

IMPLEMENTASI PROGRAM PROLANIS STUDI KASUS DI UPT PUSKESMAS SAITNIHUTA KECAMATAN DOLOKSANGGUL KABUPATEN HUMBANG HASUNDUTAN

Bertua SM Siregar¹, Donal Nababan², Frida Lina Tarigan³, Wisnu Hidayat⁴,
Evawani Silitonga⁵

Direktorat Pascasarjana Universitas Sari Mutiara Indonesia^{1,2,3,4,5}
frida_tarigan@yahoo.co.id¹ kenayloho@gmail.com²

ABSTRACT

Participants with chronic diseases. The purpose of this study is to describe and explain the implementation of the Prolanis Program at Saitnihuta Health Centre, Doloksanggul District, Humbang Hasundutan Regency in 2022. This research is a qualitative research, through in-depth interviews with informants. The informants in this study were 10 people consisting of the Head of the Health Center, JKN Treasurer, P-Care Officer, Implementer of the Prolanis Program, Doctor in Charge of Prolanis, Drug Manager, Posbindu Cadre, DM prolanis participant and hypertension prolanis participant (2 people). Methods of collecting data with primary data through in-depth interviews and secondary data through documents, literature, previous research journals. The process of data analysis is carried out by means of data reduction, data presentation and drawing conclusions and verification. The results showed that from the input elements (man, money, method and material), it is known that p-care officers have not received training, there is no clear job description between p-care officers and prolanis officers, there is no budget allocation for financing prolanis activities, the lack of tables and chairs, as well as internet network disturbances during the prolanis activity. From the element of the process, that the prolanis activities have been carried out in accordance with existing regulations. Meanwhile, from the output element, that the achievement of the RPPT indicators has not been achieved, even though the health monitoring of prolanis has been going well, even the health center always set targets by exceeding the targets set by BPJS. The conclusion is that the implementation of the prolanis program has been good, but the RPPT indicators have not been achieved. This happens because of confusion and obstacles in the data entry process. It is hoped that BPJS Health will disseminate information to health workers at the Saitnihuta Health Center, especially the Prolanis management team, regarding the concept of implementing Prolanis, so that the program can run according to existing regulations, and provide services proactively to Prolanis participants.

Keywords : Implementation, Prolanis, Public Health Center

ABSTRAK

Peningkatan kesehatan bagi peserta penderita penyakit kronis. Tujuan penelitian ini adalah memaparkan dan menjelaskan implementasi Program Prolanis di UPT. Puskesmas Saitnihuta Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2022. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan wawancara mendalam (*indepth interview*) terhadap informan. Informan dalam penelitian ini sebanyak 10 orang yang terdiri Kepala Puskesmas, Bendahara JKN, Petugas P-Care, Pelaksana Program Prolanis, Dokter penanggung jawab Prolanis, Pengelola Obat, Kader Posbindu, masyarakat peserta prolanis DM dan masyarakat peserta prolanis hipertensi (2 orang). Metode pengumpulan data dengan data primer melalui wawancara mendalam dan data sekunder melalui dokumen, literature, jurnal penelitian terdahulu. Analisa data dilakukan dengan cara reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan dan verifikasi. Hasil penelitian diperoleh bahwa dari unsur *input* (*man, money, material dan method*), diketahui bahwa sumber dana tidak ada dialokasikan untuk kegiatan prolanis, dan adanya kekurangan meja dan kursi serta gangguan jaringan internet ketika proses kegiatan prolanis berlangsung. Dari unsur proses, bahwa kegiatan prolanis sudah terlaksana sesuai dengan regulasi yang ada. Sedangkan dari unsur *output*, bahwa pencapaian indikator RPPT belum tercapai walaupun pemantauan kesehatan prolanis sudah berjalan dengan baik (81%)

bahkan puskesmas selalu membuat target melebihi target yang ditetapkan BPJS. Kesimpulannya adalah implementasi program prolanis sudah baik namun indikator RPPT belum tercapai karena terjadi kesimpangsiuran dalam proses pengentryan data. Diharapkan BPJS kesehatan agar melakukan sosialisasi kepada petugas kesehatan di Puskesmas Saitnihuta khususnya tim pengelola Prolanis mengenai konsep pelaksanaan Prolanis, sehingga program dapat berjalan sesuai ketentuan yang ada, dan memberikan pelayanan secara proaktif kepada peserta Prolanis.

Kata Kunci : Implementasi, Prolanis, Puskesmas

PENDAHULUAN

Program Pengelolaan Penyakit Kronis yang selanjutnya disebut Prolanis merupakan penggabungan antara sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan secara lebih aktif dengan melibatkan peserta, Faskes, dan BPJS Kesehatan yang bertujuan untuk pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis untuk meningkatkan derajat kesehatan dengan memperkecil biaya pelayanan dan memaksimalkan pelayanan kesehatan. Prolanis bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan peserta BPJS Kesehatan bagi penderita penyakit kronis (BPJS Kesehatan, 2015).

