

**PEMETAAN AKAR MASALAH TERHADAP PARTISIPASI
PREVENTIF PROMOTIF PROGRAM PENGELOLAAN
PENYAKIT KRONIS (PROLANIS)
DI PUSKESMAS TELADAN**

SKRIPSI



Oleh :

WIDYA LARASATI

NIM : 0801163093

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA
MEDAN
2020 M/1441 H**

**PEMETAAN AKAR MASALAH TERHADAP PARTISIPASI
PREVENTIF PROMOTIF PROGRAM PENGELOLAAN
PENYAKIT KRONIS (PROLANIS)
DI PUSKESMAS TELADAN**

Skripsi ini diajukan sebagai
salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)



OLEH

WIDYA LARASATI

NIM : 0801163093

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ISLAM NEGERISUMATERA UTARA
MEDAN
2020 M/1441 H**

**PEMETAAN AKAR MASALAH TERHADAP PARTISIPASI PREVENTIF
PROMOTIF PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS
(PROLANIS) DI PUSKESMAS TELADAN**

WIDYA LARASATI
NIM : 0801163093

ABSTRAK

Kejadian Hipertensi merupakan salah satu penyumbang angka kematian tertinggi di Indonesia yaitu sebesar 24,7%. Untuk menangani hal tersebut pemerintah membentuk suatu kegiatan yang dilakukan guna mencegah tekanan darah meningkat yaitu dengan kegiatan PROLANIS. Partisipasi peserta dalam mengikuti kegiatan PROLANIS merupakan hal yang sangat berpengaruh terhadap besaran Kapitasi Berbasis pemenuhan Komitmen (KBK) yang akan di bayarkan oleh BPJS kepada Puskesmas. Di Puskesmas Teladan capaian rasio peserta rutin berkunjung adalah sebesar 23,6% sedangkan target capaian yang telah ditentukan adalah minimal 50% setiap bulan. Sehingga berdasarkan hal tersebut penelitian ini bertujuan untuk mengetahui akar masalah penyebab rendahnya partisipasi preventif promotif PROLANIS di Puskesmas Teladan. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan desain studi kasus dengan informan penelitian peserta PROLANIS yang ditentukan dengan tehnik *purposive sampling*. Hasil penelitian ini didapati bahwa akar permasalahan yang menyebabkan partisipasi PROLANIS di Puskesmas Teladan Rendah adalah karna kurangnya pengetahuan peserta terkait PROLANIS dan solusi yang ditawarkan adalah dengan penambahan edukasi kepada peserta terkait kegiatan PROLANIS sehingga peserta lebih memahami keuntungan mengikuti kegiatan tersebut.

Kata Kunci : PROLANIS, Partisipasi, Akar Masalah

MAPPING THE ROOT OF THE PROBLEM TOWARD PREVENTIVE PARTICIPATION PREVENTIVE PROGRAM FOR THE MANAGEMENT OF CHRONIC DISEASES (PROLANIS) AT PUSKESMAS TELADAN

WIDYA LARASATI
NIM : 0801163093

ABSTRACT

The incidence of hypertension is one of the contributors to the highest mortality rate in Indonesia, amounting to 24.7%. To deal with this, the government established an activity to prevent blood pressure from increasing, namely the PROLANIS activity. Participant participation in participating in PROLANIS activities is very influential on the amount of Commitment-based Capitation (KBK) that will be paid by BPJS to Puskesmas. At the Teladan Puskesmas the ratio of regular visiting participants is 23.6%, while the target achievement has been set at least 50% every month. So based on this, this study aims to determine the root cause of the low PROLANIS preventive participation in the Teladan Community Health Center. This research is a qualitative research with a case study design with PROLANIS participant research informants who are determined by purposive sampling technique. The results of this study found that the root of the problem that caused PROLANIS participation in the Puskesmas Teladan Low was due to the lack of knowledge of the participants regarding PROLANIS and the solution offered was to add education to participants related to PROLANIS activities so that participants better understand the benefits of participating in these activities.

Keywords: PROLANIS, Participation, Root Problems

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **Widya Larasati**
NIM : 0801163093
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan
Tempat/Tgl. Lahir : Pantai Cermin, 04 Februari 1997
Judul Skripsi : Pemetaan Akar Masalah terhadap Partisipasi Preventif Promotif Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) di Puskesmas Teladan.

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini merupakan hasil karya asli saya yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Strata 1 di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
3. Jika dikemudian hari terbukti bahwa karya ini bukan hasil karya asli saya atau merupakan hasil jiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UINSU Sumatera Utara Medan.

Medan, 14 Agustus 2020

Penulis

WIDYA LARASATI

Nim. 0801163093

HALAMAN PERSETUJUAN

Nama : Widya Larasati

Nim : 0801163093

**PEMETAAN AKAR MASALAH TERHADAP PARTISIPASI PREVENTIF
PROMOTIF PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS
(PROLANIS) DI PUSKESMAS TELADAN**

Dinyatakan bahwa skripsi dari mahasiswa ini telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan (UINSU MEDAN)

Medan, 14 Agustus 2020

Disetujui,

Dosen Pembimbing

Pembimbing Integritas Keislaman



Tri Bayu Purnama, SKM, M. Med, Sci
NIP. 199210142019031011

Dr. Nurhayati, M. Ag
NIP. 197405172005122003

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul

**PEMETAAN AKAR MASALAH TERHADAP PARTISIPASI PREVENTIF
PROMOTIF PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS
(PROLANIS) DI PUSKESMAS TELADAN**

Yang disiapkan dan dipertahankan oleh

WIDYA LARASATI
NIM : 0801163093

Telah Diuji dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
pada tanggal 14 Agustus 2020 dan
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

TIM PENGUJI
Ketua Penguji



Dr. Nefi Darmayanti, M.Si
NIP.196311092001122001

Penguji I

Tri Bayu Purnama, SKM, M.Med, Sci
NIP. 199210142019031011

Penguji II



Fitriani Pramita Gurning, SKM, M. Kes
NIP. 1100000110

Penguji Integrasi



Dr. Nurhayati, M.Ag.
NIP. 197405172005122003

Medan, 2020
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Dekan,



Dr. Azhari Akmal Tarigan
NIP. 197212041998031002

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

I. Identitas Pribadi

1. Nama : Widya Larasati
2. NIM : 0801163093
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Tempat/Tgl Lahir : Pantai Cermin, 04 Februari 1997
5. Agama : Islam
6. Anak ke : 1 dari 4 bersaudara
7. Alamat : Jl. Mandiri RT.15, Kel. Bagan Besar, Kec. Bukit Kapur, Dumai
8. No. HP : 0823-9097-0112
9. Email : widyalarasati965@gmail.com

II. Identitas Orang tua

1. Nama Ayah : Syahrul Syah
2. Pekerjaan Ayah : Wiraswasta
3. Nama Ibu : Saamah
4. Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga
5. No. HP : 0812-7641-6560

III. Riwayat Pendidikan

1. 2003 - 2009 : MI Al-Hikmah Darussalam, BAGAN BATU
2. 2009 - 2012 : SMP NEGERI 1 BAGAN SINEMBAH
3. 2012 - 2015 : SMA NEGERI 1 BAGAN SINEMBAH
4. 2016 - 2020 : FKM UIN SU MEDAN

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Segala puji dan syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi ini dengan judul **“Pemetaan Akar Masalah Terhadap Partisipasi Preventif Promotif Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) di Puskesmas Teladan”**, sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan S1 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara khususnya Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan.

Banyak pengalaman yang diperoleh penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, dan semua itu berkat bantuan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu dalam kesempatan ini, dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan rasa terimakasih yang sedalam-dalamnya kepada :

1. Bapak Prof.Dr.Saidurrahman, M.Ag, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
2. Bapak DR.Azhari Akmal Tarigan,MA, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
3. Ibu Fauziah Nasution,M.Psi. selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
4. Ibu Fitriani Pramita Gurning, S.KM,M.Kes, selaku dosen Penguji I dan dosen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara yang telah banyak

membimbing dan meluangkan waktu, memberikan saran, dukungan, nasihat serta arahan dalam penyelesaian skripsi ini.

5. Bapak Tri Bayu Purnama, SKM, M.Med.Sci selaku Dosen Pembimbing yang telah banyak membimbing dan meluangkan waktu, memberikan saran, dukungan, nasihat serta arahan dalam penyelesaian skripsi ini.
6. Ibu Dr. Nurhayati, M.Ag. selaku Dosen Pembimbing Kajian Integritas Keislaman yang telah memberikan saran dan pengarahan untuk kesempurnaan skripsi ini.
7. Seluruh Dosen dan Staf di FKM UINSU yang telah memberikan ilmu, bimbingan serta dukungan moral selama perkuliahan.
8. Ibu dr.Kus Puji Astuti selaku Kepala Puskesmas Teladan yang telah banyak membantu penulis dengan berbagai pengetahuan, pengalaman, dan memberikan saran kepada penulis selama penelitian serta mengizinkan penulis melakukan penelitian di Puskesmas Teladan.
9. Ibu dr.Yunita Sary Harahap, M.Kes, selaku Pemegang Program PROLANIS di Puskesmas Teladan yang telah meluangkan waktu, sehingga data yang saya butuh dapat dan penelitian saya dapat berjalan dengan baik.
10. Seluruh pegawai Puskesmas Teladan yang membantu selama melakukan penelitian di Puskesmas Teladan dan telah memberikan informasi kepada penulis selama melaksanakan penelitian.
11. Seluruh Peserta PROLANIS yang telah meluangkan waktunya dan bersedia memberikan informasi guna menyelesaikan penelitian.
12. Teristimewa untuk kedua orangtua penulis, ayahanda Syahrul Syah dan ibunda Saamah yang tiada henti-hentinya mendoakan penulis,

memberikan semangat, kasih sayang, kesabaran dan dukungan baik moral dan materil yang tidak pernah putus.

13. Adik kandung saya M. Rafiq Aulia, Zakia Ummi dan Ahmad Baqi yang selalu mendo'akan, memberikan semangat dan dukungan kepada penulis.
14. Keluarga besar di Perbaungan yang tak pernah henti selalu mendukung penulis dalam menyelesaikan pendidikan.
15. Terimakasih kepada Muhammad Ishak Jauhari, S. Si partner yang selalu menemani, membagikan ilmunya, memberikan semangat, motivasi, dan dukungan dalam penulisan skripsi ini.
16. Terimakasih kepada Siti Nur Abidah Siregar, Faula Umir Harahap, Mawaddah Warahmah Nasution, sahabat seperjuangan yang banyak memberi dukungan dan teman-teman satu stambuk yang sama-sama berjuang dalam mengerjakan skripsi dipeminatan AKK FKM UINSU yang tidak dapat disebutkan satu persatu namanya.
17. Terimakasih kepada Neni Triana dan SEMBE sahabat yang selalu memberikan semangat, motivasi dan dukungannya dalam penyelesaian skripsi ini.
18. Terimakasih kepada Putri Khoiriah, Nancy Rahmayuni, Nanda Fajariah, Nawajir, Parluhutan Nasution, Yogieq Guntara dan Munazar Husein yang telah mendukung, memberikan semangat dan memotivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
19. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu atas kerjasama, Do'a, bantuan, saran, dan masukan-masukan yang telah diberikan.

Penulis menyadari masih terdapat kekurangan dalam penulisan skripsi ini, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak dalam rangka penyempurnaan skripsi ini. Sehingga skripsi ini dapat dijadikan acuan tindak lanjut penelitian selanjutnya dan bermanfaat bagi kita semua khususnya bagi ilmu kesehatan masyarakat.

Medan, 14 Agustus 2020
Penulis

Widya Larasati
Nim : 0801163093

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR ISTILAH	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Fokus Kajian Penelitian	4
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1. Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS)	6
2.2. Konsep Akar Masalah.....	12
2.3. Kajian Integrasi Keislaman.....	15
2.4. Kerangka Teori	19
2.5. Kerangka Pikir	20
BAB III METODE PENELITIAN	21
3.1. Jenis dan Desain Penelitian.....	21
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	21

3.3. Informan Penelitian.....	21
3.4. Metode Pengumpulan Data.....	23
3.5. Keabsahan Data	25
3.6. Analisis Data.....	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	28
4.1. Gambaran Lokasi Penelitian	28
4.1.1 Letak Geografis	28
4.1.2 Keadaan Demografis	29
4.1.3 Sarana Kesehatan	30
4.1.4 Tenaga Kesehatan	31
4.2. Karakteristik Informan.....	31
4.3. Hasil Penelitian	32
4.3.1 PROLANIS di Puskesmas Teladan.....	32
4.3.2 Masukan (<i>input</i>)	33
4.3.3 Proses (<i>process</i>).....	37
4.3.4 Keluaran (<i>output</i>)	41
4.4. Pembahasan.....	42
4.4.1 PROLANIS di Puskesmas Teladan.....	42
4.4.2 Masukan (<i>Input</i>)	44
4.4.3 Proses (<i>Process</i>).....	49
4.4.4 Keluaran (<i>output</i>)	55
4.5. Pemetaan Akar Masalah.....	56
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	60
5.1 Kesimpulan.....	60
5.2 Saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN.....	68

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Jumlah penduduk berdasarkan kelurahan tahun 2017	29
Tabel 4.2 Jumlah penduduk menurut mata pencaharian	29
Tabel 4.3 Sarana kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Teladan.....	30
Tabel 4.4 Saran prasarana di Puskesmas Teladan.....	30
Tabel 4.5 Tenaga Kesehatan	31
Tabel 4.6 Karakteristik Informan	32
Tabel 4.7 Sarana Prasarana Kegiatan PROLANIS	36

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Skema pengelolaan penyakit kronis bagi pasien	9
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	19
Bagan 2.3 Kerangka Pikir	20
Bagan 4.1 Diagram <i>Fishbone</i>	57

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Pedoman Wawancara	68
Lampiran 2. Matriks Wawancara	70
Lampiran 3. Struktur Organisasi Puskesmas Teladan.....	79
Lampiran 4. Surat Izin Penelitian.....	80
Lampiran 5. Dokumentasi	81

DAFTAR ISTILAH

Singkatan	Singkatan Dari
PROLANIS	: Program Pengelolaan Penyakit Kronis
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
KBK	: Kapitasi Berbasis pemenuhan Komitmen
PTM	: Penyakit Tidak Menular
WHO	: <i>World Health Organization</i>
IHME	: <i>Institute for Health Metrics and Evaluation</i>
UKM	: Upaya Kesehatan Masyarakat
UKP	: Upaya Kesehatan Perorangan
BPJS	: Badan Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan
AK	: Angka Kontak
RPPB	: Rasio Peserta PROLANIS rutin Berkunjung
RRNS	: Rasio Rujukan rawat jalan Non Spesialistik

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyakit Kronis merupakan salah satu penyakit dengan gejala yang dirasakan dalam jangka waktu lebih dari 6 bulan dan dapat menyebabkan perubahan fungsi biologis, psikologis dan sosiokultural (Dewi, 2014). Penyakit kronis dapat juga dipakai untuk Penyakit Tidak Menular (PTM) karena keberlangsungan PTM ini biasanya bersifat kronik, menahun atau lama akan tetapi ada PTM yang keberlangsungannya mendadak atau akut seperti keracunan (Irwan, 2018). PTM adalah jenis penyakit yang dianggap tidak dapat menular dari seseorang kepada orang lain, contohnya penyakit jantung, Diabetes Melitus, kanker dan penyakit lainnya (Irwan, 2018).

Berdasarkan hasil yang dilaporkan oleh *World Health Organization* (WHO) bahwa hampir 70% kematian di seluruh dunia disebabkan oleh penyakit jantung, stroke, kanker, diabetes dan penyakit paru-paru kronis (WHO, 2018). Sedangkan di Indonesia, berdasarkan laporan hasil penelitian yang dilakukan *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) bahwa penyakit yang menyebabkan kematian tertinggi adalah *stroke* dengan prevalensi 22% (IHME, 2017). Sedangkan dari hasil riset kesehatan dasar tahun 2018 di laporan bahwasanya prevalensi penyakit tidak menular berdasarkan diagnosa dokter pada umur ≥ 15 tahun diantaranya adalah Asma 2,4%, Kanker 1,8%, *Stroke* 10,9%, Ginjal 3,8%, Diabetes Melitus 2%, Jantung 1.5% (Kemenkes RI, 2018a).

Indonesia menyadari bahwa PTM menjadi salah satu masalah kesehatan dan penyebab kematian yang merupakan ancaman global bagi pertumbuhan ekonomi di Indonesia, dalam menanggapi hal tersebut pemerintah melakukan penanganan terhadap kasus penyakit tidak menular melalui upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) yang mengutamakan aspek promotif dan preventif berupa promosi kesehatan, deteksi dini dan perlindungan khusus yang dilakukan secara komprehensif dan terintegrasi antara unit pengelola di tingkat pusat maupun daerah (Kemenkes RI, 2015). Sejauh ini presentasi pencapaian puskesmas yang melakukan kegiatan pengendalian PTM telah mencapai target yaitu sebesar 74,25% dengan target 40% (Kemenkes RI, 2018b). Dengan angka capaian yang cukup tinggi masih belum bisa mengatasi tingginya kasus penyakit kronis di Indonesia.

