yellow postage stamp. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text '10000', 'SPESIAL HURUF KOPAH', and 'METERAI TEMPEL'. A serial number 'C55FAJX411435186' is also visible on the stamp.

(Mukti Eka Rahadian)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas petunjuk dan rahmat – Nya kami dapat menyelesaikan makalah disertasi ini sebagai langkah akhir dari rangkaian proses penelitian terapan (*applied research*) ilmu administrasi pembangunan negara berbasis pengalaman (*experience - based knowledge*) guna menyusun penulisan karya tulis ilmiah Program Doktor Terapan Politeknik Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi, Lembaga Administrasi Negara Jakarta sebagai persyaratan dalam memperoleh gelar Doktor Terapan.

Melalui penelitian terapan yang mendalam, penulis berharap dapat memberikan solusi dalam memecahkan permasalahan publik yang termasuk dalam skala prioritas nasional melalui penciptaan inovasi jenis pelayanan publik kepada penderita hipertensi yang modern, terjangkau efektif, efisien dan mudah diakses oleh 100% warga negara sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan kabupaten/ kota menggunakan konsep *Pentahelix Collaborative Governance Model's* yang berbasis *hyperconnected internet digital* dan *social community development*. Sebuah inovasi pembangunan yang berlandaskan kepada teori dan paradigma baru administrasi publik yaitu *The New Public Governanve*.

Penerapan konsep *Pentahelix Collaborative Governance Model's* sebagai *applied theory* tersebut, berbasis kepada akar keilmuan administrasi publik atau administrasi pembangunan negara. Implementasi model pembangunan ini diterapkan dalam bentuk kerjasama kolaboratif antara sektor *academic/* akademisi, *business/* bisnis, *community/* komunitas, *government/* pemerintah dan media.

Kuncinya adalah membangun paradigma baru sistem administrasi publik berupa penyediaan alternatif jenis layanan baru kepada para penderita hipertensi yang modern, efisien dan efektif serta mudah dijangkau oleh 100% warga Kabupaten Banyuwangi, Cianjur, Demak, Jombang dan Rembang sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan menggunakan pemanfaatan *hyperconnected digital internet* dan kecenderungan modernitas pembangunan pada era *revolusi industry 4.0*. Disisi lain pola hubungan sosial dalam komunitas masyarakat yang modern serta perkembangan politik saat ini juga menjadi variabel

penentu dalam penelitian ini. Harapannya inovasi layanan publik yang tersedia dapat sesuai dengan kebutuhan dan tuntutan publik bagi setiap warga negara, serta dapat meningkatkan kualitas kepemimpinan pemerintahan daerah dalam mengadministrasikan proses pembangunan negara melalui proses kolaborasi dan tata kelola administrasi yang efektif, efisien dan harmonis antara seluruh unsur pemangku kepentingan *pentahelix* di lingkungan pemerintahan daerah, memperkuat modalitas sosial dalam pembangunan kesehatan di kabupaten lokus penelitian, mendorong kolateralisasi seluruh pengampu kepentingan untuk mengarusutamakan pembangunan yang berwawasan kesehatan menggunakan paradigma baru *The New Public Governance (new power)* melalui pendekatan Kerangka Teori *Pentahelix Collaborative Governance* yang lebih inovatif dan solutif.

Penelitian disertasi ini fokus pada *action research* pelayanan publik penderita hipertensi sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan di 5 lokus kabupaten. Harapan pada akhirnya, 100% warga negara yang menderita hipertensi sebagai obyek penerima layanan dasar sekaligus pemilik hak konstitusional yang wajib dijamin ketersediaan dan kualitas layanan dasarnya oleh pemerintahan daerah sebagaimana mandat yang tercantum dalam Undang – Undang 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah diharapkan akan lebih mudah mengakses alternatif baru pelayanan publik kesehatan sesuai permasalahan kesehatan yang dialaminya, sebagai sebuah *governance outcome* dari hasil penelitian ini.

Secara khusus saya mengucapkan terima kasih yang setinggi –tingginya kepada Prof. Dr, Abdul Aziz Sanapiah, MPA selaku Ketua Tim Promotor, Dr. Basseng, M.Ed selaku Ko-Promotor dan Dr. Asropi, SIP, M.S selaku Ko-Promotor Tugas Akhir Program Doktor Terapan Politeknik STIA Lembaga Administrasi Negara Jakarta.

