



## Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas

Shella Mediciani Purnamasari <sup>1✉</sup>, Galuh Nita Prameswari <sup>1</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

### Info Artikel

#### Sejarah Artikel:

Diterima 15 Desember 2019

Disetujui 15 April 2020

Dipublikasikan 30 April 2020

#### Keywords:

Utilization, Chronic Disease Management Program (Prolanis)

#### DOI:

<https://doi.org/10.15294/higeia/v4i2/33805>

### Abstrak

Selama bulan Januari sampai Desember 2018 masih ada puskesmas yang memiliki rata-rata rasio kunjungan peserta Prolanis (RPPB) tidak memenuhi target minimal 50%. Hal tersebut menunjukkan bahwa pemanfaatan Prolanis di puskesmas Kota Semarang masih rendah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis). Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancangan *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *Clustered Proportionate Random Sampling* yaitu diperoleh sampel sebanyak 118 responden. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Data analisis dengan menggunakan uji *chi-square*. Waktu penelitian ini pada bulan Juli - Agustus 2019. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis pada puskesmas di Kota Semarang adalah tingkat pengetahuan ( $p=0,024$ ), dukungan keluarga ( $p=0,004$ ), dukungan tenaga kesehatan ( $p=0,016$ ), dan tingkat keparahan yang dirasakan ( $p=0,040$ ). Simpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, dan tingkat keparahan yang dirasakan dengan pemanfaatan Prolanis.

### Abstract

From January to December 2018, some of which still had average Prolanis attendance ratio (RPPB) did not meet the minimum target of 50%. It showed that the utilization of Prolanis in Semarang City's Primary Health Care still low. The purpose of this study was to determine the factors associated with the usage of chronic disease management programs (Prolanis). This research used an observational analytic cross-sectional design. It also used the Clustered Proportionate Random Sampling method, which obtained 118 samples of the respondent. This research used a questionnaire to collect data. The data analysis was by chi-square test. The time of research was in July - August 2019. The results of this study showed that variables associated with the use of Prolanis in Primary Health Care of Semarang City were the level of knowledge ( $p=0,024$ ), family support ( $p=0,004$ ), support of health workers ( $p=0,016$ ), and perceived severity ( $p=0,040$ ). The results concluded that there was a relationship between the level of knowledge, family support, support of health workers, and the level of perceived severity with the utilization of Prolanis.

© 2020 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:

Gedung F5 Lantai 2 FIK Unnes  
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229  
E-mail: [Shella.medi79@gmail.com](mailto:Shella.medi79@gmail.com)

## PENDAHULUAN

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan mengeluarkan biaya cukup besar terkait penyakit degeneratif terutama penyakit-penyakit kronis seperti Jantung Koroner, Gagal Ginjal, Stroke, Diabetes Mellitus dan penyakit degeneratif lainnya. Hal tersebut membuat BPJS Kesehatan melakukan upaya promotif dan preventif untuk mencegah terjadinya komplikasi penyakit dan peningkatan penyakit degeneratif, agar pembiayaan kesehatan untuk penyakit degeneratif dapat diminimalisir serta dapat memberi kesejahteraan terhadap kesehatan para peserta pengguna BPJS Kesehatan. Salah satu upaya promotif dan preventif yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan adalah Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) (Ramsar, 2017).

Sejak tahun 2014 BPJS Kesehatan telah menerapkan Program Pengelolaan Penyakit kronis (Prolanis). Prolanis adalah suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan, dan BPJS kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS kesehatan yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Penyakit kronis yang termasuk kedalam program Prolanis yaitu Hipertensi dan Diabetes Mellitus Tipe 2 (Rosdiana, 2017).

Ada beberapa aktivitas Prolanis yang harus dijalankan meliputi konsultasi medis, edukasi peserta Prolanis, aktivitas klub, *home visit*, *reminder sms gateway*, pemantauan kesehatan, pelayanan obat. Tujuan Prolanis yaitu, untuk mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal dengan indikator 75% peserta terdaftar yang berkunjung ke fasilitas kesehatan tingkat pertama memiliki hasil "baik" pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit Diabetes Mellitus Tipe 2 dan Hipertensi sesuai panduan klinis terkait sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit. Kegiatan Prolanis dapat membantu BPJS kesehatan

dalam meminimalisir kejadian penyakit tidak menular, dimana pembiayaan untuk pasien dengan penyakit kronis sangat tinggi, maka perlu dilakukan upaya pencegahan terkait penyakit kronis (Rosdiana, 2017).

Berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2017) penyakit Hipertensi masih menempati proporsi terbesar dari seluruh penyakit tidak menular, yaitu sebesar (64,83%), sedangkan urutan kedua terbanyak adalah Diabetes Mellitus sebesar (19,22%). Dua penyakit tersebut menjadi prioritas utama pengendalian penyakit tidak menular di Jawa Tengah. Jika Hipertensi dan Diabetes Mellitus tidak dikelola dengan baik maka akan menimbulkan penyakit tidak menular lanjutan seperti Jantung, Stroke, Gagal Ginjal, dan sebagainya.

Berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2017) bahwa hasil Riset Kesehatan Dasar (2013) menunjukkan angka prevalensi hipertensi secara nasional (25,8%), jika dibanding hasil Riset Kesehatan Dasar (2007) (31,7%) menunjukkan adanya penurunan angka prevalensi, namun hal ini tetap perlu diwaspadai mengingat hipertensi merupakan salah satu faktor risiko penyakit degeneratif antara lain Penyakit Jantung, Stroke dan penyakit pembuluh darah lainnya. Berdasarkan jenis kelamin, persentase Hipertensi pada kelompok perempuan sebesar (13,10%), lebih rendah dibanding pada kelompok laki-laki yaitu (13,16%). Pada tahun 2014 kasus penyakit Hipertensi tertinggi di Jawa Tengah yaitu di Kota Semarang sebanyak (37.673 kasus) dan sampai tahun 2018 semakin meningkat.

Berdasarkan Laporan P2P (Pengendalian dan Pemberantasan Penyakit) Tahun 2018, kasus penyakit tidak menular yang tertinggi yaitu penyakit Hipertensi sejumlah (161.283 kasus). Pada tahun 2014 sampai tahun 2018 terjadi peningkatan kasus pada penyakit Hipertensi (161.283 kasus). Jumlah kasus penyakit Diabetes Mellitus Tipe 1 sebanyak (4183 kasus) dan Tipe 2 sebanyak (47.248 kasus) (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2018).

Berdasarkan data laporan bulanan BPJS Kesehatan Kantor Cabang Semarang pada 37

puskesmas di Kota Semarang selama bulan Januari sampai Desember 2018 memiliki rata-rata rasio kunjungan peserta Prolanis (RPPB) sebesar 68,43% dari target minimal yang ditetapkan  $\geq 50\%$ . Dari data tersebut masih ada puskesmas yang dalam rasio kunjungan peserta Prolanisnya yang kurang optimal. Menurut data dari bulan Januari sampai Desember 2018 terdapat dua puskesmas yang rata-rata rasio kunjungan peserta Prolanisnya masuk dalam zona tidak aman atau berada dibawah target minimal 50% kunjungan peserta Prolanis, yaitu Puskesmas Karanganyar (38,66%) dan Puskesmas Rowosari (48,07%).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada 2 puskesmas di Kota Semarang, didapatkan jumlah kunjungan pasien Prolanis bulan Januari sampai Desember 2018 yang berkunjung setiap bulannya tidak sesuai target minimal 50% kunjungan peserta Prolanis. Hal tersebut, selain akan mempengaruhi dari sisi pemberi pelayanan kesehatan yakni pada besaran kapitasi juga akan mempengaruhi kondisi kesehatan pasien karena pada bulan dia tidak berkunjung kondisi kesehatannya tidak terpantau. Hasil studi pendahuluan tersebut menunjukkan bahwa pemanfaatan Prolanis di puskesmas Kota Semarang masih rendah. Terbukti dengan banyaknya pasien Prolanis yang tidak memanfaatkan pelayanan yang disediakan oleh puskesmas di Kota Semarang karena beberapa faktor.

Menurut Teori Anderson, terdapat tiga kategori utama dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan, yaitu karakteristik predisposisi (demografi, struktur sosial dan kepercayaan kesehatan), karakteristik kemampuan (penghasilan, asuransi, kemampuan membeli jasa pelayanan kesehatan, pengetahuan tentang kebutuhan pelayanan kesehatan, adanya sarana pelayanan kesehatan, waktu tunggu pelayanan serta aksesibilitasnya dan ketersediaan tenaga kesehatan), dan karakteristik kebutuhan. Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu menggunakan teori Andersen, Sistem Kesehatan (Health System Model) (Masita, 2015). Oleh sebab itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor

yang berhubungan dengan pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada puskesmas di Kota Semarang. Penelitian ini yang membedakan dengan penelitian sebelumnya adalah variabel yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu aksesibilitas dan tingkat keparahan yang dirasakan belum pernah diteliti di puskesmas Kota Semarang.

