

Determinan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi

Determinants of Utilization of the Chronic Disease Management Program (PROLANIS) in the Working Area of the Talang Banjar Community Health Center Jambi City

Della Julia Inggani¹, Adila Solida¹, Hubaybah¹

¹Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Jambi, Jambi

Abstrak

Latar Belakang : Puskesmas Talang Banjar merupakan puskesmas dengan capaian Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT) terendah di Kota Jambi yakni sebesar 0,55% dari $\geq 5\%$ yang ditetapkan BPJS. Dari 185 pasien yang terdiagnosis diabetes mellitus, pasien yang terdaftar sebagai peserta pronalis hanya berjumlah 39 pasien dan hanya 1 pasien yang terkontrol dalam prolanis. Sedangkan, dari 658 terdiagnosis hipertensi, pasien yang terdaftar sebagai peserta pronalis berjumlah 36 pasien dan hanya 3 pasien yang terkontrol dalam prolanis. Peneliti bertujuan untuk menganalisis determinan pemanfaatan program pengelolaan penyakit kronis (prolanis) di wilayah kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi. Metode Penelitian : Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain studi cross sectional. Jumlah populasi pada penelitian ini adalah 75 responden. Sampel dalam penelitian ini dipilih melalui Teknik *Total Sampling* yaitu seluruh peserta prolanis yang telah terdaftar di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi.. Variabel dependen adalah pemanfaatan prolanis dan variabel independen adalah umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, aksesibilitas, sikap tenaga kesehatan, dan persepsi terhadap penyakit. Analisis data menggunakan uji *chi square*. Hasil Penelitian : Terdapat hubungan antara Pendidikan ($p = 0,049$), pengetahuan ($p = 0,000$), aksesibilitas ($p = 0,043$), dan persepsi terhadap penyakit ($0,020$) dengan pemanfaatan prolanis. Tidak terdapat hubungan antara umur ($p = 0,254$), jenis kelamin ($p = 0,383$), pekerjaan ($p = 1,000$), dan sikap tenaga kesehatan ($p = 0,320$) dengan pemanfaatan prolanis. Kesimpulan : Ada hubungan pendidikan, pengetahuan, aksesibilitas dan persepsi terhadap penyakit dengan pemanfaatan prolanis. Tidak ada hubungan anatara umur, jenis kelamin, pekerjaan dan sikap tenaga Kesehatan dengan pemanfaatan prolanis.

Kata Kunci : Determinan, Pemanfaatan prolanis, Diabetes Mellitus, Hipertensi, peserta prolanis BPJS kesehatan.

Abstract

Background: Talang Banjar Community Health Center is a community health center with the lowest Controlled Prolanis Participant Ratio (RPPT) in Jambi City, namely 0.55% from $\geq 5\%$ set by BPJS. Of the 185 patients diagnosed with diabetes mellitus, only 39 patients were registered as pronalis participants and only 1 patient was controlled on prolanis. Meanwhile, of the 658 diagnosed with hypertension, 36 patients were registered as pronalis participants and only 3 patients were controlled on prolanis. Researchers aim to analyze the determinants of utilization of the chronic disease management program (prolanis) in the working area of the Talang Banjar Community Health Center, Jambi City. Research Method: This type of research is quantitative research with a cross sectional study design. The total population in this study was 75 respondents. The sample in this study was selected using the Total Sampling Technique, namely all prolanis participants who were registered at the Talang Banjar Community Health Center, Jambi City. The dependent variable was the use of prolanis and the independent variables were age, gender, education, employment, knowledge, accessibility, attitude of health workers, and perception of disease. Data analysis used the chi square test. Research Results: There is a relationship between education ($p = 0,049$), knowledge ($p = 0,000$), accessibility ($p = 0,043$), and perception of disease ($0,020$) with the use of prolanis. There was no relationship between age ($p = 0,254$), gender ($p = 0,383$), occupation ($p = 1,000$), and attitude of health workers ($p = 0,320$) with the use of prolanis. Conclusion: There is a relationship between education, knowledge, accessibility and perception of disease with the use of prolanis. There is no relationship between age, gender, occupation and attitude of health workers with the use of prolanis.

