

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Non-communicable diseases (NCDs) atau penyakit tidak menular (PTM) saat ini menjadi penyebab kematian dan kesakitan utama, menyebabkan lebih dari 73% kematian pada tahun 2017 (Lauber et al., 2020). Salah satu PTM yang semakin meningkat prevalensinya, yaitu hipertensi – atau meningkatnya tekanan darah – adalah suatu kondisi medis yang serius yang secara bermakna meningkatkan risiko penyakit jantung, otak, ginjal, dan organ lainnya. Penyakit ini disebut juga “*silent killer*”, bertanggung jawab atas 8,5 juta kematian diseluruh dunia yang disebabkan oleh stroke, penyakit jantung iskemik, penyakit pembuluh darah lainnya dan penyakit ginjal. Lebih dari tiga perempat kematian yang berhubungan dengan penyakit jantung dan stroke terjadi pada negara dengan pendapatan rendah dan menengah (Organization, 2021).

Prevalensi hipertensi (HT) nasional berdasarkan Riskesdas 2018 sebesar 34,11%. Beberapa faktor risiko terjadinya HT selain peningkatan umur, juga dapat disebabkan oleh perubahan gaya hidup atau *lifestyle* yang buruk. Gaya hidup yang tidak sehat seperti kebiasaan merokok, diet yang salah dan tidak sesuai standar kesehatan, kebiasaan tidak makan sayuran dan buah, serta konsumsi garam atau natrium secara berlebihan (Rahman et al., 2021).

Ada dua pendekatan terapi pada HT, yaitu perubahan gaya hidup dan pemberian obat-obatan. Berdasarkan Pedoman Berbasis Bukti tahun 2014 untuk Penatalaksanaan HT pada orang dewasa yang dikeluarkan oleh *Eight Joint National Committee*, bahwa pengelolaan gaya hidup merupakan langkah pertama dalam penatalaksanaan HT pada penderita berusia lebih dari 18 tahun. Langkah kedua adalah menentukan target tekanan

darah berdasarkan usia pasien, ada tidaknya riwayat diabetes mellitus (DM), dan kondisi penyakit ginjal kronik, serta pemberian obat-obatan untuk mencapai target tersebut. Ini menunjukkan betapa pentingnya membantu penderita untuk mempertahankan pola hidup sehat dan menjalani terapi medis untuk menjaga tekanan darahnya dengan mengembangkan ketrampilan manajemen diri (Kang and Park, 2016).

Salah satu strategi untuk menghambat peningkatan jumlah penderita PTM adalah melalui promosi kesehatan. Promosi kesehatan bertujuan untuk pemberdayaan setiap pribadi dan masyarakat untuk secara sadar melibatkan diri mereka dalam menerapkan kebiasaan hidup sehat, serta menciptakan perubahan dalam menurunkan faktor-faktor risiko yang menjadi penyebab meningkatnya PTM. Dengan menerapkan program promosi kesehatan memungkinkan setiap pribadi dapat meningkatkan kontrol terhadap beberapa faktor penentu kesehatan sehingga program ini bisa berfokus pada kesehatan individu untuk menjaga agar tetap sehat (Rahman et al., 2021).

Monitoring diri sendiri terhadap tekanan darah merupakan intervensi yang cukup berhasil dalam mengurangi rata-rata tekanan darah sistolik maupun diastolik serta bisa meningkatkan kepatuhan penyandang terhadap obat-obatan pengontrol tekanan darah (Kang and Park, 2016). Kepatuhan didefinisikan sejauh mana penyandang mengkonsumsi minimal 80% dari obat yang diresepkan dan/atau menjalani pengobatan yang diberikan oleh penyedia kesehatan setidaknya 95% hari dari periode yang ditentukan. Akan tetapi, sebagian besar penyandang tidak minum obat atau menjalani pengobatan sesuai dengan yang diresepkan atau diberikan. Sebuah penelitian meta-analisis baru-baru ini menyebutkan bahwa sebesar 40% penyandang tidak mematuhi pengobatan kardiovaskuler dan nilai yang sama yaitu 41% juga didapatkan pada ketidakpatuhan pengobatan antihipertensi (Berek and Fouk, 2020).