Pada kesempatan ini saya juga mengucapkan terimakasih dan penghargaan kepada pihak-pihak yang telah membantu dalam penulisan proposal disertasi ini, yaitu:

1. Prof. Dr. Nurliah Nurdin, MA Direktur Politeknik Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Lembaga Administrasi Negara Jakarta.
2. Prof. Dr. R. Luki Karunia, SE. Ak., M.A., Ketua Prodi APN Doktor Terapan Politeknik Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Lembaga Administrasi Negara Jakarta.
3. Dr. Mala Sondang Silitonga, M.A., Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Lembaga Administrasi Negara Jakarta.
4. Drs. Andi Alfian Mallarangeng, M.Sc., Ph.D, selaku Penguji Sidang Desertasi Tugas Akhir Program Doktor Terapan Politeknik STIA Lembaga Administrasi Negara Jakarta.
5. Dr. I Gede Made Wirabrata, S.Si, Apt., M.Kes., M.M., M.H., selaku Penguji Sidang Desertasi Tugas Akhir Program Doktor Terapan Politeknik STIA Lembaga Administrasi Negara Jakarta.
6. Prof. dr. Laksono Trisnantoro, M.Sc., PhD. selaku Staf Khusus Menteri Kesehatan Bidang Ketahanan (*Resiliency*) Industri Obat dan Alat Kesehatan Kementerian Kesehatan.
7. Prastuti Soewondo, S.E., M.PH., Ph.D., Staf Khusus Menteri Kesehatan Bidang Pelayanan Kesehatan Masyarakat.
8. Hj. Ipuk Fiestiandani dan Bapak Sugirah selaku Bupati dan Wakil Bupati Kepala Daerah Kabupaten Banyuwangi.
9. Hj Mundjidah Wahab dan Bapak Sumrambah selaku Bupati dan Wakil Bupati Kepala Daerah Kabupaten Jombang.
10. Hj. Eisti'anah dan Bapak H. Ali Makhsun selaku Bupati dan Wakil Bupati Kepala Daerah Kabupaten Demak.
11. H. Abdul Hafidz dan Bapak H.M. Hanies Cholil Barro selaku Bupati dan Wakil Bupati Kepala Daerah Kabupaten Rembang.
12. H. Herman Suherman dan Bapak TB Muyana Syahrudin selaku Bupati dan Wakil Bupati Kepala Daerah Kabupaten Cianjur.

13. Sekteraris Daerah Kabupaten Banyuwangi beserta seluruh jajaran di lingkungan Pemerintahan daerah Kabupaten Banyuwangi.
14. Sekteraris Daerah Kabupaten Banyuwangi beserta seluruh jajaran di lingkungan Pemerintahan daerah Kabupaten Jombang.
15. Sekteraris Daerah Kabupaten Banyuwangi beserta seluruh jajaran di lingkungan Pemerintahan daerah Kabupaten Demak.
16. Sekteraris Daerah Kabupaten Banyuwangi beserta seluruh jajaran di lingkungan Pemerintahan daerah Kabupaten Rembang.
17. Sekteraris Daerah Kabupaten Banyuwangi beserta seluruh jajaran di lingkungan Pemerintahan daerah Kabupaten Cianjur.
18. Dra. Pretty Multihartina, Ph.D selaku Kepala Pusat Analisis Determinan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
19. Dr. Andi Saguni, MA selaku Kepala Pusat Analisis Determinan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
20. Para dosen pengajar dan staf Program Studi Doktoral dan Magister Terapan Ilmu Administrasi Pembangunan Negara Politeknik STIA LAN Negara Jakarta.
21. Seluruh pejabat, sahabat serta kolega dilingkungan pemangku kepentingan pemerintahan pusat pada unit utama Kementerian Kesehatan dan lintas kementerian/lembaga terkait, pemangku kepentingan pemerintahan daerah di lingkungan Dinas Kesehatan propinsi dan kabupaten lokus penelitian, para pemangku kepentingan di lingkungan sektor swasta, para aktifis filantropi dan relawan kesehatan Indonesia, sektor media dan para tokoh kunci di lingkungan masyarakat madani pada lokus kabupaten Cianjur, Demak, Rembang, Jombang dan Banyuwangi yang terlibat dalam proses penelitian ini.
22. Teristimewa untuk Ayahanda (alm) Drs. H. Muhammad Djoni beserta Ibu Hj. Dra. Sri Edyati, istriku tercinta dr. Meilina Farikha, M. Epid beserta anak – anakku tersayang Tengku Iqbal Pujawira, S.T, dr. Alisya Nurulita Eka Putri, Bintang Malik Ar Rasyid Rahadian dan Putri Kamila Qurrata'aini Rahadian