Keywords: Determinants, Utilization of Prolanis, Diabetes Mellitus, Hypertension, Prolanis Participants, BPJS Health

Korespondensi : Della Julia Inggani
Email : dellajuliainggani@gmail.com

Info Artikel
Artikel diterima : 10 Januari 2024
Artikel direvisi : 25 Maret 2024
Dipublikasikan : 31 Maret 2024

PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization, pada tahun 2019 penyakit tidak menular menjadi 7 dari 10 sebab utama terjadinya kasus kematian. Penyakit tersebut diantaranya adalah penyakit jantung iskemik, stroke, penyakit paru obstruktif kronik, kanker trakea, bronkus, alzheimer, penyakit ginjal, serta diabetes mellitus.⁴

Pada tahun 2014 WHO memperkirakan terdapat 422 juta orang dewasa yang mengalami diabetes di seluruh dunia.⁷ Federasi Diabetes Internasional menyatakan bahwa pada tahun 2019 terdapat 351,7 juta penduduk usia produktif (20–64 tahun) yang terdiagnosis. Jumlah tersebut diprediksi akan mengalami peningkatan hingga 417,3 juta penderita di tahun 2030, bahkan dapat mencapai 486,1 juta penderita di tahun 2045.⁹ Indonesia menempati urutan ke-7 dari 10 negara yang memiliki jumlah penderita diabetes tertinggi, yakni sebanyak 10,7 juta penderita. Hal tersebut mengakibatkan Indonesia menjadi satu-satunya negara di Asia Tenggara yang ada pada daftar peringkat tersebut, sehingga membuat Indonesia menjadi memiliki kontribusi yang besar pada prevalensi kasus diabetes mellitus di Asia Tenggara.⁸

Selain diabetes mellitus, hipertensi juga merupakan permasalahan kesehatan membuat terjadi peningkatan risiko serangan jantung, stroke, gagal ginjal, dan kebutaan secara signifikan.¹⁰ Hipertensi merupakan sebab utama dari kejadian kematian pada usia muda di seluruh dunia. Dari sekitar 1,13 miliar orang yang menderita hipertensi, kurang dari satu dari lima orang yang dapat mengontrolnya.¹²

Pada tahun 2021, estimasi jumlah penderita hipertensi yang berusia ≥ 15 tahun di Provinsi Jambi yakni sebanyak 719.678 orang. Kota Jambi menjadi penyumbang angka tertinggi sebesar 112.242 penderita hipertensi, hanya sebanyak 32.210 orang (28,70%) memperoleh pelayanan kesehatan tekanan darah tinggi (hipertensi) sesuai standar. Adapun jumlah penderita DM Provinsi Jambi tahun 2021 adalah sebesar 39.644 orang, dan jumlah penderita diabetes di Kota Jambi yakni sebanyak 12.614 orang.¹³

Tingginya angka kejadian penyakit kronis di Indonesia mengakibatkan Indonesia mengalami defisit dalam mengeluarkan biaya kesehatan. Biaya yang dikeluarkan BPJS Kesehatan untuk penyakit katastropik mencapai 12 triliun atau 21,07% dari total biaya pelayanan kesehatan per Agustus 2018.¹⁴ BPJS Kesehatan membentuk sebuah Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) guna melakukan pengendalian penyakit kronis khususnya penyakit hipertensi dan diabetes mellitus tipe 2. Prolanis diselenggarakan di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.¹⁵

Berdasarkan data capaian Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK), pada tahun 2022 dengan jumlah peserta BPJS 9.339 orang, Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi hanya memperoleh pembayaran kapitasi 85% karena tidak tercapainya ketiga indikator KBK yang ditetapkan salah satunya rasio peserta prolanis terkendali (RPPT). Apabila melihat data KBK, Puskesmas Talang Banjar merupakan puskesmas dengan capaian Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT) terendah di Kota Jambi yakni sebesar 0,55% dari $\geq 5\%$ yang ditetapkan BPJS. Dari 185 pasien Diabetes Mellitus yang terdaftar sebagai peserta prolanis berjumlah 39 pasien dan hanya 1 pasien yang terkendali dalam prolanis. Sedangkan, dari 658 pasien hipertensi yang terdaftar sebagai peserta prolanis berjumlah 36 pasien dan hanya 3 pasien yang terkendali dalam prolanis.

