



Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis

Ervina Fauziah^{1✉}

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

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima 18 April 2020

Disetujui 1 Desember 2020

Dipublikasikan 30 Desember 2020

Keywords:

Prolanis, Utilization, Ungaran

DOI:

<https://doi.org/10.15294/higeia.v4iSpecial%204/41252>

Abstrak

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) merupakan sistem pelayanan kesehatan untuk mengelola penyakit Hipertensi dan Diabetes Melitus tipe 2. Persentase jumlah kunjungan peserta Prolanis sebesar 54,83% pada bulan Oktober 2019 sampai Maret 2020 persentase tersebut masih di bawah dari target yang telah ditetapkan dalam buku panduan Prolanis yaitu sebesar 75%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Ungaran. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Sampel yang ditetapkan adalah 53 orang dengan pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji *chi square*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli-Agustus 2020 di wilayah kerja Puskesmas Ungaran. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis adalah sikap ($p=0,013$), dukungan keluarga ($p=0,002$), keterjangkauan akses ($p=0,004$), kemudahan informasi ($p=0,019$), dan persepsi kebutuhan ($p=0,003$). Simpulan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan antara sikap, dukungan keluarga, keterjangkauan akses, kemudahan informasi, dan persepsi kebutuhan dengan pemanfaatan Prolanis.

Abstract

The Chronic Disease Management Program (Prolanis) is a health service system for managing hypertension and type 2 diabetes mellitus. Prolanis guidance is 75%. The purpose was to determine the factors associated with the use of Prolanis in Ungaran Public Health Center. This study was an observational analytic study using a cross sectional design. The sample set was 53 people and the sample was taken using purposive sampling technique. The instrument used was a questionnaire. Data were analyzed by univariate and bivariate with chi square test. The research was conducted in July-August 2020 in the working area of the Ungaran Puskesmas. The results showed that the variables associated with the use of Prolanis were attitude ($p = 0.013$), family support ($p = 0.002$), accessibility of access ($p = 0.004$), ease of information ($p = 0.019$), and perceived needs ($p = 0.003$). The conclusion in this study is that there is a relationship between attitudes, family support, affordability of access, ease of information, and perceived needs with the use of Prolanis.

© 2020 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:

Gedung F5 Lantai 2 FIK Unnes

Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229

E-mail: ervinafauzi16@gmail.com

PENDAHULUAN

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2017, penyakit tidak menular menyebabkan 40 juta atau sekitar 70% dari 56 juta kematian di dunia pada tahun 2015. Sekitar 52% kematian usia <70 tahun disebabkan oleh penyakit tidak menular (WHO, 2017). Tekanan darah tinggi menyebabkan 9,4 juta atau sekitar 7% kematian di dunia dan diabetes menyebabkan 1,6 juta kematian atau sebesar 4% kematian di dunia. Prevalensi global tekanan darah tinggi di usia ≥ 18 tahun sekitar 22% tahun 2014. Menurut laporan WHO mengenai diabetes mellitus tahun 2016, secara global diperkirakan 422 juta orang dewasa hidup dengan diabetes di tahun 2014. Diabetes menyebabkan 1,5 juta kematian pada tahun 2012.

Menurut Kementerian Kesehatan tahun 2013 penyakit hipertensi dan diabetes mellitus termasuk penyakit terbanyak pada lanjut usia yaitu sebesar 57,6% pada penyakit hipertensi dan 4,8% pada penyakit diabetes mellitus. Adapun prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8% dan prevalensi berdasarkan wawancara (apakah pernah didiagnosis tenaga kesehatan dan minum obat hipertensi) sebesar 9,5% dan prevalensi penyakit diabetes mellitus berdasarkan wawancara sebesar 15% dan terdiagnosis dokter sebesar atau gejala sebesar 2,1% (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2018, berdasarkan hasil rekapitulasi data kasus baru PTM, jumlah kasus baru PTM yang dilaporkan secara keseluruhan pada tahun 2018 adalah 2.412.297 kasus. Penyakit hipertensi menempati proporsi terbesar dari seluruh PTM yang dilaporkan, yaitu sebesar 57,10%, sedangkan urutan kedua terbanyak adalah Diabetes Mellitus sebesar 20,57% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018). Dua penyakit tersebut menjadi prioritas utama pengendalian PTM di Jawa Tengah. Jika Diabetes Mellitus dan hipertensi tidak dikelola dengan baik maka akan menimbulkan PTM

lanjutan seperti jantung, stroke, gagal ginjal, dan sebagainya.

