

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS) PADA PASIEN DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS CIANJUR KOTA KABUPATEN CIANJUR

Ricko Dwi Haryanto ¹⁾, Ditte Ayu Suntara ²

Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Permata Nusantara ¹, Institut Kesehatan Mitra Bunda ²

haryantoricho85@gmail.com ¹, gamma.sundewa@yahoo.co.id ²

Abstract : *Chronic Disease Management (Prolanis) for type 2 diabetes treatment is a health service delivery system with a proactive approach. Prolanis is implemented to improve the quality of life of patients with chronic diseases, with 75% of participants registered at FKTP achieving 'good' results in type 2 diabetes tests, according to clinical guidelines to prevent complications. The aim of this study is to identify factors related to the use of Prolanis among Diabetes Mellitus patients at Cianjur City Health Center, Cianjur Regency. This is a quantitative study using a cross-sectional method. The study population consists of 77 Diabetes Mellitus patients. The sampling method is non-probability using purposive sampling techniques. The results of this study show that most respondents fall into the low Prolanis utilization category, and most respondents are female, highly educated, and unemployed. They have good knowledge and receive High support from family and healthcare workers. Most respondents have good pain perception and need perception. There is also a significant relationship between the variables of knowledge, family support, healthcare worker support, pain perception, need perception, and the use of Prolanis in the working area of Cianjur City Health Center, Cianjur Regency.*

Keywords: *Prolanis, type 2 diabetes, use of Prolanis, patients, quantitative research..*

Abstrak: Penanggulangan Penyakit Kronis (Prolanis) untuk pengobatan diabetes tipe 2 merupakan sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan pendekatan proaktif . dilaksanakannya Prolanis untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis, dengan indeks 75% peserta yang terdaftar di FKTP mencapai hasil “baik” pada tes diabetes tipe 2, sesuai pedoman klinis untuk mencegah komplikasi. Tujuan dari penelitian ini untuk mengidentifikasi faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Cianjur Kota Kabupaten Cianjur. penelitian kuantitatif, menggunakan metode cross sectional, Populasi penelitian ini adalah 77 pasien Diabetes Melitus. Metode pengambilan sampel non-probability dengan menggunakan teknik purposive sampling. hasil pada penelitian ini, Mayoritas responden pada kategori pemanfaatan Prolanis rendah dan Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, berpendidikan tinggi, dan tidak bekerja. Memiliki pengetahuan baik, mendapatkan dukungan yang tinggi dari keluarga dan petugas kesehatan. Mayoritas responden memiliki persepsi sakit dan persepsi kebutuhan yang baik. Serta terdapat Adanya hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan, dukungan keluarga, dukungan petugas Kesehatan, persepsi sakit persepsi kebutuhan dengan pemanfaatan Prolanis di wilayah kerja Puskesmas Cianjur Kota Kabupaten Cianjur.

Kata kunci: Prolanis, Diabetes Tipe 2, Pemanfaatan Prolanis, Pasien, Penelitian Kuantitatif.

A. Pendahuluan

Masalah kesehatan di Indonesia saat ini disebabkan oleh triple burden diseases, yaitu pergeseran epidemiologi dari menular (PM) menjadi tidak menular (PTM),

munculnya ancaman penyakit menular baru, serta penyakit infeksi yang belum teratasi. Pergeseran pola penyakit yang disebabkan oleh pergeseran epidemiologi sehingga terjadinya peningkatan penyakit degeneratif, yaitu penyakit tidak menular kronis yang diakibatkan oleh penurunan fungsi organ dan bersifat ireversibel (tidak dapat kembali ke keadaan semula), contohnya obesitas, diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung (Manullang et al., 2021).

Masalah kesehatan di Indonesia saat ini disebabkan oleh triple burden diseases, yaitu pergeseran epidemiologi dari menular (PM) menjadi tidak menular (PTM), munculnya ancaman penyakit menular baru, serta penyakit infeksi yang belum teratasi. Pergeseran pola penyakit yang disebabkan oleh pergeseran epidemiologi sehingga terjadinya peningkatan penyakit degeneratif, yaitu penyakit tidak menular kronis yang diakibatkan oleh penurunan fungsi organ dan bersifat ireversibel (tidak dapat kembali ke keadaan semula), contohnya obesitas, diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung (Manullang et al., 2022).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2018 penyebab kematian nomor satu di dunia adalah penyakit tidak menular mencapai 71%. Diperkirakan 2,2 juta orang di bawah usia 70 tahun meninggal karena diabetes. Menurut data WHO tahun 2019, angka kematian diabetes secara global adalah 1,5 juta, dan angka kematian Indonesia adalah 40,78 kasus/100.000 penduduk.² Berdasarkan data International Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2021, angka kematian akibat diabetes sebanyak 6,7 juta orang meninggal dunia. Di Indonesia, angka kematian akibat diabetes mencapai 236.000 (Organization, 2020).

