



Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis

Feronika Whilia Aodina ^{1✉}

¹Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima 1 Mei 2020
Disetujui 1 Desember
2020
Dipublikasikan 30
Desember 2020

Keywords:

Utilization of Prolanis,
Prolanis, Prolanis
Puskesmas

DOI:

<https://doi.org/10.15294/higeia.v4iSpecial%204/34769>

Abstrak

Berdasarkan data dari BPSJ Kesehatan Kanto Cabang Ungaran program Prolanis di Puskesmas Getasan belum mencapai target. Persentase kunjungan peserta prolanis di Puskkesmas Getasan pada bulan Juli sampai Desember tahun 2018 adalah 48,9% belum memenuhi indikator yang telah ditentukan sebesar 75%. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis. Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan rancangan *cross sectional*. Sampel yang ditetapkan sebesar 63 responden dengan teknik *purposive sampling*. Data dianalisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ($p=0,018$), status pekerjaan ($p=0,038$), sikap ($p=0,000$), dukungan keluarga ($p=0,000$), kemudahan informasi ($p=0,005$), dan persepsi kebutuhan ($p=0,002$) dengan pemanfaatan prolanis. Saran yang diberikan dalam penelitian ini adalah peserta dapat lebih memanfaatkan prolanis untuk menjaga kesehatannya agar tetap terkontrol untuk mencegah timbulnya komplikasi berlanjut.

Abstract

Based on data from BPSJ Health Kanto Branch of Ungaran the Prolanis program at the Puskesmas Getasan has not reached the target. The percentage of prolanis visits in Getasan Puskkesmas in July to December 2018 was 48.9%, which did not meet the determined indicators of 75%. The purpose of this study was to determine the factors associated with the use of Prolanis. This type of research is observational analytic research with cross sectional design. The sample was set at 63 respondents with a purposive sampling technique. Data were analyzed univariate and bivariate using the Chi-Square test. The results showed that the level of education ($p = 0.018$), employment status ($p = 0.038$), attitude ($p = 0,000$), family support ($p = 0,000$), ease of information ($p = 0.005$), and perception of need ($p = 0.002$) by using prolanis. The advice given in this study is that participants can better utilize prolanis to maintain their health in order to remain controlled to prevent further complications.

© 2020 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:
Gedung F5 Lantai 2 FIK Unnes
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229
E-mail: feronikawhilia2@gmail.com

PENDAHULUAN

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan prevalensi PTM di Indonesia mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013. Hipertensi dan Diabetes Melitus (DM) merupakan dua penyakit yang masuk dalam sepuluh besar penyakit tidak menular atau penyakit kronis di Indonesia. Hasil pengukuran tekanan darah pada penduduk usia ≥ 15 tahun, hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1%. Hasil pemeriksaan gula darah pada penduduk usia ≥ 15 tahun, Diabetes Melitus (DM) naik dari 6,9% menjadi 8,5%. Kenaikan prevalensi PTM ini berhubungan dengan pola hidup, antara lain merokok, konsumsi minuman beralkohol, aktivitas fisik, serta konsumsi buah dan sayur (Kemenkes RI, 2018).

Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017 menyebutkan bahwa penyakit Hipertensi masih menempati proporsi terbesar dari seluruh PTM yang dilaporkan, yaitu sebesar 64,83%, sedangkan urutan kedua terbanyak adalah Diabetes Mellitus sebesar 19,22 persen. Dua penyakit tersebut menjadi prioritas utama PTM di Jawa Tengah.

Jika Hipertensi dan Diabetes Melitus tidak dikelola dengan baik maka akan menimbulkan PTM lanjutan seperti Jantung, Stroke, Gagal Ginjal, dan sebagainya. Pengendalian PTM dapat dilakukan dengan intervensi yang tepat pada setiap sasaran atau kelompok populasi tertentu sehingga peningkatan kasus baru PTM dapat ditekan (Dinkes Prrovinsi Jawa Tengah, 2018).

Kabupaten Semarang adalah salah satu kabupaten dengan jumlah kasus penyakit Diabetes Melitus (DM) dan Hipertensi menduduki lima besar penyakit. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Semarang tahun 2017 jumlah kasus penyakit PTM yang tertinggi adalah Hipertensi dan urutan kedua adalah Diabetes Melitus (DM). Jumlah kasus Hipertensi yaitu 49.357, sedangkan Diabetes Melitus sejumlah 16.183 (Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang, 2018).

Pada pelaksanaan Prolanis, salah satu

fasilitas kesehatan pratama yang berperan dalam menjalankan program ini adalah puskesmas. Peran puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan berjenjang BPJS Kesehatan dalam menjalankan Prolanis sangat viral. Puskesmas berperan dalam menurunkan angka kejadian PTM terutama untuk penyakit Diabetes Melitus tipe 2 dan Hipertensi. Penyakit tersebut dirasa mampu ditangani di fasilitas kesehatan primer. Selain itu puskesmas juga berperan penting dalam melakukan pencegahan terhadap komplikasi penyakit dengan melaksanakan skrining atau deteksi dini PTM (Utomo, 2019).

