



Analisis Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Pada Pasien Diabetes Melitus Peserta BPJS Kesehatan Di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru

Analysis of the Implementation of the Chronic Disease Management Program (Prolanis) in Diabetes Mellitus Patients Participants of BPJS at the Rejosari Health Center Pekanbaru City

Nurul Latifah¹, Ahmad Hanafi², Zainal Abidin³, Dami Yanthi⁴, Yanwir Kamal⁵

Universitas Hang Tuah Pekanbaru

e-mail : nurullatifah8284@gmail.com

Histori artikel	Abstrak Abstract
Received: 18-07-2022	<p><i>Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) adalah program kesehatan yang bertujuan mencegah komplikasi penyakit kronis dari BPJS Kesehatan, program ini dapat memfasilitasi pemeriksaan kesehatan rutin bagi para pengidap penyakit kronis. Penyakit kronis yang menjadi fokus Prolanis adalah Diabetes Melitus dan Hipertensi. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2020 diketahui bahwa Puskesmas Rejosari memiliki jumlah kunjungan pasien Diabetes Melitus tertinggi di kota Pekanbaru sebanyak 1.757 pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Pada Pasien Diabetes Melitus peserta BPJS Kesehatan Di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru Tahun 2022. Jenis penelitian yang dilakukan adalah kualitatif dengan desain fenomenologi. Metode pengumpulan data dilakukan dengan Observasi serta wawancara mendalam kepada 6 orang informan yaitu kepala puskesmas, penanggung jawab program, petugas pelaksana, serta 3 orang peserta prolanis penderita diabetes melitus. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa belum efektifnya pelaksanaan prolanis di Puskesmas Rejosari dikarenakan masih banyaknya kendala dan hambatan yang ada di puskesmas Rejosari. Dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan prolanis masih belum maksimal, dikarenakan kekurangan petugas prolanis serta tumpang tindihnya tugas yang ada di puskesmas membuat beberapa kegiatan prolanis terkendala, hanya 3 dari 5 kegiatan prolanis yang dilaksanakan di puskesmas Rejosari kota Pekanbaru. Disarankan kepada Puskesmas Rejosari menambah petugas untuk pelaksanaan prolanis agar semua kegiatan prolanis dapat terlaksana</i></p> <p>Kata Kunci: Diabetes Melitus, Puskesmas, Program Penyakit Kronis</p> <p><i>Chronic Disease Management Program (Prolanis) is a health program that aims to prevent chronic disease complications from BPJS Health, this program can facilitate routine health checks for people with chronic diseases. The chronic diseases that Prolanis focuses on are Diabetes Mellitus and Hypertension. Based on data from the Pekanbaru City Health Office in 2020, it is known that the Rejosari Health Center has the highest number of Diabetes Mellitus patient visits in the city of Pekanbaru as many as 1,757 patients. This study aims to determine how the implementation of the Chronic Disease Management Program (Prolanis) in Diabetes Mellitus Patients participating in BPJS Health at the Rejosari Health Center Pekanbaru City in 2022. The type of research carried out was qualitative with a phenomenological design. The data collection method was carried out by observation and in-depth interviews with 6 informants, namely the head of the puskesmas, the person in charge of the program, the implementing officer, and 3 prolanis participants with diabetes mellitus. The results of this study indicate that the implementation of prolanis at the Rejosari Health Center has not been effective because there are still many obstacles and obstacles that exist in the Rejosari Health Center. It can be concluded that the implementation of prolanis is still not optimal, due to the shortage of prolanis officers and the overlapping of tasks in the puskesmas making several prolanis activities constrained, only 3 out of 5 prolanis activities are carried out at the Rejosari health center in Pekanbaru city. It is recommended to the Rejosari Health Center to add officers for the implementation of prolanis so that all prolanis activities can be carried out.</i></p> <p>Keywords: Diabetes Mellitus, Public Health Center, Chronic Disease Program</p>
Accepted: 25-07-2022	
Published: 12-08-2022	

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan adalah tanggung jawab semua orang dalam menanggulangnya untuk dapat terwujudnya masyarakat yang sehat. Oleh karenanya, setiap negara di haruskan lebih serius lagi dalam menangani masalah kesehatan yang ada saat ini, baik masalah penyakit menular maupun penyakit tidak menular. Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab atas 68% kematian penduduk dunia yang sebagian besarnya terjadi di negara berkembang. Setiap tahunnya sebanyak 38 juta orang meninggal akibat penyakit tidak menular. Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyakit yang tidak bisa ditularkan dari satu orang ke orang lainnya, perkembangan penyakit tidak menular ini berjalan lambat dan dalam jangka waktu yang panjang (Penyakit Kronis). Diabetes Melitus adalah penyakit tidak menular (penyakit kronis) yang banyak diderita oleh penduduk Indonesia, pada tahun 2015 penduduk Indonesia yang menderita penyakit diabetes melitus mencapai 10 juta penduduk, dimana angka tersebut meningkat sekitar 9.8% dibanding tahun 2014 (WHO, 2015).

