

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit kronis yang umumnya berkembang lambat (Irwan, 2016). Penyakit tidak menular (PTM) seperti penyakit jantung, stroke, kanker, diabetes melitus, cedera, dan penyakit paru obstruktif kronik serta penyakit kronik lainnya merupakan 63% penyebab kematian diseluruh dunia dengan membunuh 36 juta jiwa pertahun (Kemenkes, 2014). Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan setiap tahun melaksanakan kegiatan pada program pengendalian pada penyakit tidak menular. Program pengendalian penyakit tidak menular ini mempunyai tujuan yaitu, agar masyarakat dapat mencegah faktor resiko dan menanggulangi penyakit tidak menular diantaranya penyakit diabetes melitus.

Diabetes melitus merupakan penyakit gangguan metabolik menahun akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif. Terdapat dua kategori utama diabetes melitus yaitu diabetes tipe 1 dan tipe 2. Pada diabetes tipe 1 ditandai dengan kurangnya produksi insulin, sedangkan pada tipe 2 disebabkan penggunaan insulin yang kurang efektif oleh tubuh (RI, 2014). Peningkatan jumlah penderita diabetes melitus terjadi di sejumlah negara di dunia.

Berdasarkan estimasi terakhir IDF, terdapat 382 juta orang yang hidup dengan diabetes di dunia pada tahun 2013. Pada tahun 2035 jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 592 juta orang, 175 juta diantaranya belum terdiagnosis sehingga terancam berkembang progresif menjadi komplikasi (RI, 2014). Berdasarkan data International Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2013 lebih dari 382 juta orang di dunia menderita diabetes melitus. Indonesia merupakan salah satu negara dengan penderita diabetes yang berumur 20-79 tahun dan menempati urutan ke 7 tujuh dunia dengan jumlah penderita 8,5 juta jiwa (IDF, 2013).

Laporan dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan (Riskesdas) tahun 2013 menyebutkan terjadi peningkatan prevalensi pada penderita diabetes melitus yang diperoleh berdasarkan wawancara yaitu 1,1% pada tahun 2007 menjadi 1,5% pada tahun 2013 sedangkan prevalensi diabetes melitus berdasarkan diagnosis dokter atau gejala pada tahun 2013 sebesar 2,1% dengan prevalensi terdiagnosis dokter tertinggi pada daerah Sulawesi Tengah yaitu 3,7% dan paling rendah pada daerah Jawa Barat yaitu 0,5% (D. RI, 2013). Data yang diperoleh dari Riskesdas, prevalensi diabetes melitus pendidikan tinggi cenderung lebih tinggi pada masyarakat dengan tingkat pendidikan tinggi serta dengan kuintil indeks kepemilikan yang tinggi (Riskesdas, 2013). Peningkatan prevalensi penderita DM di provinsi Jawa Tengah mencapai 152.075 kasus dengan jumlah penderita DM tertinggi sebanyak 509.319 jiwa di Kota Semarang (Jateng, 2011). Terdapat 105 kasus penyakit tidak menular pada penyakit diabetes melitus di Kabupaten Pemalang (Pemalang, 2015). Penyakit diabetes melitus dan hipertensi adalah penyakit yang saling berkaitan.

Penderita diabetes sering juga menderita hipertensi, hubungan kedua jenis penyakit ini cukup erat. Diabetes membantu terjadinya hipertensi, misalnya kadar gula yang tinggi di dalam darah akan menyebabkan kerusakan endotel (dinding bagian dalam pembuluh darah). Pembentukan plak atau *atherosclerosis* menyebabkan lubang pembuluh darah menjadi lebih kecil. Sehingga aliran darah tertahan, agar darah bisa sampai ke seluruh tubuh jantung harus memompa lebih kuat. Maka, terjadi gejala yang disebut dengan darah tinggi (hipertensi) (Toruan, 2012).

