



Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang

Utilization of the Chronic Disease Management Program (Prolanis) at Pandanaran Public Health Center, Semarang City

Widiana Febrianti, Fitri Indrawati✉

Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Negeri Semarang, Semarang, Indonesia

Article Info

Article History:

Submitted: 2024-12-17

Revised: 2025-01-04

Accepted: 2025-01-21

Published: 2025-02-24

Keywords:

Prolanis, Prolanis

Utilization, Puskesmas

Pandanaran

DOI:

<https://doi.org/10.15294/higeia/v9i1/18072>

Abstrak

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) merupakan salah satu upaya penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi penderita penyakit kronis di Indonesia. Persentase jumlah kunjungan peserta Prolanis di Puskesmas Pandanaran pada bulan Januari-April tahun 2024 adalah 50%, persentase tersebut masih di bawah dari target yang ditetapkan yaitu sebesar 75% sebagaimana telah ditetapkan dalam buku panduan Prolanis. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Pandanaran. Penelitian berjenis analitik observasional dengan rancangan cross sectional. Sampel ditetapkan sebesar 94 responden dengan teknik purposive sampling. Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus-Oktober 2024. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara variabel pengetahuan ($p=0,001$), dukungan keluarga ($p=0,003$), persepsi keseriusan sakit ($p=0,000$), persepsi manfaat ($p=0,000$), dan persepsi keyakinan diri ($p=0,000$) berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis, sedangkan tidak terdapat hubungan antara usia ($p=0,560$), jenis kelamin ($p=0,979$), pendidikan ($p=0,808$), pekerjaan ($p=0,623$), lama menderita sakit ($p=0,700$), lama kepesertaan ($p=0,816$), dan dukungan tenaga kesehatan ($p=1,000$) dengan pemanfaatan Prolanis. Simpulan penelitian ini persepsi keyakinan diri merupakan faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap pemanfaatan Prolanis.

Abstract

The Chronic Disease Management Program (Prolanis) plays an essential role in improving healthcare services for individuals with chronic diseases in Indonesia. At the Pandanaran Health Center, the visit rate of Prolanis participants between January and April 2024 was 50%, which is below the target of 75% as outlined in the Prolanis guidebook. The aim of this study was to identify the factors influencing Prolanis utilization at the Pandanaran Health Center. This research used an observational analytic design with a cross-sectional approach, involving a sample of 94 respondents selected through purposive sampling. The study was carried out between August and October 2024. The results showed that several factors were significantly associated with Prolanis utilization, including knowledge ($p=0.001$), family support ($p=0.003$), perception of illness severity ($p=0.000$), perception of benefits ($p=0.000$), and self-confidence ($p=0.000$). In contrast, age ($p=0.560$), gender ($p=0.979$), education ($p=0.808$), employment ($p=0.623$), illness duration ($p=0.700$), participation duration ($p=0.816$), and support from healthcare workers ($p=1.000$) were not significantly related. The study concluded that self-confidence was the most influential factor for Prolanis utilization.

© 2025 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:

Jl. Kelud Utara III, Kampus Kedokteran UNNES

Kec. Gajahmungkur, Kota Semarang, Jawa Tengah 50237

E-mail: indrawati@mail.unnes.ac.id

p ISSN 2541-5581

e ISSN 2541-5603

PENDAHULUAN

Penyakit kronis atau biasa di kenal dengan istilah Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan jenis penyakit yang tidak bisa ditularkan oleh penderita ke orang lain. PTM menyebabkan kematian sekitar 41 juta orang setiap tahun, yang merupakan 74% dari total kematian global. Dari jumlah ini, sekitar 17 juta orang meninggal sebelum mencapai usia 70 tahun akibat PTM, dan sebagian besar kematian dini yaitu 86%, terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah (WHO, 2022). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM) di Indonesia mengalami perubahan jika dibandingkan dengan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. Dua penyakit utama yang berkontribusi terhadap tren PTM adalah hipertensi dan diabetes melitus (DM), yang termasuk dalam sepuluh besar penyakit kronis utama. Berdasarkan hasil pengukuran, prevalensi hipertensi pada penduduk berusia ≥ 18 tahun menurun dari 34,1% menurut Riskesdas 2018 menjadi 30,8% menurut SKI 2023. Sementara itu, prevalensi DM pada kelompok usia ≥ 15 tahun meningkat dari 10,9% menurut Riskesdas 2018 menjadi 11,7% menurut SKI 2023 (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023).

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2020, penyakit hipertensi merupakan penyakit dengan proporsi terbesar di antara PTM yang dilaporkan, mencapai 70,0%. Disusul oleh DM yang menempati urutan kedua dengan proporsi 16,0% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2020). Pada tahun 2021, hipertensi masih mendominasi dengan proporsi tertinggi di antara PTM, yakni 76,5%, sementara DM berada di posisi kedua dengan proporsi 10,7% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021). Di tahun 2022, kondisi serupa terjadi di mana hipertensi masih menempati proporsi terbesar pada PTM, yaitu 76,5%, dan DM mengikuti dengan proporsi 10,0%. Kedua penyakit ini menjadi prioritas dalam pengendalian PTM di Jawa Tengah guna mengurangi angka kematian tahunan. Tanpa penanganan yang efektif, hipertensi dan DM berpotensi memicu PTM lanjutan seperti penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, dan lainnya. Pengendalian PTM dapat tercapai melalui intervensi yang dirancang secara khusus untuk target atau kelompok populasi tertentu, dengan tujuan untuk mengurangi peningkatan kasus baru PTM (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2022).

