

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Triple burden diseases sangat mempengaruhi masalah kesehatan di Indonesia maksudnya yaitu terjadinya pergeseran pola epidemiologi penyakit menular ke penyakit tidak menular, munculnya ancaman penyakit menular baru, dan penyakit infeksi yang belum terselesaikan¹. Berdasarkan data dari WHO tahun 2018 penyakit tidak menular merupakan penyakit penyebab kematian nomor satu di dunia yaitu mencapai 71%. Menurut data WHO tahun 2019, angka kematian Hipertensi di Indonesia adalah 20,26 kasus/100.000 penduduk². Pergeseran epidemiologi, yang ditandai dengan adanya peningkatan penyakit degeneratif, mempengaruhi perubahan pola penyakit ini. Kategori penyakit kronis ini tidak menular dan disebabkan oleh penurunan fungsi organ yang bersifat ireversibel atau tidak dapat kembali ke keadaan semula, seperti diabetes, obesitas, hipertensi, dan penyakit jantung³.

Tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg dalam dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup beristirahat dikenal sebagai hipertensi. Tekanan darah tinggi berlangsung lama dapat menyebabkan kerusakan organ seperti ginjal, jantung dan otak.⁴

Hipertensi adalah penyakit kronis yang membutuhkan perawatan berkala untuk menjaga tekanan darah agar tetap stabil sehingga membutuhkan pengobatan dalam waktu yang lama dan biaya yang cukup besar, terutama jika disertai dengan penyakit lain atau komplikasi. Penyakit hipertensi juga merupakan penyakit tidak menular yang prevalensi kejadiannya terus meningkat diberbagai negara, yang telah menyumbang 4,4% penyakit secara global dengan prevalensi yang sama baik di negara maju ataupun berkembang⁴. Secara global diperkirakan 1,13 miliar orang di negara yang berpenghasilan rendah dan menengah mengalami hipertensi, dengan prevalensi hipertensi tertinggi di negara Afrika (27%) dan terendah di Amerika (18%)⁵.

Hipertensi menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia, sekitar 90 – 95% kasus didominasi oleh hipertensi esensial. Menurut survei Kesehatan

Indonesia (SKI) 2023 dan studi kohort penyakit tidak menular (PTM) pada 2011-2021 menunjukkan bahwa hipertensi menjadi faktor risiko terbesar keempat penyebab kematian di Indonesia, dengan persentase 10,2%. Data SKI 2023 juga menunjukkan bahwa 59,1% penyebab disabilitas (gangguan penglihatan, pendengaran, berjalan) pada orang berusia 15 tahun ke atas berasal dari penyakit yang didapat, di mana 53,5% penyakit tersebut adalah PTM, terutama hipertensi sebanyak 22,2%.⁶

Angka kejadian hipertensi di Provinsi Jambi terus berada di posisi teratas dari tahun 2016 - 2020, dengan rentang persentase 13,69% sampai dengan 23,63% di antara 10 penyakit paling umum yang dilaporkan di seluruh puskesmas Provinsi Jambi. Pada tahun 2020, Kota Jambi mencatat 17.289 kasus penderita hipertensi, dan mengalami peningkatan pada tahun 2021 menjadi 25.846 kasus.⁷ Di antara 17 penyakit tidak menular di seluruh Puskesmas Kota Jambi, hipertensi menjadi penyakit terbanyak urutan pertama, dengan total 32.092 kasus pada tahun 2023. Dari 20 puskesmas di Kota Jambi, Puskesmas Simpang IV Sipin menempati urutan pertama dengan kasus hipertensi tertinggi, yaitu sebanyak 6.673 kasus pada tahun 2023, menurut laporan Dinas Kesehatan Kota Jambi tahun 2023.