yang telah memberikan dukungan dan semangat selama mengikuti perkuliahan dan penyelesaian penulisan disertasi ini.

Penghargaan setinggi-tingginya kepada (alm) Prof. Dr. Mustopadidjaja AR, SE, MPA selaku Guru Besar Politeknik STIA LAN Jakarta dan (alm) Prof. Dr. Muhammad Basri, M.Si selaku Guru Besar Politeknik STIA LAN Makassar yang wafat pada masa pandemi COVID-19, atas ilmu yang telah diberikan kepada mahasiswa program studi doktoral Administrasi Pembangunan Negara. Semoga amal ibadah beliau diterima Allah SWT. Semoga penelitian ini dapat memberikan solusi dan manfaat bagi peningkatan kualitas jenis layanan kesehatan sesuai standar pelayanan minimal kabupaten/kota.

Jakarta, 21 Maret 2025

Hormat saya,

MUKTI EKA RAHADIAN
NPM. 1907000007

ABSTRAK

Model *Pentahelix Collaborative Governance* Layanan Hipertensi Berbasis Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pemerintah Daerah Kabupaten

Mukti E. Rahadian, A.A. Sanapiah, Basseng, Asropi

moekti_rahadian@yahoo.co.id

Politeknik STIA LAN Jakarta

Kesehatan adalah kebutuhan layanan dasar yang menjadi urusan wajib negara dalam memenuhi hak konstitusional setiap warga negara. Paradigma baru *The New Public Governance* menjamin 100% penduduk mudah mengakses layanan dasar. Diatur dalam Undang - Undang 23/2014 tentang Pemerintah Daerah dan Peraturan Pemerintah 2/2018 tentang Standar Pelayanan Minimal. Namun implementasinya tidak sejalan sesuai konsep, tujuan dan strategi kebijakan karena masih menerapkan paradigma lama *New Public Administrative* berbasis *input*, dimonopoli oleh unsur pemerintah tanpa tata kelola *pentahelix* kolaboratif dan menggunakan ukuran kinerja administrasi pemerintahan umum. Kesenjangan praktek administrasi publik tersebut menyebabkan kegagalan pemerintah kabupaten dalam menjalankan mandat menyediakan jenis layanan hipertensi sesuai Standar Pelayanan Minimal yang mudah diakses seluruh warga kabupaten.

Penelitian menggunakan metode kualitatif non eksperimental dengan pendekatan studi kasus, memperhatikan fakta empirik dari hasil *pre eliminary study* dan urgensi permasalahan publik hipertensi sebagai penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Tujuan penelitian adalah menemukan faktor penyebab kegagalan pemerintah kabupaten dalam menyediakan kemudahan akses layanan penderita hipertensi sesuai SPM bagi 100% warga, memformulasikan kerangka konsep dan struktur regulasi sebagai model tata kelola yang mampu menggerakkan kolaborasi komponen *pentahelix* dalam menyediakan jenis layanan hipertensi kepada warga, menyusun proses bisnis tata kelola *pentahelix* kolaboratif dan mengidentifikasi peran kepemimpinan fasilitatif dalam mengkolaborasikan seluruh simpul *pentahelix*.