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi adalah kondisi medis saat tekanan darah dalam arteri meningkat melebihi batas normal. Tekanan darah menunjukkan tingkat kekuatan dorongan darah pada permukaan pembuluh darah arteri saat darah dipompa oleh jantung. Menurut faktor-faktor pemicu kemunculan hipertensi dapat dibedakan menjadi dua kelompok. Kelompok pertama adalah faktor-faktor tak dapat dikontrol (genetik atau keturunan, jenis kelamin, dan umur), sedangkan kelompok kedua adalah faktor

-faktor yang dapat dikontrol (seperti kegemukan, kurang beraktivitas fisik, merokok, pola konsumsi garam) (Widjaja, 2009). Jumlah penderita hipertensi diperkirakan semakin meningkat karena sebagian penderita tidak mengetahui bahwa dirinya terkena hipertensi.

Berdasarkan catatan Badan Kesehatan Dunia WHO tahun 2011 ada satu milyar orang di dunia menderita hipertensi dan dua pertiga diantaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai sedang. Prevalensi hipertensi diperkirakan akan terus meningkat, dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi, sedangkan di Indonesia angkanya mencapai 31,7%. Hipertensi dikenal dengan tekanan darah tinggi dan sering disebut sebagai *silent killer* karena terjadi tanpa tanda dan gejala, dan ditemukan sebanyak 76,1% tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi (K. RI, 2013).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, prevalensi hipertensi pada umur 18 tahun di Indonesia yang didapat melalui jawaban pernah didiagnosis tenaga kesehatan sebesar 9,4 persen, sedangkan yang pernah di diagnosis tenaga kesehatan sebesar atau sedang minum obat hipertensi sendiri sebesar 9,5 persen. Jadi, terdapat 0,1 persen penduduk yang minum obat sendiri, meskipun tidak pernah di diagnosis hipertensi oleh nakes. Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada umur 18 tahun sebesar 25,8 persen. Jadi cakupan nakes hanya 36,8 persen, sebagian besar (63,2%) kasus hipertensi di masyarakat tidak terdiagnosis. Prevalansi DM, hipertiroid dan hipertensi pada perempuan cenderung lebih tinggi pada laki- laki.

Menurut data profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2013), kasus penyakit hipertensi esensial yaitu sebanyak 17.386 kasus dan hipertensi lainnya sebanyak 4.014 kasus. Sedangkan di Kabupaten Pemalang dilaporkan penyakit hipertensi esensial, jumlahnya mencapai 17.386 kasus. Jumlah kasus penyakit hipertensi lainnya sebesar 4.014 kasus. Penatalaksanaan yang sudah dilakukan oleh penderita hipertensi salah satunya berupa terapi farmakologis.

Terapi farmakologis yang sering diberikan pada penderita hipertensi adalah golongan obat ACE-inhibitor/ARB (termasuk captopril, enalapril, fisinopril). Golongan obat-obatan tersebut bekerja untuk mencegah tubuh membentuk hormon angiotensin II yang menyebabkan penyempitan pembuluh darah, sehingga terjadi penurunan tekanan darah. Dengan membatasi enzim ini selain dapat menahan produksi angiotensin II juga dapat mempertahankan bradikinin yang menyebabkan pembuluh darah melebar. Akibatnya efek samping yang diberikan pada obat tersebut yaitu terjadi batuk kering (Prasetyaningrum, 2014). Selain hipertensi, terapi farmakologis juga diberikan pada penderita diabetes melitus.

Penderita diabetes melitus sering diberikan beberapa jenis obat, diantaranya adalah meglitinid. Obat ini memiliki cara kerja menstimulasi sel-sel beta agar memproduksi insulin, tetapi menimbulkan efek samping yaitu diare, konstipasi, mual dan pusing. Obat lainnya yang sering diberikan adalah thiazolidinedion yang bekerja membalikkan resistensi insulin, membuat perubahan pada sel otot dan sel lemak yang mana keduanya tempat resistensi insulin berada. Efek samping yang dapat terjadi adalah anemia dan peningkatan cairan tubuh (Toruan, 2012). Oleh karena itu, Pemerintah mengadakan program terpadu berupa upaya promotif dan preventif diantaranya PROLANIS.