Kasus penyakit diabetes mellitus di Kabupaten Semarang mengalami peningkatan dari tahun 2014 sampai 2018 yaitu pada tahun 2014 berjumlah 12.328 kasus, pada tahun 2015 berjumlah 12.448 kasus, pada tahun 2016 berjumlah 13.222 kasus, pada tahun 2017 berjumlah 16.183 kasus, dan pada tahun 2018 berjumlah 21.541 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang, 2018). Pada tahun 2017 Puskesmas Ungaran memiliki presentase jumlah hipertensi tertinggi yaitu 37,93%. Pada tahun 2017, hipertensi dan diabetes mellitus termasuk dalam 10 besar penyakit di Puskesmas Ungaran dengan kasus hipertensi sejumlah 1.785 kasus dan diabetes mellitus sejumlah 1.326 kasus. Pada tahun 2018 Puskesmas Ungaran memiliki presentase jumlah hipertensi tertinggi yaitu 37,25% dari Puskesmas yang ada di Kabupaten Semarang (Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang, 2018). Pada tahun 2018, penderita hipertensi di Puskesmas Ungaran sejumlah 902 orang dan diabetes mellitus tipe 2 sejumlah 192 orang. Pada tahun 2019, penderita hipertensi di Puskesmas Ungaran sejumlah 1.047 orang dan diabetes mellitus tipe 2 sejumlah 230 orang. Pada tahun 2019 besarnya jumlah penderita hipertensi dan diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Ungaran tidak sebanding dengan banyaknya peserta Prolanis yang terdaftar yaitu 117 peserta, terdiri dari 67 peserta Prolanis hipertensi dan 50 peserta Prolanis diabetes mellitus tipe 2. Persentase jumlah peserta Prolanis sejumlah 117 orang dari jumlah penderita hipertensi dan diabetes mellitus tipe 2 tahun 2019 sejumlah 1.277 orang sebesar 28,14%.

Puskesmas Ungaran selama bulan Oktober 2019 sampai Maret 2020 rata-rata kunjungan peserta Prolanis sebesar 54,83% persentase ini masih di bawah dari target yang telah ditetapkan dalam buku panduan Prolanis yaitu sebesar 75% dan menunjukkan masih rendahnya pemanfaatan Prolanis. Prolanis di Puskesmas Ungaran mulai dilaksanakan tahun 2016 dengan peserta 195 orang, tahun 2017 sebanyak 86 orang, tahun 2018 sebanyak 87

orang. Pada tahun 2019 Puskesmas Ungaran memiliki 117 peserta Prolanis, berdasarkan data jumlah peserta prolanis dari tahun 2016 sampai 2019 di Puskesmas Ungaran selalu berfluktuasi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2017) menunjukkan bahwa jenis kelamin, lama menderita hipertensi, tingkat pengetahuan tentang hipertensi, keterjangkauan akses ke pelayanan kesehatan, keikutsertaan asuransi kesehatan, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan berhubungan dengan kepatuhan pasien prolanis. Namun, dalam penelitian yang dilakukan oleh Utari (2019) menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan pemanfaatan prolanis, ada hubungan antara status pekerjaan dengan pemanfaatan prolanis, ada hubungan antara status pekerjaan dengan pemanfaatan prolanis, ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan pemanfaatan prolanis.

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) merupakan 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 optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Tujuannya adalah mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal dengan indikator 75% peserta terdaftar berkunjung ke fasilitas kesehatan tingkat pertama memiliki hasil "baik" pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit DM Tipe II dan hipertensi. Bentuk pelaksanaan aktivitas Prolanis yaitu (1) aktivitas konsultasi medis atau edukasi, (2) *home visit*, (3) *reminder* melalui SMS *gateway* (4) aktivitas klub dan pemantauan status kesehatan (BPJS Kesehatan, 2014).

Teori Anderson menggambarkan model sistem kesehatan (*Health System Model*). Terdapat tiga faktor utama dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan, yaitu (1) karakteristik predisposisi, (2) karakteristik pendukung, (3) karakteristik kebutuhan (Notoatmodjo, 2012).

Beberapa hal yang hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian-penelitian

sebelumnya yaitu (1) Lokasi dan waktu penelitian, dimana pada penelitian ini lokasi berada di wilayah kerja Puskesmas Ungaran dan penelitian ini dilakukan pada tahun 2020, (2) Adanya variabel lama menderita penyakit yang belum diteliti pada penelitian sebelumnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Ungaran.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode analitik observasional dengan rancangan *cross sectional*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan, status pekerjaan, pendapatan, sikap peserta, dukungan petugas kesehatan, dukungan keluarga, keterjangkauan akses pelayanan, kemudahan informasi, lama menderita penyakit dan persepsi kebutuhan. Variabel terikat dalam penelitian ini pemanfaatan Prgram Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Ungaran pada bulan Juli-Agustus 2020.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang menjadi peserta Prolanis yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ungaran yang berjumlah 117 orang. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah peserta Prolanis dalam enam bulan terakhir dan bersedia dijadikan sebagai sampel penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah responden menolak untuk berpartisipasi sebagai subjek penelitian. Penentuan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Berdasarkan hasil perhitungan besar sampel, didapatkan hasil 53 orang.

Sumber data dalam penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu: (1) data primer, diperoleh dari responden secara langsung menggunakan kuesioner. (2) data sekunder, diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang dan Puskesmas Ungaran. Teknik pengambilan data dilakukan dengan cara wawancara menggunakan kuesioner yang berisi daftar

pertanyaan. Sebelum kuesioner digunakan untuk penelitian, dilakukan uji validitas dan reabilitas kepada 30 responden.