Model *pentahelix collaborative governance* terbukti efektif meningkatkan cakupan SPM hipertensi kepada warga lokus kabupaten. Regulasi yang efektif terdiri dari keputusan bupati tentang pelaksanaan model *pentahelix collaborative governance* layanan hipertensi, penetapan lokus kecamatan dan kontrak sosial antara bupati dengan *champoin pentahelix*. Strategi kolaborasi layanan hipertensi di setiap komponen *pentahelix* kabupaten, kecamatan, desa dan RT/RW, diatur menggunakan proses bisnis alur tata kelola dan alur pelaporan penerapan model *pentahelix collaborative governance*. Kepemimpinan fasilitatif dan inovatif yang dilakukan oleh *champion pentahelix* menjadi kunci keberhasilan dalam menyediakan jenis layanan hipertensi yang mudah diakses oleh seluruh warga kabupaten.

Kata Kunci: paradigma baru administrasi publik, tata kelola kolaboratif *pentahelix*, standar pelayanan minimal hipertensi

ABSTRACT

Pentahelix Collaborative Governance Model for Hypertension Services Based on District Minimum Services Standard (SPM)

Mukti Eka Rahadian, A.A. Sanapiah, Basseng, Asropi

moekti_rahadian@yahoo.co.id

NIPA School of Administration

Health is basic service need that is a mandatory state affair in fulfilling the constitutional rights of every citizen. The new paradigm of The New Public Governance guarantees 100% of the population easy access to basic services. Regulated in Law 23/2014 concerning Regional Government and Government Regulation 2/2018 concerning Minimum Service Standard. However, its implementation is not in line with the concept, objectives and strategy of the policy because it still applies the old paradigm of the New Public Administrative based on input, monopolized by government elements without collaborative pentahelix governance and using general government administration performance measures. The gap in public administration practices has caused the district government to fail in carrying out its mandate to provide types of hypertension services according to Minimum Service Standard that are easily accessible to all district residents. The study used a non-experimental qualitative method with a case study approach, paying attention to empirical facts from the results of the preliminary study and the urgency of the public problem of hypertension as the leading cause of death in Indonesia. The purpose of this study was to find the factors causing the failure of the district government in providing easy access to hypertension services according to SPM for 100% of residents, formulating a conceptual framework and regulatory structure as a governance model that is able to drive collaboration of pentahelix components in providing types of hypertension services to residents, compiling a collaborative pentahelix governance business process and identifying the role of facilitative leadership in collaborating all pentahelix nodes.

The pentahelix collaborative governance model has proven effective in increasing the coverage of hypertension SPM to residents of the district locus. Effective regulations consist of the regent's decision on the implementation of the pentahelix collaborative governance model for hypertension services, determining the sub-district locus and a social contract between the regent and the pentahelix champion. The collaboration strategy for hypertension services in each component of the district pentahelix, sub-district, village and RT/RW, is regulated using the business process of governance flow and reporting flow for the implementation of the pentahelix collaborative governance model. The facilitative and innovative leadership carried out by the pentahelix champion is the key to success in providing types of hypertension services that are easily accessible to all residents of the district.

Keywords: *new paradigm of public administration, pentahelix collaborative governance, Minimum Service Standard for hypertension*

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN DISERTASI ..	I
LEMBAR PENGESAHAN DISERTASI ..	II
PERNYATAAN ORISINALITAS.....	III
KATA PENGANTAR.....	IV
ABSTRAK.....	IX
ABSTRACT.....	X
DAFTAR ISI	XI
DAFTAR TABEL	XII
DAFTAR GAMBAR.....	XIII
DAFTAR SINGKATAN	XIV
BAB I PERMASALAHAN PENELITIAN	
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	9
C. Batasan Masalah	15
D. Rumusan Permasalahan.....	16
E. Tujuan Penelitian	17
F. Manfaat Penelitian.....	17
G. Keaslian dan Kebaharuan Penelitian	18
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Penelitian Terdahulu.....	233
B. Tinjauan Kebijakan dan Literatur	70
C. Kerangka Teori <i>Pentahelix Collaborative Governance</i>	108
D. Kerangka Konsep <i>Model's</i> Jenis Layanan Penderita Hipertensi sesui SPM dan Definisi Operasional	109
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Metodologi Penelitian	115
B. Teknik Pengumpulan Data.....	120
C. Teknik Pengolahan dan Analisis Data.....	124
D. Instrumen Penelitian.....	128
BAB IV HASIL PENELITIAN	
A. Hasil Penelitian	129
B. Pembahasan	189
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan.....	229
B. Saran.....	235
DAFTAR PUSTAKA	241
LAMPIRAN	247
RIWAYAT HIDUP	249