Kota Semarang merupakan salah satu kota dengan angka kesakitan akibat PTM yang menduduki sepuluh besar penyakit di tingkat puskesmas. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Semarang tahun 2020 jumlah kasus penyakit PTM yang tertinggi adalah hipertensi dan urutan keempat adalah DM. Jumlah kasus penderita hipertensi yaitu 251.478 dan DM sejumlah 97.241 (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2020). Berdasarkan jenis kelamin penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan pada tahun 2022 menunjukkan jenis kelamin perempuan sejumlah 161.877 (56%) lebih besar dari laki-laki yang berjumlah 129.033 (44%). Sedangkan bagi penderita DM Berdasarkan jenis kelamin yang mendapat Pelayanan Kesehatan menunjukkan jenis kelamin perempuan sejumlah 23.777 (59%) lebih besar dari laki-laki yang berjumlah 16.846 (41%) (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2022).

Tingginya angka kejadian PTM di Indonesia mengakibatkan Indonesia mengalami kerugian dalam masalah biaya kesehatan. Untuk itu, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan hadir membentuk sebuah Program Pengelolaan penyakit kronis (Prolanis). Prolanis adalah suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi dengan upaya promotif dan preventif yang melibatkan peserta pengguna BPJS Kesehatan. Program Prolanis ini untuk meningkatkan kualitas hidup peserta BPJS yang menderita penyakit kronis terutama DM tipe 2 dan hipertensi agar dapat mencapai kualitas hidup yang optimal dengan indikator 75% peserta terdaftar yang berkunjung ke FKTP memiliki hasil “baik” pada pemeriksaan spesifik. Kegiatan Prolanis berupa pelaksanaan konsultasi medis atau edukasi, home visit, reminder sms gateway, aktivitas club (senam), dan pemantauan status kesehatan (BPJS Kesehatan, 2014). Berdasarkan laporan BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang, jumlah peserta Prolanis di Puskesmas

Pandanaran mengalami peningkatan dari 503 peserta pada tahun 2023 menjadi 734 peserta pada tahun 2024. Peningkatan ini menunjukkan adanya perubahan yang menarik untuk diteliti, khususnya terkait faktor-faktor yang mendorong atau memengaruhi pemanfaatan Prolanis. Namun demikian, partisipasi kunjungan peserta Prolanis di Puskesmas Pandanaran pada periode Januari sampai April 2024 menunjukkan rata-rata rasio kunjungan sebesar 50%, yang masih berada di bawah target minimal 75% peserta aktif, sebagaimana ditetapkan dalam Buku Panduan Praktis Prolanis. Hasil observasi yang dilakukan di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang menunjukkan bahwa rendahnya kunjungan masyarakat terhadap Prolanis disebabkan oleh kurangnya dukungan keluarga di mana beberapa pasien datang berkunjung tanpa ada pendamping, minimnya sosialisasi mengenai Prolanis, peserta masih merasa belum membutuhkan pelayanan Prolanis, dan beberapa alasan peserta tidak hadir karena ada kepentingan mendadak.

Model pemanfaatan layanan kesehatan Andersen menunjukkan bahwa ada tiga kategori utama yang memengaruhi hal ini. Pertama, terdapat karakteristik predisposisi, yang mencakup faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, status perkawinan, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, etnis, serta sikap dan kepercayaan terhadap layanan kesehatan. Kedua, karakteristik kemampuan yang berkaitan dengan aksesibilitas, asuransi kesehatan, tenaga kesehatan, ketersediaan fasilitas, dan efisiensi layanan. Ketiga, karakteristik kebutuhan, yang mencakup penilaian individual dan klinis terhadap keadaan penyakit. Masing-masing faktor ini memiliki peran yang signifikan dan potensial dalam memengaruhi serta memprediksi pemanfaatan layanan kesehatan (Notoatmodjo, 2014). Riset Wedyarti (2021) pelaksanaan kegiatan Prolanis belum berjalan dengan optimal karena masih banyak peserta yang kurang memahami penyakit mereka akibat kurangnya efektivitas dalam pelaksanaan edukasi. Sementara itu, hasil penelitian Pebriyani (2022) menunjukkan bahwa kegiatan Prolanis belum sepenuhnya optimal, salah satu penyebabnya adalah rendahnya partisipasi peserta dalam kegiatan yang diadakan pada pagi hari.

Penelitian Fauziah (2020) menunjukkan bahwa faktor dukungan keluarga berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis. Dukungan keluarga dapat memotivasi pasien serta meningkatkan rasa percaya diri, yang berperan penting dalam meningkatkan kunjungan ke Prolanis sekaligus mendorong penerapan gaya hidup sehat. Sebaliknya, kurangnya dukungan keluarga dapat memberikan dampak signifikan terhadap partisipasi pasien dalam memanfaatkan program Prolanis (Fatimah, 2018). Penelitian Purnamasari (2020) menunjukkan bahwa dukungan tenaga kesehatan berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis. Persepsi dukungan tenaga kesehatan dapat dijadikan acuan untuk mendorong perubahan perilaku responden agar lebih patuh dalam mengikuti Prolanis, dengan catatan pelayanan yang diberikan ramah, tepat waktu, dan nyaman dalam menangani keluhan pasien (Parinussa et al., 2022). Penelitian lain yang dilakukan oleh penelitian Aswar (2023) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan dan pekerjaan memiliki hubungan signifikan dengan pemanfaatan Prolanis. Berdasarkan latar belakang di atas, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dan melihat faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan analitik observasional dengan rancangan cross-sectional. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang pada bulan Agustus-Oktober 2024. Variabel independent (bebas) dalam penelitian ini yaitu, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, lama menderita sakit, lama kepesertaan, tingkat pengetahuan, dukungan tenaga kesehatan, dukungan keluarga, persepsi keseriusan sakit, persepsi manfaat, dan persepsi keyakinan diri. Variabel dependen (terikat) dalam penelitian ini yaitu pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua peserta Prolanis di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang pada tahun 2024 yang berjumlah 734 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling. Berdasarkan perhitungan sampel dengan menggunakan rumus Lemeshow, maka diperoleh besar sampel sebanyak 85 responden. Untuk menghindari drop out sampel, peneliti menambahkan sampel sebanyak 10%, sehingga besar sampel dalam penelitian ini adalah 94 responden. Kriteria inklusi penelitian ini adalah peserta Prolanis yang terdaftar di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang, peserta Prolanis yang menderita penyakit hipertensi dan diabetes mellitus, dan bersedia menjadi sampel penelitian. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah peserta Prolanis yang tidak terdaftar di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang, peserta Prolanis yang terdaftar tetapi tidak bersedia untuk mengisi kuesioner secara lengkap, dan peserta Prolanis yang terdaftar tetapi tidak bersedia menjadi sampel penelitian.

