

DETERMINAN PEMANFAATAN PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS) DI DESA MAKASILIL WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUMELEMBUAI MINAHASA SELATAN

Ananda F. Saludung^{1*}, Ribka E. Wowor², Franckie R. R. Maramis³

S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi^{1,2,3}

*Corresponding Author : anandafiorelsa@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit tidak menular (PTM) atau disebut juga penyakit *Non Communicable Diseases* (NCDs) merupakan penyakit dengan durasi panjang yang umumnya berkembang secara lambat dan menghilangkan nyawa 38 juta orang diseluruh dunia setiap tahunnya, menjadi permasalahan global yang membutuhkan perhatian serius. Menurut data Kementerian Kesehatan RI, PTM merupakan penyakit paling tinggi angka kematiannya di Indonesia terutama penyakit diabetes melitus dan hipertensi. Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) merupakan salah satu program dari BPJS Kesehatan yang bertujuan meningkatkan kualitas hidup penderita penyakit kronis seperti diabetes melitus dan hipertensi. Berdasarkan penelitian Noar (2023), tingkat pemanfaatan Prolanis masih rendah. Capaian Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK) mencapai 100% dan RPPT sebanyak 4% \geq 5 %. Penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan determinan pemanfaatan Prolanis di Desa Makasili wilayah kerja Puskesmas Kumelembuai. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif dan sampel dalam penelitian ini sebanyak 58 responden menggunakan teknik pengambilan sampel *simple random sampling*. Variabel meliputi jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, persepsi sakit, dan persepsi kebutuhan menggunakan kuesioner. Sebagian besar responden dikategorikan baik dalam pemanfaatan Prolanis meskipun terdapat keterbatasan dalam beberapa faktor seperti pendidikan yang cenderung rendah dan pengetahuan responden mengenai Prolanis dalam kategori baik sebanyak 29 (50%). Sebagian besar responden dalam kategori tidak bekerja/IRT sebanyak 31 (53,4%). Namun demikian, petugas kesehatan dalam kategori tinggi sebanyak 39 orang (67,2%), dukungan keluarga tinggi sebanyak 40 orang (60%) dan persepsi sakit baik 35 orang (60,3%) serta persepsi kebutuhan juga baik sebanyak 41 orang (70,7%).

Kata kunci : determinan, pemanfaatan prolanis, peserta prolanis

ABSTRACT

Non-communicable diseases (NCDs) are long-term diseases that generally develop slowly and claim the lives of 38 million people worldwide each year, becoming a global problem that requires serious attention. According to data from the Indonesian Ministry of Health, NCDs are the diseases with the highest mortality rates in Indonesia, especially diabetes mellitus and hypertension. The Chronic Disease Management Program (Prolanis) is one of the BPJS Kesehatan programs that aims to improve the quality of life of people with chronic diseases such as diabetes mellitus and hypertension. Based on Noar's research (2023), the level of Prolanis utilization is still low. The achievement of Performance-Based Capitation (KBK) reached 100% and RPPT was 4% \geq 5%. This study was conducted to describe the determinants of Prolanis utilization in Makasili Village, the working area of the Kumelembuai Community Health Center. This study used a descriptive quantitative method and a sample of 58 respondents using simple random sampling. Variables included gender, age, education, occupation, knowledge, family support, health care provider support, perception of illness, and perception of needs, using a questionnaire. Most respondents were categorized as good in utilizing Prolanis although there were limitations in several factors such as relatively low education and knowledge of Prolanis in the good category of 29 respondents (50%). Most respondents were in the unemployed/housewife category as many as 31 (53.4%). However, health workers were in the high category as many as 39 people (67.2%), high family support as many as 40 people (60%), good perception of illness as many as 35 people (60.3%) and good perception of needs as many as 41 people (70.7%).

