



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUNJUNGAN PROLANIS DI PUSKESMAS PERAWATAN WAAI MALUKU TENGAH

FACTORS RELATED TO VISITING PROLANIS AT PRIMARY HEALTH CARE IN WAAI MALUKU TENGAH

Nenny Parinussa*, Syulce Tubalawony, Rachel Matulesy

Program Studi Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku
Jl. Ot Pattimaipaw, Talake 97115 Ambon, Maluku, Indonesia

*email: parinussanenny@gmail.com

Abstract

Prolanis is a program that starts from the Disease Management Program. This program aims to encourage participants with chronic illness to achieve the optimal quality of life and obtain an effective and efficient service cost as a prevention of the disease's complications. This research is aimed to know the factors associated with the attendance participation of prolanis members at Public Health Care in Waai. A cross-sectional design was used in this study with the number of respondents was 33 people. The results of the study found that respondents who were having easy access to PHC (95,2%), obtaining well support from their family (95,0%) and obtaining good service from health officers (87,5%) showed a good participation of attendance in prolanis activity . In addition, the result of chi-square test presented significant association between affordability access ($p < 0,001$), family support ($p < 0,001$), and role of health officer ($p < 0,001$) to the participation visit of prolanis member. Based on the result of this research, it is recommended to provide feedback to the community which is registered in the participant prolanis to be obedient in attending of prolanis activities so that the community can prevent the diseases become more serious and get worse.

Keyword : *Affordability of Access , Family Support , Role of Health Officer , Prolanis Visit*

Abstrak

Prolanis adalah program yang berawal dari *Disease Management Program*, bertujuan mendorong pasien penyakit kronis untuk hidup lebih berkualitas dan optimal dan biaya pelayanan efektif efisien sehingga mencegah timbulnya komplikasi penyakit. Penelitian bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan peserta prolanis di Puskesmas Perawatan Waai. Desain penelitian menggunakan *cross sectional* dengan jumlah responden sebanyak 33 orang yang merupakan anggota prolanis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki kemudahan akses ke puskesmas (95,2%), responden yang mendapat dukungan baik dari keluarga (95,0%), dan responden yang mendapatkan pelayanan yang baik dari petugas kesehatan (87,5%) memiliki kunjungan kegiatan prolanis yang baik. Selain itu, hasil uji chi-square menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara keterjangkauan akses ($p < 0,001$), dukungan keluarga ($p < 0,001$) dan peran petugas Kesehatan ($p < 0,001$) dengan kunjungan peserta. Dari penelitian ini disarankan dapat memberi masukan bagi masyarakat yang terdaftar dalam peserta prolanis untuk selalu patuh dalam melakukan kunjungan kegiatan prolanis agar penyakit yang di derita masyarakat tidak akan meningkat menjadi lebih serius dan bertambah parah.

Kata Kunci: Keterjangkauan Akses, Dukungan Keluarga, Peran Petugas Kesehatan, Kunjungan Prolanis



PENDAHULUAN

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) sebagai salah satu sistem pelayanan kesehatan, dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi dengan melibatkan peserta, fasilitas kesehatan bagi peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Prolanis ditujukan dalam upaya memelihara kesehatan khususnya pasien penderita penyakit kronis sehingga dapat tercipta kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang terjangkau. Prolanis diharapkan dapat mendorong pasien penderita penyakit kronis mencapai kualitas hidup yang lebih optimal dengan indikator 75% melakukan kunjungan ke Faskes Tingkat Pertama memiliki hasil “baik” (BPJS, 2014).

Data WHO (2018), menunjukkan di jumlah kasus Diabetes Melitus terbanyak Negara Cina (98,4 juta jiwa), diikuti oleh India (65,1 juta jiwa), dan Amerika (24,4 juta jiwa). Indonesia berada pada peringkat ketujuh dunia penderita yaitu sebanyak 8,5 juta orang. Angka kejadian penyakit Diabetes Melitus di Jawa Timur adalah sekitar 1,01% dari jumlah penduduk yaitu lebih dari 222.430 jiwa sedangkan di Maluku prevalensi diabetes melitus 1,0% (Risksedas, 2018).

