

BAB II

KAJIAN TEORI

2.1 Program Pengelolaan Penyakit Kronis

2.1.1 Penyakit Kronis

Penyakit kronis berlangsung lama, biasanya kondisi yang berkembang perlahan yang disebabkan oleh kombinasi faktor perilaku, fisiologis, lingkungan, dan keturunan. Diprediksi akan terjadi pergeseran epidemiologis dari penyakit tidak menular ke penyakit menular dalam skala nasional dan dunia pada tahun 2030 (Organisasi Kesehatan Dunia, 2019).

Penyakit kronis adalah penyakit yang memperburuk kesehatan pasien dalam jangka waktu yang lama dan biasanya menandakan adanya penyakit berbahaya yang berpotensi fatal (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

2.1.2 Defenisi Program Pengelolaan Penyakit Kronis

Program Manajemen Penyakit Kronis (PROLANIS) merupakan sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terpadu melibatkan peserta, fasilitas kesehatan, dan BPJS Kesehatan. Program ini adalah program yang telah dirilis pemerintah kesehatan untuk membantu orang-orang yang memiliki berbagai penyakit kronis. (BPJS Kesehatan, 2014).

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

Selain itu, pedoman dalam Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Pasal 48 Ayat (1) tentang Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan membahas pelaksanaan layanan skrining sistem, sistem, dan perbaikan bagi individu dengan penyakit kronis. Artinya

program PROLANIS bisa diikuti bagi penderita penyakit kronis seperti hipertensi dan diabetes melitus (DM) agar mendapatkan pelayanan penapisan dan skrining sistem tertentu untuk menangani penyakit kronis tersebut.

Kunjungan peserta PROLANIS dihitung Ketika seorang peserta mengikuti satu atau lebih aktivitas PROLANIS misalnya konsultasi medis, edukasi klub, aktivitas klub, pemantauan status, *reminder, home visit* (Susilo et al., 2020).

Menurut peraturan BPJS Kesehatan nomor 7 tahun 2019 pembayaran kapitasi berbasis komitmen (KBK) diterapkan pada realisasi program JKN diamati dari peningkatan mutu pelayanan FKTP mencakup rasio peserta PROLANIS rutin bertandang (RPPB). Menurut undang-undang BPJS, KBK merupakan sistem pembayaran kapitasi ke FKTP yang bergantung pada pencapaian tiga indikator, yaitu sebagai berikut:

1. Rasio rujukan rawat jalan kasus non spesialisik
2. Rasio peserta prolanis rutin dengan kondisi stabil

2.1.3 Tujuan Program Pengelolaan Penyakit Kronis

Tujuan pelaksanaan PROLANIS ialah untuk meraih mutu hidup yang maksimal bagi para peserta diagnose kronis agar terdorong untuk semangat hidup melalui pemeriksaan rinei hipetensi berdasarkan pedoman klinis yang bersangkutan agar bisa dilakukan pencegahan komplikasi penyakit (BPJS Kesehatan, 2020)

2.1.4 Aktivitas Program Pengelolaan Penyakit Kronis

Menurut buku panduan PROLANIS memiliki program kegiatan diantaranya :

1.Konsultasi Medis Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis

Konsultasi medis adalah suatu bentuk pelayanan kepada setiap peserta PROLANIS yang diberikan oleh dokter pelaksana PROLANIS di puskesmas, bertujuan agar setiap peserta dapat bebas bertanya dan mendapatkan informasi yang ingin diketahui secara personal dan unuk jadwal konsultasinya disetujui oleh dokter dan peserta secara sistem. (Buku panduan PROLANIS Hal.11)

2.Edukasi Klub Program Pengelolaan Penyakit Kronis

Merupakan aktivitas dalam usaha penyembuhan dan pencegahan penyakit agar tidak kambuh dan menaikkan derajat kesehatan dengan cara meningkatkan pengetahuan peserta PROLANIS dan setiap FKTP harus mempunyai 1 klub dan pengelompokan tersebut diprioritaskan berdasarkan kebutuhan peserta dan keadaan kesehatannya. (Buku panduan PROLANIS Hal.11)

3.Pemantauan status Kesehatan pesera Program Pengelolaan Penyakit Kronis

Merupakan kegiatan yang menjadi fokus utama program PROLANIS yang bertujuan untuk mendukung terwujudnya tujuan PROLANIS yaitu agar peserta menghindari komplikasi penyakit agar terealisasinya keoptimalan mutu hidup (Buku panduan PROLANIS Hal.12)

4.Reminder melalui SMS Gateaway

Merupakan upaya mengingatkan peserta terkait jadwal konsultasi tiap-tiap peserta agar memotivasi peserta tersebut untuk selalu rutin dalam melaksanakan kunjungan ke puskesmas. Dengan mengirimkan *reminder* jadwal konsultasi pada peserta melalui *SMS Gateaway* (Buku panduan PROLANIS Hal.13)

5.Home Visit

Merupakan program yang dilaksanakan dengan kunjungan ke tiap-tiap rumah anggota PROLANIS untuk memberikan edukasi serta informasi mengenai kesehatan diri sendiri dan lingkungan sekitar.

Dengan sasaran peserta PROLANIS melalui penggunaan kriteria:

- a) Peserta yang baru terdaftar
- b) Peserta yang dalam kurun waktu 3 bulan beruntun tidak hadir dalam kegiatan di puskesmas / klinik / praktek perorangan Dokter.
- c) Peserta yang (PDRB/PDB) yang sudah ditetapkan di bawah standar berturut-turut sepanjang waktu 3 bulan.
- d) Peserta yang dalam kurun waktu 3 bulan beruntun dengan tekanan darah/gula darah yang tidak terkontrol.
- e) Peserta pasca opname (Buku panduan PROLANIS Hal.14)

6. Aktivitas Klub

Aktivitas klub adalah aktivitas fisik berupa kegiatan senam, dan setiap FKTP bisa memiliki aktivitas klub yang berbeda-beda hanya saja setiap mengacu pada tujuan dari PROLANIS. (BPJS Kesehatan, 2019).