Keywords : determinants, utilization of prolanis, prolanis participants

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit dengan durasi panjang yang umumnya berkembang secara lambat dan menghilangkan nyawa 38 juta orang diseluruh dunia setiap tahunnya. Penyakit Tidak menular (PTM) atau dapat juga disebut sebagai *Non Communicable Diseases* (NCDs) menjadi permasalahan global yang membutuhkan perhatian serius. Menurut data Kementerian Kesehatan RI, Penyakit Tidak Menular merupakan penyakit paling tinggi angka kematiannya di Indonesia terutama penyakit diabetes melitus dan hipertensi yang dikenal dengan sebutan *the silent killer*. *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2021 terdapat 537 juta orang yang menderita diabetes dan jumlah ini diperkirakan akan terus meningkat sekitar 643 juta orang pada tahun 2030, lalu pada tahun 2045 diperkirakan akan lebih meningkat lagi mencapai 783 juta orang. Sementara itu prevalensi diabetes di dunia sebanyak 10,6% dan Kawasan Asian Tenggara 8,8% pada 2021. Rikesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penderita hipertensi sebesar 34,1%. Provinsi Sulawesi Utara menempati posisi pertama dengan persentase sebesar 13,2 % berdasarkan diagnosis dokter.

Prevalensi hipertensi di Sulawesi Utara menurut data BPS tahun 2020 adalah 27,6% kasus hipertensi dan 6,8% kasus diabetes melitus. Pemerintah telah merancang program terintegrasi bernama Program Penanggulangan Penyakit Kronis (Prolanis) untuk memerangi dan mengendalikan penyakit hipertensi dan diabetes melitus serta memenuhi target pencapaian SPM bidang kesehatan yang dilaksanakan oleh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, dimana program ini melaksanakan kerjasama dengan BPJS Kesehatan bagi penderita penyakit kronis sesuai dengan yang tertulis pada UU No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS. Penyakit kronis yang dilayani pada program Prolanis ini adalah penyakit hipertensi dan diabetes melitus. Berdasarkan observasi awal, data peserta Prolanis di Puskesmas Kumelembuai pada tahun 2024 berjumlah 1.132 peserta yang terdaftar dari 8 desa yang ada dengan jumlah klub Prolanis yang dibentuk sebanyak 27 klub. Desa Makasili memiliki 144 peserta dan 4 klub Prolanis. Capaian Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK) di Puskesmas Kumelembuai mencapai 100% dan salah satu indikator KBK yang ditetapkan yaitu Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT) dengan capaian sebesar 4% dari $\geq 5\%$ yang ditetapkan BPJS. Pebriyani *et al.* (2022), menyatakan bahwa kegiatan Prolanis belum terlaksana dengan optimal, disebabkan masih minimnya partisipasi peserta dalam kegiatan Prolanis yang dilaksanakan pada pagi hari. Dalam Aodina (2020), faktor yang mempengaruhi pemanfaatan Prolanis adalah pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, persepsi sakit, persepsi kebutuhan.

Data ini menunjukkan bahwa perlunya kesadaran dari masyarakat untuk memanfaatkan program ini dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat dengan penyakit kronis melalui pendekatan yang berbasis pada pencegahan, pengendalian, dan pengelolaan yang terintegrasi.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif yang dilakukan di Desa Makasili wilayah kerja Puskesmas Kumelembuai yang akan dilakukan pada bulan April-Mei 2025. Populasi dalam penelitian adalah peserta Prolanis (Diabetes Melitus dan Hipertensi) sebanyak 144 di Desa Makasili wilayah kerja Puskesmas Kumelembuai Minahasa Selatan. Sampel yaitu bagian yang mewakili dari populasi. Teknik pengambilan sampel pada responden dilakukan dengan metode pengambilan sampel *Simple Random Sampling* menggunakan rumus *Lemeshow* dengan sampel sebanyak 58 responden. Pengambilan data menggunakan kuesioner dari Noar (2023). Analisis data pada penelitian ini menerapkan analisis univariat.