Diabetes melitus (DM) ialah suatu bentuk gangguan metabolisme kronis yang ditandai dengan gula darah tinggi akibat fungsi insulin yang tidak mencukupi. Jenis diabetes ada 2, yaitu tipe 1 dan tipe 2. Penderita diabetes tipe 1 tidak dapat memproduksi insulin karena kerusakan virus atau autoimunitas pada sel beta pankreas. Penderita diabetes tipe 1 membutuhkan insulin untuk menggantikan insulin yang rusak sepanjang hidup mereka, biasanya sejak usia muda, kecuali mereka mengalami obesitas dan gejalanya muncul tiba-tiba. Penderita diabetes tipe 2 mengalami defisiensi insulin dan resistensi insulin. Pasien yang mengalami defisiensi insulin biasanya memiliki berat badan normal, sedangkan pasien yang resisten terhadap insulin biasanya obesitas.⁴ Orang tua dengan riwayat genetik diabetes atau menjalani gaya hidup yang tidak sehat dapat mengakibatkan diabetes. Penderita diabetes memiliki risiko komplikasi yang tinggi seperti penyakit arteri koroner, gagal ginjal, stroke, retinopati diabetik, kaki diabetik, dan lain-lain (Federation, 2021b).

Menurut data IDF 2021, Indonesia menempati urutan ke-5 dari 10 negara dengan insidensi diabetes tertinggi di dunia. Pada tahun 2021, jumlah penderita diabetes di Indonesia mencapai 19,47 juta jiwa dengan angka prevalensi 10,6% (Federation, 2021a).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi penyakit tidak menular di Indonesia meningkat dibandingkan tingkat risiko tahun 2013. Prevalensi diabetes di kalangan penduduk berusia di atas 15 tahun meningkat dari 1,5% menjadi 2% di Indonesia berdasarkan diagnosis medis. Hasil Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa jumlah penderita diabetes mengalami peningkatan pada tahun 2018 8,5% dari 6,9% pada tahun 2013, jadi penderita diabetes mengetahui bahwa mereka menderita diabetes baru sekitar 25% (RI, 2018).

Pemerintah Indonesia bekerja keras untuk memerangi diabetes melalui Program Penanggulangan Penyakit Kronis (Prolanis) yang dibentuk oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Prolanis sedang dikembangkan secara eksklusif di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) untuk pengobatan diabetes tipe 2 dan hipertensi. Prolanis merupakan sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan

pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara efisien dan hemat biaya sebagai bagian dari pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS kesehatan dengan penyakit kronis, melibatkan peserta, puskesmas dan BPJS kesehatan secara terpadu agar mencapai kualitas hidup yang optimal. Tujuan dilaksanakannya Prolanis untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis, dengan indeks 75% peserta yang terdaftar di FKTP mencapai hasil “baik” pada tes diabetes tipe 2 dan hipertensi, sesuai pedoman klinis untuk mencegah komplikasi.

Hasil dari penelitian Pebriyani et al., (2022), menyatakan bahwa kegiatan Prolanis belum terlaksana dengan optimal, disebabkan masih minimnya partisipasi peserta dalam kegiatan Prolanis yang dilaksanakan pada pagi hari.¹⁰ Penelitian yang dilakukan Manninda et al., (2021), menyatakan bahwa kegiatan Prolanis belum terlaksana dengan optimal, disebabkan masih banyak peserta yang kurang pengetahuan tentang penyakitnya akibat pelaksanaan edukasi belum maksimal.

Hasil penelitian Dian (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan pemanfaatan Prolanis, sedangkan penelitian Purnamasari dan Prameswari (2020), Putri, Agustina, dan Mustofa (2020), Fauziah (2020), dan Lestari (2018) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan pemanfaatan Prolanis.

Pendidikan seseorang dapat mempengaruhi gaya hidup dan perilaku untuk mengakses pelayanan kesehatan yang diinginkan. Status sosial seseorang di masyarakat di lihat dari bagaimana mereka memilih pelayanan kesehatan, karena pada umumnya masyarakat yang berpendidikan tinggi akan memilih pelayanan kesehatan yang lebih tinggi pula.¹⁵ Sejalan dengan penelitian Nurmaulina et al (2022), Putri, Agustina, Mustofa (2020), Aodina (2020), Lestari (2018) bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemanfaatan Prolanis. Namun penelitian Basith (2019), Dian (2019), Fauziah (2020), Purnamasari, Prameswari (2020) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemanfaatan Prolanis.

Kualitas manusia dipengaruhi oleh pekerjaan. Pekerjaan mempersempit perbedaan antara informasi tentang kesehatan dan praktek yang mendorong orang untuk menerima informasi dan melakukan sesuatu untuk menghindari masalah kesehatan. Pengetahuan dipengaruhi oleh pekerjaan, karena lingkungan kerja secara langsung dan tidak langsung mengarahkan orang untuk memperoleh pengalaman dan pengetahuan.¹³ Sejalan dengan penelitian Aodina (2020), dan Putri (2020) bahwa ada hubungan antara status pekerjaan dengan pemanfaatan Prolanis, sedangkan penelitian Purnamasari (2020), Fauziah (2020), dan Lestari (2018) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan pemanfaatan Prolanis. Pekerja cenderung menghabiskan lebih sedikit waktu untuk pergi ke fasilitas medis dan lebih sedikit waktu serta kesempatan untuk perawatan.¹⁶

Tingkat pendidikan formal bukan hanya satu-satunya cara untuk mengetahui tingkat pengetahuan seseorang, tetapi juga dari informasi yang diterima, pengalaman dan aspek sosial ekonomi. Diharapkan ilmu dan informasi yang diperoleh dapat memberikan motivasi dan kesadaran untuk mengikuti kegiatan Prolanis di Puskesmas.¹⁴ Hasil penelitian Basith (2019), Fadila, Ahmad (2021), Lestari (2018) bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemanfaatan Prolanis, sedangkan penelitian Aodina (2020), dan Fauziah (2020) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemanfaatan Prolanis.