## METODE

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli – Agustus 2019 di Puskesmas Bandarharjo dan Puskesmas Srandol, Kota Semarang. Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional dengan menggunakan rancangan *Cross Sectional*. Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, aksesibilitas, tingkat keparahan yang dirasakan. Variabel terikat pada penelitian ini yaitu pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis).

Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh pasien Prolanis yang terdaftar di BPJS Kesehatan pada puskesmas di Kota Semarang. Sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *Clustered Proportionate Random Sampling* yaitu diperoleh sampel sebanyak 44 pasien Prolanis di Puskesmas Srandol dan 74 pasien Prolanis di Puskesmas Bandarharjo.

Teknik pengambilan data pada penelitian ini dengan wawancara menggunakan instrumen, yang digunakan pada penelitian ini yaitu kuesioner. Kuesioner yang disediakan berisi nama, alamat, umur, pendidikan terakhir, status pekerjaan, tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, aksesibilitas, tingkat keparahan yang dirasakan. Sebelum kuesioner diujikan dilakukan uji validitas dan reliabilitasnya terhadap 30 responden terlebih dahulu untuk mencegah terjadinya kesalahan. Dari 34 butir pertanyaan yang diujikan terdapat 3 butir pertanyaan yang tidak valid, sehingga terdapat 31 butir pertanyaan yang digunakan sebagai

instrumen penelitian.

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh dari hasil kuesioner dan data sekunder yang diperoleh dari dokumentasi yang berasal dari data-data Puskesmas Bandarharjo dan Puskesmas Srandol.

Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah dan dianalisis menggunakan program SPSS dan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

Teknik analisis yang digunakan yaitu analisis bivariat untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi dan proporsi dari masing-masing variabel yang diteliti dan analisis univariat untuk menilai hubungan suatu variabel bebas dan variabel terikat dengan menggunakan uji *Chi-Square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis univariat yang disajikan pada tabel 1, diperoleh informasi bahwa sebagian besar responden dengan

pemanfaatan tinggi yaitu sebanyak 60 orang (50,8%) sedangkan responden dengan pemanfaatan rendah yaitu sebanyak 58 orang (49,2%); diketahui bahwa sebanyak 118 responden pra lansia sebanyak 82 orang (69,5%), sedangkan responden lansia sebanyak 36 orang (30,5%). Responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 24 (20,3%), sedangkan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 94 orang (79,7%). Responden dengan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 27 orang (20,3%), responden dengan tingkat pendidikan menengah sebanyak 7 orang (5,9%), dan responden dengan tingkat pendidikan dasar sebanyak 87 orang (73,7%). Responden yang bekerja sebanyak 20 orang (16,9%), sedangkan responden yang tidak bekerja sebanyak 98 orang (83,1%). Responden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 42 orang (35,6%), sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 76 orang (64,4%). Responden yang keluarganya mendukung sebanyak 39 orang (33,1%), sedangkan responden keluarganya kurang

**Tabel 1.** Distribusi Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan, Tingkat Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Dukungan Tenaga Kesehatan, Aksesibilitas, Tingkat Keparahan yang Dirasakan dan Pemanfaatan Prolanis

Variabel	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Usia	Pra Lansia	82	69,5
	Lansia	36	30,5
Jenis Kelamin	Laki-laki	24	20,3
	Perempuan	94	79,7
Tingkat Pendidikan	Tinggi	27	20,3
	Menengah	7	5,9
	Dasar	87	73,7
Status Pekerjaan	Bekerja	20	16,9
	Tidak Bekerja	98	83,1
Tingkat Pengetahuan	Baik	42	35,6
	Kurang	76	64,4
Dukungan Keluarga	Mendukung	39	33,1
	Kurang Mendukung	79	66,9
Dukungan Tenaga Kesehatan	Mendukung	45	38,1
	Kurang Mendukung	73	61,9
Aksesibilitas	Mudah	94	79,7
	Sulit	24	20,3
Tingkat Keparahan yang Dirasakan	Tinggi	43	36,4
	Rendah	75	63,6
Pemanfaatan	Tinggi	58	49,2
	Rendah	60	50,8

