

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi penyakit tidak menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, dan hipertensi. Dijelaskan Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Siswanto, prevalensi kanker naik dari 1,4 persen (Riskesdas 2013) menjadi 1,8 persen di 2018 dengan prevalensi tertinggi di Provinsi DI Yogyakarta. Begitu pula dengan prevalensi stroke naik dari 7 persen menjadi 10,9 persen, sementara penyakit ginjal kronik naik dari 2 persen menjadi 3,8 persen. Berdasarkan pemeriksaan gula darah, prevalensi diabetes melitus naik dari 6,9 persen menjadi 8,5 persen; dan hasil pengukuran tekanan darah, hipertensi naik dari 25,8 persen menjadi 34,1 persen (Riset Kesehatan Dasar, 2018).

Oleh karena itu, hipertensi dan diabetes melitus membutuhkan pengelolaan jangka panjang agar tidak menimbulkan komplikasi terhadap berbagai macam penyakit, seperti penyakit jantung, stroke, serta retinopati. Pasien diabetes melitus dan hipertensi juga dapat mengalami depresi, kecemasan, maupun gangguan psikososial lainnya, sehingga berimplikasi pada rendahnya kualitas hidup pasien (Susyanty & Pujiyanto, 2013., Papazafiropoulou, dkk., 2015; Yulsam dkk., 2015).

Penyakit kronis merupakan penyakit degeneratif yang bertahan lama hingga bertahun-tahun dan sulit untuk disembuhkan namun masih dapat dikendalikan (Dewi, 2016). Penyakit kronis sebenarnya dapat dicegah namun

menjadi penyebab kematian terbesar dengan jumlah proporsi cukup besar pula termasuk pembiayaannya juga sangat besar yaitu 60% dari pembiayaan kesehatan seluruh masyarakat di Indonesia. Oleh karena itu, dalam penanganan penyakit kronis diperlukan program yang bersifat preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif secara berkesinambungan, karena jika tidak adanya perhatian penuh sejak awal akan dibayar dengan tingginya biaya kesehatan sehingga perlu adanya program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) (Murnisela, 2019).

Berbagai macam upaya telah dilakukan pemerintah untuk menekan peningkatan jumlah penderita penyakit kronis. Salah satu upaya tersebut melalui penyelenggaraan program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) dengan tujuan untuk memelihara kesehatan penderita penyakit kronis agar tercapai taraf hidup yang lebih optimal. Prolanis melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS Kesehatan melalui kegiatan konsultasi medis maupun edukasi, kunjungan rumah, aktivitas klub dan pemantauan status kesehatan (Idris, 2014).

Penyakit kronis tidak mudah dihadapi bukan hanya karena sifat penyakitnya atau perawatannya, melainkan karena penyakit itu harus diderita untuk waktu yang lama. Penyakit kronis yang dialami oleh masyarakat dewasa ini akan memberikan dampak dan beban bagi keluarga, bila penanganan dilakukan secara tidak intensif dan berkelanjutan. Manfaat penanganan yang intensif bagi penderita adalah dapat mengenal tanda bahaya dan tindakan segera bila mengalami kegawatdaruratan (Idris, 2014).

Upaya mengurangi peningkatan penderita penyakit kronis dan meminimalisir pembiayaan kesehatan untuk penyakit kronis, sehingga salah satu

upaya BPJS Kesehatan bekerjasama dengan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) seperti Puskesmas merancang suatu program dengan model pengelolaan penyakit kronis bagi peserta BPJS yang menderita penyakit kronis khususnya penderita Diabetes mellitus (DM) yang disebut sebagai Prolanis atau Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Idris, 2014).

Bentuk kegiatan Prolanis yang dilaksanakan di fasilitas kesehatan tingkat pertama meliputi: edukasi, home visit, reminder, pemantauan status kesehatan dan aktivitas klub seperti aktivitas fisik (senam) yang merupakan salah satu cara pengelolaan penyakit yang diharapkan dapat mengendalikan penyakit kronis sehingga menghindari terjadinya komplikasi, menurut *World Health Organization* (WHO) (2015) setiap tahun 3.2 juta orang dengan penyakit kronis meninggal dikarenakan masih kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan. Aktivitas fisik atau olahraga pada pasien Diabetes Melitus memiliki peranan yang sangat penting dalam mengendalikan kadar gula dalam darah (Afrilla et al., 2020).