Anderson (1974) mengembangkan adanya model dalam sistem kesehatan. Adapun karakteristik tersebut terdiri dari karakteristik predisposisi, pendukung serta kebutuhan. Ketiga karakteristik tersebut adalah karakteristik utama dalam model sistem kesehatan.²¹

Jika dilihat pada penelitian Wulandari dan Antoni tahun 2017 di Puskesmas Pekurun Kabupaten Lampung Utara 2016 diketahui bahwa pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga mempunyai hubungan dengan kunjungan peserta Klub Prolanis.²² Hal tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan Putri yang menyatakan bahwa pendidikan, pekerjaan, serta dukungan keluarga mempunyai hubungan dengan dengan kepatuhan pasien dalam mengikuti Prolanis.²³ Penelitian Ginting tahun 2018 menyatakan bahwa faktor umur serta status pekerjaan memiliki pengaruh dengan pemanfaatan Prolanis.²⁴ Pada penelitian Purnamasari dan Prameswari pekerjaan memiliki hubungan terhadap pemanfaatan Prolanis.¹⁹

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Talang Banjar pada hari Senin tanggal 3 Juli 2023 terhadap 10 responden didapatkan data responden bahwa hanya 30% yang memanfaatkan kegiatan prolanis secara rutin. Responden mengatakan bahwa penyebab mereka tidak memanfaatkan prolanis karena tidak ada yang mengantar, ada juga yang lupa jadwal prolanis, jarak antara rumah pasien dengan puskesmas yang cukup jauh dan beberapa mereka ada yang bekerja.

Merujuk dari beberapa penelitian tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa usia, pekerjaan, dukungan keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan memiliki hasil yang beragam, maka dari itu peneliti berkeinginan untuk meneliti kembali faktor-faktor yang bersangkutan. Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk meneliti terkait Determinan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian dekriptif analitik. Pendekatan dalam penelitian ini adalah cross sectional, yakni pengukuran variabel independen dan dependen sebanyak satu kali tanpa melakukan tindak lanjut. Penelitian ini dilakukan dengan mewawancarai responden menggunakan kuesioner dengan tujuan untuk dapat mengetahui demografi (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan), aksesibilitas, sikap tugas kesehatan, serta persepsi tentang penyakit di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi.

HASIL PENELITIAN

ANALISIS UNIVARIAT

Berdasarkan tabel 1 memperlihatkan bahwa karakteristik umur dengan jumlah terbanyak adalah responden dengan kategori lansia (89,3%). Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh responden dengan jenis kelamin perempuan (93,3%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terbanyak yaitu responden dengan pendidika rendah (68,0%). Berdasarkan status pekerjaan dengan jumlah terbanyak adalah responden yang tidak bekerja (64,0%). Karakteristik responden berdasarkan pengetahuan dengan jumlah terbanyak adalah responden dengan pengetahuan baik (60,0%). Berdasarkan aksesibilitas dengan umlah terbanyak adalah responden dengan aksesibilitas dekat (50,7%).

Karakteristik Responden dengan persepsi terhadap penyakit terbanyak adalah responden dengan persepsi terhadap penyakit kurang baik (54,7%), terakhir berdasarkan sikap tenaga kesehatan terbanyak adalah responden dengan sikap tenaga kesehatan baik (54,7%). dilihat bahwa lebih banyak responden yang tidak memanfaatkan prolanis (60,0%) dibandingkan yang memanfaatkan (40,0%).