**Tabel 2.** Distribusi Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis)

Variabel	Kategori	Pemanfaatan Prolanis				p-value
		Tinggi		Rendah		
		N	%	n	%	
Usia	Pra Lansia	42	51,2	40	48,8	0,633
	Lansia	16	44,4	20	55,6	
Jenis Kelamin	Laki-laki	10	41,7	14	58,3	0,553
	Perempuan	48	51,1	46	48,9	
Tingkat Pendidikan	Tinggi	10	41,7	14	58,3	1,000
	Menengah	4	57,1	3	49,4	
	Dasar	44	50,6	43	50,8	
Status Pekerjaan	Bekerja	7	35,0	13	65,0	0,253
	Tidak Bekerja	51	52,0	47	48,0	
Tingkat Pengetahuan	Baik	27	64,3	15	35,7	0,024
	Kurang	31	40,8	45	59,2	
Dukungan Keluarga	Mendukung	27	69,2	12	30,8	0,004
	Kurang	10	39,2	48	60,8	
Dukungan Tenaga Kesehatan	Mendukung	29	64,4	16	35,6	0,016
	Kurang	29	39,7	44	60,3	
	Mendukung					
Aksesibilitas	Mudah	45	47,9	49	52,1	0,748
	Sulit	13	54,2	11	45,8	
Tingkat Keparahan yang Dirasakan	Tinggi	27	62,8	16	37,2	0,040
	Rendah	31	41,3	44	58,7	

mendukung sebanyak 79 orang (66,9%). Responden yang tenaga kesehatannya mendukung sebanyak 45 orang (38,1%), sedangkan responden yang tenaga kesehatannya kurang mendukung sebanyak 73 orang (61,9%). Responden dengan aksesibilitas mudah sebanyak 94 (79,7%), sedangkan responden dengan aksesibilitas sulit sebanyak 24 (20,3%). Responden dengan tingkat keparahan yang dirasakan tinggi sebanyak 43 orang (36,4%), sedangkan responden dengan tingkat keparahan yang dirasakan rendah sebanyak 75 (63,6%).

Hasil analisis bivariat dengan uji *Chi-Square* seperti pada tabel 2, menunjukkan bahwa variabel tingkat pengetahuan ( $p=0,02$ ), dukungan keluarga ( $p=0,004$ ), dukungan tenaga kesehatan ( $p=0,016$ ), dan tingkat keparahan yang dirasakan ( $0,040$ ) berhubungan dengan pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) ( $p\text{-value} < 0,05$ ), sedangkan usia ( $p=0,633$ ), jenis kelamin ( $p=0,553$ ), tingkat pendidikan ( $p=1,000$ ), status pekerjaan ( $p=0,253$ ), dan aksesibilitas ( $p=0,748$ ) tidak berhubungan dengan pemanfaatan Program

Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) ( $p\text{-value}>0,05$ ).

Hasil penelitian dari 118 orang responden peserta JKN yang terdaftar sebagai peserta Prolanis pada puskesmas di Kota Semarang didapatkan bahwa seluruh responden telah memanfaatkan Prolanis. Dalam enam bulan terakhir, didapatkan bahwa jumlah responden termasuk dalam kategori pemanfaatan tinggi sebanyak 58 orang (50,8%). Sedangkan kelompok responden yang masuk dalam kategori pemanfaatan Prolanis rendah sebanyak 60 orang (49,2%). Penilaian seorang responden dinyatakan melakukan pemanfaatan dalam kategori rendah atau tinggi dihitung melalui kunjungan dan keikutsertaan peserta Prolanis dalam enam bulan terakhir (Januari sampai Juni 2019). Rata-rata responden mengikuti Prolanis enam bulan terakhir adalah 3 kali. Keikutsertaan peserta dalam Prolanis paling banyak adalah adalah 6 kali atau secara rutin setiap bulan yang dilakukan oleh 32 orang. Sedangkan jumlah minimal responden mengikuti kegiatan Prolanis adalah 4 kali yang

dilakukan oleh 8 orang.

Berdasarkan hasil penelitian hasil pengamatan dan wawancara yang dilakukan oleh peneliti, terdapat beberapa kemungkinan yang menyebabkan masih tingginya kelompok responden dengan pemanfaatan rendah. Pertama, responden sering lupa jika di tanggal tersebut ada kegiatan Prolanis. Kedua, pada hari tersebut responden merasa badannya sedang sakit sehingga tidak mengikuti kegiatan Prolanis. Ketiga, beberapa responden menyatakan bahwa keadaan tubuh yang mereka rasakan masih sehat sehingga tidak merasa perlu untuk memeriksakan diri. Keempat, jika terdapat acara lain di hari yang sama dengan kegiatan Prolanis dan memilih untuk menghadiri acara lain tersebut. Kelima, terdapat responden yang secara fisik kesulitan menuju puskesmas untuk mengikuti kegiatan Prolanis. Keenam, tidak ada keluarga yang mengantar atau menemani pada saat kegiatan Prolanis. Pemanfaatan Prolanis yang rendah selain akan mempengaruhi kesehatan pada diri peserta juga akan mempengaruhi pembayaran jumlah kapitasi yang diterima puskesmas dari BPJS Kesehatan. Apabila rasio peserta prolanis berkunjung (RPPB) tidak mencapai indikator minimal, maka jumlah kaspitasi akan berkurang. Hal ini mampu berdampak pada pelayanan yang akan diberikan oleh puskesmas kepada peserta.