Banyak penderita DM mendapat dukungan dari orang-orang disekitarnya terutama keluarga penderita sendiri. Merasakan kurangnya perhatian dari anggota keluarga dan merasa diabaikan oleh anggota keluarga, hal ini mempengaruhi kualitas hidup penderita DM bahkan dapat berakibat fatal bagi penderita.¹⁷ Sejalan dengan penelitian Fauziah (2020), Lubis (2020), Nurmaulina et al (2022), Hutagalung et al (2020), Aodina (2020),

Purnamasari (2020), Fadila (2021) menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan prolanis.

Kunci keberhasilan sistem pelayanan di Puskesmas adalah keterlibatan petugas kesehatan. Tanpa partisipasi aktif dari tenaga kesehatan, program yang dilaksanakan tidak akan mendapat respon positif dari pasien diabetes melitus yang ingin mengikuti kegiatan prolanis, sehingga upaya pengobatan penyakitnya lebih tinggi. Sejalan dengan penelitian Basith (2019), Habiba (2020) bahwa ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemanfaatan Prolanis. Namun tidak sejalan dengan penelitian Hutagalung et al (2020), Aodina (2020) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan pemanfaatan Prolanis.

Persepsi sakit merupakan keyakinan seseorang yang berasal dari semua keyakinan dasar yang dimiliki seseorang tentang penyakitnya. Jika seseorang menilai penyakitnya serius, upaya untuk mengobati penyakitnya lebih besar. Jika dikaitkan dengan Prolanis, orang tersebut merasa kondisinya semakin parah jika tidak mengikuti kegiatan Prolanis. Hasil penelitian Habiba (2020), Basith (2021), Fadila, Ahmad (2021) menunjukkan bahwa ada hubungan antara persepsi sakit dengan pemanfaatan Prolanis.

Kebutuhan akan pelayanan kesehatan merupakan hal mendasar berdasarkan kondisi riil masyarakat. Di sisi lain, permintaan pelayanan kesehatan berkaitan dengan faktor preferensi yang dapat dipengaruhi oleh pengaruh sosial budaya. Pertanyaan terjadi ketika orang sakit dan menginginkan perawatan, informasi, atau layanan medis yang tersedia. Permintaan tercermin dalam jumlah kunjungan pasien medis. Hasil penelitian Fauziah (2020) dan Aodina (2020) menunjukkan bahwa ada hubungan antara persepsi kebutuhan dengan pemanfaatan Prolanis. Persepsi kebutuhan berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis karena persepsi kebutuhan ada kaitannya dengan persepsi sehat atau sakit yang dirasakan oleh penderita DM. Karena penderita DM akan membutuhkan Prolanis seperti kegiatan senam, penyuluhan kesehatan, pemeriksaan kegiatan, dan reminder SMS gateway.

Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung (RPPB) belum dapat mencapai target pemenuhan yaitu masih dibawah 50%. Penyebab belum tercapainya target pemenuhan indikator Rasio Peserta Prolanis Terkendali adalah minimnya pengetahuan peserta terkait Prolanis. Pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Cianjur Kota Kabupaten Cianjur belum optimal, karena angka kunjungan pasien DM yang mengambil obat setiap bulannya 88 orang dan hanya 60 orang yang mengikuti senam dari 250 orang yang terdaftar sebagai peserta Prolanis. Berdasarkan hasil observasi awal alasan peserta tidak memanfaatkan Prolanis karena tidak ada yang mengantarkan, tidak ada yang mengingatkan, dan malas pergi ke pelayanan kesehatan. Tujuan dari penelitian ini untuk mengidentifikasi faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis pada pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Cianjur Kota Kabupaten Cianjur.

B. Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif, menggunakan metode *cross sectional*, Populasi penelitian ini adalah pasien Diabetes Melitus yang termasuk sebagai peserta Prolanis di wilayah kerja Puskesmas Cianjur Kota Kabupaten Cianjur dengan jumlah sebanyak 250 orang. perhitungan sampel menggunakan Lameshow, diperoleh sampel sejumlah 70 responden. Untuk mengantisipasi adanya kehilangan data atau drop out, maka ditambah 10% dari sampel minimal, sehingga total sampel pada penelitian ini 77 responden. Metode pengambilan sampel *non-probability* dengan menggunakan teknik *purposive sampling*.

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Instrumen	Skala	Hasil
Variabel Dependen						
1	Pemanfaatan Prolanis	Frekuensi pelayanan Prolanis (pemeriksaan kesehatan dan pengambilan obat) yang digunakan responden dalam 6 bulan terakhir	Observasi daftar hadir	Kuesioner	Ordinal	1. Pemanfaatan rendah (jika frekuensi kedatangan ≤ 3 kali dalam 6 bulan terakhir) 2. Pemanfaatan tinggi (jika frekuensi kedatangan > 3 kali dalam 6 bulan terakhir) 3. terakhir)
Variabel Independen						
2	Jenis Kelamin	Perbedaan laki-laki dan perempuan berdasarkan ciri biologisnya	Wawancara	Kuesioner	Nominal	1. Laki-laki 2. Perempuan
3	Pendidikan	Pendidikan formal terakhir responden pada saat wawancara.	Wawancara	Kuesioner	Ordinal	1. Pendidikan Rend (<SMA) 2. Pendidikan Tinggi ($\geq$ SMA)53
4	Pekerjaan	Aktivitas kerja formal yang paling banyak dilakukan responden	Wawancara	Kuesioner	Ordinal	1. Tidak bekerja 2. Bekerja
5	Pengetahuan	Pemahaman responden mengenai Prolanis, meliputi pengertian Prolanis, tujuan Prolanis, syarat	Wawancara	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang baik, jika skor < median (4) 2. Baik, jika skor $\geq$ median (4)

