

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Penyakit tidak menular (PTM) salah satu masalah kesehatan yang harus di tangani dengan baik pada saat ini. Penyakit tidak menular adalah salah satu penyakit kronis dengan jangka waktu yang Panjang dengan proses penyembuhan yang lambat. Adapun yang termasuk kedalam penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes melitus (DM), penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), asma, kanker, stroke, penyakit jantung koroner, obesitas, kebutaan, ketulian katarak, dan disabilitas<sup>1</sup>.

Diabetes mellitus tipe 2 dan hipertensi merupakan dua komponen utama masalah Kesehatan penyakit global dan umumnya ditemukan hidup berdampingan. Hipertensi dan diabetes mellitus dikenal juga sebagai silent killer karena sering tidak disadari oleh penyandangannya dan saat diderita sudah terjadi komplikasi, kedua penyakit kronis ini adalah faktor risiko utama penyakit kardiovaskular<sup>2</sup>

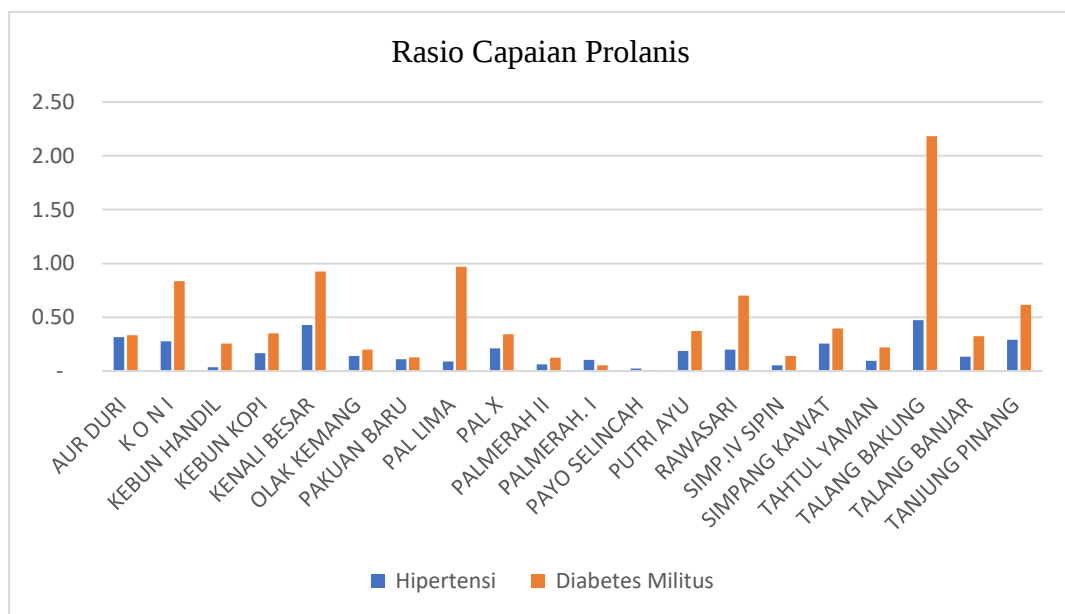
Diabetes militus atau penyakit kencing manis yang disebabkan oleh gangguan metabolisme. Penyakit ini ditandai peningkatan gula darah atau disebut kondisi hiperglikemia<sup>3</sup>. DM merupakan keadaan hiperglikemia kronik disertai berbagai kelainan metabolik akibat gangguan hormonal yang menimbulkan berbagai komplikasi kronik pada mata, ginjal, saraf dan pembuluh darah<sup>4</sup>.

Menurut data IDF 2021, Indonesia menempati urutan ke-5 dari 10 negara dengan insidensi diabetes tertinggi di dunia. Pada tahun 2021, jumlah penderita diabetes di Indonesia mencapai 19,47 juta jiwa dengan angka prevalensi 10,6 Indonesia menempati urutan ke-7 dari 10 negara yang memiliki jumlah penderita diabetes tertinggi, yakni sebanyak 10,7 juta penderita. Hal tersebut mengakibatkan Indonesia menjadi satu-satunya negara di Asia Tenggara yang ada pada daftar peringkat tersebut, sehingga membuat Indonesia menjadi memiliki kontribusi yang besar pada prevalensi kasus diabetes mellitus di Asia Tenggara<sup>5</sup>.