Jika ditinjau dari semua provinsi di Indonesia, hampir semua provinsi menunjukkan peningkatan prevalensi diabetes melitus pada tahun 2013-2018, kecuali provinsi Nusa Tenggara Timur. Terdapat 4 provinsi dengan prevalensi diabetes melitus tertinggi pada tahun 2013 dan 2018, yaitu DI Yogyakarta, DKI Jakarta, Sulawesi Utara, dan Kalimantan Timur. Adapun beberapa provinsi yang mengalami peningkatan prevalensi sebesar 0,9%, yakni Riau, DKI Jakarta, Banten, Gorontalo dan Papua Barat. (Kemenkes RI, 2020).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penderita diabetes naik menjadi 8,5% dari 6,9% dan Riskesmas (2018) menyebutkan bahwa Kota Pekanbaru berada pada urutan nomor satu di Provinsi Riau penderita penyakit Diabetes Melitus (DM) sebanyak 2%. Kota Pekanbaru memiliki 21 Puskesmas, berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2020 diketahui bahwa Puskesmas Rejosari memiliki jumlah kunjungan pasien diabetes melitus nomor satu terbanyak yaitu 1.757 pasien (Dinkes Kota Pekanbaru, 2020).

Dalam rangka untuk meningkatkan status derajat kesehatan masyarakat serta mensukseskan program jaminan sosial bidang kesehatan, yang mana sesuai dengan Peraturan Presiden No 19 Tahun 2016 tentang Jaminan kesehatan Pasal 21 Ayat 1, yaitu salah satu manfaat yang didapatkan oleh para peserta BPJS Kesehatan adalah pelayanan kesehatan promotif dan preventif, salah satunya programnya ialah Prolanis. Program ini sudah dilaksanakan sejak tahun 2010 sebelum PT. ASKES (Persero) berubah menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) pada tanggal 1 Januari 2014 (Meiriana, Trisnantoro, & Padmawati, 2019).

Berdasarkan hasil wawancara kepada pemegang program prolanis yang dilakukan peneliti di Puskesmas Rejosari pada survay awal diketahui kegiatan Prolanis seperti senam dilakukan satu minggu sekali setiap hari jumat, dan kegiatan edukasi kelompok di lakukan satu bulan sekali setiap

tanggal 18. Puskesmas Rejosari tidak melakukan kegiatan *home visit*. Padahal kegiatan *home visit* merupakan satu dari lima kegiatan prolanis. Puskesmas Rejosari tidak pernah melaksanakan lagi kegiatan kunjungan ke rumah peserta dikarenakan kendala waktu yang sangat terbatas. Kendala lain dalam melakukan *home visit* adalah karena terbatasnya Sumber Daya Manusia (SDM). Puskesmas Rejosari juga tidak melakukan kegiatan *Reminder SMS Gateway*, petugas mengatakan bahwa hambatan dalam melakukan *reminder* adalah tidak memiliki layanan secara khusus yaitu handphone yang digunakan untuk telfon maupun pesan SMS. Proses pelaksanaan Prolanis di Puskesmas Rejosari masih belum optimal, *dikarenakan masih banyaknya kendala dan hambatan yang ada di puskesmas Rejosari*. Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti bermaksud untuk mengetahui Bagaimana Pelaksanaan Prolanis Pada Pasien Diabetes Melitus Peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru.

TUJUAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada Pasien Diabetes Melitus peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM) dalam pelaksanaan Prolanis pada pasien diabetes melitus peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Rejosari Tahun 2022.
- b. Untuk mengetahui sarana dan prasarana dalam pelaksanaan Prolanis pada pasien diabetes melitus peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Rejosari Tahun 2022.
- c. Untuk mengetahui pendanaan dalam pelaksanaan Prolanis pada pasien diabetes melitus peserta BPJS Kesehatan di Puskesmas Rejosari Tahun 2022.
- d. Untuk mengetahui proses pelaksanaan Prolanis pada pasien diabetes melitus peserta BPJS Kesehatan yang meliputi: aktifitas Konsultasi Medis, *SMS Geteaway*, *Home Visit*, Edukasi Klub dan Pemantauan Status Kesehatan di Puskesmas Rejosari Tahun 2022.