Pemerintah melalui Badan Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan (BPJS) mengupayakan salah satu program promotif preventif untuk mengatasi permasalahan penyakit tidak menular/kronis yaitu melalui Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) (Kesuma, 2016). BPJS kemudian menetapkan kebijakan bahwa Puskesmas sebagai provider pelayanan primer Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) untuk BPJS dan dibayar melalui sistem kapitasi apabila Puskesmas melakukan PROLANIS (Bappenas, 2018). Besaran dana kapitasi bervariasi tergantung pada jumlah peserta yang terdaftar di Puskesmas bersangkutan, Selain itu BPJS juga menetapkan besaran kapitasi atas dasar pencapaian kinerja yang ditetapkan dalam Kapitasi Berbasis pemenuhan Komitmen (KBK) dan salah satu diantaranya adalah angka pencapaian PROLANIS (Bappenas, 2018).

Angka capaian PROLANIS dapat diukur dengan melihat indikator kesinambungan pelayanan penyakit kronis yang disepakati oleh BPJS dan FKTP terhadap peserta PROLANIS, indikator tersebut ialah rasio peserta PROLANIS rutin berkunjung ke FKTP (BPJS Kesehatan, 2017). Berdasarkan studi pendahuluan didapati bahwa rasio peserta PROLANIS rutin berkunjung ke Puskesmas Teladan sebesar 23,6% dengan jumlah peserta PROLANIS yang rutin berkunjung sebanyak 50 dari 212 peserta yang terdaftar. Sedangkan indikator komitmen pelayanan kegiatan PROLANIS adalah >50% (lima puluh persen) setiap bulannya (BPJS Kesehatan, 2017).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Asfiani dan Ilyas didapati hasil bahwa rendahnya tingkat kepatuhan peserta PROLANIS dominan disebabkan oleh dua hambatan yaitu hambatan psikologi (kurangnya motivasi peserta dalam mengikuti kegiatan dan peserta tidak memahami manfaat PROLANIS) dan hambatan struktural (lupa jadwal PROLANIS, masalah keluarga, jadwal PROLANIS tidak sesuai dengan jadwal peserta, subuk atau tidak ada waktu untuk ikut kegiatan PROLANIS) (Asfiani and Ilyas, 2017). Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Asfiani dan Ilyas dapat diamati bahwa sebenarnya faktor utama yang menyebabkan peserta tidak patuh dalam mengikuti kegiatan PROLANIS adalah kurangnya motivasi peserta dalam mengikuti kegiatan PROLANIS, ini dapat diketahui dengan menggunakan pemetaan akar masalah guna mengetahui akar penyebab suatu masalah, dan tidak hanya melihat gejala-gejala dari suatu masalah saja. Berdasarkan latar belakang yang ada maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pemetaan akar masalah terhadap

partisipasi preventif promotif program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) di Puskesmas Teladan.

1.2. Fokus Kajian Penelitian

Diketahui 23,6% partisipasi peserta PROLANIS di Puskesmas Teladan yang menunjukkan bahwa cakupan tersebut belum memenuhi standar nasional yaitu sebesar 50%, oleh karena itu penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tentang permasalahan yang menyebabkan rendahnya partisipasi peserta PROLANIS dalam tindakan preventif promotif.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Agar dapat mengetahui hal yang menjadi masalah dan penyebab rendahnya partisipasi preventif dan promotif PROLANIS di Puskesmas Teladan.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Diketuinya *input* yaitu berupa tenaga kesehatan yang bertanggung jawab dalam menjalankan program PROLANIS, sumber dana dalam menjalankan program PROLANIS, sarana dan prasana yang digunakan selamamenjalankan program PROLANIS.
2. Diketuinya *proses* yaitu berupa perencanaan program (*planning*), pengorganisasian program (*organizing*), pelaksanaan program (*actuating*), pengawasan program (*controlling*) dan evaluasi program yang dijalankan.
3. Diketuinya *output* berupa rasio peserta PROLANIS rutin berkunjung ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP).

4. Pemetaan Akar Masalah

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran yang cukup signifikan sebagai masukan pengetahuan atau literatur ilmiah yang dapat dijadikan bahan kajian bagi para peneliti yang sedang mempelajari cara pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis dan cara mengetahui penyebab suatu masalah yang terjadi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan sebagai penambah wawasan dan pengalaman dalam meningkatkan kemampuan menganalisis sebuah kebijakan atau program secara ilmiah.

2. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan informasi, masukan dan rekomendasi untuk dapat melakukan evaluasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas dalam meningkatkan mutu atau kualitas pelayanan sehingga dapat mencapai hasil yang maksimal dalam penanganan penyakit kronis khususnya penyakit Hipertensi dan Diabetes Melitus.

3. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan serta sebagai referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya terkait analisis pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. PROLANIS

2.1.1 Pengertian PROLANIS

PROLANIS merupakan suatu sistem pelayanan kesehatan yang melibatkan Peserta, Fasilitas Kesehatan dan BPJS Kesehatan dengan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi 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. Dengan tujuan memacu peserta penyakit kronis mencapai kualitas hidup yang optimal dengan indikator 75% peserta terdaftar memiliki hasil “baik” pada saat pemeriksaan spesifik terhadap penyakit DM Tipe 2 dan Hipertensi yang dilakukan sesuai dengan Panduan Klinis terkait sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit. Bentuk kegiatan dalam PROLANIS meliputi aktifitas konsultasi medis/edukasi, Home Visit, Reminder, aktifitas klub dan pemantauan status kesehatan (BPJS, 2014b).

Pada pelaksanaan kegiatan PROLANIS, Puskesmas wajib memberikan laporan kegiatan pelayanan kesehatan secara berkala setiap bulan kepada BPJS Kesehatan dengan tujuan untuk memonitoring bagaimana kegiatan dapat dan terlaksana dan berjalan lancar sesuai dengan yang diharapkan sehingga dapat menyelesaikan permasalahan ataupun kendala-kendala yang dihadapi oleh FKTP selama pelaksanaan kegiatan PROLANIS berlangsung (Kemenkes RI, 2013). Dalam hal meningkatkan kualitas pelayanan FKTP, maka dalam penyelenggaraannya Program JKN dilakukan penerapan pembayaran kapitasi

berbasis pemenuhan komitmen pelayanan (KBK) diantaranya ialah angka kontak (AK), rasio rujukan rawat jalan non spesialisik (RRNS), dan rasio peserta Prolanis rutin berkunjung ke FKTP (RPPB) (BPJS Kesehatan, 2017). Kapitasi berbasis pemenuhan komitmen layanan ini mengharuskan setiap FKTP untuk melaksanakan kegiatan PROLANIS, karena PROLANIS merupakan salah satu indikator yang dinilai agar FKTP mendapatkan dana kapitasi yang sesuai dengan cara memenuhi semua indikator komitmen pelayanan.

2.1.2 Langkah Pelaksanaan PROLANIS

- 1) Mengidentifikasi data peserta berdasarkan hasil skrining dan hasil diagnosa DM dan HT
- 2) Penentuansasaran peserta
- 3) Memetakanfasilitas kesehatan sesuai dengan distribusi sasaran peserta
- 4) Penyelenggaraan sosialisasi PROLANIS kepada Fasilitas kesehatanyang mengelola
- 5) Memetakan jejaring Fasilitas kesehatanyang akan mengelola seperti Apotik atau Laboratorium
- 6) Membuat pernyataan kesediaan jejaring fasilitas kesehatan untuk melayani peserta PROLANIS
- 7) Sosialisasi PROLANIS kepada peserta
- 8) Penawaran kesediaan terhadap pasien penyandang Diabetes Melitus Tipe 2 dan Hipertensi untuk ikut aktif dalam PROLANIS
- 9) Verifikasi kesesuaian data diagnosa dengan form kesediaan yang diberikan oleh calon peserta PROLANIS

- 10) Mendistribusikan buku pemantauan status kesehatan kepada peserta terdaftar PROLANIS
- 11) Rekapitulasi data peserta terdaftar
- 12) Entri data peserta dan pemberian flag peserta PROLANIS
- 13) Distribusi data peserta PROLANIS sesuai Faskes Pengelola
- 14) Bersama dengan Faskes melakukan rekapitulasi data pemeriksaan status kesehatan peserta, meliputi pemeriksaan GDP, GDPP, Tekanan Darah, IMT, HbA1C. Bagi peserta yang belum pernah dilakukan pemeriksaan, harus segera dilakukan pemeriksaan
- 15) Rekapitulasi data hasil pencatatan status kesehatan awal peserta per Faskes Pengelola (data merupakan luaran Aplikasi P-Care)
- 16) Monitoring aktifitas PROLANIS pada masing-masing Faskes Pengelola yaitu Menerima laporan aktifitas PROLANIS dari Faskes Pengelola dan Menganalisa data
- 17) Menyusun umpan balik kinerja Faskes PROLANIS
- 18) Membuat laporan kepada Kantor Divisi Regional/ Kantor Pusat (BPJS, 2014b).

2.1.4. Hal - Hal yang Perlu Mendapat Perhatian

1. Calon peserta PROLANIS mengisi formulir kesediaan untuk bergabung mengikuti kegiatan PROLANIS dan peserta sudah harus mendapatkan penjelasan terlebih dahulu tentang program yang dijalankan dan peserta menyatakan bersedia untuk bergabung.
2. Memvalidasi kesesuaian diagnosa medis calon peserta dan Peserta PROLANIS harus terdaftar di BPJS yang dinyatakan terdiagnosa DM Tipe 2 dan Hipertensi.
3. Melakukan entri data dan pemberian flag didalam aplikasi kepesertaan bagi peserta yang telah terdaftar dan begitu pula dengan peserta yang telah keluar dari program PROLANIS.
4. Pencatatan dan pelaporan yang dilakukan menggunakan aplikasi Pelayanan Primer (P-Care).

2.1.5. Indikator Partisipasi Peserta PROLANIS

Rasio peserta PROLANIS rutin berkunjung ke FKTP (RPPB) merupakan indikator untuk mengetahui kesinambungan pelayanan penyakit kronis yang disepakati oleh BPJS Kesehatan dan FKTP terhadap peserta PROLANIS dengan target sebesar >50% (lima puluh persen) setiap bulan (BPJS Kesehatan, 2017). Besaran Rasio dapat dihitung dengan :

$$RPPB = \frac{\text{Jumlah peserta PROLANIS yang rutin berkunjung}}{\text{Jumlah peserta PROLANIS terdaftar di FKTP}} \times 100$$

Keterangan :

- 1) RPPB : Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung ke FKTP

- 2) Jumlah peserta PROLANIS yang rutin berkunjung : jumlah pesertaterdaftar di PROLANIS merupakan peserta JKN dan mendapatkan pelayanan di FKTP setiap bulannya tanpa memperhitungkan jumlah kehadiran peserta setiap bulannya.
- 3) Jumlah peserta PROLANIS terdaftar di FKTP : jumlah peserta terdaftar di PROLANIS merupakan peserta JKN (BPJS Kesehatan, 2017).

2.1.6. Partisipasi Peserta PROLANIS terhadap Administrasi PROLANIS

Partisipasi PROLANIS dapat dilihat dari administrasi program PROLANIS yang sedang dijalankan oleh Puseksmas. Dalam arti penting bahwa administrasi dapat disebut sebagai segala kegiatan untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan. Luther Gulick dalam bukunya *Paper in the Science of Administration* menyebutkan bahwa administrasi berkaitan dengan pelaksanaan kerja untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan (Gurning, 2017). Dalam menentukan keberhasilan pelaksanaan administrasi kesehatan terdapat lima unsur pokok yang penting yaitu :

1) *Input*

Input dalam administrasi adalah semua yang diperlukan untuk dapat menjalankan pekerjaan. Input (masukan) biasa disebut dengan perangkat administrasi (*tools of administration*) beberapa diantaranya yang terpenting adalah manusia (*man*), biaya (*money*), peralatan (*material*) dan metode (*method*).

2) *Process*

Process (Proses) adalah tahapan-tahapan yang harus dilaksanakan agar dapat mencapai tujuan yang ditentukan. Proses biasa disebut fungsi administrasi (*function of administration*). George R. Terry membedakan fungsi administrasi atas empat macam yang dikenal dengan nama POAC yakni perencanaan (*planning*), Pengorganisasian (*organizing*), pelaksanaan (*actuating*), dan pengawasan (*controlling*).

3) *Output*

Output adalah hasil akhir dari suatu pekerjaan.

4) Sasaran (*Target*)

Sasaran adalah keluaran yang dihasilkan dapat ditujukan dengan tepat.

5) Dampak (*Impact*)

Dampak adalah akibat yang ditimbulkan oleh keluaran (Gurning, 2017).

2.2. Konsep Akar Masalah

2.2.1. Pengertian Akar Masalah / Root Cause Analysis (RCA)

Root cause analysis (RCA) adalah tahap yang diperlukan dalam menyelesaikan suatu masalah untuk mencari sumber ke dalam masalah tersebut, agar tidak menimbulkan rasa khawatir atau ketidaksesuaian pada masalah yang sudah ditemukan. Oleh karena itu mungkin melibatkan pengidentifikasian dan pengelolaan proses, prosedur.

2.2.2. Tahap-tahap dalam *Root Cause Analysis* (RCA) adalah sebagai berikut:

1) Pendefinisian masalah (*Define the non-conformity*)

Dalam tahap ini harus terdefinisi dengan jelas masalah apa yang terjadi, kemudian menjelaskan secara detail apa yang terjadi.

2) Menginvestigasi penyebab akar masalah (*investigate the root cause*)

Pada tahap ini kita benar-benar menentukan akar penyebab masalah agar tidak terjadi kesalahan dalam pengambilan action plan dalam menyelesaikan masalah.

3) Pembuatan action plan (*create proposed action plan*)

Pada tahap ini akan menghasilkan solusi yang dibuat yaitu berupa action plan untuk mencegah kembali munculnya suatu masalah.

4) Pengimplementasian action plan (*implement proposed action*)

Pada tahap ini akan ditentukan siapa yang bertanggung jawab untuk menjalankan action plan yang telah dibuat, bagaimana agar action plan dapat berjalan dengan baik, kemudian menetapkan waktu yang tepat untuk menjalankan action plan.

5) Monitoring (*verification & monitoring of effectiveness*)

Tindakan ini diperlukan untuk memastikan bahwa perubahan yang dilaksanakan benar-benar telah berjalan sesuai dengan action plan yang ditentukan. kemudian tahap ini juga membantu memberi keyakinan apakah langkah perbaikan yang dilakukan sudah tepat untuk mengeliminasi penyebab akar masalah atau malah memunculkan masalah tambahan.

2.2.3. Metode dari pencarian akar masalah / *Root Cause Analysis* (RCA)

1) *The 5-whys*

5-whys adalah metode paling sederhana untuk analisis akar penyebab masalah. Ini adalah metode mengajukan pertanyaan yang digunakan untuk

mengeksplorasi penyebab hubungan yang mendasari masalah. Investigator terus bertanya pertanyaan 'Mengapa?' Sampai kesimpulan yang berarti tercapai.

Hal yang umumnya disarankan minimal lima kali pertanyaan yang perlu ditanyakan, meskipun kadang-kadang pertanyaan tambahan juga diperlukan atau berguna, karena sangat penting untuk memastikan bahwa pertanyaan-pertanyaan terus diminta sampai penyebab sebenarnya diidentifikasi.

2) *Fishbone diagrams* atau *The Cause-and-Effect Diagrams* (CED).

Metode *fishbone* diagram bertujuan menggambarkan masalah dalam suatu diagram atau gambar adalah untuk lebih memudahkan kita memahami gambaran permasalahan dan faktor-faktor penyebab munculnya permasalahan dalam satu diagram atau gambar.

Langkah-langkah dalam penyusunan Diagram *Fishbone* menurut Ishikawa (1982) dalam Dogget (2005) yaitu:

1. Tetapkan permasalahan yang akan dipecahkan atau dikendalikan
2. Tuliskan permasalahan dibagian kanan dan gambar panah dari arah kiri ke kanan
3. Tuliskan faktor-faktor utama yang berpengaruh atau berakibat pada permasalahan pada cabang utama. Faktor-faktor utama permasalahan dapat ditentukan dengan menggunakan 4M (Material, Method, Mechanism, dan Manpower) atau menggunakan 4P (Parts (raw material), Procedures, Plant (equipment) dan people). Namun, kategori juga bisa ditentukan sendiri tergantung permasalahannya
4. Penyebab masalah ini dirinci lebih lanjut dengan mencari sebab dari sebab yang telah diidentifikasi sebelumnya menjadi lebih detail. Penyebab detail

ini dapat diperoleh dengan menggunakan metode “5-Whys” dalam wawancara dan FGD yang dilaksanakan.

5. Pastikan bahwa setiap detail dari sebab permasalahan telah digambarkan pada diagram.

2.3. Kajian Integrasi Keislaman

Indonesia menyadari bahwa penyakit tidak menular/kronis menjadi salah satu masalah kesehatan dan penyebab kematian yang merupakan ancaman global bagi pertumbuhan ekonomi di Indonesia. Pemerintah melalui Badan Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan (BPJS) mengupayakan salah satu program promotif preventif untuk mengatasi permasalahan penyakit tidak menular/kronis yaitu melalui Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS)(Kesuma, 2016).

Banyak sekali tuntutan Agama baik dalam Al-Qur'an maupun Hadis Nabi yang merujuk kepada ketiga jenis kesehatan (kesehatan jasmani, rohani, dan sosial). Upaya untuk memperoleh kesehatan tersebut dapat dilakukan dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Upaya promotif dalam bidang kesehatan merupakan upaya untuk meningkatkan kondisi diri yang sudah baik atau sehat menjadi lebih baik atau sehat. Upaya promotif ini tercermin dari ayat yang menjelaskan bahwa manusia dilarang menjatuhkan diri atau merusak diri, baik jasmani maupun rohani. Artinya, manusia wajib memelihara kesehatan dan bahkan meningkatkannya (Alhafidz, 2010).