Penyakit kronis yang termasuk dalam Prolanis yaitu Hipertensi dan Diabetes Melitus Tipe 2. Hipertensi dan Diabetes Mellitus dijuluki sebagai *silent killer* karena sering muncul tanpa keluhan, akibatnya banyak penderita terlambat untuk mendapatkan penanganan yang memadai (Wedyarti et al., 2021). Penyakit kronis merupakan kondisi medis yang berlangsung dalam waktu lama dan memerlukan penanganan jangka panjang. Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 terdapat 1,13 miliar penderita Hipertensi. Terdapat pula 463 juta orang dewasa dengan Diabetes di seluruh dunia dan Diabetes Mellitus tipe 2 menyumbang sekitar 90% dari semua penderita Diabetes (Wardani et al., 2020).

World Health Organization menyebutkan jumlah penderita Hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang bertambah pada tahun 2025 mendatang diperkirakan sekitar

29% warga dunia terkena Hipertensi. WHO menyebutkan negara ekonomi berkembang memiliki penderita Hipertensi sebesar 40% sedangkan negara maju 35%, di kawasan Afrika Hipertensi memegang posisi puncak dengan penderita Hipertensi sebesar 40%. Kawasan Amerika sebesar 35% dan Asia Tenggara 36%. Di kawasan Asia penyakit ini telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya. Hal ini menandakan satu dari tiga orang menderita Hipertensi (WHO, 2015).

Data yang diperoleh dari Provinsi Sumatera Utara tahun 2019, prevalensi tekanan darah tinggi yang dapat pelayanan kesehatan lebih dominan pada laki-laki, adapun persentase cakupan Hipertensi pada laki-laki yaitu sebesar (32,28%), lebih tinggi dibanding prevalensi perempuan yaitu sebesar (31,68%). Prevalensi semakin meningkat seiring dengan penambahan umur. Persentase penderita Diabetes Mellitus sebanyak 249.519 penderita dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 144.521 penderita (57,92%). (Dinkes Sumut, 2020).

Data yang diperoleh dari Kabupaten Humbang Hasundutan dilihat dari pencapaian pelayanan kesehatan penyakit kronis diketahui dari 53.004 penderita hipertensi hanya 17.904 (33,78%) yang mendapatkan pelayanan kesehatan. Sedangkan dari 380 penderita Diabetes Mellitus, terdapat 371 orang (97,63%) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (Dinas Kesehatan Sumut, 2020).

Program prolanis yang tidak memenuhi target akan berpengaruh terhadap pelaksanaan pembayaran Kapitasi

Berbasis Kinerja (KBK) yang dinilai berdasarkan tiga indikator kinerja. Indikator tersebut adalah Angka Kontak (AK) dengan target indikator paling sedikit 150⁰/₀₀ (seratus lima puluh permil), Rasio Rujukan Rawat Jalan Kasus Non Spesialistik (RRNS) dengan target indikator paling banyak 2% (dua persen) dan Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT) dengan target indikator paling sedikit 5% (lima persen) (Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 7 Tahun 2019). Berdasarkan laporan hasil pelaksanaan Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK) pada fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Humbang Hasundutan pada bulan Desember 2020, total nilai pencapaian indikator kinerja tertinggi diperoleh Puskesmas Saitnihuta (3,7) dan tertinggi Persentase pembayaran kapitasi juga diperoleh Puskesmas Saitnihuta (95%). Meskipun Puskesmas Saitnihuta memiliki total skor pencapaian tertinggi untuk indikator kinerja, namun terdapat 1 (satu) dari 3 (tiga) indikator yang tidak pernah mencapai target yaitu Rasio Peserta Prolanis Terkendali. Bahkan selama 3 tahun terakhir, sejak KBK dilaksanakan pada November 2019 hingga 2021, Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT) tidak pernah mencapai target.

Keberhasilan system pelayanan kesehatan tergantung dari berbagai komponen yang masuk dalam pelayanan kesehatan. Pelaksanaan system pelayanan kesehatan tersebut memiliki unsur-unsur yang terdiri dari *input* (*man, money, material* dan *method*), proses yang merupakan kegiatan mengubah sebuah masukan menjadi sebuah hasil yang diharapkan. Proses ini akan dilaksanakan sehingga mengubah input menjadi *output*. Dimana *output* itu sendiri adalah hasil/luaran suatu system (Ariga, 2020). Melihat capaian indikator RPPT yang belum pernah mencapai target, maka perlu dilakukan penelitian agar partisipasi peserta JKN dalam kegiatan Prolanis di

Puskesmas Saitnihuta meningkat. Tujuan penelitian ini adalah memaparkan dan menjelaskan implementasi Program Prolanis di UPT. Puskesmas Saitnihuta Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2022