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. Kegiatan yang tertulis dalam buku panduan praktis Prolanis yaitu konsultasi medis, edukasi peserta prolanis, *remindes SMS gateway*, home visit, aktivitas klup (senam) dan pemantauan status kesehatan. Adapun tujuannya adalah mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal dengan indikator 75% peserta terdaftar yang berkunjung ke FKTP memiliki hasil "baik" pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit DM Tipe 2 dan Hipertensi sesuai panduan klinis terkait sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit (BPJS Kesehatan, 2014).

Data laporan bulanan BPJS Kesehatan Kantor Cabang Ungaran pada 26 puskesmas di Kabupaten Semarang selama bulan Juli sampai Desember 2018 memiliki rata-rata rasio kunjungan peserta Prolanis sebesar 63,75%. Berdasarkan data laporan tersebut masih ada puskesmas yang dalam kunjungan peserta prolanisnya tidak optimal yaitu Puskesmas Getasan. Puskesmas Getasan selama bulan Juli sampai Desember rata-rata rasio kunjungan prolanis sebesar 48,9% hal ini masih dibawah dari target minimal yang ditetapkan yaitu sebesar 75% peserta terdaftar yang berkunjung

ke puskesmas berdasarkan buku panduan praktis Prolanis.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Getasan Kabupaten Semarang menyatakan selama ini pelaksanaan Prolanis di puskesmas sudah dilakukan sesuai dengan pedoman yang diberikan oleh BPJS Kesehatan. Kegiatan yang dilakukan antara lain edukasi kesehatan, pemeriksaan kesehatan rutin, senam, pelayanan obat, dan *reminder SMS gateway* tetapi untuk *home visit* masih belum dilaksanakan. Namun, meskipun Prolanis sudah dilakukan sesuai pedoman dalam hal pemanfaatannya oleh peserta masih dibawah indikator.

Berdasarkan wawancara kepada beberapa peserta faktor mereka tidak memanfaatkan Prolanis adalah tidak ada yang mengantar, selain itu juga ada beberapa dari mereka yang bekerja serta karena memang ada kepentingan yang mendadak.

Teori Anderson mengembangkan suatu model tentang pemanfaatan pelayanan kesehatan dimana pelayanan kesehatan tersebut dipengaruhi oleh faktor Predisposisi (usia, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, suku, sikap dan keyakinan terhadap pelayanan kesehatan), karakteristik kemampuan (sumber pembiayaan dari keluarga, sarana kesehatan, asuransi kesehatan, tenaga kesehatan, fasilitas yang tersedia serta kecepatan pelayanan), dan karakteristik kebutuhan (penilaian individu dan penilaian klinik terhadap suatu penyakit). Setiap faktor tersebut kemungkinan berpengaruh sehingga dapat untuk memprediksi pemanfaatan pelayanan kesehatan (Priyoto, 2014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Tawakal dan Nadjib (2015) menunjukkan bahwa faktor dukungan petugas kesehatan berhubungan dengan pemanfaatan prolanis. Dukungan dari petugas kesehatan lebih banyak dirasakan oleh peserta yang memanfaatkan prolanis karena pihak petugas kesehatan bertemu secara langsung dengan responden ketika kegiatan prolanis dilaksanakan.

Penelitian yang dilakukan oleh Rahmi dan Hidayat (2015) menunjukkan bahwa faktor

dukungan keluarga berhubungan dengan pemanfaatan prolanis. Berdasarkan hasil penelitian diketahui responden yang mendapat dukungan keluarga lebih banyak daripada yang tidak mendapat dukungan. Dukungan tersebut berupa saran atau anjuran untuk memanfaatkan prolanis. Dukungan keluarga juga dibuktikan dengan kesediaan anggota keluarga untuk menemani dan mengantar responden ke tempat pelaksanaan Prolanis. Penelitian lain yang dilakukan oleh Ginting (2018) menunjukkan bahwa faktor usia dan pekerjaan berhubungan dengan pemanfaatan prolanis.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan prolanis di Puskesmas Getasan Kabupaten Semarang.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional dengan menggunakan studi analitik. Rancangan penelitian yang digunakan yaitu *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan bulan Agustus–September 2019 di Puskesmas Getasan Kabupaten Semarang.

Variabel bebas pada penelitian ini adalah usia, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, status pekerjaan, sikap, dukungan keluarga, kemudahan informasi, akses pelayanan kesehatan, dukungan petugas kesehatan, dan persepsi kebutuhan. Variabel terikat pada penelitian ini adalah pemanfaatan prolanis di Puskesmas Getasan.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh peserta Prolanis yang terdaftar di Puskesmas Getasan yang berjumlah 184. Sampel adalah sebagian dari populasi atau sebagian dari peserta Prolanis yang pernah memanfaatkan prolanis di Puskesmas Getasan. Berdasarkan perhitungan sampel diperoleh besar sampel sebanyak 63 peserta. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* pada penelitian ini dilakukan dengan cara peneliti memilih responden berdasarkan

pertimbangan subyektif sesuai dengan kriteria Inklusi dan Eksklusi. Kriteria responden yang dijadikan sampel penelitian yaitu: (1) Kriteria Inklusi terdaftar sebagai peserta prolanis dalam 6 bulan terakhir, bersedia dijadikan sampel; (2) Kriteria Eksklusi menolak untuk berpartisipasi sebagai subjek penelitian. Setelah data didapat kemudian dilakukan *Random Sampling* menggunakan SPSS untuk menentukan responden yang menjadi sampel penelitian.