C. Hasil dan Pembahasan

Pada penelitian ini yang menjadi responden adalah pasien DM yang datang berkunjung ke Puskesmas Cianjur Kota Kabupaten Cianjur. Adapun distribusi karakteristik responden disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	
	Persentase (%)	Umur
Pra lansia (45-59 tahun)	11	14,3
Lansia muda (60-69 tahun)	49	63,6
Lansia madya (70-79 tahun)	17	22,1
Jenis Kelamin		
Laki-laki	30	39,0
Perempuan	47	61,0
Pendidikan		
SD	7	9,1
SMP	9	11,7
SMA	26	33,8
Perguruan Tinggi	35	45,5
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	26	33,8
Pensiun	28	36,4
Petani	7	9,1
PNS	10	13,0
Tidak Bekerja	1	1,3
Wiraswasta	5	6,5
Total	77	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 dari 77 responden diketahui bahwa sebagian besar responden berumur pada kategori lansia muda (60-69 tahun) sebanyak 49 orang (63,6%). Perempuan

lebih banyak sejumlah 47 orang (61%) dan Karakteristik pendidikan terakhir responden yang paling banyak adalah Perguruan Tinggi sebanyak 35 orang (45,5%) serta karakteristik pekerjaan, dari 77 responden yang paling banyak adalah pensiun sebanyak 28 orang (36,4%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Karakteristik Responden	Frekuensi	Pemanfaatan Prolanis Persentase (%)
Pemanfaatan Polaris		
Rendah	57	74,0
Tinggi	20	26,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	30	39,0
Perempuan	47	61,0
Pendidikan		
Rendah	16	20,8
Tinggi	61	79,2
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	55	71,4
Bekerja	22	28,6
Pengatahuan		
Kurang Baik	37	48,1
Baik	40	51,9
Dukungan Keluarga		
Rendah	26	33,8
Tinggi	51	66,2
Dukungan Petugas Kesehatan		
Rendah	29	37,7
Tinggi	48	62,3
Persepsi Sakit		
Kurang Baik	37	48,1
Baik	40	51,9
Persepsi Kebutuhan		
Kurang Baik	33	42,9
Baik	44	57,1
Total	77	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 diatas, dari 77 responden dapat diketahui bahwa mayoritas pemanfaatan prolanisnya rendah sebanyak 57 orang (74,0%), jenis kelamin perempuan lebih banyak sejumlah 47 orang (61%), mayoritas berpendidikan tinggi yaitu sebanyak 61 orang (79,2%) Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 77 responden, mayoritas adalah pengetahuan baik sebanyak 40 orang (51,9%). Dukungan keluarga dalam pemanfaatan Prolanis sebagian besar dalam kategori mendapatkan dukungan tinggi sebanyak 51 orang (66,2%) dan Persepsi kebutuhan sebagian besar dalam kategori baik sebanyak 44 orang (57,1%).

Pemanfaatan Prolanis

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa proporsi responden dengan pemanfaatan prolanis rendah 74,0% (57), lebih besar dari pada proporsi responden dengan pemanfaatan prolanis tinggi 26,0% (20). Penelitian Sari (2021), menunjukkan bahwa yang melakukan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Kedai Durian sebesar 26 (28%) sedangkan yang tidak melakukan pemanfaatan Prolanis sebesar 67 (72%). Hasil penelitian menunjukkan proporsi yang tidak memanfaatkan prolanis dengan kategori pengetahuan rendah 89,6% (60).30 Sejalan dengan penelitian Aswar (2023), menunjukkan bahwa pemanfaatan prolanis dari 110 responden yang tertinggi pada responden pemanfaatan prolanis rendah dengan jumlah 69 responden (62,7%). Namun tidak sejalan dengan penelitian Rosdiana et al. (2022), menunjukkan bahwa proporsi yang membutuhkan prolanis 86,2% (232), dan yang tidak membutuhkan prolanis 13,8% (37).32 Sejalan dengan penelitian Septian et al. (2023), menunjukkan bahwa proporsi responden yang patuh mengikuti Prolanis 55,1% (49), sedikit lebih besar dari pada proporsi responden yang tidak patuh mengikuti kegiatan Prolanis 44,9% (40). Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa pemanfaatan prolanis dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, dukungan

keluarga, dukungan petugas kesehatan, persepsi sakit, dan persepsi kebutuhan. Diketahui bahwa

Pengetahuan sangat mempengaruhi seseorang untuk memperoleh pelayanan kesehatan, sehingga petugas kesehatan agar lebih banyak memberikan edukasi atau informasi tentang kesehatan dan Prolanis yang umumnya masih belum bisa dipahami. Petugas kesehatan yang memberikan edukasi tentang penyakit yang di derita akan membuat penderitanya termotivasi untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan, mengubah persepsi tentang penyakit yang di deritanya. Selain pengetahuan dukungan keluarga juga sangat berpengaruh bagi penderita karena merupakan orang terdekatnya. Keluarga dapat memberikan dukungan berupa mengingatkan para penderita untuk selalu menjaga dan mengikuti pemeriksaan setiap waktunya, mengantarkan ke pelayanan kesehatan.

