

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut perkiraan WHO, 1,28 miliar orang di seluruh dunia antara usia 30 dan 79 memiliki hipertensi, dengan dua pertiga dari mereka yang terkena dampaknya dan mereka tinggal di negara-negara dengan pendapatan rendah dan menengah. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut, dan kurang dari setengah dari mereka yang memilikinya (42%) diakui dan menerima perawatan. Satu dari lima orang dengan hipertensi, atau hanya sekitar 21% dari populasi, tidak dapat mengontrol tekanan darah mereka. Tekanan darah tinggi ini adalah penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Tujuan global yang ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2023) adalah menurunkan prevalensi hipertensi sebesar 33 persen antara tahun 2010 dan 2030. Tujuan ditentukan karena alasan ini.

Hipertensi adalah salah satu penyakit tidak menular yang paling sering diderita orang Indonesia. Karena perannya sebagai pintu gerbang atau faktor risiko untuk kondisi termasuk penyakit jantung, gagal ginjal, diabetes mellitus, dan stroke, hipertensi menjadi salah satu masalah kesehatan (Maulia & Hengky, 2021).

Penelitian kesehatan dari tahun 2018 menunjukkan bahwa hingga 63 juta lebih orang Indonesia menderita hipertensi. Hingga 63 juta lebih orang Indonesia mengalami hipertensi pada tahun 2018. Menurut studi kesehatan dasar 2018, prevalensi hipertensi pada populasi di atas usia 18 tahun adalah 34,1% berdasarkan temuan pengukuran prevalensi terendah di Papua (22,2%) dan tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%).

Menurut hasil pengukuran, prevalensi hipertensi pada orang dewasa di atas usia 18 tahun pada tahun 2018 tertinggi (34,1%) di Kalimantan Selatan (44,1%) dan terendah (22,2%) di Papua. Di Indonesia, diperkirakan ada 63.309.620 kasus hipertensi, dengan angka kematian 427.218. Kelompok usia dengan persentase hipertensi tertinggi adalah mereka yang berusia antara 31 dan 44 tahun (31,6%), 45 dan 54 tahun (45,3%), dan 55 dan 64 tahun (55,2%).

Diketahui bahwa populasi di atas usia 18 tahun memiliki prevalensi hipertensi tertinggi (34,1%). Dari jumlah total pasien hipertensi, 13,3% tidak minum obat, dan 32,3% jarang menggunakan obat. Hal ini menandakan bahwa banyak penderita hipertensi yang tidak mendapatkan pengobatan karena tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Kementerian Kesehatan RI menyebutkan bahwa prevalensi hipertensi di Sumatera Utara berada di urutan ke-4 dibandingkan dengan provinsi lain di Indonesia.

Penderita hipertensi di kota Medan pada tahun 2019 adalah 89.333 (18,3%) (Badan Pusat Statistik, 2019). Menurut data dari Puskesmas Tebing Syahbandar Kabupaten Serdang Bedagai, jumlah peserta PROLANIS termasuk 150 orang dengan penderita hipertensi total nya adalah 290 orang.

Ketika seseorang didiagnosis menderita hipertensi, orang tersebut perlu mengendalikan tekanan darah atau hipertensinya sesegera mungkin. Hal ini untuk memastikan bahwa tekanan darah tetap dalam kisaran normal. Jika hipertensi tidak terkontrol, Penyakit jantung, stroke, dan kondisi lain yang disebabkan oleh tekanan darah yang tidak terkontrol dapat disebabkan oleh hipertensi. Risiko kerusakan jantung

dan pembuluh darah di daerah yang lebih luas, termasuk otak dan ginjal, meningkat seiring dengan tekanan darah (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

PROLANIS merupakan sistem pelayanan kesehatan yang menggunakan pendekatan proaktif dan dilaksanakan secara terpadu melibatkan peserta, fasilitas kesehatan, dan BPJS Kesehatan. Dalam rangka menjaga kesehatan bagi peserta dengan penyakit kronis dan mencapai kualitas hidup yang optimal dengan pelayanan kesehatan yang terjangkau, (Peraturan BPJS Kesehatan No. 7 Tahun 2019).