Kunjungan peserta prolanis aktif pada instansi pelayanan dasar dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu keterjangkauan akses, dukungan keluarga, serta peran petugas kesehatan (Ridzkyanto, 2020; Utami, 2021). Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah untuk mempermudah masyarakat menggunakan fasilitas kesehatan, salah satunya dengan lokasi yang mudah dijangkau. Jangkauan ini dipengaruhi juga oleh ketersediaan transportasi pengguna menuju area pelayanan. Penelitian sebelumnya oleh Li, Zhang, Ruan, Guerra, & Burnette, (2020) menyimpulkan bahwa aksesibilitas pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh waktu tempuh dan alat transportasi yang digunakan. Hal ini didukung oleh penelitian Martin et al., (2019) menjelaskan bahwa akses masyarakat ke sarana pelayanan kesehatan harus terjangkau sehingga dapat memperoleh pelayanan kesehatan

Keluarga sebagai tempat terbaik bagi peserta prolanis berlandung. Selain itu juga keluarga memiliki unsur penting dalam menyelesaikan masalah kesehatan peserta prolanis. Dengan adanya dukungan, rasa percaya diri dan motivasi untuk mengatasi masalah kesehatan yang terjadi akan meningkat sehingga

semakin besar peluang/keinginan seseorang untuk hidup sehat (Lee *et al.*, 2017). Kurangnya dukungan keluarga kepada pasien akan memberikan pengaruh besar terhadap pemanfaatan program pengelolaan penyakit kronis (Ilmi *et al.*, 2018).

Pelaksanaan kegiatan prolanis dilakukan oleh tim prolanis yakni terdiri dari penanggung jawab, dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya. Peran petugas kesehatan antara lain sebagai koordinator, pemberi asuhan keperawatan yang komperhensif dan holistik, sebagai edukator, maupun sebagai kolaborator dan pendampingan pelaksanaan home visit yang semuanya terlibat di setiap kegiatan prolanis (Kemenkes RI, 2017). Perawat dapat memberikan sosialisasi, dan motivasi pada peserta prolanis dalam peningkatan keikutsertaan individu, keluarga, dan kelompok serta masyarakat umum di setiap upaya pelayanan kesehatan. Selain itu, perawat juga dapat memberikan edukasi bagi anggota prolanis (Sekardiani, 2019; Yousefi *et al.*, 2019)

Pelayanan keperawatan yang diberikan akan memberikan kepuasan jika harapan-harapan pasien dapat terpenuhi seperti pelayanan yang ramah, pelayanan tepat waktu, segera memberikan pengobatan pasien tanpa menunggu lama, serta nyaman terhadap keluhan pasien. Dukungan petugas kesehatan tersebut dapat menjadi acuan atau referensi untuk mengubah perilaku responden menjadi lebih patuh (Puspita *et al.*, 2017; Yuliaristi, 2018)

Puskemas Perawatan Waai merupakan Puskesmas Perawatan pedesaan yang memiliki jumlah peserta prolanis tahun 2019 sebesar 50 peserta dengan jumlah kunjungan pada bulan februari 31 orang (60%), Maret 29 orang (58%), bulan April 32 orang (64%) dan bulan Mei 36 orang (72%) dengan jumlah tenaga kesehatan yang bekerja 61 orang. Tenaga kesehatan yang bertugas dalam program prolanis terdapat 5 petugas diantaranya 1 dokter sebagai penyuluh dan 2 perawat bertugas untuk *sceening* Tanda – Tanda Vital (TTV) dan tes Gula Darah Sewaktu (GDS) atau Gula Darah Puasa (GDP) peserta, sedangkan 2 perawat sebagai pelatih senam. Hasil wawancara peneliti dengan penanggung jawab program prolanis di Puskesmas Perawatan Waai dijelaskan bahwa rata-rata peserta prolanis tinggal dengan keluarga, dengan rata-rata umur peserta prolanis 31 tahun keatas, dan petugas prolanis juga sudah melakukan pelatihan prolanis. Jadwal kegiatan prolanis dilakukan satu bulan dua kali, di minggu ke-2 dan ke-4.