Hubungan Jenis Kelamin dengan Pemanfaatan Prolanis

Studi ini menemukan bahwa proporsi pemanfaatan prolanis rendah pada responden jenis kelamin laki-laki 73,3% (22) hampir sama dengan jenis kelamin perempuan 74,5% (35). Hasil analisis bivariat menggunakan chi- square diperoleh nilai p-value sebesar 1,000, yang menunjukkan bahwa tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara variabel jenis kelamin dengan pemanfaatan prolanis pada pasien DM di wilayah Puskesmas Cianjur Kota Kabupaten Cianjur.

Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Anelia (2023) di FKTP Kabupaten Pesawaran, bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat pemanfaatan layanan prolanis dengan nilai p-value 0,374.55 Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Khairatunnisa (2022) di Puskesmas Teladan Kota Medan, bahwa jenis kelamin tidak berpengaruh terhadap keaktifan peserta prolanis dengan p-value 0,528.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Putri, Agustina, dan Mustofa (2020), yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepatuhan peserta Prolanis dengan nilai p-value 0,183. Dalam studi mereka, menemukan bahwa proporsi responden perempuan yang menggunakan Prolanis lebih tinggi dibandingkan responden laki-laki sebesar 77,8%. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan Dian (2019) di Puskesmas Salopa Kabupaten Tasikmalaya, bahwa menunjukkan adanya hubungan antara jenis kelamin dengan pemanfaatan Prolanis yang dominan perempuan dengan nilai p-value 0,001. Dalam hal menjaga kesehatan kesehatan, biasanya perempuan lebih memperhatikan kesehatannya dibandingkan dengan laki-laki. Perbedaan pola perilaku sakit juga dipengaruhi oleh jenis kelamin, perempuan lebih sering mengobati dirinya dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini dapat dikaitkan dengan ketersediaan waktu dan kesempatan bagi perempuan untuk datang ke puskesmas lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki.

Menurut Anderson dalam (Notoatmodjo, 2012) jenis kelamin merupakan faktor predisposing dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Jenis kelamin menunjukkan perbedaan biologis dari laki-laki dan perempuan. Perbedaan biologis dan fungsi biologis laki-laki dan perempuan tidak dapat dipertukarkan diantara keduanya, dan fungsinya tetap dengan laki-laki dan perempuan yang ada di muka bumi. Jenis kelamin kerap menjadi pembeda peran dan tugas dalam kehidupan sehari-hari maupun dalam hal pekerjaan. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan pemanfaatan prolanis. Hal ini disebabkan karena sebagian besar yang pergi ke pelayanan kesehatan adalah perempuan. Pemanfaatan prolanis rendah mayoritas perempuan, karena banyak perempuan yang kini bekerja, mereka mungkin tidak selalu punya waktu untuk datang ke Puskesmas.

Hubungan Pendidikan dengan Pemanfaatan Prolanis

Studi ini menemukan bahwa proporsi pemanfaatan prolanis rendah pada responden kategori pendidikan rendah 68,8% (11) hampir sama dengan responden kategori pendidikan tinggi 75,4% (46). Hasil analisis bivariat menggunakan fisher's exact diperoleh nilai p-value sebesar 0,749, menunjukkan bahwa tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara variabel pendidikan dengan pemanfaatan prolanis pada pasien DM di wilayah kerja Puskesmas Cianjur Kota Kabupaten Cianjur.

Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan Khairatunnisa (2022), menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tidak berpengaruh terhadap keaktifan peserta prolanis dengan nilai p-value $0,958 > 0,05$. Responden yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi ternyata banyak yang kurang aktif dalam kegiatan Prolanis (31,7%) dan responden dengan pendidikan rendah sebanyak 26,5 kurang aktif. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan seseorang yang tinggi belum tentu diikuti dengan perilaku yang baik, dalam hal ini keaktifannya mengikuti kegiatan Prolanis. Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan Purnamasari dan Prameswari (2020) dalam studi mereka, bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) dengan nilai p-value $1,00 > 0,05$.

Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Shopian Aswar (2023), menunjukkan bahwa adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemanfaatan prolanis dengan nilai p-value 0,001. Dalam studinya menunjukkan bahwa presentase pemanfaatan prolanis yang cukup tinggi pada kelompok yang tingkat pendidikannya tinggi dibandingkan dengan yang tingkat pendidikannya rendah. Hal ini menjelaskan bahwa semakin rendahnya tingkat pendidikan akan menyebabkan makin sedikitnya menerima informasi yang diterima dan pemahamannya akan lebih kurang baik dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi. 31 Kemenkes RI (2013), menyatakan bahwa rendahnya tingkat pendidikan lansia dan banyaknya lansia akan dapat mempengaruhi aksebilitas lansia ke fasilitas kesehatan.

Penelitian ini menyatakan tidak adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemanfaatan prolanis, karena sebagian besar yang memanfaatkan prolanis rendah adalah responden dengan kategori pendidikan tinggi. Responden yang berpendidikan tinggi tidak ada waktu untuk mengikuti kegiatan prolanis karena masih bekerja. Sedangkan responden yang berpendidikan rendah kurang mendapatkan informasi tentang kegiatan prolanis dan penyakit yang di deritanya, sehingga perlu diberikan informasi tentang kegiatan prolanis dan edukasi tentang penyakit yang di deritanya.