Sumber data dalam penelitian ini yaitu : (1) data primer, diperoleh dari responden secara langsung menggunakan kuesioner, (2) data sekunder, data diperoleh dari Puskesmas Pandanaran, Kota Semarang. Teknik pengambilan data pada penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner. Kuesioner berisi nama, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, diagnosa penyakit, lama menderita sakit, lama kepesertaan, tingkat pengetahuan, dukungan tenaga kesehatan, dukungan keluarga, persepsi keseriusan sakit, persepsi manfaat, dan persepsi keyakinan diri.

Analisis data dilakukan menggunakan program software SPSS. Data yang diperoleh dari kuesioner dianalisis bertahap yaitu : (1) Analisis Univariat, untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel penelitian serta menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel (2) Analisis bivariat dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan antara dua variabel, yaitu variabel independen dan variabel dependen, dengan menggunakan uji Chi-Square pada tingkat signifikansi 0,05, (3) Analisis multivariat digunakan untuk mengukur sejauh mana variabel independen memengaruhi variabel dependen serta menentukan variabel independen mana yang memiliki pengaruh paling dominan, dengan menggunakan uji Regresi Logistik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Pandanaran, Kota Semarang pada bulan Agustus sampai Oktober 2024. Puskesmas Pandanaran terletak di Jalan Pandanaran No. 79, Kelurahan Mugassari, Kecamatan Semarang Selatan, Kota Semarang. Puskesmas Pandanaran merupakan suatu satuan organisasi yang diberikan kemandirian oleh Dinas Kesehatan Kota Semarang untuk melaksanakan tugas-tugas operasional pembangunan kesehatan di wilayah kecamatan yang bertanggungjawab pada wilayah kerja di enam wilayah kelurahan binaan yakni, kelurahan Mugassari, kelurahan Randusari, kelurahan Barusari, kelurahan Bulustalan, kelurahan Pleburan, dan kelurahan Wonodri.

Berdasarkan hasil analisis univariat yang disajikan pada Tabel 1, menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan pemanfaatan Prolanis tinggi sebanyak 37 orang (39,4%) sedangkan 57 orang (60,6%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah; dari 94 responden, kategori Pralansia (45-59 tahun) sejumlah 31 orang (33,0%), sedangkan responden lansia (≥ 60 tahun) sejumlah 63 orang (67,0%). Sebanyak 24 orang (25,5%) adalah berjenis kelamin laki-laki, sedangkan 70 orang (74,5%) adalah Perempuan. Responden dengan tingkat pendidikan rendah sebanyak 51 orang (54,3%) dan sebanyak 43 orang (45,8%) dengan pendidikan tinggi. Sebanyak 55 orang (58,5%) adalah responden dengan kategori tidak bekerja dan 39 orang (41,6%) dengan kategori bekerja. Responden dengan lama menderita penyakit kategori akut (≤ 5 tahun) sebanyak 7 orang (7,4%), sedangkan kategori kronis (> 5 tahun) sebanyak 87 orang (92,6%). Responden dengan lama kepesertaan kategori baru (≤ 6 bulan) sebanyak 15 orang (16,0%), sedangkan lama kepesertaan kategori lama (> 6 bulan) sebanyak 79 orang (84,0%). Responden dengan tingkat pengetahuan mengenai Prolanis rendah yaitu 39 orang (41,5%) dan sebanyak 55 orang (58,5%) dengan tingkat

pengetahuan tinggi. Responden yang tidak mendapat dukungan dari tenaga kesehatan sebanyak 50 orang (53,2%) dan yang mendapat dukungan tenaga kesehatan sebanyak 44 orang (46,8%). Sebanyak 47 orang (50,0%) yang tidak mendapat dukungan dari keluarga dan sebanyak 47 orang (50,0%) dengan keluarga mendukung. Persepsi keseriusan sakit dalam kategori negatif sebanyak 45 orang (47,9%), sedangkan responden dalam persepsi keseriusan sakit kategori positif sebanyak 49 orang (52,1%). Persepsi manfaat dalam kategori negatif sebanyak 48 orang (51,1%), sedangkan responden dengan persepsi manfaat dalam kategori positif sebanyak 46 orang (48,9%). Responden dengan persepsi keyakinan diri dalam kategori negatif sebanyak 48 orang (51,1%), sedangkan responden dengan persepsi keyakinan diri dalam kategori positif sebanyak 46 orang (48,9%).

Tabel 1. Distribusi Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan, Lama Menderita Sakit, Lama Kepesertaan, Tingkat Pengetahuan, Dukungan Tenaga Kesehatan, Dukungan Keluarga, Persepsi Keseriusan Sakit, Persepsi Manfaat, Persepsi Keyakinan Diri, dan Pemanfaatan Prolanis.