HASIL**Analisis Univariat
Karakteristik Responden****Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	n	%
Perempuan	40	69
Laki-Laki	18	31
Total	58	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin dapat diketahui responden berjenis kelamin laki-laki berjumlah 18 orang (31%), sedangkan kelamin perempuan yang berjumlah 40 orang (69%). Perempuan lebih dominan dalam memanfaatkan Prolanis karena perempuan terutama yang usia lanjut lebih banyak di rumah dan punya waktu lebih fleksibel.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Umur	n	%
45-54 Tahun	6	10,3
55-65 Tahun	19	32,8
66-74 Tahun	23	39,7
75-90 Tahun	10	17,2
Total	58	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa berdasarkan umur diketahui sebagian besar responden yang berada pada umur 66-74 tahun berjumlah 23 orang (39,7%), sedangkan yang berumur 45-54 tahun berjumlah 6 orang (10,3%). Kategori umur berdasarkan penggolongan umur dari WHO (2013) dalam Wulandari (2023).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	n	%
Tidak Sekolah	2	3,4
SD	17	29,3
SMP	18	31,0
SMA	15	25,9
S1/Perguruan Tinggi	6	10,3
Total	58	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa berdasarkan pendidikan dapat diketahui sebagian besar responden menempuh pendidikan terakhir di SMP berjumlah 18 orang (31%), sedangkan responden yang tidak menempuh pendidikan berjumlah 2 orang (3,4%).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	n	%
Tidak Bekerja / IRT	31	53,4
Wiraswasta	1	1,7
Petani	24	41,4
Pensiunan	2	3,4
Total	58	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa berdasarkan pekerjaan diketahui sebagian besar responden tidak bekerja/IRT berjumlah 31 orang (53,4%), sedangkan wiraswasta berjumlah 1 orang (1,7%).

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Penyakit

Penyakit	n	%
Diabetes Melitus	16	27,6
Hipertensi	34	58,6
Diabetes Melitus & Hipertensi	8	13,8
Total	58	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa berdasarkan penyakit dapat diketahui sebagian besar responden memiliki penyakit hipertensi berjumlah 34 orang (58,6%), sedangkan responden yang memiliki penyakit diabetes melitus dan hipertensi berjumlah 8 orang (13,8%).

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Pemanfaatan Prolanis

Pemanfaatan Prolanis	n	%
≤3 Kali	6	10,3
> 3 Kali	52	89,7
Total	58	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa berdasarkan pemanfaatan Prolanis dapat diketahui sebagian besar responden dengan pemanfaatan Prolanis ≤ 3 kali berjumlah 52 orang (89,7%), sedangkan responden dengan pemanfaatan Prolanis >3 kali berjumlah 6 orang (10,3%).

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Lama Menjadi Peserta

Lama Menjadi Peserta	n	%
1 Tahun	9	15,5
2 Tahun	49	84,5
Total	58	100

Tabel 7 menunjukkan bahwa berdasarkan lama menjadi peserta dapat diketahui sebagian besar responden yang menjadi peserta selama 1 Tahun berjumlah 9 orang 15,5%, sedangkan responden yang menjadi peserta selama 2 Tahun berjumlah 49 orang (84,5%).

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Pemanfaatan Prolanis

Pemanfaatan Prolanis	n	%
Rendah	6	10,3
Tinggi	52	89,7
Total	58	100

Tabel 8 menunjukkan bahwa berdasarkan pemanfaatan sebagian besar dalam kategori tinggi berjumlah 52 orang dengan persentase 89,7%, sedangkan yang termasuk dalam kategori rendah berjumlah 6 orang dengan persentase 10,3%.

Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Pendidikan

Pendidikan	n	%
Rendah	37	63,8
Tinggi	21	36,2
Total	58	100

Berdasarkan tabel 9, dapat diketahui bahwa pendidikan sebagian besar dalam kategori rendah berjumlah 37 orang (63,8%), sedangkan yang termasuk dalam kategori tinggi berjumlah 21 orang (36,2%).

Berdasarkan tabel 10, dapat diketahui bahwa pekerjaan sebagian besar dalam kategori tidak bekerja berjumlah 37 orang (56,9%), sedangkan yang termasuk dalam kategori bekerja berjumlah 25 orang (43,1%).