Sumber data adalah data primer dan data sekunder. Pengumpulan data primer diperoleh melalui wawancara langsung kepada pasien dan data sekunder diperoleh dari BPJS Kesehatan Kantor Cabang Ungaran terkait data jumlah Ratio Peserta Prolanis Berkunjung (RPPB) di Puskesmas Kabupaten Semarang.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Kuesioner ini digunakan untuk mendapatkan informasi tentang variabel yang diteliti berupa usia, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, status pekerjaan, sikap, kemudahan informasi, akses pelayanan kesehatan, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, dan persepsi kebutuhan. Teknik pengambilan data dilakukan dengan wawancara langsung kepada responden. Penelitian ini menggunakan uji validitas dan uji reliabilitas untuk menguji validitas dan reliabilitas instrumen. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan pada 30 responden di luar responden penelitian. Peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas di tempat yang memiliki karakteristik hampir sama dengan tempat penelitian atau Puskesmas Getasan yaitu di Puskesmas Bergas.

Teknik analisis data untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan prolanis di Puskesmas Getasan. Data yang telah diolah kemudian dianalisis secara bertahap yaitu: (1) Analisis univariat, untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi dari setiap variabel bebas yang diperkirakan sebagai faktor yang berhubungan dengan variabel terikat, (2) Analisis bivariat untuk melihat hubungan dua variabel antara variabel bebas dan variabel terikat dengan menggunakan uji *chi square* ($\alpha = 0,05$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan pada bulan Agustus sampai September 2019 di Puskesmas Getasan, didapatkan hasil karakteristik responden meliputi usia dan jenis kepesertaan JKN. Kemudian akan dibahas mengenai hasil analisis bivariate berupa hubungan antar variabel penelitian (variabel bebas dan variabel terikat).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	
	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	15	23,8
Perempuan	48	76,2
Jenis Kepesertaan JKN		
PBI	44	69,8
Non PBI	19	30,2

Berdasarkan tabel 1 diketahui karakteristik responden berdasarkan hasil survey jenis kelamin pada peserta prolanis di Puskesmas Getasan menunjukkan jumlah responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki yaitu sebanyak 48 orang (76,2%) dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 15 orang (23,8%). Distribusi responden menurut jenis kepesertaan memperlihatkan bahwa peserta PBI lebih banyak dibandingkan dengan Non PBI yaitu sebanyak 44 orang (69,8%) dan peserta Non PBI sebanyak 19 orang (30,2%).

Hasil analisis bivariat dengan uji *Chi Square* seperti pada tabel 2, menunjukkan bahwa variabel tingkat pendidikan ($p=0,018$), status pekerjaan ($p=0,038$), sikap ($0,000$), kemudahan informasi ($p=0,005$), dukungan keluarga ($p=0,000$) dan persepsi kebutuhan ($p=0,002$) berhubungan dengan pemanfaatan prolanis, sedangkan usia ($p=0,644$), tingkat pengetahuan ($p=1,000$), akses pelayanan kesehatan ($p=0,273$), dan dukungan petugas kesehatan ($p=1,000$) tidak berhubungan dengan pemanfaatan prolanis.

Menurut Green usia termasuk dalam faktor predisposisi yang berhubungan dengan

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat dengan Menggunakan Uji *Chi Square*

Variabel	Pemanfaatan Prolanis				<i>p-value</i>
	Pemanfaatan Tinggi		Pemanfaatan Rendah		
	n	%	n	%	
Usia					
> 60 tahun	9	14,3	12	19,1	0,644
≤ 60 tahun	14	22,2	28	44,4	
Tingkat Pendidikan					
Tinggi	2	3,2	16	25,3	0,018
Rendah	21	33,3	24	38,2	
Tingkat Pengetahuan					
Tinggi	21	33,3	36	57,2	1,000
Rendah	2	3,2	4	6,3	
Status Pekerjaan					
Bekerja	15	12,7	36	57,2	0,038
Tidak Bekerja	8	23,8	4	6,3	
Sikap					
Baik	21	33,4	5	7,9	0,000
Kurang	2	3,1	35	55,6	
Kemudahan Informasi					
Mudah	23	36,5	29	46,1	0,005
Sulit	0	0	11	17,4	
Akses Pelayanan Kesehatan					
Mudah	15	23,8	19	30,2	0,273
Sulit	8	12,7	21	33,3	
Dukungan Keluarga					
Mendukung	20	31,7	8	12,7	0,000
Tidak Mendukung	3	4,8	32	50,8	
Dukungan Petugas Kesehatan					
Mendukung	20	4,8	35	55,6	1,000
Tidak Mendukung	3	31,7	5	7,9	
Persepsi Kebutuhan					
Butuh	23	36,5	27	42,9	0,002
Cukup Butuh	0	0	13	20,6	