Berdasarkan fenomena tersebut membuat peneliti tertarik ingin melihat, faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan peserta Prolanis di Puskesmas Perawatan Waai.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan jenis survei analitik, melalui pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini, sebanyak 50 orang. Teknik pengambilan sampel adalah *Accidental Sampling*, sehingga jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus slovin dan peneliti mengambil 33 peserta prolanis yang melakukan kunjungan pada minggu kedua bulan maret 2019 sebagai responden. Instrumen penelitian ini adalah kuesioner data demografi pasien, keterjangkauan akses, dukungan keluarga, peran petugas kesehatan dan buku register kunjungan peserta prolanis. Analisa data yang digunakan yaitu analisa *Chi Square* untuk mengetahui hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan dasar pengambilan hipotesis penelitian berdasarkan pada tingkat signifikan (nilai p), yaitu jika nilai $p < 0,05$ maka hipotesis penelitian diterima dan jika nilai $p > 0,05$ maka hipotesis ditolak (Masturoh and Anggita T, 2018).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi responden berdasarkan karakteristik responden dan variabel penelitian, dapat dilihat pada tabel 1. Tabel 1 menunjukkan distribusi responden berdasarkan golongan umur sebagian besar umur 46-60 tahun sebanyak 41 orang (42,4%). Jenis kelamin sebagian besar perempuan, sebanyak 25 orang (75,8%). Pendidikan terakhir sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 17 orang (51,5%). berdasarkan pekerjaan, sebagian besar ibu rumah tangga yakni 12 orang (36,4%).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1, variabel keterjangkauan akses didapatkan sebagian besar mudah dijangkau yaitu sebanyak 21 orang (63,6%), dukungan keluarga didapatkan sebagian besar baik yaitu sebanyak 20 orang (60,6%), peran petugas kesehatan didapatkan sebagian besar baik yaitu sebanyak 24 orang (72,7%) dan kunjungan peserta prolanis sebagian besar baik yaitu sebanyak 22 orang (66,7%). Kemudian, terkait hubungan keterjangkauan akses dengan kunjungan peserta prolanis, dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	n	%
Umur		
31-45 tahun	11	33,3
46-60 tahun	14	42,4
61-75 tahun	6	18,2
76-90 tahun	2	6,1
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	8	24,2
Perempuan	25	75,8
Pendidikan Terakhir		
SD	2	6,1
SMP	4	12,1
SMA	17	51,5
PT	10	30,3
Pekerjaan		
PNS	8	23,1
Swasta	1	3,0
Pedagang	2	6,1
Buruh/Tani	3	9,1
Supir	2	6,1
IRT	12	36,4
Pensiunan	5	15,2
Keterjangkauan Akses		
Mudah	21	63,6
Dijangkau		
Sulit Dijangkau	12	36,4
Dukungan Keluarga		
Baik	20	60,6
Kurang Baik	13	39,4
Peran Petugas Kesehatan		
Baik	24	72,7
Kurang Baik	9	27,3
Kunjungan Peserta Prolanis		
Baik	22	66,7
Kurang Baik	11	33,3

Sumber: *Data Primer*, 2020

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang diteliti memiliki akses yang mudah dijangkau menuju puskesmas dimana jarak antara puskesmas dengan rumah peserta $\pm 1 - 3$ KM. Selain itu, peserta dengan mudah mendapatkan moda transportasi umum seperti angkutan kota atau ojek menuju tempat prolanis. Sebagian besar peserta prolanis aktif atau selalu datang mengikuti kegiatan Prolanis 2 kali dalam 1 bulan yakni pada minggu ke 2 dan ke 4 yaitu 20 orang (95,2%). Kunjungan peserta prolanis baik dan responden dengan keterjangkauan akses sulit dijangkau sebagian besar kunjungan

