

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) merupakan upaya promotif dan preventif yang dilakukan oleh BPJS di era JKN, dimana Prolanis adalah pengelolaan penyakit kronis termasuk diabetes melitus dan hipertensi pada penderita yang merupakan peserta BPJS Kesehatan untuk mencegah komplikasi, peningkatan kualitas hidup, dan pembiayaan jaminan kesehatan yang efektif dan efisien (Sari, 2015). Tujuan program ini dalam BPJS adalah untuk mendorong peserta penyandang penyakit kronis terutama DM Tipe 2 dan Hipertensi mencapai kualitas hidup optimal (BPJS Kesehatan, 2015).

Peserta penyandang penyakit kronis yang terdaftar sampai bulan Februari 2017 di Wilayah Kerja Puskesmas Global Limboto Kabupaten Gorontalo sebanyak 507 peserta. Pengobatan untuk 507 peserta dibagi menjadi 4 kelompok yaitu pada kelompok pertama jumlah peserta sebanyak 127 peserta, pada kelompok kedua dengan jumlah peserta sebanyak 126 peserta, pada kelompok ketiga dengan jumlah peserta sebanyak 127 peserta, dan kelompok keempat dengan jumlah peserta sebanyak 127 peserta.

Aktifitas yang dilakukan oleh peserta prolanis meliputi aktifitas konsultasi medis atau edukasi, *Home Visit*, *Reminder*, aktifitas klub, pelayanan obat secara rutin, dan pemantauan status kesehatan (BPJS Kesehatan, 2015). Aktifitas ini juga dapat meningkatkan keterampilan, pengetahuan dan motivasi peserta dalam mengakses, memahami, menilai

serta menerapkan informasi yang ia dapat untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kualitas hidup, hal ini biasa di kenal dengan “Kemelekan Kesehatan atau *Health Literacy*”.

Konsep tentang *health literacy* pertama kali ada pada tahun 1970-an yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan di Amerika Serikat (Sørensen, 2013). *Health literacy* merupakan kemampuan seseorang dalam mengakses, memahani dan mengaplikasikan dasar informasi kesehatan dan kebutuhan pelayanan, yang dibutuhkan dalam mengambil keputusan dengan benar (Zoellner, You, Connell, dan Smith-Ray, 2011). Health literacy memiliki tiga tingkatan yaitu *health literacy functional*, *health literacy communicative* dan *health literacy critical* (Chan, 2014).

Health literacy functional terdiri dari keterampilan dasar dalam membaca dan menulis yang diperlukan untuk menggunakan informasi kesehatan dan perawatan kesehatan. *Health literacy communicative* adalah keterampilan canggih yang memungkinkan pasien untuk mengekstrak informasi kesehatan dan makna dari berbagai bentuk komunikasi, dan untuk menerapkan informasi baru untuk mengubah keadaan. *Health literacy critical* adalah keterampilan yang lebih canggih yang memungkinkan pasien untuk secara kritis menganalisis informasi, dan menggunakan informasi ini untuk mencapai kontrol yang lebih besar peristiwa kehidupan dan situasi (Sørensen, 2013).

Health literacy penting dalam kehidupan masyarakat, karena dapat membantu dalam proses pemberian asuhan keperawatan dan pelayanan di

puskesmas. Namun faktor-faktor yang mempengaruhi *health literacy* seperti usia, jenis kelamin, pendapatan, akses informasi kesehatan, dan pendidikan.

