

ANALISIS PEMANFAATAN PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS) PADA PASIEN DIABETES MELITUS

Yeni Laswari^{1*}, Gema Asiani¹, Nani Sari Murni¹ Dewi Suryanti¹

¹Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, STIK Bina Husada Palembang

email:yenilaswari82@gmail.com¹

Abstract

Chronic Disease Management Program (Prolanis) is a program specifically for the treatment of Diabetes Mellitus and Hypertension. This program aims for participants to achieve optimal quality of life so that they can prevent complications of the disease, with effective and efficient health care costs. Based on the number of Diabetes Mellitus sufferers at the Merdeka Health Center, Palembang City in 2022, there were 655 people, in 2023 it increased to 755 people, but of that number, only 266 people became Prolanis participants. This study aims to determine the factors related to the use of Prolanis in Diabetes Mellitus sufferers at the Merdeka Health Center. It was carried out in June-July 2024. This study is quantitative with a cross-sectional design, the population in this study were all Diabetes Mellitus sufferers who lived in the Merdeka Health Center working area in 2024 totaling 268 people. With a sampling technique using proportional random sampling. Data collection and retrieval using a questionnaire. The results of statistical test analysis using Chi-Square statistical test and logistic regression where the results showed a significant relationship (p value <0.05) for the variable knowledge about Prolanis (0.000) to the utilization of Prolanis at Merdeka Health Center. There was no relationship between the variables of age (0.489), gender (0.432), education (0.843), occupation (0.209), family support (0.367) to the utilization of Prolanis at Merdeka Health Center. It is recommended for health workers to increase health center program activities in the form of counseling or assistance about the types of activities and their schedules, the benefits and objectives of Prolanis, about the prevention or management of Diabetes Mellitus. For further research, it is recommended to develop research results by modifying research instruments, research designs and research samples so as to produce more complex and comprehensive scientific works. As well as conducting evaluations of chronic disease management programs that have been implemented to assess their effectiveness and provide recommendations for improvement.

Keywords: Prolanis, Diabetes Mellitus, Prevention

Abstrak

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) adalah suatu program yang dikhususkan untuk penanganan penyakit Diabetes Melitus dan Hipertensi. Program ini bertujuan agar peserta dapat mencapai kualitas hidup yang optimal sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit, dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Berdasarkan jumlah penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Merdeka Kota Palembang pada tahun 2022 adalah 655 orang, tahun 2023 meningkat menjadi 755 orang, namun dari jumlah tersebut yang menjadi peserta prolanis hanya berjumlah 266 orang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis pada penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Merdeka. Dilaksanakan pada bulan Juni-Juli 2024. Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan desain *cross sectional*, populasi pada penelitian ini adalah seluruh penderita Diabetes Melitus yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Merdeka tahun 2024 berjumlah 268 orang. Dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *proportional random sampling*. Pengumpulan dan pengambilan data menggunakan kuesioner. Hasil analisis uji statistik menggunakan *uji statistik Chi-Square* dan regresi logistic dimana hasilnya menunjukkan ada hubungan bermakna (p value $< 0,05$) untuk variabel pengetahuan tentang Prolanis (0,000) terhadap pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Merdeka. Tidak ada hubungan variabel usia (0,489), jenis kelamin (0,432), pendidikan (0,843), pekerjaan (0,209), dukungan keluarga (0,367) terhadap pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Merdeka. Disarankan kepada petugas kesehatan untuk

meningkatkan kegiatan program puskesmas dalam bentuk penyuluhan ataupun pendampingan tentang jenis-jenis kegiatan beserta jadwalnya, manfaat dan tujuan Prolanis, tentang pencegahan ataupun penanggulangan penyakit Diabetes Melitus. Untuk penelitian selanjutnya disarankan agar mengembangkan hasil penelitian dengan memodifikasi instrument penelitian, desain penelitian dan sampel penelitian sehingga menghasilkan karya ilmiah yang lebih kompleks dan komprehensif. Serta melakukan evaluasi terhadap program-program pengelolaan penyakit kronis yang telah diterapkan untuk menilai efektivitasnya dan memberikan rekomendasi untuk perbaikan.