Di Indonesia, peningkatan kasus penyakit kronis menyebabkan defisit dalam mengeluarkan biaya kesehatan, terutama di Kota Jambi yang memiliki kasus penyakit kronis yang cukup tinggi. Penyakit kronis perlu perawatan dan pengobatan mahal. Ini termasuk biaya konsultasi medis, obat, tes diagnostik, rawat inap, perawatan jangka panjang, dan pemulihan pasca perawatan. Pasien dan keluarganya dapat mengalami kesulitan finansial karena semua biaya ini, khususnya bagi mereka yang tidak memiliki asuransi kesehatan yang memadai atau sama sekali tidak memiliki asuransi.⁸

Tujuan dari program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) adalah untuk mengurangi efek penyakit, peningkatan kualitas hidup, dan mengurangi biaya pengobatan bagi masyarakat untuk menurunkan prevalensi hipertensi dengan meringankan biaya kesehatan⁹. Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) dibentuk oleh BPJS Kesehatan untuk membantu pengendalian penyakit kronis khususnya hipertensi dan diabetes mellitus. Prolanis diimplementasikan di FKTP

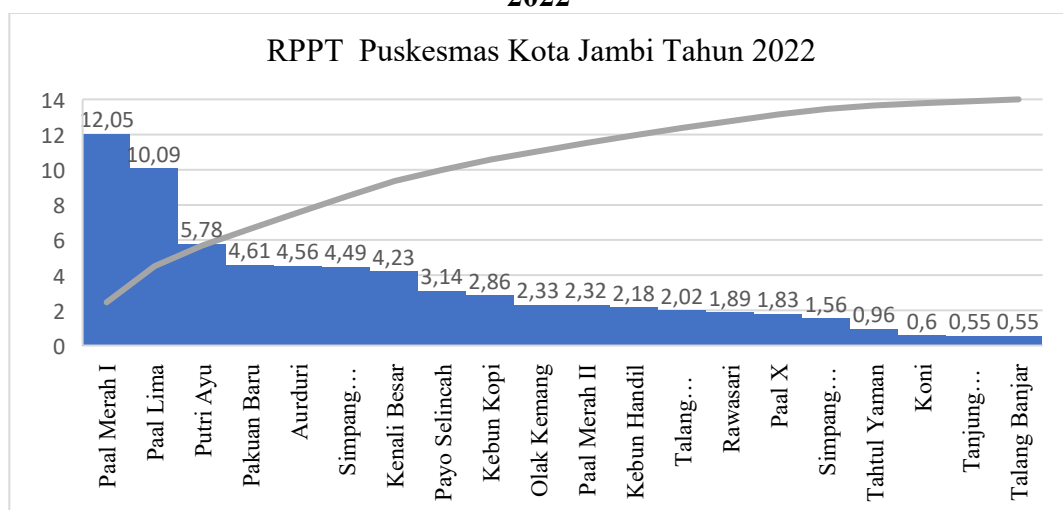
bekerja sama dengan BPJS Kesehatan guna meningkatkan kualitas hidup serta mengoptimalkan biaya pelayanan kesehatan yang efisien bagi peserta⁸.

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) adalah inisiatif pemerintah dan BPJS Kesehatan untuk menangani penyakit kronis, terutama hipertensi dan diabetes mellitus. Tujuan dari Prolanis yaitu agar 75% peserta terdaftar Prolanis berkunjung ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) untuk memperoleh kualitas hidup yang optimal². Sistem layanan kesehatan Prolanis menggunakan pendekatan proaktif di mana fasilitas kesehatan, peserta, dan BPJS Kesehatan bekerja sama untuk menjaga kesehatan para penderita penyakit kronis agar kualitas hidup mereka lebih optimal¹⁰.

Prolanis melakukan pemeriksaan kesehatan, memberikan obat untuk diabetes dan hipertensi sebagai pencegahan komplikasi, dan melakukan kunjungan ke rumah peserta prolanis. Kunjungan ini bertujuan untuk memberikan informasi ataupun nasehat terkait kesehatan pribadi dan lingkungan kepada peserta prolanis sekaligus keluarganya. Selain itu, Prolanis melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan untuk kelompok klubnya.