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Usia	Pra Lansia (49-59 tahun)	31	33,0
	Lansia (≥ 60 tahun)	63	67,0
Jenis Kelamin	Laki-Laki	24	25,5
	Perempuan	70	74,5
Tingkat Pendidikan	Rendah	51	54,3
	Tinggi	43	45,8
Status Pekerjaan	Tidak Bekerja	55	58,5
	Bekerja	39	41,6
Lama Menderita Sakit	Akut (≤ 5 tahun)	7	7,4
	Kronis (> 5 tahun)	87	92,6
Lama Kepesertaan	Baru (≤ 6 bulan)	15	16,0
	Lama (> 6 bulan)	79	84,0
Tingkat Pengetahuan	Rendah	39	41,5
	Tinggi	55	58,5
Dukungan Tenaga Kesehatan	Tidak Mendukung	50	53,2
	Mendukung	44	46,8
Dukungan Keluarga	Tidak Mendukung	47	50,0
	Mendukung	47	50,0
Persepsi Keseriusan Sakit	Negatif	45	47,9
	Positif	49	52,1
Persepsi Manfaat	Negatif	48	51,1
	Positif	46	48,9
Persepsi Keyakinan Diri	Negatif	48	51,1
	Positif	46	48,9
Pemanfaatan Prolanis	Rendah	57	60,6
	Tinggi	37	39,4

Hasil analisis bivariat dengan uji chi-Square pada Tabel 2, menunjukkan bahwa variabel pengetahuan ($p=0,001$), dukungan keluarga ($p=0,003$), persepsi keseriusan sakit ($p=0,000$), persepsi manfaat ($p=0,000$), dan persepsi keyakinan diri ($p=0,000$) terdapat hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan Prolanis ($p\text{-value}<0,05$), sedangkan usia ($p=0,560$), jenis kelamin ($p=0,979$), tingkat pendidikan ($p=0,808$), status pekerjaan ($p=0,623$), lama menderita sakit ($p=0,700$), lama kepesertaan ($p=0,816$), dan dukungan tenaga kesehatan ($p=1,000$) tidak berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis ($p\text{-value}<0,05$).

Tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Pandanaran, Kota Semarang $p\text{-value}=0,560$ ($p>0,05$). Responden dengan kategori pralansia (45-59 tahun) sebanyak 31 responden, terdapat 17 responden pralansia (54,8%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 14 responden pralansia (45,2%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi, sedangkan 63 responden merupakan kelompok usia lansia (≥ 60 tahun) yaitu 40 responden lansia (63,5%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 23 lansia (36,5%) dengan pemanfaatan Prolanis

tinggi di Puskesmas Pandanaran, Kota Semarang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sabrina (2024) yang menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Jurangombo, dan penelitian Aodina (2020) juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan pemanfaatan Prolanis. Hasil berbeda pada penelitian lain yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia dan pemanfaatan Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Payangkabung (Irawan & Ainy, 2018).

Persentase distribusi peserta Prolanis menunjukkan perbedaan yang signifikan antara kelompok usia pralansia (33,0%) dan lansia (67,0%). Seiring bertambahnya usia, sistem imun atau daya tahan tubuh seseorang cenderung melemah. Pada kelompok lansia, tingkat keparahan penyakit yang dialami umumnya lebih tinggi, sehingga mereka cenderung memerlukan layanan kesehatan yang lebih intensif untuk mendukung proses penyembuhan. Namun, dalam penelitian ini, usia tidak memiliki pengaruh terhadap pemanfaatan Prolanis karena sebagian besar responden berusia ≥ 60 tahun. Responden berusia di atas 56 tahun memiliki kemungkinan menderita penyakit tambahan, seperti nyeri punggung, asam urat, dan lainnya. Kondisi tersebut dapat mengurangi kemampuan mereka untuk mencari atau mengakses pelayanan kesehatan (Syafa'at 2019).

Penelitian menunjukkan bahwa variabel jenis kelamin tidak berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis $p\text{-value}=0,979$ ($p>0,05$). Responden berjenis kelamin laki-laki sejumlah 24 responden, dimana 14 responden laki-laki (58,3%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 10 responden laki-laki (41,7%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi, sedangkan jenis kelamin Perempuan sejumlah 70 responden, 43 responden perempuan (61,4%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 27 responden Perempuan (38,6%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Inggani (2024) di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi, yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara jenis kelamin dan tingkat pemanfaatan Prolanis ($p=0,383$). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Khairatunnisa (2022) di Wilayah Kerja Puskesmas Teladan Kota Medan, yang menyimpulkan bahwa keaktifan peserta Prolanis tidak dipengaruhi oleh jenis kelamin, baik laki-laki maupun Perempuan ($p=0,528$). Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian Irawan (2018) di Wilayah Kerja Puskesmas Payakabung, Kabupaten Ogan Ilir menemukan bahwa jenis kelamin memiliki pengaruh signifikan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan Prolanis dengan nilai $p\text{-value}$ 0,016, yang menunjukkan bahwa perbedaan jenis kelamin mempengaruhi partisipasi dalam program tersebut. Hasil ini juga disebabkan oleh perempuan yang tidak memanfaatkan Prolanis karena kesibukan bekerja, tanggung jawab rumah tangga, atau kesulitan dalam hal transportasi.

Responden dengan pemanfaatan Prolanis rendah dengan tingkat pendidikan rendah sejumlah 32 responden (62,7%) dan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 25 responden (58,1%), sedangkan responden dengan pemanfaatan Prolanis tinggi dan tingkat pendidikan rendah sebanyak 19 responden (37,9%) dengan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 18 responden (41,9%). Berdasarkan uji chi-square menghasilkan $p\text{-value}$ sebesar 0,808 ($p>0,05$), yang menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Pandanaran, Kota Semarang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Purnamasari & Prameswari (2020) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pemanfaatan Prolanis, di mana nilai $p\text{ value} = 1,000$ ($p>0,05$). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Fauziah (2020) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tidak berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Ungaran diperoleh $p\text{ value} = 0,288$ ($p>0,05$). Namun, hasil penelitian ini berbeda dengan temuan penelitian yang dilakukan oleh Inggani et al. (2024) di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi, yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan dan pemanfaatan Prolanis dengan nilai $p\text{-value} = 0,049$ ($p<0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden dengan tingkat pendidikan rendah lebih besar dibandingkan

dengan mereka yang memiliki pendidikan tinggi. Salah satu penyebabnya karena responden dengan pendidikan tinggi masih aktif bekerja sehingga tidak dapat berpartisipasi dalam kegiatan. Selain itu, hal ini juga dapat disebabkan oleh keberhasilan promosi kesehatan yang menjangkau semua lapisan masyarakat. Namun, di era modern seperti saat ini, pengetahuan seseorang tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal, tetapi juga dapat diakses melalui berbagai media, seiring dengan kemajuan teknologi informasi.