Tabel 2. Hubungan Keterjangkauan Akses, Dukungan Keluarga dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Kunjungan Peserta Prolanis

Variabel	Kunjungan Peserta Prolanis				p-value
	Baik		Kurang Baik		
	n	%	n	%	
Keterjangkauan Akses					
Mudah Dijangkau	20	95,2	1	4,8	<0,001
Sulit Dijangkau	2	16,7	10	83,3	
Dukungan Keluarga					
Baik	19	95,0	1	5,0	<0,001
Kurang Baik	3	23,1	10	76,9	
Peran Petugas Kesehatan					
Baik	21	87,5	3	12,5	<0,001
Kurang Baik	1	11,1	8	88,9	

Sumber: *Data Primer*, 2020

peserta prolanis kurang baik (1 kali dalam 1 bulan bahkan tidak sama sekali) yaitu 10 orang (83,3%). Hal ini disebabkan karena jarak rumah peserta dengan tempat prolanis >3 KM, transportasi yang sulit dan juga peserta prolanis yang tinggal di daerah pegunungan. Berdasarkan hasil uji statistik yang menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara keterjangkauan akses dengan kunjungan peserta prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Negeri Waai ($p < 0,001$).

Akses ke pelayanan prolanis juga mencakup jarak tempuh dari rumah peserta menuju tempat pelayanan prolanis. Jarak membutuhkan waktu tempuh dan biaya walaupun telah tersedia pelayanan kesehatan yang sudah memadai. Namun, dalam menggunakannya tergantung dari aksesibilitas masyarakat khususnya peserta prolanis. Sebuah penelitian di India menyimpulkan bahwa perbedaan secara geografis merupakan salah satu kondisi fisik yang juga berpengaruh terhadap tingkat pengeluaran keluarga untuk melakukan akses ke pelayanan kesehatan (Mohanty *et al.*, 2018). Hasil penelitian yang sama juga dalam sistem pelayanan kesehatan di Nigeria dan juga Negara lain menunjukkan bahwa variasi status wilayah yang ditemukan berpengaruh terhadap akses masyarakat ke fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia (Kabia *et al.*, 2019; Paul dan

Edwards, 2019; Ekenna *et al.*, 2020). Persepsi masyarakat yang berhubungan dengan variasi jarak menuju masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan sangat berdampak pada biaya transportasi yang juga turut berkontribusi terhadap fasilitas pelayanan kesehatan yang dipilih (Alfaqeeh *et al.*, 2017; Wellay *et al.*, 2018)

Pelayanan kesehatan dan juga akses telah tersedia di Puskesmas Waai, namun peserta prolanis seringkali mengalami kesulitan menuju tempat pelayanan kesehatan. Kesulitan yang dirasakan tersebut dikarenakan ketersediaan dana transportasi, alat transportasi, dan dukungan dalam transportasi ke tempat pelayanan kesehatan. Misalnya pada lansia pasca stroke atau menderita luka diabetes mellitus yang akan kontrol ke puskesmas harus menempuh jarak 20 km dari tempat tinggal, sementara kemampuan mobilisasi terbatas. Hal ini tentunya membutuhkan transportasi yang sifatnya pribadi seperti taksi atau mobil online lainnya yang sudah tentu kebutuhan transportasi tersebut lebih mahal dibandingkan dengan transportasi umum. Keterjangkauan akses yang jauh dapat menghambat proses pemeriksaan kesehatan pada layanan kesehatan sehingga keberadaan transportasi merupakan salah satu faktor penting dalam mendukung akses masyarakat ke unit pelayanan kesehatan. Idealnya, masyarakat dengan mudah dapat menjangkau terhadap sarana pelayanan kesehatan dengan begitu masyarakat bisa memperoleh pelayanan kesehatan yang sesuai keinginan. (Erawan dan Zulfiani, 2018; Kurniasih, 2018; Gaol *et al.*, 2019).