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) adalah sistem pelayanan kesehatan yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS kesehatan dalam rangka memelihara kesehatan bagi peserta BPJS yang menderita penyakit kronis sehingga dapat mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya kesehatan yang efisien. Program PROLANIS ini dilaksanakan setiap satu bulan sekali dengan pelayanannya berupa aktifitas konsultasi medis atau edukasi, *home visit*, *reminder*, aktifitas klub dan pemantauan status kesehatan. Tujuan PROLANIS adalah mendorong penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal dengan indikator 75% peserta terdaftar yang berkunjung ke Faskes tingkat pertama memiliki hasil baik pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit DM tipe 2 dan

hipertensi sesuai panduan klinis terkait sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit (BPJS, 2014).

Beberapa penelitian sudah dilakukan untuk mengetahui tingkat keberhasilan PROLANIS. Menurut penelitian Wahyu (2015), mayoritas responden adalah perempuan dengan usia 60 tahun melakukan pengobatan sendiri, 69 responden yang dikategorikan tidak rasional karena ada aspek penggunaan obat rasional yang tidak terpenuhi, jenis kelamin tidak berpengaruh secara signifikan terhadap rasionalitas penggunaan obat pada pengobatan sendiri, usia tidak berpengaruh secara signifikan terhadap rasionalitas penggunaan obat pada pengobatan sendiri, tingkat pendidikan berpengaruh secara signifikan terhadap rasionalitas penggunaan obat pada pengobatan sendiri (Utaminingrum, Lestari, & Kusuma, 2015).

Menurut penelitian Deiby (2016), olahraga menyebabkan perubahan besar pada sistem sirkulasi dan pernapasan dimana keduanya berlangsung bersamaan sebagai respon homeostatik. Latihan olahraga yang sering digunakan pada penderita hipertensi adalah olahraga aerobik. Banyak bentuk olahraga aerobik yang dapat ditempuh oleh pasien hipertensi antara lain jogging dan senam aerobik. Olahraga Teratur dapat menurunkan tekanan sistolik maupun diastolik pada orang dengan hipertensi tingkat ringan. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan tekanan bermakna tekanan darah sistolik dan diastolik antara sebelum dan sesudah latihan, senam PROLANIS terbukti lebih efektif pada kelompok latihan 3 kali/minggu (Lumempouw, Wungouw, & Polii, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian, Aditya dkk (2016), gambaran karakteristik penderita diabetes, yang mengikuti PROLANIS di Puskesmas Kecamatan Babat Lamongan menunjukkan bahwa sebagian besar diabetes berjenis kelamin perempuan, diabetes sebagian berusia lansia muda dan lansia akhir, memiliki tingkat pengetahuan rendah, banyak yang tidak bekerja dan memiliki IMT yang gemuk. Sedangkan untuk hasil kepatuhan diet pada diabetes menunjukkan bahwa mayoritas diabetes patuh dalam melaksanakan pengaturan diet diabetes. Sedangkan diabetes yang melakukan aktivitas fisik

lebih banyak yang tidak patuh daripada diabetes yang patuh, jumlah diabetes yang tidak patuh dalam melaksanakan pengobatan lebih besar daripada yang patuh dalam melaksanakan pengobatan. Hasil gambaran kepatuhan mengikuti program PROLANIS meliputi gabungan dari kepatuhan edukasi, diet, aktivitas fisik, pengobatan menunjukkan bahwa sebagian diabetes tidak patuh terhadap 1 atau lebih dari 4 pilar penatalaksanaan DM (Primahuda & Sujianto, 2016).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan melihat data PROLANIS pada tahun 2016 di Puskesmas Banjardawa Pemalang. Anggota yang mengikuti PROLANIS sebanyak 104 anggota. Kegiatan PROLANIS dibagi menjadi dua kelompok, kelompok pertama sebanyak 52 anggota dan kelompok kedua sebanyak 52 anggota dengan diikuti oleh anggota yang menderita diabetes melitus dengan komplikasi hipertensi. PROLANIS diadakan setiap bulannya, setiap hari Selasa dan Kamis di Minggu ketiga dan keempat. Pada bulan Oktober 2016 yang mengikuti kegiatan senam sebanyak 34 orang, pada bulan November 2016 yang mengikuti kegiatan edukasi sebanyak 44 orang, yang mengikuti pemeriksaan jasmani sebanyak 46 orang. Peserta PROLANIS yang mengikuti pemeriksaan kesehatan sebanyak 52 orang sedangkan yang mengikuti pengobatan sebanyak 52 orang.