Selain diabetes mellitus, hipertensi juga merupakan permasalahan kesehatan membuat terjadi peningkatan risiko utama terjadinya penyakit kardiovaskular aterosklerotik, gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal<sup>6</sup>. Hipertensi adalah hasil pengukuran tekanan darah terakhir atau hasil pengukuran minimal satu kali pada setiap tahunnya. Hipertensi terjadi karena tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan/atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg. Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Dari sekitar 1,28 miliar orang yang menderita hipertensi kurang dari satu dari lima orang yang dapat mengontrolnya<sup>7</sup>.

Berdasarkan rasio peserta prolanis Diabetes Militus dan Hipertensi dari BPJS Kesehatan Kota Jambi, dan berdasarkan jumlah penderita diabetes militus dan hipertensi dari Profil Kesehatan Kota Jambi terdapat rasio sebagai berikut:

**Grafik 1.1 Rasio Capaian Prolanis Kota Jambi**



Sumber : BPJS Kesehatan Kota Jambi

Berdasarkan grafik bahwa, rasio hipertensi dan diabetes militus, puskesmas terendah yaitu Puskesmas Payo Selincah, Puskesmas Paal Merah I dan Puskesmas Paal Merah II. Diantar puskesmas tersebut rasio paling rendah pada tahun 2023 yaitu 0,1 untuk penyakit diabetes militus dan 0,2 untuk penyakit hipertensi.berada di puskesmas payo selincah.

Pemerintah Indonesia bekerja keras untuk memerangi diabetes dan hipertensi melalui program penanggulangan penyakit kronis (Prolanis) yang dibentuk oleh Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan. Prolanis sedang dikembangkan secara eksklusif di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) untuk pengobatan diabetes tipe 2 dan hipertensi. Prolanis merupakan sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan pendekatan proaktif yang dilakukan secara efisien dan hemat biaya secara bagian dari pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS kesehatan dengan penyakit kronis, melibatkan peserta, puskesmas dan BPJS Kesehatan secara terpadu agar tercapai kualitas hidup yang optimal. Tujuan dilaksanakannya prolanis untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis, dengan indeks 75% peserta yang terdaftar di FKTP mencapai hasil “baik” pada tes diabetes tipe 2 dan hipertensi, sesuai pedoman klinis untuk mencegah komplikasi<sup>8</sup>.

Prolanis menyelenggarakan pemeriksaan kesehatan, pemberian obat diabetes dan hipertensi untuk mencegah komplikasi, serta kunjungan rumah atau kunjungan dinas ke rumah peserta Prolanis, untuk memberikan informasi atau nasehat kesehatan pribadi dan lingkungan akan diberikan kepada peserta Prolanis serta keluarganya. Prolanis menyelenggarakan kegiatan penyuluhan kesehatan untuk kelompok klub Prolanis<sup>9</sup>.

*World Health Organization (WHO)* tahun 2021 menyatakan, bahwa penyakit tidak menular mengakibatkan kematian sebanyak 41 juta jiwa pada setiap tahun, sehingga sebanding dengan 71% dari semua jumlah kematian secara global. Dan menyatakan pada setiap tahunnya, lebih dari 15 juta jiwa mengalami kematian yang diakibatkan oleh penyakit tidak menular di antara rentang usia 30-69 tahun. Sebanyak 77% kematian akibat penyakit tidak menular terjadi di negara yang berpenghasilan rendah dan menengah<sup>10</sup>.

Berdasarkan data Riskesdas 2018, bahwa penyakit hipertensi dan diabetes melitus mendominasi Kasus Penyakit Tidak Menular di Indonesia. Prevalensi kasus hipertensi pada penduduk umur 18 tahun ke atas sebesar 34,1%. Diabetes memiliki prevalensi yang tinggi juga dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8.5% di tahun

2018. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2007, 2013, dan 2018 kejadian penyakit tidak menular seperti diabetes, hipertensi, stroke, dan penyakit sendi/rematik/encok terlihat mengalami peningkatan prevalensi. Kejadian tersebut diduga akan terus berkesinambungan <sup>11</sup>.