Tabel 10. Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Pekerjaan

Pekerjaan	n	%
Tidak Bekerja	33	56,9
Bekerja	25	43,1
Total	58	100

Tabel 11. Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Pengetahuan

Pengetahuan	n	%
Tinggi	29	50
Rendah	29	50
Total	58	100

Berdasarkan tabel 11, dapat diketahui bahwa responden dengan pengetahuan tinggi sejumlah 29 orang (50%), sedangkan responden dengan pengetahuan rendah sejumlah 29 orang (50%).

Tabel 12. Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Dukungan Petugas Kesehatan

Dukungan Petugas Kesehatan	n	%
Tinggi	39	67,2
Rendah	19	32,8
Total	58	100

Berdasarkan tabel 12, dapat diketahui bahwa dukungan petugas kesehatan dalam memanfaatkan Prolanis sebagian besar dalam kategori tinggi sebanyak 39 orang (67,2%), sedangkan yang termasuk dalam kategori rendah sebanyak 19 orang (32,8%).

Tabel 13. Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	n	%
Tinggi	40	69
Rendah	18	31
Total	58	100

Berdasarkan tabel 13, dapat diketahui bahwa dukungan keluarga dalam memanfaatkan Prolanis sebagian besar mendapat kategori tinggi sebanyak 40 orang (69%), sedangkan yang termasuk dalam kategori rendah sebanyak 18 orang (31%).

Tabel 14. Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Persepsi Sakit

Persepsi Sakit	n	%
Baik	35	60,3
Kurang Baik	23	39,7
Total	58	100

Berdasarkan tabel 14, dapat diketahui bahwa persepsi sakit responden sebagian besar dalam kategori baik sebanyak 35 orang (60,3%) sedangkan yang termasuk kategori kurang baik sebanyak 23 orang (39,7%).

Tabel 15. Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Persepsi Kebutuhan

Persepsi Kebutuhan	n	%
Baik	41	70,7
Kurang Baik	17	29,3
Total	58	100

Berdasarkan tabel 15, diketahui bahwa responden dengan persepsi kebutuhan sebagian besar dalam kategori baik sebanyak 41 orang (70,7%) sedangkan kategori rendah sebanyak 17 orang (29,3%).

PEMBAHASAN

Gambaran Pemanfaatan Prolanis

Kegiatan Prolanis di Desa Makasili dilakukan sebanyak 4 kali pertemuan dalam sebulan, dan dijadwalkan setiap hari Kamis dalam satu minggu. Responden bisa dengan mudah mengakses tempat diadakannya kegiatan Prolanis serta menerima dukungan yang baik dari keluarga untuk bisa mengikuti Prolanis. Sebagian besar responden telah bergabung selama 2 tahun sebanyak 49 orang dengan persentase 84,5% namun ada responden yang baru bergabung selama kurang lebih 1 tahun yang didominasi oleh kalangan umur 45-54 tahun. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pemanfaatan Prolanis di Desa Makasili tinggi yang dipengaruhi oleh berbagai faktor individu dan lingkungan. Frekuensi kehadiran peserta Prolanis dalam mengikuti pertemuan yang diadakan oleh petugas Puskesmas di Desa Makasili mencerminkan pemanfaatan dimana selama 6 bulan terakhir, frekuensi peserta datang sebanyak > 3 Kali sebanyak 52 orang dengan persentase 89,7%.

Hal ini berkaitan dengan faktor-faktor seperti jenis kelamin, umur, pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, persepsi sakit, dan persepsi kebutuhan. Responden yang masih dalam kategori rendah dalam pemanfaatan Prolanis ini adalah responden yang berumur 45-54 tahun, hal ini disebabkan karena merasa malu untuk bergabung dengan lansia yang berumur di atas 54 tahun yang dianggap sudah sebayaknya untuk rajin mengikuti Prolanis karena fisik sudah melemah dan sudah tidak mampu untuk melakukan pekerjaan berat dibandingkan dengan kelompok lansia usia pertengahan yang masih sibuk melakukan pekerjaannya sehingga peneliti menggambarkan pemanfaatan Prolanis dengan pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, persepsi sakit, dan persepsi kebutuhan.