motivasi untuk bertindak memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hubungan antara usia dan penggunaan layanan medis bagaimanapun tidak linier dan tidak sama di setiap jenis pelayanan kesehatan, karena semakin bertambah usia akan semakin membutuhkan pelayanan kesehatan (Priyoto, 2014). Menurut Tawakal (2015) kelompok usia pra lansia lebih banyak dalam pemanfaatan pelayanan dibandingkan kelompok lansia. Hal ini dikarenakan kondisi fisik pra lansia yang lebih baik jika dibandingkan dengan lansia, sehingga untuk datang ke pelayanan kesehatan dapat dilakukan sendiri. Berdasarkan analisis bivariat

menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan pemanfaatan prolanis di Puskesmas Getasan ($p=0,644$). Hasil penelitian ini sejalan dengan Rahmi dan Hidayat (2015), bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan pemanfaatan prolanis di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Jakarta Timur ($p=0,617$).

Hasil tabulasi silang menunjukkan responden dengan pemanfaatan prolanis tinggi usia > 60 tahun sebanyak 9 responden (14,3%) dan usia ≤ 60 tahun sebanyak 14 orang (22,2%), sedangkan responden dengan pemanfaatan prolanis rendah usia > 60 tahun sebanyak 12 orang (19,1%) dan usia ≤ 60 tahun sebanyak 28

orang (44,4%). Proporsi responden yang memanfaatkan prolans pada kelompok usia ≤ 60 tahun lebih besar dibandingkan kelompok usia > 60 tahun. Hal ini dapat disebabkan oleh kondisi fisik usia ≤ 60 tahun lebih baik jika dibandingkan dengan usia > 60 tahun sehingga untuk datang ke puskesmas dapat dilakukan sendiri. Berbeda dengan kelompok usia > 60 tahun yang kondisi fisiknya sudah mulai lemah sehingga mengakibatkan ketergantungan pada orang-orang disekitarnya, khususnya keluarga. Penyebab lain responden tidak memanfaatkan adalah tidak ada pengantar, dan terkadang lupa jadwal.

Berdasarkan teori dari Anderson dan Newman (2005) menyatakan bahwa pendidikan seseorang menunjukkan gaya hidupnya, yang juga menentukan perilakunya untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan yang diinginkan. Orang yang memiliki pendidikan tinggi akan cenderung memilih pelayanan kesehatan yang lebih tinggi karena mencerminkan status sosial seseorang dalam masyarakat, sehingga akan berpengaruh pula pada gaya hidup dan pola perilaku dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan (Rahmi dan Hidayat, 2015).

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan responden dengan pemanfaatan prolans di Puskesmas Getasan. Hal ini dibuktikan dengan uji *Chi Square* yang menghasilkan nilai *p value* 0,018 ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan antara tingkat pendidikan masyarakat dengan pemanfaatan Prolans di Puskesmas Getasan. Penelitian diperkuat dengan yang dilakukan oleh Syarifain *et al.*, (2017) bahwa terdapat hubungan antar pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Sario Kota Manado ($p = 0,000$), dimana hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin rendah pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Hasil tabulasi silang menunjukkan responden dengan pemanfaatan prolans tinggi dengan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 2 responden (3,2%) dan tingkat pendidikan

rendah sebanyak 21 responden (33,3%), sedangkan responden dengan pemanfaatan prolans rendah dengan tingkat pendidikan tinggi sebanyak 16 responden (25,3%) dan tingkat pendidikan rendah sebanyak 24 orang (38,2%). Sesuai dengan pendapat Rahmi (2015) yang menyebutkan menurut Anderson dan Newman (2005) Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi cenderung memilih pelayanan kesehatan yang lebih tinggi karena mencerminkan status sosial seseorang dalam masyarakat sehingga akan berpengaruh pula pada gaya hidup dan pola perilaku dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Maksud pengetahuan dalam penelitian ini adalah semua yang diketahui peserta tentang Prolans di Puskesmas Getasan. Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemanfaatan prolans di Puskesmas Getasan ($p=1,000$). Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (St. Rachmawati, 2014) bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Tamalanrea Kota Makasar dengan nilai *p value* 0,150. Pengetahuan masyarakat memiliki peran yang cukup besar dalam kecenderungan masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Tamalanrea Kota Makasar. Semakin baik pengetahuan yang dimiliki oleh masyarakat maka semakin tahu akan pentingnya pelayanan kesehatan. Menurut Fatimah (2019) pengetahuan masyarakat tentang pencarian pengobatan kemungkinan dapat dipengaruhi banyak faktor, misalnya melalui pengalaman dan sarana informasi. Ketidaktahuan masyarakat tentang pelayanan kesehatan menyebabkan masyarakat tidak ingin memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Hasil tabulasi silang menunjukkan responden dengan pemanfaatan prolans tinggi dengan tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 21 responden (33,3%) dan tingkat pengetahuan rendah sebanyak 2 responden (3,2%), sedangkan responden dengan pemanfaatan prolans rendah dengan tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 36 responden (57,2%) dan tingkat pengetahuan

rendah sebanyak 4 orang (6,3%). Pengetahuan peserta dalam prolansis mayoritas sudah baik. Namun ada beberapa peserta dengan pengetahuan masih kurang tentang prolansis, hal ini dikarenakan mereka tidak rutin dalam mengikuti kegiatan prolansis. Pengetahuan kurang peserta tentang prolansis menyebabkan pemanfaatan rendah dalam kegiatan prolansis.