Tabel 1. Distribusi Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	(%)
Umur		
Dewasa	8	10,7
Lansia	67	89,3
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	5	6,7
Perempuan	70	93,3
Pendidikan		
Pendidikan Tinggi	24	32
Pendidikan Rendah	51	68,0
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	48	64,0
Bekerja	27	36,0
Pengetahuan		
Baik	45	60,0
Kurang Baik	30	40,0
Aksesibilitas		
Dekat	38	50,7
Jauh	37	49,3
Persepsi Terhadap Penyakit		
Baik	34	45,3
Kurang Baik	41	54,7
Sikap Tenaga Kesehatan		
Baik	41	54,7
Kurang Baik	34	45,3
Pemanfaatan Prolanis		
Memanfaatkan	30	40,0
Tidak Memanfaatkan	45	60,0
Total	75	100

Sumber : Data Primer Terolah Tahun 2023

Analisis Bivariat

1. Hubungan Umur dengan Pemanfaatan Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi

Tabel 2. Hubungan Umur dengan Pemanfaatan Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi

Umur	Pemanfaatan Prolanis				Jumlah		P-value	PR (95%CI)
	Memanfaatkan		Tidak Memanfaatkan		N	%		
	N	%	N	%				
Dewasa	5	16,7	3	6,7	8	100	0,254	2,800(0,616-12,733)
Lansia	25	83,3	42	93,3	67	100		
Total	30	100,0	45	100,0	75	100		

Sumber : Data Primer Terolah Tahun 2023

2. Hubungan Jenis Kelamin dengan Pemanfaatan Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi

Tabel 3. Hubungan Jenis Kelamin dengan Pemanfaatan Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi

Jenis Kelamin	Pemanfaatan Prolanis				Jumlah		P-value	PR (95%CI)
	Memanfaatkan		Tidak Memanfaatkan		N	%		
	N	%	N	%				
Laki-laki	3	10,0	2	4,4	5	100	0,383	2,389(0,375-15,235)
Perempuan	27	90,0	43	95,6	70	100		
Total	30	100,0	45	100,0	75	100		

Sumber : Data Primer Terolah Tahun 2023

3. Hubungan Pendidikan dengan Pemanfaatan Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi

Tabel 4. Hubungan Pendidikan dengan Pemanfaatan Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi

Pendidikan	Pemanfaatan Prolanis				Jumlah		P-value	PR (95%CI)
	Memanfaatkan		Tidak Memanfaatkan		N	%		
	N	%	N	%				
Pendidikan Tinggi	14	46,7	10	22,2	24	100	0,049	3,063(1,122-8,360)
Pendidikan Rendah	16	53,3	35	77,8	51	100		
Total	30	100,0	45	100,0	75	100		

Sumber : Data Primer Terolah Tahun 2023

4. Hubungan Pekerjaan dengan Pemanfaatan Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi

Tabel 5. Hubungan Pekerjaan dengan Pemanfaatan Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi

Pekerjaan	Pemanfaatan Prolanis				Jumlah		P-value	PR (95%CI)
	Memanfaatkan		Tidak Memanfaatkan		N	%		
	N	%	N	%				
Tidak bekerja	19	63,3	29	64,4	48	100	1,000	0,953(0,364-2,492)
Bekerja	11	36,7	16	35,6	27	100		
Total	30	100,0	45	100,0	75	100		

Sumber : Data Primer Terolah Tahun 2023

5. Hubungan Pengetahuan dengan Pemanfaatan Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi

Tabel 6. Hubungan Pengetahuan dengan Pemanfaatan Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi

Pengetahuan	Pemanfaatan Prolanis				Jumlah		P-value	PR (95%CI)
	Memanfaatkan		Tidak Memanfaatkan		N	%		
	N	%	N	%				
Baik	27	90,0	18	40,0	45	100	0,000	13,500(3,558-51,227)
Kurang baik	3	10,0	27	60,0	30	100		
Total	30	100,0	45	100,0	75	100		

Sumber : Data Primer Terolah Tahun 2023

6. Hubungan Aksesibilitas (Jarak) dengan Pemanfaatan Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi

Tabel 7. Hubungan Aksesibilitas (Jarak) dengan Pemanfaatan Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi

Aksesibilitas (Jarak)	Pemanfaatan Prolanis				Jumlah		P-value	PR (95%CI)
	Memanfaatkan		Tidak Memanfaatkan		N	%		
	N	%	N	%				
Dekat	20	66,7	18	40,0	38	100	0,043	3,000(1,143-7,877)
Jauh	10	33,3	27	60,0	37	100		
Total	30	100,0	45	100,0	75	100		

Sumber : Data Primer Terolah Tahun 2023

7. Hubungan Persepsi Terhadap Penyakit dengan Pemanfaatan Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi

Tabel 8. Hubungan Persepsi Terhadap Penyakit dengan Pemanfaatan Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi

Persepsi Terhadap Sakit	Pemanfaatan Prolanis		Jumlah		P-value	PR (95%CI)
	Memanfaatkan	Tidak Memanfaatkan	N	%		
	N	%	N	%		
Baik	19	63,3	15	33,3	34	100
Kurang Baik	11	36,7	30	66,7	41	100
Total	30	100,0	45	100,0	75	100

Sumber : Data Primer Terolah Tahun 2023

8. Hubungan Sikap Tenaga Kesehatan dengan Pemanfaatan Prolanis Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi

Tabel 9. Hubungan Sikap Tenaga Kesehatan dengan Pemanfaatan Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi

Sikap Tenaga Kesehatan	Pemanfaatan Prolanis		Jumlah		P-value	PR (95%CI)
	Memanfaatkan	Tidak memanfaatkan	N	%		
	N	%	N	%		
Baik	19	63,3	22	48,9	41	100
Kurang Baik	11	36,7	23	51,1	34	100
Total	30	100,0	45	100,0	75	100

Sumber : Data Primer Terolah Tahun 2023

PEMBAHASAN

1) Hubungan Umur Dengan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis)

Berdasarkan hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,254 dengan nilai PR 2,800 dimana *p-value* > 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan pemanfaatan program pengelolaan penyakit kronis. Hasil penelitian ini sejalan dengan Fauziah dengan *p-value* sebesar 0,608 dimana *p-value* > 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan Pemanfaatan Program Penyakit Kronis di Puskesmas Ungaran. Berdasarkan hasil penelitian di atas diketahui bahwa kategori lansia yang melakukan pemanfaatan program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) sebanyak 16 responden (34,0%), sedangkan pada kategori dewasa yang melakukan pemanfaatan program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) sebanyak 29 responden (39,2%).⁽⁵¹⁾

Tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gugum Pamungkas, dkk yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan nilai *p-value* sebesar 0,007.

2) Hubungan Jenis Kelamin dengan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis)

Berdasarkan hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,383 dengan nilai PR 2,389 dimana *p-value* > 0,05. sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan pemanfaatan program pengelolaan penyakit kronis. Dari hasil penelitian dan pengamatan di wilayah kerja puskesmas talang banjar tidak ada perbedaan dalam pemanfaatan prolans baik yang berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yustina Logen, dkk yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Dari hasil analisis Chi Square didapatkan *p-value* sebesar 0,096.⁵⁹

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Bambang Irawan, dkk yang menyatakan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Berdasarkan uji *chi square* di peroleh nilai *p-value* sebesar 0,016.

3) Hubungan Pendidikan dengan Pemanfaatan Program Penyakit Kronis (Prolans)

Berdasarkan hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,049 dengan nilai PR sebesar 3,063 dimana *p-value* < 0,05 dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pemanfaatan program pengelolaan penyakit kronis. Berdasarkan hasil pengumpulan data dan wawancara dengan banyak responden didapatkan hasil bahwa responden dengan pendidikan rendah lebih banyak memanfaatkan prolans, hal ini bisa terjadi karena responden dengan pendidikan rendah lebih memilih pelayanan yang disediakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama sedangkan responden dengan pendidikan tinggi lebih memilih ke praktik dokter atau rumah sakit untuk konsultasi kesehatannya.