Penelitian ini menunjukkan bahwa variabel status pekerjaan tidak berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Pandanaran, Kota Semarang $p\text{-value} = 0,623$ ($p > 0,05$). Responden dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan tidak bekerja terdapat 35 responden (63,6%) dan 22 responden (56,4%) yang bekerja, sedangkan responden dengan pemanfaatan Prolanis tinggi dan tidak bekerja sebanyak 20 responden (36,4%) dan 17 responden (43,6%) mereka yang bekerja. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purnamasari & Prameswari (2020), yang juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan pemanfaatan Prolanis. Namun, penelitian ini berbeda dengan temuan penelitian Aodina (2020) yang menunjukkan adanya hubungan antara status pekerjaan responden dan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Getasan. Responden kategori tidak bekerja (IRT dan pensiunan) kurangnya informasi, persepsi tidak membutuhkan layanan, atau keterbatasan akses. Tidak terdapat hubungan antara pemanfaatan Prolanis dan status pekerjaan karena faktor lain, seperti kesadaran kesehatan atau dukungan keluarga, lebih berpengaruh dibanding status pekerjaan itu sendiri.

Variabel lama menderita sakit secara signifikan tidak memiliki hubungan dengan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Pandanaran, Kota Semarang dengan $p\text{-value} = 0,700$ ($p > 0,05$). Lama menderita sakit kategori akut diderita oleh 7 responden, dimana diantaranya 5 responden (71,4%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 2 responden (28,6%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi, sedangkan lama menderita sakit kategori kronis diderita oleh 87 responden, diantaranya 52 responden (59,8%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 35 responden (40,2%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sabrina (2024) yang menyatakan bahwa variabel lama sakit tidak berhubungan dengan penggunaan Prolanis dengan $p\text{-value} = 0,353$ ($p > 0,05$). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Fauziah (2020) yang menunjukkan bahwa lama menderita penyakit tidak berhubungan signifikan dengan penggunaan Prolanis di Puskesmas Ungaran dengan $p\text{-value} = 0,111$ ($p > 0,05$). Semakin lama seseorang menderita penyakit hipertensi dan diabetes mellitus, kecenderungan untuk tidak mematuhi kegiatan Prolanis meningkat. Hal ini disebabkan karena dinilai monoton dan membosankan dengan kegiatan yang terus berulang, ditambah dengan perasaan frustrasi dari beberapa peserta yang merasa pengobatan mereka tidak membuahkan hasil yang signifikan (Syafa'at 2019).

Variabel lama kepesertaan secara signifikan tidak memiliki hubungan dengan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Pandanaran, Kota Semarang dengan $p\text{-value} = 0,816$ ($p > 0,05$). Lama kepesertaan kategori baru sebanyak 15 responden, dimana diantaranya 10 responden (66,7%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 5 responden (33,3%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi, sedangkan untuk lama kepesertaan kategori lama sebanyak 79 responden, diantaranya 47 responden (59,5%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 32 responden (40,5%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Wahyuni (2022) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara lama kepesertaan Prolanis dengan kepatuhan peserta dalam melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan. Hasil ini disebabkan karena Peserta yang telah lama mengikuti Prolanis mungkin merasa kondisi kesehatannya sudah stabil atau terkendali. Jika mereka tidak merasakan gejala atau komplikasi yang mengkhawatirkan, mereka mungkin merasa tidak perlu mengikuti program lebih lanjut atau memanfaatkan layanan secara maksimal. Variabel tingkat pengetahuan berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis diperoleh $p\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,05$).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Firmansyah (2022) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan responden dengan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Kamonji Kota Palu. Penelitian lain juga menyatakan bahwa tingkat pengetahuan berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Darussalam (Ginting 2020). Namun, penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Fauziah (2020) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Ungaran.

Responden dengan tingkat pengetahuan rendah sebanyak 39 orang, dimana 32 responden (82,1%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 7 (17,9%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi, sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 55 orang, diantaranya 25 responden (45,5%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 30 responden (54,5%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi. Pengetahuan masyarakat berperan penting dalam kecenderungan mereka memanfaatkan layanan kesehatan di Puskesmas Pandanaran, Kota Semarang. Semakin tinggi tingkat pengetahuan masyarakat, semakin baik pemahaman mereka tentang layanan yang tersedia. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan tentang layanan kesehatan membuat masyarakat enggan untuk memanfaatkannya.

Variabel dukungan tenaga kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan Prolanis $p\text{-value} = 1,000$ ($p > 0,05$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fauziah (2020) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Ungaran. Penelitian Rosdiana et al. (2022) juga menyatakan tidak adanya hubungan antara peran petugas kesehatan dan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Kumbe Kota Bima. Namun, temuan ini berbeda dengan penelitian Parinussa (2022) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara peran petugas kesehatan dan kunjungan peserta Prolanis di Puskesmas Perawatan Waai Maluku Tengah.