METODE

Jenis penelitian yang dilakukan adalah kualitatif dengan desain fenomenologi. Penelitian dilakukan di Puskesmas Rejosari Kota Pekanbaru pada bulan Februari - Maret 2022. Metode pengumpulan data dilakukan dengan Observasi serta wawancara mendalam kepada 6 orang informan yaitu kepala puskesmas, penanggung jawab program, petugas pelaksana, dan peserta prolanis penderita diabetes melitus. Penulis merupakan instrumen utama dalam penelitian ini,

dibantu dengan instrumen pendukung antara lain; Alat pengambilan gambar (kamera), Alat perekam suara, Alat-alat tulis, Matriks wawancara serta Lembar observasi.

HASIL

a. Sumber Daya Manusia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui wawancara mendalam yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa tenaga kesehatan prolanis sudah ada, ada dokter serta perawat, berikut hasil wawancara mendalam yang dilakukan dengan beberapa informan:

“Kalau untuk dipuskesmas kita sudah ada tim tersendiri yang memagang prolanis, itu ada dokternya ada perawat atau bidan yang menjadi penanggung jawab program. Kalau saya rasa sudah memadai mungkin jumlah yang agak kurang karena wilayah kerja puskesmas kan besar ditambah lagi dengan jumlah penduduk yang banyak jadi mungkin kekurangan tenaga itu yang menjadi masalah di SDM nya (IK)”

“Kalau tenaganya sih ada, karena prolanis kan ada dokternya ada perawatnya, dan masing sudah melakukan tugasnya dengan maksimal (IU1)”

“Sudah, kita tenaga prolanis nih ada dua, satu dokter penanggung jawab satu pemegang programnya yaitu perawat (IU2)”

Akan tetapi berdasarkan hasil wawancara juga didapatkan adanya keterbatasan jumlah tenaga kesehatan dan tumpang tindih tugas yang ada di puskesmas membuat beberapa kegiatan prolanis terkendala, berikut hasil wawancara mendalam yang dilakukan dengan beberapa informan:

“Untuk beberapa kegiatan seperti home visit belum terlaksana dengan baik, karena terbatas tenaga juga karena petugasnya pelayanan dipuskesmas pelayanan vaksinasi juga nah itu yang menjadi kendala. Tumpang tindih tugas yang ada dipuskesmas ini yang membuat itu terkendala (IK)”

“Untuk Remender agak kurang dan home visit apalagi, tapi itulah karena petuganya juga petugas vaksinasi itulah kendalanya (IU1)”

“Home Visit dan Remender ga jalan, kami yang dilaksanakan dipuskesmas aja yang jalan (IU2)”

Keberhasilan pelaksanaan Prolanis sangat ditentukan oleh faktor SDM yang melaksanakan prosedur yang tepat salah satu cara untuk mengembangkan SDM di bidang kesehatan yaitu dengan melalui sistem pendidikan dan pelatihan. Namun petugas prolanis di Puskesmas Rejosari belum pernah mengikuti pelatihan yang terkait dengan prolanis. Berikut adalah hasil wawancara yang dilakukan penelitian mengenai pelatihan pada petugas prolanis:

“Kalo secara khusus sepertinya tidak ada (IK)”

“Kayaknya kalo pelatihan prolanis gak ada, tapi pelatihan hipertensi pelatihan diabetes ada (IU1)”

“Belum pernah (IU2)”

b. Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan bahwa sarana dan prasarana yang dibutuhkan untuk pelaksanaan prolansis sudah cukup memadai, alat-alat pemeriksaan kadar gula darah dan pengukuran tekanan darah di Puskesmas Rejosari sudah tersedia, namun untuk kegiatan *remender* yaitu sarana dan prasarana yang dibutuhkan adalah handphone. Handphone yang digunakan kegiatan *remender* masih menggunakan handphone petugas. berikut hasil wawancara yang dilakukan dengan beberapa informan:

“Cukup memadai, Kalau untuk ini kan yang pentingkan kita ada media KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi Kesehatan), terus dukungan alat kesehatannya karena disini penyakit tidak menular tentu kita ada alat bantu cek kesehatannya, seperti cek gula darah, tensi meter, pengukur berat badan dan tinggi badan (IK)”