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif melalui wawancara mendalam dengan informan untuk memperoleh informasi, memahami pandangan, pengalaman, dan pengetahuan informan mengenai pelaksanaan Program Prolanis di Puskesmas Saitnihuta. Informan dalam penelitian ini berjumlah 10 orang. Terdiri dari Kepala Puskesmas, Bendahara JKN, petugas P-care, pelaksana program prolanis, dokter, pengelola obat, kader posbindu, peserta prolanis DM dan peserta prolanis hipertensi (2 orang). Penelitian ini menggunakan triangulasi sumber untuk menguji kredibilitas data dan memperoleh data dari berbagai sumber dengan teknik yang sama yaitu dengan memilih informan yang dianggap mampu memberikan jawaban sesuai dengan pertanyaan yang diajukan. Analisis data menggunakan langkah-langkah berupa reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan serta verifikasi data.

HASIL

Puskesmas Saitnihuta merupakan salah satu Puskesmas Rawat Jalan yang terletak di Kecamatan Dolongsanggul Kabupaten Humbang Hasundutan. Terletak di Jalan Raya Saitnihuta, Desa Saitnihuta, Kecamatan Doloksanggul, Kabupaten Humbang Hasundutan. Wilayah kerja Puskesmas Saitnihuta seluas 8.320 km². Wilayah kerja Puskesmas Saitnihuta terdiri dari 9 desa dan 22 dusun. Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Saitnihuta sebanyak 15.352 jiwa yang terdiri dari laki-laki 7.577 orang dan perempuan 7.775 orang. Jumlah

kepala keluarga sebanyak 3.372 kepala keluarga. Berdasarkan laporan hasil pelaksanaan Kapitasi Berbasis Kinerja pada fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Humbang Hasundutan pada bulan Desember 2020, total nilai capaian indikator kinerja tertinggi diperoleh Puskesmas Saitnihuta (3,7) dan persentase tertinggi pembayaran kapitasi juga

diperoleh Puskesmas Saitnihuta (95%). Terdapat 1 (satu) dari 3 (tiga) indikator yang tidak pernah mencapai target yaitu Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT). Bahkan selama 3 tahun terakhir, sejak KBK dilaksanakan pada November 2019 hingga 2021, Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT) tidak pernah mencapai target.

Karakteristik Informan

Table 1. Distribusi Karakteristik Informan Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Saitnihuta

No	Informan	JK	Umur (Tahun)	Pendidikan Terakhir	Jabatan
1	Informan 1	Pr	41	Dokter	Kepala Puskesmas
2	Informan 2	Pr	42	D.III Keperawatan	Bendahara JKN
3	Informan 3	Pr	35	SKM	Petugas P-Care
4	Informan 4	Pr	36	Profesi Kebidanan	Pelaksana Prolanis
5	Informan 5	Pr	41	Kedokteran Umum	Dokter Puskesmas
6	Informan 6	Lk	27	D.III Farmasi	Pengelola Obat
7	Informan 7	Pr	47	SMA	Kader Posbindu
8	Informan 8	Pr	65	Sarjana	Peserta Prolanis DM
9	Informan 9	Pr	70	SD	Peserta Prolanis Hipertensi
10	Informan 10	Pr	37	S1 Kebidanan	Peserta Prolanis Hipertensi

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa informan dalam penelitian ini terdiri dari 10 informan. Informan-informan ini dianggap memiliki pengetahuan yang berkaitan dengan topik penelitian dan dapat menggambarkan semua fenomena yang terkait dengan topik penelitian ini.

Input

Sumber Daya Manusia

Berdasarkan matrik yang telah disusun, 2 orang informan (informan 1 dan informan 3) menyatakan sumber daya manusia di Puskesmas Saitnihuta sudah terpenuhi. Sedangkan informan 4 menyatakan sudah mencukup untuk masalah sumber daya manusia. Informan 5 menyatakan bahwa sumber daya manusia di Puskesmas Saitnihuta sudah tersedia. Sedangkan informan 2, informan 6, informan 7 dan informan 10, lebih kepada pernyataan mempertegas bahwa ada petugas penanggungjawab prolanis, ada dokter dan ada pengelola obatnya. Untuk informan 8 dan informan 9, lebih kepada

pernyataan tentang petugasnya yang ramah, baik dan sabar.

Pembiayaan

Berdasarkan matriks yang telah disusun, 4 orang informan (informan 1, informan 2, informan 4 dan informan 5) menyatakan bahwa tidak ada sumber pembiayaan khusus atau pendanaan khusus pada kegiatan prolanis di Puskesmas Saitnihuta. Sedangkan informan 3 menyatakan kurang mengetahui tentang sumber dana atau pembiayaan dari kegiatan prolanis ini. Informan 6 menyatakan bahwa kegiatan prolanis bersumber dari dana BOK di Puskesmas Saitnihuta. Sedangkan informan 8, membuat pernyataan bahwa tidak ada diminta biaya apapun pada saat ikut kegiatan prolanis, semuanya gratis. Artinya sumber pembiayaan atau pendanaan kegiatan prolanis ini tidak dikutip dari swadaya masyarakat, tidak juga ada dana khusus yang mencover kegiatan prolanis ini. Sehingga Puskesmas Saitnihuta sendiri melaksanakan kegiatan

prolanis ini bersamaan dengan kegiatan Posbindu.