Asumsi peneliti adalah jarak jangkauan masyarakat ke fasilitas kesehatan merupakan satu faktor frekuensi kunjungan pasien ke fasilitas kesehatan. Semakin dekat jarak tempat tinggal responden dengan tempat kegiatan prolanis, yakni di puskesmas perawatan Waai, pelayanan kesehatan maka responden semakin mudah atau dekat untuk melakukan pemeriksaan dalam mengelola penyakit kronis sehingga dapat menurunkan angka kejadian penyakit kronis di masyarakat.

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden dengan dukungan keluarga baik dalam hal ini keluarga sering mengingatkan peserta prolanis jadwal kegiatan, bahkan anggota keluarga sering mengantar peserta ke tempat kegiatan prolanis, sebagian besar kunjungan peserta prolanis baik (2 kali sebulan) yaitu 19 orang (95,0%) dan responden dengan dukungan keluarga kurang

baik sebagian besar kunjungan peserta prolanis kurang baik (1 kali sebulan, bahkan tidak sama sekali) sebanyak 10 orang (76,9%). Berdasarkan hasil uji statistik yang menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kunjungan peserta prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Negeri Waai ($p < 0,001$).

Keluarga berperan penting untuk mencegah, maupun memperbaiki masalah kesehatan yang dialami anggota keluarga. Keluarga juga merupakan *support system* utama bagi peserta prolanis untuk mempertahankan kesehatannya. Dukungan anggota keluarga, sangat berpengaruh pada tingkat kepatuhan penderita peserta prolanis untuk dapat menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menjelaskan bahwa dukungan emosional yang diterima oleh pasien dapat menjadi pesan, bahwa pasien tersebut sangat diperhatikan atau disayangi. Rasa nyaman dan ketenteraman yang dihasilkan melalui dukungan emosional, membantu pasien dalam mengatasi reaksi emosional. Peran lain dari keluarga adalah sebagai kolektor dan juga diseminator dalam menyebarkan informasi. Nasehat dan saran serta petunjuk dan pemberian informasi yang baik akan menjadikan pasien prolanis patuh, termasuk juga informasi jadwal dan manfaat dari mengikuti kegiatan prolanis. (Prasetyaningsih dan Susanti, 2017; Wulandari dan Antoni, 2017)

Pada penelitian ini, responden mengatakan bahwa keluarga memberi dukungan kepada responden untuk melakukan kunjungan ke Puskesmas untuk proses mengontrol kesehatan responden, namun responden secara pribadi malas dan bosan untuk selalu melakukan kunjungan ke Puskesmas. Menurut responden, jika responden benar-benar sakit barulah pergi ke puskesmas. Hasil dari penelitian ini, sejalan dengan penelitian Purnamasari (2017) bahwa responden yang patuh dikarenakan memiliki persepsi baik tentang prolanis bagi kesehatannya. Responden yang tidak patuh dikarenakan persepsi yang kurang. Persepsi juga dipengaruhi oleh konsep dari dalam diri pasien terhadap masalah kesehatan yang dialaminya, dalam hal ini dibutuhkan kesadaran dari peserta prolanis tentang pentingnya memanfaatkan fasilitas kesehatan. Kesadaran dapat dimaknai sebagai komponen dalam proses memberikan informasi melalui persepsi yang akhirnya dilakukan pengambilan keputusan

tertentu. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian lain yang menjelaskan bahwa proses membuat keputusan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan dapat mendorong perilaku masyarakat menggunakan pelayanan kesehatan (Marnah *et al.*, 2017).