“Sudah cukup baik cukup memadai saya rasa ya kalo untuk pemeriksaannya, kalo yang hipertensi ya tensi meternya yang diabetes ya alat pengecek gula darah dan setiap bulan kalo pertemuan harusnya tetap periksa gula, paling ga gula darah puasa saja. Kemudian untuk sarana edukasi ada penyuluhan seperti itu. Terus kalo untuk remender dulu emang pernah itupun masih pake hp petugasnya (IU1)”

“Sarana dari puskesmas ada semuanya. Kita peralatan prolansis tu ada tensi, labor, pemeriksaan gula ada stoknya dilabor (IU2)”

“Kalau sarana prasarana ga ada masalah, lapangan disini besar. Cuma kalau senam ga nampak instruturnya karena saya baris dibelakang (IP1)”

“Kurang tau ibu dek, ibu rasa udahlah (IP2)”

“Udahlah ibu liat (IP3)”

c. Pendanaan

Berdasarkan hasil wawancara tentang dana untuk keseluruhan ditanggung oleh BPJS. Berikut kutipan hasil wawancara yang peneliti lakukan:

“Itu ada yang dari BPJS dan dari dana operasional puskesmas misalnya seperti alat tadi jika memang alat itu ada yang perlu ditambahkan lagi atau bagaimana itu mungkin dari biaya operasional puskesmas ditambahkan. Untuk makan minum sebagian ada dari BPJS (IK)”

“Sepenuhnya dana Prolansis dari BPJS, alat-alat kesehatan, obat-obatan dan kegiatan semuanya ditanggung oleh BPJS (IU1)”

“Dana dari BPJS sudah memadai (IU2)”

“Ga pernah ibu dipungut biaya, kalo itukan dari BPJS (IP1)”

“Selama saya ikut ngga pernah diminta uang, biaya dari BPJS kalo ngga salah. Pokoknya kami ngga ada dipungut biaya (IP2)”

“Eggak, kadang malah ibu dikasih minuman kadang makanan setiap senam, tapi pas akhir-akhir ini karena Covid ga ada lagi makanan. Ya mungkin karena dananya ngga ada lagi (IP3)”

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan diketahui bahwa kendala dalam hal dana yaitu susah untuk mencairkan dana dari BPJS.

“Terbatasnya jumlah dana yang dimiliki oleh puskesmas. Untuk dana dari BPJS susah klaim juga menjadi kendala. Kitakan sitemnya sistem klaim jadi kita talang dulu judulnya, terkadang sudah sekian bulan kita kerjakan mau tak mau kadang talangi pribadi ya mau ga mau yakan karena uangnya kita masukan bulan ini belum tentu keluar (IK)”

“Kendalanya kalo puskesmas itu susah mencairkannya, kan masuknya ke rekening puskesmas, udah akhirnya begitulah hahaha...bingung ngomongnya petugasnya akhirnya ga dapat juga. Dana untuk dokter yang mengedukasi sebenarnya itu dapat kalo dari bpjs ya. BPJS juga memberikan dana untuk edukasinya. Dari bpjsnya kalo kita klaimkan dia masuk tapi kerekening puskesmas untuk mencairkan dari rekening puskesmas itu yang susah ngeluarinnya ga tau lah saya regulasinya seperti apa (IU1)”

“Kayaknya ngga ada masalah tapi kendala paling misal kan ada instruktur senamnya. Kalo dulu kan orang sorganya bisa diapakan dari bpjs diklaim kan kalo sekarang kan eee ga bisa lagi gitu ha. Itu dia kendalanya (UI2)”

d. Pelaksanaan Prolanis

Dari 5 kegiatan yang harus dilaksanakan yaitu konsultasi medis/edukasi, *home visit*, *remender*, aktifitas klub, dan pemantauan status kesehatan. Namun di Puskesmas Rejosari belum semuanya berjalan dengan baik.

a. Konsultasi medis/edukasi

“Edukasi ada oleh dokternya kepada peserta yang datang untuk berobat kepuskesmas (IK)”

“Edukasi udah penyuluhan iya kan, dikumpulkan seperti itu (IU1)”

“Edukasi penyuluhan sudah berjalan, baik individu atau kelompok (IU2)”

b. Home Visit

“Belum maksimal karena terbatas tenaga juga karena petugasnya pelayanan dipuskesmas pelayanan vaksinasi juga nah itu yang menjadi kendala (IK)”