Responden dengan tenaga kesehatan dalam kategori tidak mendukung sebanyak 50 orang, diantaranya 30 responden (60,0%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 20 responden (40,0%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi, sedangkan responden dengan tenaga kesehatan dalam kategori mendukung sebanyak 44 orang, diantaranya 27 responden (61,4%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 17 responden (38,6%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi. Penelitian di lapangan menunjukkan bahwa responden merasa kurang mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan untuk secara teratur mengunjungi dan memanfaatkan Prolanis dengan maksimal. Responden membutuhkan dukungan tambahan dari petugas kesehatan, termasuk motivasi agar mereka lebih aktif dalam mengikuti kegiatan program tersebut. Namun, keputusan akhir untuk memanfaatkan program ini tetap menjadi hak dan tanggung jawab setiap responden.

Variabel dukungan keluarga berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis diperoleh $p\text{-value} = 0,003$ ($p < 0,05$). Responden dengan dukung keluarga dalam kategori tidak mendukung sebanyak 47 orang, diantaranya 36 responden (76,6%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 11 responden (23,4%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi. Sedangkan untuk responden dengan dukungan keluarga dalam kategori mendukung sebanyak 47 orang, diantaranya 21 responden (44,7%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 26 responden (55,3%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Musmuliadin (2023) yang mengungkapkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Lawele. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Kumbe (Rosdiana 2022). Namun, temuan ini berbeda dengan penelitian Sabrina (2024) yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga tidak berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis. Hasil penelitian di lapangan mengungkapkan bahwa responden yang menerima dukungan keluarga cenderung lebih sering memanfaatkan Prolanis dibandingkan dengan mereka yang tidak mendapat dukungan keluarga. Kurangnya dukungan keluarga disebabkan oleh tidak adanya anggota keluarga

yang mengingatkan jadwal kegiatan, serta tidak ada yang mengantarkan atau menemani responden saat mengikuti kegiatan Prolanis.

Persepsi keseriusan sakit berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis diperoleh $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$). Responden dengan persepsi keseriusan sakit kategori negatif sebanyak 45 orang, diantaranya 37 responden (82,2%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 8 responden (17,8%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi. Sedangkan persepsi keseriusan sakit kategori positif sebanyak 49 orang, diantaranya 20 responden (40,8%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 29 responden (59,2%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fadila (2021) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara persepsi keseriusan sakit responden dengan partisipasi dalam Prolanis dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$). Hal ini karena mereka menyadari bahwa tidak mengikuti program kesehatan yang terorganisir, seperti Prolanis, dapat memperburuk kondisi mereka, dan mereka lebih cenderung untuk mencari cara yang dapat membantu mengelola penyakit tersebut secara efektif.

Variabel Persepsi manfaat berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis dengan hasil $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$). Responden dengan persepsi manfaat kategori negatif sebanyak 48 orang, diantaranya 39 responden (81,3%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 9 responden (18,8%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi, sedangkan persepsi manfaat dalam kategori positif sebanyak 46 orang, diantaranya 18 responden (39,1%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 28 responden (60,9%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ariana (2020) yang menyatakan bahwa persepsi manfaat responden menunjukkan bahwa mayoritas responden merasakan keuntungan dari program Prolanis, yang tercermin dari skor rata-rata tertinggi pada pernyataan mengenai persepsi manfaat. Responden berpendapat bahwa mengikuti program Prolanis dapat mengurangi risiko komplikasi penyakit yang mereka alami, membantu mengontrol kondisi penyakit, dan dianggap meningkatkan kualitas kesehatan mereka. Adanya Persepsi positif terhadap manfaat kegiatan Prolanis terjadi karena peserta percaya bahwa mengikuti program tersebut dapat mengurangi risiko yang mengancam kesehatan mereka. Selain itu, persepsi yang positif akan memengaruhi tingkat partisipasi peserta Prolanis sebagaimana menurut Rumengan (2015) menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara persepsi responden tentang JKN salah satunya Prolanis dengan pemanfaatan program pelayanan kesehatan di puskesmas, dimana individu dengan persepsi yang baik mempunyai kemungkinan 3,1 kali lebih besar untuk memanfaatkan layanan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan individu yang memiliki persepsi buruk.

Persepsi Keyakinan diri yang dirasakan responden berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$ ($p < 0,05$). Responden dengan persepsi keyakinan diri dalam kategori negatif sebanyak 48 orang, diantaranya 39 (81,3%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 9 responden (18,8%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi, sedangkan persepsi keyakinan diri kategori positif sebanyak 46 orang, diantaranya 18 responden (39,1%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 28 responden (60,9%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ariana (2020) yang menyatakan bahwa persepsi positif responden terhadap keyakinan diri menunjukkan bahwa mayoritas responden Prolanis merasa percaya diri dalam mengikuti program tersebut. Hal ini tercermin dari skor rata-rata tertinggi pada pernyataan mengenai keyakinan diri, di mana mereka merasa percaya diri untuk tetap berpartisipasi dalam kegiatan Prolanis meskipun kondisi kesehatan mereka membaik. Selain itu, mereka juga yakin bahwa program tersebut akan memberikan dampak positif terhadap penyakit yang mereka derita.

