



PEMERIKSAAN KESEHATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DAN DIABETES MELITUS DALAM PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RIDGE KABUPATEN BIAK NUMFOR

Sophian Aswar^{a*}, Febry Istyanto^b, Novi Ayu Lestari^c, Revorma Permatasari^d, Gregorius H. Toaubun^e

^{a,b,c,d,e} D-III Keperawatan Kampus Biak, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura, Papua, Indonesia

e-mail : sophian.aswar@gmail.com

No Tlp/WA : 081342760809

ABSTRACT

Handling non-communicable diseases (NCDs) remains a top 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 major contributors to the morbidity and mortality rates of NCDs in Biak Numfor. The significant increase in NCD cases, particularly DM and hypertension, is expected to further burden the community and the government, as their management requires substantial costs, including those in the Ridge Biak Numfor region. Strategic efforts are needed to address DM and hypertension. One of the strategic approaches initiated by the government is through comprehensive promotive, preventive, curative, rehabilitative, and palliative efforts, which involve early detection and early follow-up of risk factors in healthcare facilities through the Chronic Disease Management Program (PROLANIS). A community engagement activity facilitated through the PROLANIS program involved 40 participants, with 57.5% previously diagnosed with hypertension and 42.5% diagnosed with DM. The examination results revealed that a portion of the hypertension patients had their blood pressure under control, and some of the hypertension and DM patients had normal blood sugar levels. It is hoped that in the future, the PROLANIS program will continue to serve as a valuable resource for the community.

Keyword: DM, Hipertensi, PROLANIS, NCDs

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 PTM di Biak Numfor. Meningkatnya kasus PTM khususnya penyakit DM dan hipertensi secara signifikan diperkirakan akan menambah beban masyarakat dan pemerintah, karena penanganannya membutuhkan biaya yang besar tidak terkecuali yang ada di wilayah Ridge Biak Numfor. Butuh upaya strategis dalam penanganan DM dan hipertensi. 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 puskesmas Ridge Biak Numfor yang telah menyelenggarakan kegiatan Prolanis khusus penyakit DM dan Hipertensi. 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 wilayah kerja Puskesmas Ridge Biak Numfor.

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 wilayah Puskesmas Ridge desa Yafdas distrik Samofa Biak Numfor Papua pada tanggal 15 Juni 2022.

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 Juni 2022. Kegiatan ini diikuti oleh tim pengabdian masyarakat dari Prodi D-III Keperawatan Kampus Biak dan mahasiswa serta tim PROLANIS dari Puskesmas Ridge. Dari hasil pemeriksaan pada 40 masyarakat di desa Yafdas 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	17	42,5
	Tidak		
5.	Status Hipertensi Hipertensi	23	57,5
	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

*Aswar, S., et al/ Jurnal Abdimas Kesosi Vol 6 No 2 (2023) 21-28

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 D III Keperawatan bersama dengan pihak Puskesmas Ridge 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.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan untuk semua pihak yang terlibat dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini terutama bagi warga desa Ridge dan Petugas TIM Prolanis Puskesmas Ridge Kabupaten Biak Numfor Provinsi Papua yang sudah berpartisipasi.

6. 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 di Dunia 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.x>
- 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 Riskesdas 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-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 Kemenkes RI. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/infodatin/Infodatin%202020%20Diabetes%20Melitus.pdf>
- 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.