Berdasarkan teori Anderson (1974) yang dikutip dari Notoatmodjo (2012) pekerjaan merupakan faktor predisposisi yang masuk dalam kategori struktur sosial, ini digunakan untuk menggambarkan fakta-fakta bahwa setiap individu mempunyai kecenderungan menggunakan pelayanan kesehatan. Pekerjaan dapat mempengaruhi waktu seseorang dalam mendapatkan informasi. Pekerjaan dapat memberikan dorongan kepada seseorang dalam pengambilan tindakan untuk kesehatannya.

Kecenderungan seseorang yang bekerja akan lebih aktif mencari pelayanan kesehatan dibandingkan dengan tidak bekerja, karena disamping pengetahuannya yang lebih tinggi juga karena mereka lebih mandiri secara ekonomi sehingga mereka mencari pelayanan kesehatan yang lebih lengkap (Wahyuni, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian pada variabel status pekerjaan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status pekerjaan responden dengan pemanfaatan prolansis di Puskesmas Getasan. Hal ini dibuktikan dengan uji *Chi Square* yang menghasilkan nilai *p value* 0,038 ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan antara status pekerjaan peserta dengan pemanfaatan Prolansis di Puskesmas Getasan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ginting (2018) bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan dengan keaktifan mengikuti prolansis pada pasien Hipertensi di Puskesmas Berastagi Kabupaten Karo ($p = 0,022$). Hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa responden dengan pekerjaan informal (petani, pedagang, dan ibu rumah tangga) tidak memiliki waktu yang terikat dengan pekerjaan mereka, sehingga waktu yang digunakan untuk kegiatan prolansis dapat diluangkan. Responden dengan pekerja

formal (guru, PNS) lebih memiliki keterikatan waktu dengan pekerjaannya sehingga hanya sebagian responden yang dapat meluangkan waktu untuk hadir dalam kegiatan prolansis.

Hasil tabulasi silang menunjukkan responden dengan pemanfaatan prolansis tinggi dan bekerja sebanyak 15 responden (12,7%) dan yang tidak bekerja sebanyak 8 responden (23,8%), sedangkan responden dengan pemanfaatan prolansis rendah dan bekerja sebanyak 36 responden (57,2%) dan yang tidak bekerja sebanyak 4 responden (6,3%). Berdasarkan hasil meskipun responden memiliki aktifitas secara finansial namun mereka masih tetap berusaha untuk datang ke pelayanan kesehatan dalam rangka memeriksakan kesehatan mereka, selain itu pekerjaan yang mereka jalani adalah pekerjaan yang tidak mengikat sehingga mereka dapat datang langsung ke puskesmas. Asumsi lainnya adalah responden menyadari bahwa pekerjaan yang berat dan menguras tenaga dapat menimbulkan berbagai macam penyakit yang dapat membahayakan bagi kesehatan pribadi mereka sehingga mereka menganggap perlu untuk datang ke pelayanan kesehatan.

Sikap merupakan hasil pertimbangan dari suatu perilaku, sikap mempengaruhi tindakan melalui proses pengambilan keputusan dengan mempertimbangkannya terlebih dulu (Wulandari, 2016). Variabel sikap yang dimaksud dalam penelitian ini merupakan pendapat responden berdasarkan keyakinan untuk memanfaatkan prolansis di Puskesmas Getasan.

Berdasarkan hasil penelitian pada variabel sikap responden hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan antara sikap responden dengan pemanfaatan prolansis di Puskesmas Getasan. Hal ini dibuktikan dengan uji *Chi Square* yang menghasilkan nilai *p value* 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan antara sikap responden dengan pemanfaatan Prolansis di Puskesmas Getasan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Satrianegara (2016) bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan pemanfaatan ulang pelayanan rawat jalan di RSUD Labuang Baji

Makassar ($p=0,013$). Sikap responden yang baik tentang pengobatan secara teratur, dan keinginan berobat sampai dinyatakan sembuh mempunyai hubungan dengan pemanfaatan ulang pelayanan rawat jalan.

Hasil tabulasi silang menunjukkan responden dengan pemanfaatan prolansis tinggi dengan sikap baik sebanyak 21 responden (33,4%) dan sikap kurang sebanyak 2 responden (3,1%), sedangkan responden dengan pemanfaatan prolansis rendah dengan sikap baik sebanyak 5 responden (7,9%) dan sikap kurang sebanyak 35 orang (55,6%). Berdasarkan hasil yang didapatkan diketahui bahwa responden setuju jika harus memanfaatkan prolansis untuk menjaga kesehatannya agar tetap terkontrol, dan juga responden telah merasakan manfaat yang diterimanya dari kegiatan prolansis.