Orang yang memiliki pendidikan tinggi akan cenderung memilih pelayanan kesehatan yang lebih tinggi karena mencerminkan status sosial seseorang dalam masyarakat, sehingga akan berpengaruh pula pada gaya hidup dan pola perilaku dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.²¹

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nena Mardiana, dkk menggunakan analisis uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,047. Sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fenly Ameina yang menyatakan bahwa dari hasil analisis uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,601. Maka disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.⁶³

4) Hubungan Pekerjaan dengan Pemanfaatan Program Penyakit Kronis (Prolans)

Berdasarkan hasil uji *chi square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 1,000 dengan nilai PR sebesar 0,953 dimana *p-value* > 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pemanfaatan program pengelolaan penyakit kronis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Purnamasari dan Prameswari yang menyatakan bahwa status pekerjaan tidak berhubungan dengan pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolans) di Puskesmas Kota Semarang didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,900 dimana *p-value* > 0,05.¹⁹

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Rasajati, dkk dimana menunjukkan ada hubungan antara status pekerjaan dengan kepatuhan pengobatan dengan nilai *p-value* = 0,035 (*p* < 0,05) pekerjaan menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan,

dimana lingkungan kerja dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan yang baik sevara langsung maupun tidak langsung.

5) Hubungan Pengetahuan dengan Pemanfaatan Program Penyakit Kronis (Prolanis)

Berdasarkan hasil uji chi square didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,000 dengan nilai PR sebesar 13,500 dimana *p-value* < 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemanfaatan program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang prolanis cenderung lebih sering memanfaatkan Prolanis. Pada saat penelitian juga ditemukan bahwa kurangnya sosialisai terkait pelayanan apa saja yang bisa didapatkan peserta prolanis di puskesmas oleh pihak Puskesmas maupun BPJS Kesehatan sehingga sebagian besar masyarakat kurang mengerti tentang hak-hak yang bisa mereka dapatkan di Puskesmas.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ginting yang menunjukkan bahwa ada pengaruh signifikan antara pengetahuan dengan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Darussalam Medan Petisah dengan nilai *p-value* sebesar 0,003 (*p-value* < 0,05).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arief Putera Wicaksono, dkk yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil uji chi square didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,690. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup sebanyak 43 orang (43,0%) sedangkan pengetahuan kurang sebanyak 15 orang (15,0%).⁶⁹

6) Hubungan Aksesibilitas (Jarak) dengan Pemanfaatan Program Penyakit Kronis (Prolanis)

Berdasarkan hasil uji *chi-square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,043 dengan nilai PR sebesar 3,000 dimana *p-value* < 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara aksesibilitas (jarak) dengan pemanfaatan program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis). berdasarkan hasil penitnian didapatkan bahwa responden dengan jarak < 5 km lebih sering memanfaatkan prolanis dibandingkan dengan responden dengan jarak \geq 5 km. hal tersebut bisa terjadi sebab dengan jarak < 5 km responden bisa mengakses puskesmas dengan hanya berjalan kaki, berbeda dengan yang berjarak \geq 5 km perlu menggunakan transportasi seperti kendaraan roda dua ataupun kendaraan roda empat untuk bisa mengakses puskesmas. berdasarkan hasil wawancara, Responden dengan jarak \geq 5 km menyebabkan mereka malas untuk mengunjungi puskesmas untuk pemanfaatan prolanis apalagi jika tidak ada keluarga yang bisa mengantarkan atau menyempatkan waktu untuk mengantar ke lokasi pelayanan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Arga Wildan Syafa'at, dkk mengatakan aksesibilitas berpengaruh terhadap pemanfaatan prolanis dengan nilai *p-value* sebesar 0,016. Peserta Prolanis di FKTP Wilayah Kota Depok mayoritas memiliki aksesibilitas mudah.

penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Feronika Whilia Aodina menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara akses pelayana Kesehatan dengan pemanfaatan prolanis di Puskesmas Getasan dengan nilai *p-value* sebesar 0,273.⁷⁴

