

PEMERIKSAAN KESEHATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DAN DIABETES MELLITUS DALAM PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS DI DESA TARAWEANG

Kartika Sari Wijayaningsih¹

S1 Keperawatan, Program S1 Keperawatan dan Profesi Ners, Stikes Nani Hasanuddin

*e-mail: kartika@stikesnh.ac.id

Abstract

Handling non-communicable diseases (NCDs) is still the main priority of the National Program, namely the Healthy Living Community Movement (GERMAS), especially in cases of hypertension and diabetes mellitus (DM). Hypertension and DM are still contributing to the death and morbidity rates in Taraweang Village. The increase in cases in Taraweang Village, especially hypertension and DM, is expected to significantly increase the burden on society and the government, because treating them requires large costs, including in the Taraweang area. Strategic efforts are needed in treating hypertension and DM. One of the strategic approaches launched by the government is through comprehensive promotive, preventive, curative, rehabilitative and palliative efforts by carrying out early detection and early follow-up of risk factors in health service facilities through PROLANIS, namely the Chronic Disease Management Program. Community service activities facilitated through the PROLANIS program were attended by 40 participants. There were 57.5% previously diagnosed with hypertension and 42.5% diagnosed with DM. From the results of the examination, it was found that some hypertension sufferers had controlled blood pressure conditions, where some hypertension and DM sufferers had controlled blood pressure conditions and some had normal blood sugar. It is hoped that in the future the PROLANIS program can be a good tool for residents.

Keywords: DM, Hypertension, PROLANIS, PTM

Abstrak

Penanganan penyakit tidak menular (PTM) masih menjadi prioritas utama program Nasional yaitu Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) terutama pada kasus Hipertensi dan Diabetes Mellitus (DM). Hipertensi dan DM hingga saat ini masih menjadi penyumbang angka kematian dan kesakitan di Desa Taraweang. Meningkatnya kasus tersebut di Desa Taraweang khususnya penyakit hipertensi dan DM secara signifikan diperkirakan akan menambah beban masyarakat dan pemerintah, karena penanganannya membutuhkan biaya yang besar tidak terkecuali yang ada di wilayah Taraweang. Butuh upaya strategis dalam penanganan hipertensi dan DM. Salah satu pendekatan strategis yang dicanangkan pemerintah yaitu melalui upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan paliatif secara komprehensif dengan melakukan deteksi dini dan tindak lanjut dini faktor risiko di fasilitas pelayanan kesehatan melalui PROLANIS yaitu Program Pengelolaan Penyakit Kronis. Kegiatan pengabmas yang difasilitasi melalui program PROLANIS diikuti 40 peserta. Ada 57,5% terdiagnosis hipertensi sebelumnya dan 42,5% terdiagnosis DM. Dari hasil pemeriksaan didapatkan sebagian penderita Hipertensi telah memiliki kondisi yang terkontrol tekanan darahnya, dimana sebagian dari penderita Hipertensi dan DM telah memiliki kondisi yang terkontrol tekanan darahnya dan sebagian memiliki gula darah normal. Diharapkan ke depannya program PROLANIS dapat menjadi sarana yang baik bagi warga.

Kata kunci: DM, Hipertensi, PROLANIS, PTM

1. PENDAHULUAN

Masuknya PTM ke dalam SDGs 2030 mengisyaratkan PTM harus menjadi prioritas nasional yang memerlukan penanganan secara lintas sektor. Indonesia juga mengalami eskalasi PTM yang sangat drastis dimana hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa telah terjadi peningkatan secara bermakna (Kemenkes RI, 2018). Saat ini PTM menjadi perhatian penting khususnya pada sektor kesehatan masyarakat, karena PTM sebagai predikat penyumbang penyebab tingginya angka kesakitan dan kematian (Budreviciute et al., 2020; Kelishadi, 2019).