Hubungan Pekerjaan dengan Pemanfaatan Prolanis

Studi ini menemukan bahwa proporsi pemanfaatan prolanis rendah pada responden yang tidak bekerja 76,4% (42), hampir sama dengan responden yang bekerja 68,2% (15). Hasil analisis bivariat menggunakan chi-square diperoleh nilai p-value sebesar 0,651, menunjukkan bahwa tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara variabel pekerjaan dengan pemanfaatan prolanis pada pasien DM di wilayah kerja Puskesmas Cianjur Kota Kabupaten Cianjur.

Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Barang (2021) di Wilayah Kerja UPTD Diabetes Centre Ternate Provinsi Maluku Utara, bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan Diabetes Melitus dengan nilai p-value 0,657.56 Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan Fauzia (2020), menunjukkan bahwa status pekerjaan tidak berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Ungaran dengan nilai p value 0,488. Penelitian menunjukkan bahwa responden yang bekerja dan yang tidak bekerja masih jarang dalam memanfaatkan Prolanis. Pekerja profesional biasanya menghabiskan lebih sedikit waktu

mengunjungi fasilitas perawatan kesehatan dan lebih sedikit waktu dan kesempatan untuk perawatan.¹⁶

Namun penelitian ini tidak sejalan dengan Septian et al. (2023) di Puskesmas Suwawa, bahwa ada hubungan pekerjaan dengan ketidakpatuhan peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) dengan nilai p-value 0,003. Dari 50 responden yang memiliki pekerjaan, 35 responden (70,0%) tidak patuh dan 15 responden (30,0%) patuh. Sedangkan 39 untuk responden yang tidak memiliki pekerjaan dimana yang tidak patuh sebanyak 14 responden (35,9%) dan yang patuh sebanyak 25 responden (64,1%).

Menurut Notoadmodjo (2014) pekerjaan merupakan aktivitas yang dilakukan sehari-hari. Pekerjaan memiliki peranan penting dalam menentukan kualitas manusia. Pekerjaan membatasi kesenjangan antara informasi kesehatan dan praktik yang memotivasi seseorang untuk memperoleh informasi dan berbuat sesuatu untuk menghindari masalah kesehatan. Orang yang bekerja cenderung memiliki sedikit waktu bahkan tidak ada waktu untuk mengunjungi fasilitas kesehatan.⁵⁷ Pernyataan ini didukung oleh Purnamasari dan Prameswari (2020) dalam penelitian mereka, bahwa proporsi responden yang memanfaatkan Prolanis pada kelompok responden yang tidak bekerja sebanyak 98 (83,1%) sedangkan kelompok responden yang bekerja sebanyak 20 (16,9%). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p-value 0,253, menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan responden dengan pemanfaatan Prolanis.

Penelitian ini menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan pemanfaatan prolanis pada pasien DM di wilayah kerja Puskesmas Cianjur Kota Kabupaten Cianjur. Pemanfaatan prolanis rendah pada penelitian ini adalah responden yang tidak bekerja dengan mayoritas pensiunan dan ibu rumah tangga, yang mana memiliki kesibukan lain seperti mengurus rumah dan cucu sehingga tidak memiliki waktu untuk datang ke puskesmas.

Hubungan Pengetahuan dengan Pemanfaatan Prolanis

Studi ini menemukan bahwa proporsi pemanfaatan prolanis rendah lebih besar ditemukan pada responden dengan pengetahuan kurang baik 97,3% (36), dibandingkan responden dengan pengetahuan baik 52,5% (21). Hasil analisis bivariat menggunakan chi-square diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan dengan pemanfaatan prolanis pada pasien DM di wilayah kerja Puskesmas Cianjur Kota Kabupaten Cianjur. Dan diperoleh nilai PR 1,85 (95% CI 1,373-2,501), dimana responden yang berpengetahuan kurang lebih berisiko tidak memanfaatkan prolanis sebesar 1,85 kali dibandingkan responden yang berpengetahuan baik.

Penelitian ini selaras dengan penelitian Rosdiana et al (2022) di Puskesmas Kumbé, menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mempunyai pengetahuan tinggi pada Pemanfaatan Prolanis sebanyak 199 responden (88.4%), kemudian pada pengetahuan tinggi pada Pemanfaatan Prolanis mengalami rendah sebanyak 26 responden (11.6%), terdapat yang pengetahuan rendah pada Prolanis berada pada kategori tinggi sebanyak 33 responden (75.0%) kemudian pada kategori Pengetahuan rendah pada Pemanfaatan Prolanis mengalami rendah sebanyak 37 responden (13.8%). Hasil statistik dengan uji chi square diperoleh p-value 0,018, artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan prolanis.³² Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ilham et al (2023), menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap pemanfaatan prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Botumoitto dengan p-value 0,02.58

Pengetahuan masyarakat memiliki peran yang cukup besar dalam kecenderungan masyarakat dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Semakin baik pengetahuan yang

dimiliki oleh masyarakat maka semakin tahu akan pentingnya pelayanan kesehatan. Menurut Fatimah (2019) pengetahuan masyarakat tentang pencarian pengobatan kemungkinan dapat dipengaruhi banyak faktor, misalnya melalui pengalaman dan sarana informasi. Ketidaktahuan masyarakat tentang pelayanan kesehatan menyebabkan masyarakat tidak ingin memanfaatkan pelayanan kesehatan.¹⁵

Namun tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan penelitian Aodina (2020), menyatakan bahwa tingkat pengetahuan tidak mempengaruhi seseorang untuk memanfaatkan Prolanis dengan nilai $p\text{-value } 1,000 > 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan responden dengan pemanfaatan prolanis tinggi dengan tingkat pengetahuan tinggi 33,3% (21) dan tingkat pengetahuan rendah 3,2% (2), sedangkan responden dengan pemanfaatan prolanis rendah dengan tingkat pengetahuan tinggi 57,2% (36) dan tingkat pengetahuan rendah 6,3% (4). Pengetahuan peserta tentang Prolanis sebagian besar baik. Namun, beberapa peserta tidak memiliki cukup informasi tentang Prolanis karena jarang mengikuti kegiatan Prolanis.