Metode

Berdasarkan matriks yang telah disusun, 6 orang informan (informan 1, informan 2, informan 3, informan 4, informan 5 dan informan 6) menyatakan bahwa kegiatan prolanis ini memang sudah ada SK, SOP maupun KAK sebagai metode yang digunakan dalam implementasi kegiatan prolanis itu sendiri di Puskesmas Saitnihuta Doloksanggul. Ditambah lagi pernyataan dari informan 8 yang menyatakan bahwa ada pernah diberikan buku-buku untuk kegiatan prolanis. Ini menunjukkan bahwa metode implementasi dari SK, SOP maupun KAK serta buku-buku pedoman dan panduan kegiatan prolanis sudah lengkap.

Sarana dan Prasarana

Berdasarkan matriks yang telah disusun, bahwa menurut informan 1, informan 2 dan informan 4, kendala sarana prasarana seperti obat dan stik sering terjadi pada awal tahun. Namun bukan berarti kegiatan prolanis tidak berjalan dengan baik. Adapun obat yang tidak tersedia, Puskesmas Saitnihuta memiliki obat pengganti dari obat yang tidak tersedia tersebut. Untuk informan 3, informan 8, informan 9 dan informan 10, kendala sarana prasarana terlihat pada persediaan meja dan kursi yang masih kurang, sehingga peserta prolanis duduk di atas tikar. Untuk informan 5 menyatakan bahwa sarana dan prasarana dapat diatasi karena ada kerjasama dengan desa dimana tempat diadakannya kegiatan prolanis. Untuk informan 6, masalah sarana dan prasarana dalam bentuk ketersediaan obat dapat diganti dengan obat pengganti. Sedangkan informan 7 menyatakan bahwa masih banyak peralatan yang kurang di desa mereka sehingga sangat diharapkan sekali kelengkapan peralatan itu untuk kelengkapan di desanya.

Proses

Konsultasi Kesehatan dan Pemeriksaan Kesehatan

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, bahwa mengenai kegiatan prolanis sesuai peraturan yaitu konsultasi kesehatan dan pemeriksaan kesehatan, dari informan 1 sampai dengan informan 10 menyatakan bahwa kegiatan tersebut telah dilaksanakan. Menurut informan 1, kegiatan tersebut dilakukan baik di dalam gedung (di Puskesmas) maupun di luar gedung (di desa). Karena menurut informan 2, ketika kegiatan posbindu termasuk dalam kegiatan prolanis, dokter ikut serta. Selain itu informan 8, informan 9 dan informan 10 yang merupakan peserta prolanis juga menyatakan bahwa dokternya selalu datang ke desa untuk mengikuti kegiatan prolanis. Dokter memberikan konseling, memeriksa kesehatan dan juga memberikan obat.

Pelayanan Obat

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, bahwa mengenai kegiatan prolanis berupa pelayanan obat, dari informan 1 sampai informan 10 menyatakan bahwa kegiatan pelayanan obat diberikan dalam kegiatan prolanis tersebut. Menurut informan 6, selaku pengelola obat, bahwa obat-obat yang tidak ada, tetap ada penggantinya seperti amlodipine diganti dengan captopril. Namun memang disini, secara kuantitas belum merata. Obat-obat yang ketersediaannya banyak, justru tidak begitu diperlukan seperti obat jantung. Sedangkan obat-obatan yang dibutuhkan malahan persediaan kurang.

Pemeriksaan Penunjang

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, bahwa mengenai kegiatan prolanis berupa pemeriksaan penunjang, dari informan 1 sampai informan 5 menyatakan bahwa kegiatan pemeriksaan penunjang dilakukan sebagai bagian dari kegiatan prolanis melalui kerjasama

dengan BPJS dan laboratorium yang ditunjuk. Menurut informan 10, selaku peserta prolans hipertensi, bahwa ketika akan diadakan pemeriksaan laboratorium, maka petugas prolans akan memberitahukan dan memberikan jadwal kegiatannya. Sehingga peserta prolans dapat berpuasa sebagai persiapan dilakukannya pemeriksaan laboratorium.

Kegiatan Kelompok

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, bahwa mengenai kegiatan prolans berupa kegiatan kelompok, dari informan 1 sampai informan 10 menyatakan bahwa kegiatan kelompok dilakukan dalam kegiatan prolans adalah senam. Bahkan menurut informan 3, ada juga kegiatan jalan santai selama 5 menit.

