

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemajuan di era digital telah memicu perubahan besar dalam layanan kesehatan, khususnya dalam penanganan penyakit kronis seperti Diabetes Melitus (DM) dan Hipertensi. Kejadian penyakit diabetes melitus di dunia menurut *International Diabetes Federation* (2024) menyebutkan bahwa terdapat 589 juta orang dewasa (20-79 tahun) hidup dengan Diabetes. WHO memperkirakan prevalensi penyakit hipertensi di dunia diperkirakan 1,4 miliar orang dewasa (30-79 tahun) mengalami hipertensi pada tahun 2024. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023-2025 tunjukkan prevalensi DM 11,7% (usia ≥ 15 tahun) dan hipertensi 30,8%, dengan >20 juta kasus DM menempatkan Indonesia di 5 besar dunia. Menurut data dari Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2024 yang diterbitkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Bali, kasus penyakit hipertensi dan diabetes melitus menunjukkan prevalensi yang cukup tinggi di seluruh wilayah provinsi.

Jumlah penduduk yang menjalani pemeriksaan pada tahun 2023 sebanyak 1.152.838 penduduk dan ditemukan sebanyak 310.807 kasus hipertensi, yang berarti sekitar 26,95% dari populasi yang diperiksa mengalami tekanan darah tinggi. Dari jumlah tersebut, sebanyak 234.958 orang (75,61%) telah mendapatkan pelayanan kesehatan baik di fasilitas tingkat pertama maupun rujukan. Sebanyak 125.499 penderita (40,38%) yang tercatat menjalani pengobatan secara rutin setiap bulan. Kejadian diabetes melitus, terdapat 45.710 kasus yang teridentifikasi, dengan prevalensi sekitar 3,97% dari populasi yang diperiksa. Berdasarkan dari angka tersebut, sebanyak 34.28

orang (74,96%) telah menerima pelayanan kesehatan, namun hanya 16.922 orang (37,01%) yang tercatat secara konsisten menjalani pengobatan bulanan sebagai bagian dari perawatan jangka panjang (Dinkes Bali, 2024). Pada daerah Buleleng, tercatat sebanyak 53.141 kasus hipertensi di seluruh Kabupaten Buleleng. Sementara itu, diabetes melitus juga tercatat cukup tinggi, dengan jumlah total 19.615 kasus pada tahun yang sama (Dinkes Buleleng, 2024). Data dari pemegang program kerja penyakit tidak menular di Puskesmas Sukasada 1 didapatkan jumlah kasus penderita diabetes melitus periode Januari-Agustus 2025 sejumlah 759 orang dan kasus penderita hipertensi sejumlah 449 orang.

Pasien DM dan hipertensi perlu untuk mematuhi terapi agar dapat memanajemen kondisinya. Kepatuhan terapi pada pasien DM dan hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor meliputi tingkat pengetahuan pasien, dukungan keluarga, keterjangkauan obat, dan pendampingan dari tenaga kesehatan (Arindari & Suswitha, 2020). Salah satu pihak yang memiliki peran penting dalam pendampingan yaitu kader posyandu. Kader posyandu sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan primer komunitas di Indonesia. Peran kader posyandu meliputi deteksi dini penyakit di komunitas, pemantauan kondisi, edukasi kesehatan, serta pendampingan pasien di tingkat keluarga (Gozali dkk., 2024). Adanya kader posyandu dapat menjadi jembatan antara tenaga kesehatan profesional dengan pasien (Suprpto dkk., 2022). Di tengah keterbatasan waktu dan akses yang dimiliki pasien, kader posyandu dapat menjadi fasilitator penting dalam mendukung edukasi, pemantauan, dan

pendampingan terapi pasien dengan komorbid DM dan hipertensi (Pradiptha dkk., 2024).

Data dari salah satu pemegang program posyandu di Puskesmas Sukasada 1 menyebutkan bahwa tenaga kesehatan telah memanfaatkan *platform* media sosial seperti *WhatsApp* dan *Facebook* sebagai sarana memberikan informasi kesehatan kepada masyarakat. Konten yang disampaikan meliputi jadwal posyandu, pesan edukasi mengenai pencegahan penyakit, serta informasi program kesehatan lainnya. Masyarakat juga aktif mengajukan pertanyaan melalui media tersebut, namun umumnya respon diberikan langsung oleh pihak puskesmas, bukan oleh kader posyandu. Hal ini menunjukkan bahwa peran kader posyandu di Desa Panji belum optimal, karena kader posyandu belum secara aktif memberikan edukasi atau membimbing masyarakat terkait program kesehatan. Data dari studi pendahuluan yang dilakukan tanggal 26 Agustus 2025 pada kader posyandu didapatkan bahwa 6 dari 9 orang kader di Posyandu Arjuna Desa Panji belum mengetahui mengenai kepatuhan terapi pasien diabetes melitus dan hipertensi.