Kepatuhan juga menggambarkan bagaimana perilaku seseorang dalam menjalani suatu pengobatan, disertai pengaturan pola makan, dan perubahan gaya hidup sesuai rekomendasi dari penyedia pelayanan kesehatan. Motivasi yang terus menerus pada penyandang HT sangat diperlukan karena tingginya ketidakpatuhan. Ketidakpatuhan dalam terapi HT merupakan masalah yang kompleks, yang dipengaruhi oleh beberapa hal seperti usia, tingkat pendidikan, jumlah persepan terapi yang diberikan, status ekonomi, adanya komorbid, kurangnya kesadaran penyandang dan lain-lain (Volpi et al., 2021). Mempertimbangkan kondisi tersebut dimana prevalensi HT yang semakin meningkat, adanya komorbiditas yang ikut berperan dan populasi yang menua, khususnya di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, besar kemungkinan akan terjadi peningkatan permintaan terhadap sumber daya kesehatan untuk mendukung kepatuhan pengobatan. Perlu suatu pengembangan inovasi baru dan hemat biaya untuk membantu penyandang HT dalam menjalani pengobatan dan melakukan pengaturan pola makan yang sehat serta perilaku hidup sehat sesuai anjuran.

Di era digital, pemanfaatan teknologi merupakan salah satu strategi pendekatan untuk monitoring diri sendiri dalam mengontrol beberapa penyakit, termasuk penyakit HT. Aplikasi kesehatan menggunakan teknologi digital seluler seperti *mHealth* di rumah sakit nasional Amerika Serikat, serta *Health App Library* di Inggris telah digunakan sejak tahun 2013 (Volpi et al., 2021, Kang and Park, 2016, Kassianos et al., 2017). Aplikasi yang dikenal dengan sebutan *mHealth* (*mobile health apps*) memudahkan penyandang untuk memonitor kondisi kesehatannya, seperti diet, berat badan, tekanan darah, *mood*, dan pola tidur, dan bisa dikombinasikan dengan sistem perawatan tradisional untuk mempercepat akses informasi. Aplikasi *mHealth* ini juga bisa bermanfaat sebagai pedoman dalam pengelolaan penyakit secara mandiri yaitu dengan semakin meningkatnya kepedulian terhadap perubahan pola hidup dan

kepatuhan terhadap gaya hidup sehat, memberikan dukungan mental bagi pemakai, bisa juga dipakai sebagai intervensi strategis bagi pemberi layanan kesehatan terutama dalam melacak data penyandang, memberikan manfaat pengaruh sosial dan manfaat hiburan (Kassianos et al., 2017, Kang and Park, 2016, McBride et al., 2020, Volpi et al., 2021). Penggunaan aplikasi *smartphone* dikatakan membuka wawasan baru tentang pengalaman menggunakan aplikasi untuk mendukung kepatuhan pengobatan pada penyandang HT (McBride et al., 2020).

Salah satu aplikasi kesehatan yang ada di Indonesia, dan sedang dikembangkan oleh tim dokter dari Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY) yaitu dengan menggunakan Apps E-MMCD (*Electronic-Muhammadiyah Monitoring Chronic Disease*). Aplikasi ini dirancang sesuai kebutuhan dan keinginan penyandang. Penyandang HT dengan mudah mengunduh aplikasi ini di Google *Playstore* pada *smartphone* berbasis Android.

Aplikasi ini bisa digunakan untuk mencatat dan memantau kondisi kesehatan terakhir para penyandang HT dengan mengisi data yang sudah disediakan. Aplikasi ini bisa memantau aktivitas fisik, pola makan, pemeriksaan fisik, kepatuhan minum obat dan spiritual. Berdasarkan penelitian sebelumnya, dikatakan bahwa E-MMCD merupakan aplikasi yang mampu mencegah komplikasi pada penyandang HT, akan tetapi saat ini belum pernah diuji efektifitasnya dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku penyandang HT, serta belum pernah diuji secara metodologis untuk mengeksplorasi kenyamanan dan hambatan *user* dalam menggunakan aplikasi ini, sehingga peneliti bermaksud menggunakan metode *explanatory mix method* dalam penelitian ini.

