

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Penyakit tidak menular (PTM) adalah penyakit kronis yang bukan hasil dari proses patologi akut. PTM memiliki perjalanan penyakit yang panjang, tidak memiliki pengobatan yang instan, dan kondisi sembuh total dari PTM sangat sulit dicapai (CDC, 2021). PTM, yaitu di dalamnya termasuk penyakit kardiovaskular, stroke, kanker, diabetes, dan penyakit paru obstruktif kronis, menimbulkan 41 juta kematian (71% dari seluruh penyebab kematian) setiap tahunnya. PTM yang paling banyak menimbulkan kematian tiap tahunnya berurutan yaitu penyakit kardiovaskular (17.9 juta kematian), kanker (9.3 juta kematian), penyakit respiratorik (4.1 juta kematian), dan diabetes (1.5 juta kematian) (WHO, 2021). Sekitar 80% dari total kematian akibat PTM datang dari negara dengan penghasilan menengah ke bawah (Ndubuisi, 2021). Menurut Riskesdas di Indonesia, PTM memiliki prevalensi antara lain kanker (1.8‰), stroke (10.9‰), diabetes (2‰), dan hipertensi (34.1‰). Prevalensi PTM pada Daerah Istimewa Yogyakarta antara lain kanker (4.9‰), stroke (14.6‰), diabetes (2.7‰), dan hipertensi (33.9‰) (Kemenkes RI, 2018). Terdapat banyak faktor risiko PTM yang dapat diubah, antara lain merokok, konsumsi alkohol, diet, dan aktivitas fisik. Pencegahan PTM dengan mengatasi faktor risiko tersebut sangat penting untuk dilakukan dan kini seluruh dunia telah mengembangkan strategi promosi kesehatan (Jeet et al., 2018). Strategi promosi kesehatan PTM secara garis besar terdiri atas promosi kesehatan personal/ individu dan promosi kesehatan komunitas/ kelompok (Philip et al., 2018).

Pada negara berkembang, penatalaksanaan PTM adalah salah satu tantangan utama aspek sosioekonomi, seperti contoh meningkatnya biaya penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan dan menurunnya produktivitas ekonomi akibat kehilangan tenaga kerja yang meninggal/ cacat akibat PTM. Untuk mencegah hal tersebut, negara berkembang kini melirik strategi untuk menempe tantangan tersebut, di antaranya yaitu adalah pengelolaan mandiri/ *self-management* (Hearn et al., 2019). Pengelolaan mandiri mencakup intervensi yang membuat pasien dapat mengurus kesehatan diri sendiri lebih baik, termasuk diantara intervensi berbasis teknologi (aplikasi smartphone, alat medis *portable*, dan perangkat lunak telemonitoring) dan intervensi berbasis konvensional (pemaparan materi edukasi, sesi pelatihan, dan dukungan sosial) (Mothiba, 2021). Di Indonesia sendiri, tantangan sosioekonomi tersebut juga tidak asing dijumpai, yaitu pada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS); BPJS menghabiskan dana sekitar 14.6 triliun rupiah (21.8% dari seluruh total penggunaan) untuk penyakit katastropik (BPJS, 2018). Program-program yang ditawarkan pemerintah Indonesia untuk mengatasi PTM antara lain Gerakan Nusantara Tekan Angka Obesitas (GENTAS), pos pembinaan terpadu (Posbindu), program pelayanan terpadu PTM (PANDU PTM), program penerapan kawasan tanpa rokok (KTR) dan upaya berhenti merokok (UBM), deteksi dini kanker seperti SADARI, dan program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) (Kemenkes RI, 2019). Telah banyak program pengelolaan PTM di Indonesia, namun efektivitas program tersebut masih sering rendah dan dampak sosioekonomi dari PTM masih dijumpai.

Prolanis, dibuat pada tahun 2010, adalah program fasilitas pelayanan kesehatan primer yang efektif dan efisien ditujukan untuk peserta BPJS yang mengidap PTM.