Hasil tabulasi silang menunjukkan proporsi pengetahuan responden kategori baik dengan pemanfaatan Prolanis rendah 52,5% (21) sedikit lebih besar dari pada responden kategori pengetahuan baik dengan pemanfaatan Prolanis tinggi 47,5% (19). Hal ini tidak sesuai dengan teori yang ada, yaitu semakin baik pengetahuan yang dimiliki oleh masyarakat maka semakin tahu akan pentingnya pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil observasi pada saat penelitian responden dengan pengetahuan baik tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan dengan alasan sibuk bekerja, tempat tinggal jauh, dan tidak ada yang mengantarkan ke pelayanan kesehatan.

Penelitian ini menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan prolanis pada pasien DM di wilayah kerja Puskesmas Cianjur Kota Kabupaten Cianjur. Berdasarkan hasil kuesioner hampir seluruh responden menjawab tidak tahu bahwa yang dapat mengakses kegiatan prolanis adalah peserta BPJS dengan jawaban salah 96%, dan sebagian besar responden tidak mengetahui bahwa pemeriksaan medis dilakukan 1 kali dalam sebulan bukan 3 kali dalam sebulan dengan jawaban benar 35%. Pengetahuan dapat mempengaruhi seseorang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Maka dari itu petugas kesehatan agar lebih banyak memberikan edukasi tentang adanya Prolanis melalui penyuluhan atau memberikan informasi tentang jadwal kegiatan Prolanis melalui whatsapp. Melalui hal ini diharapkan pengetahuan yang semakin meningkat nantinya dapat menyadari para peserta sasaran yang ditujukan, bahwasanya sarana kesehatan yang difasilitasi dimanfaatkan dengan sangat baik yang nantinya bertujuan pada kesehatan untuk memperpanjang angka kehidupan.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemanfaatan Prolanis

Studi ini menemukan bahwa proporsi pemanfaatan prolanis rendah lebih besar pada responden dengan dukungan keluarga rendah 92,3% (24), dibandingkan pada responden dengan dukungan keluarga tinggi 64,7% (33). Hasil analisis bivariat menggunakan chi-square diperoleh nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,019, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel dukungan keluarga dengan pemanfaatan prolanis pada pasien DM di wilayah kerja Puskesmas Cianjur Kota Kabupaten Cianjur. Dan diperoleh nilai PR 1,42 (95% CI 1,132-1,797), artinya responden yang mendapatkan dukungan keluarga rendah lebih berisiko tidak memanfaatkan prolanis sebesar 1,42 kali dibandingkan responden yang mendapatkan dukungan keluarga tinggi.

Penelitian ini selaras dengan penelitian Mulya dan Rayasari (2023) di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Pejaten Timur, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan motivasi diabetisi dalam melakukan kunjungan ke Prolanis dengan nilai $p\text{-value } 0,004.59$ Sejalan dengan penelitian yang

dilakukan Agustika, Syari, dan Chotimah (2023), bahwa ada pengaruh dukungan keluarga terhadap partisipasi peserta BPJS mengikuti Prolanis di wilayah kerja Puskesmas Pancasan dengan nilai p-value 0,000 dan nilai OR 9,654 yang artinya responden dengan keluarga yang tidak mendukung memiliki resiko 9,654 kali untuk tidak berpartisipasi dalam mengikuti prolanis dibandingkan responden dengan keluarga yang mendukung.⁶⁰

Keluarga merupakan support system utama bagi peserta prolanis untuk mempertahankan kesehatannya. Dukungan keluarga merupakan faktor terpenting yang dapat membantu individu menyelesaikan masalah, dukungan keluarga yang diberikan pada pasien dapat membuat pasien untuk sembuh. Dukungan anggota keluarga, sangat berpengaruh pada tingkat kepatuhan penderita peserta prolanis untuk dapat menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan.³⁹

Dukungan keluarga secara moral maupun material merupakan motivasi dan dorongan untuk responden. Pernyataan ini didukung oleh Fauziah (2020) dalam penelitiannya, bahwa responden dengan dukungan keluarga mendukung lebih banyak memanfaatkan Prolanis dari pada responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga. Tidak mendukungnya keluarga disebabkan karena banyak dari keluarga responden yang tidak mengantarkan pada saat kegiatan Prolanis dan menemani pada saat kegiatan serta tidak mengingatkan jadwal kegiatan Prolanis. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p-value $0,002 < 0,05$, menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Ungaran.¹⁶

Hasil tabulasi silang menunjukkan proporsi responden dukungan keluarga tinggi dengan pemanfaatan Prolanis rendah 64,7% (33) lebih besar dari pada responden dukungan keluarga tinggi dengan pemanfaatan Prolanis tinggi 35,3% (18). Dukungan keluarga tinggi dengan pemanfaatan Prolanis rendah disebabkan karena keluarga tidak mengantarkan ke pelayanan kesehatan, dan keluarga tidak mengetahui bahwa diet rendah kalori sangat di anjurkan untuk penderita diabetes.