2.1.5 Tata Cara Menjadi FKTP Program Pengelolaan Penyakit Kronis

Beberapa Langkah yang harus dilakukan FKTP untuk dapat menjadi fasilitas Kesehatan pengelolaan PROLANIS, adalah sebagai berikut :

1. FKTP mencatat peserta BPJS kesehatan terdaftar yang memiliki riwayat hipertensi atau diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter di FKTP atau peserta yang memiliki surat rujukan (SRB) dari rumah sakit dengan diagnosis hipertensi menjadi calon peserta PROLANIS dan tidak dibatasi usianya.

2.FKTP membentuk klub PROLANIS yang beranggotakan peserta PROLANIS.

3.Selanjutnya bagi calon peserta PROLANIS dilakukan edukasi dan penyaringan awal serta pengisian formulir ketersediaan peserta PROLANIS dengan dana dari kapitasi FKTP.

4.Hasil kegiatan edukasi awal, disertai surat pemberitahuan pelaksanaan PROLANIS dan formulir ketersediaan peserta PROLANIS yang telah diisi dan ditandatangani oleh peserta serta dilengkapi dengan fotokopi kartu BPJS kesehatan, selanjutnya dilaporkan oleh FKTP ke BPJS kesehatan.

5.BPJS Kesehatan akan langsung mengirimkan buku pengambilan obat peserta PROLANIS ke FKTP, kemudian FKTP akan mendistribusikan buku pengambilan obat langsung kepada peserta PROLANIS yang terdaftar.

6.Kemudian data pasien peserta PROLANIS akan dimasukkan oleh BPJS kesehatan ke dalam aplikasi paket luar INA-CBG (*LUPIS*) sesuai dengan formulir kesetan peserta PROLANIS yang sebelumnya telah dikirimkan oleh FKTP.

7.FKTP harus melakukan serangkaian proses seperti konsultasi kesehatan, memonitoring status kesehatan, edukasi kelompok, *home visit*, *reminder* melalui *SMS gateway* hingga aktivitas klub senam PROLANIS agar bisa menjalankan aktivitas PROLANIS.

8.FKTP membuat laporan hasil pemantauan pemeriksaan kesehatan peserta dan melaporkannya setiap bulan kepada BPJS kesehatan.

9. Setelah laporan diterima oleh BPJS kesehatan, FKTP mengirimkan laporan pertanggungjawaban pelaksanaan kegiatan PROLANIS sehingga BPJS kesehatan dapat mengganti biaya kegiatan PROLANIS (BPJS Kesehatan, 2016).

2.1.6 Penambahan Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis

Beberapa Langkah yang harus dilakukan FKTP dalam menambah peserta PROLANIS baru adalah sebagai berikut :

1. BPJS terdaftar BPJS kesehatan yang memiliki riwayat hipertensi atau diabetes melitus didaftarkan oleh FKTP untuk ditambahkan sebagai peserta PROLANIS pada klub-klub yang telah dibentuk.
2. FKTP memberikan edukasi kepada calon peserta PROLANIS baru, serta mengisi formulir ketersediaan peserta PROLANIS tambahan.
3. FKTP mengirimkan ketersediaan untuk bergabung dengan klub PROLANIS yang telah diisi, dilengkapi dan ditandatangani oleh calon peserta PROLANIS beserta fotokopi kartu BPJS kesehatan peserta kepada BPJS kesehatan.
4. Buku pengambilan obat peserta PROLANIS tambahan akan dikirimkan oleh BPJS kesehatan ke FKTP sesuai dengan jumlah formulir ketersediaan peserta PROLANIS tambahan.

Data peserta tambahan akan dimasukkan oleh BPJS kesehatan ke dalam aplikasi Paket Luar INA-CBG (LUPIS) sesuai dengan formulir ketersediaan peserta PROLANIS yang telah dikirimkan FKTP sebelumnya dan peserta PROLANIS tambahan akan dikirimkan buku untuk pengambilan obat peserta PROLANIS langsung oleh FKTP. (BPJS Kesehatan, 2016).

Tambahan BPJS Kesehatan yang sudah menyetujui peserta PROLANIS boleh bergabung dengan peserta PROLANIS lainnya di FKTP guna mendapatkan layanan PROLANIS berupa konsultasi Kesehatan, edukasi klub, *reminder* melalui SMS *gateway*, aktivitas klub (senam PROLANIS), *home visit*, pemantauan status Kesehatan (BPJS Kesehatan, 2016).

2.1.7 Pengurangan Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis

Beberapa Langkah yang harus dilakukan FKTP dalam pemutakhiran jumlah peserta PROLANIS, terutama jika terjadi pengurangan peserta adalah sebagai berikut:

- 1.FKTP mendata dan mendaftarkan ulang peserta PROLANIS yang dilihat dari peserta yang tidak menjadi peserta PROLANIS karna kematian, tidak mengikuti kegiatan selama 3 bulan terus menerus atau atas kehendaknya sendiri untuk keluar dari kepesertaan PROLANIS.
- 2.FKTP mengeluarkan surat dilampiri deretan nama-nama beserta fotokopi kartu BPJS kesehatan untuk pemutusan anggota kepada BPJS kesehatan sebagai bukti peserta tidak lagi menjadi bagian klub PROLANIS (BPJS Kesehatan, 2016).