Data yang telah terkumpul kemudian diolah dengan menggunakan program SPSS. Teknik pengolahan data dilakukan dengan cara *editing, coding, entry*, dan analisis data. Kemudian dianalisis menggunakan 2 teknik analisis, yaitu : (1) analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik tiap variabel, dan (2) analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antar variabel. Uji statistik yang dilakukan dalam penelitian ini adalah uji *chi-square* dengan perangkat SPSS versi 16.0.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Ungaran,

Kabupaten Semarang yang secara administrasi wilayah kerja Puskesmas Ungaran terbagi atas 4 kelurahan dan 1 desa yaitu Kelurahan Ungaran, Kelurahan Genuk, Kelurahan Langensari, Kelurahan Candirejo, dan Desa Gogik.

Dilihat dari letaknya Puskesmas Ungaran cukup strategis dengan cakupan wilayah yang luasnya yaitu 8,50 km².

Dari total 53 responden, karakteristik responden berdasarkan jenis kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) paling banyak peserta dengan jenis kepesertaan JKN Penerima Bantuan Iuran (PBI) yaitu sebanyak 41 responden (77,4%), sedangkan peserta Prolanis dengan kepesertaan JKN Non PBI sebanyak 12 responden (22,6%).

Berdasarkan hasil uji univariat, diperoleh informasi bahwa responden yang rendah dalam

Tabel 1. Distribusi berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, pendapatan, sikap, tingkat pengetahuan, keterjangkauan akses pelayanan, kemudahan informasi, lama menderita penyakit, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, persepsi kebutuhan, dan Pemanfaatan Prolanis

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Usia	Dewasa (19-59 tahun)	26	49,1
	Lansia (≥ 60 tahun)	27	50,9
Jenis Kelamin	Laki-laki	17	32,1
	Perempuan	36	67,9
Tingkat Pendidikan	Rendah	36	67,9
	Tinggi	17	32,1
Status Pekerjaan	Tidak Bekerja	22	41,5
	Bekerja	31	58,5
Pendapatan	Rendah	37	69,8
	Tinggi	16	30,2
Sikap	Kurang	25	47,2
	Baik	28	52,8
Tingkat Pengetahuan	Rendah	21	39,6
	Tinggi	32	60,4
Keterjangkauan Akses	Sulit	10	18,9
	Mudah	43	81,1
Kemudahan Informasi	Sulit	16	30,2
	Mudah	37	69,8
Lama Menderita Penyakit	≤ 5 tahun	15	28,3
	> 5 tahun	38	71,7
Dukungan Keluarga	Mendukung	42	79,2
	Tidak Mendukung	11	20,8
Dukungan Kesehatan Petugas	Mendukung	48	90,6
	Tidak mendukung	5	9,4
Persepsi Kebutuhan	Butuh	37	69,8
	Kurang Butuh	16	30,2
Pemanfaatan Prolanis	Rendah	32	60,4
	Tinggi	21	39,6

pemanfaatan Prolanis sebanyak 32 responden (60,4%), sedangkan yang tinggi dalam pemanfaatan Prolanis sebanyak 21 responden (39,6%). Tabel 1. Menunjukkan bahwa sebanyak 26 responden (49,1%) dewasa, sedangkan 27 responden (50,9%) lansia. Responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 17 responden (32,1%), sedangkan perempuan sebanyak 36 responden (67,9%). Responden dengan pendidikan rendah sebanyak 36 responden (67,9%), sedangkan pendidikan tinggi sebanyak 17 responden (32,1%). Responden dengan status bekerja sebanyak 31 responden (58,5%), sedangkan status tidak bekerja sebanyak 22 responden (41,5%). Responden dengan pendapatan rendah sebanyak 37 responden (69,8%), sedangkan dengan pendapatan tinggi 16 responden (30,2%). Responden dengan sikap kurang sebanyak 25 responden (47,2%), sedangkan responden dengan sikap baik 28 responden (52,8%). Responden dengan pengetahuan rendah sebanyak 21 responden (39,6%), sedangkan berpengetahuan tinggi 32 responden (60,4%). Responden dengan akses pelayanan yang sulit sebanyak 10 responden (18,9%), sedangkan responden dengan akses pelayanan yang mudah sebanyak 43 responden (81,1%). Responden yang mudah mendapatkan informasi sebanyak 37 responden (69,8%) sedangkan yang sulit mendapatkan informasi sebanyak 16 responden (30,2%). Responden yang menderita penyakit ≤ 5 tahun sebanyak 15 responden (28,3%), sedangkan yang > 5 tahun sebanyak 38 responden (71,7%). Responden dengan keluarga mendukung sebanyak 42 responden (79,2%), sedangkan keluarga yang tidak mendukung sebanyak 11 responden (20,8%). Responden dengan petugas kesehatan mendukung sebanyak 48 responden (90,6%), sedangkan responden dengan petugas kesehatan tidak mendukung sebanyak 5 responden (9,4%). Responden dengan persepsi butuh sebanyak 37 orang (69,8%), sedangkan responden dengan persepsi kurang butuh 16 responden (30,2%).