Gambaran Jenis Kelamin Dalam Pemanfaatan Prolanis

Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 40 orang (69%) sedangkan responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 18 orang (31%). Dalam penelitian Susilawati (2021), perempuan cenderung lebih berisiko terkena diabetes melitus dikarenakan perempuan memiliki kolesterol lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Perempuan lebih banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan laki-laki karena memiliki lebih banyak waktu di rumah seperti mengikuti kegiatan Prolanis dibandingkan dengan laki-laki yang harus bekerja di luar rumah. Perempuan juga lebih aktif dalam kegiatan kemasyarakatan dimana informasi yang didapatkan lebih banyak.

Gambaran Umur Dalam Pemanfaatan Prolanis

Seiring bertambahnya umur terutama pada lansia, risiko mengalami penyakit kronis cenderung meningkat. Berdasarkan umur, menunjukkan bahwa kelompok umur terbanyak adalah umur 66-74 tahun sebanyak 23 orang (39,7%) dan paling sedikit adalah kelompok umur 45-54 tahun sebanyak 6 (10,3%). Penelitian ini menggunakan kategori umur berdasarkan penggolongan umur menurut WHO (2013) dalam Wulandari (2023) sebagai berikut: Usia pertengahan (*middle age*), yaitu kelompok usia 45-54 tahun, Lansia (*elderly*), yaitu kelompok usia 55-65 tahun, Lansia muda (*young old*), yaitu kelompok usia 66-74 tahun, Lansia tua (*old*), yaitu kelompok usia lebih dari 75-90 tahun, Lansia sangat tua (*very old*), yaitu kelompok usia lebih dari 90 tahun. Berdasarkan penelitian kelompok umur 45-54 tahun ada yang tidak memanfaatkan pelayanan Prolanis karena sibuk dalam pekerjaan seperti bertani dan merasa

fisik masih kuat untuk bekerja serta adanya rasa malu untuk bergabung dengan lansia yang memiliki umur lebih diatas sehingga mayoritas umur 55 ke atas yang memanfaatkan Prolanis dengan mengikuti kegiatan Prolanis. Berdasarkan penelitian lansia yang memanfaatkan Prolanis saling mengingatkan satu dengan yang lainnya untuk bersama-sama mengikuti kegiatan Prolanis. Namun penelitian Ismaniar & Nadjib (2015) dalam Fauziah (2020), usia pra lansia lebih besar memanfaatkan Prolanis dibandingkan dengan lansia karena bisa datang ke puskesmas dengan mandiri.

Gambaran Pendidikan Dalam Pemanfaatan Prolanis

Pada kategori pendidikan, menunjukkan pendidikan rendah sebanyak 37 orang (63,8%) dan pendidikan tinggi sebanyak 21 orang (36,2%). Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan rendah tidak selalu menjadi faktor penghambat dalam pemanfaatan Prolanis, bahkan cenderung menunjukkan keterlibatan yang lebih tinggi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Inggani, *et al* (2024), diketahui bahwa responden dengan pendidikan yang rendah lebih memilih pelayanan yang disediakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama sedang responden yang memiliki pendidikan yang tinggi lebih memilih datang ke praktik dokter atau rumah sakit. Penelitian Cahyaningrum (2024) menyatakan bahwa tingginya tingkat pendidikan masyarakat belum tentu menjamin masyarakat akan memanfaatkan akses layanan kesehatan.

Pendidikan memiliki peran penting dalam meningkatkan pemanfaatan Prolanis karena pendidikan yang lebih tinggi cenderung meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kemampuan masyarakat, pendidikan dapat mempengaruhi daya intelektual seseorang mengambil keputusan, seperti memiliki gaya hidup sehat, pola makan seimbang, melakukan aktivitas fisik, patuh terhadap pengobatan termasuk pemanfaatan pelayanan kesehatan salah satunya adalah memanfaatkan Prolanis untuk memperoleh kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup yang optimal. Pendidikan tinggi meningkatkan kemampuan seseorang dalam mencari dan memahami informasi yang berkaitan dengan kesehatan, lebih mudah memahami penggunaan internet atau membaca literatur dan mampu berkomunikasi dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan.