Output

Capaian Indikator RPPT

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa tidak tercapainya indikator RPPT di Puskesmas Siatnihuta menurut informasi yang diperoleh dari informan disebabkan karena adanya miskomunikasi antara petugas p-care dengan petugas prolans yang bertugas. Dimana petugas p-care berasumsi bahwa proses masuknya dilakukan oleh penanggung jawab prolans. Sedangkan penanggung jawab prolans menganggap petugas p-care yang memasukkan data prolans. Hasilnya tidak ada data prolans yang dimasukkan. Sehingga mengakibatkan tidak tercapainya indikator RPPT.

Pemantauan Kesehatan Secara Rutin

Berdasarkan hasil penelitian, pemantauan kesehatan peserta prolans dapat dipantau secara berkala. Bahkan target yang ditetapkan Puskesmas selalu di atas target yang ditetapkan BPJS. Sehingga pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas dapat maksimal.

PEMBAHASAN

Input

Sumber Daya Manusia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sumber Daya Manusia di Puskesmas Saitnihuta sudah terpenuhi. Hal itu sesuai dengan pernyataan dari semua informan (informan 1 sampai informan 10). Adapun Sumber Daya Manusia yang ditunjuk sebagai pelaksana Prolans dilaksanakan oleh sebuah tim prolans yang terdiri dari penanggung jawab prolans dan dokter pengelola prolans. SDM yang ditunjuk tersebut diberikan tugas dan tanggung jawab dalam mengelola kegiatan prolans di Puskesmas Saitnihuta. Tidak ada yang mengatur mengenai jumlah tenaga kesehatan yang terlibat dalam implementasi prolans. Pembagian tugas dalam implementasi prolans disesuaikan dengan kemampuan dan kebutuhan pelaksanaan prolans di Puskesmas Saitnihuta.

Faktor sumber daya manusia memiliki peran penting dalam implementasi kebijakan, karena bagaimanapun juga dibutuhkan kejelasan dan konsistensi dalam menjalankan suatu kebijakan dari pelaksana kebijakan. Jika personel yang mengimplementasikan kebijakan kurang bertanggung jawab dan kekurangan sumber daya untuk melakukan pekerjaannya secara efektif, maka implementasi kebijakan tidak akan efektif. Sumber daya manusia pelaksana kebijakan, dimana sumber daya manusia tersebut memiliki jumlah yang cukup dan memenuhi kualifikasi untuk melaksanakan kebijakan. Sumber daya manusia adalah pelaksana yang jumlahnya cukup dan memiliki keterampilan serta kemampuan yang dibutuhkan untuk melaksanakan kebijakan yang ditetapkan. Banyaknya pelaksana tidak serta merta mendorong keberhasilan implementasi, jika tidak memiliki keterampilan yang memadai. Di sisi lain, kurangnya tenaga terampil juga akan menghambat implementasi kebijakan tersebut (Nasution, 2018).

Berdasarkan wawancara yang dilakukan bahwa ketersediaan tenaga dalam pelaksanaan prolans sudah baik, dokter juga telah memberikan pelayanan

yang terbaik, ketika kontrol dan pengambilan obat pasti selalu diingatkan untuk rutin berkunjung pada kegiatan prolanis, mengikuti senam dan selalu mengedukasi peserta prolanis akan minum obat secara teratur. Selain itu petugas prolanis juga selalu menjalin kerjasama dengan bidan-bidan desa untuk membantu mengajak masyarakat yang menjadi peserta prolanis hadir dalam kegiatan prolanis sehingga kegiatan bisa ramai dan lebih bersemangat lagi. Pada akhirnya kesehatan peserta prolanis akan terus terpantau dan masyarakat yang sehat akan meningkat.

Pembiayaan

Pembiayaan adalah sejumlah dana yang digunakan dan dianggarkan untuk pelaksanaan Program. Dana merupakan hal penting dalam mendukung suatu program. Sebagaimana dikemukakan (Sitohang & Kariono, 2015), bahwa komponen pendanaan (uang) merupakan salah satu unsur yang juga penting untuk menunjang keberlangsungan pelaksanaan program atau kegiatan. Dukungan pendanaan perlu dilakukan dalam pelaksanaan program Prolanis. Karena anggaran merupakan hal yang sangat penting dalam proses kegiatan suatu organisasi, maka anggaran merupakan faktor pendukung dalam pelaksanaan program suatu organisasi yang bertujuan untuk menghasilkan kinerja yang efektif dan efisien dalam pelaksanaan program.

Berdasarkan pernyataan beberapa informan dalam penelitian ini, maka dapat disimpulkan bahwa tidak adanya biaya khusus untuk kegiatan prolanis ini. Terlaksananya kegiatan prolanis di Puskesmas Saitnihuta juga atas kerjasama dengan program lain yaitu Posbindu yang dilaksanakan setiap bulannya di desa-desa yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Saitnihuta. Dimana peserta Posbindu dan peserta prolanis hampir memiliki karakteristik yang sama sehingga bisa disatukan dalam satu waktu proses pelayanannya.