Peran kader posyandu sebagai pemberi edukasi yang belum optimal berkontribusi pada rendahnya kepatuhan terapi pasien diabetes melitus (DM) dan hipertensi, dengan dampak berantai pada kesehatan masyarakat (Rosalinda, 2023). Ketidakoptimalan ini menyebabkan pasien kurang pengetahuan tentang regimen obat, diet, dan pemantauan mandiri, menghasilkan hiperglikemia kronis (kadar gula darah tinggi) dan tekanan darah tidak terkontrol. Studi menunjukkan 62-75% pasien DM tipe 2 dengan hipertensi tidak patuh pengobatan, memicu komplikasi seperti stroke, gagal

ginjal, retinopati, dan neuropati, serta peningkatan mortalitas 2-12 kali lipat (Mokolomban dkk., 2018). Agar peran ini berjalan efektif, kader perlu memiliki pengetahuan yang baik seperti kemampuan mengakses, memahami, menilai, dan menggunakan informasi kesehatan berbasis teknologi digital untuk mendukung kepatuhan terapi pasien (Alfian dkk., 2025). Peran kader sebagai penyuluh kesehatan didasari oleh pengetahuan yang didapatkan dari edukasi. Edukasi yang terstruktur akan mampu meningkatkan pengetahuan, hal ini sejalan dengan penelitian dari Mardiana dkk., (2025) yang menunjukkan bahwa pemberian edukasi terstruktur dapat meningkatkan pengetahuan kader.

Dalam konteks kader posyandu, edukasi berbasis *telenursing* berpotensi meningkatkan pengetahuan kader mengenai pencegahan dan penatalaksanaan DM serta hipertensi, sekaligus membekali kader dengan keterampilan menggunakan media digital sebagai sarana edukasi. Dengan dukungan edukasi yang lebih terstruktur dan berkesinambungan melalui *telenursing*, kader diharapkan dapat lebih percaya diri dalam mendampingi pasien, mampu memberikan informasi yang akurat, serta berperan aktif dalam mengarahkan kepatuhan pasien terhadap terapi (Dias, 2024). Perkembangan teknologi kesehatan saat ini membuka peluang baru melalui keperawatan digital atau *telenursing*. Layanan keperawatan berbasis teknologi dan komunikasi yang dikenal sebagai *telenursing*, memungkinkan perawat melakukan konsultasi dan memantau pasien dari jarak jauh (Zuliatika & Purnamawati, 2024). Terdapat studi internasional yang menunjukkan efektivitas *telenursing* dalam meningkatkan pengetahuan pasien, kepatuhan minum obat, serta kontrol klinis. Dalam konteks kader posyandu, penerapan *telenursing* berpotensi

meningkatkan pemahaman kader mengenai manajemen DM dan hipertensi, cara menggunakan teknologi kesehatan, serta strategi komunikasi dengan pasien. Dengan dukungan edukasi yang lebih terstruktur melalui *telenursing* kader dapat lebih percaya diri dalam mendampingi pasien, menjawab pertanyaan, serta mengarahkan kepatuhan terhadap terapi (Khasanah dkk., 2024).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan analisis situasi pada latar belakang, adapun pertanyaan penelitian “Apakah edukasi *telenursing* berpengaruh terhadap pengetahuan kader posyandu dalam meningkatkan kepatuhan terapi pasien diabetes melitus dan hipertensi di Desa Wisata Panji?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis pengaruh edukasi *telenursing* terhadap pengetahuan kader posyandu tentang kepatuhan terapi pasien diabetes melitus dan hipertensi di Desa Wisata Panji.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengukur pengetahuan kader posyandu tentang kepatuhan terapi pasien diabetes melitus dan hipertensi di Desa Wisata Panji sebelum dilakukan intervensi.
- b. Mengukur pengetahuan kader posyandu tentang kepatuhan terapi pasien diabetes melitus dan hipertensi di Desa Wisata Panji setelah dilakukan intervensi.

- c. Menganalisis pengaruh edukasi *telenursing* terhadap pengetahuan kader posyandu tentang kepatuhan terapi pasien diabetes melitus dan hipertensi di Desa Wisata Panji.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu keperawatan dalam bidang keperawatan komunitas dan keperawatan digital, serta menjadi dasar pengembangan model intervensi *telenursing* dalam meningkatkan kapasitas kader posyandu dan kepatuhan terapi pasien dengan komorbid kronis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Kader Posyandu

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi teoritis kepada kader dalam memahami konsep *telenursing* dalam mendukung kepatuhan terapi pasien DM dan hipertensi, sehingga kader posyandu dapat memberikan edukasi kepada pasien untuk meningkatkan manajemen terapi pada pasien DM dan hipertensi.

b. Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi dan inovasi dalam program pemberdayaan kader posyandu berbasis digital, sehingga pelayanan kesehatan primer lebih efektif dan berkelanjutan.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian dapat menjadi referensi dan bahan pertimbangan penelitian lanjutan terkait peran pelayanan keperawatan digital dengan variabel lain.