Allah Berfirman dalam Q.S Al-Baqarah :195

...وَلَا تُفْسِدُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ...

“...dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan..” (Q.S. Al-Baqarah : 195)

Berdasarkan ayat di atas dijelaskan bahwa betapa penting kita menjaga kesehatan seperti yang telah Allah firmankan, sama halnya dengan upaya preventif yang merupakan upaya mencegah atau melindungi diri dari terjadinya penyakit. Kesehatan merupakan mahkota bagi kehidupan manusia yang harus dilestarikan. Melepaskan mahkota kesehatan berarti menjerumuskan hidupnya pada kehancuran. Oleh karena itu, pembicaraan tentang upaya preventif dalam literatur keagamaan, dimulai dengan meletakkan prinsip :

أَلَوْ قَا يَهُ خَيْرٌ مِّنَ الْعِلَاجِ

“Pencegahan lebih baik daripada pengobatan.”

Sudah menjadi pengetahuan umum bahwa untuk menjamin kesehatan seseorang harus memiliki menu yang seimbang terdiri dari makanan dan minuman yang bergizi menghindari segala sesuatu yang dapat merusak kesehatan tubuh, untuk mencapai hal ini seseorang juga harus menjaga kebersihan diri mengambil langkah-langkah untuk mempertahankan kesehatan mental. Memelihara kesehatan secara konkritnya dilakukan dengan menghindari makanan dan minuman yang telah dilarang oleh Islam sebagai mana firman Allah dalam Q.S Al-Baqarah : 168

يَا أَيُّهَا النَّاسُ كُلُوا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَّالًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوَاتِ الشَّيْطَانِ ۚ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُّبِينٌ

“Hai sekalian manusia, makanlah yang halal lagi baik dari apa yang terdapat di bumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah syaitan; karena Sesungguhnya syaitan itu adalah musuh yang nyata bagimu.” (QS. Al-Baqarah:168)

Quraish Shihab dalam bukunya *Wawasan Al-Qur'an: Tafsir Maudhu'i* atas berbagai Persoalan Umat menjelaskan didalam ayat diatas bahwa manusia harus memilih makanan yang baik. Makanan yang halal merupakan makanan yang wajib dipenuhi, makanan yang halal dapat mempengaruhi bukan hanya jasmani yang memakan tapi juga rohaninya. Ini menunjukkan bahwa makanan yang terbaik adalah makanan yang memenuhi dua sifat tersebut yaitu memenuhi halal dan baik. Dengan demikian, jika manusia senantiasa mengkonsumsi makan-makanan yang baik maka kesehatan dan daya tahan tubuhnya pun akan baik sehingga tidak akan mudah terkena atau tertular penyakit. Diantara makanan yang baik adalah buah-buahan dan sayuran yang memiliki kandungan zat dan fungsi untuk menguatkan daya tahan tubuh dan melindungi dari serangan penyakit.

Dalam bahasa Arab, penyakit disebut المرض (al-marad). المرض merupakan bentuk masdar dari akar kata مرض – يمرض yang berarti sakit atau keluarnya manusia dari batas sehat. Menurut Ibnu Faris (al-marad) adalah setiap yang keluar dari manusia dari batas sehat karena penyakit atau kemunafikan, atau berkurang urusannya. Sedangkan menurut al-Ragib (al-marad) adalah keluar dari kelurusan yang secara khusus berkaitan dengan tingkah manusia. Penyakit terdiri atas dua macam, yaitu penyakit yang berkaitan dengan fisik atau jasmani dan penyakit yang berkaitan dengan hati atau rohani. Al-Qur'an membedakan bentuk *wazan* dalam menyebutkan penyakit yang berkaitan dengan fisik atau jasmani dengan penyakit yang berkaitan dengan hati atau rohani.

Ajaran Islam ternyata begitu sangat lengkap dan sempurna. Bahkan olahraga saja ternyata dianjurkan oleh Nabi Muhammad SAW, olahraga yang dianjurkan

Nabi Muhammad SAW itu dapat dianggap sebagai sumber dari semua jenis olahraga yang ada pada zaman sekarang yang semuanya mengandung aspek kesehatan, keterampilan, kecermatan, sportivitas, dan kompetisi. Sebagaimana Sabda Nabi SAW *“Ajarkan putera-puteramu berenang dan memanah.”* (HR. Ath-Thahawi). *“Lemparkanlah panahmu itu, saya bersama kamu.”* (Riwayat Bukhari). *“Kamu harus belajar memanah karena memanah itu termasuk sebaik-baik permainanmu.”* (Riwayat Bazzar, dan Thabarani). *“Lemparkanlah (panah) dan tunggailah (kuda).”* (Riwayat Muslim). *“Berlari-lari kecillah kamu”* (HR Bukhari).

Kegiatan PROLANIS yang dilakukan merupakan salah satu cara untuk menjaga kesehatan penderita penyakit kronis. Allah SWT berfirman bahwasanya kita diharuskan untuk menjaga kesehatan dan berobat apabila dalam keadaan sakit karna Allah semata yang memberikan kesembuhan, tidak ada sekutu bagi-Nya dalam memberikan kesembuhan terdapat firman ALLAH SWT dalam (QS. As- Syu'araa/26 : 80)

وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ

“Dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan aku”

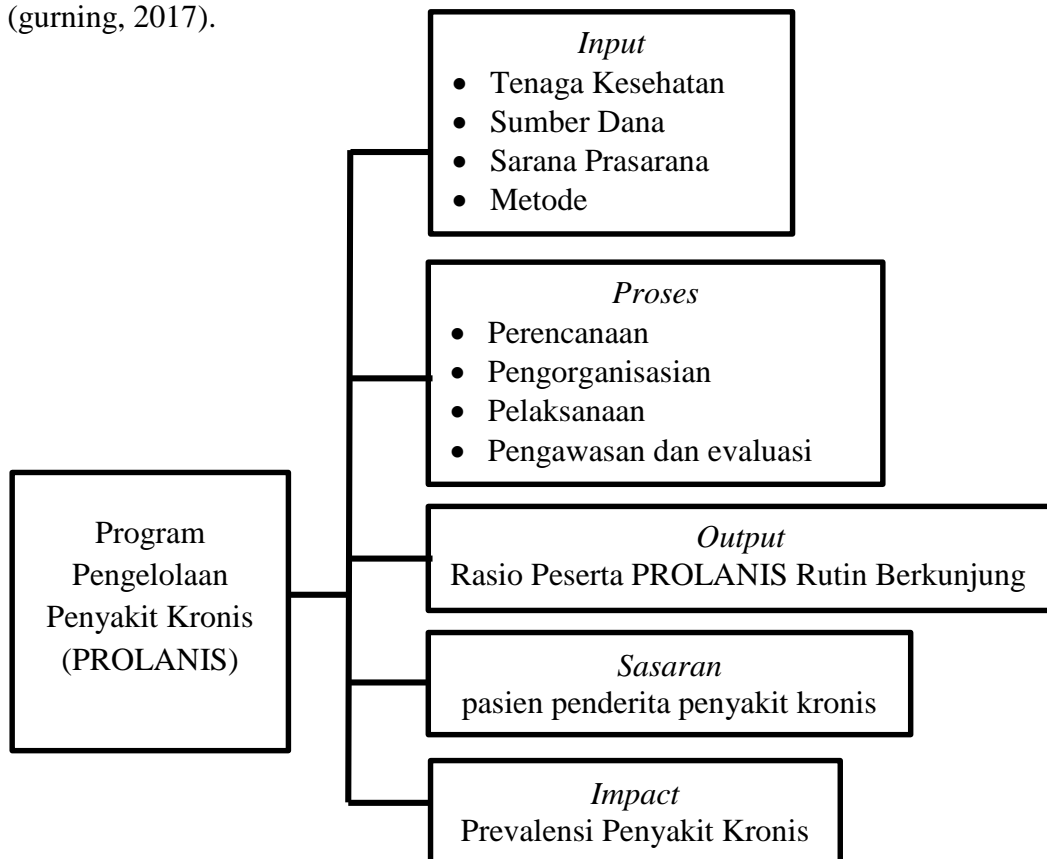
Berdasarkan firman Allah SWT tersebut juga terdapat hadis yang sejalan dengan penjelasan bahwasanya apabila sakit dianjurkan untuk berobat. Diriwayatkan dari Musnad Imam Ahmad dari shahabat Usamah bin Suraik, bahwasanya Nabi bersabda :

كُنْتُ عِنْدَ النَّبِيِّ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، وَجَاءَتِ الْأَعْرَابُ، فَقَالَ: يَا رَسُولَ اللهِ، أَنْتَدَاوِي فَقَالَ: نَعَمْ يَا عِبَادَ اللهِ تَدَاوُوا فَإِنَّ اللهَ عَزَّ وَجَلَّ لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلَّا وَضَعَ لَهُ شِفَاءً غَيْرَ دَاءٍ وَاحِدٍ قَالُوا مَا هُوَ قَالَ: الْهَرَمُ

“Aku pernah berada di samping Rasulullah, lalu datanglah serombongan Arab Badui. Mereka bertanya, ‘Wahai Rasulullah, bolehkah kami berobat?’ Beliau menjawab, ‘iya, wahai para hamba Allah, berobatlah. Sebab, Allah tidaklah meletakkan pula obatnya, kecuali satu penyakit.’ Mereka bertanya, ‘Penyakit apa itu?’ Beliau menjawab ‘Penyakit tua’” (HR. Ahmad)

2.4. Kerangka Konsep

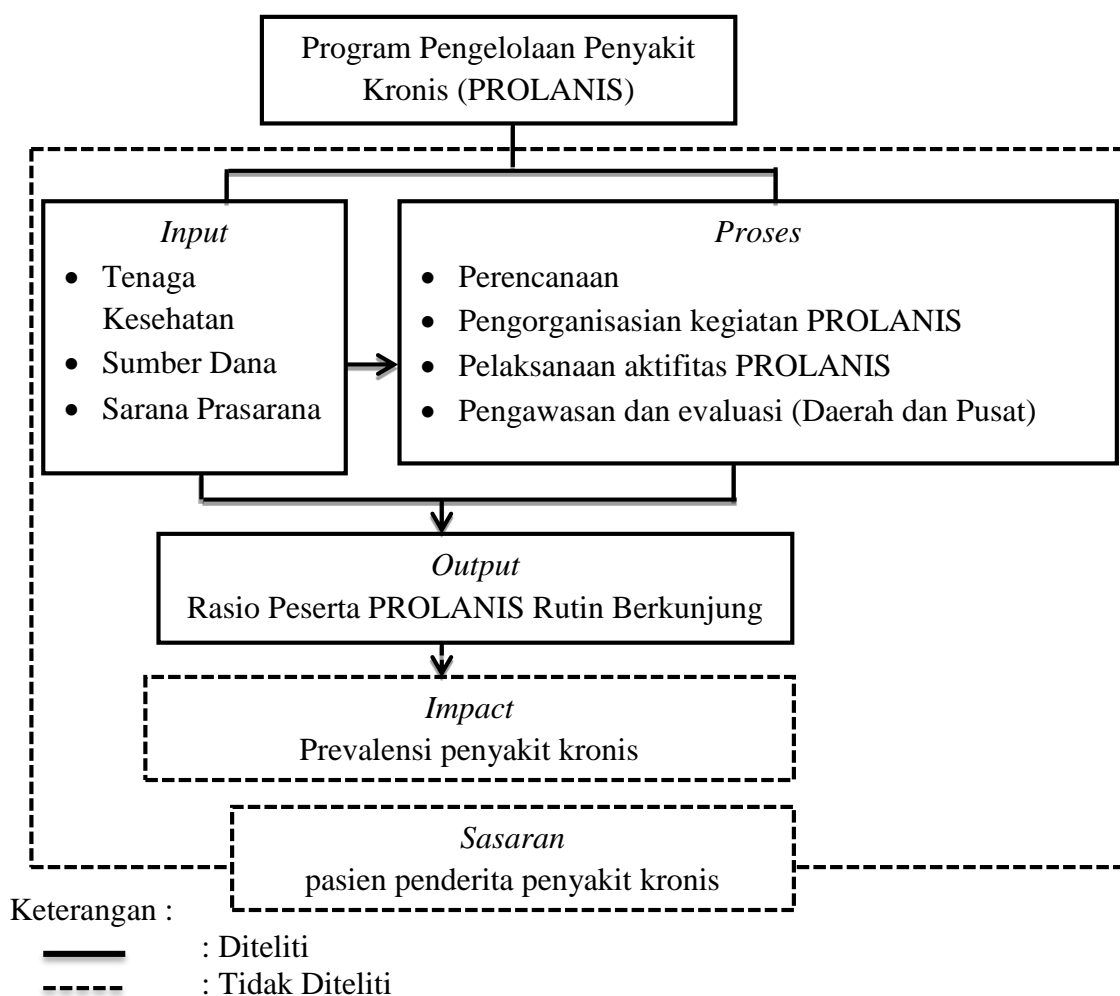
Partisipasi peserta PROLANIS dapat diukur melalui administrasi PROLANIS yang mana dalam menentukan keberhasilan pelaksanaan administrasi kesehatan terdapat lima unsur pokok yang penting dan saling berhubungan yaitu masukan (*input*), proses (*process*), keluaran (*output*), sasaran (*target*) dan dampak (*impact*) (Gurning, 2017).



Bagan 2.2 Kerangka Konsep (Gurning, 2017)

2.5. Kerangka Pikir

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penyebab rendahnya partisipasi peserta terhadap kegiatan PROLANIS, untuk mencapai tujuan tersebut, maka disusunlah kerangka berpikir dalam penelitian ini berdasarkan teori administrasi yang ditujukan kepada pasien penyakit kronis dengan variabel *input* (Tenaga Kesehatan, sumber dana, sarana prasarana) yang kemudian di proses (perencanaan, pengorganisasia, pelaksanaan, pengawasan dan evaluasi) dan menghasilkan besaran rasio peserta PROLANIS rutin berkunjung sehingga dapat mempengaruhi prevalensi penyakit kronis yang terjadi di Puskesmas Teladan.



Bagan 2.3 Kerangka Pikir (Gurning, 2017)

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan desain penelitian *studi kasus*, yaitu suatu kegiatan yang mengeksplorasi suatu masalah dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam, dan menyertakan berbagai sumber informasi. Penelitian ini dibatasi oleh waktu dan tempat serta kasus yang dipelajari berupa program, peristiwa, aktivitas, atau individu (Sumantri, 2015).

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Teladan, Jl. Sisingamangaraja No.65, Teladan Barat, Kec. Medan Kota, Kota Medan, Sumatera Utara 20215

3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan mulai bulan November 2019 sampai dengan Agustus 2020.

3.3. Informan Penelitian

Pengambilan sampel dalam penelitian kualitatif umumnya menampilkan karakteristik yaitu, diarahkan tidak pada jumlah sampel yang besar melainkan pada kasus-kasus tipikal sesuai kekhususan masalah penelitian, tidak ditentukan secara kaku sejak awal, tetapi dapat berubah baik dalam hal jumlah maupun karakteristik sampelnya sesuai dengan pemahaman konseptual yang berkembang

dalam penelitian dan tidak diarahkan pada keterwakilan (dalam arti jumlah/peristiwa acak), melainkan pada kecocokan konteks (Sugiyono, 2016).

Pada pendekatan kualitatif diperlukan informan yaitu orang yang memberikan informasi yang adekuat dan terpercaya mengenai elemen-elemen atau permasalahan penelitian. Penentuan informan menggunakan metode *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sumber data yang didasarkan pada pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu ini, misalnya orang tersebut yang dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan, atau mungkin dia sebagai penguasa sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi obyek/situasi sosial yang diteliti (Sugiyono, 2016).

Karakteristik informan yang dipilih dalam penelitian ini ialah Pasien PROLANIS (8 orang), yaitu pasien di Puskesmas Teladan yang menderita penyakit kronis dan telah terdaftar di BPJS yang mendapatkan perawatan khusus penyakit kronis, kriteria untuk menjadi informan penelitian ini adalah pasien terdaftar di BPJS dan mengikuti kegiatan PROLANIS tanpa memperhitungkan frekuensi kehadiran.

Penentuan unit informan dianggap telah memadai apabila telah sampai kepada taraf "*recudancy*" (datanya telah jenuh, ditambah informan tidak lagi memberikan informasi yang baru). Jadi, yang menjadi kepedulian bagi peneliti kualitatif adalah "tuntasnya" perolehan informasi dengan keragaman variasi yang ada, bukan banyaknya sampel sumber data (Sugiyono, 2016).

3.4. Metode Pengumpulan Data

3.4.1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan notes, alat perekam, kamera dan pedoman wawancara berupa kuesioner (variabel dalam penelitian ini adalah 1) Biografi (karakteristik informan), 2) PROLANIS, 3) Tenaga Kesehatan PROLANIS, 4) Sumber dana, 5) Sarana prasarana, 6) Perencanaan (perencanaa SDM, sumber dana, sarana prasarana dan metode), 7) Pengorganisasian, 8) Pelaksanaan aktifitas PROLANIS (berupa Konsultasi Medis, *Edukasi*, Home Visit, *Reminder*, Aktifitas Klub dan Pemeriksaan Kesehatan), 9) Pengawasan dan evaluasi (Daerah dan Pusat), 10) Rasio peserta PROLANIS rutin berkunjung) yang dilakukan oleh peneliti dalam bentuk wawancara, telaah dokumen dan observasi lapangan.