Asumsi peneliti adalah tingginya dukungan keluarga pada kegiatan prolanis adalah karena meningkatnya kesadaran melakukan upaya preventif dari penyakit seperti hipertensi dan DM. Masyarakat akan sadar bahwa lebih baik mencegah daripada mengobati dengan cara mengontrol TTV pasien dan kadar gula darah kondisi kesehatan sekaligus berolahraga misalnya senam bersama. Dengan demikian akan sangat baik apabila dukungan keluarga yang diberikan tidak hanya mendukung anggota keluarganya melakukan kunjungan prolanis. Namun, perlu juga pengawasan di rumah pada anggota keluarga tersebut dalam menjaga kesehatannya melalui pola hidup yang sehat (Kinasih, Agustina and Mustofa, 2020)

Tabel 2 menunjukkan bahwa peran petugas kesehatan dengan kunjungan peserta prolanis baik, yakni petugas menunjukkan sikap ramah, selalu tersenyum, selalu memberikan penjelasan terkait masalah kesehatan peserta baik setelah pemeriksaan kesehatan maupun saat peserta bertanya tentang penyakitnya. Sebagian besar kunjungan peserta prolanis baik yaitu 21 orang (87,5%) dan responden dengan peran petugas kesehatan kurang baik sebagian besar kunjungan peserta prolanis kurang baik yaitu sebanyak 8 orang (88,9%). Berdasarkan hasil uji statistik, menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan signifikan peran petugas kesehatan dengan kunjungan peserta prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Negeri Waai ($p < 0,001$).

Pelaksanaan kegiatan Prolanis dilakukan tim yang terdiri dari penanggung jawab, dokter, perawat, instruktur senam dan tenaga kesehatan lainnya (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2017). Perawat sebagai *care provider* (pemberi asuhan) dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien perlu mengutamakan keterampilan berpikir kritis serta pendekatan sistem penyelesaian masalah dan pengambilan keputusan koomprehensif dan holistik. Perawat perlu memprioritaskan skrining awal yang sesuai dengan standar prosedur sehingga dapat mendeteksi sedini mungkin potensi gangguan kesehatan dan mengurangi resiko penyakit (Teuteberg *et al.*, 2019; Payton *et al.*, 2021). Sebagai seorang edukator perawat memberikan

edukasi kesehatan sebagai salah satu kegiatan rutin dari aktivitas Prolanis.

Hasil penelitian lain yang sejalan, menunjukkan ada hubungan signifikan antara peran petugas kesehatan terhadap menurunnya kunjungan peserta prolanis. Hal ini dilihat dari perawat yang menunjukkan sikap baik, berbicara sopan dan selalu memberikan informasi kepada responden dengan baik namun, responden memiliki tempat tinggal yang jauh dan tidak memiliki kendaraan pribadi sehingga responden menjadi malas untuk ke Puskesmas (Prasetyaningsih dan Susanti, 2017; Ridzkyanto, 2020)

Asumsi peneliti adalah peran petugas kesehatan menunjuk pada kesempurnaan pelayanan kesehatan yang dapat memberikan kepuasan hal ini terlihat dari perilaku peserta saat pemeriksaan TTV atau pemeriksaan gula darah. Ketika mengetahui hasilnya, peserta tidak kelihatan cemas namun menunjukkan respon lebih memahami dan setuju untuk melakukan kunjungan rutin sesuai jadwal untuk mengatasi masalah kesehatannya. Selain itu, hal ini berdampak pada meningkatnya derajat kesehatan masyarakat melalui upaya menurunkan angka kejadian penyakit kronis khususnya hipertensi dan DM sesuai program yang telah ditetapkan dengan cara memberikan edukasi seperti penyuluhan tentang penyakit kronis dan dampak yang terjadi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara keterjangkauan akses, dukungan keluarga, dan peran petugas kesehatan dengan kunjungan peserta prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Negeri Waai ($p < 0,001$).

