

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kronis menurut *World Health Organization* (WHO) merupakan penyakit dengan durasi panjang yang pada umumnya berkembang secara lambat dan merupakan akibat faktor genetik, fisiologis, lingkungan dan perilaku. Secara global, regional, dan nasional pada tahun 2030 diproyeksikan terjadi transisi epidemiologi dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular (World Health Organization, 2018)

Pemerintahan Kesehatan telah mengeluarkan suatu program kesehatan yang dapat membantu melayani masyarakat yang memiliki berbagai penyakit kronis dengan Prolanis. PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) adalah sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilakukan secara terintegrasi yang melibatkan peserta, fasilitas Kesehatan dan BPJS Kesehatan (BPJS Kesehatan, 2014).

Indonesia menduduki peringkat keempat kasus diabetes melitus tipe 2 dengan prevalensi 8,6% dari total populasi, diperkirakan meningkat dari 8,4 juta jiwa pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta jiwa pada tahun 2030. Prevalensi diabetes melitus yang terdiagnosis pada tahun 2018, penderita terbesar berada pada kategori usia 55 sampai 64 tahun yaitu 6,3% dan 65 sampai 74 tahun yaitu 6,03% (Kementrian Kesehatan, 2018). Berdasarkan data di Sumatera Barat,

prevalensi angka DM meningkat dari tahun 2013-2018 sebanyak 10,8% (Kementrian Kesehatan, 2018). Sementara itu, data profil kesehatan Kota Padang 2018, penderita Diabetes melitus di kota Padang yaitu 60.854 orang dengan jumlah pengunjung Puskesmas yang terlayani secara standar sekitar 33.439 orang (Kementrian Kesehatan, 2018).

Berdasarkan data diatas, maka diperlukan adanya suatu program seperti Prolanis yang bertujuan untuk menekan adanya komplikasi dari penyakit kronis dengan pemeriksaan yang spesifik di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) kepada Peserta JKN. Penyakit hipertensi pada diabetes melitus tidak ditangani dengan baik maka sangat berpotensi menyebabkan sakit lainnya salah satu yang paling banyak terjadi adalah penyakit stroke, khususnya tipe penyakit stroke thrombolik (Info BPJS, 2019)

Prolanis merupakan program yang spesifik melayani peserta JKN dengan penyakit DM Tipe 2 dan Hipertensi dengan pendekatan proaktif yang melibatkan peserta, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan BPJS Kesehatan (BPJS, 2014). Aktivitas prolanis meliputi konsultasi medis, edukasi kelompok, *reminder sms gateway* dan *home visit*. Prolanis bertujuan untuk menjaga kesehatan dan mencapai kualitas hidup yang optimal pada pasien penyakit kronis melalui pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien untuk mencegah komplikasi penyakit. (BPJS, 2014)

Penyebab pelaksanaan prolanis tidak terlaksana dengan baik

disebabkan karena pendanaan yang tidak memadai. Klub edukasi bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan dalam upaya memulihkan penyakit dan menegah timbulnya kembali penyakit serta meningkatkan status kesehatan bagi peserta PROLANIS, dimana seluruh biaya PROLANIS ditanggung oleh BPJS Kesehatan (BPJS, 2014).

Kementrian Kesehatan di Indonesia telah menjelaskan bahwa 30% dari biaya yang dikeluarkan BPJS sejak tahun 2014 adalah untuk pengobatan penyakit kronis. Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk menurunkan prevalensi penyakit Kronis. Program pengelolaan penyakit kronis merupakan salah satu program yang dirancang oleh pemerintah melalui BPJS.