Partisipasi pasien diabetes melitus dan hipertensi dalam Prolanis terbukti dapat meningkatkan kualitas hidup (Wicaksono & Fajriyah, 2018). Pasien penyakit kronis yang mendapatkan edukasi dan konseling menunjukkan kadar gula darah puasa (GDP) dan gula darah post prandial (GDPP) yang memenuhi target (Nugraheni et al., 2015). Selain itu, peserta yang aktif mengikuti kegiatan Prolanis terbukti dapat menurunkan kadar gula darah (Patima, 2019) dan menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi (Lumempouw et al., 2016).

Penyakit kronis berhubungan dengan gaya hidup tak sehat yang jelas bertentangan dengan Al Qur'an yang menjelaskan tentang larangan untuk makan

berlebihan dan makan sesuai dengan kebutuhan gizi. Allah SWT berfirman dalam Al Qur'an Surah Thaha Ayat 81:

كُلُوا مِنْ طَيِّبَاتِ مَا رَزَقْنَاكُمْ وَلَا تَطْغَوْا فِيهِ فَيَحِلَّ عَلَيْكُمْ غَضَبِي وَمَنْ يَحِلَّ عَلَيْهِ غَضَبِي فَقَدْ هَوَىٰ

*“Makanlah di antara rezeki yang baik yang telah Kami berikan kepadamu, dan janganlah melampaui batas padanya, yang menyebabkan kemurkaan-Ku menimpamu. Dan barang siapa ditimpa oleh kemurkaan-Ku, maka sesungguhnya binasalah ia.”*

Orang jarang mengetahui bahwa kejahilan adalah penyakit yang lebih berbahaya dari segala penyakit kronis. Bahkan, bukan sesuatu yang aneh lagi, orang yang dijangkiti penyakit ini tidak merasa kalau dirinya sakit. Justru yang terjadi adalah dia mengklaim diri sebagai orang yang sehat segala-galanya. Seseorang yang tertimpa penyakit kronis hanya merasakannya di dunia. Namun, penyakit kejahilan akan dirasakan pedihnya di dunia dan di akhirat.

وَلَقَدْ ذَرَأْنَا لِجَهَنَّمَ كَثِيرًا مِّنَ الْجِنِّ وَالإِنسِ لَهُمْ قُلُوبٌ لَا يَفْقَهُونَ بِهَا وَلَهُمْ أَعْيُنٌ لَا يُبْصِرُونَ بِهَا وَلَهُمْ آذَانٌ لَا يَسْمَعُونَ بِهَا أُولَئِكَ كَالْأَنْعَمِ بَلْ هُمْ أَضَلُّ أُولَئِكَ هُمُ الْغَافِلُونَ

*“Sesungguhnya, Kami jadikan untuk (isi neraka Jahannam) kebanyakan dari jin dan manusia. Mereka mempunyai hati, tetapi tidak dipergunakannya untuk memahami (ayat-ayat Allah), dan mereka mempunyai mata, (tetapi) tidak dipergunakannya untuk melihat (tanda-tanda kekuasaan Allah), dan mereka mempunyai telinga, (tetapi) tidak dipergunakannya untuk mendengar (ayat-ayat Allah). Mereka itu bagaikan binatang ternak, bahkan lebih sesat lagi, mereka itulah orang-orang yang lalai.” (al-A'raf: 179)*

Kesadaran pasien untuk berubah dan berkomitmen dalam menjalani penatalaksanaan penyakit sesuai dengan pedoman yang telah ditentukan. Komitmen pasien dalam mengelola penyakit kronik sesuai dengan pedoman bertanggung jawab pada fluktuasi kadar HbA1c sehingga secara tidak langsung efikasi diri sangat berpengaruh terhadap perbaikan outcome penyakitnya.

Penelitian Wicaksono & Fajriyah (2018), program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) membuktikan adanya perubahan perilaku (sikap dan tindakan) pada klien penderita DM Tipe II karena dipengaruhi oleh adanya kegiatan diskusi (edukasi) secara rutin. Kegiatan PROLANIS juga menunjukkan perasaan lebih bahagia dan merasakan adanya semangat dalam menghadapi penyakitnya karena mereka bisa bertemu, berkumpul, berkomunikasi, berbagi pengalaman, bercanda dengan sesama peserta PROLANIS yang lain dan yang paling penting mereka merasakan perasaan senasib yang saling menguatkan mereka.

Hasil penelitian Afrilla dkk. (2020), menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga kurang mendukung dan kurang berpartisipasi dalam mengikuti kegiatan Prolanis, hal ini berarti keluarga belum memberikan perhatian penuh bagi pasien Diabetes Melitus (DM) untuk aktif berpartisipasi dalam kegiatan Prolanis, seperti ada pasien yang tidak datang mengikuti kegiatan karena mengaku tidak ada yang mengantar, ada pula yang lupa jadwal kegiatan Prolanis. Oleh karena itu, dibutuhkan peranan keluarga dalam hal mengingatkan dan atau mengantar pasien untuk mengikuti kegiatan Prolanis.

