

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kronis ialah kondisi medis yang berlangsung selama satu tahun atau lebih, mengharuskan individu untuk menerima perawatan medis secara berkelanjutan dan/atau membatasi aktivitas sehari-hari. Ini juga dapat dijelaskan sebagai gangguan fungsi organ yang memerlukan terapi melalui penyesuaian gaya hidup dan memiliki kecenderungan untuk berlangsung sepanjang hidup penderitanya. Faktor yang dapat memengaruhi kejadian penyakit kronis, antara lain gaya hidup dan perilaku, lingkungan, tingkat stres, kualitas hidup, dan keturunan/genetik (CDC 2022; Montalvo-Prieto et al. 2012). Beberapa contoh penyakit kronis yang memerlukan kepatuhan terhadap pengobatan dan modifikasi gaya hidup, yaitu hipertensi, diabetes, artritis, asma, dan penyakit kardiovaskular lainnya seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal jantung (Allegrante et al. 2019). Menurut data yang dikeluarkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), diperkirakan ada sekitar 1,28 miliar orang dengan rentang usia 30-79 tahun yang mengalami tekanan darah tinggi di seluruh dunia. WHO juga mencatat bahwa prevalensi diabetes meningkat dari 108 juta pada tahun 1980 menjadi 422 juta pada tahun 2014. Selain itu, diabetes menyebabkan kematian sekitar 1,5 juta orang pada tahun 2019 (WHO 2023a; WHO 2023b).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi medis di mana tekanan darah yang diukur mencapai nilai sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg. Tingkat keparahan hipertensi dapat menampilkan gejala seperti sakit kepala,

pusing, nyeri dada, perdarahan hidung, penglihatan kabur, dan tanda-tanda lainnya. Namun, hipertensi sering ditemukan tanpa gejala yang jelas dan sulit untuk dideteksi tanpa melakukan pengukuran dengan instrumen yang tepat. Oleh karena itu, hipertensi dikenal dengan istilah “*silent killer*” (Chobanian et al. 2003; Kalehoff & Oparil 2020).

Diabetes melitus (DM) merupakan gangguan metabolisme yang dicirikan oleh tingginya kadar gula darah atau hiperglikemia yang berlangsung secara kronis. Keadaan ini disebabkan oleh kelainan atau gangguan dalam sekresi insulin, fungsi insulin, atau keduanya (Kharroubi & Darwish 2015). Mengacu pada *American Diabetes Association* (ADA), kriteria untuk mendiagnosis DM adalah jika kadar gula darah puasa ≥ 126 mg/dl, atau hasil gula darah setelah 2 jam pembebanan ≥ 200 mg/dl, atau gula darah sewaktu ≥ 200 mg/dl yang diikuti gejala seperti haus, lapar, BAK dalam jumlah banyak, dan penurunan berat badan (Pangribowo 2020).

Berdasarkan Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2018, prevalensi hipertensi berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 18 tahun adalah 8,36 % dan prevalensi DM yang terdiagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar 2% (Balitbangkes 2018). Tingginya prevalensi hipertensi dan DM di Indonesia mendorong pemerintah untuk menciptakan suatu program dalam upaya memberikan pelayanan dan pengelolaan terhadap penyakit kronis khususnya hipertensi dan DM. Oleh karena itu, pada tahun 2014 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan membentuk suatu program yang bernama Prolanis (Rosdiana et al. 2017). Prolanis atau Program Pengelolaan Penyakit Kronis adalah inisiatif yang ditujukan bagi peserta BPJS Kesehatan. Tujuan program ini adalah memberikan pemeliharaan dan layanan kesehatan yang

berkualitas untuk mengatasi penyakit kronis yang dialami peserta dengan harapan meningkatkan taraf hidup dengan biaya yang terjangkau (BPJS Kesehatan 2020).

Bali menjadi contoh provinsi dengan prevalensi hipertensi dan DM yang tinggi, yaitu 9,57% kasus terdiagnosis hipertensi dan 1,7% kasus diabetes melitus (Balitbangkes 2018). Berdasarkan Buku Profil Kesehatan Kabupaten Buleleng Tahun 2021, penyakit hipertensi dan DM menduduki posisi teratas dalam sepuluh besar penyakit di Kabupaten Buleleng tahun 2021 dengan jumlah kasus hipertensi sebanyak 41.887 kasus dan DM dengan 15.089 kasus. Oleh karena itu, fasilitas pelayanan kesehatan pertama/primer seperti puskesmas di Kabupaten Buleleng gencar menjalankan Prolanis secara rutin contohnya Puskesmas Buleleng II (Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng 2021).