Dari hasil analisis pada variabel usia, didapatkan nilai  $p\ value = 0,633$  maka disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia responden dengan pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Proporsi responden yang memanfaatkan Prolanis pada kelompok usia pra lansia sebanyak 82 (69,5%) sedangkan kelompok usia lansia sebanyak 36 (30,5%). Hal ini dapat disebabkan oleh kondisi fisik pra lansia yang lebih baik jika dibandingkan dengan lansia yang kondisi fisiknya sudah lemah sehingga menjadi lebih tergantung pada orang – orang disekitarnya, khususnya keluarga. Penyebab lansia tidak memanfaatkan adalah selain tidak ada yang mengantar, lansia juga lupa dengan jadwal yang telah ditetapkan.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Viona (2018) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Begitu pula dalam penelitian Rahmi (2015) juga menyatakan bahwa usia tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Semakin tua usia seseorang maka semakin lemah ketahanan tubuhnya sehingga kemungkinan untuk menderita penyakit kronis seperti hipertensi ataupun diabetes semakin besar. Maka dari itu semakin besar juga kemungkinan responden yang berada >60 tahun untuk tidak memanfaatkan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis).

Dari hasil analisis pada variabel jenis kelamin, didapatkan nilai  $p\ value = 0,553$  maka disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin responden dengan pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Proporsi responden yang memanfaatkan Prolanis pada kelompok jenis kelamin perempuan lebih sebanyak 94 (79,7%) sedangkan kelompok jenis kelamin laki-laki sebanyak 24 (20,3%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Viona (2018) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) dan hasil penelitian Rahmi (2015) jenis kelamin tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Berdasarkan hasil penelitian mengenai jumlah responden yang memanfaatkan Prolanis, responden yang berjenis kelamin perempuan lebih baik jika dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin laki-laki. Menurut Tawakal (2015) responden yang berjenis kelamin perempuan memiliki peluang lebih besar dalam memanfaatkan Prolanis karena perempuan memiliki tingkat *awareness* yang lebih tinggi terhadap penyakitnya sehingga perempuan lebih banyak memanfaatkan Prolanis untuk mencegah terjadinya keparahan

penyakit yang diderita.

Dalam hal menjaga kesehatan kesehatan, biasanya perempuan lebih memperhatikan kesehatannya dibandingkan dengan laki-laki. Perbedaan pola perilaku sakit juga dipengaruhi oleh jenis kelamin, perempuan lebih sering mengobati dirinya dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini dapat dikaitkan dengan ketersediaan waktu dan kesempatan bagi perempuan untuk datang ke puskesmas lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki. Namun, saat ini perempuan tidak selalu memiliki ketersediaan waktu untuk datang ke puskesmas karena banyak perempuan yang ikut bekerja/mempunyai kesibukan.

Pendidikan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar mau melakukan tindakan (praktik) untuk memelihara untuk mengatasi masalah-masalah dan untuk meningkatkan kesehatannya. Perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan kesehatan ini di dasarkan pada pengetahuan dan kesadarannya melalui proses pembelajaran (Notoadmodjo, 2014).

Dari hasil analisis pada variabel tingkat pendidikan, didapatkan nilai *p value* = 1,000 maka disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan responden dengan pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Proporsi responden yang memanfaatkan Prolanis pada kelompok tingkat pendidikan dasar sebanyak 87 (73,7%), kelompok tingkat pendidikan menengah sebanyak 7 (5,9%) dan kelompok tingkat pendidikan tinggi sebanyak 24 (20,3%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tawakal (2015) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) dan hasil penelitian Wahyuni (2012) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan di puskesmas antara reponden dengan tingkat pendidikan tinggi maupun responden dengan tingkat pendidikan

rendah. Hal ini berbeda dengan penelitian Rahmi (2015) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Penelitian Napirah (2016) juga menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di puskesmas.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah lebih banyak dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi. Hal ini dapat dikarenakan responden yang berpendidikan tinggi masih bekerja sehingga tidak dapat mengikuti kegiatan. Selain itu, dapat disebabkan oleh keberhasilan promosi kesehatan yang dapat diterima oleh seluruh masyarakat yang bersangkutan. Namun di zaman yang sudah modern seperti sekarang ini tingkat pengetahuan seseorang tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal saja tetapi bisa juga melalui alat bantu lain seiring dengan kemajuan teknologi informatika.