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas

Ungaran dengan *p value* 1,000 ($p > 0,005$). Dari 53 responden, responden dengan usia dewasa sebanyak 26 responden terdapat 16 responden (30,2%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan sebanyak 10 responden (18,9%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi, sedangkan responden dengan usia lansia sebanyak 27 responden terdapat 16 responden (30,2%) responden dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan sebanyak 11 responden (20,7%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi.

Penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Tangerang Tahun 2015 yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan pemanfaatan Prolanis ($p=0,738$). Dalam penelitian tersebut proporsi responden yang memanfaatkan Prolanis pada usia pra lansia lebih besar dibandingkan kelompok usia lansia yaitu sebesar 55%. Hal tersebut disebabkan kondisi fisik pra lansia yang lebih baik jika dibandingkan dengan lansia sehingga untuk datang ke puskesmas dapat dilakukan sendiri (Ismaniar & Nadjib, 2015).

Menurut Rahmi (2015) semakin tua umur individu maka semakin melemah ketahanan tubuh sehingga peluang untuk menderita penyakit kronis seperti diabetes dan hipertensi semakin tinggi. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia responden dengan pemanfaatan Prolanis. Distribusi peserta Prolanis dengan usia lansia (50,9%) dan dewasa (49,1%) memiliki selisih persentase yang kecil, hal ini menunjukkan bahwa peserta Prolanis di Puskesmas Ungaran diusia dewasa (19-59 tahun) atau produktif dapat dikatakan cukup atau produktif dapat dikatakan cukup banyak. Semakin menuanya individu akan menyebabkan daya tahan tubuh semakin menurun dan di usia lansia derajat penyakit yang dialami semakin berat sehingga pada usia lansia kecenderungan membutuhkan pelayanan kesehatan semakin banyak untuk kesembuhan penyakitnya.

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa variabel jenis kelamin tidak berhubungan

Tabel 2. Distribusi faktor yang berhubungan dengan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis)

Variabel	Kategori	Pemanfaatan Prolanis				P value
		Rendah		Tinggi		
		N	%	N	%	
Usia	Dewasa	16	30,2	10	18,9	1,00
	Lansia	16	30,2	11	20,7	
Jenis Kelamin	Laki-laki	10	18,9	7	13,2	1,00
	Perempuan	22	41,5	14	26,4	
Tingkat Pendidikan	Rendah	24	45,3	12	22,6	0,288
	Tinggi	8	15,1	9	17,0	
Status Pekerjaan	Tidak Bekerja	15	28,3	7	13,2	0,488
	Bekerja	17	32,1	14	26,4	
Pendapatan	Rendah	24	45,3	13	24,5	0,478
	Tinggi	8	15,1	8	15,1	
Sikap	Kurang	20	37,8	5	9,4	0,013
	Baik	12	22,6	16	30,2	
Tingkat Pengetahuan	Rendah	14	26,4	7	13,2	0,637
	Tinggi	18	34,0	14	26,4	
Keterjangkauan Akses	Sulit	10	18,9	0	0	0,004
	Mudah	22	41,5	21	39,6	
Kemudahan Informasi	Sulit	14	26,4	2	3,8	0,019
	Mudah	18	34,0	19	35,8	
Lama Menderita Penyakit	≤5 tahun	6	11,3	9	17,0	0,111
	>5 tahun	26	49,1	12	22,6	
Dukungan Keluarga	Mendukung	11	20,8	0	0	0,002
	Tidak Mendukung	21	39,6	21	39,6	
Dukungan Kesehatan Persepsi Kebutuhan	Mendukung	27	51,0	21	39,6	0,155
	Tidak mendukung	5	9,4	0	0	
Persepsi Kebutuhan	Butuh	17	32,1	20	37,7	0,003
	Kurang Butuh	15	28,3	1	1,9	

dengan pemanfaatan Prolanis dengan p value = 1,000 ($p > 0,05$). Responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 17 responden terdapat 10 responden laki-laki (18,9%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 7 responden laki-laki (13,2%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi, sedangkan responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 36 responden terdapat 22 responden perempuan (41,5%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 14 responden perempuan (26,4%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi.

Penelitian Rahmi (2015) menunjukkan jenis kelamin tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan Prolanis ($p=0,269$), hasil penelitian mengenai jumlah berdasarkan jenis kelamin yang memanfaatkan prolanis, responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan responden berjenis kelamin laki-laki. Hasil penelitian tidak sejalan Alphonse (2012) yang menunjukkan

bahwa jenis kelamin berhubungan dengan tingkat kepatuhan pengobatan hipertensi ($p=0,044$). Penelitian yang lain juga menunjukkan bahwa jenis kelamin berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada peserta JKN di wilayah kerja Puskesmas Payakabung ($p=0,016$) (Irawan & Ainy, 2018).