Berdasarkan data dari Riskesdas Provinsi Jambi pada tahun 2022, prevalensi penyakit tidak menular yang didiagnosis dokter terhadap penduduk semua umur menurut jenis penyakit di Provinsi Jambi, yaitu prevalensi Infeksi saluran pernafasan atas akut dengan persentase paling tinggi sebesar 29,51% kemudian diikuti dengan prevalensi hipertensi sebesar 25,48%, kemudian prevalensi Penyakit usofagus, lambung dan usus sebesar 14,79%, prevalensi influenza dan pnuemonia sebesar 6,94%, prevalensi diabetes militus sebesar 6,05%, prevalensi penyakit Dermatitis dan eksim sebesar 5,96%, serta presentase prevalensi penyakit paling rendah yaitu penyakit Rematoid Arthtritis sebesar 1,18%<sup>12</sup>

Sedangkan pada data laporan Profil Dinas Kesehatan Kota Jambi bahwa masih terjadi peningkatan kasus PTM di Kota Jambi. Hal ini bisa dilihat peningkatan yang terjadi pada tahun 2022 dan tahun 2023. Kasus penyakit tidak menular pada tahun 2022 sebanyak 16.154 kasus dan meningkat pada tahun 2023 sebanyak 73.733 kasus<sup>13</sup>.

Trend peningkatan kasus paling tinggi dari seluruh puskesmas di Kota Jambi terjadi di Puskesmas putri ayu pada tahun 2022. Kasus penyakit tidak menular pada tahun 2022 sebanyak 3.194 kasus, dan tahun 2023 meningkat menjadi 7.236 kasus. Dari jumlah kasus PTM dan peningkatan kasus PTM di seluruh puskesmas kota jambi tahun 2022 puskesmas putri ayu berada di urutan pertama. Sedangkan 2023 kasus PTM terbanyak berada di puskesmas simpang IV sipin dengan jumlah kasus 12.811 kasus.<sup>13</sup>

Hasil dari penelitian yang dilakukan Anita Meiriana Laksono Trisnantoro Retna Siwi Padmawati (2019). Yang meneliti terkait “Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) pada penyakit hipertensi di Puskesmas Jetis kota Yogyakarta” Mengungkapkan Cakupan kepatuhan program

prolanis dilihat dari indikator angka kontak yang belum tercapai oleh Puskesmas Jetis dengan rasio angka kontak 108 permil dan indikator rasio peserta prolanis rutin berkunjung hanya sampai zona aman yang standar yaitu 69 persen karena kurangnya sosialisasi terkait prolanis. Puskesmas membatasi kepesertaan prolanis karena keraguan dalam mengendalikan untuk rutin datang setiap bulannya. Puskesmas mengadakan kegiatan prolanis yang tidak rutin dilaksanakan yaitu senam dan home visit. Perlu pengadaan pelatihan untuk meningkatkan keterampilan petugas dan mengupdate pengetahuan. Kepatuhan pasiennya perlu peningkatan kesadaran dengan melakukan kegiatan edukasi ke wilayah puskesmas secara rutin. Staf Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta menyusun perencanaan anggaran dalam fasilitas kesehatan untuk mendukung pelaksanaan prolanis, Staf Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta melakukan pelatihan, pembinaan, pengawasan dan evaluasi kepada petugas puskesmas yang memberikan layanan prolanis. Adakan koordinasi lintas program pengelola di puskesmas