## B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pelaksanaan PROLANIS pada penderita diabetes melitus dan hipertensi di Puskesmas Banjardawa Kabupaten Pemalang?

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran pelaksanaan PROLANIS pada penderita diabetes melitus dan hipertensi di Puskesmas Banjardawa Kabupaten Pemalang.

## 2. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus peneliti yaitu:

- a. Mendeskripsikan karakteristik (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan) pasien diabetes melitus dan hipertensi di Puskesmas Banjardawa Kabupaten Pemalang.
- b. Mendeskripsikan jenis penyakit pasien yang mengikuti PROLANIS di Puskesmas Banjardawa Kabupaten Pemalang.
- c. Mendeskripsikan gambaran pelaksanaan edukasi pada penderita diabetes melitus dan hipertensi di Puskesmas Banjardawa Kabupaten Pemalang.
- d. Mendeskripsikan gambaran pelaksanaan diet pada penderita diabetes melitus dan hipertensi di Puskesmas Banjardawa Kabupaten Pemalang.
- e. Mendeskripsikan gambaran pelaksanaan home visit pada penderita diabetes melitus dan hipertensi di Puskesmas Banjardawa Kabupaten Pemalang.
- f. Mendeskripsikan gambaran pelaksanaan reminder pada penderita diabetes melitus dan hipertensi di Puskesmas Banjardawa Kabupaten Pemalang.
- g. Mendeskripsikan gambaran pelaksanaan aktivitas fisik pada penderita diabetes melitus dan hipertensi di Puskesmas Banjardawa Kabupaten Pemalang.
- h. Mendeskripsikan gambaran pelaksanaan pemeriksaan kesehatan pada penderita diabetes melitus dan hipertensi di Puskesmas Banjardawa Kabupaten Pemalang.
- i. Mendeskripsikan gambaran pelaksanaan pengobatan pada penderita diabetes melitus dan hipertensi di Puskesmas Banjardawa Kabupaten Pemalang.

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Responden

Memberikan informasi kepada responden untuk mengikuti PROLANIS secara rutin yang bermanfaat bagi kesehatan responden.

##### 2. Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan keilmuan terutama dalam bidang keperawatan penyakit kronis seperti hipertensi dan diabetes melitus.

##### 3. Peneliti

Untuk peneliti merupakan bentuk pengaplikasian ilmu teori yang telah diperoleh selama perkuliahan dan memperoleh pengetahuan mengenai penyakit kronis.

#### E. Bidang Ilmu

Sebagai pengembangan bidang ilmu keperawatan khususnya keperawatan keperawatan dasar.

#### F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama/Tahun	Judul	Metodologi	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	Wahyu utaminigrum, Jessy Endralestari, (2015)	Pengaruh faktor- faktor Sosiodemografi Terhadap Rasionalitas Penggunaan Obat Dalam Pengobatan Sendiri Pada Pasien Program Pengelolaan	Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif pendekatan survei <i>cross sectional</i> dengan teknik <i>proportional</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan dengan usia 60 tahun melakukan pengobatan	1. Variabel penelitian sebelumnya adalah Pengaruh faktor- faktor Sosiodemogr afi,pada penelitian ini variabelnya adalah