Menurut penelitian Logen (2015) responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan responden berjenis kelamin laki-laki dikarenakan wanita lebih banyak memiliki waktu di rumah sebagai ibu rumah tangga dibandingkan dengan laki-laki yang harus bekerja di luar rumah.

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, responden perempuan rendah dalam pemanfaatan Prolanis sebesar 41,5% dan tinggi dalam pemanfaatan Prolanis sebesar 26,4%.

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tidak berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Ungaran diperoleh p value = 0,288 ($p > 0,05$). Responden dengan pendidikan rendah sebanyak 36 responden terdapat 24 responden (45,3%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 12 responden (22,6%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi, sedangkan responden dengan pendidikan tinggi sebanyak 17 responden terdapat 8 responden (15,1%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 9 responden (17,0%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi.

Penelitian lain menunjukkan bahwa pendidikan tidak berhubungan dengan pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Setiabudi Kota Jakarta Selatan ($p=0,585$) (Sari & Savitri, 2018). Penelitian lain oleh Irawan (2018) juga menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan peserta JKN ($p=0,848$).

Penelitian ini menunjukkan terdapat 45,3% responden berpendidikan rendah yang rendah dalam memanfaatkan Prolanis. Hasil penelitian ini diperoleh tidak adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemanfaatan Prolanis karena saat ini merupakan era globalisasi, dimana setiap individu memiliki kesempatan yang sama untuk memperoleh pendidikan dan tidak dipengaruhi oleh jenis kelaminnya karena terdahulu perempuan tidak seharusnya memiliki pendidikan yang tinggi. Kemudahan dalam mengakses informasi pada saat ini juga mudah, sehingga memudahkan individu dalam memperoleh pengetahuan dan tidak harus didapatkan dari lingkungan pendidikan yang formal.

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa status pekerjaan tidak berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Ungaran diperoleh p value= 0,488 ($p > 0,05$). Responden dengan status pekerjaan tidak bekerja sebanyak 22 responden terdapat 15 responden (28,3%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 7 responden (13,2%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi, sedangkan responden dengan status pekerjaan bekerja

sebanyak 31 responden terdapat 17 responden (32,1%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 14 responden (26,4%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di RSUD Lakipadada Kabupaten Tana Toraja, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan pemanfaatan kesehatan ($p=0,065$) (Balqis & Hamzah, 2013).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Savitri dan Sari (2018) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan pemanfaatan Posbindu PTM di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Setiabudi Kota Jakarta Selatan ($p=0,024$). Dalam hasil penelitian tersebut responden yang tidak bekerja memiliki peluang 2,856 kali lebih aktif memanfaatkan Posbindu PTM dibandingkan dengan responden yang bekerja dalam memanfaatkan Posbindu PTM.

Berdasarkan hasil penelitian responden yang bekerja dan tidak bekerja sama-sama masih rendah dalam memanfaatkan Prolanis. Orang yang bekerja cenderung mempunyai sedikit waktu untuk berkunjung ke fasilitas kesehatan sehingga akan semakin sedikit pula ketersediaan kesempatan dan waktu untuk melakukan pengobatan.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa pendapatan tidak berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis diperoleh p value= 0,478 ($p > 0,05$). Responden dengan pendapatan rendah sebanyak 37 responden terdapat 24 responden (45,3%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 13 responden (24,5%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi, sedangkan responden dengan tingkat pendapatan tinggi sebanyak 16 responden terdapat 8 responden (15,1%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 8 responden (15,1%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Balqis (2013) bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh pemulung di TPA Tamangapa ($p=0,146$).

Penelitian lain juga menunjukkan bahwa pendapatan tidak berhubungan dengan pemanfaatan puskesmas oleh masyarakat Desa Kima Bajo (Kandou & Singal, 2018).

Penelitian ini menunjukkan walaupun pendapatan rendah masyarakat tetap dapat memanfaatkan Prolanis. Penderita diabetes mellitus tipe 2 dan hipertensi yang berpenghasilan rendah maupun tinggi memiliki hak sama untuk memanfaatkan Prolanis.

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa sikap berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis diperoleh $p\ value= 0,013$ ($p < 0,05$). Responden dengan sikap kurang sebanyak 25 responden terdapat 20 responden (37,8%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 5 responden (9,4%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi, sedangkan responden dengan sikap baik sebanyak 28 responden terdapat 12 responden (22,6%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 16 responden (30,2%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi.

Penelitian lain menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara sikap dengan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Pekurun Kabupaten Lampung Utara ($p\ value= 0,002$). Dalam penelitian tersebut menyatakan bahwa responden dengan sikap positif mempunyai peluang untuk aktif melakukan kunjungan ke klub Prolanis sebesar 4,248 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang bersikap negatif (Wulandari & Antoni, 2017).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden setuju apabila harus memanfaatkan Prolanis untuk menjaga kesehatannya agar tetap terkontrol, responden juga telah merasakan manfaat dari kegiatan Prolanis yang dilakukan. Tetapi ada beberapa responden yang tidak dapat memanfaatkan dikarenakan responden harus bekerja dan berkegiatan lainnya. Responden dengan sikap baik tetapi tidak memanfaatkan Prolanis disebabkan karena tidak ada yang mengantar ke fasilitas kesehatan dan kondisi fisik yang kurang mendukung. Sikap responden untuk memanfaatkan Prolanis didukung juga dengan pembiayaan, dalam hal pembiayaan tidak menjadi kendala karena kegiatan Prolanis gratis.