Berdasarkan Global Status Report on Non-communicable Disease, sebanyak 63% kematian di dunia disebabkan oleh PTM seperti penyakit kardiovaskuler, diabetes, kanker, dan penyakit pernafasan, dan 80%-nya terjadi di Negara berpendapatan menengah ke bawah (lower-middle income). Indonesia sendiri merupakan salah satu negara dengan pendapatan menengah kebawah yang juga mengalami pergeseran profil beban penyakit yang didominasi oleh (PTM), dimana angka kematian yang diakibatkan oleh PTM meningkat sebesar 82%. Proporsi angka kematian berdasarkan Common Risk Factor dari 10 penyebab kematian akibat PTM 3 diantaranya adalah stroke sebesar 26,9%, hipertensi 12,3%, dan DM 10,2% (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Hipertensi dan DM merupakan penyakit kronis dengan peningkatan prevalensi disetiap tahunnya (Istyanto et al., 2018; Kalehoff & Oparil, 2020; Thakre et al., 2022). Hipertensi dan DM dikenal juga sebagai the silent killer karena jarang disadari oleh penderitanya dan sering diketahui setelah timbul komplikasi (Ang et al., 2020; Khan et al., 2019).

Berdasarkan data International Diabetes Federation (IDF), Indonesia berstatus waspada diabetes karena menempati urutan ke-7 dari 10 negara dengan jumlah pasien diabetes tertinggi. Prevalensi pasien pengidap diabetes di Indonesia mencapai 6,2 persen, yang artinya ada lebih dari 10,8 juta orang menderita diabetes per tahun 2020. Angka ini diperkirakan meningkat menjadi 16,7 juta pasien per tahun 2045 dan berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka prevalensi diabetes di Indonesia mencapai 10,9% yang diprediksi akan terus meningkat (Aswar, 2023; Ellyvon Pranita, 2020). Lebih jauh, prevalensi penyakit DM di provinsi Papua dan kabupaten Biak Numfor adalah sebesar 1,1% dan 1,33% (Kemenkes RI, 2018; Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Selain penyakit DM, hipertensi menjadi masalah serius PTM di seluruh dunia dan di Indonesia karena prevalensi penderita penyakit hipertensi semakin meningkat. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, angka prevalensi penyakit hipertensi menunjukkan peningkatan dari 25,8% di tahun 2013 menjadi 34,11%. (Kemenkes RI, 2018) dan prevalensi penyakit Hipertensi di Provinsi Papua dan kabupaten Biak Numfor secara berurutan sebesar 22,22% dan 4,37% (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Adanya peningkatan kasus PTM seperti Hipertensi dan DM secara signifikan dapat menambah beban pemerintah serta masyarakat, karena membutuhkan teknologi tinggi serta beban anggaran yang mahal (Kemenkes RI, 2019). Adanya trend peningkatan kasus DM dan hipertensi di Indonesia setiap tahun, maka berbagai upaya telah dilakukan pemerintah untuk pencegahan. Hal ini sejalan dengan pendekatan

WHO terkait dengan faktor risiko bersama (Common Risk Factors). Salah satu pendekatan strategis yang dicanangkan pemerintah yaitu melalui upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan paliatif secara komprehensif dengan melakukan deteksi dini dan tindak lanjut dini faktor risiko di Pos Pembinaan Terpadu (POSBINDU) PTM maupun di fasilitas pelayanan kesehatan melalui PROLANIS yaitu Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Prolanis merupakan program untuk meningkatkan pengetahuan peserta yang menderita penyakit kronis dalam upaya memulihkan penyakit dan mencegah timbulnya komplikasi penyakit kronis. Dengan menjadi peserta Prolanis status kesehatan pasien akan lebih terkontrol melalui buku pemantauan status kesehatan yang diperoleh peserta dan edukasi klub prolanis, serta dapat mengikuti senam sehat pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Hal tersebut juga diterapkan di Desa Taraweang yang telah menyelenggarakan kegiatan Prolanis khusus penyakit Hipertensi dan DM. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka perlu dilakukan upaya selaras, sinergi, dan berkelanjutan dengan melibatkan masyarakat untuk memulihkan penyakit dan mencegah timbulnya komplikasi penyakit kronis seperti hipertensi dan DM di Desa Taraweang.

2. METODE

Kegiatan pengabdian ini diadakan dengan metode pemeriksaan kesehatan pada masyarakat yang datang berkunjung. Kegiatan diawali dengan pendaftaran, kemudian dilakukan pemeriksaan kesehatan yaitu tekanan darah, tinggi badan berat badan, dan gula darah acak serta konsultasi bagi yang mengalami keluhan penyakit dan dilanjutkan dengan penyuluhan kesehatan tentang penyakit hipertensi dan DM. Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini dilaksanakan di Desa Taraweang pada tanggal 15 maret 2023.