Gambaran Pekerjaan Dalam Pemanfaatan Prolanis

Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja atau menjadi Ibu Rumah Tangga sebanyak 31 orang (53,4%) dan sebagai petani sebanyak 24 orang (41,4%) dan yang tidak memanfaatkan Prolanis hanya 6 orang (10,3%) dari total responden yang bekerja maupun tidak bekerja. Hal ini menunjukkan bahwa pekerjaan bukan satu-satunya penghambat dalam memanfaatkan prolanis, orang yang tidak bekerja/IRT juga ada yang tidak memanfaatkan Prolanis namun responden yang bekerja sebagai petani juga tidak memanfaatkan Prolanis. Pekerjaan adalah aktivitas yang dilakukan sehari-hari yang digunakan untuk menggambarkan fakta bahwa setiap individu memiliki kecenderungan untuk menggunakan pelayanan kesehatan. Pekerjaan dapat memberikan dorongan kepada seseorang bertindak untuk kesehatannya yang cenderung akan memilih untuk bekerja dibanding mengikuti Prolanis dan fokus pada pekerjaan tersebut karena selain Ibu Rumah Tangga, pekerjaan masyarakat di Desa Makasili pada umumnya sebagai petani.

Gambaran Pengetahuan Dalam Pemanfaatan Prolanis

Berdasarkan hasil penelitian, responden yang memiliki pengetahuan tinggi tentang Prolanis cenderung lebih sering memanfaatkan Prolanis namun tidak bisa dipungkiri bahwa responden yang memiliki pengetahuan tinggi terkadang tidak memanfaatkan Prolanis dan responden yang sering memanfaatkan Prolanis masih banyak memiliki pengetahuan rendah mengenai Prolanis. Responden yang memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 29 orang (50%)

begitupun responden yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 29 orang (50%). Hal ini menunjukkan bahwa baik responden yang memiliki pengetahuan baik maupun rendah tetap memanfaatkan Prolanis. Responden dengan pengetahuan rendah juga mereka memang tidak rutin mengikuti kegiatan Prolanis yang dilaksanakan di desa karena sibuk dengan pekerjaan seperti pergi ke kebun. Responden banyak yang tidak mengetahui sasaran Prolanis yang sebenarnya serta tidak mengetahui jadwal kapan melakukan konsultasi medis.

Gambaran Dukungan Petugas Kesehatan Dalam Pemanfaatan Prolanis

Hasil penelitian menunjukkan dukungan petugas kesehatan tinggi sebanyak 39 orang (67,2%) dan dukungan petugas rendah sebanyak 19 orang (32,8%). Didapatkan hasil penelitian bahwa sebagian besar responden yang memperoleh dukungan petugas kesehatan tinggi terlihat aktif dalam mengikuti kegiatan Prolanis atau memanfaatkan Prolanis. Dukungan dari petugas kesehatan dapat memberikan pelayanan yang berkualitas pada penderita penyakit, memberi penjelasan terkait penyakit yang diderita pasien dan dukungan emosional kepada pasien. Dukungan yang tinggi dari petugas kesehatan kepada pasien dapat memotivasi penderita dalam memanfaatkan kegiatan Prolanis.

Dalam kegiatan Prolanis yang dilakukan, petugas kesehatan akan mengingatkan serta memberikan penyuluhan kepada peserta Prolanis dengan berkoordinasi dengan perangkat desa untuk menyampaikan pengumuman melalui toa desa. namun untuk kunjungan ke rumah masyarakat memberi informasi tentang kesehatan diri dan lingkungan pada penderita penyakit kronis masih belum optimal. Kegiatan kunjungan atau *home visit* dilakukan saat kedatangan pasien baru, pasien yang lama tidak bergabung dengan kegiatan Prolanis selama 3 bulan berturut-turut, pasien yang baru saja selesai rawat inap.