7) Hubungan Persepsi Terhadap Penyakit dengan Pemanfaatan Program Penyakit Kronis (Prolanis)

Berdasarkan hasil uji *chi-square* didapatkan *p-value* sebesar 0,020 dengan nilai PR 3,455 dimana *p-value* < 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara persepsi terhadap penyakit dengan pemanfaatan program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis). Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar masyarakat sudah memiliki persepsi yang baik terhadap penyakit. Tetapi masih ditemukan ada beberapa responden di wilayah kerja Puskesmas Talang Banjar yang memiliki persepsi kurang baik terhadap penyakit yang masih menganggap cukup mengatur pola makan saja sudah bisa mengontrol penyakit, ada juga masyarakat yang mengunjungi puskesmas untuk berobat jika sakit saja, kadang membiarkan saja saat sakit tidak di obati dan masih sering membeli obat ke warung.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aridah, dkk yang menyatakan bahwa dari hasil uji *chi square* didapatkan hasil *p-value* sebesar 0,027. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara persepsi terhadap penyakit dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

8) Hubungan Sikap Tenaga Kesehatan dengan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis)

Berdasarkan hasil uji *chi-square* didapatkan *p-value* sebesar 0,320 dengan nilai PR sebesar 1,806 dimana *p-value* > 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap tenaga kesehatan dengan pemanfaatan program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis). Berdasarkan hasil penelitian dan wawancara dengan sebagian besar responden di wilayah kerja Puskesmas Talang Banjar menyatakan persepsi tentang sikap tenaga kesehatan telah bersikap baik dalam pelayanan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bambang Irawan, dkk yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi mengenai sikap tenaga kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. dengan nilai *p-value* sebesar 0,091.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan tidak ada hubungan antara variabel umur, jenis kelamin, pekerjaan, dan sikap tenaga kesehatan dengan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Faktor pendidikan, pengetahuan aksesibilitas (jarak) persepsi terhadap penyakit terbukti berhubungan secara signifikan mempengaruhi Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi.

Diharapkan BPJS Kesehatan selaku badan penyelenggara Prolanis untuk dapat Mendorong FKTP untuk dapat lebih aktif dalam menjalankan Prolanis sesuai dengan panduan kegiatan yang telah diberikan; serta Menyelenggarakan workshop khusus Penanggung Jawab Prolanis dari setiap FKTP agar dapat memberikan pemahaman lebih dalam kepada tenaga kesehatan yang bersangkutan mengenai kegiatan-kegiatan yang ada pada Prolanis. Puskesmas diharapkan dapat melakukan kerja sama dengan warga di wilayah kerja Puskesmas Talang