Sarana dan alat yang dibutuhkan dalam kegiatan pemeriksaan kesehatan meliputi tensi meter, ukuran tinggi badan, timbangan dan alat pemeriksaan gula darah. Sarana dan alat yang digunakan untuk penyuluhan yaitu media penyuluhan seperti penyampaian materi menggunakan laptop dan LCD Projector.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian dilaksanakan pada tanggal 15 Maret 2023. Kegiatan ini diikuti oleh tim pengabdian masyarakat dari Prodi S1 Keperawatan Stikes Nani Hasanuddin dan mahasiswa serta tim PROLANIS dari Puskesmas Desa Taraweang. Dari hasil pemeriksaan pada 40 masyarakat di Desa Taraweang tempat dilakukan pengabdian didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Hasil Pemeriksaan

No	Pemeriksaan	Frekuensi	%
1.	Umur		
	Pra Lansia	32	80
	Lansia	8	20
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	11	27,5
	Perempuan	29	72,5
3.	Indeks Masa Tubuh (IMT)		
	Kurang	5	12,5
	Normal	35	87,5
	Overweight dan Obesitas	0	0
4.	Terdiagnosis Hipertensi		
	Sebelumnya	23	57,5
	Ya Tidak	17	42,5
5.	Status		
	Hipertensi	23	57,5
	Hipertensi Terkontrol	18	78,3
	Tidak	5	21,7
6	Terdiagnosis DM Sebelumnya		
	Ya	17	42,5
	Tidak	23	57,5
7.	Kadar Gula Darah Acak		
	Tinggi	3	18
	Normal	14	82

Berdasarkan tabel diatas, sebagian besar masyarakat yang datang memeriksakan kesehatan adalah para pralansia dan lansia. Hal ini sesuai dengan rencana dimana kegiatan difokuskan pada program PROLANIS yang beranggotakan para pralansia dan lansia. Sebagian besar dari mereka adalah perempuan dan memiliki IMT normal. Untuk pemeriksaan IMT khususnya tinggi badan pada lansia, perlu dilakukan pemeriksaan tinggi badan sesuai dengan kondisi lansia (WHO, 1995).

Pada lansia yang tidak dapat berdiri tegak, seharusnya dilakukan pemeriksaan tinggi badan dengan menggunakan prediksi tinggi lutut (Kuiti & Bose, 2016). Hal ini disebabkan tinggi badan lansia mengalami penurunan massa tulang (Haboubi et al., 1990). Sekitar 45% masyarakat yang datang terdiagnosis hipertensi sebelumnya. Setelah dilakukan pemeriksaan tekanan darah, sebagian dari mereka telah memiliki tekanan darah yang terkontrol, namun kondisi ini perlu dipertahankan bahkan ditingkatkan agar mereka yang mengalami hipertensi dapat terkontrol kondisinya serta mencegah mereka mengalami komplikasi lanjutan. Demikian halnya dengan mereka yang sekitar 42,5%, mengalami DM.

Namun masih ada sebagian 18% memiliki kadar gula darah acak yang tinggi. Adapun dokumentasi kegiatan pengabdian yang dilakukan oleh tim Prodi S1 Keperawatan bersama dengan pihak Puskesmas Desa Taraweang sebagai berikut :