Pekerjaan adalah aktivitas yang dilakukan sehari-hari. Pekerjaan memiliki peranan penting dalam menentukan kualitas manusia. Pekerjaan membatasi kesenjangan antara informasi kesehatan dan praktik yang memotivasi seseorang untuk memperoleh informasi dan berbuat sesuatu untuk menghindari masalah kesehatan. Orang yang bekerja cenderung memiliki sedikit waktu bahkan tidak ada waktu untuk mengunjungi fasilitas kesehatan (Notoadmodjo, 2014).

Dari hasil analisis pada variabel status pekerjaan, didapatkan nilai *p value* = 0,253 maka disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan responden dengan pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Proporsi responden yang memanfaatkan Prolanis pada kelompok responden yang tidak bekerja sebanyak 98 (83,1%) sedangkan kelompok responden yang bekerja sebanyak 20 (16,9%).

Hasil penelitian ini sajalan dengan penelitian Wahyuni (2012) dan Rumengan (2015) bahwa tidak ada hubungan yang

signifikan antara status pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Begitu pula dalam penelitian Tawakal (2015) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis).

Responden yang tidak bekerja dan tidak memanfaatkan Prolanis adalah sebanyak 47 (49,8%). Berdasarkan hasil wawancara saat pengisian kuesioner, beberapa responden menyatakan bahwa mereka tidak mengikuti kegiatan karena menjaga cucu selagi orang tuanya bekerja, menjaga keluarga yang sedang sakit, dan ada pula yang merasa malas untuk datang kegiatan.

Dari hasil analisis pada variabel tingkat pengetahuan, didapatkan nilai  $p$  value = 0,024 maka disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan responden dengan pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Proporsi responden yang memanfaatkan Prolanis pada kelompok tingkat pengetahuan sebanyak 76 (64,4%) sedangkan kelompok tingkat pengetahuan baik sebanyak 42 (35,6%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dalam Notoadmodjo (2014) bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terentukannya perilaku seseorang. Tingkat pengetahuan sangat berpengaruh terhadap proses menerima atau menolak inovasi.

Hal ini sejalan dengan penelitian Viona (2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) dan hasil penelitian Tawakal (2015) yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Hasil penelitian Wulandari (2016) dan Motlagh (2015) juga menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Tingkat pengetahuan seseorang tidak hanya ditentukan berdasarkan pendidikan

tingkat formal saja namun juga berdasarkan informasi yang diperoleh, pengalaman dan sosial ekonomi. Pengetahuan dan informasi yang telah didapat diharapkan dapat memberikan motivasi dan kesadaran untuk mau memanfaatkan pelayanan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di puskesmas.

Hasil wawancara dengan peserta Prolanis menunjukkan sebagian besar peserta mengetahui bahwa manfaat dari pemanfaatan pelayanan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) adalah upaya preventif dan promotif dalam hal memelihara kesehatan untuk mencegah timbulnya penyakit yang lebih parah. Dengan melakukan sosialisasi mengenai manfaat dan tujuan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) dan edukasi kesehatan dengan baik, diharapkan hal ini dapat merubah pemahaman dan meningkatkan pengetahuan penderita Hipertensi dan Diabetes Mellitus sendiri sehingga pemahaman dan pengetahuan penderita mengenai manfaat dan tujuan Prolanis menjadi lebih baik.

Keluarga adalah kelompok yang mempunyai peranan yang sangat penting dalam mengembangkan, mencegah, mengadaptasi dan atau memperbaiki masalah kesehatan yang ditemukan dalam keluarga. Untuk mencapai perilaku sehat masyarakat, maka harus dimulai pada masing – masing tananan keluarga. Keluarga merupakan tempat yang kondusif untuk tempat tumbuhnya perilaku sehat bagi anak – anak sebagai calon anggota masyarakat, maka promosi sangat berperan (Notoadmodjo, 2014).

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan terhadap penderita yang sakit. Hipertensi dan Diabetes Mellitus memerlukan pengobatan seumur hidup, dukungan sosial dari orang lain yang sangat diperlukan dalam menjalani pengobatannya. Dukungan dari keluarga dapat membantu seseorang dalam menjalani program pengelolaan penyakit kronis.