3.4.2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang digunakan menggunakan :

a) Data Primer

Data primer di peroleh dari hasil wawancara mendalam dan observasi. Wawancara mendalam menggunakan kuesioner dengan variabel PROLANIS, tenaga kesehatan PROLANIS, sumber dana, sarana prasarana, perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengwasan dan evaluasi serta rasio peserta PROLANIS. Hasil wawancara mendalam dengan informan merupakan data yang didapat dalam penelitian ini dan digunakan sebagai hasil dalam penelitian. Observasi adalah proses penelitian dalam melihat

situasi penelitian yang digunakan dalam suatu situasi atau lingkungan tertentu (Sevilla, 1993 dalam(Martha, 2017)).

b) Data Sekunder

Data sekunder merupakan data-data yang mendukung, menjelaskan serta mempunyai hubungan yang erat dengan bahan primer. Data diperoleh secara tidak langsung berasal dari data tertulis meliputi : buku panduan PROLANIS, data kepesertaan, aplikasi pengingat kegiatan, arsip, jurnal ilmiah dan kepustakaan, dokumentasi dan berbagai data yang memuat tentang kegiatan PROLANIS serta buku-buku atau karya tulis yang relevan bagi pemecahan permasalahan dalam penelitian ini. Data ini diharapkan dapat membantu menyempurnakan hasil penelitian yang didapat dari data primer.

3.4.3. Prosedur Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara adalah pengumpulan data dengan tanya jawab langsung antara peneliti dengan informan terkait PROLANIS dengan berpedoman kepada padoman wawancara yang telah disiapkan. Pada pelaksanaannya daftar pertanyaan akan berkembang sesuai dengan situasi dan kondisi yang terjadi. Pada penelitian ini dilakukan kepada delapan orang informan yang menderita penyakit kronis dan terdaftar di BPJS dan mendapatkan perawatan khusus penyakit kronis (PROLANIS), wawancara dilakukan di Puskesmas Teladan saat pasien mengikuti kegiatan PROLANIS dengan variabel pertanyaan

berupa pengetahuan peserta tentang PROLANIS, tenaga kesehatan PROLANIS, sumber biaya kegiatan PROLANIS, sarana prasarana yang digunakan, perencanaan kegiatan, pengorganisasian dalam kegiatan, pelaksanaan, pengawasan serta partisipasi peserta mengikuti kegiatan PROLANIS.

2. Observasi

Observasi adalah pengumpulan data berupa pengamatan secara teliti dan sistematis mengenai gejala-gejala (phenomena) yang sedang diteliti terkait PROLANIS di Puskesmas Teladan. Pada penelitian ini observasi dilakukan langsung saat kegiatan PROLANIS dilaksanakan di Puskesmas Teladan diantaranya ialah observasi kegiatan senam dan penyuluhan, observasi kegiatan pemeriksaan kesehatan serta observasi sarana yang digunakan saat kegiatan dilakukan.

3. Studi Dokumen

Mencari data yang dibutuhkan oleh penulis berupa program yang dijalankan dan mengenai prevalensi peserta yang terdaftar dan rutin mengikuti kegiatan PROLANIS, buku panduan kegiatan PROLANIS, telaah aplikasi yang digunakan untuk menjalankan kegiatan PROLANIS yang didapat dari kutipan, jurnal, dan lain sebagainya yang berkaitan dengan PROLANIS di Puskesmas Teladan.

3.5. Keabsahan Data

Keabsahan data pada penelitian ini menggunakan Uji Kredibilitas atau kepercayaan terhadap data hasil penelitian kualitatif yang dilakukan dengan

Triangulasi sumber untuk memeriksa (*cross-check*) data yang di dapat dari sumber lainnya. Dalam penelitian ini *triangulasi* sumber dilakukan dengan cara membandingkan pernyataan informan dengan observasi kegiatan yang dijalankan dan telaah dokumen yang berkaitan dengan PROANIS.

3.6. Analisis Data

Analisa data kualitatif memiliki tiga jalur, yaitu reduksi data, penyajiandata dan penarikan kesimpulan.

1. Reduksi data.

Reduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan. Data dalam penelitian ini didapat dari informan dalam penelitian ini mengenai program PROLANIS di Puskesmas Teladan dengan cara wawancara, observasi dan studi dokumen.

2. Penyajian data.

Penyajian data dilakukan dalam bentuk uraian singkat atau bagan. Yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif. Berdasarkan data yang terkumpul dan setelah dianalisis maka data disajikan secara mendetail dalam bentuk naratif dan matriks sehingga dapat memberikan gambaran secara mendalam mengenai partisipasi peserta mengikuti program PROLANIS yang dilaksanakan di Puskesmas Teladan.

3. Penarikan kesimpulan.

Langkah selanjutnya setelah penyajian data adalah penarikan kesimpulan. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten, saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel (Sugiyono, 2016). Dalam penelitian ini penarikan kesimpulan dilakukan untuk mendukung dalam menjawab pertanyaan penelitian ini.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Lokasi Penelitian

4.1.1. Letak Geografis

Puskesmas Teladan diresmikan pada 28 Oktober 1968 oleh Gubernur KDH Propinsi Sumatera Utara, Marah Halim Harahap. Puskesmas Teladan mempunyai wilayah kerja kurang lebih 229,1 Ha dengan akses jalan yang dapat dilalui oleh kendaraan roda dua dan roda empat, yang terdiri dari 5 (lima) kelurahan :

- a. Kelurahan Mesjid
- b. Kelurahan Teladan Barat
- c. Kelurahan Pasar Baru
- d. Kelurahan Pusat Pasar
- e. Kelurahan Pandahulu I

Puskesmas Teladan berbatasan dengan :

- a. Sebelah utara berbatasan dengan kecamatan Maimun
- b. Sebelah selatan berbatasan dengan kelurahan Teladan Timur
- c. Sebelah timur berbatasan dengan Medan Perjuangan
- d. Sebelah barat berbatasan dengan Simpang Limun

4.1.2. Keadaan Demografi

Wilayah kerja Puskesmas Teladan memiliki jumlah penduduk sebanyak 22.366 orang dengan jumlah penduduk laki laki sebanyak 10.905 orang dan jumlah penduduk perempuan sebanyak 11.461 orang.

Tabel 4.1 Jumlah penduduk berdasarkan kelurahan Tahun 2017

NO	KELURAHAN	KK	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	JUMLAH
1	TELADAN BARAT	3.513	3.735	3.838	7.573
2	MESJID	1.324	1.590	1.599	3.189
3	PASAR BARU	1.192	1.485	1.518	3.003
4	PUSAT PASAR	1.438	1.778	1.826	3.604
5	PANDAHULU I	1.598	2.317	2.680	4.997
TOTAL		9.065	10.905	11.461	22.366

(Sumber : Profil Puskesmas Teladan tahun 2018)

Tabel 4.2 Jumlah penduduk Menurut Mata Pencaharian

No	Mata Pencaharian	Jumlah KK	Persentase
1	PNS	998	10,8 %
2	TNI- POLRI	1.063	11,5 %
3	Swasta	1.424	15,4 %
4	Wiraswasta	1.554	16,8 %
5	Pensiunan	881	9,6 %
6	Pedagang	1.998	21,6 %
7	Buruh	619	6,7 %
8	Lain lain	647	7,0 %

(Sumber : Profil Puskesmas Teladan tahun 2018)

Dari tabel di atas didapatkan bahwa penduduk di wilayah kerja Puskesmas Teladan mayoritas adalah Pedagang sebanyak 21,6%.

4.1.3. Sarana Kesehatan

Fasilitas Sarana Kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Teladan adalah :

Tabel 4.3 Sarana Kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Teladan

No	Sarana/Prasarana Kesehatan	Jumlah
1	Rumah Sakit	3
2	Rumah bersalin	1
3	Balai pengobatan	2
4	Praktek dr perorangan	5
5	Praktek pengobatan tradisional	3
6	Apotek	7
7	Toko Obat	2
8	Posyandu	25
9	Posbindu	6

(Sumber : Profil Puskesmas Teladan tahun 2018)

Adapun sarana prasarana yang terdapat di Puskesmas Teladan dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 4.4 Sarana Prasarana di Puskesmas Teladan

No	Sarana/Prasarana Kesehatan	Jumlah
1	Ruang Dokter / Periksa Pasien	3
2	Ruang Obat	1
3	Ruang UGD	1
4	Ruang KB-KIA	1
5	Ruang Klinik Gigi	1
6	Loket / Ruang Kartu	1
7	Ruang Tunggu Pasien	3
8	Ruang Gizi	1
9	Laboratorium Sederhana	1
10	Kamar Mandi / WC	4
11	Ruang Kepala Puskesmas	1
12	Ruang Tata usaha dan Konsultasi	1
13	Ruang Rapat	1

(Sumber : Profil Puskesmas Teladan tahun 2018)

4.1.4. Tenaga Kesehatan

Di Puskesmas Teladan terdapat 49 tenaga pelaksana PNS dan 5 tenaga pelaksana honorer, untuk lebih detailnya bisa lihat tabel di bawah ini :

Tabel 4.5 Tenaga Kesehatan

No	Tenaga Pelaksana	Jumlah
1	Tenaga Pelaksana PNS	
	- Dokter Umum	6
	- Dokter Gigi	3
	- Perawat	13
	- Bidan	6
	- Perawat Gigi	2
	- Analis	3
	- Apoteker	2
	- Asisten Apoteker	1
	- Fisioterapis	2
	- Refraksionis	1
	- Sanitarian	1
	- Gizi	1
	- Penyuluh	4
	- Pelaksana	4
2	Tenaga Pelaksana Honorer	
	- Administrasi	1
	- Penyuluh	1
	- Keamanan	1
	- Cleaning Service	2

(Sumber : Profil Puskesmas Teladan tahun 2018)

4.2. Karakteristik Informan

Informan dalam penelitian terdiri dari 8 orang yang merupakan pasien BPJS yang terdaftar di PROLANIS. Karakteristik dari masing-masing informan dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.6 Karakteristik Informan

No	Nama	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Jenis Penyakit
1	Informan 1	51	Perempuan	SMA	Hipertensi
2	Informan 2	56	Perempuan	SD	Diabetes
3	Informan 3	70	Perempuan	SMP	Hipertensi
4	Informan 4	65	Perempuan	SMA	Hipertensi
5	Informan 5	71	Laki-laki	S2 Ekonomi	Hipertensi
6	Informan 6	60	Perempuan	SMP	Diabetes
7	Informan 7	70	Perempuan	SD	Hipertensi
8	Informan 8	63	Perempuan	SMA	Diabetes

4.3. Hasil Penelitian

4.3.1. PROLANIS di Puskesmas Teladan

Berdasarkan pertanyaan yang diajukan kepada informan terkait pengetahuan informan tentang kegiatan PROLANIS didapati beberapa pendapat yang diberikan informan terkait kegiatan PROLANIS diantaranya ialah menurut informan 1 dan 2 bahwasanya kegiatan PROLANIS adalah senam yang diadakan setiap hari Kamis di Puskesmas Teladan. Pada dasarnya kegiatan PROLANIS tidak hanya sebatas senam dan penyuluhan melainkan ada beberapa kegiatan lagi didalamnya diantaranya ialah edukasi klub (penyuluhan), konsultasi medis, pemeriksaan kesehatan, senam, *home visit* dan pelayanan obat secara rutin (obat PRB).

Berikut hasil kutipan wawancara dengan informan :

“owwh, itu yang biasa senam di sini kan?...” (Informan 1)

“tau tau saya tau itu, saya sering ikut senam di sini. Itukan semua yang senam itu anggota PROLANIS” (Informan 2)

Hal ini juga semakin diperkuat oleh pernyataan yang diberikan oleh informan 6 dan 7 bahwasanya kegiatan PROLANIS diperuntukkan untuk pasien penderita hipertensi dan diadakan setiap hari Kamis pagi.

Berikut hasil kutipan wawancara dengan informan :

“tau.. kegiatan untuk orang yang sakit darah tinggi itu?? Ada itu di Puskesmas ini setiap hari Kamis dibuat” (informan 6)

“PROLANIS yang diadakan setiap hari Kamis itu?? Tau saya kalo itu, tapi saya jarang datang....” (Informan 7)

Berdasarkan pernyataan dari beberapa informan maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan informan terkait kegiatan PROLANIS masih kurang, peserta hadir dan mengikuti kegiatan akan tetapi tidak memahami apa sebenarnya kegiatan PROLANIS tersebut. Hal ini tidak sesuai dengan yang telah ditetapkan dalam panduan praktis PROLANIS dalam kegiatan *home visit* dimana kegiatan ini dilakukan untuk memberikan informasi/edukasi kesehatan diri dan lingkungan badi peserta dan keluarga. Akan tetapi pada kenyataannya pasien masih belum memahami dengan baik apa yang dimaksud dengan PROLANIS. Kurangnya pengetahuan pasien terhadap kegiatan PROLANIS yang dilaksanakan oleh Puskesmas Teladan dapat memengaruhi tingkat partisipasi peserta mengikuti kegiatan PROLANIS.

4.3.2. Masukan (*input*)

Masukan dalam administrasi adalah segala sesuatu yang dibutuhkan untuk dapat melaksanakan pekerjaan administrasi. Masukan ini dikenal dengan nama perangkat administrasi (*tools of administration*) beberapa diantaranya yang

terpenting adalah sumber daya manusia (*man*), sumber dana (*money*), sarana prasarana (*material*) dan metode (*method*).

4.3.2.1. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia pada kegiatan ini adalah tenaga kesehatan yang berperan aktif dalam menjalankan kegiatan PROLANIS. Di Puskesmas Teladan SDM yang bertanggung jawab dalam menjalankan kegiatan sudah memadai dimana diantaranya ialah Kepala Puskesmas sebagai penanggung jawab dibantu dengan pemegang program PROLANIS, pemegang program olahraga, perawat dan beberapa dokter lainnya yang dimintak untuk memberikan edukasi kepada peserta PROLANIS. Dalam pelaksanaannya seluruh petugas kesehatan yang bertanggung jawab saling berkoordinasi untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien sehingga pasien merasa nyaman dalam mengikuti kegiatan PROLANIS. Berdasarkan pertanyaan yang diajukan kepada informan terkait tenaga kesehatan yang bertanggung jawab dan berpartisipasi dalam kegiatan PROLANIS didapati bahwa beberapa informan mengetahui dan merasa nyaman dengan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan tersebut.

Berikut hasil kutipan wawancara dengan informan :

“Alhamdulillah bagus, ramah juga dokternya,, kalo berapa banyak ibu gak tau cumakan kadang dokter yang kasi penyuluhan itukan,,terus adalagi kadang dokter yang sering meriksa-meriksa darah gitu..”(Informan 1)

“ya selama ini kalo ibu periksa kesehatan bagus-bagus aja dokternya nak, ibu gak tau kalo berapa dokternya itu, karna ibu kan datang cuma cek kesehatan ya sama dokter yunita itu,gak tau lagi kalo yang lain”(Informan 3)

“ramah....biasanya saya sama dokter yunita, yang lainnya gak tau kan mereka ganti-gantian...” (Informan 6)

Berdasarkan kutipan pernyataan informan di atas maka dapat dikatakan bahwa pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada pasien selama menjalankan kegiatan PROLANIS baik, hal ini dapat dilihat dari pernyataan bahwa pasien merasa senang ketika berinteraksi dengan petugas kesehatan selama program berjalan.

4.3.2.2. Sumber Dana

Berdasarkan Peraturan bersama Kemenkes dan BPJS No. 2 tahun 2017 bahwasanya sumber pembiayaan dalam kegiatan PROLANIS yang ada di Puskesmas Teladan ditanggung oleh BPJS dimana pembayaran kapitasi dilakukan setiap bulannya berdasarkan hasil capaian target kinerja FKTP sebulan sebelumnya, dengan bobot indikator rasio peserta PROLANIS turin berkunjung ke FKTP sebesar >50% (lima puluh persen) setiap bulannya. Biaya kegiatan PROLANIS yang ditanggung oleh BPJS diantaranya ialah edukasi klub, konsultasi medis, pemantauan kesehatan melalui pemeriksaan penunjang, senam PROLANIS, *home visit* dan pelayanan obat secara rutin (obat PRB).

Berikut hasil kutipan wawancara dengan informan :

“gak ada bayar-bayar gitu, kan pakek BPJS jadi gak ada bayarbayar lagi kalo ikut-ikutan PROLANIS ini, palingan itulah kami kadang ada ngutip uang untuk sumbangan kalo misalnya ada yang sakit gitu ajanya” (Informan 2)

“mmm ibu biasanya kalo periksa gitu gak bayar nak, kan ibu pakek BPJS jadi gak ada bayar apa-apa gitu” (Informan 3)

“...senam dan penyuluhan itu gak bayar,,tensi juga gak bayar...kan udah pakek BPJS” (Informan 7)

Hasil wawancara ini memperkuat pernyataan bahwa pasien yang terdaftar sebagai peserta PROLANIS tidak mengeluarkan biaya apapun ketika mendapatkan pelayanan dan aktif dalam semua kegiatan PROLANIS yang diadakan di Puskesmas.

4.3.2.3. Sarana Prasarana

Sarana dan prasarana yang tersedia di Puskesmas Teladan sebagai pendukung kegiatan PROLANIS bervariasi diantaranya ialah :

Tabel 4.7 Sarana Prasarana kegiatan PROLANIS

No	Sarana Prasarana	Jumlah
1	Tensi Meter	2
2	Stetoskop	2
3	Termometer	2
4	Timbangan	1
5	Alat Ukur Tinggi Badan	1
6	Alat Ukur Bodyfat (Lemak)	1
7	Cek Kadar Gula Darah, Kolesterol, Asam Urat	1
8	Speaker	1
9	Mikrofon	2
10	Infokus/Layar Infokus	1
11	Laptop	1
12	Meja	4
13	Kursi, Buku, Pulpen dan Leaflet	Menyesuaikan
14	Lapangan (parkir kereta)	-

Sarana prasarana yang tersedia di Puskesmas cukup memadai akan tetapi terdapat kekurangan pada layar proyektor yang tidak dapat berdiri dengan kokoh sehingga dapat mengganggu konsentrasi peserta.