Berdasarkan pembahasan di atas dapat diketahui bahwa terdapat sumber daya dalam pelaksanaan prolanis di Puskesmas Saitnihuta yang terdiri dari sumber daya manusia atau staf, anggaran atau dana, dan fasilitas. Keterbatasan dana atau tidak adanya sama sekali anggaran dalam prolanis menjadikan kegiatan prolanis harus ditumpangin atau berbarengan dengan kegiatan Posbindu.

Menurut (Niko & Chalidyanto, 2014), 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).

Metode

Menurut (Sitohang & Kariono, 2015), bahwa metode adalah suatu tata cara kerja yang memperlancar jalannya pekerjaan manajer. Sebuah metode dapat dinyatakan sebagai penetapan cara pelaksanaan kerja suatu tugas dengan memberikan berbagai pertimbangan-pertimbangan kepada sasaran, fasilitas-fasilitas yang tersedia dan penggunaan waktu, serta uang dan kegiatan usaha. Perlu diingat meskipun metode baik, sedangkan orang yang melaksanakannya tidak mengerti atau tidak mempunyai pengalaman maka hasilnya tidak akan memuaskan. Dengan demikian, peranan utama dalam manajemen tetap manusianya sendiri.

Hasil wawancara mendalam mengenai metode dalam pelaksanaan kegiatan prolanis kepada para informan, semua menyatakan bahwa sudah ada SK, SOP maupun kerangka acuan. Berdasarkan pernyataan para informan, membuktikan bahwa kegiatan Prolanis memang benar-benar sudah terorganisir dengan baik, dimana secara struktur birokrasi menggunakan metode berupa adanya kebijakan (SK), SOP dan KAK serta buku-buku panduan yang sudah lengkap. Standar operasional prosedur adalah suatu

kegiatan rutin yang memungkinkan para pegawai atau pelaksana kebijakan untuk melaksanakan berbagai kegiatannya setiap hari sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. struktur birokrasi dalam program Prolanis sangat terkait dengan SOP serta pemantauan dan evaluasi. Dengan adanya SOP yang jelas menyebabkan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan akan terarah dengan jelas dan berjalan efektif. Begitu juga dengan petugas prolanis di Puskesmas Saitnihuta, petugas dalam memberikan informasi mengenai prolanis sudah bekerja sesuai SOP dan buku panduan dari BPJS. Walaupun menurut informan 3 pelaksanaan kegiatan prolanis belum sesuai dengan SOP dan KAK yang ada, namun tidak mempengaruhi proses pelayanan kesehatan para peserta prolanis, sehingga peserta prolanis terlayani dengan baik dan terpantau kesehatannya.

Menurut penelitian Ainun Yakin tahun 2020 bahwa sangat penting membuat Standar Operasional Prosedur (SOP) khusus program Prolanis untuk pelaksanaan program Prolanis agar petugas pelaksana program Prolanis dapat bekerja secara lebih terarah dan rinci sesuai standar yang berlaku (Yakin et al., 2021).

Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada Kepala Puskesmas Saitnihuta selaku Informan 1, diketahui bahwa sarana dan prasarana untuk kegiatan Prolanis sudah memadai. Namun informan lainnya memberikan pernyataan bahwa sarana dan prasarana yang kurang mendukung adalah meja dan kursi di tempat kegiatan prolanis. Karena menurut para peserta prolanis, mereka sebagian menggunakan tikar untuk duduk. Hal ini menunjukkan bahwa secara garis besar, sarana dan prasarana dalam rangka penunjang kegiatan prolanis sudah tersedia namun kurang memadai.

Sementara dari segi petugasnya, sarana dan prasarana yang sering menjadi

kendala adalah jaringan. Hal ini mengakibatkan kegiatan pengentryan menjadi tertunda, karena biasanya proses entry dilaksanakan di tempat kegiatan prolanis, tetapi karena adanya gangguan jaringan, menjadi tertunda. Proses entry dibawa pulang. Hal ini seperti diutarakan oleh Informan 3 selaku Petugas P-Care. Oleh karena itu, sangat penting untuk diperhatikan oleh puskesmas tentang sarana dan prasarana seperti kursi dan meja agar peserta prolanis dapat mengikuti kegiatan prolanis dengan nyaman. Sedangkan untuk masalah jaringan, mungkin solusinya tetap membawa data untuk dientry di tempat yang memiliki jaringan.

Menurut (Sitohang & Kariono, 2015), 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 dicapai.

Menurut penelitian Latifah dan Maryati (2018), bahwa faktor yang paling banyak menjadi keluhan tim prolanis adalah sarana prasarana. Hasil penelitian menunjukkan sarana dan prasarana yang dibutuhkan terkait pelaksanaan Prolanis sudah cukup, hanya saja untuk ruangan belum cukup memadai atau kurang luas karena banyaknya pasien yang mengikuti kegiatan Prolanis.