Penderita diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi merupakan penyakit yang dikategorikan dalam PROLANIS (BPJS Kesehatan, 2014).

Seseorang boleh ikut PROLANIS dengan syarat:

- a. Pasien wajib mempunyai kartu BPJS
- b. Terdaftar sebagai anggota PROLANIS di Puskesmas
- c. Membawa Kartu Tanda Penduduk (KTP) bagi peserta baru
- d. Mempunyai riwayat penyakit kronis

BPJS Kesehatan bekerja sama dengan FKTP publik dan FKTP swasta dalam pelaksanaan PROLANIS. Fasilitas kesehatan tersebut merupakan salah satu FKTP yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Dalam rangka mencapai tingkat kesehatan masyarakat yang tinggi di wilayah puskesmas, Puskesmas merupakan layanan kesehatan yang mengutamakan tindakan promotif dan preventif serta mengatur upaya individu serta kegiatan kesehatan masyarakat di tingkat pertama. Puskesmas memiliki tempat penting dalam masyarakat di bidang kesehatan. Diharapkan mampu mengatasi masalah dasar kesehatan masyarakat dan mengurangi jumlah rujukan (PERMENKES RI No. 43, 2019).

Puskesmas menawarkan layanan kesehatan yang komprehensif termasuk layanan pelindung, pencegahan, terapi dan rehabilitasi. Sejauh ini konsep dorongan positif telah dikembangkan. Artinya, puskesmas dapat mengubah perilaku penduduk sesuai dengan paradigma sehat, mengatasi dan memberdayakan semua masalah kesehatan di tempat kerja dan mempertanggung jawabkan seluruh biaya yang dikeluarkan pada populasi sampai kita memahami dampak dari konsekuensi tindakan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup (PERMENKES RI No. 75, 2014).

Peraturan tentang penderita penyakit kronis wajib mendapatkan pelayanan lebih serius dan ikut PROLANIS adalah "Pelaksanaan skrining riwayat kesehatan dan skrining atau skrining kesehatan tertentu serta peningkatan kesehatan bagi peserta dengan penyakit kronis dalam program jaminan kesehatan" merupakan peraturan nomor 2 tahun 2019 yang dikeluarkan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Participant Controlled Trial (RPPT) PROLANIS merupakan indikasi efektivitas pemberian PROLANIS dan FKTP dalam meningkatkan kadar glukosa darah pada penderita diabetes tipe 2 (DM) atau tekanan darah pada penderita hipertensi (HT). Dengan adanya tarif RPPT dalam sistem pembayaran dari BPJS ke FKTP, PROLANIS merupakan program yang harus diterapkan di setiap FKTP (BPJS Kesehatan, 2019).

Menurut penelitian sebelumnya oleh Debrizki Faisal et al. (2022), prevalensi hipertensi pada kelompok usia produktif di Indonesia masih tinggi, dan hanya sebagian kecil kasus yang didiagnosis oleh personel sistem (*awareness*). Karena kenyataan bahwa banyak individu dengan hipertensi memiliki sedikit sistem yang membutuhkan perawatan, tekanan darah mereka seringkali tidak terkontrol. Dua faktor risiko yang memiliki dampak terbesar pada perkembangan hipertensi adalah usia dan penambahan

berat badan (obesitas). Seiring bertambahnya usia dan berat badan, muncul peningkatan risiko hipertensi. Pada kelompok usia produktif, tekanan darah harus diperiksa secara teratur sebagai bagian dari program pemeriksaan kesehatan untuk mendeteksi hipertensi sejak dini dan mengobatinya untuk menghindari dan mengendalikannya. Untuk memberdayakan sistem dengan sebaik-baiknya dan memulai upaya pada tingkat terendah yang layak, manfaatkan Layanan Pos Bantuan Penyakit Tidak Menular (NCD) Terpadu secara optimal. Pemerintah kemudian dapat membantu upaya tersebut di setiap desa atau kecamatan dengan mendirikan dan mendanai minimal satu PTM Posbindu. Selain itu, PTM Posbindu dapat didirikan dan dididik di bisnis dan lembaga pendidikan untuk menyaring individu dari semua usia produktif. Karena kegiatan PTM Posbindu di daerah setempat memerlukan skrining PTM dan edukasi kesehatan, yang membantu individu mengidentifikasi masalah kesehatan mereka sejak dini dan mencegahnya berkembang, diprediksi bahwa masyarakat akan berpartisipasi aktif dalam kegiatan ini.