2.2 Penyakit Kronis Yang Termasuk Kedalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis

2.2.1 Hipertensi

Ketika tekanan sistol yang diukur lebih dari 90 mmHg atau lebih dari 140 mmHg, itu disebut sebagai hipertensi atau tekanan darah tinggi (WHO, 2019).

Salah satu masalah medis yang sangat umum adalah hipertensi. Menurut perkiraan, 22% orang di seluruh dunia menderita hipertensi. Sekitar dua pertiga orang dengan hipertensi berasal dari negara-negara berpenghasilan menengah ke bawah (Kementerian Kesehatan, 2019).

Peningkatan tekanan darah di arteri dikenal sebagai hipertensi atau tekanan darah tinggi. di mana ketegangan menunjukkan tekanan atau ketegangan dan hiper menunjukkan kelebihan. Dengan demikian, hipertensi adalah penyakit sistem peredaran darah yang ditandai dengan kenaikan tekanan darah di atas normal (Musakkar & Djafar, 2021).

Kondisi medis yang dikenal sebagai hipertensi ditandai dengan kenaikan tekanan darah yang berkepanjangan di atas normal. Ketika sphygmomanometer mengukur tekanan darah sistolik dan diastolik seseorang dan keduanya lebih besar dari 140 mmHg dan 90 mmHg, dianggap bahwa orang tersebut menderita hipertensi (PDHI, 2019).

Penyakit terkait tekanan darah yang dikenal sebagai hipertensi, atau tekanan darah tinggi, mempengaruhi seseorang. sementara tekanan darah seseorang adalah 120/80 mmHg, itu dianggap normal. Ini berarti bahwa saat jantung berkontraksi (sistol), angka 80 mewakili tekanan darah di arteri, dan ketika jantung rileks, angka 80 mewakili tekanan darah. Seseorang diklasifikasikan sebagai memiliki tekanan darah tinggi, atau hipertensi, jika tekanan darah diastoliknya 90 mmHg atau lebih tinggi dan tekanan darah sistolik mereka 140 mmHg atau lebih tinggi (Ridwan, 2019).

Ketika tekanan darah terus meningkat hingga melampaui kisaran normal, itu disebut sebagai hipertensi. Jika tekanan darah sistolik seseorang naik di atas 140

mmHg, mereka dianggap menderita hipertensi. Jika tekanan darah mereka tetap di atas 90 mmHg, mereka berisiko terkena gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal (Larasati, 2021).

Seseorang yang memiliki anggota keluarga dengan riwayat hipertensi lebih mungkin terkena hipertensi. Selain itu, seseorang di atas 65 tahun yang mewarisi penyakit termasuk diabetes melitus dan masalah ginjal lebih mungkin terkena hipertensi. Faktor risiko hipertensi yang dapat dikelola antara lain obesitas, gaya hidup moderat, merokok dan penggunaan alkohol, serta pola makan yang buruk (WHO, 2019).

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) khususnya puskesmas dilaksanakan di era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk dapat mengatasi permasalahan kesehatan sesuai dengan keterampilan pemegang kompetensi. Gagasan penjaga gerbang berkaitan dengan sistem layanan kesehatan di mana pusat kesehatan primer berfungsi sebagai penyedia utama perawatan kesehatan, mematuhi norma kapasitas dan menawarkan layanan medis konvensional. (Febriawati & Yandrizal, 2019).

Menurut Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2006 tentang Jaminan Kesehatan pasal 21 Ayat 1, salah satu manfaat yang diterima oleh peserta BPJS Kesehatan dengan pendekatan proaktif berbasis masyarakat yang terintegrasi secara terpadu dengan melibatkan pasien hipertensi adalah untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat dan mensukseskan program jaminan sosial di bidang kesehatan dan diabetes secara langsung melalui pemberdayaan masyarakat untuk menurunkan PTM, oleh karena itu

motivasi dan sosialisasi tenaga kesehatan sangat penting untuk menyukseskan program pemerintah ini (Anita et al., 2019).

2.2.2 Faktor Resiko Hipertensi

Faktor resiko hipertensi menurut Kemenkes RI (2019) adalah sebagai berikut :

- a. Usia, sejak usia 40 tahun, tekanan darah akan meningkat sesuai usia.
- b. Ras dan etnis, seseorang dengan kulit hitam lebih berpotensi dari pada orang berkulit putih.
- c. Perkotaan/pedesaan, orang yang tinggal di kota lebih beresiko terkena hipertensi dibandingkan dengan yang tinggal dipedesaan.
- d. Secara geografis, yang tinggal di pesisir lebih beresiko terkena hipertensi dibandingkan dengan masyarakat/penduduk yang tinggal dipegunungan.
- e. Obesitas, orang gemuk lebih beresiko terkena hipertensidaripada orang yang kurus.
- f. Stress
- g. Diet, makanan tinggi garam akan meningkatkan resiko naiknya tekanan darah.
- h. Diabetes melitus, penderita diabetes melitus memiliki resiko untuk mengalami hipertensi.
- i. Alkohol dan kebiasaan merokok, dan
- j. Penggunaan pil KB

2.3 Komplikasi Hipertensi

Hampir bagian tubuh secara keseluruhan dapat dipicu oleh hipertensi diantaranya mata, jantung, ginjal, pembuluh darah, bahkan otak. Komplikasi yang muncul berdasarkan tekanan darah tinggi, lamanya mengidap hipertensi, cara penanganan penyakit dan bisa faktor resiko lain (Kemenkes RI 2019).

Faktor risiko pertama yang diketahui untuk perkembangan penyakit serebrovaskular, seperti gagal jantung, stroke, atau episode iskemik transien, dianggap sebagai hipertensi. Selain itu, hipertensi meningkatkan risiko penyakit arteri koroner seperti fibrilasi atrium, demensia, gagal ginjal, dan infark miokard atau angina. Jika pasien memiliki faktor risiko kardiovaskular, risiko hipertensi mereka akan meningkat. Hal ini akan meningkatkan angka kematian dan morbiditas pasien hipertensi (Rikmasari & Noprizon, 2020).