Namun ada beberapa responden yang tidak dapat memanfaatkan karena ada kegiatan lain seperti bekerja dan kegiatan sosial lainnya. Responden dengan sikap baik namun tidak memanfaatkan prolansis dikarenakan karena tidak ada yang mengantar dan kondisi fisik yang kurang mendukung. Sikap responden untuk memanfaatkan prolansis didukung juga dengan biaya yang dibebankan tidak menjadi kendala karena kegiatan prolansis bersifat gratis.

Kemudahan informasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang dalam menentukan utilisasi pelayanan kesehatan. Hal ini karena sebaik apapun kualitas suatu pelayanan kesehatan yang tersedia, jika konsumen belum pernah mendengarnya dan tidak yakin bahwa produk pelayanan kesehatan akan berguna bagi mereka, maka mereka tidak akan membelinya. Kemudahan memperoleh informasi informasi yang jelas akan mempengaruhi pengetahuan dan sikap dalam menentukan pemanfaatan fasilitas kesehatan (Pratiwi, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian pada variabel kemudahan informasi hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan antara kemudahan informasi dengan pemanfaatan prolansis di Puskesmas Getasan. Hal ini dibuktikan dengan uji *Chi Square* yang menghasilkan nilai p value 0,005 ($p < 0,05$) yang

berarti ada hubungan antara kemudahan informasi dengan pemanfaatan Prolansis di Puskesmas Getasan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Pratiwi (2017) bahwa terdapat hubungan antara kemudahan informasi dengan pemanfaatan pusat layanan kesehatan (puslakes) Unnes, mayoritas mahasiswa mendapatkan informasi melalui teman, dosen, maupun pihak puslakes.

Hasil tabulasi silang menunjukkan responden dengan pemanfaatan prolansis tinggi dengan kemudahan informasi dalam kategori mudah sebanyak 23 responden (36,5%), sedangkan responden dengan pemanfaatan prolansis rendah dengan kemudahan informasi dalam kategori mudah sebanyak 29 responden (46,1%) dan kemudahan informasi dalam kategori mudah sebanyak 11 responden (17,4%). Hasil penelitian lapangan, mengenai informasi tentang prolansis yang ada di Puskesmas Getasan masuk dalam kategori yang baik, tetapi masih terdapat keluhan yang dialami oleh responden yaitu informasi perubahan jadwal dari puskesmas tidak tersampaikan kepada responden, karena ada beberapa responden yang tidak bisa menggunakan alat komunikasi.

Menurut Anderson yang dikutip dari Notoatmodjo (2012) aksesibilitas merupakan faktor kemampuan. Aksesibilitas adalah layanan kesehatan yang harus dapat dicapai oleh masyarakat dan tidak terhalang oleh keadaan geografis, sosial, ekonomi, organisasi dan budaya. Akses dapat mempengaruhi frekuensi kunjungan ditempat pelayanan kesehatan, semakin dekat jarak tempat tinggal dengan pusat pelayanan kesehatan semakin besar jumlah kunjungan di pusat pelayanan tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian pada variabel akses pelayanan kesehatan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan pemanfaatan prolansis di Puskesmas Getasan. Hal ini dibuktikan dengan uji *Chi Square* yang menghasilkan nilai p value 0,273 ($p > 0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan pemanfaatan Prolansis di Puskesmas Getasan. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan

oleh (Wahyuni, 2013) bahwa tidak terdapat hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Sumber Rejo Kota Balikpapan dengan nilai *p value* 0,702. Hal ini dikarenakan meskipun angkutan umum jarang ada yang melewati Puskesmas Sumberejo bukanlah suatu masalah karena sebagian besar masyarakat menggunakan kendaraan pribadi mereka untuk mencapai puskesmas, selain itu banyak transportasi ojek yang dapat digunakan untuk mengganti angkutan umum.

Hasil tabulasi silang menunjukkan responden dengan pemanfaatan prolansis tinggi dengan akses pelayanan dalam kategori mudah sebanyak 15 responden (23,8%) dan responden dengan akses pelayanan dalam kategori sulit sebanyak 8 responden (12,7%), sedangkan responden dengan pemanfaatan prolansis rendah dengan akses pelayanan dalam kategori mudah sebanyak 19 responden (30,2%) dan responden dengan akses pelayanan dalam kategori sulit sebanyak 21 responden (33,3%). Hasil analisis menunjukkan tidak ada hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan pemanfaatan prolansis di Puskesmas Getasan, dalam hal ini dikarenakan jalanan di wilayah kerja Puskesmas Getasan sudah baik. Namun ada beberapa responden yang menyatakan akses menuju pelayanan sulit dikarenakan tempat tinggal mereka tidak dilalui angkutan umum sehingga mereka merasa sulit mencapai puskesmas.