Dari hasil analisis pada variabel dukungan keluarga, didapatkan nilai  $p$  value = 0,004 maka disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan responden

dengan pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Proporsi responden yang memanfaatkan Prolanis pada kelompok responden yang memiliki dukungan keluarga kurang mendukung sebanyak 79 (66,9%) sedangkan kelompok responden yang memiliki dukungan keluarga mendukung sebanyak 39 (33,1%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tawakal (2015) dan Viona (2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Menurut Notoadmodjo (2014) sikap dan perilaku dari orang lain merupakan faktor penguat bagi seseorang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan, dalam hal ini merupakan sikap dan perilaku dari keluarga. Dukungan dari keluarga dalam hal ini merupakan saran dan anjuran untuk memanfaatkan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Dukungan keluarga juga membuktikan dengan kesediaan anggota keluarga untuk menemani dan mengantar responden ke tempat pelaksanaan Prolanis.

Dukungan keluarga dalam hal ini bisa berupa saran untuk memanfaatkan Prolanis. Kesediaan anggota keluarga untuk mengantar dan menemani responden juga merupakan salah satu bukti dukungan dari keluarga. Anggota keluarga juga dianggap memiliki pengaruh kepada perilaku seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan, karena perilaku seseorang juga didapat dan dipengaruhi dari lingkungan keluarganya. Dukungan keluarga penting dalam mempengaruhi kesehatan seseorang. Semakin banyak dukungan keluarga yang diberikan maka akan semakin besar peluang dan keinginan seseorang untuk sehat.

Dari hasil analisis pada variabel dukungan tenaga kesehatan, didapatkan nilai  $p$  value = 0,016 maka disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan responden dengan pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Proporsi responden yang memanfaatkan Prolanis pada kelompok

responden yang memiliki dukungan tenaga kesehatan kurang mendukung sebanyak 73 (61,9%) sedangkan kelompok responden yang memiliki dukungan tenaga kesehatan mendukung sebanyak 45 (38,1%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmi (2015) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Begitu pula sejalan dengan penelitian Viona (2018) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis).

Menurut UU RI No. 36 tahun 2014 tenaga kesehatan, petugas kesehatan sebaiknya memberikan motivasi berupa pemberian informasi penting terkait penyakit kronis begitu juga bagaimana komplikasi yang akan terjadi jika tidak dilakukan pencegahan, agar penyandang penyakit kronis khususnya penyakit Hipertensi dan Diabetes Mellitus Tipe 2 mau mengikuti kegiatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis).

Tenaga kesehatan mempunyai peran yang besar dalam upaya meningkatkan kemampuan dan kemauan masyarakat menolong diri mereka sendiri untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal serta membina masyarakat untuk mau mencegah timbulnya keparahan penyakit melalui pemanfaatan kegiatan Prolanis sendiri. Partisipasi tenaga kesehatan merupakan kunci keberhasilan sistem pelayanan di puskesmas. Jika partisipasi yang diberikan tenaga kesehatan kurang aktif, maka program yang dijalankan tidak akan mendapat respon positif dari penderita Hipertensi dan Diabetes Mellitus untuk mau mengikuti kegiatan Prolanis.

Dari hasil analisis pada variabel aksesibilitas, didapatkan nilai  $p$  value = 0,483 maka disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara aksesibilitas responden dengan pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Proporsi responden yang memanfaatkan Prolanis pada kelompok

responden yang memiliki aksesibilitas mudah sebanyak 94 (79,7%) sedangkan kelompok responden yang memiliki aksesibilitas sulit 24 (20,3%). Responden yang menyatakan aksesibilitas mudah yaitu sejumlah 94 orang, namun dari 94 orang tersebut sebanyak 49 orang pemanfaatan Prolanisnya rendah. Adapun presentase responden yang pemanfaatan tinggi namun aksesibilitas sulit yaitu sebesar 47,9%, hal ini dapat dikarenakan tingkat kesadaran responden akan kesehatannya baik sehingga merasa butuh untuk mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) dan tidak menjadikan jarak sebagai suatu hambatan untuk mengikuti kegiatan Prolanis. Namun dari hasil penelitian diketahui bahwa responden yang memiliki aksesibilitas mudah lebih banyak dibandingkan dengan aksesibilitas sulit. Hal ini dikarenakan tempat pelaksanaan kegiatan Prolanis merupakan puskesmas pilihan responden saat mendaftar menjadi peserta BPJS Kesehatan.