Berikut kutipan wawancara dengan informan :

“Perlitan untuk senam itu..eee sepeker kan dek sama yang untuk penyuluhan itu bagusnya saya lihat....tapi kadang itulah palingan tempat layar itu mau kadang goyang-goyang kena angin (Informan 7)

Ketidaknyamanan peserta dalam mengikuti kegiatan juga terjadi saat kegiatan senam dan penyuluhan kesehatan dimana lapangan yang digunakan bertempat di lahan parkir dan sempit.

Berikut kutipan wawancara dengan informan :

“...ini yang kadang jadi masalah lapangannya sempit kalo untuk senam, kan rame yang senam kadang gak muat jadi kurang enak kalo gerak” (Informan 2)

Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap informan mengenai sarana prasarana yang digunakan selama kegiatan berlangsung maka didapati beberapa pernyataan informan yang menyatakan bahwa ada beberapa masalah dan masih perlu beberapa sedikit perbaikan.

4.3.3. Proses (*process*)

Proses adalah langkah-langkah yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Proses ini dikenal dengan nama fungsi administrasi (*function of administration*).

4.3.3.1. Perencanaan (*planning*)

4.3.3.1.1 Perencanaan Kegiatan

Berdasarkan panduan praktis PROLANIS dimana ketika pasien terdaftar sebagai peserta, Puskesmas harus melakukan sosialisasi terlebih dahulu kepada

peserta PROLANIS sebelum mengikuti kegiatan. Dengan perencanaan kegiatan PROLANIS yang dilakukan di Puskesmas Teladan, informan 3 dan 5 menyatakan bahwasanya ketika pasien sudah terdaftar sebagai peserta PROLANIS maka pihak Puskesmas rutin menginformasikan kepada pasien terkait kegiatan yang dilaksanakan dan pasien harus mengikutinya.

Berikut kutipan wawancara dengan informan :

“dikasih tau biasanya nak sama dokternya kalo ada kegiatan senam atau yang lain itu...” (Informan 3)

“Dikasih tau sama dokternya suruh ikut yang senam hari kamis itu..Cuma bapak kadang gak sempat...” (Informan 5)

Informan 1 dan 6 menyatakan hal yang sama dan merasa senang dengan adanya pemberitahuan terlebih dahulu mengenai kegiatan yang dilakukan pihak puskesmas terkait PROLANIS.

Berikut kutipan wawancara dengan informan :

“ibu merasa senang sekali karna ada kegiatan-kegiatan seperti ini dek,disini ramai jadi makin banyak teman jadi tambah semangat ibu dek” (Informan 1)

“Baguslah ada kayak gini-gini jadi semangat karna rame-rame,,,Dokternya sering ngingatin kalo besok senam gitu...” (Informan 6)

4.3.3.2. Pengorganisasian (*Organizing*)

Mengenai pengorganisasian yang ada dalam kegiatan PROLANIS, informan 2 dan 6 menyatakan bahwasanya selama kegiatan PROLANIS berlangsung telah dibentuk suatu keorganisasian seperti ketua dan bendahara hal ini diperlukan agar kegiatan dapat berjalan dengan baik dan kepesertaan dapat terdata dengan baik.

Berikut kutipan wawancara dengan informan :

“kami dek ada ketuanya yang biasanya ngasih tau kalo ada kegiatan terus dia juga yang ngasih tau sama dokternya siapa-siapa aja yang gak bisa datang,, terus ada juga bendaharanya biasa yang sering ngutip uang STM, soalnya kami ada STM nya juga dek kayak yang saya bilang tadi jadi kalo ada yang sakit di jenguk sama-sama gitu” (Informan 2)

“...kami pakek ketua gitu juga..yang nyatat-nyatat siap yang gak hadir..”
(Informan 6)

Fungsi ketua dan bendahara dalam kelompok peserta adalah untuk mengkoordinir kepesertaan seperti kehadiran kendala apapun yang menyebabkan peserta tidak dapat hadir, kemudian ketua melaporkan pada pemegang program PROLANIS yang kemudian pemegang program mengkoordinir keadaan dan menangani keadaan yang menjadi masalah kepesertaan PROLANIS.

4.3.3.3. Pelaksanaan (*Actuating*)

Dalam pelaksanaannya kegiatan PROLANIS di Puskesmas Teladan mengacu panduan praktis PROLANIS dimana waktu pelaksanaannya disepakati bersama oleh Puskesmas dan peserta PROLANIS. Di Puskesmas Teladan senam dan penyuluhan kesehatan rutin dilakukan setiap hari kamis. Informan 2 dan 4 memberikan pernyataan yang sama bahwa kegiatan senam dan penyuluhan dilakukan pada hari kamis.

Berikut kutipan wawancara dengan informan :

“ya itulah biasanya senam, penyuluhan sama kadang ada juga cek tensi sama cek darah, biasanya kalo senam dan penyuluhan itu setiap hari kamis pagi itu dek, tapi inikan selama covid ini jadi gak ada lagi senam gitu dek, kan gak boleh kumpul-kumpul, tapi kalo cek kesehatannya masuk

bisa di puskesmas paling itulah dek kadang dokternya ngirim digrub WA tetang kesehatan lah, gitu aja palingan dek” (Informan 2)

“Kalo dibilang dokternya ada senam..setiap Kamis..” (Informan 4)

Dari hasil telaah dokumen dan observasi Puskesmas juga melakukan kegiatan rutin bulanan seperti cek tekanan darah sebelum mengambil obat dan Kadar Gula Darah, Asam Urat, Kolesterol serta IMT setiap bulan.

“bu gak pernah ikut-ikut kegiatannya nak, ibu cema cek kesehatan rutin sama ambil obat aja setiap bulan” (Informan 3)

4.3.3.4. Pengawasan dan Evaluasi

Dalam pengawasan dan evaluasi program PROLANIS dilakukan oleh daerah dan pusat dan pihak Puskesmas rutin melaporkan kegiatan setiap bulannya. Pengawasan dan Evaluasi menurut pernyataan informan 1, 2 dan 6 bahwasanya tidak ada informasi mengenai pengawasan dan evaluasi sehingga informan tidak mengetahui hal tersebut.

Berikut kutipan wawancara dengan informan :

“gak tau ibu kalo itu dek, kurang ngeri ibu masalah gitu” (Informan 1)

“kurang tau saya kalo masalah ini soalnya gak pernah dibilang sama dokternya” (Informan 2)

“gak tau kalo ada pengawasannya gitu..” (Informan 6)

Dari hasil telaah dokumen pengawasan dan evaluasi kegiatan PROLANIS yang dilakukan Puskesmas Teladan dilakukan oleh pemerintah pusat maupun daerah tidak dilakukan secara terang-terangan dan tidak ada informasi sebelumnya kepada pasien PROLANIS.

4.3.4. Keluaran (*Output*)

Keluaran adalah hasil dari suatu pekerjaan administrasi. Keluaran pada penelitian ini mengenai tingkat kehadiran peserta mengikuti kegiatan PROLANIS. Berdasarkan pernyataan informan 1 dan 2 bahwasanya rutin mengikuti kegiatan PROLANIS.

Berikut kutipan wawancara dengan informan :

“ibu sering ikut dek, jaranglah gak ikut, paling kalo gak datang itu kadang karna ada urusan penting” (Informan 1)

“saya gak pernah tinggal kalo senam dek, enak senam rame-rame semangat jadinya, kalo di rumah sendiri sepi gak ada kawannya” (Informan 2)

Berbeda dengan informan 3, 4 dan 5 yang tidak pernah mengikuti kegiatan PROLANIS dengan berbagai alasan diantaranya iyalah memiliki kesibukan lain seperti menjaga cucu.

Berikut hasil kutipan wawancara dengan informan :

“ibu gak pernah ikut senam nak, ibu jaga cucu di rumah” (Informan 3)

“gak pernah ikut,,aku tergantung bapaknya itu..”(Informan 4)

“Bapak tidak ikut senam di Puskesmas karna cuma hari kamis, kadang gak sempat jadi bapak senam sama lari-lari di Teladan aja, kalo disitukan bisa kapan aja” (Informan 5)

Berdasarkan pernyataan informan didapati bahwa masih ada pasien yang menganggap kegiatan PROLANIS tidak terlalu penting sehingga memutuskan untuk tidak hadir pada kegiatan yang telah ditetapkan padahal pada dasarnya peserta menyadari kegiatan ini baik untuk dijalankan karna kurangnya

pengetahuan peserta terkait kegiatan PROLANIS menyebabkan peserta merasa kegiatan ini tidak terlalu penting untuk mengikutinya secara rutin. Beberapa alasan peserta tidak dapat hadir mengikuti kegiatan diantaranya ialah karena ada urusan penting, jaga cucu, tergantung suami, sudah olahraga sendiri, tidak ada yang mengantarkan dan ada arisan keluarga.

4.4. Pembahasan

4.4.1. PROLANIS di Puskesmas Teladan

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 (BPJS, 2014). Masyarakat sebagai peserta Jaminan Kesehatan Nasional yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan dan *stakeholder* terkait, tentu perlu mengetahui prosedur dan kebijakan pelayanan dalam memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan haknya, maka dari itu setiap peserta diharapkan dapat mengetahui dan memahami dengan benar program yang telah diberikan oleh pemerintah (BPJS, 2014). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapati bahwa Peserta PROLANIS yang ada di Puskesmas Teladan tidak mengetahui dengan jelas apa yang dimaksud dengan PROLANIS dan pasien hanya mengikuti kegiatan sesuai dengan yang disarankan oleh dokter, karna ketidaktahuan ini bisa menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pasien untuk tidak datang mengikuti kegiatan PROLANIS. Dari hasil yang diperoleh menunjukkan adanya

keterkaitan antara tingkat pengetahuan yang diperoleh oleh responden dengan tindakannya dalam mengikuti kegiatan PROLANIS.

Pengetahuan dapat diartikan sebagai kumpulan informasi yang dipahami, diperoleh dari proses belajar selama hidup dan dapat dipergunakan sewaktu-waktu sebagai alat penyesuaian diri, baik terhadap diri sendiri maupun lingkungan (Notoatmojo, 2003). Penderita yang mempunyai tingkat pengetahuan baik akan dapat menjadi guru yang baik bagi dirinya, dengan pengetahuan yang dimiliki akan mempengaruhi kepatuhan peserta tersebut untuk lebih patuh dalam PROLANIS dan dapat melakukan semua kegiatan yang ada dalam PROLANIS karena dapat memberi manfaat bagi kesehatan dalam dirinya (Purnamasari, 2017).

Hal ini sesuai dengan teori *Lawrence Green* yang menyatakan bahwa perilaku patuh itu dipengaruhi oleh faktor-faktor predisposisi, salah satunya pengetahuan responden. Pernyataan tersebut dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Annisa & Ansar (2013) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan berobat. Hal ini dikarenakan dengan mensosialisasikan pentingnya menjalani pengontrolan yang teratur bagi penderita hipertensi, penyuluhan kesehatan mengenai penyakit hipertensi dan DM, memberikan brosur tentang penyakit hipertensi dan DM secara tidak langsung mampu meningkatkan pengetahuan bagi peserta PROLANIS sehingga dapat memotivasi peserta untuk patuh dalam melakukan semua kegiatan dalam PROLANIS. Sedangkan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Ahmalia dan Desriyanti (2018) menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) dimana peluang responden memiliki tindakan kepatuhan dalam

mengikuti program PROLANIS 9,200 kali lebih besar jika mereka memiliki pengetahuan tinggi dibandingkan dengan mereka yang memiliki pengetahuan rendah.

4.4.2. Masukan (*Input*)

4.4.2.1. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Masyarakat (SDM) kesehatan merupakan elemen yang sangat penting dan berpengaruh terhadap peningkatan seluruh aspek dalam sistem pelayanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat. Berdasarkan Permenkes RI No. 43 Tahun 2016 bahwa pelayanan kesehatan penyandang Hipertensi dan Diabetes Melitus diberikan sesuai kewenangannya oleh sekurang-kurangnya terdiri dari dokter, perawat, bidan dan nutrisisionis/tenaga gizi (Kemenkes RI, 2016). Dari hasil observasi penulis didapati bahwa tenaga kesehatan yang bertanggung jawab dalam menjalankan kegiatan diantaranya adalah pemegang program PROLANIS dibantu oleh pemegang program olahraga, perawat dan beberapa dokter lainnya diminta untuk memberikan edukasi, ketersediaan SDM untuk PROLANIS dirasakan cukup walaupun sebenarnya beberapa SDM yang berpartisipasi bukan merupakan SDM yang memang ditugaskan untuk menjalankan kegiatan PROLANIS akan tetapi hanya membantu agar kegiatan bisa berjalan dengan baik. Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Mardotillah (2016) bahwa jika dilihat dari segi kecukupan, jumlah sumber daya manusia pada petugas pelaksana PROLANIS di FKTP yang mengimplementasikan PROLANIS dinilai sudah cukup dimanapetugas pelaksana

PROLANIS rata-rata terdiri dari 4-5 orang petugas yang meliputi dokter pelaksana, perawat, petugas laboratorium dan petugas kesehatan tambahan.

Dari hasil wawancara didapati bahwa peserta PROLANIS merasa senang dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan selama kegiatan berlangsung serta peserta merasa akrab dengan petugas kesehatan yang bertanggung jawab di kegiatan PROLANIS. Perasaan senang dan nyaman yang dirasakan merupakan bentuk persepsi baik yang dirasakan oleh pasien pada petugas kesehatan hal ini merupakan pendorong pasien untuk rutin mengikuti kegiatan PROLANIS. Pernyataan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Purnamasari (2017) dengan hasil penelitian bahwa responden patuh dalam PROLANIS jika mempunyai persepsi yang baik tentang PROLANIS bagi kesembuhan penyakitnya. Persepsi sangatlah dipengaruhi oleh konsep yang dibuat pasien terhadap penyakitnya. Persepsi seseorang dalam menangkap informasi dan peristiwa-peristiwa menurut Kotler (Gunadarma, 2011) dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu: orang yang membentuk persepsi itu sendiri, khususnya kondisi intern (kebutuhan, kelelahan, sikap, minat, motivasi, harapan, pengalaman masa laluan kepribadian, yang kedua adalah stimulus yang berupa obyek maupun peristiwa tertentu (benda, orang, proses dan lain-lain), dan yang terakhir adalah stimulus dimana pembentukan persepsi itu terjadi baik tempat, waktu, suasana (sedih, gembira dan lain-lain).

Persepsi pasien merupakan hal yang disebabkan karna adanya interaksi antara tenaga kesehatan dengan pasien dimana interaksi tersebut merupakan faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien dalam mengikuti kegiatan PROLANIS. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Harniati, etc (2018) dengan

analisis uji chi-square didapati hasil nilai $p < \alpha$ (0,05) yang menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas interaksi dengan ketidakpatuhan mengikuti kegiatan PROLANIS. Kualitas interaksi tenaga kesehatan dan pasien sangat mempengaruhi derajat kepatuhan dalam menjalani pengobatan dan terapi, dalam hal ini seberapa sering tenaga kesehatan memberikan informasi mengenai penyakit dan cara pencegahannya, kesediaan tenaga kesehatan dalam memberikan penjelasan, memberikan kesempatan pada pasien bertanya mengenai penyakit yang diderita.

4.4.2.2. Sumber Dana

Dalam melaksanakan program PROLANIS, anggaran merupakan hal yang sangat penting dalam proses kegiatan suatu organisasi, anggaran merupakan suatu faktor penunjang dalam pelaksanaan program suatu organisasi yang bertujuan agar dalam pelaksanaan program dapat menghasilkan kinerja yang efektif dan efisien (Sitohang & Kariono, 2015). Pembiayaan kegiatan Prolanis yang mencakup edukasi/konsultasi medis, reminder (sms gateway), aktivitas klub, pemantauan kesehatan, pemberian obat, home visit, monitoring sudah diatur di dalam PMK No.59 Tahun 2014 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan, dimana besaran Tarif Kapitasi di FKTP dilakukan berdasarkan kesepakatan bersama antara BPJS Kesehatan dengan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, standar Tarif Kapitasi di FKTP atau fasilitas kesehatan yang setara sebesar Rp 3.000,00 sampai dengan Rp 6.000,00 Pelayanan obat rujuk balik (penyakit Diabetes Melitus dan Hipertensi) diberikan oleh ruang farmasi Puskesmas dan apotek atau instalasi farmasi klinik pratama yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dengan harga yang mengacu

pada harga dasar obat sesuai *E-Catalogue* ditambah biaya pelayanan kefarmasian, tarif pemeriksaan gula darah ditetapkan sebesar Rp 10.000,00 sampai dengan Rp 20.000,00 (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan didapati bahwa peserta PROLANIS yang terdaftar tidak pernah mengeluarkan biaya apapun selama melakukan pemeriksaan atau kegiatan lainnya yang berhubungan PROLANIS di Puskesmas Teladan karna semua biaya yang seharusnya dikeluarkan telah di tanggung oleh BPJS. PROLANIS merupakan salah satu strategi promotif dan preventif yang dilakukan BPJS Kesehatan untuk menurunkan atau mencegah komplikasi penyakit kronis yang diderita oleh peserta sekaligus sebagai kendali biaya pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan peraturan yang telah ditetapkan oleh BPJS dengan upaya mengurangi peningkatan penderita penyakit kronis dan meminimalisir pembiayaan kesehatan untuk penyakit kronis, sehingga salah satu upaya BPJS Kesehatan bekerjasama dengan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) seperti Puskesmas merancang suatu program dengan model pengelolaan penyakit kronis bagi peserta BPJS yang menderita penyakit kronis khususnya penderita Hipertensi dan DM yang disebut sebagai PROLANIS atau Program Pengelolaan Penyakit Kronis (BPJS, 2014a).