Kata Kunci : Prolanis, Diabetes Melitus, Pencegahan

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit yang memerlukan pengelolaan berkelanjutan dalam pengendalian kadar glukosa untuk mencegah atau memperlambat terjadinya komplikasi (Mukhtar, 2019). Kadar glukosa darah yang tidak terkontrol pada pasien Diabetes Mellitus akan menyebabkan berbagai komplikasi, baik yang bersifat akut maupun yang kronik (*makrovaskular* dan *mikrovaskular*) (Perkeni, 2019).

Prevalensi DM di seluruh dunia setiap harinya terus meningkat dan sebagian besar diantaranya tergolong Diabetes Mellitus Tipe 2. Fakta dan angka Diabetes Mellitus menunjukkan meningkatnya beban global bagi individu, keluarga dan negara. *International Diabetes Foundation* (IDF) Diabetes Atlas (2021) melaporkan bahwa 10,5% populasi orang dewasa (20-79 tahun) menderita Diabetes Mellitus dan hampir setengahnya tidak menyadari bahwa mereka menderita penyakit tersebut. Proyeksi IDF pada tahun 2045 menunjukkan bahwa 1 dari 8 orang dewasa, sekitar 783 juta jiwa akan hidup dengan Diabetes Mellitus dengan peningkatan sebesar 46% (IDF, 2021).

Meningkatnya prevalensi dan terjadinya komplikasi pada orang dengan penyakit DM secara keseluruhan menimbulkan kerugian yang besar baik secara individual maupun sektor kesehatan. Biaya perawatan baik langsung maupun tidak langsung pada orang yang hidup dengan DM diyakini lebih besar dibandingkan dengan orang non DM (Irwan, 2016).

Berdasarkan survei dari IDF pada tahun 2021 di Indonesia angka prevalensi mencapai 19,5 juta. Indonesia pun menempati peringkat kelima dari negara dengan jumlah penderita Diabetes Mellitus terbanyak di dunia (IDF, Kemenkes, BPS, 2021). Jumlah penderita Diabetes Mellitus di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2022 sebanyak 435.512 orang. Angka tersebut lebih tinggi dibanding dengan tahun 2021 sebanyak 172.044 orang (BPS, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2022). Untuk jumlah penderita Diabetes Mellitus di Kota Palembang tahun 2022 berjumlah 36.256 menempati urutan ke empat dalam 10 penyakit terbanyak di kota Palembang. Pada tahun 2023 Diabetes Mellitus tipe 2 tetap di posisi nomor 4 dalam 10 penyakit terbanyak dengan jumlah 30.298 (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 10 Penyakit Terbesar, Tahun 2023). Jumlah penderita Diabetes Mellitus di Puskesmas Merdeka pada tahun 2022 berjumlah 656 orang, dan pada tahun 2023 jumlahnya meningkat menjadi 755 orang, namun dari jumlah tersebut yang telah menjadi pasien Prolanis hanya berjumlah 266 orang.

Prolanis adalah 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. Aktivitas dalam Prolanis meliputi aktivitas konsultasi medis/edukasi, home visit, reminder, aktifitas klub dan pemantauan status kesehatan (BPJS

Kesehatan, 2015).

Jumlah penderita Diabetes Melitus tipe 2 yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Merdeka berjumlah 268 orang yang terdaftar Prolanis 73 orang. Persentase yang memanfaatkan Prolanis hanya 37% yang masih dibawah target yang telah ditetapkan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di wilayah kerja Puskesmas Merdeka Kota Palembang pada tahun 2023 sejumlah 268 orang.