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1	Basis Keilmuan Penelitian Disertasi	19
Tabel 2. 1	Komponen Helix.....	99
Tabel 2. 2	Klasifikasi Hipertensi.....	104
Tabel 2. 3	Definisi Operasional Konsep Pentahelix Collaborative Governance Model Pada Jenis Layanan Hipertensi Sesuai SPM Kabupaten	110
Tabel 3. 1	Daftar Informan Kunci Penelitian.....	121

POLITEKNIK
STIA LAN
J A K A R T A

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1	Identifikasi Masalah.....	10
Gambar 2. 1	Building Block System, WHO	41
Gambar 2. 2	Blake and Mounon's Grid Theory Causal Chain	46
Gambar 2. 3	Proses Kegiatan Posbindu PTM	60
Gambar 2. 4	Kebijakan Publik Unggul	71
Gambar 2. 5	Pergeseran Teori dan Paradigma Administrasi Publik.....	76
Gambar 2. 6	Collaborative Governance Model.....	81
Gambar 2. 7	Komponen Pentahelix Collaborative	99
Gambar 2. 8	Algoritma Tatalaksana Hipertensi	107
Gambar 2. 9	Kerangka Teori Pentahelix Governance Models dan The WHO Health System Framework	108
Gambar 2. 10	Model atau Kerangka Konsep Penelitian Pentahelix Governance.....	109
Gambar 4. 1	Rumah Governansi Model Pentahelix Collaborative Jenis layanan Penderita Hipertensi sesuai SPM Lokus Kabupaten.....	132
Gambar 4. 2	Alur Proses Bisnis Implementasi Model Tata Kelola Kerja Sama Pentahelix untuk Meningkatkan Capaian Jenis Layanan Hipertensi sesuai SPM di Lingkungan Pemerintah Daerah Kabupaten	135
Gambar 4. 3	Alur Proses Bisnis Pelaporan Implementasi Kerja Sama Implementasi Model Tata Kelola Kerja Sama Pentahelix untuk Meningkatkan Capaian Jenis Layanan Hipertensi sesuai SPM di Lingkungan Pemerintah Daerah Kabupaten.....	136
Gambar 4. 4	Target dan Capaian SPM Kesehatan Jenis Pelayanan Hipertensi 2019 – 2022 Pemerintah Kabupaten Banyuwangi, Cianjur, Demak, Jombang dan Rembang	138
Gambar 4. 5	Sumber Daya Pemerintah Daerah Kabupaten Banyuwangi	139
Gambar 4. 6	Model Tata Kelola Kerja Sama Pentahelix Pada Layanan Penderita Hipertensi sesuai SPM di PEMDA Kabupaten Banyuwangi	143
Gambar 4. 7	Sumber Daya Pemerintah Daerah Kabupaten Cianjur	151
Gambar 4. 8	Model Tata Kelola Kerja Sama Pentahelix Pada Layanan Penderita Hipertensi sesuai SPM di PEMDA Kabupaten Cianjur	155
Gambar 4. 9	Sumber Daya Pemerintah Daerah Kabupaten Demak	162
Gambar 4. 10	Model Tata Kelola Kerja Sama Pentahelix Pada Layanan Penderita Hipertensi sesuai SPM di PEMDA Kabupaten Demak.....	166
Gambar 4. 11	Sumber Daya Pemerintah Daerah Kabupaten Jombang.....	171
Gambar 4. 12	Model Tata Kelola Kerja Sama Pentahelix Pada Layanan Penderita Hipertensi sesuai SPM di PEMDA Kabupaten Jombang.....	174
Gambar 4. 13	Sumber Daya Pemerintah Daerah Kabupaten Rembang.....	181
Gambar 4. 14	Model Tata Kelola Kerja Sama Pentahelix Pada Layanan Penderita Hipertensi sesuai SPM di PEMDA Kabupaten Rembang.....	184