“Untuk home visit apalagilah ya, ya palingan ada kasus tertentu aja sih paling yang turun itu biasanya perkesmas seperti itusih. Misalnya ada pasien yang diabetes pernah ada satu diabetes udah ga bisa ditangani akhirnya kesitu periksa gula waktu itu, Itu susah sih karena keterbatasan tenaga tadi, jadi ga dilaksanain lagi (IU1)”

“Home Visit dan Remender ngga jalan (IU2)”

c. *Remender*

“Belum berjalan maksimal, Karena yang lansia tukan jarang megang hp, lebih puas langsung dibilang (IK)”

“Remender itu dia masih agak kurang, dulu sebenarnya kita telfonin ya siapa yang tidak datang setiap bulan, kan harusnyakan kontrol setiap bulan, yang tidak datang kita remender emang wajib telfon. Tapi itulah karena petuganya juga petugas vaksinasi itulah kendalanya (IU1)”

“Remender dan Home Visit ngga jalan (IU2)”

d. *Aktifitas Klub*

“Aktifitas klub terhenti sementara karena pandemi (IK)”

“Senam ada setiap hari jumat seminggu sekali tapi karena pandemi terhenti sementara (IU1)”

“Untuk senam terhenti karena covid (IU2)”

e. *Pemantauan status kesehatan*

“Pemantauan ya memalui pasiennya datang kesini itu dicek dilakukan pemantauaan secara berkala (IK)”

“Ada setiap bulannya mereka datang ke Puskesmas, misalkan ada keluhan-keluhan apa disampaikan untuk dicek kesehatanya (IU1)”

“Untuk pemeriksaan udah lengkap udah berjalan semuanya (IU2)”

Dari hasil wawancara diatas diketahui dari 5 kegiatan Prolanis hanya 3 kegiatan Prolanis yang dilaksanakan yaitu konsultasi medis/edukasi, pemantauan status kesehatan dan aktifitas klub yang sekarang terhenti karena pandemi Covid-19.

PEMBAHASAN

a. **Sumber Daya Manusia**

Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri di bidang kesehatan serta mempunyai pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan dalam bidang kesehatan. Yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan, untuk melakukan upaya kesehatan (UU No 36 Tahun 2014).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui wawancara, diketahui bahwa ketersediaan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan prolanis sudah ada, ada dokter penanggung jawab program serta petugas prolanis yakni perawat. Akan tetapi berdasarkan hasil wawancara juga didapatkan adanya keterbatasan jumlah tenaga kesehatan dan tumpang tindih tugas yang ada di puskesmas, dimana perawatnya sendiri selain sebagai petugas prolanis juga bertugas sebagai tim vaksinasi.

Hal inilah yang membuat beberapa kegiatan prolanis terkendala seperti *remender*, dan *home visit*. Sejalan dengan penelitian Uyunul Jannah (2018) beberapa petugas prolanis mengatakan

selain bertugas di Prolanis, mereka juga ada yang bertugas sebagai Kepala Tata Usaha, Bendahara puskesmas, Loker/kasir, Administrasi, maupun petugas kegiatan usila.

Menurut pendapat peneliti, Faktor SDM merupakan salah satu faktor keberhasilan dalam pelaksanaan program prolanis di puskesmas, oleh karenanya puskesmas memerlukan SDM yang cukup serta kompeten agar kegiatan Prolanis dapat berjalan dan terlaksana dengan baik dan lancar. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui juga bahwa petugas pelaksana Prolanis di Puskesmas Rejosari belum pernah mengikuti pelatihan kesehatan yang terkait dengan Prolanis, petugas hanya pernah mengikuti pelatihan yang berkaitan dengan penyakit Diabetes Melitus dan Hipertensi saja.

Basri (2013) menyatakan bahwa memberi pelatihan kepada petugas sangat efektif, hal ini dikarenakan pelatihan dapat membahas lebih dalam mengenai kondisi suatu program yang akan dijalankan. Sejalan dengan penelitian tersebut, diketahui bahwa belum pernah petugas kesehatan yang ada dalam mengikuti pelatihan maka dapat mempengaruhi keefektifan serta keefisienan dalam pelaksanaan Prolanis di Puskesmas. Hal ini dikarenakan kurangnya pelatihan dan pendidikan para petugas kesehatan, serta yang bereperan dalam program ini, karena keterbatasan pengetahuan, serta pemahaman petugas mengenai Prolanis.

b. Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan, diketahui bahwa sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam pelaksanaan kegiatan Prolanis di Puskesmas Rejosari sudah cukup memadai seperti sudah adanya alat-alat kesehatan tensi meter, alat pengukur gula darah, alat ukur tinggi dan berat badan, labor, lapangan, ruangan usila, sound system, laptop, dan obat-obatan. Hanya saja masih terdapat kendala dalam kegiatan *remender* yakni alat komunikasi seperti *handphone*. *Handphone* yang digunakan dalam kegiatan *remender* masih menggunakan *handphone* petugas, akan tetapi petugas mengatakan kegiatan tersebut tidak pernah dilakukan lagi karena petugas lebih sering mengingatkan/memberitahu jadwal kegiatan Prolanis kepada peserta dismpaikan secara langsung di puskesmas.

Dalam buku pedoman Prolanis tidak ada disebutkan sarana dan prasarana apa saja yang dibutuhkan dalam pelaksanaan kegiatan Prolanis. Akan tetapi untuk setiap kegiatan yang dilakukan tentu memerlukan sarana dan prasarana yang berbeda-beda, sesuai dengan apa yang dibutuhkan dari masing-masing kegiatan tersebut.

Sarana dan prasarana untuk menjalankan kegiatan yang akan dilakukan harus memadai, jika sarana dan prasarana tidak memadai tidak akan dapat mencapai hasil atau tujuan yang diharapkan sesuai rencana. Hal ini sejalan dengan penelitian Sitohang (2015) mengatakan bahwa tersedianya sarana dan prasarana yang memadai di puskesmas sangat dibutuhkan untuk menyelenggarakan kegiatan agar dapat tercapainya tujuan atau hasil yang diharapkan. Tanpa adanya sarana dan

prasarana yang cukup, maka akan mustahil tujuan dari suatu program akan tercapai sesuai yang diharapkan.

c. Pendanaan

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) adalah program kesehatan yang diselenggarakan, oleh Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial (BPJS) Kesehatan, dana untuk pelaksanaan kegiatan Prolanis di puskesmas Rejosari sepenuhnya dibiayai oleh BPJS Kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Sitompul (2016), diketahui bahwa pelaksanaan prolanis sepenuhnya dibiayai oleh BPJS Kesehatan.

Adanya ketersediaan dana dari BPJS Kesehatan menjadi faktor pendukung dalam terlaksananya sebuah program Prolanis. Ketersediaan dana yang ada dan cukup memadai akan dapat menunjang proses pelaksanaan program agar berjalan dengan lebih efektif dan efisien, sehingga suatu program akan menjadi terhambat/terkendala apabila dana yang dibutuhkan untuk kegiatan kurang memadai.

Namun kendala yang sering terjadi di puskesmas Rejosari adalah susah mencairkan dana dari BPJS Kesehatan yang telah diklaim. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala puskesmas mengatakan bahwa puskesmas menggunakan sistem klaim jadi kalau dana nya belum turun mau tidak mau talangi oleh pihak puskesmas dulu, karena uang yang masuk bulan ini belum tentu keluar. Begitu juga dengan petugas penanggung jawab prolanis mengatakan dana dari BPJS untuk kegiatan edukasi, aktivitas klub dan pemantauan status kesehatan, dana dari BPJS kalau di klaimkan masuk tapi kerekening puskesmas untuk mencairkan dari rekening puskesmas itu yang susah. Petugas juga mengatakan bahwa susahnya mencairkan dana BPJS Kesehatan karena sering terlambat menyerahkan laporan, sehingga menyebabkan realisasi anggaran dari BPJS terlambat. Petugas mengatakan tidak mengerti betul regulasi dalam penagihan dan pencairana dana BPJS seperti apa.

Hal ini sejalan dengan penelitian Lita (2019) lancarnya dana yang diberikan atau dikeluarkan oleh pihak BPJS Kesehatan dapat membuat suatu program yang berjalan di puskesmas menjadi efektif, oleh karena itu para petugas kegiatan prolanis diharapkan mampu membuat dan menyusun laporan kegiatan prolanis dengan tepat dan melaporkannya tepat waktu agar dana yang diturunkan dari BPJS Kesehatan didapatkan dengan lancar tanpa hambatan.

d. Pelaksanaan Prolanis

Di dalam buku panduan Prolanis dijelaskan bahwa ada 5 kegiatan yang harus dilaksanakan, namun di Puskesmas Rejosari hanya terlaksana 3 kegiatan dari 5 kegiatan Prolanis:

1. Konsultasi medis/edukasi

Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa kegiatan konsultasi medis sudah berjalan dengan baik dimana kegiatan konsultasi medis/edukasi ini dilakukan oleh dokter penanggung jawab kepada peserta, dalam bertanya tentang keluhan atau penyakit yang sedang dirasakannya. Selain kegiatan konsultasi medis, dilakukan juga edukasi kesehatan kepada peserta prolansis. Kegiatan edukasi yang dilaksanakan di Puskesmas Rejosari berupa penyuluhan, baik penyuluhan individu maupun kelompok yang dilakukan oleh dokter prolansis serta didampingi oleh petugas pelaksana Prolansis. Kegiatan ini dapat meningkatkan kesadaran dan keterampilan peserta dalam upaya mempertahankan dan meningkatkan kesehatan, serta dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit.

2. *Home visit*

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti, diketahui bahwa untuk kegiatan *home visit* hanya sekali saja dilakukan oleh petugas pelaksana dikarenakan keterbatasan tenaga pelaksana di puskesmas. Hal ini, sejalan dengan hasil penelitian Sitompul (2016) mengatakan bahwa kegiatan *home visit* atau kunjungan ke rumah peserta prolansis belum pernah dilaksanakan, hal ini disebabkan karena kurangnya SDM yang tersedia untuk melakukan kunjungan ke rumah-rumah peserta prolansis yang cukup jauh.

3. *Remender*

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti, diketahui bahwa kegiatan *remender* di Puskesmas Rejosari hanya pernah dilakukan beberapa kali, namun belum efektif, karena petugas lebih sering menginformasikan kegiatan saat tatap muka langsung, setelah kegiatan prolansis yang lain dilaksanakan. Hal ini, sejalan dengan penelitian Sitompul (2016) yang mengatakan, pelaksanaan *remender* melalui *SMS gateway* dari tujuh dokter keluarga yang melakukan hanya dua dokter saja. Sedangkan, lima dokter belum melaksanakan dan hanya dilakukan beberapa kali saja padahal seharusnya kegiatan ini dilaksanakan secara rutin.

4. *Aktivitas klub*

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, diketahui bahwa Puskesmas Rejosari sudah melaksanakan kegiatan aktivitas klub seperti senam Prolansis yang dilakukan setiap satu minggu sekali, tepatnya setiap hari Jumat pada pagi. Namun saat ini aktivitas klub terhenti sementara karena Pandemi Covid-19 yang tidak memperbolehkan adanya perkumpulan.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Mawaddah (2013) yang mengatakan bahwa aktivitas klub atau kegiatan masih belum terlaksana. Dikarenakan terdapat beberapa hambatan atau kendala, salah satunya yaitu peserta tidak bersedia hadir untuk mengikuti kegiatan senam di puskesmas.

Pernyataan diatas tentu tidak sesuai dengan aktivitas klub yaitu senam prolansis yang berjalan di Puskesmas Rejosari karena peserta di Puskesmas Rejosari sangat antusias untuk mengikuti

senam. Oleh karena itu kegiatan aktivitas klub sebelum Pandemi Covid-19 sudah berjalan dengan efektif di Puskesmas Rejosari.

5. Pemantauan status kesehatan

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa di puskesmas Rejosari untuk kegiatan pemantauan/pengecekan status kesehatan dilakukan kapan saja atau jika peserta ingin memeriksakan diri ke puskesmas, puskesmas tidak mempunyai jadwal rutin atau jadwal tersendiri untuk kegiatan pengecekan/pemantauan status kesehatan.

Pemantauan status kesehatan dilakukan untuk mengontrol riwayat pemeriksaan kesehatan, untuk mencegah agar tidak terjadinya komplikasi penyakit serta penyakit berlanjut. Dimana kegiatan pemantauan status kesehatan terdiri dari, pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan kadar gula darah dalam tubuh, serta pengukuran tinggi dan berat badan. Hal ini, sejalan dengan penelitian Sitompul (2016) yang mengatakan bahwa kegiatan pemantauan kesehatan peserta prolanis yang dilaksanakan meliputi pemeriksaan tekanan darah, kadar gula darah, dan pengukuran.