Menurut Bomar (2004) dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga pada anggota keluarganya. Dukungan keluarga dalam kesehatan merupakan usaha yang dicurahkan oleh anggota keluarga dalam merawat dan membantu meningkatkan status kesehatan. Dukungan yang diberikan kepada anggota keluarga yang sedang sakit dapat berupa dukungan emosi, penghargaan, informasi maupun instrumental. Dukungan juga dalam bentuk sosial yang mengacu pada semua yang dapat diakses atau diadakan keluarga dapat membantu dalam mengambil keputusan terhadap tindakan tertentu. Dukungan dapat digunakan maupun tidak tetapi anggota keluarga memandang orang

yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan (Pramudianti, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian pada variabel dukungan keluarga hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukung dengan keluarga dengan pemanfaatan prolansis di Puskesmas Getasan. Hal ini dibuktikan dengan uji *Chi Square* yang menghasilkan nilai *p value* 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan Prolansis di Puskesmas Getasan.

Hasil penelitian ini diperkuat dengan yang dilakukan oleh Harniati (2018), bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan peserta BPJS mengikuti kegiatan Prolansis di Puskesmas Rangsang Kabupaten Mamuju ($p = 0,000$). Peserta prolansis yang tidak mendapat dukungan keluarga akan sulit termotivasi mengikuti kegiatan prolansis.

Hasil tabulasi silang menunjukkan responden dengan pemanfaatan prolansis tinggi dengan dukungan keluarga dalam kategori mendukung sebanyak 20 responden (31,7%) dan responden dengan dukungan keluarga dalam kategori tidak mendukung sebanyak 3 responden (4,8%), sedangkan responden dengan pemanfaatan prolansis rendah dengan dukungan keluarga dalam kategori mendukung sebanyak 8 responden (12,7%) dan responden dengan dukungan keluarga dalam kategori tidak mendukung sebanyak 32 responden (50,8%). Distribusi responden terbanyak ada pada responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga dengan pemanfaatan prolansis rendah. Sebelumnya disebutkan bahwa responden dengan pemanfaatan prolansis rendah karena dari keluarganya tidak ada yang mengantar. Ada pula yang lupa karena keluarga tidak mengingatkan jadwal prolansis, selain itu juga responden ada yang tidak bisa menggunakan alat komunikasi sehingga tidak mendapatkan *Reminder SMS Gateway*. Oleh karena itu, dibutuhkan peranan keluarga dalam hal mengingatkan dan atau mengantar responden untuk mengikuti kegiatan prolansis.

Tenaga kesehatan adalah seseorang yang mempunyai pengetahuan dan ketrampilan

melalui pendidikan di bidang kesehatan. Dalam kegiatan prolans, tenaga kesehatan yang terlibat didalamnya antara lain seorang dokter dan perawat. Dalam pelaksanaannya, tenaga kesehatan melakukan pemeriksaan kesehatan serta edukasi kepada peserta prolans. Dukungan dari tenaga kesehatan yakni memberikan motivasi maupun dorongan kepada peserta untuk selalu mengikuti kegiatan prolans (Pramudianti, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian pada variabel dukungan petugas kesehatan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemanfaatan prolans dengan *p value* 1,000. Sesuai dengan hasil penelitian Pramudiantii (2018) mengenai faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan prolans di Puskesmas Karanganyar Kota Semarang yang mengemukakan bahwa tidak ada hubungan antara dengan pemanfaatan prolans dengan nilai *p value* 0,063.

Hasil tabulasi silang menunjukkan responden dengan pemanfaatan prolans tinggi dengan dukungan petugas kesehatan dalam kategori mendukung sebanyak 20 responden (31,7%) dan responden dengan dukungan petugas kesehatan dalam kategori tidak mendukung sebanyak 3 responden (4,8%), sedangkan responden dengan pemanfaatan prolans rendah dengan dukungan petugas kesehatan dalam kategori mendukung sebanyak 35 responden (55,6%) dan responden dengan dukungan petugas kesehatan dalam kategori tidak mendukung sebanyak 5 responden (7,9%).

Hasil penelitian dilapangan menunjukkan walaupun responden telah mendapat dukungan tenaga kesehatan untuk selalu memanfaatkan prolans belum tentu memiliki tingkat pemanfaatan yang tinggi. Petugas kesehatan sudah sebaik mungkin memberikan dukungan dalam bentuk motivasi, pemberian informasi, dan mengingatkan untuk mengikuti kegiatan prolans setiap bulannya. Akan tetapi, dalam semua keputusan responden merupakan pilihan dari setiap individu sendiri.