Saran

Hasil dari penelitian ini dapat memberi masukan bagi masyarakat yang terdaftar dalam peserta prolanis untuk selalu patuh dalam melakukan kunjungan kegiatan prolanis agar penyakit yang di derita masyarakat tidak meningkat menjadi lebih serius dan bertambah parah. Selain itu, petugas kesehatan dapat bekerja sama antar program lain yang ada di puskesmas dalam menjalankan program pengelolaan penyakit kronis.

DAFTAR RUJUKAN

- 1] Alfaqeeh G. *et al* (2017) Access and utilisation of primary health care services comparing urban and rural areas of Riyadh Providence, Kingdom of Saudi Arabia. *BMC Health Services Research* 17(No. 1). doi: 10.1186/s12913-017-1983-z.
- 2] BPJS (2014) Panduan praktis Prolanis (Program pengelolaan penyakit kronis. *BPJS Kesehatan*.
- 3] Eka Andriani Prasetyaningsih, Indri Heri Susanti, SH (2017) Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Kunjungan Penderita Hipertensi Peserta Prolanis Puskesmas I Sumpiuh. Available at: http://repository.uhb.ac.id/index.php?p=show_detail&id=1499 (Accessed: 3 July 2021).
- 4] Ekenna A. *et al* (2020) How ready is the system to deliver primary healthcare Results of a primary health facility assessment in Enugu State, Nigeria. *Health Policy and Planning*, 35 (No. 1). doi: 10.1093/heapol/czaa108.
- 5] Erawan JE and Zulfiani D (2018) Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Muara Wis Kecamatan Muara Wis Kabupaten Kutai Kartanegara. *eJournal Administrasi Negara* 6(No. 3). Available at: <https://www.portal.fisip-unmul.ac.id/site/?p=8122>.
- 6] Gaol EL, Fatimah E and Sugihartoyo S (2019) Kajian Penyediaan Sarana Kesehatan di Kabupaten Asmat. *Seminar Nasional Pembangunan Wilayah dan Kota Berkelanjutan* 1(No. 1). doi: 10.25105/pwkb.v1i1.5260.
- 7] Ilmi AA, Fatimah N and Patima P (2018) Self-Management Dan Dukungan Keluarga Pada Lanjut Usia Dengan Penyakit Kronis. *Journal of Islamic Nursing* 3(No. 2). doi: 10.24252/join.v3i2.6834.
- 8] Kabia E. *et al* (2019) We are called the et cetera Experiences of the poor with health financing reforms that target them in Kenya. *International Journal for Equity in Health* 18 (No. 1). doi: 10.1186/s12939-019-1006-2.
- 9] Kemenkes RI (2017) Analisis Lansia di Indonesia. *Pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan RI*.