Gambaran Dukungan Keluarga Dalam Pemanfaatan Prolanis

Berdasarkan penelitian, dukungan keluarga dalam memanfaatkan Prolanis sebagian besar mendapat kategori tinggi sebanyak 40 orang (69%), sedangkan yang termasuk dalam kategori rendah sebanyak 18 orang (31%), hal ini menunjukkan bahwa besarnya sikap dan penerimaan keluarga pada anggota keluarganya dan memotivasi anggota keluarga untuk memanfaatkan Prolanis. Dukungan ini memberikan rasa nyaman, motivasi, dan rasa tanggung jawab bagi peserta untuk memanfaatkan Prolanis namun ada responden yang tidak bisa menggunakan alat komunikasi sehingga tidak mendapatkan *Reminder SMS Gateway* sehingga membutuhkan peranan keluarga dalam hal mengingatkan.

Dukungan keluarga dalam kesehatan merupakan usaha yang diberikan kepada anggota keluarga yang sakit dalam merawat dan membantu meningkatkan status kesehatan. Dukungan yang diberikan kepada keluarga yang sedang sakit dapat berupa dukungan emosi, penghargaan, informasi maupun instrumental, serta berupa dukungan sosial yang mengacu pada semua yang diakses keluarga dapat membantu mengambil keputusan terhadap tindakan tersebut. Penelitian Cahyaningrum (2024), dukungan keluarga merupakan upaya anggota keluarga untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Anggota keluarga harus berinteraksi dengan tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan harus terliba dalam merawat dan mencari tahu informasi untuk keluarga yang sakit.

Gambaran Persepsi Sakit Dalam Pemanfaatan Prolanis

Persepsi adalah pengalaman mengenai objek, peristiwa, atau hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkannya. Persepsi sakit mencakup pandangan seseorang terhadap keluhan yang dirasakan, durasi sakit, serta tindakan yang diambil saat mengalami sakit, yang mempengaruhi apakah seseorang merasa sakit atau tidak menurut Susilawati & Azzahra (2023) dalam Abo,*et al.* (2025). Hasil penelitian menunjukkan persepsi sakit responden sebagian besar dalam kategori baik sebanyak 35 orang (60,3%) sedangkan

yang termasuk kategori kurang baik sebanyak 23 orang (39,7%). Dari hasil penelitian di dapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi yang baik terhadap penyakit, namun masih ada beberapa responden yang memiliki persepsi kurang baik terhadap penyakit diabetes melitus dan hipertensi. Beberapa responden masih menganggap bahwa diabetes melitus dan hipertensi adalah penyakit yang biasa dan ringan, ada juga yang menganggap bahwa diabetes melitus dan hipertensi adalah penyakit keturunan sehingga pemeriksaannya cukup jika ada keluhan dan menganggap bahwa diabetes melitus dan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Inggani,*et al.* (2024) bahwa penyakit cukup dicegah dengan mengatur pola makan saja.

Gambaran Persepsi Kebutuhan Dalam Pemanfaatan Prolanis

Kebutuhan akan pelayanan kesehatan merupakan hal yang fundamental sejalan dengan realitas masyarakat. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa responden dengan persepsi kebutuhan sebagian besar dalam kategori baik sebanyak 41 orang dengan persentase 70,7% sedangkan kategori rendah sebanyak 17 orang dengan persentase 29,3%. Responden menganggap dengan mengikuti Prolanis penyakit yang diderita bisa terkendali dan pelayanannya juga mudah untuk diakses. Persepsi kebutuhan yang paling mendasar bagi responden adalah memerlukan informasi mengenai penyakit yang diderita dengan harapan bisa lebih mengenal penyakit dan cara untuk mengendalikannya, dimana responden memanfaatkan kegiatan seperti senam, penyuluhan kesehatan, dan pemeriksaan kesehatan. Sebagian besar responden tidak setuju dengan pernyataan tidak membutuhkan kegiatan seperti senam, penyuluhan, dan pemeriksaan. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi kebutuhan mengenai pemanfaatan Prolanis adalah baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa dari 58 responden di Desa Makasili wilayah kerja Puskesmas Kumelembuai dikategorikan pemanfaatan Prolanis tinggi berdasarkan frekuensi peserta yang datang dan didukung oleh faktor-faktor individual dan sosial yaitu jenis kelamin, umur, Pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, dukungan petugas kesehatan, dukungan keluarga, persepsi sakit, dan persepsi kebutuhan yang mendorong partisipasi aktif dalam program Prolanis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih disampaikan kepada dosen pembimbing skripsi yang telah memberikan bimbingan dan arahan bagi peneliti, kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi, Puskesmas Kumelembuai Minahasa Selatan, dan masyarakat di Desa Makasili atas kerjasamanya pada penelitian ini. Terimakasih juga kepada orang tua dan kolega yang sudah berpartisipasi dan mendukung peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Abo, M.T., Sirait, R.W., & Sinaga, M. 2025. Faktor yang mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Lengkosambi Tahun 2024. *SEHATMAS (Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat)* Vol.4, No.2
- Aini, R.N. et al. 2021. Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Pasien Hipertensi Terhadap Pencegahan Komplikasi Literatur Review 2020. *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale* Vol. 2, No. 1