Adapun kriteria sampel adalah sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi:

- 1) Penderita Diabetes Melitus yang Berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Merdeka
- 2) Bersedia menjadi responden ditandai dengan mendatangani *informed consent*

b. Kriteria eksklusi:

- 1) Berdomisili di luar wilayah Puskesmas Merdeka
- 2) Tidak bersedia menjadi responden

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional* adalah pendekatan penelitian yang dilakukan untuk mempelajari hubungan antara variabel pada suatu populasi pada satu titik waktu tertentu. Dalam pendekatan ini, data dikumpulkan hanya sekali dari setiap individu dalam populasi yang diteliti (Harlan dan Sutjiati, 2018).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita Diabetes Melitus di wilayah kerja Puskesmas Merdeka Kota Palembang pada tahun 2023 sejumlah 268 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *proportional random sampling*. Menurut Sugiyono (2016) *proporsional random*

sampling adalah metode pengambilan sampel acak yang menerapkan proporsi populasi dalam pengambilan sampel. Dalam metode ini, sampel diambil secara acak dari setiap strata populasi dengan proporsi yang sama. Hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa sampel yang diambil dapat merepresentasikan populasi secara keseluruhan. Analisa data secara kuantitatif menggunakan uji *chi square* dan uji regresi logistik berganda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Karakteristik Demografi

No	Pemanfaatan Prolanis	Frekuensi	(%)
1	Tidak memanfaatkan	30	41,1
2	Memanfaatkan	43	58,9
	Jumlah	73	100

Sumber : Data Primer

Tabel 1. diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memanfaatkan Prolanis (58,9%) atas 43 orang dari 73 responden dan yang tidak memanfaatkan Prolanis sebanyak 30 orang (41,1%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden yang telah memanfaatkan Prolanis lebih banyak daripada responden yang tidak memanfaatkan Prolanis. Data tersebut menunjukkan rata-rata responden yang memanfaatkan Prolanis. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hutagalung (2020) yang menunjukkan jumlah responden yang memanfaatkan prolanis sebanyak 62,2% lebih banyak daripada responden yang tidak memanfaatkan sebanyak 37,8%.

Dari hasil penelitian untuk kategori memanfaatkan Prolanis adalah responden yang memiliki pengetahuan baik dalam memahami pentingnya Prolanis. Diketahui bahwa pengetahuan sangat mempengaruhi seseorang untuk memperoleh pelayanan kesehatan, sehingga petugas kesehatan agar lebih banyak memberikan edukasi atau

informasi tentang kesehatan dan Prolanis yang umumnya masih belum bisa dipahami. Petugas kesehatan yang memberikan edukasi tentang penyakit yang di derita akan membuat penderitanya termotivasi untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan, mengubah persepsi tentang penyakit yang di deritanya, pentingnya mengedukasi masyarakat tentang Prolanis, tujuan dan manfaat serta kegiatan-kegiatan Prolanis juga jadwal pelaksanaan kegiatan Prolanis sehingga seluruh masyarakat dapat mengetahui dan memanfaatkan Program yang telah ditetapkan oleh BPJS Kesehatan. Selain pengetahuan, dukungan keluarga juga sangat berpengaruh bagi penderita karena merupakan orang terdekatnya. Keluarga dapat memberikan dukungan berupa mengingatkan para penderita untuk selalu menjaga dan mengikuti pemeriksaan setiap waktunya, mengantarkan ke pelayanan kesehatan.

Hubungan Usia dengan Pemanfaatan Prolanis

Tabel 2. Hubungan Usia dengan Pemanfaatan Prolanis

Usia	Pemanfaatan Prolanis		Total		Nilai p
	Tidak memanfaatkan	Memanfaatkan	n	%	
Pra-lansia	13	48,1	14	51,9	27
Lansia	17	37	29	63	46
Total	30		43		73

Sumber : Data Primer

Tabel 2. menunjukkan bahwa dari 46 responden lansia, terdapat 29 responden yang memanfaatkan Prolanis (63%). Sedangkan pada 27 responden pra-lansia, terdapat 14 responden yang memanfaatkan Prolanis (51,9%). Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai p 0,489 artinya tidak ada hubungan usia dengan pemanfaatan Prolanis. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan usia dengan pemanfaatan Prolanis. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fauziah (2020) yang juga menunjukkan tidak terdapat hubungan antara usia dengan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Unggaran (p value 1,000). 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 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.