Gambar 1. Penyuluhan Hipertensi dan Diabetes Melitus



Gambar 2. Pengukuran Kesehatan Dasar

4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian berjalan baik dengan mendapat bantuan dari pihak puskesmas dan penyuluhan dari mahasiswa. Ada 57,5% warga yang terdiagnosis hipertensi sebelumnya dan 42,5% yang terdiagnosis DM. Hasil pemeriksaan menunjukkan sebagian dari penderita Hipertensi telah memiliki kondisi yang terkontrol tekanan darahnya. Demikian halnya dengan penderita DM, sebagian memiliki kadar gula darah normal. Kegiatan PROLANIS yang dimotori oleh puskesmas diharapkan tetap menjadi wadah yang baik bagi masyarakat terutama bagi penderita penyakit kronis untuk memotivasi diri supaya menjaga kondisi kesehatan agar terkontrol baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Ang, L., Dillon, B., Mizokami-Stout, K., & Pop-Busui, R. (2020). Cardiovascular autonomic neuropathy: A silent killer with long reach. *Autonomic Neuroscience: Basic Clinical*, 225, 102646. <https://doi.org/10.1016/j.autneu.2020.102646>
- Aswar, S. (2023). DETERMINAN PEMANFAATAN PROLANIS BAGI PENDERITA HIPERTENSI DAN DIABETES MEILLITUS. *HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 2(1), Article 1. <https://doi.org/10.51878/healthy.v2i1.2220>
- Budreviciute, A.,

- Damiati, S., Sabir, D. K., Onder, K., Schuller-Goetzburg, P., Plakys, G., Katileviciute, A., Khoja, S., & Kodzius, R. (2020). Management and Prevention Strategies for Non-communicable Diseases (NCDs) and Their Risk Factors. *Frontiers in Public Health*, 8, 574111.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.574111>
- Ellyvon Pranita. (2020). Naik 6,2 Persen Selama Pandemi, Pasien Diabetes Indonesia Peringkat 7 diDunia Halaman all — Kompas.com. <https://www.kompas.com/sains/read/2020/11/05/100200923/naik-6-2-persen-selama-pandemi-pasien-diabetes-indonesia-peringkat-7-di?page=all>
- Haboubi, N. Y., Hudson, P. R., & Pathy, M. S. (1990). Measurement of Height in the Elderly. *Journal of the American Geriatrics Society*, 38(9), 1008–1010.
<https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.1990.tb04424>.
- Istyanto, F., Mudigdo, A., & Rahardjo, S. S. (2018). Path analysis on the biopsychosocial factors associated with hypertension. *Population*.
- Kalehoff, J. P., & Oparil, S. (2020). The Story of the Silent Killer: A History of Hypertension: Its Discovery, Diagnosis, Treatment, and Debates. *Current Hypertension Reports*, 22(9), 72. <https://doi.org/10.1007/s11906-020-01077-7>
- Kelishadi, R. (2019). Life-Cycle Approach for Prevention of Non Communicable Disease. *Advances in Experimental Medicine and Biology*, 1121, 1–6.
https://doi.org/10.1007/978-3-030-10616-4_1
- Kemendes RI. (2018). Hasil Utama Rischesdas 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil_rischesdas-2018_1274.pdf
- Kemendes RI. (2019). Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. https://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2019/03/Buku_Pedoman_Manajemen_PTM.pdf
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). PETUNJUK TEKNIS POS PEMBINAAN TERPADU PENYAKIT TIDAK MENULAR (POSBINDU PTM). <https://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/10/Petunjuk-Teknis-Pos-Pembinaan-Terpadu-Penyakit-Tidak-Menular-POSBINDU-PTM.pdf>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Tetap Produktif, Cegah, dan Atasi Diabetes Melitus 2020. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Pusdatin Kemendes RI. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/infodatin/Infodatin%202020%20Diabetes%20Melitus>.
- Khan, R. M. M., Chua, Z. J. Y., Tan, J. C., Yang, Y., Liao, Z., & Zhao, Y. (2019). From Pre-Diabetes to Diabetes: Diagnosis, Treatments and Translational Research. *Medicina (Kaunas, Lithuania)*, 55(9), 546.
<https://doi.org/10.3390/medicina55090546>
- Kuiti, B., & Bose, K. (2016). Predictive equations for height estimation using knee height of older Bengalees of Purba Medinipur, West Bengal, India. *Anthropological Review*, 79(1), Article 1. <https://doi.org/10.1515/anre-2016-0004>
- Thakre, S., Anjankar, A., Singh, A., & Kumar, T. (2022). National Hypertension Guidelines: A Review of the India Hypertension Control Initiative (IHCI) and Future Prospects. *Cureus*, 14(8), e27997.
<https://doi.org/10.7759/cureus.27997>
- WHO. (1995). World Health Organization. Physical Status: The Use and Interpretation of Anthropometry. Organization Technical Report Series WHO.