Tujuan utama Prolanis adalah peningkatan kualitas hidup penderita PTM (Rachmawati et al., 2019). Adapun kegiatan Prolanis yaitu mencakup prevensi komplikasi lanjut dan peningkatan kesehatan masyarakat melalui program kontrol dan konsultasi bulanan, edukasi berbasis komunitas oleh tenaga profesional, aktivitas klub Prolanis, home-visit, pemeriksaan kesehatan reguler tiap bulan (mencakup tekanan darah dan laboratorium ginjal tiap 6 bulan), dan SMS pengingat kontrol ke Puskesmas atau klinik pratama rujukan (Alkaff et al., 2021). Prolanis ditargetkan mencakup 75% dari seluruh total penduduk di Indonesia. Sasaran utama Prolanis yaitu penyakit hipertensi serta diabetes mellitus tipe II (Putri et al., 2020). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa implementasi dan efektivitas Prolanis di Indonesia masih suboptimal (Khoe et al., 2020; Alkaff et al., 2021; Arini et al., 2022). Salah satu isu penyebab efek suboptimal tersebut yaitu kurangnya fasilitas dan sumber daya manusia (Khoe et al., 2020). Program Prolanis tersebut diharapkan tidak hanya fokus pada intervensi tingkat komunitas, namun juga pada tingkat individual (Pamungkas et al., 2019). Di lapangan, fasilitas kesehatan dan akses menuju fasilitas kesehatan tersebut sering menjadi faktor penyebab peserta Prolanis enggan kontrol (Momot & Anggreni, 2019). Dalam konteks ini, maka perlu dikembangkan intervensi alternatif dari pemerintah atau pun swasta untuk memberikan program pelayanan jarak jauh, salah satunya menggunakan teknologi digital.

Meningkat dan berkembangnya teknologi digital sebagai media informasi dapat mendukung tidak hanya pada tenaga medis profesional, namun juga pada program pengelolaan mandiri pada penyidap PTM (Alessa et al., 2019; King et al., 2020). Pada tahun 2021, terdapat sekitar 78% dari seluruh populasi di dunia menggunakan smartphone.

Prevalensi negara dengan penggunaan smartphone terbanyak berurutan yaitu Amerika Serikat (82.2%), Cina (66%), Indonesia (61.7%), dan India (35.4%) (Newzoo, 2020). Dengan besarnya jumlah angka ini, program perangkat lunak juga ikut bertambah jumlahnya. Untuk penderita PTM, secara garis besar terdapat dua macam jenis kegiatan pengelolaan mandiri; yaitu pelayanan kesehatan berbasis digital (mencakup telekomunikasi, pengingat minum obat, dan pemantauan parameter seperti tekanan darah) dan pencarian informasi (meliputi penggalian informasi melalui internet secara mandiri) (Whitehead & Seaton, 2016). Pencarian informasi secara mandiri melalui internet dapat memberikan informasi terkait penyakit, tatalaksana, maupun faktor risiko, namun tidak lepas dari risiko misinformasi (Bach & Wenz, 2020) dan misinterpretasi informasi (Silver, 2015). Penggunaan teknologi digital tersebut merupayakan upaya agar penderita PTM dapat mengenali dan menindaklanjuti gejala, tatalaksana awal, dan kondisi fisik dan mental secara mandiri; penderita PTM diharapkan memiliki pemahaman yang melekat terhadap kondisi kronisnya (Virella Pérez et al., 2019). Pengelolaan mandiri tersebut sangat ditekankan karena penatalaksanaan dan komplikasi berbagai macam PTM yang panjang dan banyak jenisnya (Yang et al., 2019). Selain peningkatan kognitif tersebut, penderita PTM diharapkan untuk meningkatkan sikap dan emosi untuk menunjang kualitas hidupnya (Davoudi et al., 2020). Beberapa penelitian telah menunjukkan efektivitas berbeda-beda terkait penggunaan smartphone untuk mendukung pengelolaan mandiri pada PTM (Aminuddin et al., 2021; Kooij et al., 2021). Penelitian yang menunjukkan berkurangnya efektivitas penggunaan smartphone untuk pengelolaan mandiri mengutarakan masalah utama yang sering muncul pada pengguna lansia PTM,