Gagal jantung atau CHF (*Congestive Heart Failure*) merupakan keadaan yang sangat serius karna angka kematian yang disebabkan oleh gagal jantung meningkat disetiap tahunnya (Fajrah, 2020).

Gangguan ginjal, hipertensi mengakibatkan terganggunya aliran nutrisi keginjal akibat dari penyumbatan pembuluh darah bahkan mengakibatkan tak lagi berfungsi sel-sel ginjal. Sehingga gagal ginjal akan muncul sebagai akibat dari hal tersebut (Sutanto, 2021).

2.4 Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

2.4.1 Defenisi Puskesmas

Puskesmas adalah layanan fasilitas kesehatan yang memprioritaskan kegiatan promosi dan pencegahan di wilayah kerjanya, sehingga menyelenggarakan upaya

kesehatan individu (UKP) dan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama (UKM). UKM mencakup semua kegiatan yang bertujuan untuk mencegah dan meningkatkan masalah kesehatan, serta mencegah dan menyelesaikan masalah yang berdampak pada keluarga, kelompok, dan masyarakat. Menurut Permenkes No. 43 Tahun 2019, UKP adalah program atau seperangkat kegiatan pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan, mencegah, menyembuhkan, dan mengurangi penderitaan yang disebabkan oleh penyakit serta memulihkan kesehatan individu.

Perilaku promotif didefinisikan sebagai upaya untuk membangun norma-norma ekonomi, sosial, dan budaya yang menguntungkan serta mendukung jaringan dalam suasana yang mendorong perkembangan kesehatan (Fetene & Bezuidenhout, 2019).

Perilaku promotif didefinisikan sebagai upaya untuk membangun norma-norma ekonomi, sosial, dan budaya yang menguntungkan serta mendukung jaringan dalam suasana yang mendorong perkembangan kesehatan (Fetene & Bezuidenhout, 2019). Tindakan promotif, pencegahan, kuratif, dan rehabilitasi yang dapat dilakukan bersama dengan masyarakat adalah bagian dari peningkatan upaya kesehatan masyarakat. Sebelum mencoba upaya berikut, yaitu pencegahan, langkah pertama yang paling tepat untuk jumlah nyeri adalah promotif (Saefurrohim et al., 2019). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2009), aksi promosi adalah satu atau lebih kegiatan pelayanan kesehatan yang diprioritaskan.

2.4.2 Tujuan Puskesmas

Puskesmas bekerja menuju tujuan pembangunan kesehatan sebagai berikut, yang dituangkan dalam (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Pasal 2):

1. Untuk membangun perilaku sehat dalam masyarakat, yang memerlukan kesadaran, kemauan, dan kapasitas untuk menjalani hidup sehat.
2. Membangun komunitas dengan akses ke perawatan medis berkualitas tinggi.
3. Untuk mewujudkan di mana setiap orang, termasuk individu, keluarga, kelompok, dan komunitas, menikmati tingkat kesehatan sebaik mungkin (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

2.4.3 Fungsi Puskesmas

Berikut ini adalah peran yang dimainkan oleh fasilitas kesehatan dalam kaitannya dengan (PERMENKES RI Nomor 43 Tahun 2019):

1. Koordinator inisiatif kesehatan masyarakat (UKM) tingkat pertama setempat.
2. Memimpin koordinator inisiatif kesehatan individu tingkat pertama (UKP) lokal.

Puskesmas diperbolehkan melaksanakan tugas-tugas sebagai berikut dalam melaksanakan fungsi pelaksanaan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya:

1. Menyiapkan desain kegiatan berdasarkan temuan analisis masalah kesehatan masyarakat dan persyaratan layanan yang diperlukan.
2. Mempromosikan dan mendidik orang tentang kebijakan kesehatan.
3. Mengelola pemberdayaan masyarakat, pendidikan, komunikasi, dan informasi di bidang kesehatan.
4. Mengorganisir masyarakat untuk mengenali dan mengatasi masalah kesehatan di semua tingkat pengembangan masyarakat sesuai dengan pemerintah daerah dan bidang lain yang relevan.

5. Melaksanakan program pendampingan teknis untuk lembaga jejaring pelayanan puskesmas dan inisiatif kesehatan berbasis masyarakat.
6. Menyelesaikan analisis kebutuhan dan meningkatkan kompetensi sumber daya manusia puskesmas.
7. Melacak penerapan pembangunan dengan fokus pada kesehatan.
8. Memberikan pelayanan kesehatan yang berfokus pada keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan memperhatikan aspek biologis, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual.
9. Mencatat, melaporkan, dan mengevaluasi ketersediaan, kaliber, dan cakupan layanan kesehatan.
10. Memberi rekomendasi kepada dinas kesehatan daerah kabupaten/kota tentang hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat, menerapkan sistem peringatan dini, dan mengelola respons penyakit.
11. Melaksanakan kegiatan pendekatan keluarga.
12. Melaksanakan kolaborasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan rumah sakit di wilayah kerjanya, melalui pengorganisasian sumber daya kesehatan di wilayah kerja puskesmas.

2.5 Kajian Integrasi Islam

2.5.1 Sakit Dalam Perspektif Islam

Kata "penyakit" disebut al-marad dalam bahasa Arab. Al-marad, menurut Ibnu Faris, adalah segala sesuatu yang, sebagai akibat dari penyakit, mendorong seseorang di atas batas kesehatan mereka. Al-Râgib menegaskan bahwa al-marad harus berangkat dari kelurusan, yang secara khusus terkait dengan perilaku manusia.