Diabetes Melitus Tipe 2 melibatkan permulaan yang lebih berbahaya di mana ketidakseimbangan antara tingkat insulin dan sensitivitas insulin menyebabkan defisit fungsional insulin. Resistensi insulin bersifat multifaktorial tetapi umumnya berkembang akibat obesitas dan penuaan. Tipe 2 diperkirakan menyerang orang dewasa paruh baya dan lanjut usia yang mengalami hiperglikemia berkepanjangan akibat gaya hidup dan pilihan pola makan yang buruk. (Sapra. A, 2021). Lansia beresiko mengalami penyakit kronis dikarenakan penurunan fungsi tubuh, semakin tua umur individu maka semakin lemah ketahanan tubuh seseorang, sehingga peluang untuk menderita penyakit kronis seperti Diabetes semakin tinggi.

Dalam penelitian ini responden sudah memanfaatkan pelayanan kesehatan, seperti konsultasi medis dengan dokter dan mendapatkan informasi sesuai dengan keluhan responden, serta mendapatkan petunjuk mengenai pengobatan hanya saja untuk kegiatan Prolanis masih kurang dimanfaatkan seperti kegiatan senam Prolanis dan kegiatan kelompok lainnya dikarenakan responden tidak mengetahui tentang Prolanis dan jadwal kegiatan Prolanis yang akan dilaksanakan.

Hubungan Jenis Kelamin dengan Pemanfaatan Prolanis

Tabel 3. Hubungan Jenis Kelamin dengan Pemanfaatan Prolanis

Jenis Kelamin n	Pemanfaatan Prolanis						Nilai p	
	Tidak memanfaatkan		Memanfaatkan		Total			
	n	%	n	%				
Laki-laki	9	33,3	18	66,7	27	10	0,432	
Perempuan	21	45,7	25	54,3	46	10	0	
Total	30		43		73			

Sumber : Data Primer

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 46 responden perempuan, terdapat 25 responden yang memanfaatkan Prolanis (54,3%). Sedangkan pada 27 responden laki-laki, terdapat 18 responden yang memanfaatkan Prolanis (66,7%). Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai p 0,432 artinya tidak ada hubungan jenis kelamin dengan pemanfaatan Prolanis. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan jenis kelamin dengan pemanfaatan Prolanis. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fauziah (2020) yang juga menunjukkan tidak terdapat hubungan jenis kelamin dengan pemanfaatan Prolanis (p value 1,000). Responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 17 responden dengan pemanfaatan Prolanis tinggi (13,2 %), sedangkan jenis kelamin perempuan sebanyak 36 responden terdapat pemanfaatan Prolanis tinggi (26,4%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan responden berjenis kelamin laki-laki tapi untuk yang memanfaatkan Prolanis tidak memiliki hubungan yang signifikan. Menurut penelitian Logen (2015) responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan responden laki-laki dikarenakan perempuan lebih banyak waktu dirumah sebagai ibu rumah tangga dibandingkan laki-laki yang harus bekerja di luar rumah.

Menurut Anderson dalam (Notoatmodjo, 2012) jenis kelamin merupakan faktor predisposing dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Jenis kelamin menunjukkan perbedaan biologis dari laki-laki dan perempuan. Perbedaan biologis dan fungsi biologis laki-laki dan perempuan tidak dapat dipertukarkan diantara keduanya, dan fungsinya tetap dengan laki-laki dan perempuan yang ada di muka bumi. Jenis kelamin kerap menjadi pembeda peran dan tugas dalam kehidupan sehari-hari maupun dalam hal pekerjaan. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan pemanfaatan prolanis.

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 mengobatkan 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.