Kebutuhan pelayanan kesehatan bersifat mendasar yang sesuai dengan keadaan riil

masyarakat. Sedangkan permintaan pelayanan kesehatan terkait unsur preferensi yang dapat dipengaruhi oleh sosial budaya. Idealnya kebutuhan dan permintaan adalah sama. Permintaan akan tampak kalau masyarakat sakit dan mencari pengobatan atau informasi dan memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tersedia. Permintaan dapat dilihat dari angka kunjungan pasien ke tempat pelayanan kesehatan (Pekabanda, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian pada variabel persepsi kebutuhan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara persepsi kebutuhan dengan pemanfaatan prolans dengan *p value* 0,002. Sesuai dengan hasil penelitian dari Pekabanda (2016) bahwa terdapat hubungan antara dengan pemanfaatan pelayanan K4 oleh ibu hamil di Puskesmas Kabupaten Sumba Timur.

Hasil tabulasi silang menunjukkan responden dengan pemanfaatan prolans tinggi dengan persepsi kebutuhan dalam kategori butuh sebanyak 23 responden (36,5%), sedangkan responden dengan pemanfaatan prolans rendah dengan persepsi kebutuhan dalam kategori butuh sebanyak 27 responden (42,9%) dan responden dengan persepsi kebutuhan dalam kategori cukup butuh sebanyak 13 responden (20,6%). Persepsi kebutuhan berkaitan erat dengan pemanfaatan prolans, dimana responden memanfaatkan kegiatan di dalam prolans seperti senam, penyuluhan kesehatan, dan pemeriksaan kesehatan untuk menjaga kesehatannya agar tetap terkontrol. Ada beberapa responden yang menyatakan cukup butuh dalam memanfaatkan kegiatan prolans seperti dalam kegiatan senam. Beberapa responden tidak hadir dikarenakan kondisi fisik yang tidak memungkinkan, selain itu ada dari mereka yang bekerja sehingga mereka tidak bisa hadir dalam senam.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan terdapat hubungan antara tingkat pendidikan, status pekerjaan, sikap, kemudahan informasi, dukungan keluarga dan persepsi

kebutuhan dengan pemanfaatan prolans. Sedangkan tidak ada hubungan antara usia, tingkat pengetahuan, akses pelayanan kesehatan dan dukungan petugas kesehatan terhadap pemanfaatan prolans. Saran untuk peneliti selanjutnya 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 prolans kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Bomar P. (2004). *Promoting Health in Families : Applying Family Research and Theory to Nursing Pratices*. Philadelphia: W.B Saunders Company.
- BPJS Kesehatan. (2014). Panduan praktis PROLANIS (Program pengelolaan penyakit kronis). *BPJS Kesehatan*, 3–6.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang. (2018). *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang*.
- Dinkes Prrovinsi Jawa Tengah. (2018). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2017. *Dinkes Jateng*, 3511351(24), 1–62.
- Fatimah, S., & Indrawati, F. (2019). Faktor Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), 84–94. Retrieved from
- Ginting, J. F. (2018). *Pengaruh Pengetahuan Dan Sikap Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi Terhadap Keaktifan Dalam Kegiatan Prolans Di Puskesmas Berastagi Kabupaten Karo Tahun 2017*.
- Harniati, A., Suriah, & Amqqam, H. (2018). Ketidapatuhan Peserta BPJS Kesehatan Mengikuti Kegiatan Prolans di Puskesmas Rangas Kabupaten Mamuju. *JKMM*, 1(1), 1–6.
- Kemenkes RI. (2018). *RISKESDAS 2018: Executive Summary*.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pekabanda, K., Jati, S. P., & Mawarni, A. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan K4 Oleh Ibu Hamil DiWilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Sumba Timur Tahun 2016. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 4(3).
- Pramudianti, R. R., & Suryawati, C. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Prolans Di Puskesmas Karanganyar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, 6(5), 157–169. Retrieved from
- Pratiwi, Asih dan Raharjo, B. B. (2017). Pemanfaatan Pusat Layanan Kesehatan (Puslakes) Universitas Negeri Semarang. *Higeia Journal of Public Health*, 1(3), 84–94.
- Priyoto. (2014). *Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rahmi, A. N., & Hidayat, B. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Jakarta Timur Tahun 2015. *Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan FKM USU*, 20.
- Satrianegara, M. F., Surahmawati, & Asriani. (2016). Faktor - Faktor Yang Behubungan Dengan Pemanfaatan Ulang Pelayanan Rawat Jalan Pada Pasien Tb Paru di RSUD Labuang Baji Makassar Tahun 2016. *Al-Sihah : Public Helath Science Journal*, 8, 49–59.
- St. Rachmawati, D. (2014). *Faktor yang Berhubungan dengan emanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar*. 1–9.
- Syarifain, A., Rumayar, A. A., Mandagi, C. K. F., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2017). Hubungan Antara Pendidikan dan Pendapatan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Pasien BPJS di Wilayah Kerja Puskesmas Sario Kota Manado. *FKM Universitas Sam Ratulangi*.
- Tawakal, I., & Nadjib, M. (2015). Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolans) Di Bpjs Kesehatan Kantor Cabang Tangerang. *Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan FKM USU*.
- Utomo, R. N. (2019). Input Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas. *Higea Journal of Public Health Research and Development*, 3(1), 63–73.
- Wahyuni, N. S. (2013). *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sumber Rejo Kota Balikpapan Provinsi Kalimantan Timur 2012*.