Banjar untuk dapat mengadakan sosialisasi terkait Prolanis di acara rutin yang diselenggarakan oleh warga, misalnya arisan RT/kelurahan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ditjen Pengendalian Penyakit dan Lingkungan KKR. Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM). 2012. 1–39 p.
2. World Health Organization. Noncommunicable Diseases. 2021.
3. Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf.
4. World Health Organization. Diagnosis and Management of Type 2 Diabetes. 2020. 1–35 p.
5. Bolarinwa OA, Abdulahi A, Sanya EO, Kolo PM, Ameen HA, Durowade KA. Predictors of Cost of Follow-up Care among Patients with Hypertension and Diabetes Mellitus Attending a Teaching Hospital , North Central , Nigeria. *J Heal Sci Res.* 2018;3(2):1–9.
6. Melitus D, Obesitas DAN, Ahda R, Feby N, Agistany F, Setiawati S, et al. Hipertensi, Diabetes Melitus, dan Obesitas Sebagai Faktor Komorbiditas Utama Terhadap Mortalitas Pasien Covid-19. *J Ilm Mhs Kedokt Indones.* 2021;9.
7. World Health Organization. The top 10 Causes of Death. 2020.
8. Kementerian Kesehatan. Infodatin Tetap Produktif, Cegah, dan Atasi Diabetes Melitus Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2020. p. 1–6.
9. International Diabetes Federation. IDF diabetes atlas. 2019.
10. Li H, Xia H, Yi S, Rao L. Social Capital , Depressive Symptoms , and Perceived Quality of care among hypertensive patients in primary care. *Health Qual Life Outcomes.* 2020;1–8.
11. Mayasari. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi. *J Telenursing.* 2019;1(2):344–53.
12. Patel H, Kyung S, Fugar S, Goldberg A, Madan N, Williams Ka. Hypertension In Older Adults : Assessment , Management , And Challenges. 2020;(May 2019):99–107.
13. Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. Profil Kesehatan Provinsi Jambi. 2022. 1–308 p.
14. Annisa R, Winda S, Dwisaputro E, Isnaini KN. Mengatasi Defisit Dana Jaminan Sosial Kesehatan Melalui Perbaikan Tata Kelola. *INTEGRITAS J Antikorupsi.* 2020;6(2):209–24.
15. BPJS Kesehatan. Panduan Praktis PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis). 2014. 1–11 p.
16. Safril Matua Harahap, Hariati KH. Faktor Determinan yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penderita Diabetes Mellitus Dalam Kegiatan Prolanis BPJS Kesehatan. *Best J.* 2021;4(2):145–51.
17. BPJS Kesehatan. Peraturan BPJS Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Pembayaran Kapitasi Berbasis Kinerja Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. 2019.
18. Fadila R. Determinan Pencapaian Indikator Kapitasi Berbasis Kinerja pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama : Tinjauan Sistematis Determinants of Achievement Indicators Capitation Based Performance in First Level Healthcare : A Systematic Review. *J Kesehat Komunitas.* 2022;8(3):408–17.
19. Purnamasari SM, Prameswari GN. Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis

- di Puskesmas. HIGEIA J PUBLIC Heal Res Dev. 2020;4(2):256–66.
20. BPJS Kesehatan Cabang Jambi. Laporan Kapitasi Berbasis Kinerja Kota Jambi Tahun 2022.
 21. Notoatmodjo Soekidjo. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
 22. Wulandari R, Antoni E. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Peserta Ke Klub Prolanis Di Puskesmas Pekurun Kabupaten Lampung Utara 2016. 2017;6(April):70–8.
 23. Gayatri Putri, Rita Agustina FLM. Sosiodemografi dengan Kepatuhan Peserta Prolanis di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung. J Ilm Kesehat Sandi Husada. 2020;9(2):654–63.
 24. Hutagalung PGJ, Ginting R, Manalu P. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada lansia di Puskesmas Darussalam Medan. 2020;02(1):24–31.
 25. Souhaly EI, Arifin MA, Razak A, Mallongi A. Factors Correlated to Health Service Utilization of Chronic Disease Management Program (Prolanis) Patient in Health Center Lateri Ambon City Post-Earthquake. 2020;828–33.
 26. Ekawati, Rina L. Pengaruh Prolanis Terhadap Kolesterol Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Banjardawa Kabupaten Pematang. J Ilmu Kesehat Masy [Internet]. 2017;1–14. Available from: <http://repository.unimus.ac.id>
 27. Kemhan. Berita Negara. Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2014;(879):2004–6.
 28. Schwarz P, Body JJ, Cáp J, Hofbauer LC, Farouk M, Gessl A, et al. No Title هو ادشيمى غذائى Eur J Endocrinol [Internet]. 2014;171(6):727–35. Available from: <https://eje.bioscientifica.com/view/journals/eje/171/6/727.xml>
 29. Beck M, Steer B, Brown M. Manajemen Pelayanan Kesehatan [Internet]. Vol. 7, Syria Studies. 2021. 37–72 p. Available from: https://www.researchgate.net/publication/269107473_What_is_governance/link/548173090cf22525dcb61443/download%0Ahttp://www.econ.upf.edu/~reynal/Civilwars_12December2010.pdf%0Ahttps://think-asia.org/handle/11540/8282%0Ahttps://www.jstor.org/stable/41857625;