Hubungan Pendidikan dengan Pemanfaatan Prolanis

Tabel 4. Hubungan Pendidikan dengan Pemanfaatan Prolanis

Pendidikan	Pemanfaatan Prolanis						Nilai p	
	Tidak memanfaatkan		Memanfaatkan		Total			
	n	%	n	%				
Rendah	23	39,7	35	60,3	58	100	0,843	
Tinggi	7	46,7	8	53,3	15	100		
Total	30		43		73			

Sumber : Data Primer

Tabel 4. menunjukkan bahwa dari 15 responden yang berpendidikan tinggi, terdapat 8 responden yang memanfaatkan Prolanis (53,3%). Sedangkan pada 58

responden yang berpendidikan rendah, terdapat 35 responden yang memanfaatkan Prolanis (60,3%). Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,843$ artinya tidak ada hubungan pendidikan dengan pemanfaatan Prolanis. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan pendidikan dengan pemanfaatan Prolanis. Ini sejalan dengan penelitian penelitian Fauziah (2020) yang juga menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tidak berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Unggaran (p value 0,288). Responden dengan pendidikan rendah sebanyak 38 responden terdapat 12 responden (22,6%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi sedangkan responden dengan pendidikan tinggi sebanyak 17 responden terdapat 9 responden (17%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi.

Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan Khairatunnisa (2022), menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tidak berpengaruh terhadap keaktifan peserta prolanis dengan nilai p -value $0,958 > 0,05$.38 Responden yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi ternyata banyak yang kurang aktif dalam kegiatan Prolanis (31,7%) dan responden dengan pendidikan rendah sebanyak 26,5 kurang aktif. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan seseorang yang tinggi belum tentu diikuti dengan perilaku yang baik, dalam hal ini keaktifannya mengikuti kegiatan Prolanis.

Berdasarkan teori dari Anderson (1995) 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).

Saat ini di era globalisasi, dimana setiap individu memiliki kesempatan yang sama untuk memperoleh pendidikan dan kemudahan dalam mengakses informasi sehingga memudahkan individu dalam memperoleh pengetahuan yang tidak harus didapatkan dari lingkungan pendidikan yang formal.

Hubungan Pekerjaan dengan Pemanfaatan Prolanis

Tabel 5. Hubungan Pekerjaan dengan Pemanfaatan Prolanis

Pekerjaan	Pemanfaatan Prolanis		Total	Nilai p		
	Tidak memanfaatkan					
	n	%				
Tidak bekerja	15	34,1	29	65,9		
Bekerja	15	51,7	14	48,3		
Total	30	43	73	100		

Sumber : Data Primer

Tabel 5. menunjukkan bahwa dari 29 responden yang bekerja, terdapat 14 responden yang memanfaatkan Prolanis (48,3%). Sedangkan pada 44 responden yang tidak bekerja, terdapat 29 responden yang memanfaatkan Prolanis (65,9%). Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,209$ artinya tidak ada hubungan pekerjaan dengan pemanfaatan Prolanis. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan pekerjaan dengan pemanfaatan Prolanis. Ini sejalan dengan penelitian penelitian Fauziah (2020) yang juga menunjukkan bahwa status pekerjaan tidak berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Unggaran (p value 0,488). Responden dengan status pekerjaan tidak bekerja sebanyak 22 responden terdapat 7 responden (13,2%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi, sedangkan responden dengan status pekerjaan bekerja sebanyak 31 responden dengan 14 responden (26,4%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi.

Menurut Notoadmodjo (2014) pekerjaan merupakan 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. Pernyataan ini didukung oleh Purnamasari dan Prameswari (2020) dalam penelitian mereka, bahwa 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 uji statistik dengan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p -value 0,253, menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan responden dengan pemanfaatan Prolanis. Penelitian ini menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan pemanfaatan prolanis pada pasien DM di wilayah kerja Puskesmas Simpang IV Sipin. Pemanfaatan prolanis rendah pada penelitian ini adalah responden yang tidak bekerja dengan mayoritas pensiunan dan ibu rumah tangga, yang mana memiliki kesibukan lain seperti mengurus rumah dan cucu sehingga tidak memiliki waktu untuk mengikuti kegiatan Prolanis.

