

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka rata-rata harapan hidup penduduk di dunia telah meningkat secara drastis. Angka harapan hidup orang tertua di dunia mencapai 115 tahun pada wanita dan pada pria lebih singkat. Peningkatan ini berdampak pada transisi epidemiologi, yang memperlihatkan penurunan prevalensi penyakit infeksi dan menular bersamaan dengan peningkatan angka penyakit tidak menular pada penduduk dewasa dan lanjut usia. Setiap tahun angka harapan hidup penduduk Indonesia terus meningkat. Tahun 2010 jumlah penduduk usia di atas 60 tahun mencapai 20,7 juta orang, kemudian menjadi 36 juta orang. Kenaikan tersebut diprediksi akan terus bertambah hingga mencapai 71 juta orang pada tahun 2050. Jumlah penduduk lansia yang semakin meningkat tersebut menjadi tantangan baru bagi Indonesia, begitu pula dengan peningkatan lansia yang mengalami berbagai penyakit tidak menular kronis atau multimorbiditas (Trihandini, 2013).

Penyakit kronis tidak menular merupakan bagian dari penyakit degeneratif dan mempunyai prevalensi tinggi pada orang yang berusia lanjut. Salah satu jenis penyakit kronis tidak menular adalah Diabetes Melitus (Irwan, 2016).

Diabetes Melitus merupakan penyakit metabolisme yang ditandai dengan meningkatnya kadar gula darah (glukosa) di dalam tubuh yang tinggi melebihi batas normal (hyperglycemia). Penderita diabetes melitus memiliki glukosa yang berlebihan dalam aliran darah, karena mekanisme

pengendaliannya tidak mampu seperti seharusnya. Akibatnya, tubuh tidak mampu memproses glukosa yang beredar dalam darah dengan cara yang normal, sehingga menyebabkan kenaikan kadar gula darah. Penyebabnya berbeda-beda tergantung dari tipe Diabetes Melitus (Marewa, 2015).

Prevalensi Diabetes Melitus Menurut data (WHO, 2013) Indonesia menempati urutan keempat dengan jumlah penderita Diabetes Melitus terbesar di dunia setelah India, Cina, Amerika Serikat, dengan prevalensi 8,6% dari total penduduk. Tahun 1995, pengidap diabetes menempati urutan pertama dari seluruh penyakit yang disebabkan oleh kelainan endokrin, yaitu diperkirakan mencapai 4,5 juta jiwa baik yang di rawat inap maupun yang rawat jalan (Depkes RI, dalam Hidayati dkk, 2018). Dari jumlah tersebut baru 50% penderita yang sadar mengidap dan sekitar 30% diantaranya melakukan pengobatan secara teratur. Sisanya 70% tidak melakukan pengobatan secara teratur, hal ini dapat menimbulkan komplikasi (Rudianto, 2013: 85 dalam Nafisah, 2015).

Di Jawa Timur tahun 2013 Diabetes Melitus terjadi peningkatan dari 1,1% menjadi 2,1% penderita perempuan lebih besar di banding laki-laki dan pada lansia mencakup 4,2% (Risksedas, 2013). Di Kabupaten Kota Jember Diabetes Melitus berada di urutan ke tiga dari 10 besar penyakit rawat jalan ditahun 2013 yaitu sebesar 17,49%. Berdasarkan presentase lansia dengan Diabetes Melitus tipe 2 dalam bulan Januari-Juni tahun 2018 menempati urutan ke tujuh dari 42 penyakit besar, yaitu pada usia 60-69 tahun sebanyak 997 penduduk pada usia 70 tahun ke atas 386 penduduk mencakup laki dan perempuan (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2014).

Berdasarkan data Studi Pendahuluan di Puskesmas Sumpersari kabupaten Jember dalam 3 bulan terakhir (Agustus-Oktober tahun 2018) di dapatkan jumlah lansia dengan Diabetes Melitus sebanyak 36 orang. Puskesmas Sumpersari merupakan puskesmas induk di Jember yang mendapat akreditasi pada akhir tahun 2015 dan puskesmas yang menjalankan program prolans (Radar Jember, 1 maret 2016 dalam Sibagariang, 2016).

Prolans adalah suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan Peserta, Fasilitas Kesehatan dan BPJS Kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien (BPJS Kesehatan, 2014). Dibentuknya program Jaminan Kesehatan Nasional ini adalah untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah (BPJS Kesehatan, 2014).

Bentuk kegiatan Prolans yang dilaksanakan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama meliputi *home visit*, *reminder*, pemantauan status kesehatan, dan aktivitas klub seperti aktivitas fisik (senam) (Lumempouw dkk, 2016 dalam Astuti 2018).

Berdasarkan peraturan BPJS Kesehatan no 2 tahun 2015 diketahui bahwa target pemenuhan rasio peserta Prolans rutin datang ke FKTP harus memenuhi target rasio kunjungan yang ditetapkan untuk pembayaran kapitasi setiap FKTP. Target rasio kunjungan yang dimaksud adalah target zona aman

yaitu rasio kunjungan paling sedikit sebesar 50% sedangkan target zona prestasi yaitu rasio kunjungan paling sedikit 90%. Keberhasilan suatu program dipengaruhi oleh ketaatan penderita Diabetes Melitus tipe II dalam mengikuti terapi yang telah diberikan oleh penyedia pelayanan kesehatan. (Astuti, 2018).

Puskesmas dalam sistem JKN/ BPJS memiliki peran yang besar kepada peserta BPJS kesehatan. Apabila pelayanan puskesmas yang diberikan baik maka akan semakin banyak peserta BPJS yang memanfaatkan pelayanan kesehatan, namun dapat terjadi sebaliknya jika pelayanan dirasakan kurang memadai (Hasbi 2012 dalam Rumengan dkk, 2015).

Diabetes Melitus tergolong penyakit menahun, maka perlu adanya pencegahan komplikasi lebih lanjut. Salah satu pencegahan komplikasi adalah dengan menjaga stabilitas gula darah pada diabetes. Oleh karena itu, pemerintah melalui BPJS memberikan pelayanan untuk membantu menjaga stabilitas gula darah dengan membentuk prolanis untuk Diabetes Melitus. Program prolanis yang dilaksanakan bagi penderita Diabetes Melitus tipe 2 memiliki 4 pilar penatalaksanaan pengendalian gula darah, antara lain edukasi, Terapi Nutrisi Medis (TNM), dan intervensi farmakologis (Yunir, et al, 2014 dalam Primahuda & Sujianto, 2016).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas peneliti terdorong untuk mengkaji tentang Hubungan keaktifan lansia dalam kegiatan prolanis dengan kadar gula darah Diabetes Melitus di Puskesmas Sumbersari Jember.

## **B. Rumusan Masalah**

### **1. Pernyataan Masalah**

Diabetes Melitus merupakan penyakit kronis atau menahun yang membutuhkan pengendalian yang intensif dan disiplin dengan perlakuan-perlakuan tertentu. Diabetes Melitus menyebabkan besarnya beban ekonomi individu dan keluarga, sistem kesehatan nasional dan negara. Beban biaya yang harus ditanggung BPJS kesehatan untuk penyakit Diabetes Melitus dan komplikasinya sebesar 3.2 triliun atau naik 41%. Oleh karena itu, pemerintah melalui BPJS memberikan pelayanan untuk membantu menjaga kestabilan gula darah dengan membentuk prolanis untuk Diabetes Melitus. Progam Prolanis yang dilaksanakan pengendalian gula darah antara lain edukasi, terapi nutrisi, medis, dan intervensi farmakologis. Gula darah dapat terkontrol dengan baik apabila lansia dapat ditekan dengan teraturnya mengunjungi Puskesmas dengan jadwal yang telah ditentukan dari pihak Puskesmas.

### **2. Pertanyaan Masalah**

- a. Bagaimana keaktifan lansia dalam mengikuti program prolanis di Puskesmas Sumbersari Jember?
- b. Bagaimana stabilitas kadar gula darah lansia pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Sumbersari Jember?
- c. Adakah hubungan keaktifan lansia dalam kegiatan prolanis dengan stabilitas kadar gula darah pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Sumbersari Jember?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan keaktifan lansia dalam kegiatan prolanis dengan stabilitas kadar gula darah pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Sumbersari Jember.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi keaktifan lansia dalam kegiatan prolanis pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Sumbersari Jember.
- b. Mengidentifikasi stabilitas kadar gula darah lansia pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Sumbersari Jember.
- c. Menganalisis hubungan keaktifan lansia dengan stabilitas kadar gula darah di Puskesmas Sumbersari Jember.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Masyarakat**

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan penderita Diabetes Melitus tentang pentingnya prolanis sehingga dapat meningkatkan keaktifan dalam mengikuti Prolanis.

### **2. Bagi Tenaga Kesehatan**

Bagi Tenaga kesehatan terutama profesi perawat dengan adanya penelitian ini dapat menjadi bahan masukan agar lebih persuasif terhadap peserta prolanis penderita Diabetes Melitus dengan cara melakukan kunjungan rumah bagi yang tidak hadir.

### **3. Bagi Pelayanan Kesehatan**

Puskesmas dapat memberikan pelayanan prolanis dengan segala kemudahan akses bagi peserta dengan tidak mengabaikan standar dan prosedur dari BPJS Kesehatan.

### **4. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa melakukan pendekatan untuk mengembangkan kegiatan prolanis, dan sebagai salah satu acuan dalam pengembangan penelitian selanjutnya..

### **5. Bagi peneliti**

Dengan diadakannya penelitian ini, dapat memberikan pengetahuan dalam upaya memperhatikan keaktifan lansia dalam kegiatan prolanis. Diharapkan lansia penderita diabetes melitus lebih aktif dalam kegiatan prolanis.