Tabel 2. Distribusi Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pengelolaan Penyakit Kronis

Variabel	Kategori	Pemanfaatan Prolanis				p-value	PR (95% CI)
		Rendah		Tinggi			
		N	%	N	%		
Usia	Pralansia (45-59 tahun)	17	54,8	14	45,2	0,560	0,698
	Lansia (≥ 60 tahun)	40	63,5	23	36,5		(0,291-1,673)
Jenis Kelamin	Laki-Laki	14	58,3	10	41,7	0,979	0,879
	Perempuan	43	61,4	27	38,6		(0,342-2,258)
Tingkat Pendidikan	Rendah	32	62,7	19	37,3	0,808	1,213
	Tinggi	25	58,1	18	41,9		(0,529-2,782)
Status Pekerjaan	Tidak Bekerja	35	63,6	20	36,4	0,623	1,352
	Bekerja	22	56,4	17	43,6		(0,585-3,126)
Lama Menderita Sakit	Akut (≤ 5 tahun)	5	71,4	2	28,6	0,700	1,683
	Kronis (> 5 tahun)	25	59,8	35	40,2		(0,309-9,164)
Lama Kepesertaan	Baru (≤ 6 bulan)	10	66,7	5	33,3	0,816	1,362
	Lama (> 6 bulan)	47	59,5	32	40,5		(0,425-4,360)
Pengetahuan	Rendah	32	82,1	7	17,9	0,001	5,486
	Tinggi	25	45,5	30	54,5		(2,069-14,543)
Dukungan Tenaga Kesehatan	Tidak Mendukung	30	60,0	20	40,0	1,000	0,944
	Mendukung	27	61,4	17	38,6		(0,412-2,165)
Dukungan Keluarga	Tidak Mendukung	36	76,6	11	23,4	0,003	4,052
	Mendukung	21	44,7	26	55,3		(1,669-9,837)
Persepsi Keseriusan Sakit	Negatif	37	82,2	8	17,8	0,000	6,706
	Positif	20	40,8	29	59,2		(2,585-17,396)
Persepsi Manfaat	Negatif	39	81,3	9	18,8	0,000	6,741
	Positif	18	39,1	28	60,9		(2,644-17,186)
Persepsi Keyakinan Diri	Negatif	39	81,3	9	18,8	0,000	6,741
	Positif	18	39,1	28	60,9		(2,644-17,186)

Berdasarkan Tabel 3, terdapat lima dari 12 variabel yang menjadi kandidat untuk uji multivariat berdasarkan nilai p-value pada uji bivariat, di mana variabel dengan p-value $< 0,25$ dapat diikutsertakan. Kelima variabel kandidat tersebut adalah pengetahuan, dukungan keluarga, persepsi keseriusan sakit, persepsi manfaat, dan persepsi keyakinan diri. Selanjutnya, kelima variabel tersebut dianalisis menggunakan uji multivariat regresi logistik biner untuk menentukan variabel yang masuk ke dalam pemodelan akhir serta mengidentifikasi faktor dominan yang berhubungan dengan Pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Pandanaran, Kota Semarang. Berdasarkan Tabel 4, hasil yang diperoleh memperlihatkan bahwa hasil persepsi keyakinan diri yang paling mempengaruhi pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Pandanaran dengan nilai signifikan 0,002 atau p-value $< 0,005$, dengan demikian persepsi keyakinan diri merupakan variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Pandanaran, Kota Semarang. Nilai Exp(B) atau odds ratio (OR) sebesar 8,053 menunjukkan bahwa variabel persepsi terhadap keyakinan diri memiliki pengaruh yang signifikan dan positif terhadap pemanfaatan Prolanis. Hal ini berarti bahwa persepsi keyakinan diri meningkatkan peluang terjadinya pemanfaatan Prolanis sebesar 8,053 kali lebih besar dibandingkan dengan variabel lain.

Tabel 3. Hasil Analisis Multivariat Pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Pandanaran, Kota Semarang

Variabel	B	Sig.	Exp(B)	95% Confident Interval	
				Lower	Upper
Pengetahuan	1,368	0,035	3,928	1,098	14,051
Dukungan Keluarga	1,080	0,087	2,945	0,855	10,148
Persepsi Keseriusan Sakit	1,550	0,019	4,713	1,285	17,285
Persepsi Manfaat	1,859	0,003	6,419	1,861	22,144
Persepsi Keyakinan Diri	2,086	0,002	8,053	2,196	29,538

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa responden dengan tingkat pemanfaatan rendah lebih banyak dibandingkan dengan tingkat pemanfaatan tinggi. Variabel pengetahuan, dukungan keluarga, persepsi keseriusan sakit, persepsi manfaat dan persepsi keyakinan diri berhubungan secara signifikan terhadap pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Pandanaran, Kota Semarang. Sedangkan variabel usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, lama menderita sakit, lama kepesertaan, dan dukungan tenaga kesehatan tidak berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Pandanaran, Kota Semarang. Variabel yang memiliki kontribusi terkuat untuk melakukan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Pandanaran adalah persepsi keyakinan diri, responden dengan persepsi keyakinan diri negatif 8,503 kali lebih besar tidak melakukan pemanfaatan Prolanis dibandingkan dengan persepsi keyakinan diri positif. Salah satu kelemahan dalam penelitian ini adalah adanya beberapa responden yang tidak mampu membaca dan menulis, sehingga peneliti perlu memberikan penjelasan terhadap pertanyaan dan jawaban dengan hati-hati untuk menghindari potensi bias dalam penelitian. Peneliti menyarankan kepada petugas kesehatan untuk meningkatkan kegiatan edukasi mengenai manfaat jangka panjang dari mengikuti program Prolanis. Untuk penelitian selanjutnya, diharapkan topik ini dapat dikembangkan dengan menambahkan aspek-aspek baru agar menghasilkan informasi yang lebih komprehensif. Selain itu, penelitian berikutnya juga disarankan untuk dilengkapi dengan wawancara yang lebih mendalam dan terfokus terkait Prolanis, menggunakan pendekatan metode campuran (*mixed methods*).

PERNYATAAN PENGGUNAAN KECERDASAN BUATAN GENERATIF

Penulis menyatakan bahwa tidak ada kecerdasan artifisial (AI) generatif atau teknologi berbantuan AI yang digunakan dalam proses penulisan manuskrip ini.

PERNYATAAN BENTURAN KEPENTINGAN

Penulis menyatakan bahwa tidak ada benturan kepentingan finansial maupun hubungan personal yang diketahui dapat memengaruhi karya yang dilaporkan dalam artikel ini.

PERNYATAAN INFORMASI PENDANAAN

Penelitian ini tidak menerima hibah khusus dari lembaga pendanaan di sektor publik, komersial, maupun nirlaba.