Berdasarkan hasil penelitian responden tidak bekerja lebih besar dalam memanfaatkan Prolanis (65,9%). 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 ke kegiatan.

Orang yang bekerja cenderung mempunyai sedikit waktu untuk berkunjung ke fasilitas kesehatan sehingga akan semakin sedikit pula ketersediaan kesempatan dan waktu untuk melakukan pengobatan.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemanfaatan Prolanis

Tabel 6. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemanfaatan Prolanis

Dukungan Keluarga	Pemanfaatan Prolanis						Nilai p	
	Tidak memanfaatkan		Memanfaatkan		Total	n		
	n	%	n	%				
Tidak mendukung	13	50,0	13	50,0	2	10	0,36	
Mendukung	17	36,2	30	63,8	4	10	7	
Total	30		43		7	3		

Sumber : Data Primer

Tabel 6. diatas menunjukkan bahwa dari 47 responden yang mendapat dukungan keluarga, terdapat 30 responden yang memanfaatkan Prolanis (63,8%). Sedangkan pada 26 responden yang tidak mendapat dukungan keluarga, terdapat 13 responden yang memanfaatkan Prolanis (50%). Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai p 0,367 artinya tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan Prolanis. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan pemanfaatan Prolanis. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Fauziah (2020) yang menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Unggaran (p value 0,002). Responden dengan keluarga yang tidak mendukung 11 responden (20,8%) dengan pemanfaatan Prolanis rendah, sedangkan dengan dukungan keluarga mendukung sebanyak 42 responden terdapat 21 responden (39,6%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi.

Keluarga merupakan support system utama bagi peserta prolanis untuk mempertahankan kesehatannya. Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan dan penerimaan terhadap penderita yang sakit. Penyakit Diabetes Mellitus memerlukan pengobatan seumur hidup, dukungan sosial dari orang lain yang sangat diperlukan dalam menjalani pengobatannya. Dukungan keluarga merupakan faktor terpenting yang

dapat membantu individu menyelesaikan masalah, dukungan keluarga yang diberikan pada pasien dapat membuat pasien untuk sembuh.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga secara moral maupun material merupakan motivasi dan dorongan untuk responden dalam melakukan pengobatan dan pemeliharaan kesehatan. Tidak mendukungnya keluarga disebabkan karena banyak keluarga yang tidak bisa selalu mengantarkan responden pada saat berobat dan keluarga tidak bisa menemani responden pada saat olahraga.

Dalam penelitian ini responden sudah memanfaatkan pelayanan kesehatan, seperti konsultasi medis dengan dokter dan mendapatkan informasi sesuai dengan keluhan responden, serta mendapatkan petunjuk mengenai pengobatan hanya saja untuk kegiatan Prolanis masih kurang dimanfaatkan seperti kegiatan senam Prolanis dan kegiatan kelompok lainnya dikarenakan responden tidak mengetahui tentang Prolanis dan jadwal kegiatan Prolanis yang akan dilaksanakan, dan ada juga yang belum menjadi peserta Prolanis.

Hubungan Pengetahuan Tentang Prolanis dengan Pemanfaatan Prolanis

Tabel 7. Hubungan Pengetahuan tentang Prolanis dengan Pemanfaatan Prolanis

Pengetahuan Tentang Prolanis	Pemanfaatan Prolanis		Total		Nilai p	PR 95% CI
	Tidak memanfaatkan	Memanfaatkan	n	%		
Kurang baik	25	96,2	1	3,8	26	100
Baik	5	10,6	42	89,4	47	100
Total	30		43		73	