Berdasarkan data Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT) yang menunjukkan rasio terendah terjadi di Puskesmas Tanjung Pinang dan Talang Banjar, dan Puskesmas Simpang IV Sipin termasuk kedalam posisi 5 terendah pada Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT) dari 20 Puskesmas yang ada di Kota Jambi. Hal ini dapat dilihat melalui tabel 1.1 sebagai berikut:

Grafik 1. 1 Rasio Peserta Prolanis Terkendali Puskesmas Kota Jambi Tahun 2022



Sumber : BPJS Kesehatan Kota Jambi tahun 2022

Berdasarkan grafik 1.1 diatas, maka dapat dikatakan bahwasanya Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT) tertinggi adalah di Puskesmas Paal Merah I yang kemudian disusul oleh Puskesmas Paal V dan Puskesmas Putri Ayu, dan Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT) terendah adalah di Puskesmas Talang Banjar, Tanjung Pinang, Koni, Tahtul Yaman, dan Simpang IV Sipin. Namun untuk kasus tertinggi penyakit kronis, khususnya hipertensi terjadi di Puskesmas Simpang IV Sipin meskipun pada RPPT terendah ke-5 dari 20 Puskesmas di Kota Jambi.

Secara umum, peserta Prolanis seringkali tidak hadir untuk berpartisipasi dalam program. Bagi peserta yang tidak rutin mengikuti kegiatan prolanis dapat menyebabkan komplikasi pada penderita yang berisiko tinggi, dan membuat program menjadi tidak terjangkau secara optimal bagi para penderita hipertensi¹. Hal ini sesuai dengan observasi dan survey awal yang telah dilakukan, ditemukan informasi bahwasanya kurangnya pemanfaatan Prolanis bagi peserta karena masih kurangnya sosialisasi terkait prolanis dari faskes ke peserta, belum optimalnya kegiatan kunjungan rumah (home visit) terhadap pasien yang membutuhkan dan belum seluruhnya peserta Prolanis ikut serta dalam kegiatan senam yang telah dibentuk. Oleh karena itu, evaluasi program Prolanis perlu dilakukan untuk membantu menurunkan prevalensi Hipertensi. Dengan mengevaluasi program yang sudah terlaksana sebelumnya, kelebihan dan kekurangan dapat diidentifikasi dan ditangani sehingga penyelenggaraan program dimasa mendatang akan lebih maksimal.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan rendahnya Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT) di Puskesmas Simpang IV Sipin, dan menunjukkan angka kejadian hipertensi tertinggi dari 20 Puskesmas di Kota Jambi, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Evaluasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengevaluasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengevaluasi aspek input yaitu sumber daya manusia, sarana prasarana, dan dana Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi.
- b. Mengevaluasi aspek proses yaitu perencanaan (plan), pelaksanaan (do), pemeriksaan (check) dan tindak lanjut (action) Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Puskesmas Simpang IV Sipin

Memberikan informasi dan solusi terkait permasalahan Pelaksanaan Prolanis pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi. Sehingga Program ini dapat menjadi dorongan untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan dalam mengurangi jumlah penyakit tidak menular atau penyakit kronis serta mencapai target Puskesmas sesuai dengan indikasinya.

1.4.2 Manfaat Bagi Masyarakat

Sebagai masukan bagi masyarakat untuk bisa bekerja sama dan memanfaatkan program yang dibuat pemerintah untuk memantau status kesehatan secara teratur, dengan demikian peserta yang berpartisipasi dapat memperoleh pengetahuan atau wawasan mengenai cara menjalani hidup sehat.

1.4.3 Manfaat Bagi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan sumber rujukan bagi mahasiswa FKIK UNJA terkait dengan Evaluasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada Pasien Hipertensi.

1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan landasan awal bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengkaji terkait Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Penelitian ini memberikan gambaran empiris serta teori yang dapat dikembangkan lebih lanjut, baik dengan pendekatan yang berbeda, objek penelitian yang lebih luas, maupun variabel tambahan yang belum dibahas dalam penelitian ini.