Berdasarkan survey awal diketahui bahwa data hipertensi di puskesmas Tebing Syahbandar termasuk kedalam penyakit tertinggi. Penderita hipertensi di puskesmas Tebing Syahbandar tahun 2023-2024 adalah 150 jiwa dari keseluruhan peserta PROLANIS adalah 290 jiwa. Dengan penderita penyakit yang tertinggi adalah hipertensi sebanyak 150 jiwa dan penderita penyakit diabetes melitus (DM) sebanyak 140 jiwa. Ada banyak faktor menurut tenaga pelaksana PROLANIS tentang tingginya angka penderita hipertensi salah satu faktor penyebab terbesar nya adalah stress yang dipicu oleh masalah ekonomi, dan masalah keluarga. Oleh karena itu, tingginya data tahunan hipertensi menunjukkan bahwa pelaksanaan program penyakit kronis di

puskesmas Tebing Syahbandar belum atau kurang efektif untuk pasien hipertensi. Selain belum atau kurang efektif, PROLANIS juga berarti belum memenuhi target yang ditetapkan untuk menurunkan hipertensi. PROLANIS telah bekerja di Puskesmas Tebing Syahbandar sejak tahun 2019. Puskesmas Tebing Syahbandar hanya melaksanakan beberapa kegiatan PROLANIS yang ditentukan sesuai pedoman PROLANIS karena peralatan dan prasarana yang tidak memadai, seperti area puskesmas yang terlalu kecil untuk melakukan olahraga seperti senam anti hipertensi yang di non aktifkan dari sebelum bulan puasa hingga sekarang belum aktif sistem, selain itu juga letak puskesmas puskesmas yang terlalu jauh dari kebanyakan desa di Tebing Syahbandar dan tenaga kesehatan yang belum mendapatkan pelatihan PROLANIS. Berdasarkan situasi saat ini, peneliti ingin melakukan penelitian berjudul “Analisis Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Tebing Syahbandar”.

1.2 Fokus Kaji Penelitian

Penelitian ini berfokus pada Analisis Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Tebing Syahbandar.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini berguna dan bermanfaat untuk menganalisis bagaimana Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Tebing Syahbandar.

1.3.2 Tujuan Khusus

Penelitian ini memiliki tujuan khusus yaitu:

1. Menganalisis bagaimana *input* pelaksanaan PROLANIS, sarana dan prasarana serta pendanaan dalam Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Tebing Syahbandar.
2. Menganalisis bagaimana *proses* Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Tebing Syahbandar.
3. Menganalisis bagaimana *output* pelaksanaan PROLANIS, sarana dan prasarana serta pendanaan dalam Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Tebing syahbandar.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan pada penelitian ini dapat memberikan ide-ide penting bagi literatur ilmiah atau pengetahuan yang bisa menjadi bahan pembelajaran bagi peneliti selanjutnya yang sedang memepelajari bagaimana Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Tebing Syahbandar.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi peneliti, sebagai alternatif pembelajaran untuk mengembangkan pengetahuan yang di dapat saat berkuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat.
2. Bagi Fakultas, sebagai pengembangan wawasan keilmuan dan bahan informasi untuk dijadikan bahan referensi bagi peneliti selanjutnya.
3. Bagi Puskesmas, sebagai menambah informasi atau gambaran bagi puskesmas maupun tenaga puskesmas mengenai Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis Pada Pasien Hipertensi.

4. Bagi masyarakat, sebagai informasi tambahan dan masukan tentang Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis Pada Pasien Hipertensi.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN