

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sensus penduduk dilakukan pada tahun 2020 didapatkan jumlah penduduk yang termasuk kategori lanjut usia (lansia) di Indonesia yaitu sebanyak 26,82 juta jiwa (DINSOS, 2021). Terdapat 30,16 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2021. Jika dirinci lagi, sebanyak 11,3 juta jiwa (37,48%) penduduk lansia yang berusia 60-64 tahun. Kemudian ada 7,77 juta (25,77%) yang berusia 65-69 tahun. Sebanyak 5,1 juta penduduk (16,94%) berusia 70-74 tahun. Serta 5,98 juta (19,81%) berusia di atas 75 tahun. Pada tahun 2022, sebanyak 17,37 juta jiwa kategori penduduk usia tua dalam hal ini 65 tahun ke atas (Kemendagri, 2022). Akan tetapi Badan Pusat Statistik menyatakan bahwa diperkirakan jumlah lansia akan meningkat menjadi 31.320.066 jiwa pada tahun 2022 (Kemenkes, 2022). Berdasarkan data dari 3 tahun terakhir tersebut, maka dapat dipastikan bahwa jumlah penduduk lansia mengalami peningkatan di tiap tahunnya.

Meningkatnya jumlah lansia menjadi salah satu indikator dalam keberhasilan pembangunan. Namun, adanya proses menua akan mengakibatkan penurunan fungsi fisik, psikososial, spiritual, status fungsional hingga fungsi kognitif yang akan berdampak pada berbagai aspek kehidupan, terutama kesehatan yang akan menentukan kualitas hidup (Ardiani, Lismayanti, and Rosnawaty 2019). Oleh karena itu,

semakin tingginya jumlah dan persentase penduduk lansia berdampak terhadap berbagai aspek kehidupan. (BPSSulawesiSelatan, 2021).

Kualitas hidup dimasa tua adalah persepsi subjektif yang mempengaruhi status kesehatan baik fungsi fisik, psikologis dan kesejahteraan sosial serta fisik yang baik, merasa cukup dan masih merasa berguna, partisipasi dalam kehidupan sosial, dan baik dalam sosial ekonominya (Chendra, Misnaniarti, and Zulkarnain 2020). Dalam pengukuran kualitas hidup terdapat tiga komponen. Komponen objektif adalah data objektif dari aspek kehidupan individu. Komponen subjektif yaitu penilaian dari individu tentang kehidupannya sendiri, sedangkan komponen kepentingan yaitu terkait hal-hal yang penting baginya dalam mempengaruhi kualitas hidupnya.

Kualitas hidup seseorang dapat diukur dengan memperhatikan beberapa aspek yaitu terkait kondisi fisik, status psikologik, hubungan sosial, dan lingkungan dimana mereka berada. Oleh karena itu WHO telah mengembangkan suatu instrument untuk mengukur kualitas hidup seseorang yang dikenal dengan istilah WHOQOL-BREEF. Instrumen WHOQOL-BREEF ini juga valid dan reliable untuk mengukur kualitas hidup pada lansia (Wardana 2019).

Kualitas hidup lansia merupakan tingkat kesejahteraan dan kepuasan dengan peristiwa atau kondisi yang dialami lansia, dipengaruhi penyakit atau pengobatan. Kualitas hidup pada lansia ini bisa didapatkan dari kesejahteraan hidup lansia, emosi, fisik,

pekerjaan, kognitif serta kehidupan sosial. Oleh karena itu, seseorang yang sehat akan mempunyai kualitas hidup yang baik, begitu pula kualitas hidup yang baik tentu akan menunjang kesehatan.

Bertambahnya usia akan diiringi dengan timbulnya berbagai penyakit, penurunan fungsi tubuh, keseimbangan tubuh dan risiko jatuh (Ariyanto, Puspitasari, and Utami 2020). Hipertensi dan diabetes mellitus termasuk penyakit yang paling banyak diderita oleh lansia di Indonesia, yaitu sebesar 57,6% hipertensi dan 4,8% diabetes mellitus (Ginting et al. 2020). Namun saat ini, di wilayah kerja Puskesmas Bangkala penderita hipertensi pada bulan September tahun 2022 sebanyak 311 kasus. Sementara untuk rentan usia lansia kasus penderita hipertensi sebanyak 68 kasus (Bangkala 2022). Sedangkan untuk penderita Diabetes Mellitus di wilayah kerja Puskesmas Bangkala pada bulan September tahun 2022 sebanyak 45 orang. Dan untuk rentan umur lansia sebanyak 12 orang yang menderita penyakit DM ini (Bangkala 2022). Kedua penyakit ini termasuk dalam kategori penyakit kronis.

Penyakit kronis merupakan jenis penyakit degeneratif yang berkembang atau bertahan dalam jangka waktu yang sangat lama, yakni lebih dari enam bulan. Penyakit kronis menyebabkan ketidakmampuan pada penderitanya, dan untuk menyembuhkannya penderita perlu melakukan perawatan dalam periode waktu yang lama (Ginting et al. 2020)

Khusus untuk penyakit hipertensi dan diabetes melitus menjadi perhatian serius oleh pemerintah karena dua penyakit tersebut dapat menimbulkan komplikasi penyakit lain yang lebih berbahaya apabila tidak dikelola dengan baik (BPJS Kesehatan 2021). Oleh karena itu, Pemerintah melalui BPJS Kesehatan bekerja sama dengan pihak pelayanan fasilitas kesehatan merancang suatu program yang dikenal dengan “PROLANIS” atau “Program Pengelolaan Penyakit Kronis” (Wicaksono and Fajriyah 2018). Prolanis adalah suatu sistem yang menggabungkan pengelolaan dan komunikasi pelayanan kesehatan bagi peserta dengan penyakit tertentu melalui upaya penanganan penyakit secara mandiri (Meiriana, Trisnantoro, and Padmawati 2019). Tujuan adanya Prolanis ini yaitu untuk mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal. Penyakit kronis tidak mudah dihadapi bukan hanya karena sifat penyakit atau perawatannya, melainkan penyakit itu harus diderita untuk waktu yang lama (Chendra, Misnaniarti, and Zulkarnain 2020). Aktifitas dalam kegiatan Prolanis ini yaitu berupa konsultasi medis, edukasi kesehatan, *home visit*, *reminder* melalui *sms gateway*, pemantauan status kesehatan, pelayanan obat, dan aktivitas klub (BPJS, 2015).

Pada tahun 2020 dan 2021, kegiatan dalam Prolanis ini tidak dilaksanakan dikarenakan terjadinya Pandemi Covid-19 pada saat ini. Kegiatan Prolanis kembali diprogramkan oleh Puskesmas Bangkala

pada tahun 2022 dimana jumlah pesertanya sebanyak 63 orang. Akan tetapi belum terlaksana secara maksimal (Bangkala, 2023).

Dalam perencanaan Puskesmas Bangkala, aktivitas konsultasi medis dan juga edukasi kesehatan direncanakan pelaksanaannya sekali dalam waktu sebulan, akan tetapi aktivitas konsultasi medis/edukasi ini tidak pernah terlaksana dikarenakan tidak ada dokter khusus untuk melayani peserta Prolanis pada kegiatan konsultasi/edukasi ini. Dokter yang ada di Puskesmas Bangkala tidak sempat melakukan kegiatan Prolanis ini dikarenakan mereka juga sibuk melayani pasien yang berobat ke poli. Sehingga tidak ada waktu untuk memberikan pelayanan kepada peserta Prolanis. Kegiatan *home visit* di Puskesmas Bangkala tidak pernah terlaksana selama tahun 2022 dikarenakan seluruh peserta tetap melakukan pemantauan kesehatan di Puskesmas Bangkala meskipun tidak rutin selama sebulan sekali (Bangkala, 2023)

Reminder melalui *sms gateway* merupakan sebuah pengingat dari pengelola Prolanis kepada peserta ketika akan dilaksanakan suatu kegiatan Prolanis. Pengelola Prolanis di Puskesmas Bangkala menginformasikan peserta terkait kegiatan Prolanis melalui grup WhatsApp. Akan tetapi peserta yang tidak memiliki WhatsApp dihubungi melalui pihak keluarga yang serumah dengan peserta. Pihak pengelola juga menekankan kepada peserta untuk saling mengabari sesama peserta jika akan dilakukan suatu kegiatan Prolanis.

Kegiatan pemantauan status kesehatan, direncanakan pelaksanaan kegiatan yaitu satu kali dalam sebulan. Akan tetapi yang terealisasi hanya sekitar 25% dari keseluruhan perencanaan yaitu pelaksanaannya hanya 3 kali dalam setahun. Rata-rata kehadiran peserta selama dilakukannya pemantauan kesehatan hanya mencapai 44% dari keseluruhan peserta.

Aktivitas pelayanan obat ini tidak termasuk dalam perencanaan Puskesmas Bangkala. Akan tetapi berdasarkan hasil observasi yang dilakukan, pelayanan obat ini dilakukan ketika ada peserta yang membutuhkan obat.

Aktivitas klub dalam hal ini senam prolanis, perencanaannya 4 kali sebulan. Namun yang terealisasi pada kegiatan ini yaitu hanya sekitar 15% dari keseluruhan perencanaan yaitu pelaksanaannya hanya 7 kali dalam setahun dimana rata-rata kehadiran peserta pada saat senam yaitu sekitar 38% dari keseluruhan peserta.

Berdasarkan uraian tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan kegiatan Prolanis di Puskesmas Bangkala tidak terlaksana dengan baik. Dikarenakan petugas kesehatan di Puskesmas Bangkala memiliki program lain yang juga harus dilaksanakan sehingga kegiatan dalam Prolanis ini tidak dapat terealisasi secara keseluruhan. Keikutsertaan peserta pada kegiatan Prolanis juga masih sangat kurang yaitu hanya sekitar 41% peserta yang hadir dari 63 jumlah peserta Prolanis. Oleh karena itu, sangat penting untuk

mengetahui dampak yang diperoleh dari keikutsertaan kegiatan Prolanis terhadap kualitas hidup peserta Prolanis. Kualitas hidup penting untuk diteliti karena dapat mengetahui kapasitas individu dalam mengelola penyakitnya. Meskipun individu memiliki penyakit kronis akan tetapi diharapkan mampu menjaga kesehatannya dan memiliki kesejahteraan hidup jangka panjang (Noviyantini, Wicaksana, and Pangastuti 2020).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka dapat dirumuskan suatu permasalahan yaitu sebagai berikut :

1. Apakah ada hubungan antara *reminder* melalui *sms gateway* peserta Prolanis dengan kualitas hidup lansia di Puskesmas Bangkala?
2. Apakah ada hubungan antara kegiatan pemantauan status kesehatan Prolanis dengan kualitas hidup lansia di Puskesmas Bangkala?
3. Apakah ada hubungan antara pelayanan obat Prolanis dengan kualitas hidup lansia di Puskesmas Bangkala?
4. Apakah ada hubungan antara aktivitas klub Prolanis dengan kualitas hidup lansia di Puskesmas Bangkala?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan keikutsertaan kegiatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) dengan kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Bangkala.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan antara *reminder* melalui *sms gateway* peserta Prolanis dengan kualitas hidup lansia di Puskesmas Bangkala
- b. Untuk mengetahui hubungan antara kegiatan pemantauan status kesehatan Prolanis dengan kualitas hidup lansia di Puskesmas Bangkala
- c. Untuk mengetahui hubungan antara pelayanan obat lansia dengan kualitas hidup lansia di Puskesmas Bangkala
- d. Untuk mengetahui hubungan antara aktivitas klub Prolanis dengan kualitas hidup lansia di Puskesmas Bangkala

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan referensi bagi peneliti selanjutnya sehingga penelitian ini dapat digunakan untuk berbagai keperluan dan

diharapkan memperkaya khasanah ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi dalam bidang kesehatan khususnya bagi instansi kesehatan dalam menentukan kebijakan khususnya dalam upaya meningkatkan kualitas hidup lansia.

3. Bagi Peneliti

Sebagai pembelajaran dan pengalaman dalam melakukan penelitian terkait dengan keilmuan yang diperoleh selama perkuliahan.