Penelitian yang dilakukan oleh (Rosdiana et al., 2017). mengatakan bahwa keterbatasan dana dalam prolanis menjadikan salah satu bentuk kegiatan prolanis (*reminder* melalui SMS gateway) terhenti atau tidak berkelanjutan. Langkah yang perlu dilakukan yaitu meningkatkan penjarangan peserta terdiagnosa HT/DM untuk dikelola dalam prolanis serta meningkatkan pemantauan status kesehatan peserta agar tekendali (BPJS, 2014). Program Prolanis bertujuan untuk mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit DM tipe 2 dan Hipertensi sesuai panduan klinis terkait sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi (BPJS, 2014)

Penelitian Ahmad, (2016), menjelaskan 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. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pelaksanaan kegiatan Prolanis, diantaranya masih kurangnya pengetahuan dan pemahaman tenaga kesehatan yang dilibatkan dalam kegiatan Prolanis.

Hasil penelitian (Rosdiana et al., 2017). menunjukkan bahwa implementasi prolanis di Puskesmas belum mencapai indikator 75%, dimana komunikasi belum berjalan dengan baik, sumber daya yang masih kurang berupa tempat dan dana, disposisi terhadap prolanis cenderung positif, dan belum terdapat SOP yang dibukukan. Menurut (Kurniawan et al., 2016). diperlukan suatu upaya yang dapat melihat gambaran (monitoring) dari pelaksanaan Prolanis dan juga diperlukannya evaluasi untuk melihat apa yang kemudian menjadi masalah untuk ditemukan solusi dari masalah yang muncul pada pelaksanaan Prolanis.

Menurut (Latifah & Maryati, 2018). alasan utama FKTP tidak melaksanakan Prolanis adalah belum terdatanya peserta yang menderita penyakit diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi yang menjadi tanggung jawabnya.

Maka dari itu mengatasi penyakit kronis merupakan tantangan bagi setiap sistem perawatan kesehatan di seluruh dunia, yang sebagian besar telah berkembang untuk menangani perawatan episodik akut,

daripada menyediakan perawatan terorganisir untuk orang dengan kondisi jangka panjang. Ciri khas penyakit kronis adalah penyakit ini seringkali membutuhkan pengawasan, observasi atau perawatan yang lama. Ciri-ciri yang menentukan perawatan primer (termasuk kontinuitas, koordinasi, dan kelengkapan) membuat pengaturan ini cocok untuk mengelola kondisi kronis. Bukti semakin menyoroti pentingnya reorientasi kebijakan kesehatan dan perawatan kesehatan ke arah sistem perawatan kronis. Termasuk perawatan primer proaktif daripada reaktif. Negara dengan sistem perawatan primer yang kuat cenderung memiliki hasil kesehatan yang lebih baik dengan biaya yang lebih rendah. (Reynolds et al., 2018)

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik mengambil judul terkait penelitian yang berhubungan dengan Pelaksanaan program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) di Indonesia. Studi literature review ini dilakukan untuk mendeskripsikan *literature review* penelitian terbaru yang berfokus pada hasil penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan berbagai literatur mengenai Pelaksanaan program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) di Indonesia Literature review berisi uraian teori, temuan dan artikel penelitian lainnya untuk dijadikan landasan kegiatan penelitian (Nursalam, 2020).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah *Literatur Review* : Bagaimana pelaksanaan program pengelolaan penyakit kronis (prolanis) di Indonesia?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk Menganalisis pelaksanaan Program Prolanis (Prolanis) di Indonesia

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi pelaksanaan konsultasi medis di Indonesia.
- b. Untuk mengidentifikasi Program edukasi kelompok terkait program Prolanis
- c. Untuk mengidentifikasi pelaksanaan *reminder sms gateway* di Indonesia.
- d. Untuk mengidentifikasi pelaksanaan *home visit* atau kunjungan rumah di Indonesia.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai kajian literatur dan kepustakaan untuk menambah ilmu pengetahuan terutama dalam bidang keperawatan komunitas tentang pelaksanaan program prolanis di Indonesia

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Literature ini dapat dijadikan sebagai acuan dalam memberikan asuhan keperawatan terkait program penyakit kronis (prolanis).

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk mengidentifikasi pelaksanaan Konsultasi medis, Edukasi kelompok, *Reminder SMS Gateway* dan *Home visit* di Indonesia