Hal sejalan dengan penelitian Fatmawati (2010) dan Wahyuni (2012) yang menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara aksesibilitas dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Begitu pula sejalan dengan penelitian Tawakal (2015) dan Rahmi (2015) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jarak tempuh dan waktu tempuh dengan pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Menurut Green dalam (Notoadmodjo, 2014), akses menuju pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor pemungkin dari seseorang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Dari hasil analisis pada variabel tingkat keparahan yang dirasakan, didapatkan nilai  $p$  value = 0,040 maka disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat keparahan yang dirasakan responden dengan pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Proporsi responden yang memanfaatkan Prolanis pada kelompok responden yang memiliki tingkat keparahan yang dirasakan rendah sebanyak 75 (63,6%) sedangkan kelompok responden yang memiliki tingkat keparahan yang dirasakan tinggi

sebanyak 43 (36,4%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Pramudianti, 2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat keparahan yang dirasakan dengan pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Asfiani (2017) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat keparahan yang dirasakan dengan kehadiran peserta Prolanis pasien Diabetes Mellitus tipe 2.

Berdasarkan analisis diketahui bahwa kelompok responden dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan tingkat keparahan yang dirasakan rendah memiliki presentase lebih besar dari kelompok responden dengan pemanfaatan tinggi dan tingkat keparahan penyakit tinggi. Tingkat keparahan yang dirasakan tinggi dapat memberikan pengaruh pada pemanfaatan begitu juga dengan tingkat keparahan yang dirasakan rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori *Health Belief Model* yang menyatakan bahwa persepsi, dalam hal ini keparahan, dapat memberikan pengaruh pada keputusan seseorang untuk melakukan suatu tindakan. Semakin seseorang menilai bahwa penyakit yang diderita parah akan semakin meningkatkan usaha untuk melakukan tindakan mengobati atau mengurangi resiko semakin menurunnya kondisi kesehatannya.

## PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa responden dengan tingkat pemanfaatan rendah lebih banyak dibandingkan dengan tingkat pemanfaatan tinggi. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ( $p=0,024$ ), dukungan keluarga (0,004), dukungan tenaga kesehatan (0,016), dan tingkat keparahan yang dirasakan (0,014) dengan pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada puskesmas di Kota Semarang. Sedangkan tidak ada hubungan antara usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan aksesibilitas dengan

pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada puskesmas di Kota Semarang. Kekurangan dalam penelitian ini adalah terdapat beberapa responden yang tidak bisa membaca dan menulis sehingga peneliti harus berhati-hati dalam menjelaskan pertanyaan dan jawaban agar tidak terjadi bias penelitian.

Saran untuk peneliti selanjutnya yaitu apabila ada peneliti yang ingin melakukan penelitian sejenis, disarankan untuk melakukan penelitian dengan variabel lainnya yang belum ada dalam penelitian ini dan menggunakan metode yang berbeda untuk menggali lebih dalam sehingga dapat diketahui faktor-faktor lain yang juga mempengaruhi perilaku pemanfaatan Prolanis oleh masyarakat.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Asfiani, L. V. 2017. Level of Adherence and Its Determinants of Prolanis Attendance in Type 2 Diabetes Mellitus Participants at Five BPJS Primary Health Care in Bekasi 2016. *Journal of Indonesian Health Policy and Administration*, 2(2): 6–13.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. 2018. *Profil Kesehatan Kota Semarang*. Semarang: Dinkes Kota Semarang.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2017*. Semarang: Dinkes Jateng.
- Fatmawati. 2010. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Pemanfaatan Pelayanan ANC pada Ibu Hamil di Puskesmas Cimahi Tengah tahun 2010. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(2): 41-53.
- Masita, A. 2015. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Masyarakat Desa Tanailandu di Wilayah Kerja Puskesmas Kanapa-Napa Kecamatan Mawasangka Kabupaten Buton Tengah tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(1): 20-34.
- Motlagh. 2015. Factors Affecting Health Care Utilization in Tehran. *Global Journal of Health Science*, 7(6): 32.
- Napirah. 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambarana Kecamatan Poso Pesisir Utara Kabupaten Poso. *Jurnal Pengembangan Kota*, 4(1), 29.
- Notoadmodjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pramudianti, R. 2018. Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Karanganyar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1): 35-65.
- Rahmi, A. 2015. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Jakarta Timur tahun 2015. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 25(2): 44-52.
- Ramsar. 2017. Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Poasia Kota Kendari. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 6(4): 200–203.
- Rosdiana, A. I. 2017. Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 1(3): 140–150.
- Rumengan, D. 2015. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 5(1): 88–100.
- Tawakal, I. 2015. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Tangerang tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2): 117-123.
- Viona, Y. 2018. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Mandala Kecamatan Medan Tembung Tahun 2018*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 43(2):1-10.
- Wahyuni, N. S. 2012. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sumber Rejo Kota Balikpapan Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(2): 123-131.
- Wulandari, C. 2016. Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di UPTD Puskesmas Langara Kecamatan Wawonii Barat Kabupaten Konawe Kepulauan tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(5): 0–8.