- 10] Kementerian Kesehatan Indonesia (2017) *Profil Kementerian Kesehatan Indonesia 2017. Kementerian Kesehatan RI*
- 11] Kinasih GP, Agustina R and Mustofa FL (2020) Sosiodemografi Dengan Kepatuhan Peserta Prolanis Di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* 12(No. 2). doi: 10.35816/jiskh.v12i2.380.
- 12] Kurniasih I, SY (2018) Faktor Yang Mempengaruhi Kelompok Lanjut Usia Dalam Pemilihan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Di Bantul Yogyakarta. *Medika Respati : Jurnal Ilmiah Kesehatan* 13(No. 1).
- 13] Lee AA. *et al* (2017) Family members experiences supporting adults with chronic illness: A national survey. *Families, Systems and Health* 35(No. 4). doi: 10.1037/fsh0000293.
- 14] Li S. (Alex) *et al* (2020) The role of transportation in older adults use of and satisfaction with primary care in China. *Journal of Transport and Health* 18. doi: 10.1016/j.jth.2020.100898.
- 15] Marnah M, Husaini H and Ilmi B (2017) Analisis Perilaku Masyarakat Dalam Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Peserta Program Keluarga Harapan (PKH) Di Kecamatan Paminggir. *Jurnal Berkala Kesehatan* 1(No. 2). doi: 10.20527/jbk.v1i2.3152.
- 16] Martin P. *et al* (2019) Adults with housing insecurity have worse access to primary and preventive care. *Journal of the American Board of Family Medicine* 32(No. 4). doi: 10.3122/jabfm.2019.04.180374.
- 17] Masturoh I and Anggita TN (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta :Kemenkes RI.*
- 18] Mohanty S.K. *et al* (2018) Geographic Variation in Household and Catastrophic Health Spending in India: Assessing the Relative Importance of Villages, Districts and States, 2011-2012. *Milbank Quarterly* 96(No. 1). doi: 10.1111/1468-0009.12315.
- 19] Paul J and Edwards E (2019) Temporal availability of public health care in developing countries of the Caribbean: An improved two-step floating catchment area method for estimating spatial accessibility to health care. *International Journal of Health Planning and Management* 34(No. 1). doi: 10.1002/hpm.2667.
- 20] Payton C. *et al* (2021) Preventive Care and Management of Chronic Diseases in Immigrant Adults. *Primary Care - Clinics in Office Practice*. doi: 10.1016/j.pop.2020.09.006.
- 21] Purnamasari VD (2017) Pengetahuan Dan Persepsi Peserta Prolanis Dalam Menjalani Pengobatan Di Puskesmas. *Preventia : The Indonesian Journal of Public Health* 2(No. 1). doi: 10.17977/um044v2i1p18-24.
- 22] Puspita E. *et al* (2017) Peran Keluarga Dan Petugas Kesehatan Dalam Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi Di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang The Role Of Family And Health Officers In Compliance Treatment Of Hypertension Patients At Gunungpati Community Health Centers. *J. Kesehat. Masy. Indones* 12(No. 2), p. 2017. Available at: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi/article/view/3172> (Accessed: 1 July 2021).
- 23] Ridzkyanto RP (2020) Pemanfaatan Posyandu Lansia Berdasarkan Karakteristik Individu di Indonesia. *IKESMA. UPT Penerbitan Universitas Jember* 16(No. 2) p. 60. doi: 10.19184/ikesma.v16i2.17400.
- 24] Riskesdas (2018) Riset Kesehatan Dasar. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. doi: 1 Desember 2013.
- 25] Sekardiani NLP (2019) Gambaran kualitas hidup peserta prolanis di puskesmas petang 1 kabupaten Badung Bali. *MEDISAINS* 16(No. 3). doi: 10.30595/medisains.v16i3.3791.
- 26] Teuteberg D, Newcomb P and Sosa S (2019) Nurse Practitioner Management of Uninsured, Rural Adults With Chronic Illness. *Journal for Nurse Practitioners* 15(No. 4). doi: 10.1016/j.nurpra.2018.11.011.
- 27] Utami HD (2021) Media, Tenaga Kesehatan, Lingkungan, Health Literacy, dan Motivasi terhadap Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 20(No. 1). doi: 10.33221/jikes.v20i1.932.

- 28] Wellay T. *et al* (2018) Demand for health care service and associated factors among patients in the community of Tsegedie District, Northern Ethiopia. *BMC health services research* 18(No. 1). doi: 10.1186/s12913-018-3490-2.
- 29] Wulandari R and Antoni E (2017) Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Peserta Ke Klub Prolanis Di Puskesmas Pekurun Kabupaten Lampung Utara. *Jurnal Dunia Kesmas* 6(No. 2). Available at: <http://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/article/view/482> (Accessed: 3 July 2021).
- 30] Yousefi H, Ziaee E and Golshiri P. (2019) Nurses consultative role to health promotion in patients with chronic diseases. *Journal of Education and Health Promotion* 8(No. 1). doi: 10.4103/jehp.jehp_146_19.
- 31] Yuliaristi V (2018) Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Pemanfaatan Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Mandala Kecamatan Medan Tembung. *Univesitas Sumatera Utara*. doi: 10.1210.