Sebagai salah satu rumah sakit tipe B yang berlokasi di pusat kota Surabaya, rumah sakit Husada Utama selain melayani pasien-pasien umum, juga menerima pasien

dengan pembiayaan asuransi termasuk BPJS. Penyakit HT masuk dalam 5 penyakit terbanyak di poli rawat jalan RS Husada Utama. Data kunjungan penyandang hipertensi ke poli Jantung pada tahun 2019 sebanyak 2814 orang, tahun 2020 sebanyak 2211 orang, dan tahun 2021 sebanyak 3143 orang (tabel no 1.1). Terjadi penurunan kunjungan sekitar 20% pada masa pandemi Covid-19 di tahun 2020, akan tetapi tahun 2021 mulai meningkat lagi. Adanya pembatasan tatap muka dengan dokter dan pembatasan kunjungan ke rumah sakit kecuali untuk masalah gawat darurat, menjadi salah satu alasan terjadinya penurunan kunjungan pasien ke poli Jantung. Hal ini menjadi dasar bahwa perlu dibuat suatu metode pemantauan diri (*self-management*) di rumah agar penyandang HT tetap bisa mengontrol kondisi penyakitnya, taat minum obat, dan tetap menjalankan pola hidup sehat di rumah meskipun tidak setiap bulan bisa menemui dokter atau paramedis. Selain itu, program promosi bagi penyandang PTM yang sudah dijalankan di Rumah Sakit Husada Utama selama ini masih menggunakan metode lama yaitu dengan metode penyuluhan bergantian di ruang tunggu poli Jantung atau menggunakan media elektronik seperti televisi. Selama masa pandemi, kegiatan tersebut sangat berkurang bahkan tidak berjalan karena adanya pembatasan kunjungan pasien ke RS, dan juga terbatasnya tenaga rumah sakit karena harus melayani pasien-pasien Covid-19. Sehingga diperlukan terobosan baru yang lebih efektif dalam memberikan pelayanan edukasi dan pemantauan penyakit kepada penyandang. Dengan diterapkannya E-MMCD ini di Rumah Sakit Husada Utama, diharapkan dapat membantu permasalahan pemantauan terhadap penyandang dengan PTM yang terganggu selama masa pandemi dan diharapkan dapat seterusnya digunakan untuk memantau ketaatan dan kondisi penyandang.

Tabel 1.1. Lima besar diagnosis rawat jalan RS Husada Utama tahun 2019-2021

No	ICD - 10	Diagnosis	Jumlah kunjungan		
			2019	2020	2021
1	E11.9	Diabetes mellitus	4712	3911	4721
2	I10	Hipertensi	2814	2211	3143
3	I11.9	<i>Hypertensive heart disease</i>	2624	2593	2950
4	J00	Rhinofaringitis akut	2323	684	293
5	M17.9	Penyakit jantung koroner	1427	865	776

Sumber: Data Laporan Poli Dokter Spesialis RS Husada Utama 2019-2021

B. Rumusan Masalah

Bagaimana efektivitas aplikasi E-MMCD dalam meningkatkan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Hidup Sehat pada Penyandang Hipertensi di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Husada Utama?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Mengukur efektivitas aplikasi E-MMCD dalam meningkatkan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Hidup Sehat pada Penyandang Hipertensi di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Husada Utama.

2. Tujuan Khusus:

- a. Menganalisis perbedaan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku sebelum dan setelah penggunaan aplikasi E-MMCD pada penyandang HT di rumah sakit Husada Utama.
- b. Menganalisis efektivitas aplikasi E-MMCD dalam mengubah Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku pada penyandang HT di rumah sakit Husada Utama.