Proses

Konsultasi Kesehatan dan Pemeriksaan Kesehatan

Wawancara yang dilakukan dengan peserta prolanis juga membuktikan bahwa kegiatan konsultasi kesehatan dilakukan setelah peserta prolanis mendapatkan pelayanan pemeriksaan kesehatan yaitu pemeriksaan gula darah dan pemeriksaan tekanan darah yang dilakukan secara rutin setiap bulan. Dokter akan memberikan saran dan masukan mengenai kesehatan

kepada peserta prolanis pada saat konsultasi.

Konsultasi kesehatan dan pemeriksaan kesehatan bagi peserta Prolanis dilakukan oleh tim Prolanis terpadu di FKTP. Biaya konsultasi kesehatan dan pemeriksaan kesehatan termasuk dalam komponen kapitasi (Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 2 Tahun 2019).

Pelayanan Obat Peserta Prolanis

Melalui wawancara mendalam diperoleh hasil bahwa pelayanan obat yang diberikan kepada peserta prolanis sudah sesuai dan berjalan dengan baik. Semua peserta prolanis mendapatkan obat. Hanya saja ketika salah satu jenis obat yang harus diberikan habis, maka tetap diberikan obat dengan jenis yang berbeda namun dengan komposisi dan kegunaan yang sama kepada peserta prolanis. Seperti terjadi kesulitan atau ketersediaan obat Amlodipin habis, maka obat akan digantikan dengan Captopril. Para informan juga menjelaskan, jika ternyata persediaan amlodipine habis, maka akan digantikan dengan captopril. Cuma ada beberapa keluhan yang akan dialami ketika proses pergantian obat ini terjadi, seperti diutarakan oleh informan 1 yaitu keluhan berupa batuk. Berdasarkan pernyataan-pernyataan di atas, bahwa pelayanan obat peserta prolanis sudah baik. Kalau ada obat yang dibutuhkan tidak ada, maka dapat digantikan dengan jenis yang sama namun namanya berbeda. Untuk ketersediaan obat juga masih bisa ditangani dengan baik.

Pemeriksaan Penunjang

Hasil penelitian membuktikan, pemeriksaan penunjang juga dilakukan dengan baik di Puskesmas Saitnihuta. Bahkan baru-baru ini kegiatan tersebut baru terealisasi di Puskesmas Saitnihuta. Hal ini terlihat dari pernyataan para informan dalam penelitian ini. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kegiatan

pemeriksaan penunjang juga dilakukan dengan baik dan rutin dilakukan. Bahkan peserta prolanis selalu diberikan informasi mengenai jadwal kegiatan tersebut. Sehingga mereka selalu melakukan persiapan seperti puasa sebelum dilakukan pemeriksaan laboratorium.

Kegiatan Kelompok

Kegiatan kelompok peserta prolanis yang dilakukan di Puskesmas Saitnihuta adalah senam. Hal ini sebagaimana diungkapkan oleh semua informan dalam penelitian ini. Bahkan ada jalan santai selama 5 menit. Seperti yang diungkapkan oleh para informan dalam penelitian ini. Para peserta prolanis dalam penelitian ini juga menyatakan bahwa kegiatan kelompoknya adalah senam. Para peserta prolanis juga termotivasi untuk mengikuti kegiatan prolanis karena petugas kesehatannya baik, ramah, sopan dan sabar terhadap mereka. Hal ini menimbulkan rasa ingin kembali atau rutin datang ke kegiatan prolanis tersebut. Terbukti dari pernyataan mereka bahwa para informan rajin datang pada saat kegiatan prolanis. Beberapa telah mengunjungi selama 6 bulan terakhir 4 kali. Ada juga yang menyatakan bahwa dalam 1 tahun 9 kunjungan. Bahkan ada yang berkunjung setiap bulan karena mengira sedang bertemu dengan teman sesama lansia. Itu akan menumbuhkan rasa semangat untuk sehat, bertukar pikiran dan intinya berkumpul dengan teman akan menciptakan kesehatan tersendiri.

Output

Berdasarkan penjelasan para informan dapat diketahui bahwa belum tercapainya indikator RPPT dikarenakan adanya kekeliruan dalam proses entry data atau miskomunikasi antara penanggung jawab program Prolanis dengan petugas P-Care. Jika ditinjau dari regulasi, berdasarkan SOP dan SK tentang tugas yang diberikan tanggung jawab untuk masalah entri data.