Pendanaan PROLANIS di Puskesmas berasal dari BPJS, akan tetapi biaya terlebih dahulu ditanggung oleh Puskesmas kemudian dana tersebut diklaim/ditagihkan kepada BPJS Kesehatan melalui pengimputan kegiatan PROLANIS di aplikasi p-care dan besaran anggaran untuk setiap kegiatan jumlahnya berbeda setiap bulan tergantung dengan jumlah peserta PROLANIS yang datang dan mengikuti kegiatan (Kemenkes RI, 2014). Berdasarkan

penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Niko & Chalidyanto (2014) menunjukkan bahwa perlu dilakukan kajian ulang dan perbaikan dalam sumber daya anggaran baik dalam besar tarif, lama waktu pencairan dana imbalan jasa, dan perjanjian kerja sama antara badan penyelenggara (BPJS Kesehatan) dan pelaksana program (Puskesmas).

4.4.2.3. Sarana Prasarana

Sarana dan Prasarana yang disediakan untuk menunjang kegiatan PROLANIS disesuaikan dengan kemampuan dan ketersediaan sarana di Puskesmas Teladan, dan tidak ada ketentuan layak atau tidak layak dari BPJS Kesehatan terkait hal ini. Akan tetapi berdasarkan dari observasi yang dilakukan oleh penulis ditemukan beberapa masalah pada sarana prasarana yang digunakan saat menjalankan kegiatan diantaranya ialah layar proyektor yang tidak kokoh dan kondisi lapangan yang kurang luas hal ini dikarena lapangan yang digunakan untuk senam merupakan lahan parkir sepeda motor. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Samiati (2019) bahwa ketersediaan sarana prasarana yang dibutuhkan terkait pelaksanaan PROLANIS sudah cukup, hanya saja untuk ruangan belum cukup memadai atau kurang luas maka dari itu pelaksanaan PROLANIS dilaksanakan di luar gedung yaitu di Balai Desa Kemudo karena aula di Puskesmas yang sempit. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Latifah (2018) bahwa faktor yang paling banyak menjadi keluhan tim PROLANIS adalah sarana prasarana, dimana ruangan untuk aktifitas fisik yang kurang memadai karena ruangan yang yang digunakan kurang luas dan tidak dapat menampung banyaknya pasien.

Keadaan ini merupakan hal yang harus diperhatikan karena senam PROLANIS merupakan salah satu kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien PROLANIS, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lumempouw, dkk (2016) bahwasanya terdapat penurunan bermakna tekanan darah sistolik dan diastolik setelah senam Prolanis dilakukan selama 4 minggu berturut-turut, dimana upaya promotif dan preventif yang dilakukan melalui senam PROLANIS dapat mencegah terjadinya komplikasi dari hipertensi yang diharapkan seperti stroke. Maka dari itu sangat penting untuk diadakannya pemantauan lebih lanjut terkait hal ini, karna dengan keadaan ini dapat mempengaruhi partisipasi peserta dalam mengikuti kegiatan PROLANIS.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Murnisela (2019) yang menyatakan bahwa sarana prasarana merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keaktifan petugas PROLANIS di Puskesmas Kabupaten Magelang. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sitohang & Kariono (2015) yang mengungkapkan bahwa tersedianya sarana dan prasarana yang cukup dengan kualitas yang baik sangat dibutuhkan setiap organisasi dimanapun dalam menyelenggarakan kegiatannya untuk mencapai tujuan yang diharapkan, tanpa adanya sarana dan prasarana mustahil tujuan dapat tercapai.

4.4.3. Proses (*Process*)

4.4.3.1. Perencanaan

Perencanaan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah mengenai rencana program yang telah dibuat oleh pihak BPJS dan Puskesmas terkait kegiatan PROLANIS dimana ketika pasien didiagnosa *Diabetes Melitus* dan *Hipertensi*

maka petugas kesehatan dapat langsung mensosialisasikan mengenai kegiatan PROLANIS kepada pasien dan menawarkan kesediaan pasien untuk mengikuti kegiatan PROLANIS (BPJS Kesehatan, 2014b). Berdasarkan hasil wawancara dengan informan didapati bahwa ketika pasien didiagnosa menderita *Diabetes Melitus* dan *Hipertensi* pihak Puskesmas langsung menginformasikan kepada pasien bahwa diadakan kegiatan PROLANIS diantaranya berupa edukasi klub, konsultasi medis, pemantauan kesehatan melalui pemeriksaan penunjang, senam PROLANIS, *home visit* dan pelayanan obat secara rutin (obat PRB) hal ini dilakukan guna meningkat derajat kesehatan pasien. Persyaratan untuk menjadi peserta PROLANIS salah satunya adalah peserta harus mendapatkan penjelasan tentang program (Susanti, 2018). Melalui pemberian sosialisasi tersebut diharapkan calon peserta PROLANIS yakin untuk bergabung dan mengikuti kegiatan-kegiatan didalamnya.

Herawati, dkk (2020) dalam penelitiannya menyatakan bahwa ketika peserta terdiagnosa menderita Hipertensi dan Diabetes Melitus, pihak puskesmas melakukan skrining sasaran peserta PROLANIS kemudian para calon peserta PROLANIS diberikan sosialisasi meliputi keuntungan mengikuti PROLANIS, menyediakan pemeriksaan tekanan darah, gula darah, dan kolestrol, serta menjelaskan kegiatan apa saja yang dilakukan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Latifah (2018) dimana pasien yang menderita Hipertensi dan Diabetes Melitus mendapatkan konseling mengenai kegiatan PROLANIS dan disarankan mengikuti PROLANIS. Maka dari itu pasien yang terdaftar sebagai peserta PROLANIS diharuskan untuk mengikuti segala bentuk kegiatan PROLANIS tersebut. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh

Arifa (2018) bahwasanya terdapat pengaruh signifikan antara informasi pelayanan PROLANIS terhadap pemanfaatan PROLANIS di Pusat Layanan Kesehatan Unair.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Samiati (2019) bahwa perlu diadakannya sosialisasi tentang PROLANIS di Puskesmas karna dengan kurangnya sosialisasi banyak masyarakat yang menyandang penyakit kronis tidak mengetahui adanya kegiatan PROLANIS di Puskesmas, sehingga peserta PROLANIS di Puskesmas Prambanan masih belum mencapai target yang sudah ditetapkan BPJS. Sejalan dengan ini penelitian yang dilakukan Meriana, dkk (2019) menyatakan bahwa Rasio Peserta PROLANIS Rutin Berkunjung (RPPB) hanya sampai zona aman yang standar yaitu 69 persen karena kurangnya sosialisasi terkait PROLANIS.

4.4.3.2. Pengorganisasian

Menurut Hasibuan (2011) pengorganisasian adalah proses penentuan, pengelompokan, dan pengaturan bermacam-macam aktivitas yang diperlukan untuk mencapai tujuan, menempatkan orang-orang pada setiap aktivitas, menyediakan alat-alat yang diperlukan, menetapkan wewenang yang secara relatif didelegasikan kepada setiap individu yang akan melakukan aktivitas-aktivitas tersebut. Pengorganisasian kegiatan PROLANIS di Puskesmas Teladan terdiri atas penanggung jawab yaitu Kepala Puskesmas, Koordinator program PROLANI, Ketua, Sekertari, Bendahara dan peserta lainnya termasuk kedalam anggota PROLANIS.

Dari hasil wawancara dengan informan bahwa kegiatan PROLANIS yang selama ini dijalani dikoordinir dengan baik oleh pihak Puskesmas dan selain itu

peserta PROLANIS membentuk keorganisasiannya sendiri yang disetujui oleh koordinator, diantaranya ada ketua, sekretaris dan bendahara. Dengan adanya organisasi ini koordinator dapat dengan mudah memantau keanggotaan peserta PROLANIS dan apapun yang berhubungan dengan hal ini secara terstruktur. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Latifah (2018) dimana berdasarkan hasil penelitian bahwasanya yang terlibat dalam pelaksanaan PROLANIS yaitu dokter, perawat kemudian bendahara yang mengelola kegiatan PROLANIS, akan tetapi kurang koordinasi antara kepala Puskesmas dengan penanggung jawab PROLANIS dan dokter pelaksana.

4.4.3.3. Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan PROLANIS telah ditentukan oleh BPJS dimana diantaranya yaitu meliputi aktifitas konsultasi medis/edukasi, Home Visit, Reminder, aktifitas klub dan pemantauan status kesehatan (BPJS, 2014b). Kegiatan yang monoton akan mengakibatkan kejenuhan peserta untuk mengikuti kelompok prolanis dan berdampak tidak rutinnya peserta hadir di kegiatan kelompok prolanis berikutnya maka dari itu puskesmas Teladan melakukan inovasi terhadap kegiatan PROLANIS diantaranya ialah Senam dan Edukasi setiap hari kamis, Pemeriksaan Kadar Gula Darah, Asam Urat, Kolesterol serta IMT yang diadakan setiap bulan, serta pemeriksaan Protein Urin yang diadakan setiap 3 bulan sekali, rekreasi yang diadakan setiap 6 bulan sekali dan Whatsapp peserta untuk pengingat datang ataupun sarana untuk bertanya jika peserta tidak datang (Puskesmas Teladan, 2018).

Dari hasil wawancara dengan responden didapati bahwa peserta PROLANIS mengikuti kegiatan senam dan edukasi/penyuluhan setiap hari kamis,

serta pemeriksaan kesehatan yang dilakukan rutin setiap bulan dan penggunaan Whatsapp sebagai pengingat dan sarana untuk bertanya jika peserta tidak hadir. Puskesmas telah menjalankan kegiatan PROLANIS sesuai dengan yang telah ditetapkan oleh BPJS. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2017) bahwa edukasi kelompok di Puskesmas Sempur dilaksanakan pada hari jumat minggu keempat setiap bulannya, sedangkan untuk materi yang diberikan ditentukan oleh PIC Prolanis menggunakan media elektronik, yaitu grup whatsapp yang beranggotakan peserta PROLANIS dan kader. Pelaksanaan *home visit* dilakukan ketika peserta PROLANIS tidak hadir dalam 3 kali berturut-turut selama satu bulan. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Herawati, dkk (2020) bahwa kegiatan PROLANIS di Puskesmas Sukowono dilaksanakan pada hari sabtu setiap minggunya, senam dilaksanakan setiap minggu sedangkan penyuluhan dan pemeriksaan dilakukan satu kali dalam setiap bulan. Sedangkan kegiatan PROLANIS di Puskesmas Gumukmas dilaksanakan dua kali dalam satu bulan yaitu pada hari jum'at, kegiatan senam dilakukan pada minggu kedua pertemuan setiap bulannya, sedangkan kegiatan pemeriksaan dan penyuluhan dilakukan satu kali dalam dua kali pertemuan setiap bulan (Herawati, dkk. 2020).

4.4.3.4. Pengawasan dan evaluasi

Partisipasi peserta dalam mengikuti kegiatan PROLANIS sangat mempengaruhi capaian indikator pembayaran kapitasi berbasis komitmen kepada Puskesmas, maka dari itu dalam pelaksanaan pembayaran kepitasi berbasis pemenuhan komitmen pelayanan, dilakukan monitoring dan evaluasi. Tim monitoring dan evaluasi beranggotakan *stakeholder* terkait dalam pelaksanaan

pelayanan primer di Era JKN, yang terbagi menjadi Tim Monitoring Evaluasi Pusat dan Tim Monitoring Evaluasi Daerah. Dimana dalam melaksanakan tugasnya Tim Monitoring Evaluasi Pusat maupun Daerah dapat melakukan kunjungan supervisi FKTP sesuai kebutuhan atau berdasarkan hasil penilaian komitmen pelayanan (BPJS Kesehatan, 2017).

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan didapati bahwa pengawasan dan evaluasi yang dilakukan oleh pihak BPJS tidak diketahui peserta PROLANIS kapan dan siapa yang melakukannya, maka dari itu tidak dapat dipastikan bahwasanya pengawasan dan evaluasi terhadap kegiatan PROLANIS dilakukan dengan baik dan benar di Puskesmas Teladan. Hal ini relevan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Siringi (2013) bahwa semakin baik proses pengawasan, pengendalian dan penilaian maka semakin tinggi pencapaian cakupan indikator yang memenuhi target.

Fungsi evaluasi dalam penelitian Habibi (2017) dilaksanakan dengan melihat pencapaian indikator keberhasilan program P2M atau melihat pencapaian SPM (Standar Pelayanan Minimal) yang telah disusun. Monitoring dan evaluasi pelaksanaan PROLANIS melihat KBK (Kapitasi Berbasis Kinerja) yang memberikan penilaian terhadap kegiatan dengan memperhitungkan rasio PROLANIS (RPPB) (Latifah, 2018). Penilaian pencapaian RPPB dapat dilakukan dengan melihat laporan pelaksanaan kegiatan PROLANIS. Evaluasi dilaksanakan untuk melihat sejauh mana tujuan program telah tercapai dan memperbaiki apabila terjadi penyimpangan (Habibi, 2017).

4.4.4. Keluaran (*Output*)

Keluaran dalam penelitian ini adalah partisipasi peserta PROLANIS rutin berkunjung, hal ini dapat dilihat dari rasio peserta PROLANIS rutin berkunjung (RPPB) ke FKTP dengan jumlah peserta prolanis yang rutin berkunjung ke FKTP dibandingkan dengan jumlah peserta prolanis terdaftar di FKTP dikali 100 (seratus) dengan hasil perhitungan dalam persen. Target pemenuhan rasio peserta prolanis rutin berkunjung ke FKTP oleh FKTP sesuai dengan kesepakatan antara BPJS Kesehatan dengan asosiasi fasilitas kesehatan tingkat pertama yang diatur dalam Peraturan Pemerintah terkait Kapitasi Berbasis pemenuhan Komitmen (KBK) yang dibagi dalam dua zona yaitu zona aman paling sedikit didapatkan hasil sebesar 50% (lima puluh persen) setiap bulan dan zona prestasi paling sedikit sebesar 90% (sembilan puluh persen) setiap bulan, penilaian KBK ini hanya melihat rasio kepesertaan PROLANIS yang berkunjung ke FKTP.

Dari hasil observasi peneliti didapati bahwa rasio peserta Prolanis rutin berkunjung ke FKTP di Puskesmas Teladan sebesar 23,6% dengan jumlah peserta PROLANIS yang rutin berkunjung sebanyak 50 dari 212 peserta yang terdaftar. Bersamaan dengan ini Herawati, dkk (2020) dalam penelitiannya juga menyatakan bahwa rata-rata pencapaian rasio PROLANIS (RPPB) Puskesmas Gumukmas pada bulan Januari, Februari, Juli, dan September tahun 2018 sebesar 100%, hal ini menunjukkan bahwa PROLANIS di Pusekasmas Gumukmas telah melampaui target. Sedangkan rata-rata pencapaian rasio PROLANIS Puskesmas Sukowono pada waktu yang sama sebesar 40,49%, hal tersebut menunjukkan bahwa PROLANIS Puskesmas Sukowono belum memenuhi target pemenuhan minimal (Herawati, dkk, 2020).

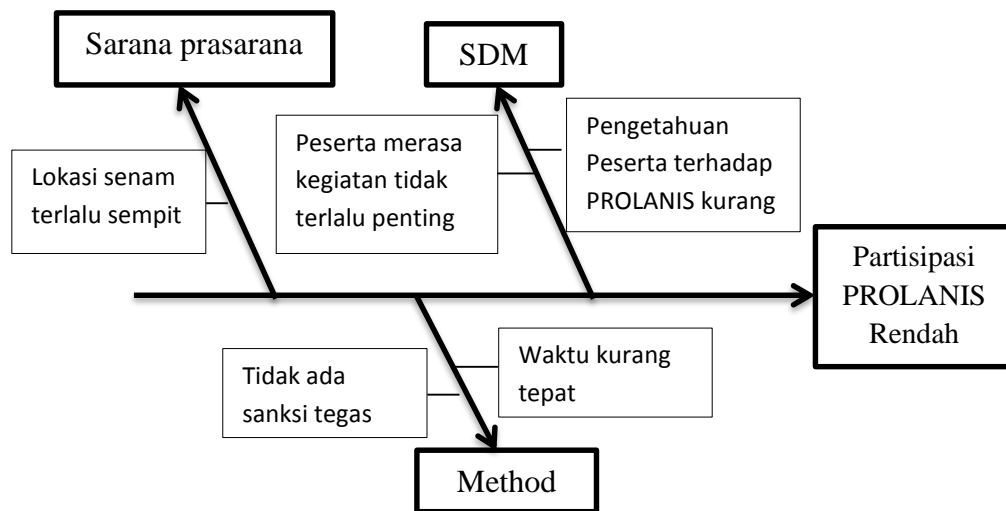
Berdasarkan hasil wawancara dengan responden maka didapati bahwa peserta PROLANIS masih ada pasien yang menganggap bahwa kegiatan PROLANIS tidak terlalu penting sehingga memutuskan untuk tidak hadir pada kegiatan yang telah ditetapkan, beberapa alasan peserta tidak dapat hadir mengikuti kegiatan diantaranya ialah karena ada urusan penting, jaga cucu, tergantung suami, sudah olahraga sendiri, tidak ada yang mengantarkan dan ada arisan keluarga. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asfiani dan Ilyas (2017) bahwa rendahnya tingkat kepatuhan peserta PROLANIS dominan disebabkan oleh dua hambatan yaitu hambatan psikologi (kurangnya motivasi peserta dalam mengikuti kegiatan dan peserta tidak memahami manfaat PROLANIS) dan hambatan struktural (lupa jadwal PROLANIS, masalah keluarga, jadwal PROLANIS tidak sesuai dengan jadwal peserta, sibuk atau tidak ada waktu untuk ikut kegiatan PROLANIS).