Puskesmas Buleleng II merupakan salah satu puskesmas di Kabupaten Buleleng khususnya di Kecamatan Buleleng yang rutin melaksanakan Prolanis pada awal bulan setiap tanggal 8. Kegiatan Prolanis di Puskesmas Buleleng II meliputi pemeriksaan kesehatan, pemberian edukasi kesehatan, dan pengobatan rutin. Edukasi yang disampaikan adalah terkait gizi, pola makan, dan aktivitas fisik. Dengan adanya edukasi ini diharapkan peserta Prolanis dapat meningkatkan status kesehatan dan gizi guna mencegah timbulnya komplikasi. Namun berdasarkan observasi yang peneliti lakukan di Puskesmas Buleleng II, masih terdapat beberapa peserta Prolanis dengan postur tubuh yang cenderung gemuk maupun kurus. Postur tubuh yang demikian dapat dikaitkan dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) yang berlebih atau kurang. IMT yang tidak normal merujuk pada status gizi yang tidak normal karena IMT menjadi salah satu alat ukur untuk menentukan status gizi (Słowik et al. 2019).

Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah metode ukur dengan membandingkan antara berat badan dan tinggi badan seseorang serta diinterpretasikan berdasarkan kategori yang tersedia misalnya *underweight*, normal, *overweight*, atau obesitas. Dengan IMT dan interpretasi tersebut, seseorang dapat memperkirakan risiko perkembangan penyakit kronis seperti hipertensi dan DM. IMT yang tinggi ($\geq 26,4$ kg/m²) meningkatkan risiko kejadian hipertensi dan diabetes melitus yang dipengaruhi juga dengan aktivitas fisik (Khanna et al. 2022). Penelitian oleh Sagaro et al. pada tahun 2020 mendapatkan bahwa IMT mempunyai hubungan yang positif terhadap tekanan darah ($p < 0,01$) baik sistol ($r = 0,336$) maupun diastol ($r = 0,344$) (Sagaro et al. 2020). Penelitian oleh Sepp et al. tahun 2014 juga mendapatkan hasil bahwa IMT memiliki hubungan yang positif terhadap kadar gula darah ($p = 0,014$; $r = 0,402$) (Sepp et al. 2014). Dari kedua penelitian tersebut, terlihat bahwa IMT memiliki hubungan yang positif terhadap tekanan darah dan glukosa darah dengan kuat hubungan yang tidak jauh berbeda.

Penelitian oleh Ayuningtyas pada tahun 2020 menunjukkan bahwa pasien hipertensi memiliki IMT yang lebih besar daripada pasien tanpa hipertensi. Hal ini terjadi oleh karena IMT berlebih yang menetap lama sehingga menyebabkan peningkatan tekanan darah (Ayuningtyas 2020). Studi oleh Abadi dan Tahiruddin tahun 2020 juga mendapatkan bahwa status IMT yang terbanyak pada pasien DM adalah obesitas I sejumlah 14 orang (46,7%). Obesitas dapat mencetuskan resistensi insulin akibat dari penimbunan lemak di tubuh yang menghambat kerja insulin sehingga kadar glukosa darah menjadi meningkat (Abadi & Tahiruddin 2020). Selain itu, pasien dengan IMT *underweight* dapat juga menyebabkan peningkatan tekanan darah. Hal ini diduga berkaitan dengan peningkatan pro-inflamasi, anti-

endotelial, dan aktivitas simpatis. Pada studi *cohort* di Jepang menemukan bahwa pasien *underweight* memiliki risiko terhadap kejadian DM. Meskipun mekanismenya belum jelas dan pasti, risiko ini terjadi diduga akibat malnutrisi protein-kalori, defisiensi magnesium, dan rendahnya kadar serum albumin (Toledano & Vilela 2023).

Dengan demikian, terdapat kesenjangan antara harapan pemberian edukasi dengan temuan di lapangan. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti tentang gambaran IMT peserta Prolanis. Penelitian dengan judul “Gambaran Indeks Massa Tubuh Peserta Prolanis Puskesmas Buleleng II” ini bertujuan untuk memberikan data terkait gambaran IMT sehingga dapat dijadikan evaluasi terhadap edukasi yang diberikan khususnya mengenai gizi, pola makan, dan aktivitas fisik. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menyajikan data kecenderungan peserta Prolanis terhadap hasil pengukuran IMT dan interpretasi yang diperoleh.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran indeks massa tubuh peserta Prolanis Puskesmas Buleleng II?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran indeks massa tubuh peserta Prolanis Puskesmas Buleleng II.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoretis

Memberikan bukti empiris mengenai gambaran indeks massa tubuh peserta Prolanis Puskesmas Buleleng II guna memperluas dan mengembangkan keilmuan khususnya di bidang kesehatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

(a) Bagi Puskesmas Buleleng II

Dapat mengevaluasi program terkait pemberian edukasi khususnya mengenai gizi, pola makan, dan aktivitas fisik.

(b) Bagi Peserta Prolanis

Dapat mengetahui interpretasi IMT dan menjadi bahan evaluasi terhadap pola hidup baik gizi, pola makan, maupun aktivitas fisik.

(c) Bagi Universitas Pendidikan Ganesha

Dapat menambah kepustakaan terkait gambaran IMT pada peserta Prolanis.

(d) Bagi Peneliti

Dapat memperluas wawasan terkait IMT pada peserta Prolanis yang bisa dijadikan dasar ilmu untuk melakukan penelitian lainnya.