yaitu keterbatasan pengetahuan untuk menggunakan teknologi digital tersebut (Kooij et al., 2021). Penggunaan teknologi digital terhadap intervensi berbasis pengelolaan mandiri telah efektif dilakukan ditemukan di negara maju, namun penggunaannya di negara berkembang belum terbukti dampaknya.

Beberapa penelitian mengenai dampak teknologi digital terhadap pengelolaan mandiri PTM menunjukkan bermacam-macam kesimpulan tergantung jenis penyakit. Pengaruh yang baik ditemukan pada penderita DM, hipertensi, dan depresi dari aspek kognitif, namun pengaruh buruk juga ditemui pada aspek stres, kepastian palsu, ketidakpercayaan, dan penghindaran dari teknologi informasi (Tighe et al., 2020; van Olmen, 2022; Aziz et al., 2020); walaupun tingkat kepuasan dan frustrasi dari penggunaan teknologi digital bersifat individual (Wannheden et al., 2021). Penggunaan teknologi digital tidak menunjukkan efektivitas baik dalam pengelolaan mandiri pada penderita demensia (Neal et al., 2021) dan DM akibat tidak mampu menggunakan teknologi, literasi, dan barrier bahasa (Jain et al., 2020). Adapun prinsip teknologi digital untuk pengelolaan kesehatan mandiri yang ideal menurut remaja adalah fleksibel, interaktif, dan sensitif terhadap privasi (Babbage et al., 2018). Menurut penderita PTM dewasa, teknologi digital yang diharapkan ramah pengguna, menggunakan gambar kartun, registrasi mudah, pengadaan help desk, rubrik khusus penanganan penyakit secara mental, dan sistem pengingat yang canggih (Svendsen et al., 2020). Prinsip tersebut sejalan dengan tantangan yang ditemui pada pengembangan pengelolaan kesehatan mandiri secara digital dari penderita DM, yaitu akses fleksibel, pengurangan jumlah kewajiban administratif, dan pemberdayaan (Schimmer et al., 2019). Di Indonesia, terdapat beberapa penelitian

kuantitatif dengan tema serupa yang membahas penggunaan aplikasi WhatsApp (Marbun et al., 2021), penggunaan aplikasi digital untuk edukasi empat pilar diabetes (Laila et al., 2020), dan semua hasilnya signifikan. Tidak ada gambaran penggunaan teknologi digital pada penderita PTM, sehingga Indonesia masih memerlukan banyak penelitian untuk menganalisis tentang penggunaan teknologi digital untuk meningkatkan pengelolaan mandiri tidak hanya diabetes, namun untuk PTM lainnya pula.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana penggunaan teknologi digital berpengaruh terhadap pengelolaan kesehatan mandiri peserta Prolanis?

C. Tujuan Penelitian

Menggali persepsi mengenai penggunaan teknologi digital terhadap pengelolaan kesehatan mandiri pada pasien Prolanis.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis

- a) Hasil penelitian ini dapat menjadi landasan untuk meningkatkan kualitas pengelolaan mandiri peserta Prolanis di fasilitas kesehatan primer.
- b) Untuk Rumah Sakit, hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu modalitas dalam penggalan kebutuhan dan kecenderungan pasien terhadap pemilihan media mendapatkan informasi kesehatan, sehingga dapat dilakukan pengembangan terhadap kegiatan promosi Rumah Sakit.

2. Aspek Praktis

- a) Penelitian ini bermanfaat bagi fasilitas kesehatan dan pengembangan teknologi digital untuk mendesain aplikasi yang lebih baik;
- b) Penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran penggunaan teknologi digital terkait pengelolaan kesehatan mandiri peserta Prolanis.