Nyeri pada dasarnya dikaitkan dengan gangguan yang menyebabkan tubuh menjadi tidak seimbang. Tubuh yang sakit akan menghasilkan perilaku abnormal, yang bahkan dapat mengakibatkan kematian, atau merusak kesempurnaan dengan menumbuhkan sikap yang dapat menghancurkan jiwa seseorang, seperti ketidaktahuan, itikad buruk, hasud, pembalasan, cinta ketidaktaatan, dan ketidakpercayaan pada umumnya.

“Al-Qutub al-alamah berkata: “penyakit itu ada yang berkaitan dengan agama, misalnya akidah yang buruk dan kekafiran. Ada yang berkaitan dengan akhlak, misalnya dendam dan hasud. Adapula yang berkaitan dengan emosional, seperti lemah dan penakut. Kemudian penyakit itu ada yang menyeret penderitanya kepada kekafiran, kemudian kepada keadaan perilaku, kemudian keadaan emosi.

Ada dua tipe penyakit yang kerap dialami manusia yakni penyakit yang berhubungan dengan Rohani (hati) dan penyakit yang ada kaitannya dengan fisik atau jasmani. Dimana penyembuhan penyakit yang ada hubungan dengan hati penyembuhan penyakit yang ada kaitannya dengan fisik atau jasmani dibedakan wujud wazan di dalam Al-Quran.

Ajaran yang sempurna dan lengkap patut disematkan kepada agama islam bahkan Nabi Muhammad SAW pun ternyata sangat menyarankan olahraga, Dimana olahraga, dimana olahraga yang disarankan oleh Nabi Muhammad SAW merupakan asal muasal dari banyaknya jenis olahraga saat ini yang hamper keseluruhannya terkandung aspek kecermatan, kesehatan, kompetisi, sportivitas dan keterampilan contohnya memanah dan berkuda.

Demi menjaga dan memelihara kesehatan para pengidap penyakit kronis, aktivitas dan program PROLANIS harus dijalankan sebagai upaya dan usahanya. Seperti firman Allah SWT yang mengatakan bahwa Allah semata akan memberikan kesembuhan bila kita berobat dalam keadaan sakit serta mewajibkan kita agar kerap menjaga kesehatan, sebab dalam memberikan kesembuhan tak ada sekutu baginya kecuali terdapat dalam firman Allah SWT dalam (QS. As-Syu'arra/26:80)

وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِي ﴿٨﴾

Artinya: “Dan apabila hambanya sakit, Dialah yang menyembuhkan hambanya”

Asbabun Nuzul Surah ke-26 Al-Qur'an adalah Surah Asy-Shu'ara. Dengan dimasukkannya surah Makkiyyah, surah ini memiliki 227 ayat. Namanya, Asy Shu'ara, berasal dari istilah Asy Shuara yang muncul di bait 224. Asy Shu'ara adalah bentuk jamak dari Asy Sya'ir, yang berarti penyair. Catatan para Nabi, yang rakyatnya dimusnahkan, dan beberapa kisah tentang tiga hamba Allah, yang ditinggikan oleh Musa, Harun, dan Ibrahim, mencakup banyak pelajaran penting.

Dalam tafsir Al-Misbah, surah Asyu'arra (26) ayat 80 menjelaskan bahwa dialah yang memfasilitasi pengobatan serta bersedek kepada saya saat saya sakit sebab dialah yang memberikan kesembuhan (Shibab, 2002).

Telah menceritakan kepada kami sebuah cerita setelah menceritakan kepadaku bahwa Ibnu al-Harith dari Abdu Rabbih bin Sa'id dari Abu Az Zubair dari Jabir dari Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam berkata: "Setiap penyakit memiliki obat," Harun bin Ma'ruf, Abu Ath Thahir, dan Ahmad bin 'Isa meriwayatkan kepada kami

Ibnu Wahb. Dengan perkenan Allah azza wajalla, penyakit akan disembuhkan jika ditemukan pengobatan yang tepat." (HR Muslim).

Hadits yang lain menyebutkan:

Diriwayatkan dari musnad Imam Ahmad dari shahabat Usamah bin Suraik, bahwasanya Nabi bersabda:

نَعَمْ: فَقَالَ أَنْتَدَاوَى؟ اللَّهُ، رَسُولَ يَا: فَقَالَ الْأَعْرَابُ، وَجَاءَتْ وَسَلِّمْ، عَلَيْهِ اللَّهُ صَلَّى النَّبِيِّ عِنْدَ كُنْتُ
مَا: قَالُوا. وَاجِدِ دَاءٍ غَيْرَ شِفَاءٍ لَهُ وَضَعِ إِلَّا دَاءً يَضَعُ لَمْ وَجَلَّ عَزَّ اللَّهُ فَإِنَّ تَدَاوَوْا، اللَّهُ، عِبَادَ يَا
الْهَرَمُ: قَالَ هُوَ؟

“Aku pernah berada di samping Rasulullah, Lalu datanglah serombongan Arab Badui.

Mereka bertanya, ‘Wahai Rasulullah, bolehkah kami berobat? Beliau menjawab, “Iya, wahai para hamba Allah, berobatlah. Sebab, Allah tidaklah meletakkan sebuah penyakit melainkan meletakkan pula obatnya, kecuali satu penyakit.’ Mereka bertanya, ‘Penyakit ada obatnya?’” Beliau menjawab, “Penyakit tua.” (HR Ahmad).

"Orang yang beriman yang kuat lebih baik dan lebih dicintai oleh Allah daripada orang yang lemah beriman," kata Nabi SAW. Dan ada kebaikan dalam semuanya. Mintalah bantuan Tuhan, miliki keinginan yang kuat untuk hal-hal yang bermanfaat bagi Anda, dan tahan menyerah." (HR Bukhori, no 827).

Kesehatan akan lebih terjamin mana kala seorang harus selalu menjauhi apapun yang disekitarnya bisa merusak Kesehatan tubuh dan harus mempunyai makanan dan minuman yang bergizi baik sebagai menu seimbang, Dimana hal tersebut akan tercapai saat kita selalu menjaga kesehatan, serta tidak menyentuh apalagi sampai

mengonsumsi makanan dan minuman yang agama Islam larang sebagaimana dalam Q.S Al-Baqarah:168 Allah SWT berfirman:

مُيِّنٌ عَدُوٌّ لَكُمْ إِنَّهُ الشَّيْطَانُ خُطُوتٍ تَتَّبِعُونَ وَلَا طَيِّبًا حَلَالًا الْأَرْضِ فِي مِمَّا كَلُوا النَّاسُ أَيُّهَا

Artinya: “Wahai manusia! Makanlah dari (makanan) yang halal dan baik yang terdapat di bumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah setan. Sungguh, setan itu musuh yang nyata bagimu.”

Al-Qur'an: Surah al-Baqarah ayat 168 dan Surah al-A'raf ayat 31 (dikutip dari jurnal Concept of Maslahah dalam Al-Qur'an) diungkapkan untuk mengingatkan umat Islam tentang apa yang dilakukan oleh orang-orang musyrik Arab ketika mereka melarang makanan tanpa pandang bulu.

Ibnu Abbas menyatakan bahwa berbagai makanan dan minuman dibagikan oleh Bani Mudlij, Amir ibn Sa'sa'ah, dan orang-orang dari Thaqif. Akhirnya, Surah Al Baqarah ayat 168 dikutip, menunjukkan bahwa barang-barang yang mereka miliki tidak diragukan lagi halal. Turunan ayat ini didasarkan pada pengamatan banyak orang yang mengkritik Allah.

Sebagaimana menurut tafsir wajiz adalah Wahai manusia! Konsumsi hanya makanan halal, atau makanan yang tidak dilarang oleh Islam baik dalam sumber maupun metode persiapannya. Makanan tidak hanya harus halal, tetapi juga harus baik—yaitu, aman, sehat, dan tidak terlalu memanjakan. Makanan yang dimaksud adalah makanan yang diciptakan Tuhan untuk seluruh umat manusia di Bumi. Selain itu, jangan mengikuti petunjuk Setan, karena dia terus-menerus menggoda orang untuk memenuhi tuntutan tubuh mereka bahkan ketika melakukannya bertentangan dengan

kehendak Allah. Waspada! rencana Setan, karena dia terus-menerus berusaha menipu orang dengan rencana itu. Allah mengingatkan kalian, kawan, bahwa Setan sebenarnya adalah musuh kalian yang sebenarnya.

2.5.2 Penyakit Program Pengelolaan Penyakit Kronis Hipertensi Dalam Perspektif Islam

Disebut juga penyakit multi penyebab, karena banyak penelitian memperlihatkan bahwa hipertensi, stress (Sapitri, 2016), merokok (Rahma, 2017), konsumsi alcohol (Wiradnyani, Ariyasa & Jayanti, 2017) dan asupan natrium yang berlebih (Anam & Saputra, 2016). Latin dari ditemukannya dalam berbagai kajian ilmiah, perspektif islam juga memaknai penjelasan terkait faktor resiko tersebut. Dari sudut pandang islam, penjelasan terkait hipertensi dijabarkan sebagai berikut.

Stress merupakan pemicu tekanan darah tinggi yang sifatnya umum. Beberapa masalah emosional seperti kecemasan, depresi, kemarahan, dan lain sebagainya, yang diklasifikasikan sebagai penyakit jantung dalam pandangan islam.

Tiap umat muslim harus bisa menjaga serta melindungi hati dari penyakit jantung. Sebab hal ini serupa dengan aneka perilaku jahat atau sifat buruk (Al-Akhlak Al-mazmumah) diantaranya kecemburuan, emosi, kesombongan, dan lain-lain (Zainuddin, 2015). Meski begitu, Penawar untuk penyakit jantung ini diberikan oleh Allah SWT, HR.Bukhari bersabda :

خَطِيئَةٌ بِهَا عَنْهُ حَطٌّ أَوْ ، دَرَجَةٌ بِهَا اللَّهُ رَفَعَهُ إِلَّا فَوْقَهَا فَمَا شَوَكَةٍ مِنَ الْمُؤْمِنِ يُصِيبُ مَا

“Tidaklah seorang mukmin terkena duri dan lebih dari itu melainkan Allah akan mengangkat derajat dengannya atau dengannya dihapuskan kesalahan-kesalahannya.”

(HR. Bukhari no. 5640 dan Muslim no. 2572)

Dalam agama islam stress dapat dihindari melalui sebuah cara, seperti dalam surah Ar-Ra'd (13): 28, Allah SWT berfirman:

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ﴿٢٨﴾

Artinya: “(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, bahwa hanya dengan mengingat Allah hati akan selalu tenteram.”

Asbabun nuzul dari ayat ini adalah bahwa mereka yang beriman kepada Allah dan Rasul-Nya akan mendapatkan hidayah, dan bahwa dengan sering mengingat Allah, pikiran mereka akan tumbuh tenang dan tenang. Ingatlah bahwa ayat ini diturunkan dan hati menjadi tenang hanya ketika Allah diingat dan turunlah surah Al-Maidah Ayat 90 ini.

