

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kronis atau *Non Communicable disease* (NCD) saat ini menjadi perhatian karena menjadi penyebab 71 % kematian di Indonesia, diantaranya adalah 37% penyakit kardiovaskuler dan 6% penyakit Diabetes Mellitus (DM). Tingginya penyakit kronis tersebut disebabkan oleh salah satu faktor risiko, yaitu peningkatan tekanan darah tinggi atau hipertensi (WHO, 2014)

Menurut WHO, Kejadian hipertensi penduduk usia lebih dari 25 tahun di dunia sebesar 40% tahun 2008. Hipertensi dapat menyebabkan penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, dan kecacatan. Kematian karena penyakit kardiovaskuler kurang lebih 17 juta jiwa pertahun di dunia dan 9,4 juta kematian.(World Health Organization, 2013).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui kuesioner terdiagnosis tenaga kesehatan sebesar 9,4 % dan yang didiagnosis tenaga kesehatan atau sedang minum obat sebesar 9,5 %. Jadi, ada 0,1 % yang minum obat sendiri. Responden yang mempunyai tekanan darah normal tetapi sedang minum obat hipertensi sebesar 0.7 %. Jadi prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5 %(25,8% + 0,7 %). Jika saat ini penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 65.048.110 jiwa yang menderita

hipertensi. Suatu kondisi yang cukup mengejutkan (Kementrian Kesehatan Indonesia, 2013).

Kasus hipertensi lebih banyak dijumpai di fasilitas kesehatan tingkat pertama termasuk puskesmas. Komplikasi yang terjadi tergantung dari semakin tinggi tekanan darah dan juga semakin lama tekanan darah yang tidak terkontrol. Penurunan tekanan darah sistolik terbukti menurunkan kasus kematian akibat penyakit jantung iskemik dan stroke (James et al., 2014). Sedangkan kasus hipotensi jarang ditemui di puskesmas karena biasanya orang yang terkena hipotensi tidak merasa dan tidak menyadari kalau dia terkena penyakit. Hal itu terjadi dikarenakan kurangnya pengetahuan akan ruang lingkup penyakit itu.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Herwati tahun 2011 menunjukkan hubungan yang signifikan antara pola diet dan terkontrolnya tekanan darah pada penderita hipertensi, demikian juga hasil yang sama antara kebiasaan berolah-raga dengan terkontrolnya tekanan darah. Penelitian ini dilakukan pada seluruh pasien hipertensi sebanyak 78 pasien di Puskesmas Padang Pasir tahun 2011 (Herwati, 2014).

Hipertensi termasuk dalam Penyakit Tidak Menular (PTM) yang sifatnya menetap sehingga memerlukan monitoring dan pengelolaan terus menerus seumur hidup (WHO, 2013). Indonesia perlu melakukan kajian ulang dalam peningkatan sistem kesehatan agar lebih efektif dan terjangkau untuk mencegah dan mengendalikan Penyakit Tidak Menular termasuk hipertensi melalui intervensi penghematan biaya dan pendekatan yang lebih

terstruktur untuk memberikan perawatan di layanan primer agar berkualitas dan merata (Schrodgers et al., 2017).

Penatalaksanaan hipertensi/hipotensi perlu difokuskan dari pelayanan kesehatan tingkat tersier yang mahal ke pelayanan kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan primer seperti Puskesmas berada di garis depan dari pelayanan kesehatan untuk memberikan pelayanan yang berkelanjutan dalam mencegah dan menunda terjadinya komplikasi. Komplikasi hipertensi membutuhkan intervensi kesehatan dengan biaya yang sangat tinggi, hal ini akan menguras biaya individu maupun pemerintah. Fasilitas kesehatan primer diharapkan dapat memberikan suatu paket program yang didalamnya mencakup pencegahan dan pengontrolan hipertensi yang terdiri dari pemberian informasi, pendidikan dan komunikasi yang berkaitan dengan pola hidup sehat, diet yang tepat, mencegah merokok, memberikan terapi hipertensi, mampu melakukan manajemen kasus hipertensi darurat, dan menerapkan manajemen kolaboratif dari berbagai disiplin ilmu (WHO, 2013).

Penelitian ini menggunakan puskesmas bangetayu sebagai tempat penelitian. Hal tersebut karena sesuai dengan data dari Riskesdas (2013), bahwa penderita hipertensi yang berobat ke Puskesmas terus meningkat dikarenakan luasnya wilayah kerja puskesmas tersebut dan jumlah anggota sampai bulan Januari 2019 cukup banyak yaitu 78 orang. PROLANIS di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu dilaksanakan setiap bulan kecuali bulan Ramadhan. PROLANIS dilaksanakan sudah sesuai jadwal dan kesepakatan

dengan peserta dan rata-rata berusia 30-60 tahun. Selain itu, berdasarkan hasil survey pendahuluan yang telah dilakukan, data pasien hipertensi yaitu sebanyak 341 dengan rincian untuk yang mengikuti PROLANIS sebanyak 78 pasien dan 263 pasien yang mengikuti pengobatan umum.

Indonesia menerapkan sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sejak tahun 2014. Tujuan JKN adalah untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar pemerintah. Kebutuhan kesehatan masyarakat meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Kementerian Kesehatan merencanakan tahun 2019 seluruh penduduk Indonesia memiliki jaminan kesehatan atau *universal coverage*. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan yang diberikan kewenangan oleh pemerintah untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat (Kementerian Kesehatan, 2014).

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) adalah program yang dilaksanakan oleh BPJS. Prolanis adalah sistem pelayanan kesehatan dengan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan peserta PROLANIS, fasilitas kesehatan dan BPJS. Tujuan PROLANIS adalah mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal dengan indikator 75% peserta terdaftar yang berkunjung ke fasilitas kesehatan tingkat pertama memiliki hasil "baik" pada pemeriksaan spesifik terhadap penderita DM Tipe II dan Hipertensi sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit. Kegiatan PROLANIS

diharapkan dapat mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Kegiatan yang dilaksanakan di kelas PROLANIS meliputi: konsultasi medis disertai dengan pemberian obat untuk 1 bulan, edukasi kelompok, reminder melalui sms gateway, home visit, aktifitas klub, dan pemantauan status kesehatan (BPJS, 2014).

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan rumusan masalah “Adakah perbedaan tekanan darah pasien program pengendalian penyakit kronis (PROLANIS) dan pengobatan umum di Puskesmas Bangetayu Semarang”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan tekanan darah pasien yang mengikuti PROLANIS dan pasien yang tidak mengikuti PROLANIS (pengobatan umum) di Puskesmas Bangetayu Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan karakteristik responden PROLANIS dan Pengobatan Umum
- b. Mendeskripsikan Tekanan Darah pasien PROLANIS
- c. Mendeskripsikan Tekanan Darah pasien Pengobatan Umum
- d. Menganalisis Perbedaan Tekanan Darah Pasien Program Pengendalian Penyakit Kronis (PROLANIS) dan Pengobatan Umum

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam memperluas pengetahuan dibidang keperawatan gerontik dan dalam bidang jaminan kesehatan bagi lansia.

2. Manfaat Teoritis

Manfaat penelitian bagi institusi pendidikan adalah dapat dijadikan referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan serta dapat menjadi rujukan dalam mengevaluasi program jaminan kesehatan yang dilaksanakan oleh BPJS di Puskesmas

3. Manfaat pelayanan kesehatan

Diharapkan dapat menjadi tambahan informasi mengenai gambaran pelayanan BPJS pada lansia di Puskesmas