Pada umumnya, orang dewasa yang tidak menyelesaikan pendidikan mereka, lebih mungkin tidak mempunyai kemampuan fungsional dalam *health literacy* (Chan, 2014). Sekitar 80 juta orang Amerika memiliki kemampuan *health literacy* yang cukup dengan kemungkinan yang lebih besar memiliki *health literacy* rendah yaitu orang dewasa yang bertambah usia, orang miskin dan kaum minoritas serta orang-orang dengan pendidikan yang rendah (Dwinger, Kriston, Harter dan Dirmaier, 2014). Survei yang didapatkan di Eropa dinilai *health literacy* di delapan negara dalam kawasan Eropa dan menunjukkan bahwa 46,3% di Jerman memiliki masalah atau *health literacy* tidak memadai (Dwinger, Kriston, Harter dan Dirmaier, 2014) dan yang kita ketahui bahwa Jerman adalah negara maju baik di bidang pendidikan dan di bidang kesehatan, ternyata masih memiliki *health literacy* yang tidak memadai.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wulansari (2014) dengan judul “*Health Literacy Klien Voluntary Counselling and Testing (VCT)* di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang” di dapatkan hasil penelitian bahwa *health literacy* dari 6 informan utama masih rendah, Hal tersebut karena kurangnya kesadaran untuk mengakses pelayanan kesehatan, tidak ada rasa ingin tahu akan informasi kesehatan yang dibutuhkan, sehingga tidak mencari informasi dari sumber lain dan tidak menerapkan informasi yang telah didapat membuat keputusan dalam hal kesehatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Andrianys (2016) dengan judul “Tingkat *Health Literacy* Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pattingalloang Makassar” di dapatkan hasil penelitian bahwa sebanyak 60% pasien hipertensi memiliki *functional literacy* yang tinggi dan 40% yang memiliki *functional literacy* rendah. Untuk *communicative literacy* yang tinggi sebanyak 47.5% dan sebanyak 52.5% pasien hipertensi yang memiliki *communicative literacy* rendah, sedangkan pada *critical literacy* tinggi terdapat 40% pasien hipertensi dan *critical literacy* rendah sebanyak 60%.

Berdasarkan data survei awal yang didapat dari Puskesmas Global Limboto didapatkan bahwa pada bulan Februari 2017 dari 507 peserta yang terdaftar, hanya 320 peserta yang aktif berobat.

Sedangkan hasil wawancara peneliti dengan 5 peserta didapatkan bahwa 2 dari 5 memiliki *health literacy* tinggi dan 3 peserta lainnya memiliki *health literacy* rendah pada indikator *health literacy functional* dan *critical*. peserta yang memiliki masalah berhubungan dengan *health literacy* dapat berefek pada proses penyembuhan yang lama serta penyakit dapat datang berulang-ulang, sehingga menimbulkan komplikasi penyakit lain. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Identifikasi Tingkat *Health Literacy* Pada Peserta Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Global Limboto Kabupaten Gorontalo ”

1.2 Identifikasi Masalah

- 1.2.1 Berdasarkan data survei awal yang didapat dari Puskesmas Global Limboto didapatkan bahwa pada bulan februari 2017 dari 507 peserta yang terdaftar, hanya 320 peserta yang aktif berobat.
- 1.2.2 5 peserta didapatkan bahwa 2 dari 5 memiliki health literacy tinggi dan 3 peserta lainnya memiliki *health literacy* rendah pada indikator *health literacy functional* dan *critical*. peserta yang memiliki masalah berhubungan dengan *health literacy* dapat berefek pada proses penyembuhan yang lama serta penyakit dapat datang berulang-ulang, sehingga menimbulkan komplikasi penyakit lain.
- 1.2.3 *Health literacy* bermanfaat bagi masyarakat untuk menurunkan angka kesakitan, dan dapat mencegah penyakit datang berulang.
- 1.2.4 Di Provinsi Gorontalo khususnya di Wilayah Kerja Puskesmas Global Limboto Kabupaten Gorontalo belum dilakukan penelitian tentang *health literacy*.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Tingkat *Health Literacy* Pada Peserta Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Global Limboto Kabupaten Gorontalo?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Diidentifikasinya Tingkat *Health Literacy* Pada Peserta Pronalis di Wilayah Kerja Puskesmas Global Limboto Kabupaten Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Pelayanan Kesehatan

Menambah pengetahuan dan kesadaran tenaga kesehatan sebagai educator kesehatan untuk meningkatkan *health literacy* pada pasien, agar dapat membantu dalam pemberian perawatan pada pasien.

1.5.2 Bagi Peneliti

Untuk memperoleh pengalaman yang nyata dalam melakukan penelitian dan sebagai referensi untuk selanjutnya.

1.5.3 Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Menambah pustaka, Sebagai perkembangan salah satu metode untuk meningkatkan *health literacy* pada pasien.

1.5.4 Bagi Penelitian Keperawatan

Menjadi landasan dalam melakukan penelitian selanjutnya tentang *Health literacy*.