Tafsir Al-Muyassar / Kementerian Agama Saudi Arabia adalah Dan Allah memberikan petunjuk bagi orang-orang yang hatinya tentram dengan tauhidullah dan mengingatnya, sehingga menjadi tenang dengannya. Ingatlah dengan ketaatan kepada Allah dan mengingatNya serta dengan pahala dari nya, hati menjadi tenang dan damai.

Selanjutnya, tekanan darah tinggi pun bisa dipicu oleh alkohol yang dikonsumsi. Alkohol merupakan cairan yang mudah terbakar, tidak berwarna dan gampang menguap. Memabukkan adalah ciri alkohol (KBBI, hlm. 23). Terdapat aneka istilah dalam konsumsi alkohol serta diantaranya ialah minuman berakohol. Istilah ini

menyebutkan alkohol adalah alkohol yang menyebabkan keracunan. Hal ini ternyata dilarang sebab khomr adalah sifat minuman tersebut (Tuasikal, 2010). Demi mencegah tekanan darah tinggi, maka harus menghindari yang namanya minimal berakohol jenis apapun. Karena minuman-minuman memabukkan contohnya alcohol sangat dilarang oleh agama islam sebab ada konsekuensi besar untuk Tindakan tersebut. Sehingga konsumsinya harus di jauhi karena dapat memicu tekanan darah tinggi. Hal ini sejalan dengan firman Allah SAW Q.s Al-Maidan Ayat 90:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ٩٠

Artinya: “Wahai orang-orang yang beriman, sesungguhnya minuman keras, berjudi, (berkorban untuk) berhala, dan mengundi nasib dengan anak panah adalah perbuatan keji (dan) termasuk perbuatan setan. Maka, jauhilah (perbuatan-perbuatan) itu agar kamu beruntung.”

Asbabun nuzul dari ayat ini adalah ketika terjadi pertengkaran antara kaum Muhajirin dengan kaum Ansar. Mereka saling membanggakan kelompok masing-masing sehingga kelompok yang lain tersinggung. Hal tersebut terjadi karena mereka dalam keadaan mabuk sehingga tidak mampu mengendalikan diri dan turunlah surah Al-Maidah Ayat 90 ini.

Kementerian Agama Arab Saudi, Tafsir Al-Muyassar, menyatakan: "Wahai orang-orang yang beriman kepada Allah dan Rasul-Nya dan taat kepada Syariahnya, sesungguhnya khamar, yang merupakan segala sesuatu yang mendistorsi dan merusak akal," maisir, yang mencakup segala bentuk perjudian, dan lain-lain; pada

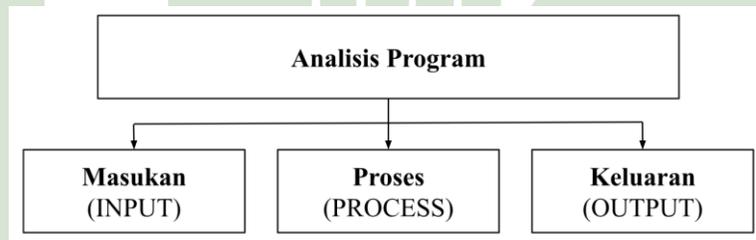
kenyataannya, ada taruhan di kedua belah pihak yang menghalangi seseorang untuk mengingat Allah, dan anshab, Azlam, panah yang digunakan orang-orang untuk membujuknya sebelum bergerak untuk bertindak atau mematahkan semangatnya, dan batu yang dibunuh oleh orang-orang musyrik di sisinya sebagai tanda permuliaan baginya yang semuanya diatur untuk disembah dalam upaya untuk lebih dekat dengannya pada kenyataannya, adalah tindakan berdosa dan tidak jujur yang telah dibuat indah oleh Setan. Maka jauhilah perbuatan-perbuatan dosa tersebut, mudah-mudahan kalian akan meraih keberuntungan dengan memperoleh surga.

Dari penjelasan kajian integrasi diatas disimpulkan bahwa kesehatan akan lebih terjamin mana kala seorang harus selalu menjauhi apapun yang disekitarnya bisa merusak kesehatan tubuh dan harus mempunyai makanan dan minuman yang bergizi baik sebagai menu seimbang, Dimana hal tersebut akan tercapai saat kita selalu menjaga kesehatan,serta tidak menyentuh apalagi sampai mengkonsumsi makanan dan minuman yang agama Islam larang sebagaimana dalam Q.S Al-Baqarah:168, Allah melarang orang-orang beriman untuk mengikuti rencana Setan. Wahai orang-orang yang mengakui Allah, firman-Nya yang diwahyukan, dan rasul-Nya. Faktanya, alkohol dalam bentuk apa pun, apakah itu sedikit atau berlimpah, memabukkan atau tidak; Perjudian; mempersembahkan hadiah kepada berhala, termasuk sedekah laut dan persembahan lainnya kepada makhluk roh; menarik keberuntungan dengan panah atau dengan cara lain sesuai dengan budaya lokal, adalah perbuatan yang mengerikan karena bertentangan dengan hati nurani dan akal sehat, berdampak negatif pada kehidupan sosial dan pribadi seseorang, dan melibatkan tindakan Setan yang dilarang Allah. Oleh karena itu, menjauhkan diri dari tindakan-tindakan ini dalam kehidupan sosial dan

pribadi Anda, yang dapat dihukum oleh hukum yang keras dan konsekuensi yang keras, untuk memastikan bahwa Anda beruntung dan sejahtera, dilahirkan ke dunia, dan akhirnya lolos dari murka Allah.