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tidak berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Ungaran diperoleh $p\ value= 0,637$ ($p > 0,05$). responden tingkat pengetahuan rendah sebanyak 21 responden terdapat 14 responden (26,4%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 7 responden (13,2%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi, sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 32 responden terdapat 18 responden (34,0%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 14 responden (26,4%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi.

Penelitian lain menunjukkan bahwa pengetahuan tidak mempunyai pengaruh terhadap penggunaan obat antihipertensi, penelitian tersebut termasuk penelitian deskriptif (Ambaw, 2012). Hasil penelitian ini bertentangan dengan Yuliaristi (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan Prolanis di wilayah kerja Puskesmas Mandala Kecamatan Medan ($p= 0,0001$) (Yuliaristi, 2018).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan saat ini mudah untuk didapatkan dikarenakan perkembangan alat komunikasi yang selalu berkembang, individu dapat memperoleh pengetahuan dari panca indra manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, peraba dan pengecap.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa keterjangkauan akses pelayanan berhubungan dengan dengan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Ungaran diperoleh $p\ value= 0,004$ ($p < 0,05$). responden dengan keterjangkauan akses sulit sebanyak 10 responden (18,9%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah, sedangkan responden dengan akses mudah sebanyak 43 responden terdapat 22 responden (41,5%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 21 responden (39,6%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi.

Penelitian Irawan dan Ainy (2018) juga menunjukkan aksesibilitas layanan memiliki hubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada peserta JKN di wilayah kerja Puskesmas Payakabung Kabupaten Ogan Ilir (p

value= 0,0001). Dalam penelitian tersebut menyatakan bahwa akses pelayanan kesehatan cenderung mempengaruhi keputusan seseorang untuk memanfaatkan atau tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan. Penelitian lain menunjukkan ada hubungan signifikan antara keterjangkauan akses pelayanan dengan penurunan jumlah kunjungan peserta Prolanis di Puskesmas Minasa Upa Kota Makassar dengan nilai $p=0,000 < \alpha (0,05)$ (Abdullah, Sjattar, & Kadir, 2017).

Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian Annisa (2013) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara keterjangkauan pelayanan kesehatan dengan kepatuhan berobat hipertensi di Puskesmas Pattingallong Kota Makassar (*p value*= 0,63) (Annisa, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki akses pelayanan yang sulit masih rendah dalam memanfaatkan Prolanis disebabkan karena keterbatasan waktu, perlu adanya biaya untuk transportasi, dan tidak ada yang mengantar pada saat kegiatan Prolanis.

Berdasarkan penelitian menunjukkan kemudahan informasi berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Ungaran diperoleh *p value*= 0,019 ($p < 0,05$). Responden yang sulit dalam mendapatkan informasi sebanyak 16 responden terdapat 14 responden (26,4%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 2 responden (3,8%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi, sedangkan responden yang mudah mendapatkan informasi sebanyak 37 responden terdapat 18 responden (34,0%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 19 responden (35,8%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Aodina (2018) menunjukkan terdapat hubungan antara kemudahan informasi dengan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Getasan (*p value* =0,005) (Aodina, 2018). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa ada hubungan antara kemudahan informasi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari (*p value*= 0,04) (Ziana, 2018). Penelitian yang dilakukan di Dokter Keluarga di Kabupaten

Pekalongan tahun 2016, pada 7 dokter keluarga yang melaksanakan hanya 2 dokter, sedangkan 5 dokter 5 dokter belum melaksanakan (Sitompul, Suryawati, & Wigati, 2016).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa informasi tentang Prolanis di Puskesmas Ungaran termasuk baik, namun masih terdapat keluhan yang dialami oleh responden seperti informasi perubahan jadwal dari puskesmas tidak tersampaikan kepada responden, karena terdapat beberapa responden yang tidak bisa menggunakan alat komunikasi.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa lama menderita penyakit tidak berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Ungaran diperoleh *p value*= 0.111 ($p > 0,05$). Responden dengan lama menderita penyakit ≤ 5 tahun sebanyak 15 responden terdapat 6 responden (11,3%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 9 responden (17,0%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi, sedangkan responden dengan lama menderita penyakit > 5 tahun sebanyak 38 responden terdapat 26 responden (49,1%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 12 responden (22,6%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi.