Sumber : Data Primer

Tabel 7. menunjukkan bahwa dari 47 responden yang memiliki pengetahuan baik tentang prolanis, terdapat 42 responden yang memanfaatkan Prolanis (89,4%). Sedangkan pada 26 responden yang memiliki pengetahuan kurang baik tentang prolanis, terdapat 1 responden

yang memanfaatkan Prolanis (3,8%). Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai p 0,000 artinya ada hubungan pengetahuan tentang Prolanis dengan pemanfaatan Prolanis. Selain itu, diperoleh pula nilai PR 9,038 artinya pengetahuan tentang Prolanis merupakan faktor risiko untuk memanfaatkan Prolanis.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pengetahuan tentang Prolanis dengan pemanfaatan Prolanis. Pengetahuan tentang Prolanis merupakan faktor risiko untuk memanfaatkan Prolanis. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Arifa, AFC (2018) yang menyatakan responden sebanyak 34 orang (63%) peserta Prolanis yang terdaftar di PLK Unair aktif memanfaatkan kegiatan Prolanis, sedangkan 20 orang (37%) peserta Prolanis tidak aktif memanfaatkan selama periode Januari s.d September 2017. Terdapat pengaruh signifikan variabel tingkat informasi Prolanis terhadap pemanfaatan Prolanis di PLK Unair.

Minimnya informasi dan sosialisasi mengenai Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) menyebabkan target pemenuhan indikator Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung belum tercapai. sehingga langkah yang perlu dilakukan untuk mengatasi hal ini yaitu dengan memberikan informasi, sosialisasi, dan edukasi mengenai jenis-jenis kegiatan Prolanis beserta manfaat dan tujuannya.

Selain itu, pemberian informasi mengenai jadwal kegiatan Prolanis juga sangat berpengaruh terhadap tingkat pemanfaatan Prolanis. Pemberian informasi dapat dilakukan secara langsung melalui ajakan petugas kepada pasien diabetes dan hipertensi pada masing-

masing FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) maupun secara tidak langsung melalui media cetak seperti brosur, buletin, atau menggunakan telepon dan sms serta menggunakan media sosial. FKTP diimbau untuk merancang desain komunikasi dan propaganda mengenai materi penyuluhan dan edukasi kesehatan yang berkaitan dengan pencegahan penyakit, seperti peningkatan aktivitas fisik, pengaturan pola makan, dan program pengelolaan penyakit diabetes mellitus dan hipertensi yang meliputi minum obat dan konsultasi pada dokter secara teratur.

Peran penyuluhan kesehatan dan petugas home visit sangat besar terhadap peningkatan RPPB Prolanis pada masing-masing FKTP (Widaty, 2017). Salah satu kegiatan Prolanis yang berfungsi untuk memperkenalkan dan mengajak pasien diabetes dan atau hipertensi mengikuti program tersebut adalah kegiatan reminder melalui SMS Getaway Reminder kepada anggota Prolanis setiap minggunya. Namun kegiatan tersebut belum berjalan secara optimal dan masih banyak FKTP atau Dokter Keluarga yang belum melaksanakannya (Sitompul, et al., 2016).

Faktor yang Paling berhubungan dengan Pemanfaatan Prolanis

Tabel 7. Hasil seleksi bivariat antara variabel independent dengan variabel Pemanfaatan Prolanis

Variabel	Beta	Nilai p	OR	95% CI	
				Lower	Upper
Usia	-0,460	0,349	0,631	0,241	1,655
Jenis kelamin	0,519	0,304	1,680	0,625	4,514
Pendidikan	0,286	0,623	1,332	0,425	4,175
Pekerjaan	-0,728	0,137	0,483	0,185	1,259
Dukungan keluarga	-0,568	0,252	0,567	0,214	1,498
Pengetahuan Prolanis	-5,347	0,000	0,005	0,001	0,043

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 7. diperoleh hasil seleksi bivariat untuk memperoleh kandidat analisis multivariat, yaitu variabel pekerjaan, dukungan keluarga, dan pengetahuan tentang Prolanis (memiliki nilai $p < 0,25$) artinya 3 variabel tersebut yang dapat dianalisis lebih lanjut untuk analisis multivariat atau variabel yang dapat diikutkan dalam pemodelan multivariat.