Penelitian yang dilakukan Umayana & Cahyati, (2015) mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap keaktifan penduduk ke posbindu PTM. Dalam penelitian ini juga menjelaskan bahwa dukungan yang diberikan oleh keluarga mampu meningkatkan keaktifan penduduk ke posbindu PTM.



Berdasarkan data yang diperoleh peneliti pada tanggal 2 Februari 2022, di puskesmas Karangjaya Tasikmalaya, dengan jumlah penderita hipertensi sebanyak 22 penderita, dan penderita diabetes mellitus sebanyak 10 penderita. Hasil wawancara pada 5 orang penderita hipertensi didapatkan data bahwa masyarakat belum mengetahui secara pasti penyebab dari penyakit yang mereka alami, 3 dari 5 orang mengatakan bahwa mereka memiliki riwayat penyakit keturunan. Selain itu, mereka kurang mendapat dukungan dari keluarga untuk mengikuti kegiatan seperti tidak ada yang dapat mengantar lansia ke posbindu dan tidak ada yang mengingatkan waktu pelaksanaan kegiatan.

Berdasarkan uraian tersebut penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan keaktifan peserta penyakit kronis mengikuti kegiatan PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) di Puskesmas Karangjaya Tasikmalaya”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Prevalensi penderita hipertensi dan diabetes mellitus yang tercatat di wilayah Puskesmas Karangjaya Tasikmalaya pada tahun 2021 sebanyak 18 orang penderita hipertensi dan 8 orang penderita diabetes mellitus. Pada periode Februari tahun 2020 penderita hipertensi yang tercatat di Puskesmas Karangjaya Tasikmalaya mengalami kenaikan menjadi 22 penderita hipertensi dan 10 orang penderita diabetes mellitus. Sebagian dari mereka yang mengalami hipertensi dan diabetes mellitus kurang aktif dalam mengikuti kegiatan prolanis karena kurangnya dukungan dari keluarga.

Berdasar atas uraian di atas, penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini adalah faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan keaktifan peserta penyakit kronis mengikuti kegiatan Prolanis di Puskesmas Karangjaya Tasikmalaya?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keaktifan peserta penyakit kronis mengikuti kegiatan Prolanis di Puskesmas Karangjaya Tasikmalaya.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

1. Diketuainya gambaran pengetahuan peserta penyakit kronis dalam mengikuti kegiatan Prolanis di Puskesmas Karangjaya Tasikmalaya.
2. Diketuainya gambaran sikap dalam keaktifan peserta penyakit kronis mengikuti kegiatan prolanis di Puskesmas Karangjaya Tasikmalaya.
3. Diketuainya gambaran sosial ekonomi dalam keaktifan peserta penyakit kronis mengikuti kegiatan prolanis di Puskesmas Karangjaya Tasikmalaya.
4. Diketuainya gambaran keaktifan peserta penyakit kronis mengikuti kegiatan prolanis di Puskesmas Karangjaya Tasikmalaya.
5. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan keaktifan peserta penyakit kronis mengikuti kegiatan prolanis di Puskesmas Karangjaya Tasikmalaya.
6. Menganalisis hubungan sikap dengan keaktifan peserta penyakit kronis mengikuti kegiatan prolanis di Puskesmas Karangjaya Tasikmalaya.

7. Menganalisis hubungan sosial ekonomi dengan keaktifan peserta penyakit kronis mengikuti kegiatan prolanis di Puskesmas Karangjaya Tasikmalaya.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Menambah kepustakaan tentang kajian praktek intervensi keperawatan yang dapat menambah ilmu keperawatan serta memberikan gambaran dan sumber data serta informasi penelitian selanjutnya.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah pengalaman dan ilmu bagi peneliti yang dapat menjadi bekal untuk mengembangkan profesi dan pekerjaan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini memberikan manfaat pada institusi pendidikan dalam bentuk data dasar dan keilmuan yang bisa dikembangkan menjadi penelitian yang lebih lanjut serta untuk kepentingan pendidikan.

3. Bagi Puskesmas Karangjaya Tasikmalaya

Penelitian ini memberikan manfaat pada institusi puskesmas berupa data dasar yang dapat digunakan untuk mengambil keputusan yang berhubungan dengan peningkatan keaktifan Prolanis.