PERNYATAAN KONTRIBUSI PENULIS

Widiana Febrianti: Konseptualisasi, Metodologi, Kurasi data, Analisis formal, Penulisan - Draf Asli. **Fitri Indrawati:** Validasi, Supervisi, Administrasi proyek, Sumber daya, Penulisan - Tinjauan & Penyuntingan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aodina, F. W. (2020). Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(Special 4), 864–874.
- Ariana, R., Sari, C. W. M., & Kurniawan, T. (2020). Perception of Prolanis Participants About Chronic Disease Management Program Activities (PROLANIS) in the Primary Health Service Universitas Padjadjaran. *NurseLine Journal*, 4(2), 103. <https://doi.org/10.19184/nlj.v4i2.12687>
- Aswar, S. (2023). Determinan Pemanfaatan Prolanis Bagi Penderita Hipertensi Dan Diabetes Meillitus. *HEALTHY: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 2(1), 65–75. <https://doi.org/10.51878/healthy.v2i1.2220>

- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2023). Prevalensi, Dampak, serta Upaya Pengendalian Hipertensi & Diabetes di Indonesia. Kementerian Kesehatan, 1–2. <https://drive.google.com/file/d/1RGiLjySxNy4gvJLWG1gPTXs7QQRnkS--/view>
- BPJS Kesehatan. (2014). Panduan praktis Prolanis (Program pengelolaan penyakit kronis). BPJS Kesehatan.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. (2020). Profil Kesehatan Kota Semarang. Dinas Kesehatan Kota Semarang, 69.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. (2022). Profil Kesehatan Kota Semarang. In Dinas Kesehatan Kota Semarang (Vol. 6, Issue 1).
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. In Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (Vol. 3517463, Issue 24). <https://ppid.jatengprov.go.id/rkpd-pemerintah-provinsi-jawa-tengah-tahun-2020/>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2021). Profil Kesehatan Jawa Tengah. In Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2022). Profil Kesehatan Jawa Tengah.
- Fadila, R., & Ahmad, A. N. (2021). Determinan Rendahnya Partisipasi dalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 6(4), 208. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.66299>
- Fatimah, N., Ilmi, A. A., & P. (2018). Self-Management Dan Dukungan Keluarga Pada Lanjut Usia Dengan Penyakit Kronis. *Journal of Islamic Nursing*, 3(2), 36. <https://doi.org/10.24252/join.v3i2.6834>
- Fauziah. (2020). Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4.
- Firmansyah. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Pemanfaatan Prolanis Pada Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(4), 635–644. <https://doi.org/10.22487/preventif.v13i4.569>
- Ginting, R., Hutagalung, P. G. J., Hartono, H., & Manalu, P. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada lansia di Puskesmas Darussalam Medan. *Jurnal Prima Medika Sains*, 2(2), 24–31. <https://doi.org/10.34012/jpms.v2i2.972>
- Inggani, D., Solida, A., & Hubaybah, H. (2024). Determinan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi*, 8(1), 59–70. <https://doi.org/10.22437/jkmj.v8i1.31176>
- Irawan, B., & Ainy, A. (2018). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di Wilayah Kerja Puskesmas Payakabung, Kabupaten Ogan Ilir. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 189–197. <https://doi.org/10.26553/jikm.v9i3.311>
- Khairatunnisa. (2022). Pengaruh Karakteristik Individu Dan Dukungan Keluarga Terhadap Keaktifan Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Di Puskesmas Teladan Kota Medan. *Jurnal AKRAB JUARA*, 07, 542–555. <https://www.akrabjuara.com/index.php/akrabjuara/article/view/1987/1768>
- Musmuliadin, Amrun, & Kamaria, L. (2023). Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Lawele. *Jurnal Borneo Cendekia*, 7(1), 1–10.
- Notoatmodjo. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan.
- Parinussa, N., Tubalawony, S., & Matulessy, R. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Prolanis Di Puskesmas Perawatan Waai Maluku Tengah. *Ikesma*, 18(3), 153. <https://doi.org/10.19184/ikesma.v18i3.25150>
- Purnamasari, S. M., & Prameswari, G. N. (2020). Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(2), 256–266.
- Rosdiana, A. Rizki Amelia AP, & Andi Surahman Batara. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) pada Peserta Penderita Hipertensi di Puskesmas Kumbe Kota. *Window of Public Health Journal*, 3(5), 923–933. <https://doi.org/10.33096/woph.v3i5.234>
- Rumengan, D. S. S., Umboh, J. M. L., & 2, G. D. K. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado. *JIKMU, Suplemen*, 5, 88–100. <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/jikmu/article/view/7180>

- Sabrina, L. Y., & Rahayu, S. R. (2024). Determinan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 7(4), 610–624. <https://doi.org/10.15294/higeia.v7i4.68109>
- Syafa'at, A. W., Pulungan, R. M., & Permatasari, P. (2019). Pemanfaatan Prolanis di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Wilayah Kota Depok. *Media Kesehatan Indonesia*, 18(4), 1–8. <https://doi.org/10.14710/mkmi.18.4.127-134>
- Wahyuni, T. B. (2022). Hubungan Lama Kepesertaan Dan Kepatuhan Melakukan Kunjungan Ke Prolanis Terhadap Status Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Puskesmas Rakit 1 Banjar Negara. *Artikel Ilmiah*.
- Wedyarti, L., Setiaji, B., & Masra, F. (2021). Analisis Pelaksanaan Program Prolanis Di Puskesmas Rawat Inap Biha Kabupaten Pesisir Barat. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(3), 301–308. <https://doi.org/10.33860/jik.v15i3.505>
- WHO. (2022). Noncommunicable diseases. World Health Organization. https://www.who.int/health-topics/noncommunicable-diseases#tab=tab_1