2.6 Kerangka Teori

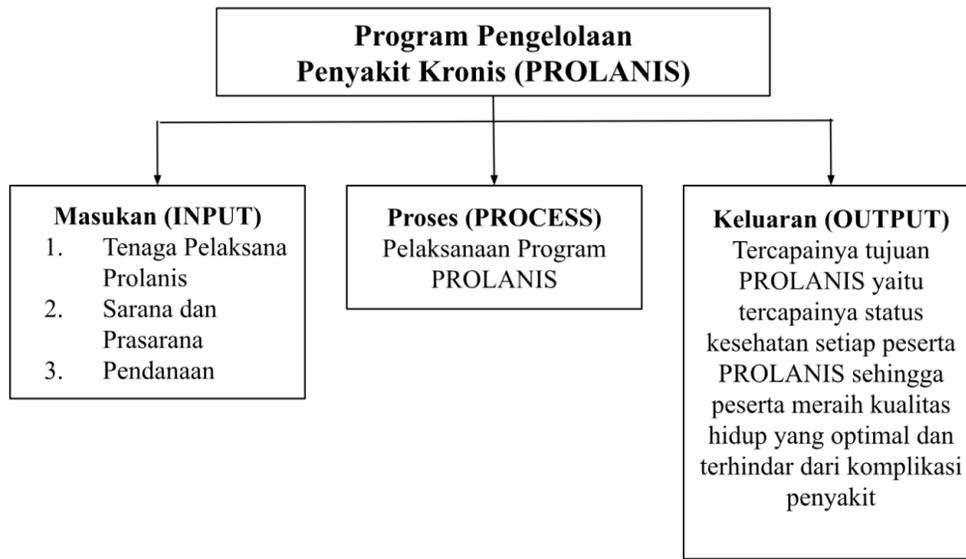
Kerangka Teori dalam penelitian ini adalah Teori Azwar (2010) menjelaskan bahwa sistem merupakan elemen atau komponen yang saling mendukung berdasarkan peran dan kedudukan masing-masing kemudian saling memiliki kaitan secara fungsional maupun struktural hingga akhirnya melahirkan sebuah proses. Input (masukan), process (proses) dan output (keluaran) merupakan unsur-unsur harus dipunya oleh pelayanan kesehatan (Azwar, 2010). Sehingga kerangka teori dan kerangka konsep penelitian ini disusun sebagai berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Teori Menurut Azwar (2010)

2.7 Kerangka Berfikir

Berdasarkan kerangka teori diatas, di rumuskan kerangka berfikir penelitian yang berfokus bagaimana tentang Analisis Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Tebing Syahbandar. Melalui teori pendekatan system oleh Azwar (2010).



Gambar 2.2 Kerangka Berfikir Menurut Azwar (2010) yang telah di modifikasi

Melalui gambar tersebut karenanya defenisi diuraikan seperti di bawah ini:

1. Input (Masukan)

Input dalam penelitian ini merupakan semua hal yang diperlukan dalam Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS), yaitu:

- a. Tenaga pelaksana PROLANIS ialah tenaga yang mempunyai fungsi dan tugas dalam realisasi aktivitas PROLANIS di Puskesmas Tebing Syahbandar sebagai tenaga kesehatan yang terkait di Puskesmas.
- b. Segala sesuatu yang diperlukan untuk mendorong dan melancarkan realisasi PROLANIS di Puskesmas Tebing Syahbandar dalam bentuk sarana dan prasarana.
- c. Pendanaan berupa modal dalam bentuk nominal yang dipakai merealisasikan PROLANIS di Puskesmas Tebing Syahbandar.

2. Process (Proses)

Process dalam penelitian ini adalah terlaksananya 6 aktivitas PROLANIS diantaranya: edukasi kelompok, konsultasi medis, pemantauan status kesehatan, *home visit*, *reminder* dan kegiatan klub di Puskesmas Tebing Syahbandar.

3. Output (Keluaran)

Output penelitian ini adalah hasil pelaksanaan kegiatan PROLANIS, yaitu pencapaian tujuan pelaksanaan PROLANIS di FKTP sebagaimana yang telah ditetapkan oleh BPJS kesehatan di dalam pedoman petunjuk praktis pelaksanaan PROLANIS di FKTP, yang diukur dari terpantaunya status kesehatan setiap peserta PROLANIS agar setiap peserta meraih kualitas hidup secara optimal dan terhindar dari komplikasi penyakit.

2.8 Hasil Penelitian Terdahulu

Menurut penelitian Debri Rizki dkk, adalah prevalensi Di Indonesia, hipertensi adalah masalah yang paling umum di kalangan individu usia kerja, meskipun profesional kesehatan hanya mendeteksi sebagian kecil kasus (kesadaran). Hanya sebagian kecil responden yang menderita hipertensi yang minum obat, yang berarti bahwa banyak orang hipertensi memiliki tekanan darah yang tidak terkontrol. Kejadian hipertensi dipengaruhi oleh faktor risiko seperti usia dan pertumbuhan berat badan, atau obesitas. Peluang Anda terkena hipertensi akan meningkat seiring bertambahnya usia dan berat badan peluang anda untuk mengembangkan hipertensi akan meningkat seiring bertambahnya usia dan penambahan berat badan semangkin meningkat. Peneliti juga menyarankan kepada peneliti selanjutnya agar menganalisis bagaimana kesadaran masyarakat dalam yang mengalami penyakit hipertensi untuk mencegah agar penyakitnya tidak menjadi lebih buruk atau mengalami komplikasi, dan tentang pengobatan

penyakit hipertensi apakah masyarakat telah secara aktif mengambil bagian dalam program PROLANIS di puskesmas daerah, karena banyak dari program ini melibatkan skrining dan edukasi kesehatan untuk membantu orang menjadi lebih sadar akan masalah kesehatan mereka sejak dini dan menghindari pengembangan PTM di masa depan, dan mencegah agar penyakit hipertensi tidak mengalami komplikasi penyakit lainnya.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN