

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Gaya hidup modern yang kompleks menuntut masyarakat untuk merubah serta mengikuti kegiatan masyarakat. Kebiasaan merokok, mengkonsumsi alkohol, sedikit berolahraga dan kebiasaan istirahat yang terlalu lama atau kurang dapat membawa dampak yang tidak baik terhadap kesehatan. Hal tersebut dapat memicu timbulnya penyakit tidak menular (PTM) (Rohman, 2016). Menurut data *World Health Organization* (WHO) Tahun 2021, 71% (41 juta jiwa) dari seluruh kematian di dunia disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular (PTM). Penyakit Tidak Menular (PTM) yang menyebabkan kematian tersebut terdiri dari penyakit Kardiovaskular (17,9 juta jiwa), diikuti oleh Kanker (9,3 juta jiwa), Penyakit Saluran Pernapasan (4,1 juta), dan Diabetes (1,5 juta) (Pulungan & Nurriszka, 2016).

Menurut data Kementerian Kesehatan RI menunjukan bahwa Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit paling tinggi angka kematiannya di Indonesia dan hipertensi merupakan penyakit dengan urutan ke- 5 dari 10 penyakit terbanyak di Indonesia. Secara Nasional hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukan bahwa prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi sebesar 34,11%. Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan 36,85% lebih tinggi dibanding laki-laki 31,34%. Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi 34,43% dibandingkan

dengan pedesaan 33,72%. Prevalensi semakin meningkat seiring dengan pertambahan umur. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 penyakit yang banyak di derita oleh lansia adalah Hipertensi 63,5%, masalah gigi 53,6%, penyakit sendi 18%, masalah mulut 17%, diabetes mellitus 5,7%, penyakit jantung 4,5%, stroke 4,4%, gagal ginjal 0,8%, dan kanker 0,4% (Riskesdas, 2018).

Seiring dimulainya sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang merupakan bentuk komitmen pemerintah terhadap pelaksanaan jaminan kesehatan upaya untuk mensejahterakan kesehatan masyarakat seluruh Indonesia. Upaya mengurangi peningkatan penderita penyakit kronis dan meminimalisir pembiayaan kesehatan untuk penyakit kronis. Salah satu upaya BPJS Kesehatan bekerja sama dengan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) merancang suatu program dengan model pengelolaan penyakit kronis. Program tersebut bagi peserta BPJS yang menderita penyakit kronis yang disebut sebagai Prolanis atau Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Utomo, 2019).

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) merupakan suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS Kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien (Mawandani, 2017). Tujuan Prolanis adalah untuk mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal

dengan indikator 75% peserta terdaftar berkunjung ke Faskes Tingkat Pertama memiliki hasil “baik” pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit DM Tipe II dan Hipertensi sesuai panduan klinis terkait sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit. Pada pelaksanaan Prolanis, salah satu fasilitas kesehatan pratama yang berperan dalam menjalankan program ini adalah Puskesmas (Rohman, 2016).

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan kontak pertama diharapkan mampu menyelesaikan permasalahan kesehatan sampai di tingkat primer dan mengurangi jumlah pasien yang dirujuk (Dheasye Aryani et al., 2021).

Upaya Kesehatan Masyarakat adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. Upaya kesehatan perseorangan adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan (Latifah & Maryati, 2018).

Berdasarkan penelitian Isnadia et al., (2021) menunjukkan bahwa dari faktor input yaitu ketersediaan SDM sudah cukup, serta tersedianya sarana dan prasarana untuk kegiatan. Puskesmas Lawanggantung tidak melakukan klaim dana kegiatan Prolanis dan tidak memiliki SOP khusus terkait pelaksanaan Prolanis. Hasil dari proses pelaksanaan kegiatan Prolanis di Puskesmas Lawanggantung secara umum sudah bagus dan masih berjalan sampai saat ini. Hasil dari faktor output bahwa klub PPHT Prolanis Puskesmas Lawanggantung terkontrol dan berhasil mencapai indikator 75% peserta memperoleh hasil baik pada pemeriksaan bulan Oktober 2018.

Berdasarkan penelitian Apriliani & Siregar (2023) menunjukkan bahwa cakupan kepatuhan program prolanis dilihat dari indikator angka kontak yang belum tercapai oleh Puskesmas Sipea-pea dengan rasio angka kontak 108 permil dan indikator rasio peserta prolanis rutin berkunjung hanya sampai zona aman yang standar yaitu 69% 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.

Aktivitas Prolanis itu sendiri meliputi konsultasi medis, edukasi kelompok, *reminder sms gateway*, dan *home visit*. Prolanis bertujuan

menurunkan risiko komplikasi dan mencapai kualitas hidup yang baik dengan pemanfaatan biaya yang efektif dan rasional (Tyas Purnamasari et al., 2023). Penelitian Ahmad et al., (2017) mengatakan bahwa pelaksanaan Prolanis yang maksimal sangat efektif dalam mengontrol dan mengendalikan kadar gula darah, HbA1C, dan kolesterol total pada penderita DM Tipe 2 sehingga secara tidak langsung mencegah terjadinya komplikasi. Diabetes melitus tipe 2 merupakan jenis diabetes yang lebih sering terjadi 90-95% dari semua orang yang menderita diabetes.

Puskesmas Mendawai hanya membawahi 1 puskesmas pembantu (Pustu), yaitu Pustu Mendawai Sebrang. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Mendawai pada tanggal 11 Oktober 2023, didapatkan data Prolanis tahun 2023 hingga bulan Oktober untuk pasien hipertensi yang melakukan kunjungan ke Prolanis sebanyak 33 orang dan di Pustu Mendawai Sebrang sejumlah 11 orang dengan total 44 orang. Pelaksanaannya baru tercapai 61,1% atau sekitar 27 orang. Sedangkan jumlah target pasien diabetes melitus yang melakukan kontrol rutin sebanyak 23 orang dan pelaksanaannya tercapai 16 orang (69,6%).

Kepatuhan peserta prolanis yang ada di Puskesmas Mendawai tahun 2023 ini berdasarkan data yang ada masih dibawah rerata yaitu 65,35%, sementara kualitas hidup optimal dari Prolanis berada di 75%. Hambatan dalam pencapaian indikator Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT) pelaksana dalam prolanis masih kurang terlihat pada petugas kesehatan memiliki tanggung jawab ganda, kurangnya sosialisasi terkait Prolanis, dan

kebanyakan masyarakat masih awam dengan istilah prolanis. Disisi lain keberhasilan puskesmas dalam mencapai indikator RPPT adalah adanya sumber daya manusia tersendiri yang bertanggung jawab dalam program Prolanis tersebut.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait gambaran pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Mendawai tahun 2023.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan maka rumusan masalah yang ingin diteliti yaitu “Bagaimana gambaran pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Mendawai tahun 2023?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **a. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Mendawai tahun 2023.

### **b. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik responden dalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Mendawai tahun 2023.
- b. Mengetahui gambaran aktivitas Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Mendawai tahun 2023.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Puskesmas Mendawai

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dalam pelaksanaan Prolanis di Puskesmas Mendawai serta dapat menjadi acuan untuk mengembangkan dan meningkatkan motivasi bagi petugas kesehatan dalam meningkatkan dan mengoptimalkan pelaksanaan kegiatan Prolanis menjadi lebih baik.

##### 2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang gambaran pelayanan penyakit kronis (prolanis) di puskesmas, sehingga masyarakat dapat melakukan cek kesehatan rutin di puskesmas terdekat.

##### 3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang Prolanis dan sebagai wadah dalam mengaplikasikan ilmu teori-teori keperawatan komunitas yang didapatkan selama perkuliahan. Serta penelitian ini dapat menjadi data dasar bagi penelitian selanjutnya yang membahas topik yang sama.