4.5. Pemetaan Akar Masalah

Dari hasil penelitian yang dilakukan berdasarkan wawancara dengan informan maka didapati beberapa permasalahan yang menyebabkan rasio PROLANIS di Puskesmas Teladan rendah diantaranya :

- 1) Kurangnya pengetahuan peserta terhadap kegiatan PROLANIS, pengetahuan peserta terhadap kegiatan PROLANIS hanya sebatas kegiatan senam ataupun penyuluh yang dilakukan setiap hari kamis
- 2) Sarana lapangan sebagai tempat senam PROLANIS terlalu sempit sehingga membatasi gerak peserta PROLANIS.

- 3) Beberapa peserta tidak mengikuti kegiatan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan hal ini terjadi karna peserta menganggap kegiatan PROLANIS tidak terlalu penting sehingga peserta memutuskan untuk tidak hadir pada kegiatan yang telah ditetapkan, beberapa alasan peserta tidak dapat hadir mengikuti kegiatan diantaranya ialah karena ada urusan penting, jaga cucu, tergantung suami, sudah olahraga sendiri, tidak ada yang mengantarkan dan ada arisan keluarga.



Bagan 4.1 Diagram *Fishbone*

Dari diagram diatas dan dari hasil wawancara mendalam dengan informan maka dapat disimpulkan bahwa akar penyebab masalah peserta tidak rutin mengikuti kegiatan PROLANIS adalah karna kurangnya pengetahuan peserta terhadap PROLANIS. Solusi yang ditawarkan adalah dengan penambahan edukasi kepada peserta terkait kegiatan PROLANIS pada saat peserta baru terdaftar menjadi anggota PROLANIS dan saat peserta mengambil Obat setiap bulannya disarankan agar petugas selalu memberikan arahan dengan jelas terkait kegiatan PROLANIS yang dilakukan sehingga peserta lebih memahami

keuntungan diadakannya kegiatan tersebut. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wulandari dan Antoni (2016) bahwasanya responden dengan pengetahuan yang baik mempunyai peluang untuk aktif melakukan kunjungan ke Klub PROLANIS sebesar 4,68 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang pengetahuan tidak baik, selain itu responden yang diteliti merupakan peserta PROLANIS yang telah mendapatkan penyuluhan tentang program tersebut.

Setiap lembaga atau organisasi mempunyai masalahnya sendiri dan setiap masalah memerlukan solusi untuk mengatasinya, di dalam Al-Qur'an juga menjelaskan mengenai posisi masalah dalam hidup manusia diberbagai aspek, Allah berfirman dalam surah Al-Balad ayat 4 :

لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي كَبَدٍ

“Sesungguhnya kami telah menciptakan manusia berada dalam susah payah”

(Q.S Al-Balad ayat 4)

Ayat ini memberikan penjelasan bahwa hakikatnya masalah itu dimiliki oleh setiap individu ataupun kelompok dalam kehidupan manusia, kepayahan dan kesulitan merupakan bagian dari sebuah masalah dan kehadirannya hampir dirasakan oleh setiap manusia didalam ruang lingkup yang berbeda-beda (Nanda, 2017).

Di dalam Alquran secara umum juga dijelaskan mengenai langkah-langkah atau cara menyelesaikan masalah. Allah berfirman dalam Q.S Al-Hasyr ayat 18 :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ وَلْتَنْظُرْ نَفْسٌ مَّا قَدَّمَتْ لِغَدٍ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ خَبِيرٌ بِمَا تَعْمَلُونَ

“Hai orang-orang yang beriman, bertakwalah kepada Allah dan hendaklah setiap diri memperhatikan apa yang telah diperbuatnya untuk hari esok (akhirat);

dan bertakwalah kepada Allah, sesungguhnya Allah Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan.” (Q.S Al-Hasyr ayat 18)

Secara umum Allah Swt dalam kitab suci Al-Qur'an memerintahkan manusia untuk melakukan evaluasi atau instropeksi diri guna untuk menemukan kesalahan-kesalahan masalalu untuk kemudian diperbaiki. Secara tidak langsung dalam ayat ini Allah memerintahkan kepada seseorang yang ingin memecahkan sebuah masalah untuk memperhatikan persoalan yang telah terjadi (Nanda, 2017).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti didapati bahwa rasio peserta Prolanis rutin berkunjung ke FKTP di Puskesmas Teladan sebesar 23,6% dengan jumlah peserta PROLANIS yang rutin berkunjung sebanyak 50 dari 212 peserta yang terdaftar, sedangkan target pemenuhan Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung ke FKTP adalah sebesar paling sedikit 50% (lima puluh persen) setiap bulan. Permasalahan yang menyebabkan rasio PROLANIS di Puskesmas Teladan rendah diantaranya :

- 1) Kurangnya pengetahuan peserta terhadap kegiatan PROLANIS
- 2) Sarana lapangan sebagai tempat senam PROLANIS terlalu sempit sehingga membatasi gerak peserta PROLANIS
- 3) Beberapa peserta tidak mengikuti kegiatan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan hal ini terjadi karna peserta menganggap kegiatan PROLANIS tidak terlalu penting sehingga peserta memutuskan untuk tidak hadir pada kegiatan yang telah ditetapkan.

Dari permasalahan yang ada maka ditarik kesimpulan bahwa akar masalah partisipasi PROLANIS rendah adalah karna kurangnya pengetahuan peserta terhadap PROLANIS. Solusi yang ditawarkan adalah dengan penambahan edukasi kepada peserta terkait kegiatan PROLANIS pada saat peserta baru terdaftar menjadi anggota PROLANIS dan saat peserta mengambil Obat setiap bulannya disarankan agar petugas selalu memberikan arahan dengan jelas terkait

kegiatan PROLANIS yang dilakukan sehingga peserta lebih memahami keuntungan diadakannya kegiatan tersebut.

5.2. Saran

Penulis menyadari bahwa dalam penelitian ini masih terdapat banyak kekurangan, oleh karena itu diharapkan bagi para peneliti yang akan melakukan penelitian dengan tema yang sama disarankan untuk dapat menutupi kekurangan dalam penelitian ini.

Kepada Tenaga kesehatan Puskesmas Teladan diharapkan agar memberikan edukasi lebih dalam lagi terkait PROLANIS kepada peserta dan lebih mempertegas lagi bahwa peserta yang terdaftar di PROLANIS harus mengikuti kegiatan tersebut dengan rutin dan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan oleh pihak Puskesmas.

Kepada peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengkaji lebih dalam lagi terkait rendahnya partisipasi peserta mengikuti kegiatan PROLANIS dan faktor apa saja yang menjadi mempengaruhinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmalia, R. dan Desriyenti. (2018). *Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Dalam Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2018*. Jurnal Kesehatan Prima Nusantara Bukittinggi. Vol. 9, No. 2, Juli 2018
- Alhafidz, Ahsin W (2010) *Fikih Kesehatan*. Jakarta : Amzah
- Annisa, A.F.N. & Ansar, J. (2013) *Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Pattingalloang Kota Makassar.1. pp. 1-11*
- Arifa, Auliya. F. C (2018). *Pengaruh Informasi Pelayanan PROLANIS dan Kesesuaian Waktu Terhadap Pemanfaatan PROLANIS di Pusat Pelayanan Kesehatan UNAIR*. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia. v. 6, N. 2, Juli-Desember 2018
- Asfiani, L. V. and Ilyas, Y. (2017) ‘Level of Adherence and Its Determinants of Prolanis Attendance in Type 2 Diabetes Mellitus Participants at Five BPJS Primary Health Care in Bekasi 2016’, *Journal of Indonesian Health Policy and Administration*, v. 2. n.2.p. 6-13
- Bappenas (2018) *Penguatan Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskemas*.
- BPJS Kesehatan. (2014a). *BPJS Kesehatan Dorong Optimalisasi Peran Faskes Primer dalam Gerakan Promotif-Preventif*. Jakarta: BPJS Kesehatan Kantor Pusat. Retrieved from

<https://bpjskesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/ed621d9554a83981faba6a166f2d1ed9.pdf>

BPJS Kesehatan. (2014b). *Panduan Praktis Program Pengelolaan Penyakit Kronis*. Jakarta : Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

BPJS Kesehatan (2017) 'Petunjuk Teknis Pelaksanaan Pembayaran Kapitasi Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama', *BPJS Kesehatan*.

Dewi, S. R. (2014) *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. 1st edn. Yogyakarta: deepublish.

Fathnur, S. (2018) *Metode Penelitian Farmasi Komunitas dan Eksperimental*. Yogyakarta: deepublish.

Gunadarma (2011) *Psikologi Umum* :
http://elearning.gunadarma.ac.id/docmodul/psikologi_umum_1/Bab_3.pdf

Gurning, F. P. (2017) *Administrasi dan Kebijakan Kesehatan*. Medan: Perdana Medika.

Habibi, Nurdiyanah. S dan Chaerunnisa, N. 2017. Gambaran Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Fungsi Manajemen Pada Program Pengendalian Penyakit Menular (P2M) di Puskesmas Tamangapa Makasar Tahun 2016. *Al-Sihah*, 9(1):43-54

Harniati, Andi, etc. 2018. *ketidakpatuhan peserta BPJS Kesehatan Mengikuti Kegiatan PROLANIS di Puskesmas Rangas Kabupaten Mamuju*. JKKM. ISSN 2599-1167

Hasibuan, M. S. P. 2011. *Manajemen : Dasar, Pengertian, dan Masalah*. Jakarta : Bumi Aksara.

Herawati, Yennike . T, dkk. 2020. Manajemen Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas. *HIGEIA Journal Of Publoc Health Research And Development*. 4(3) 2020.

Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) (2017) Available at: <http://www.healthdata.org/indonesia>.

Irwan (2018) *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Yogyakarta: deepublish.

Kemenkes RI (2013) 'Permenkes RI Nomor 71 Tahun 2013', *Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional*.

Kemenkes RI. (2014). 'Permenkes RI No.59 Tahun 2014'. *Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.

Kemenkes RI (2015) 'Permenkes RI Nomor 71 Tahun 2015', *Penanggulangan Penyakit Tidak Menular*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.

Kemenkes RI. (2016). Permenkes RI No. 43 Tahun 2016. *Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.

Kemenkes RI (2018a) 'Hasil Utama Riskesdas 2018'.

Kemenkes RI (2018b) 'Laporan Kinerja Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular', *kemenkes RI*.

Kesuma, E. W. (2016) 'Promotif dan Preventif di Era JKN-BPJS Kesehatan'.

- Latifah, I dan Maryati, H. 2018. Analisis Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) BPJS Kesehatan pada Pasien Hipertensi di UPTD Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor. *Hearty Jurnal Kesehatan Masyarakat*. ISSN. 2620-7869, v.6 n.2
- Lumempouw, Deiby O, dkk (2016) '*Pengaruh Senam Prolanis terhadap penyandang Hipertensi*', *Jurnal e-Biomedik*, v.4 n.1
- Mardotillah, A. A. (2016). *Implementasi Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Jakarta Timur Tahun 2016*. Skripsi : Program Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Martha E dan Kresno S (2017) *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Bidang Kesehatan*. Depok: Rajawali Pers.
- Momot S.S.L dan Anggreni Y.S. (2019) '*Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus dan Hipertensi dalam mengikuti kegiatan PROLANIS*', *Jurnal Keperawatan Nursing Arts*, v.13. n.1. p.1-76
- Murnisela, Z. D. (2019). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keaktifan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) di Puskesmas Kabupaten Magelang*. Skripsi. Magelang : Universitas Muhammadiyah Magelang
- Nanda, M.E. (2017). *Problem Solving dalam Al-Qur'an Analisis Tafsir Al-Azhar*. Skripsi. Medan : Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
- Niko, F. G. & Chalidyanto, D. 2014. *Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan*

Nasional pada Bidan Praktik di Wilayah Puskesmas Bangkalan. Jurnal Administrasi Kesehatan, 2(4) : 281-292

Notoatmojo, Soekidjo. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta : PT. Rineka Cipta.

Purnamasari, V.D. (2017) '*Pengetahuan dan Persepsi Peserta PROLANIS dalam Menjalani Pengobatan di Puskesmas*', *Jurnal Preventia*, v.2. n.1. p.18-24

Puskesmas Teladan (2018) '*Profil Puskesmas Telada tahun 2018*'

Samiati dan Nurul, Q (2019) '*Evaluasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANISO di Puskesmas Prambanan Kabupaten Klaten*'. Yogyakarta : Universitas Ahmad Dahlan.

Siriyei, I dan Wulandari, R. D (2013) '*Faktor Determinan Rendahnya Pencapaian Cakupan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Puskesmas Mojo Kota Surabaya*'. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. v.1. n.3. p. 244-251

Sitohang, R. S. & Kariono. 2015. Implementasi Peraturan Pemerintah No. 65 Tahun 2010 Tentang Sistem Informasi Keuangan Daerah pada Pemerintah Kabupaten Dairi. *Jurnal Administrasi Publik USU*, 6(2) : 132-153.

Sugiyono (2016) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.

Sumantri, A. (2015) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kencana.

World Health Organization (WHO) (2018) Available at:

<https://www.who.int/news-room/detail/01-06-2018-commission-calls-for->

urgent-action-against-chronic-diseases 2018.

Wulandari, R. dan Antoni, E. (2017). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Peserta Ke Klub Prolanis di Puskesmas Pekurun Kabupaten Lampung Utara 2016*. Jurnal Dunia Kesmas. Vol. 6, No. 2, April 2017

Lampiran 1. Pedoman Wawancara

PEMETAAN AKAR MASALAH TERHADAP PARTISIPASI PREVENTIF PROMOTIF PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS) DI PUSESMA TELADAN

A. Daftar pertanyaan untuk Pasien PROLANIS

I. Identitas Informan

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Pendidikan Terakhir :
Jenis Penyakit :
Lama Terdaftar di PROLANIS :

II. Daftar Pertanyaan

1. Apa saudara mengetahui PROLANIS ?

Probing :

- Apa yang anda ketahui mengenai PROLANIS ?

2. Bagaimana pelayanan yang diberikan selama kegiatan berlangsung ?

Probing :

- Berapa banyak petugas yang memberikan pelayanan ?

- Pelayanan apa saja yang diberikan petugas ?

3. Bagaimana mengenai biaya yang dibutuhkan selama kegiatan berlangsung ?

Probing :

- Apakah ada biaya lain di luar dari yang telah ditentukan ?

4. Bagaimana sarana dan prasarana yang disediakan selama kegiatan berlangsung ?

Probing :

- Apakah sarana dan prasarana yang disediakan sudah cukup ?

- Apakah sarana dan prasarana yang ada berfungsi dengan baik ?

5. Bagaimana pendapat anda terkait program yang telah direncanakan ?

Probing :

- Apakah ada informasi terkait perencanaan kegiatan yang akan dilakukan ?

6. Bagaimana tentang keorganisasian selama kegiatan berlangsung ?

Probing :

- Adakah lembaga lainnya yang terlibat dalam kegiatan ?

7. Apa saja kegiatan yang dilakukan dalam program PROLANIS ?

Probing :

- Kapan kegiatan tersebut dilaksanakan ?
- Adakah informasi mengenai kegiatan yang akan dilakukan ?
- Siapa yang biasa memberikan informasi terkait kegiatan yang akan dilakukan ?
- Apa keuntungan yang anda rasakan selama mengikuti kegiatan PROLANIS ?

8. Apakah anda mengetahui setiap kegiatan selalu dilakukan pengawasan dan evaluasi ?

Probing :

- Kapan biasanya pengawasan dan evaluasi dilakukan ? siapa yang melakukan ?

9. Apakah anda rutin mengikuti kegiatan PROLANIS ? alasan

Probing :

- Kegiatan apa yang tidak pernah anda lewatkan ? alasan
- Apa alasan anda tidak dapat hadir mengikuti kegiatan ?