SIMPULAN

1. Sumber Daya Manusia pada pelaksanaan Prolanis masih kurang mencukupi dan tumpang tindih tugas yang ada di puskesmas membuat beberapa kegiatan prolanis terkendala. Petugas pelaksana prolanis juga belum pernah mengikuti pelatihan mengenai Prolanis.
2. Sarana dan Prasarana untuk kegiatan Prolanis di Puskesmas Rejosari sudah memadai. Fasilitas tersebut berupa alat-alat kesehatan seperti tensi meter, alat pengecek gula darah, alat pengukur tinggi dan berat badan, serta alat-alat penunjang lainnya. Namun untuk alat komunikasi seperti *hand phone* untuk kegiatan *remender* belum tersedia. Tetapi di puskesmas Rejosari surah jarang dilakukan karena petugas lebih sering mengingatkan peserta secara langsung.
3. Pendanaan dalam pelaksanaan Prolanis seutuhnya dibiayai oleh BPJS Kesehatan baik itu edukasi, obat, aktivitas klub, pengecekan kesehatan semuanya ditanggung oleh BPJS Kesehatan. Namun kendala yang sering terjadi di puskesmas Rejosari adalah susah mencairkan dana dari BPJS Kesehatan yang telah diklaim.
4. Pelaksanaan Prolanis di Puseksesmas Rejosari hanya melaksanakan 3 dari 5 kegiatan Prolanis yaitu konsultasi medis/edukasi, aktivitas klub dan pemantauan status kesehatan saja, hal ini dikarenakan kurangnya petugas serta adanya tumpang tindih tugas menjadikan beberapa kegiatan prolanis terkendala.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Bapak dan Ibu dosen Pembimbing serta Dosen Penguji yang telah banyak meluangkan waktu dan pikirannya untuk memberikan masukan, arahan serta bimbingan sehingga dapat menyelesaikan penelitian ini. Terimakasih juga kepada Kepala Puskesmas Rejosari dan Penanggung Jawab serta petugas pelaksana prolanis yang telah membantu memberikan informasi terkait Program pengelolaan penyakit kronis di Puskesmas Rejosari.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan. (2014). *Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS)*. In: *Panduan Praktis*. Jakarta: BPJS Kesehatan
- Basri, Ramlah. (2013). *Analisis Penyusunan Anggaran dan Laporan Realisasi Anggaran pada BPM-PD Provinsi Sulawesi Utara*. Jurnal EMBA: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/emba/article/view/2651>, Vol.1 No.4, pp 202-212
- Damayanti, Santi. 2015. *Diabetes Melitus dan Penatalaksanaan Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2020). *Profil Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2020*. Pekanbaru: Dinas Kesehatan
- Demiyanti, E., Raksanagara, A. S., & Afriandi, I. (2017). *Pengaruh Edukasi Kelompok pada Pengendalian Tekanan Darah di Anggota Klub Prolanis Klinik Pratama*. Jsk, 4(2), 47–51
- IDF (2017). *Diabetes Atlas Eighth Edition 2017, international Diabetes Federation (IDF)*. International Diabetes Federation. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004
- Ilyas, E.I. (2017). "Olahraga bagi Diabetis", di dalam S. Soegondo et al (ed.), *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu*. Jakarta: FKUI
- Lita Wulantika dan Arjuna rizaldi. (2019). *Pengaruh Pelaksanaan Pelatihan terhadap Produktiitas Kerja Karyawan*. JURISMA. Vol. VI No. 1 ISSN 2086-0455
- Nurhajadmo, Wahyu. (2018). *Evaluasi Implementasi Kebijakan Pendidikan Sistem Ganda di Sekolah Kejuruan*. Surakarta: FISIP Universitas Sebelas Maret Surakarta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Profil Puskesmas Rejosari 2021
- RISKESDA (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*
- Rosalina, I. (2012). Efektifitas program nasional pemberdayaan masyarakat mandiri perkotaan pada kelompok pinjaman bergulir di Desa Mantren Kec, Karang Rejo Kabupaten Madetaan. *Jurnal efektivitas pemberdayaan masyarakat*, 1(01), 3.
- Sari, N. M., (2015). *Analisis Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) BPJS Kesehatan*. Surakarta
- Sitompul, S., Suryawati, C., & Wigati, P. (2016). *Analisis Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Bpjs Kesehatan Pada Dokter Keluarga Di Kabupaten Pekalongan Tahun 2016*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, 4(4), 145–153
- Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011, *Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*. Jakarta: Presiden Republik Indonesia
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014, *Tentang Tenaga Kesehatan*
- Undang-Undang Nomor 43 Tahun 2019, *Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia
- WHO (2015). *Global Status Report on Non Communicable Diseses 2015*
- WHO (2016). *Global Report On Diabetes*. France: World Health Organization; 2016