Menurut (Syafitri, 2021), adapun output yang diperoleh oleh peserta yaitu pemantauan status kesehatan secara rutin. Output yang lainnya adalah peserta memiliki pengetahuan/wawasan tentang bagaimana menjalani pola hidup sehat dan menjaga kebugaran tubuh. Output dari Prolanis adalah terkendalinya status kesehatan peserta Prolanis sehingga kualitas hidup peserta meningkat dan mencegah timbulnya komplikasi penyakit yang diderita peserta. Prolanis diharapkan dapat meningkatkan efisiensi dalam biaya kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ayuntyah Eka Wardani tahun 2020 yang menunjukkan bahwa kurang memadainya ketersediaan SDM dan infrastruktur, anggaran tidak lancar dari BPJS, dan SOP yang belum tersedia. Sehingga *outputnya*, cakupan kunjungan peserta prolanis belum mencapai indikator keberhasilan dan status kesehatan peserta dengan Hipertensi dan Diabetes Melitus masih dibawah target. Jadi manfaat kegiatan prolanis tidak bisa dirasakan oleh peserta prolanis

KESIMPULAN

Dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program prolanis sudah baik namun indikator RPPT belum tercapai karena adanya kebingungan dan kendala dalam proses entri data. Diharapkan BPJS Kesehatan dapat melakukan sosialisasi kepada tenaga kesehatan di Puskesmas Saitnihuta khususnya tim pengelola Prolanis mengenai konsep pelaksanaan Prolanis, agar program dapat berjalan sesuai ketentuan yang ada, dan memberikan pelayanan secara proaktif kepada peserta Prolanis.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada kepala Puskesmas Saitnihuta yang sudah memberikan izin untuk melakukan penelitian ini dan terimakasih yang

sudah menjadi responden dalam penelitian ini dan ucapan terimakasih kepada semua pihak yang sudah memberi bantuan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariga, R. A. (2020). *Buku Ajar Implementasi Manajemen Pelayanan Kesehatan Dalam Keperawatan* (C. T. Siregar (ed.)). Deepublish (Grup Penerbitan CV. Budi Utama).
- BPJS Kesehatan. (2015). *Panduan Praktis Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis)*. Humas. <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/arsip/detail/39>
- Cahyati, Y., Somantri, I., Cahyati, A., Rosdiana, I., Sugiarti, I., Iman, A. T., & Puruhita, T. K. A. (2021). *Penatalaksanaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Pedoman Bagi Kader dan Masyarakat)*. Deepublish (Grup Penerbitan CV. Budi Utama).
- Dinkes Sumut. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019. III(2)*, 68–80.
- Kemenkes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018)*. www.depkes.go.id/resources/download/
- Nasution, M. N. (2018). *Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Kedai Durian Medan Johor Tahun 2018*. Skripsi, 1–89. <https://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/24814/151000527.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Niko, F. G., & Chalidyanto, D. (2014). *Implementasi kebijakan jaminan kesehatan nasional pada bidang praktik di wilayah puskesmas bangkalan*. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 2(4), 281–292.
- Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 2 Tahun 2019. (2019). *Pelaksanaan Skrining Riwayat Kesehatan dan Pelayanan*

- Penapisan atau Skrining Kesehatan Tertentu Serta Peningkatan Kesehatan Bagi Peserta Penderita Penyakit Kronis dalam Program Jaminan Kesehatan* (Issue 298).
- Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 7 Tahun 2019. (2019). *Petunjuk Pelaksanaan Pembayaran Kapitasi Berbasis Kinerja pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016. (2016). *Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan*.
- Prasasti, G. D. (2020). WHO: Penyakit Tidak Menular Jadi 7 dari 10 Penyebab Kematian Terbesar di Dunia per 2019. *Berita*. <https://www.liputan6.com/health>
- Sitohang, R. S., & Kariono. (2015). Implementasi Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2010 Tentang Sistem Informasi Keuangan Daerah Pada Pemerintah Kabupaten Dairi Rayambong. *Jurnal Administrasi Publik*, 53(9), 1689–1699.
- Syafitri, S. (2021). Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Padang Bulan Kota Medan Tahun 2020. *Skripsi*.
- Utomo, R. N. (2019). Input Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 3(1), 63–73.
- Wardani, A. E., Darmawansyah, Russeng, S. S., Indar, Sukri, & Asdar, M. (2020). Implementation of Chronic Disease Management Program in Tajuncu Puskesmas Soppeng Regency. *International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding*, 7(6), 453–463.
- Wedyarti, L., Setiaji, B., & Masra, F. (2021). Analisis Pelaksanaan Program Prolanis Di Puskesmas Rawat Inap Biha Kabupaten Pesisir Barat. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(1), 301–308. http://kiss.kstudy.com/journal/thesis_name.asp?tname=kiss2002&key=3183676
- WHO. (2015). Global Status Report on Noncommunicable Disease. *Artikel*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/>
- Yakin, A., Chotimah, I., & Dwimawati, E. (2021). Gambaran Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Pasien Hipertensi Di Puskesmas Mekar Wangi Kota Bogor Tahun 2020. *Promotor (Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat)*, 4(4), 295. <https://doi.org/10.32832/pro.v4i4.5597>