Lampiran 2. Martiks Wawancara

No	Pertanyaan	Jawaban	Informan	Kode	Analisa
1	Apakah Bapak/Ibu mengetahui apa itu PROLANIS? Apa yang Bapak/Ibu ketahui tentang PROLANIS ?	<i>Emm PROLANIS... owwh itukan yang biasa senam disini itu kan dek??</i>	Informan 1	V1, V7	Subjek mengetahui bahwa PROLANIS ada di jalankan di puskesmas Subjek mengetahui salah satu kegiatan PROLANIS
		<i>PROLANIS ya? Tau saya dek, saya kan sering ikut senam disini dek.itukan yang ikut senam itu semua anggota PROLANIS ada kami bajunya dek</i>	Informan 2	V1, V7, V9	Subjek tau kegiatan PROLANIS dijalankan di puskesmas Subjek mengikuti senam Subjek rutin mengikuti kegiatan PROLANIS
		<i>Gak tau ibu nak...</i>	Informan 3	V1	Subjek tidak mengetahui kegiatan PROLANIS
		<i>Gak ngerti aku itu apa...cobalah tanyak bapak..</i>	Informan 4	V1	Subjek tidak mengetahui dan enggan menjelaskannya
		<i>Gak tau..kalo senam yang hari kamis itu tau Cuma gak tau kalo itu namanya PROLANIS..orang gak pernah ikut...</i>	Informan 5	V1, V7, V9	Subjek mengetahui ada kegiatan PROLANIS di Puskesmas

					<p>Subjek tau ada kegiatan senam di puskesmas</p> <p>Subjek tidak pernah mengikuti kegiatan</p>
		<i>Tau.. kegitan untuk orang yang sakit darah tinggi itukan?? Ada itu di puskesmas ini setiap kamis dibuat</i>	Informan 6	V1, V7	<p>Subjek tau kegiatan PROLANIS</p> <p>Kegiatan diadakan setiap kamis</p>
		<i>PROLANIS yang diadain setiap hari kamis itukan??? Tau saya kalo itu,tapi saya jarang datang karna gak ada yang ngantarkan.karnakan itu pagi-pagi dek</i>	Informan 7	V1,V7, V9	<p>Subjek mengetahui kegiatan PROLANIS dan mengikutinya</p> <p>Kegiatan diadakan Pagi hari</p> <p>Subjek tidak rutin datang mengikuti kegiatan</p>
		<i>Apa itu PROLANIS nak..?? gak ngerti ibu</i>	Informan 8	V1	Subjek tidak mengetahui
2	Bagaimana pelayanan yang diberikan ? berapa banyak tenaga kesehatan yang ikut dalam kegiatan?	<i>Alhamdulillah bagus, ramah juga dokternya,, kalo berapa banyak ibu gak tau cumakan kadang dokter yang kasi penyuluhan itukan,,terus adalagi kadang dokter yang sering meriksa-meriksa darah gitu..</i>	Informan 1	V2	Subjek beranggapan pelayanan yang diberikan petugas kesehatan memuaskan

		<i>ooww baik dokternya, ramah kan adek tengoklah tadi sering dia cakap cakap sama kami kalo siap senam, gak tau kalo berapa banyak cuma yang sering itu ya dokter yunita itu, kan kalo apa-apa sama dokter itu</i>	Informan 2	V2	Subjek merasa senang dengan pelayanan yang didapat
		<i>ya selama ini kalo ibu periksa kesehatan bagus-bagus aja dokternya nak, ibu gak tau kalo berapa dokternya itu, karna ibu kan datang cuma cek kesehatan ya sama dokter yunita itu, gak tau lagi kalo yang lain</i>	Informan 3	V2	Subjek mengetahui dokter yang bertanggung jawab menjalankan kegiatan PROLANIS
		<i>Baik-baik kok dokternya, ramah-ramah juga...kalo berapa banyak gak tau lah dek pokoknya saya datang periksa kesehatan langsung aja.. habis itu baru ambil obat bulanan..</i>	Informan 4	V2, V9	Subjek merasa pelayanan yang didapat memuaskan Subjek datang hanya untuk pemeriksaan kesehatan dan mengambil obat bulanan
		<i>Baik...sama dokter puskesmas,,orang ini kan ganti-gantian...</i>	Informan 5	V2	Subjek merasa dokternya baik
		<i>Senang saya sama dokternya ramah juga,,biasanya saya sama dokter yunita itu..kan dia yang sering kasih penyuluhan,,kadang ada juga dokter lain tapi saya gak pala tau karna kan ganti-ganti</i>	Informan 6	V2	Subjek mengetahui dokter yang bertanggung jawab menjalankan kegiatan PROLANIS
		<i>Gak pala ini kali saya dek...kan saya jarang ikut senam itu,,palingan saya datang ambil obat bulanan aja..jadi gak pernah saya perhatikan kali</i>	Informan 7	-	Subjek kurang peduli terhadap sekitar

		<i>Biasa-biasa aja ibu tengok nak,,ibu gak terlalu memperhatikan yang pernting ibu datang ambil obat udah pulang..</i>	Informan 8	V2,V9	Subjek tidak memperhatikan sekitar Subjek tidak ikut kegiatan PROLANIS
3	Bagaimana mengenai biaya yang ada selama ini?	<i>selama ini gak pernah ada biaya apa-apa dek di mintak dari puskesmas kalo lagi senam atau pas cek darah itu</i>	Informan 1	V3	Tidak ada biaya yang dikeluarkan subjek
		<i>gak ada bayar-bayar gitu, kan pakek BPJS jadi gak ada bayarbayar lagi kalo ikut-ikut PROLANIS ini, palingan itulah kami kadang ada ngutip uang untuk sumbangan kalo misalnya ada yang sakit gitu ajanya</i>	Informan 2	V3	Tidak biaya terkait PROLANIS, biaya yang dikeluarkan subjek untuk sumbangan sakit
		<i>mmm ibu biasanya kalo periksa gitu gak bayar nak, kan ibu pakek BPJS jadi gak ada bayar apa-apa gitu</i>	Informan 3	V3	Biaya ditanggung BPJS
		<i>Gak ada bayar apa-apa dek....</i>	Informan 4	V3	-
		<i>Owh enggak dek gak pernah bayar semuanya gratis</i>	Informan 5	V3	-
		<i>Kalo senam sama penyuluhan itu gak pernah ada bayaran,,,apalagi waktu tensi itukan ya gak bayar..Cuma adalah kami ngutip uang kalo pas ada anggota yang sakit</i>	Informan 6	V3	-
		<i>mm gak ada biaya apa-apa orang udah pakek BPJS kok</i>	Informan 7	V3	-
		<i>Ibukan pakek BPJS jadi gak ada bayar-bayar lagi di puskesmas</i>	Informan 8	V3	Biaya ditanggung BPJS
4	Bagaimana sarana prasarana yang disediakan?	<i>oww bagus kok barang-barangnya, canggih juganya ibu tengok, kayak itulah kalo</i>	Informan 1	V4	Alat-alat yang digunakan masih

		<i>penyuluhan itukan pakek layar besar itu apa itu, gak tau saya namanya</i>			berfungsi dengan baik
		<i>banyak alat-alatnya ntah apa-apa aja gak ngerti saya dek, cuma itulah kan dek ini yang kadang jadi masalah lapangannya sempit kalo untuk senam, kan rame yang senam kadang gak muat jadi kurang enak kalo gerak</i>	Informan 2	V4	Lapangan tempat biasa kegiatan dilakukan kurang luas
		<i>ya biasanya kalo ibu periksa kesehatan gak pernah ada masalah alat-alatnya itu, tapi ibu gak tau juga kalo alat yang lain-lain</i>	Informan 3	V4	-
		<i>Kalo pas untuk periksa tensi itu udah gak kayak dulu lagi...udah baru..makin bagus..</i>	Informan 4	V4	-
		<i>Alatnya bapak rasa udah elektronik,, kayak itulah tadikan udah bagus alatnya..</i>	Informan 5	V4	-
		<i>Perlitan untuk senam itu..eee sepeker kan dek sama yang untuk penyuluhan itu bagusnya saya liat...tapi kadang itulah palingan tempat layar itu mau kadang goyang-goyang kenak angin,,karna di lapangan itukan....</i>	Informan 6	V4	Subjek tau ada alat speaker dan proyektor akan tetapi Perlu penopang yang kuat untuk layar proyektor
		<i>Kurang tau saya..</i>	Informan 7	-	-
		<i>Gak tau ibu nak</i>	Informan 8	-	-
5	Bagaimana pendapat Bapak/Ibu terkait program yang telah direncanakan? Apakah ada informasi sebelumnya tentang kegiatan yang akan dilakukan?	<i>ibu merasa senang sekali karna ada kegiatan-kegiatan seperti ini dek, ibu jadi rutin senam dan nambah ilmu tambah lagi nakan disini ramai jadi akin banyak teman jadi tambah semangat ibu dek</i>	Informan 1	V5	Kegiatan membuat subjek merasa menambah pengetahuan
		<i>kegiatan PROLANIS ini dek menurut saya bagus karna kan buat kita tambah semangat</i>	Informan 2	V5	Kegiatan menimbulkan motivasi subjek untuk

		<i>untuk sehat, oo iya dek dibidang itu biasanya sama dokternya kalo misalnya mau buat kegiatan baru supaya semuanya tau dan bisa siap-siap kalo mau ikut</i>			sembuh
		<i>dikasih tau biasanya nak sama dokternya kalo ada kegiatan senam atau yang lain itu, tapi ya gitu nak ibu gak pernah datang karna gak sempat</i>	Informan 3	V5, V9	Petugas selalu menginformasikan kepada subjek terkait kegiatan yang diadakan Subjek tidak sempat hadir dikegiatan PROLANIS
		<i>Dibidang tapi gak pernah ikut,,aku ikut bapak ajanya bapak pergi ya ikut kalo gak pergi ya udah..</i>	Informan 4	-	-
		<i>Dikasih tau sama dokternya suruh ikut yang senam hari kamis itu..Cuma bapak kadang gak sempat kan disini Cuma hari kamis aja..bapak sering ikut senam sama lari-lari di teladan kalo disitu kan bisa kapan aja pergi kalo ada waktu...</i>	Informan 5	V5, V9	Informasi diberikan petugas kesehatan Subjek berolahraga sendiri tidak mengikuti kegiatan dan jadwal dari puskesmas
		<i>Baguslah ada kayak gini-gini jadi semangat karna rame-rame,,Dokternya sering ngingatin kalo besok senam gitu..dan kadangkala kalo ada pemeriksaan darah dibidang juga</i>	Informan 6	V5, V2	Subjek merasa senang dengan kegiatan yang dibuat puskesmas Petugas kesehatan rutin memberi informasi
		<i>Disuruh terusnya dek sama dokter supaya</i>	Informan 7	V5	Subjek tau informasi

		<i>ikut senam itu kan,,tapi cemana ibu gak ada yang ngantar karnakan anak ibu kerja..</i>			kegiatan
		<i>Ada dibilang memang nak sama ibu, tapi ibu gak bisa datang karna hari kamis,ibu ada arisan keluarga</i>	Informan 8	V5, V9	Subjek tau informasi kegiatan Subjek tidak mengikuti kegiatan
6	Bagaimana tentang keorganisasian selama kegiatan berlangsung ?	<i>Ooo ada dek kami pakek ketua sama bendahara gitu juga dek</i>	Informan 1	V6	Anggota PROLANIS memiliki struktur organisasinya sendiri
		<i>kami dek ada ketuanya yang biasanya ngasih tau kalo ada kegiatan terus dia juga yang ngasih tau sama dokternya siapa-siapa aja yang gak bisa datang,, terus ada juga bendaharanya biasa yang sering ngutip uang STM, soalnya kami ada STM nya juga dek kayak yang saya bilang tadi jadi kalo ada yang sakit di jenguk sama-sama gitu</i>	Informan 2	V6	Struktur organisasi terdiri dari Ketua dan Bendahara, peserta yang lain sebagai anggota
		<i>Gak tau ibu nak....</i>	Informan 3	-	-
		<i>gak tau aku...</i>	Informan 4	-	-
		<i>Bapak kan gak ada ikut jadi kalo masalah itu bapak gak tau</i>	Informan 5	-	-
		<i>Iya iya ada kami pakek ketua gitu juga, nanti bapak itulah yang nyatat-nyatat kasih sama dokternya siapa yang gak hadir..</i>	Informan 6	V6	Ada ketua yang mengkoordinir peseta PROLANIS
		<i>Ntah,,,gak ngerti ibu ada atau gak ya...</i>	Informan 7	-	-
		<i>Gak tau pulak ibu nak,,,</i>	Informan 8	-	-
7	Apa saja kegiatan yang dilakukan dalam program PROLANIS ?	<i>Kayak yang ibu bilang tadi dek..senam sama penyuluhan itu namanya...</i>	Informan 1	V7	Kegiatan senam dan penyuluhan
		<i>ya itulah biasanya senam, penyuluhan sama</i>	Informan 2	V7	Kegiatan senam dan

		<i>kadang ada juga cek tensi sama cek darah, biasanya kalo senam dan penyuluhan itu setiap hari kamis pagi itu dek, tapi inikan selama covid ini jadi gak ada lagi senam gitu dek, kan gak boleh kumpul-kumpul, tapi kalo cek kesehatannya masik bisa di puskesmas paling itulah dek kadang dokternya ngirim digrub WA tetang kesehatan lah, gitu aja palingan dek</i>			penyuluhan dilakukan setiap hari kamis pagi Pemeriksaan kesehatan bisa dilakukan rutin di puskesmas sesuai jam kerja
		<i>bu gak pernah ikut-ikut kegiatannya nak, ibu cema cek kesehatan rutin sama ambil obat aja setiap bulan</i>	Informan 3	V7	Subjek hanya rutin cek kesehatan
		<i>Kalo dibilang dokternya ada senam..setiap kamis,,tapi kan aku gak ikut itu..orang bapak gak ikut</i>	Informan 4	V7	Senam setiap hari kamis
		<i>Gak tau kali bapak, cuma yang dikasih tau dokter itu ajalah kalo ada senam</i>	Informan 5	V7	-
		<i>Ooo iya ada senam terus siap senam kan penyuluhan, kadang-kadang ada itu periksa darah cuma gak tau kalo periksa darah itu kapan aja,,kalo senam itukan setiap hari kamis pagi pasti ada</i>	Informan 6	V7	Senam kemudian penyuluhan, terkadang ada cek pemeriksaan darah
		<i>Cuma tau senam itu ajalah ibu nak setiap hari kamis kan??</i>	Informan 7	V7	Senam setiap hari kamis
		<i>kan ibu gak ikut jadi gak taulah</i>	Informan 8	-	-
8	Apakah anda mengetahui setiap kegiatan selalu dilakukan pengawasan dan evaluasi ?	<i>gak tau ibu kalo itu dek, kurang ngeri ibu masalah gitu</i>	Informan 1	-	-
		<i>kurang tau saya kalo masalah ini soalnya gak pernah dibilang sama dokternya</i>	Informan 2	V8	Subjek tidak mengetahui adanya pengawasan ataupun

					evaluasi
		<i>Gak tau ibu nak..</i>	Informan 3	-	-
		-	Informan 4	-	-
		-	Informan 5	-	-
		<i>Gak tau kalo ada pengawasnya gitu...</i>	Informan 6	V8	Subjek tidak tau
		<i>Ntah gak tau ibu kan jarang-jarang ikut..</i>	Informan 7	-	-
		-	Informan 8	-	-
9	Apakah anda rutin mengikuti kegiatan PROLANIS ?	<i>ibu sering ikut dek, jaranglah gak ikut, paling kalo gak datang itu kadang karna ada urusan penting</i>	Informan 1	V9	Subjek rutin mengikuti kegiatan
		<i>saya gak pernah tinggal kalo senam dek, enak senam rame-rame semangat jadinya, kalo di rumah sendiri sepi gak ada kawannya</i>	Informan 2	V9	Subjek rutin mengikuti kegiatan senam
		<i>ibu gak pernah ikut-ikut senam nak, ibu jaga cucu di rumah</i>	Informan 3	V9	Subjek tidak pernah ikut karna jaga cucu
		<i>Gak pernah ikut, aku tergantung bapaknya itu..</i>	Informan 4	V9	Subjek tergantung suami
		<i>Seperti yang bapak bilang tadi, bapak gak ikut di puskesmas karna cum hari kamis..</i>	Informan 5	V9	Subjek tidak ikut karna sudah berolahraga sendiri
		<i>Ikut terus dek, gak pernah tinggal, kalo gak datangnya pasti karna ada kepeeningan yang gak bisa ditinggal</i>	Informan 6	V9	Subjek rutin ikut, akan tetapi pernah beberapa kali tidak dapat hadir karna ada kepeeningan
		<i>Jarang-jarang kalo pas anak saya bisa ngantarkan aja</i>	Informan 7	V9	Subjek hadir ketika ada yang mengantarkan
		<i>Gak bisa ibu datang dek,,ada arisan keluarga</i>	Informan 8	V9	Subjek tidak dapat karna arisan keluarga

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Willem Iskandar Pasar V Medan Estate 20371
Telp. (061) 6615683-6622925 Fax. 6615683

Nomor : B.1052/Un.11/KM.V/PP.00.9/07/2020

30 Juli 2020

Lampiran : -

Hal : Izin Riset

Yth. Bapak/Ibu Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat, diberitahukan bahwa untuk mencapai gelar Sarjana Strata Satu (S1) bagi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat adalah menyusun Skripsi (Karya Ilmiah), kami tugaskan mahasiswa:

Nama : Widya Larasati
NIM : 0801183083
Tempat/Tanggal Lahir : Pantai Cermin, 04 Februari 1997
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Semester : VIII (Delapan)
Alamat : Jl. Soekarno Hatta, gg. Mandiri Rt. 16 Kelurahan Bagan Besar
Keamatan Bukit Kapur

Untuk hal dimaksud kami mohon memberikan izin dan bantuannya terhadap pelaksanaan Riset di UPT. Puskesmas Teladan, UPT. Puskesmas Belawan, guna memperoleh informasi/keterangan dan data-data yang berhubungan dengan Skripsi yang berjudul:

Pemetaan Akar Masalah Terhadap Partisipasi Preventif Promotif Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) di Puskesmas Teladan

Demikian kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Medan, 30 Juli 2020

a.n. DEKAN

Kepala Bagian Tata Usaha



Digitally Signed

Drs. Makmun Suaidi Harahap

NIP. 196212311967031013

Tembusan:

- Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara Medan

Info : Scan QRcode atau kunjungi link yang tertera untuk verifikasi keabsahan surat

Lampiran 5. Dokumentasi

