

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Data WHO dalam Status Laporan Global Penyakit Tidak Menular (PTM) pada tahun 2014 menyebutkan PTM adalah penyebab paling banyak kematian di dunia. Lebih dari 40% orang meninggal sebelum waktunya pada usia dari usia 70 tahun. Kematian disebabkan oleh PTM akan mengalami peningkatan dari 38 juta pada 2012 menjadi 52 juta pada akhir tahun 2030 (WHO, 2014). Perkembangan ekonomi menyebabkan perubahan drastis pada gaya hidup dan pola gizi masyarakat. Perubahan tersebut berdampak pada peningkatan angka obesitas dan diabetes yang kemudian berujung pada PTM (Low, Lee, & Sammy, 2015). Kejadian Penyakit jantung coroner (PJK) yang dilaporkan oleh CDC pada tahun 2010 dikelompokkan berdasarkan usia, pendidikan, dan jenis kelamin, dan berusia 18-44 tahun (1,2%). Insiden PJK menurut tingkat pendidikan diketahui, dan kejadian PJK lebih rendah pada mereka yang berpendidikan tinggi (4,6%) dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan rendah atau tidak sekolah (9,2%).

Peningkatan PTM di Indonesia dibandingkan penyakit menular antara lain dipengaruhi oleh ketidakseimbangan lingkungan, gaya hidup masyarakat, kebiasaan merokok, olahraga, konsumsi makanan siap saji, stress, dan kekurangan tidur (Wartiningsih, 2019). Meningkatnya kejadian PTM telah menjadi beban berat tidak hanya bagi masyarakat, tetapi tentunya juga bagi pemerintah. Ini karena pengeluaran di bidang kesehatan dan kemajuan teknologi tinggi yang diperlukan

untuk operasi pengobatan PTM. (BPJS, 2017) 5,7% peserta NHS atau sekitar 10.801.787 orang mendapatkan pelayanan penyakit katastropik. 21,8% dari biaya pelayanan kesehatan atau sekitar Rp 14,6 triliun dihabiskan untuk pelayanan penyakit berikut penyakit jantung (50,9%) atau Rp 7,4 triliun. (P2ptm.kemendes, 2019).

Untuk menurunkan angka kesakitan, perlu dilakukan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular secara berkesinambungan, melibatkan semua departemen, dan bekerja sama untuk mengurangi secara tepat faktor risiko penyebab penyakit utama di masyarakat. Di Indonesia yang kelas ekonomi, tingkat pendidikan, dan tingkat sosialnya berbeda-beda, sangat sulit untuk mendidik masyarakat secara merata sejak usia dini. Oleh karena itu, diperlukan sistem pendidikan yang komprehensif yang mencakup semua lapisan masyarakat sejak usia dini, sehingga mereka dapat mengenali dan beradaptasi dengan pola hidup sehat, sehingga dapat mengurangi risiko PJK.

Kebijakan global untuk pengendalian penyakit kardiovaskular tertuang dalam regulasi WHO melalui sembilan target PTM. Tujuan tersebut meliputi teknologi dan ketersediaan obat, pengobatan pencegahan, pengurangan diabetes dan obesitas, asupan garam, pengurangan penggunaan alkohol, penurunan angka kematian, aktivitas fisik, pengurangan perilaku merokok, dan pengurangan hipertensi. Kesembilan tujuan risiko PJK ini diharapkan dapat tercapai pada tahun 2025 melalui enam strategi global. Keenam strategi tersebut meliputi identifikasi prioritas pencegahan dan pengendalian, penguatan kapasitas nasional, pengurangan

faktor risiko, penguatan sistem kesehatan, penelitian berkualitas, dan pemantauan tren penyakit. (WHO, 2013)

Menurut data katastrofik jantung KCU Surabaya (Riset BPJS Kesehatan, 2019), pada tahun 2019 ada peningkatan diagnosa primer dibandingkan pada tahun 2018, peningkatan diagnosa primer sebesar 1,4% dari 1.396 menjadi 3.387, sedangkan diagnosa sekunder 6% dari 52.543 menjadi 55.896 penderita PJK yang menjalani rawat jalan. Sedangkan PJK yang rawat inap tingkat lanjut di rumah sakit pada 2019 mengalami penurunan 19,46% diagnosa primer 695 dibandingkan tahun 2018 sebesar 863, sedangkan diagnosa sekunder mengalami peningkatan 0,2% dari 1.229 menjadi 1.490 penderita. Data penderita PJK di RSUD Dr M Soewandhie.

Mengingat tingginya angka kejadian PJK dalam hal ini baik secara global maupun lokal khususnya di Surabaya dapat dijadikan dasar bagi peneliti untuk melakukan penelitian. “Efektifitas Edmon (Edukasi & Monitoring) berbasis aplikasi dokterkit terhadap pengendalian risiko penyakit jantung koroner di RS Soewandhi Surabaya”.

1.2 Rumusan Masalah

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa beberapa faktor risiko mengalami kejadian risiko PJK. Pertanyaan penelitian peneliti adalah “Bagaimana melakukan pencegahan sederhana penyakit jantung koroner dengan efektifitas Edmon (Edukasi & Monitoring) berbasis aplikasi dokterkit mencegah risiko penyakit jantung koroner di RS Soewandhi Surabaya?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menjelaskan Efektifitas Edmon (Edukasi & Monitoring) berbasis aplikasi dokterkit terhadap pengendalian risiko penyakit jantung koroner di RS Soewandhi Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Membuktikan efektifitas Edmon (Edukasi dan Monitoring) berbasis aplikasi terhadap pengendalian risiko penyakit jantung koroner (PJK).
2. Membuktikan efektifitas Edmon (Edukasi dan Monitoring) berbasis aplikasi efektif terhadap penurunan kadar asam urat.
3. Membuktikan efektifitas Edmon (Edukasi dan Monitoring) berbasis aplikasi efektif terhadap penurunan kadar total kolesterol.
4. Membuktikan efektifitas Edmon (Edukasi dan Monitoring) berbasis aplikasi efektif terhadap penurunan tekanan darah sistolik.
5. Membuktikan efektifitas Edmon (Edukasi dan Monitoring) berbasis aplikasi efektif terhadap penurunan perilaku merokok.
6. Membuktikan efektifitas Edmon (Edukasi dan Monitoring) berbasis aplikasi efektif terhadap penurunan kadar gula darah.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Sebagai pembandingan terhadap penelitian sebelumnya mengenai efektivitas Edmon (Edukasi & Monitoring) berbasis aplikasi dokterkit terhadap pengendalian risiko penyakit jantung koroner di RS Soewandhi Surabaya berdasarkan kadar asam urat, total kolesterol, tekanan darah sistolik, merokok, dan gula darah terhadap pengendalian risiko jantung koroner.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi maupun landasan teori baik di fakultas kedokteran maupun di fakultas kesehatan lainnya tentang berbagai faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian penyakit jantung koroner.
2. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi pencegahan risiko PJK untuk masyarakat yang dilakukan dengan cara sosialisasi mengenai risiko PJK sehingga masyarakat dapat mencegah berbagai faktor risiko yang dapat meningkatkan terjadinya kejadian PJK tersebut.