- c. Mengeksplorasi hambatan penggunaan Aplikasi E-MMCD dalam mengendalikan penyakit HT di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Husada Utama.
- d. Mengeksplorasi solusi penggunaan Aplikasi E-MMCD dalam mengendalikan penyakit HT di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Husada Utama.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat melengkapi konsep dalam pelaksanaan program promosi kesehatan rumah sakit yang berorientasi pada pasien (*Patient Centered Care* = PCC) dan memberi wawasan manfaat pemakaian aplikasi kesehatan berbasis teknologi seluler (E-MMCD) untuk mengontrol penyakit HT serta untuk mengetahui efektivitasnya terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku hidup sehat penyandang HT.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah wawasan bagi peneliti untuk lebih memahami bahwa program promosi kesehatan berbasis aplikasi seluler dapat mengontrol kondisi kesehatan penyakit tidak menular khususnya penyakit HT di rumah sakit.

b. Bagi Institusi

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai:

1. Dasar untuk memulai promosi kesehatan yang efektif dan berbiaya murah bagi para penyandang HT di poli jantung rumah sakit Husada Utama sesuai dengan anjuran WHO.

2. Perbaiki kualitas layanan terhadap penyandang HT di poli jantung rumah sakit Husada Utama.
 3. Pelengkap panduan melaksanakan promosi kesehatan di rumah sakit berbasis teknologi digital.
- c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi dasar dalam penelitian lebih lanjut dalam hubungan antara promosi kesehatan berbasis aplikasi seluler dan peningkatan kepatuhan serta kualitas hidup, juga terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku penyandang HT maupun penyakit tidak menular lainnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.2. Keaslian Penelitian dari berbagai jurnal

No.	Judul penelitian	Nama peneliti dan tahun	Metode penelitian	Model promosi kesehatan berbasis aplikasi	Populasi penelitian	Prosedur penelitian
1	Using a mobile health app to improve patient's adherence to hypertension treatment: A non-randomized clinical trial	Volpi S, Biduski D, Bellei EA, Tefili D, McCleary L, Alves ALSA, De Marchi ACB (2021)	Quasi-experimental study (Non-randomized, controlled, open label clinical trial)	Mobile health (mHealth) apps	74 penyandang HT (pria dan wanita) di Primary Health Centers di kota Passo Fundo, Rio Grande do Sul, Brazil.	Sampel dikelompokkan menjadi 2 group, yaitu kelompok kontrol yg tidak mendapatkan intervensi berupa mobile app, dan kelompok lainnya adalah kelompok eksperimental yang mendapat intervensi mobile apps dan diamati selama 12 minggu.
2	Patients' Experiences of Using Smartphone Apps to Support Self-Management and Improve Medication Adherence in Hypertension: Qualitative Study	McBride CM, Morrissey EC, Molloy GJ (2020)	Studi kualitatif deskriptif	Smartphone apps (BP Journal)	38 penderita hipertensi (pria dan wanita) di West of Ireland.	Qualitative descriptive, partisipan dibagi 2 group, 29 partisipan dalam kelompok kepatuhan pengobatan, 19 partisipan dalam kelompok survey kepuasan dan manfaat yang dirasakan, diamati selama 4 minggu.

3	A Mobile App for Hypertension Management Based on Clinical Practice Guidelines: Development and Deployment	Kang H, Park HA (2016)	<i>Web-Roadmap methodology</i> terdiri dari: - Planning - Analisis - Design - Implentation - Evaluasi	Hypertension mobile apps (HMA)	38 partisipan HT, di RS tersier di Seoul, Korea Selatan	Partisipan dibagi 2 kelompok, 29 orang dilakukan survei kepatuhan berobat, dan 19 orang (50%) berpartisipasi dalam survei manfaat yang dirasakan dan kepuasan pengguna HMA, diamati selama 4 minggu. Tujuan dari penelitian: untuk mengembangkan dan mengevaluasi sebuah apps mobile untuk membantu penyandang HT berdasarkan ilmu pengetahuan: - CPG
---	--	------------------------	---	--------------------------------	---	---