SIMPULAN

Hasil analisis regresi logistik berganda juga mendapatkan bahwa faktor pengetahuan tentang Prolanis berpengaruh 74,3% terhadap pemanfaatan Prolanis, sisanya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti.

Minimnya informasi dan sosialisasi mengenai Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) menyebabkan target pemenuhan indikator Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung belum tercapai. sehingga langkah yang perlu dilakukan untuk mengatasi hal ini yaitu dengan memberikan informasi, sosialisasi, dan edukasi mengenai jenis-jenis kegiatan Prolanis beserta manfaat dan tujuannya. Selain itu, pemberian informasi mengenai jadwal kegiatan Prolanis juga sangat berpengaruh terhadap tingkat pemanfaatan Prolanis.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang mendukung dan telah membantu pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Arifa, AFC. (2018). Pengaruh Informasi Pelayanan Prolanis dan Kesesuaian Waktu terhadap Pemanfaatan Prolanis di Pusat Layanan Kesehatan Unair. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia, Vol.6 No.2. doi: 10.20473/jaki.v6i2.2018.95-102

Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Sumatera Selatan (2022). Jumlah kasus

- Penyakit Menurut Jenis Penyakit (Kasus).<https://sumsel.bps.go.id/indicator/30/368/1/jumlah-kasus-penyakit-menurut-jenis-penyakit.html>
- BPJS Kesehatan (2021). Teknis Pelaksanaan Prolanis Secara Aplikatif. Palembang: BPJS Kesehatan KC Palembang
- BPJS Kesehatan. (2015). Panduan Praktis Prolanis. Jakarta: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Palembang (2023). Sepuluh Penyakit Terbesar di Kota Palembang : Dinkes Kota Palembang Provinsi Sumatera Selatan.
- Fauziah, Ervina. (2020). Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis. Higeia Journal Of Public Health Research andDevelopment. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>. Higeia 4 (special 4)
- Harlan, Sutjiati (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Penerbit GunaDarma
- IDF. (2021). *International Diabetes Federation* : Diabetes Atlas. <https://idf.org/about-diabetes/diabetes-facts-figures/>
- Idris, F. (2014). Pengintegrasian Program Preventif Penyakit Diabetes Melitus PT. ASKES (Persero) ke Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan). Journal of The Indonesia Medical Association, 64(93)
- Irwan, a. M., Townsend, C. K. M., dkk (2013). Sociodemographic, Behavioral, and Biological Variables Related to Weight Loss in Native Hawaiians and Other Pacific Islander. *Obesity*, 21(3), E196-E203. doi: <http://dx.doi.org/10.1002/oby.20038>
- Mukhtar, AM. (2019). Hubungan Literasi kesehatan dengan Self Care Manajemen pada Pasien Diabetes Melitus di RSUP Dr. Wahidin Sudiro Husodo
- P2PTM, Kemkes. (2024). Informasi P2PTM, Penyakit Diabetes Melitus
- Pawlak, R. (2005). Economic Consideration of Literasi kesehatan. *Nursing Economic*, 23 (4) 173-80, 147. <http://search.proquest.com/docview/236938290?accountid=39870>
- PERKENI (2019) Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Dewasa di Indonesia. Jakarta PB PERKENI
- Sugiono. (2011). Metode Penelitian Kombinasi. Bandung: Alfabet
- Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D. Bandung : IKAPI
- Sugiyono. (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung : Alphabet
- Utami, Herlita Diah. (2021). Media, Tenaga Kesehatan, Lingkungan, Literasi kesehatan dan Motivasi Terhadap Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* Vol. 20 No. 1
- Widaty, D. (2017). Indikator Pembayaran Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Surabaya. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 5(2), pp. 111-116. Available at: <http://ejournal.unair.ac.id/JAKI/article/download/4548/pdf>
- WHO. (1998). *Health Promotion Glossary*. Geneva: Division of Health Promotion, Education and Communication