Penelitian lain menunjukkan bahwa lama menderita hipertensi tidak berhubungan dengan kepatuhan untuk melakukan perawatan hipertensi pada lansia, berkaitan dengan lamanya melakukan pengobatan, sehingga lama menderita hipertensi bukan menjadi faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam perawatan hipertensi (Suhadi, 2011). Hasil penelitian ini bertentangan dengan penelitian Puspita (2016) bahwa ada hubungan antara lama menderita hipertensi dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan ($p=0,005$) dan didapatkan nilai PR 1,937 yang artinya orang yang sudah menderita hipertensi > 5 tahun berisiko 2 kali untuk tidak patuh dalam menjalani pengobatan hipertensi di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang (Puskesmas Gunungpati, 2016). Semakin lama seseorang menderita hipertensi maka kecenderungan untuk tidak patuh karena merasa bosan dalam menjalani pengobatan atau

meminum obat sedangkan tingkat kesembuhan yang telah dicapai tidak sesuai yang diharapkan.

Berdasarkan penelitian menunjukkan dukungan keluarga berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Ungaran diperoleh $p\ value= 0,002$ ($p < 0,05$). Responden dengan keluarga yang tidak mendukung sebanyak 11 responden (20,8%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah, sedangkan responden dengan dukungan keluarga mendukung sebanyak 42 responden terdapat 21 responden (39,6%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 21 responden (39,6%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tawakal dan Nadjib (2015) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Tangerang Tahun 2015, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan Prolanis ($p\ value= 0,042$). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan dengan pemanfaatan Prolanis di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Jakarta Timur ($p\ value= 0,002$), responden yang mendapat dukungan dari keluarga lebih banyak daripada yang tidak mendapatkan dukungan (Rahmi, 2015). Penelitian lainnya di Puskesmas Karanganyar Kota Semarang bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan Prolanis ($p=0,559$) (Pramudianti, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan dukungan keluarga mendukung lebih banyak memanfaatkan Prolanis daripada responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga. Dukungan keluarga secara moral maupun material merupakan motivasi dan dorongan untuk responden. Tidak mendukungnya keluarga disebabkan karena banyak dari keluarga responden yang tidak mengantarkan pada saat kegiatan Prolanis dan menemani pada saat kegiatan serta tidak mengingatkan jadwal kegiatan Prolanis.

Berdasarkan penelitian menunjukkan dukungan petugas kesehatan tidak berhubungan

dengan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Ungaran diperoleh $p\ value= 0,155$ ($p > 0,05$). Responden dengan petugas kesehatan yang mendukung sebanyak 48 responden terdapat 27 responden (51,0%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 21 responden (39,6%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi, sedangkan responden dengan petugas kesehatan yang tidak mendukung sebanyak 5 responden (9,4%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah. Penelitian yang dilakukan di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta bentuk komitmen petugas Prolanis adalah SK pengelola program Prolanis, mempunyai data peserta Prolanis, penjadwalan pelayanan, selalu mengingatkan peserta (Meiriana, Trisnantoro, & Padmawati, 2019).

Peran dukungan petugas kesehatan sangat besar bagi penderita, petugas kesehatan adalah pengelola pemahaman terhadap kondisi fisik maupun psikis menjadi lebih baik dan dapat mempengaruhi rasa percaya dan menerima kehadiran petugas kesehatan dapat ditumbuhkan dalam diri penderita dengan baik (Arista, 2013). Penelitian lain menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Karanganyar Kota Semarang ($p=0,063$) (Puspita, 2016). Hasil penelitian ini bertentangan dengan hasil penelitian Utari (2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara peran petugas kesehatan dengan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Mangkubumi ($p=0,005$) (Utari, 2019).

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa meskipun responden sudah mendapatkan dukungan petugas kesehatan belum tentu pemanfaatan Prolanis tinggi oleh responden. Dalam memberikan dukungan petugas sudah baik seperti pemberian motivasi kepada responden untuk mengikuti kegiatan Prolanis. Keputusan untuk memanfaatkan Prolanis merupakan keputusan responden.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa persepsi kebutuhan berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Ungaran diperoleh $p\ value= 0,003$ ($p < 0,05$). Responden dengan persepsi butuh sebanyak 37 responden

terdapat 17 responden (32,1%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 20 responden (37,7%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi, sedangkan responden dengan persepsi kurang butuh sebanyak 16 responden terdapat 15 responden (28,3%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah dan 1 responden (1,9%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nabilla (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan antara persepsi kebutuhan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kagok Kota Semarang (p value= 0,022) (Nabila, 2018). Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa ada hubungan antara persepsi kebutuhan dengan pemanfaatan ulang puskesmas santun lansia (p value=0,018), hal ini menunjukkan bahwa persepsi kebutuhan dengan kategori butuh lebih banyak memanfaatkan pelayanan puskesmas santun lansia di Puskesmas Mijen tahun 2018 (Rizqi, 2018).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Irawan dan Ainy (2018) juga menunjukkan ada hubungan antara persepsi kebutuhan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan (p value= 0,0091). Dalam hasil penelitiannya menyatkan bahwa persepsi yang baik mengenai JKN akan mendorong masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. Persepsi masyarakat yang kurang baik mengenai JKN pada penelitiannya yaitu terkait alur pelayanan yang dirasakan sulit serta lamanya waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Peneliti berasumsi bahwa persepsi kebutuhan berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis dikarenakan persepsi kebutuhan ini berkaitan erat dengan persepsi sehat atau sakit yang dirasakan oleh responden. Hal ini menunjukkan bahwa apabila responden membutuhkan Prolanis seperti kegiatan senam, penyuluhan kesehatan, pemeriksaan kegiatan, dan *reminder* SMS gateway.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa variabel sikap, dukungan keluarga, kemudahan informasi, keterjangkauan

akses pelayanan, dan persepsi kebutuhan berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis. Sedangkan variabel usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, tingkat pendapatan, lama menderita penyakit, tingkat pengetahuan, dan dukungan petugas tidak berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis.