		Penyakit Kronis (PROLANIS)	<i>cluster random sampling.</i>	sendiri, 69 responden yang dikategorikan tidak rasional karena ada aspek penggunaan obat rasional yang tidak terpenuhi, jenis kelamin tidak berpengaruh secara signifikan terhadap rasionalitas penggunaan obat pada pengobatan sendiri, usia tidak berpengaruh secara signifikan terhadap rasionalitas penggunaan obat pada pengobatan sendiri, tingkat pendidikan berpengaruh secara signifikan terhadap rasionalitas penggunaan obat pada pengobatan sendiri.	pelaksanaan PROLANIS. 2. Tempat penelitian di dokter keluarga wilayah Kabupaten Banyumas, Pada penelitian ini dilakukan di Puskesmas Banjardawa Pemalang
2	Deiby O. Lumempouw, Herlina I. S. Wungouw, Hedison Polii (2016)	Pengaruh senam PROLANIS terhadap penyandang hipertensi	Desain penelitian ini ialah ekperimental lapangan dengan <i>pre-post test one group design.</i> Sampel penelitian berjumlah 25 orang lansia yang diperoleh melalui	Hasil penelitian memperlihatkan terdapat perbedaan bermakna antara tekanan darah sistolik awal dan akhir pada latihan 2 kali/minggu ( $p = 0,003 < =0,001$ ); antara tekanan darah diastolik awal dan akhir pada	1. Variabel penelitian sebelumnya adalah pengaruh senam PROLANIS, pada penelitian ini pelaksanaan PROLANIS. 2. Tempat penelitian berada di Klinik

			<i>purposive sampling</i>	latihan 2 kali/minggu ( $p = 0,002 < = 0,001$ ); antara tekanan darah sistolik awal dan akhir pada latihan 3 kali/minggu ( $p = 0,000 < = 0,01$ ); dan antara tekanan darah diastolik awal dan akhir pada latihan 2 kali/minggu ( $p = 0,000 < = 0,01$ ). Terdapat perubahan rerata tekanan darah sebelum dan sesudah latihan senam baik pada latihan 2 kali/minggu maupun 3 kali/minggu	4	Husada Sario Manado, Pada penelitian ini dilakukan di Puskesmas Banjardawa Pemaalang
3	Aditya Primahuda, Untung Sujianto (2016)	Hubungan Antara Kepatuhan Mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) BPJS Dengan Stabilitas Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Babat Kabupaten Lamongan	Desain penelitian ini adalah korelasional analitik dengan <i>cross sectional</i> dengan pendekatan kuantitatif non-eksperimental. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling dengan jumlah sampel 82 diabetisi peserta PROLANIS di Puskesmas Babat Kabupaten Lamongan.	Berdasarkan pilar PROLANIS mayoritas diabetisi tidak patuh terhadap edukasi (61%), aktivitas fisik (56%), dan pengobatan (52,3%), sedangkan mayoritas diabetisi patuh terhadap diet (90,2%).	4	3. Teknik sampling pada penelitian sebelumnya menggunakan <i>pre-post test one group design</i> . Pada penelitian ini menggunakan <i>consecutive sampling</i> .  1. Variabel penelitian sebelumnya, adalah kepatuhan mengikuti PROLANIS, BPJS dengan stabilitas gula darah, pada penelitian ini adalah pelaksanaan PROLANIS. 2. Tempat penelitian di Puskesmas Babat Kabupaten Lamongan. Pada penelitian ini dilakukan di Puskesmas Banjardawa Pemaalang

Perbedaan penelitian ini dibandingkan dengan penelitian di atas adalah terletak pada yang diteliti, variabel, tempat, dan waktu. Pada penelitian Wahyu Utamingrum, variabel yang digunakan adalah pengaruh faktor- faktor sosiodemografi, pada penelitian ini variabelnya adalah pelaksanaan PROLANIS, waktu penelitian sebelumnya adalah tahun 2015. Tempat penelitian sebelumnya di dokter keluarga Kabupaten Banyumas, Pada penelitian ini dilakukan di Puskesmas Banjardawa Pemalang. Pada penelitian Deiby, variabel yang digunakan adalah kepatuhan mengikuti PROLANIS Tempat penelitian berada di Klinik Husada Sario Manado. Pada penelitian ini dilakukan di Puskesmas Banjardawa Pemalang. Teknik sampling pada penelitian sebelumnya menggunakan *pre-post test one group design*. Pada penelitian ini menggunakan *consecutive sampling*. Pada penelitian Aditya, variabel yang digunakan adalah kepatuhan mengikuti program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) BPJS dengan stabilitas gula darah, pada penelitian ini pelaksanaan PROLANIS, tempat penelitian berada di Puskesmas Babat Kabupaten Lamongan. Pada Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Banjardawa Pemalang.