- Aodina,F.W. 2020. Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development (Special 4)*.
- Data dari Puskesmas Kumelembuai Kab.Minahasa Selatan
- Denggoss,Y. 2023. Penyakit Diabetes Mellitus Umur 40-60 Tahun di Desa Bara Batu Kecamatan Pangkep, *HealthCaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Vol.99, No,99
- Fadila, R., dan Ahmad, A. 2021. Determinan Rendahkan Partisipasi Dalam Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 6(4)
- Fauziah,E. 2020. Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development (Special 4)*
- Gopika, et.al. 2020. Hypertension – A Silent Killer. *International Journal of Research and Scientific Innovation (IJRSI)* , Volume VII, Issue IV
- Hakim,A. et.al. 2022. Manajemen Diabetes Melitus : *An Update. Medula*,Vol.12.,No.1
- Inggani,D.J., Solida,A & Hubaybah. 2024. Determinan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi* Vol. 8, No. 1
- Kemenkes . Riskesdes 2018
- Kemenkes RI. 2024. *Update Management Treatment of Patients With Cardiac Disorder, from Hypertension and Acid Related Disease*
- Khairatunnisa. 2022. Pengaruh Karakteristik Individu dan Dukungan Keluarga Terhadap Keaktifan Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) di Puskesmas Teladan Kota Medan. *Akrab Juara*.Vol 7,No.4
- Kurnia,A. 2020. *Self-Management Hipertensi*. Surabaya: CV. Jakad Media Publishing
- Lestari,P. 2019. Hubungan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolans dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Wilayah Kota Malang.*Skripsi*. Universitas Brawijaya Malang
- Nappoe,S.A.,Djasri,H., dan Kurniawan M.F.,2023. *Chronic Disease Management Programme (PROLANIS) In Indonesia:Case Study. World Health Organization and the Organizaton for Economic Co-operation and Development*.
- Nina,R., Pristiyanoro & Pramudita,S. 2024. Analisa Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Penyakit Diabetes Mellitus di RW 004 Kelurahan Pulogebang Kecamatan Cakung Jakarta Timur. *Jurnal Farmasi IKIFA* Vol.3,No.2
- Noar,B. 2023. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Pada Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Simpang Iv Sipin Kota Jambi Tahun 2023. *Skripsi*. Universitas Jambi
- Parinussa N, Tubalawony S, Matulesy R. 2022. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Prolanis di Puskesmas Perawatan Waai Maluku Tengah. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*.Vol.18,No.3
- Pebriyani U, Utami D, Agustina R, & Mariyam S. Analisis Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) BPJS Kesehatan pada Pasien77 Diabetes Melitus di UPTD Puskesmas Kedataan Bandar Lampung 2021. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. Vol.3.No.1
- Rosdiana, Amelia A.R, & Batara, A.S. 2019. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis Pada Peserta Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kumbe. *Window of Public Health Journal*,Vol. 3 No. 5
- Supriyanto,S. 2023.*Primary Health Care Health for All*. Zifatama Jawa:Sidarjo
- Susilawati, & Azzahra, D. (2023). Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Wilayah Pesisir. *Journal Of Health and Medical Research*, 3(3), 267– 272.
- Utomo, R.N., 2019. Input Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*