Kelemahan penelitian ini adalah menggunakan metode *cross-sectional*, sehingga tidak bisa menilai seberapa jauh faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis. Saran untuk peneliti yaitu melakukan penelitian menggunakan metode yang berbeda untuk mengetahui lebih jauh faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis serta melakukan survey dan studi literature lebih mendalam terhadap faktor risiko yang berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, A., Sjattar, E. L., & Kadir, A. R. (2017). Faktor Penyebab Terjadinya Penurunan Jumlah Kunjungan Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Minasa Upa Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 11(4), 382-87.
- Ambaw. (2012). Adherence to Antihypertensive Treatment and Associated Factors among Patients on Follow Up at University of Gondar Hospital. *12*(282), 1-6.
- Annisa. (2013). *Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Pattingallong Kota Makassar*. Universitas Hassanuddin.
- Aodina, F. W. (2018). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Program Penelolan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Getasa Kabupaten Semarang*. Skripsi, Universitas Negeri Semarang, Kesehatan Masyarakat, Semarang.
- Arista, N. (2013). *Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi*. Kesmas.
- Balqis, S., & Hamzah, A. (2013). Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di RSUD Lakipadada Kabupaten Tana Toraja. *Jurnal AKK*, 2(3), 22-28.
- BPJS Kesehatan. (2014). *Panduan Praktis Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis)*. Jakarta: BPJS Kesehatan.

- Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang. (2017). *Profil Kesehatan Kabupaten Semarang Tahun 2017*. Kabupaten Semarang: Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Semarang Tahun 2018*. Kabupaten Semarang: Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018*. Semarang.
- 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. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 189-197.
- Ismaniar, T., & Nadjib, M. (2015). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Tangerang Tahun 2015*. Skripsi, Universitas Indonesia, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Depok.
- Kandou, R., & Singal, H. (2018). Hubungan antara Pengetahuan, Sikap, dan Pendapatan dengan Pemanfaatan Puskesmas oleh Masyarakat Desa Kima Bajo Kecamatan Wori. *KESMAS*, 7(5).
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar(Riskesdas) 2013*. Jakarta: Anonim.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Anonim.
- Meiriana, A., Trisnantoro, L., & Padmawati, R. S. (2019). Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada Penyakit Hipertensi di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia (JKKI)*, 08(02), 51-58.
- Nabila, P. A. (2018). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kagok Kota Semarang*. Skripsi, Universitas Negeri Semarang, Kesehatan Masyarakat, Semarang.
- Pramudianti, R. R. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Karanganyar Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 02(01), 157-168.
- Puspita, E. (2016). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi dalam Menjalani Pengobatan (Studi Kasus di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang)*. Skripsi, Universitas Negeri Semarang, Kesehatan Masyarakat, Semarang.
- Rahmi, A. (2015). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Jakarta Timur tahun 2015*. Skripsi, Universitas Indonesia, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Jakarta.
- Rizqi, K. (2018). *Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Ulang Program Puskesmas Santun Lansia di Puskesmas Mijen Tahun 2018*. Skripsi, Universitas Negeri Semarang, Semarang.
- Sari, D. W., & Savitri, M. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM) di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Setia Budi Kota Jakarta Selatan Tahun 2018. *Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 7(2), 49-56.
- Sitompul, S., Suryawati, C., & Wigati, P. A. (2016). Analisis Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) BPJS Kesehatan pada Dokter Keluarga di Kabupaten Pekalongan Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(4), 145-153.
- Suhadi. (2011). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Lansia dalam Perawatan Hipertensi di Wilayah Puskesmas Sronдол Kota Semarang*. Skripsi, Universitas Indonesia.
- Utari, S. E. (2019). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) oleh Penderita Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkubumi Tahun 2019*. Skripsi, Universitas Siliwangi, Fakultas Ilmu Kesehatan.
- Wulandari, R., & Antoni, E. (2017). Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Peserta ke Klub Prolanis di Puskesmas Pekurun Kabupaten Lampung Utara. *Jurnal Dunia Kesmas*, 6(2), 70-78.
- Yuliaristi, V. (2018). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Mandala Kecamatan Medan Tembung Tahun 2018*. Skripsi, Universitas Sumatera Utara, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Medan.
- Ziana, B. A. (2018). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Gayamsari*. Universitas Negeri Semarang.