DAFTAR SINGKATAN

<i>ACE-i</i>	: <i>Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor (ACE-i)</i>
APBD	: Anggaran Pendapatan Belanja Daerah
<i>ARBs</i>	: <i>Angiotensin II Receptor Blockers (ARBs).</i>
ATP	: Anjungan Test PTM
Binwas	: Pembinaan Pengawasan
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
BKSG	: Badan Kerja Sama Gereja
BOK	: Bantuan Operasional Kesehatan
BPD	: Badan Permusyawaratan Desa
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
BUMD	: Badan Usaha Milik Daerah
BUMDES	: Badan Usaha Milik Desa
BUMN	: Badan Usaha Milik Negara
CSR	: <i>Corporate Social Responsibility</i>
DAK	: Dana Bantuan Operasional
DKK	: Dinas Kesehatan Kabupaten
DMI	: Dewan Masjid Indonesia
DPMD	: Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa
FASILKES	: Fasilitas pelayanan kesehatan
FGD	: <i>Focus Grup Discussion</i>
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
IAI	: Ikatan Apoteker Indonesia
IBI	: Ikatan Bidan Indonesia
IDI	: Ikatan Dokter Indonesia
IDS	: Inovasi Desa Sehat
KAD	: Kerja Sama Antar Daerah
Kapus	: Kepala Puskesmas

Kemendagri	: Kementerian Dalam Negri
Kesbangpol	: Kesatuan Bangsa dan Politik
KKN	: Kuliah Kerja Nyata
KOMDAT PUSDATIN	: Komunikasi Data Kesehatan Pusat Data dan Informasi
KODIM	: Komando Distrik Militer
KoPiPu	: Konseling Pintu ke Pintu
KMS	: Kartu Menuju Sehat
LAN	: Lembaga Administrasi Negara
LPM	: Lembaga Pemberdayaan Masyarakat
LPPD	: Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah
MoU	: <i>Memorandum of Understanding</i>
NKRI	: Negara Kesatuan Republik Indonesia
NPM	: <i>New Public Management</i>
NSPK	: Norma, Standar, Prosedur, dan Kriteria
NU	: Nadyatul Ulama
OMP	: Operasi Militer Perang
Pandu PTM	: Pelayanan Penyakit Tidak Menular secara Terpadu
PCR	: <i>Polymerase Chain Reaction</i>
PERBUB	: Peraturan Bupati
PIS – PK	: Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga
PWS	: Pemantauan Wilayah Setempat
PEMDA	: Pemerintah Daerah
PMR	: Palang Merah Remaja
POSBINDU PTM	: Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular
PP	: Peraturan Pemerintah
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
PUSKESMAS	: Pusat Kesehatan Masyarakat
PUPR	: Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat
PTM	: Penyakit Tidak Menular
PWS	: Pemantauan Wilayah Setempat

OPD	: Organisasi Pemerintah Daerah
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
RPJMD	: Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah
RKPD	: Rencana Kerja Pembangunan Daerah
Renstra SKPD	: Rencana Strategis Satuan Kerja Perangkat Daerah
Renja SKPD	: Rencana Kerja Satuan Kerja Perangkat Daerah
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
RT/RW	: Rukun Tetangga/ Rukun Warga
RUU	: Rancangan Undang – Undang
SEKDA	: Sekretaris Daerah
SIMPUS	: Sistem Informasi Puskesmas
SIPTM	: Sistem Informasi Penyakit Tidak Menular
SEKBER	: Sekretariat Bersama
SKP	: Sasaran Kinerja Pegawai
SKPD	: Satuan Kerja Pemerintah Daerah
SMAN	: Sekolah Menengah Atas
SMK	: Sekolah Menengah Kejuruan
STIKES	: Kesehatan dan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
SPM	: Standar Pelayanan Minimal
STR	: Surat Tanda Registrasi
SOP	: Standar Operasional Prosedur
Tap MPR	: Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat
TAPD	: Tim Anggaran Pemerintah Daerah
TNI	: Tentara Nasional Indonesia
TMMD	: Tentara Manunggal Membangun Desa
UKS	: Usaha Kesehatan Sekolah
UMKM	: Usaha Mikro Kecil dan Menengah
UUD	: Undang – Undang Dasar
UU	: Undang – Undang
WHO	: <i>World Health Organization</i>