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Latifah (2018) yang meneliti terkait” Analisis Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) BPJS Kesehatan pada Pasien Hipertensi di UPTD Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor” mengungkapkan Pelaksanaan program Prolanis di Puskesmas Tegal gundil Kota Bogor sudah cukup baik meskipun masih ada hambatan seperti kendala terbesar adalah kurangnya sarana gedung dan alat dalam pelaksanaan kegiatan aktivitas klub peserta Prolanis, kurangnya koordinasi antar tim Prolanis serta indikator keberhasilan masih melihat rasio jumlah peserta dengan kedatangan/keaktifan peserta Prolanis<sup>14</sup>.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan samiaty dan nurul qomariyah (2019) yang meneliti terkait “Evaluasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) di puskesmas prabanan kabupaten Klaten” Mengungkapkan Dalam rangka mengoptimalkan kualitas hidup peserta Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) yang menderita penyakit kronis,. Masih banyak klub prolanis di FKTP Puskesmas yang belum optimal, sehingga perlu adanya monitoring maupun evaluasi. Evaluasi bertujuan untuk mengetahui apakah

program pengelolaan penyakit kronis yang telah dilaksanakan, sudah mencapai target sasaran yang diharapkan atau tidak. Manajemen pelayanan kesehatan dievaluasi melalui masukan (*input*), proses (*process*), keluaran (*output*)<sup>15</sup>.

Penelitian Dinda Sari Apriliani (2023) yang meneliti terkait “Penerapan Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Bpjs Kesehatan Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Sipea-Pea Sorkam Barat” Mengidentifikasi implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada penyakit hipertensi di Puskesmas Sipea-Pea. Puskesmas Sipea-pea dengan rasio angka kontak 108 permil dan indikator rasio peserta prolanis rutin berkunjung hanya sampai zona aman yang standar yaitu 69 persen karena kurangnya sosialisasi terkait prolanis. Puskesmas membatasi kepesertaan prolanis karena keraguan dalam mengendalikan untuk rutin datang setiap bulannya. Puskesmas mengadakan kegiatan prolanis yang tidak rutin dilaksanakan yaitu senam dan home visit.<sup>16</sup>

Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan pengelola Prolanis di Puskesmas Payo Selincih, untuk pelaksanaan prolanis sudah dijalankan tapi belum optimal, karna kegiatan prolanis belum semua dilakukan seperti home visit, reminder sms gateway dan juga beberapa penderita hipertensi dan diabetes mellitus yang tidak memanfaatkan Prolanis mengatakan bahwa sebagian responden adalah lansia yang sulit untuk pergi ke Puskesmas, selain itu ada juga yang sibuk bekerja sehingga tidak bisa berpartisipasi dalam kegiatan Prolanis.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan data dan survey awal di Puskesmas Payo Selincih penderita Hipertensi sebanyak 2.033 dan hanya 48 orang yang terdaftar sebagai peserta Prolanis. Kemudian, dari 630 penderita Diabetes Mellitus hanya 3 orang yang terdaftar sebagai peserta Prolanis. Hal ini menunjukkan, masih banyaknya penderita Penyakit Kronis yang terdiagnosis Hipertensi dan Diabetes Mellitus yang belum melaksanakan Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Wilayah Kerja Puskesmas Payo Selincih.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Melakukan Evaluasi pelaksanaan program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) di puskesmas payo selincah

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan Khusus dalam penelitian ini untuk :

- a. Menganalisis elemen *input* dalam pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di puskesmas payo selincah
- b. Menganalisis elemen *Proses* dalam pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di puskesmas payo selincah
- c. Menganalisis elemen Output dalam pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di puskesmas payo selincah

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi UPTD Puskesmas Payo Selincah**

Hasil penelitian ini diharapkan mampu dijadikan sebagai bahan tambahan dan masukan dalam rangka meningkatkan pelayanan dan juga program kegiatan prolanis yang ada di Puskesmas payo selincah

#### **1.4.2 Bagi BPJS Kesehatan Cabang Jambi**

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dalam membuat kebijakan terkait dengan penyempurnaan program penyelenggaraan jaminan kesehatan

#### **1.4.3 Bagi Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan kepustakaan dan referensi bagi mahasiswa lainnya dalam penelitian dimasa yang akan datang.

#### **1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Sebagai referensi yang dapat dijadikan bahan bacaan dan rujukan oleh peneliti selanjutnya mengenai dampak penyelenggaraan kegiatan Prolanis terhadap peningkatan taraf kesehatan yang optimal bagi para pesertanya.