Penelitian ini menyatakan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan prolanis pada pasien DM di wilayah kerja Puskesmas Cianjur Kota Kabupaten Cianjur. Mayoritas responden yang mendapatkan dukungan keluarga rendah pemanfaatan prolanisnya juga rendah. Penyebab responden dengan dukungan keluarga rendah adalah keluarga tidak mengantarkan melakukan pemeriksaan kesehatan, tidak mengingatkan jaga pola makan, dan tidak mendukung diet rendah kalori. Maka dari itu diperlukanya dukungan keluarga sebagai orang terdekat para penderita, agar memberikan dukungan yang positif untuk menjalankan proses yang telah dilewati untuk bisa memperpanjang angka kehidupan para penderita. Melalui dukungan seperti mengingatkan para penderita untuk selalu menjaga dan mengikuti pemeriksaan setiap waktunya, dan diharapkan akan terus berlanjut jangan sampai para penderita merasakan ketidaknyamanan karena penyakit yang mereka derita.

Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Pemanfaatan Prolanis

Studi ini menemukan bahwa proporsi pemanfaatan prolanis rendah lebih besar pada responden yang mendapat dukungan petugas kesehatan rendah 93,1% (27), dibandingkan pada responden yang mendapat dukungan petugas kesehatan tinggi 62,5% (30). Hasil analisis bivariat menggunakan chi-square diperoleh nilai p-value sebesar 0,007, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel dukungan petugas kesehatan dengan pemanfaatan prolanis pada pasien DM di Puskesmas Cianjur Kota Dan diperoleh nilai PR 1,49 (95% CI 1,171-1,895), dimana responden yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan rendah lebih berisiko tidak memanfaatkan prolanis sebesar 1,49 kali dibandingkan responden yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan tinggi.

Penelitian ini selaras dengan penelitian Parinussa et al. (2022), menunjukkan ada hubungan signifikan peran petugas kesehatan dengan kunjungan peserta prolanis dengan nilai p-value 0,001.39 Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Agustika, Syari, dan Chotimah (2023), menunjukkan bahwa ada pengaruh dukungan petugas terhadap partisipasi peserta BPJS mengikuti Prolanis dengan nilai p-value 0,000 dan nilai OR 27,500 yang artinya responden yang memiliki persepsi bahwa petugas tidak mendukung memiliki resiko 27,500 kali untuk tidak berpartisipasi dalam mengikuti prolanis dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi bahwa petugas mendukung. Pelaksanaan kegiatan Prolanis dilakukan tim yang terdiri dari penanggung jawab, dokter, perawat, instruktur senam dan tenaga kesehatan lainnya. 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.

Namun tidak sejalan dengan penelitian Rosdiana et al. (2022) di Puskesmas Kumbe Kota Bima, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan pemanfaatan Prolanis dengan nilai p- value 0,867. Dari jawaban responden pada peran petugas kesehatan adalah kurangnya motivasi, saran dan acuh terhadap pelayanan. Hasil tabulasi silang menunjukkan proporsi dukungan petugas kesehatan tinggi dengan pemanfaatan Prolanis rendah 62,5% (30) lebih besar dari pada dukungan petugas kesehatan tinggi dengan pemanfaatan Prolanis tinggi 37,5. Berdasarkan hasil observasi pada saat penelitian responden yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan tinggi tetapi pemanfaatan Prolanis rendah disebabkan karena petugas kesehatan kurang memberikan informasi tentang adanya Prolanis, dan tidak memberikan pesan pengingat tentang kegiatan Prolanis secara merata kepada seluruh peserta.

Penelitian ini menyatakan adanya hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemanfaatan prolanis pada pasien DM di wilayah kerja Puskesmas Cianjur Kota Kabupaten Cianjur. Mayoritas responden yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan rendah pemanfaatan prolanisnya juga rendah. Dari jawaban responden pada peran petugas kesehatan adalah kurang memberikan motivasi, tidak pernah melakukan home visit, kurang memberikan edukasi kepada penderita DM dan keluarga tentang penyakit yang diderita, dan hanya sebagian responden pesan pengingat jadwal kegiatan Prolanis. Maka harapan untuk kedepannya bahwa dukungan petugas kesehatan akan terus meningkat dan berkelanjutan sesuai dengan tujuan program ini. Dukungan petugas kesehatan bisa dilakukan secara berkala atau bertahap dan dievaluasi dari peningkatan yang terjadi, agar bisa dilanjutkan untuk tahapan selanjutnya. Hal ini bertujuan agar program ini semakin dipahami oleh penderita dan bisa mendapatkan manfaatnya secara langsung jika dipergunakan sebagai mana mestinya.

Hubungan Persepsi Sakit dengan Pemanfaatan Prolanis

Studi ini menemukan bahwa proporsi pemanfaatan prolanis rendah lebih besar pada responden yang memiliki persepsi sakit kurang baik 97,3% (36), dibanding pada responden yang memiliki persepsi sakit baik 52,5% (21). Hasil analisis bivariat menggunakan chi-square diperoleh nilai p-value sebesar 0,000, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel persepsi sakit dengan pemanfaatan prolanis pada pasien DM di wilayah kerja Puskesmas Cianjur Kota Kabupaten Cianjur. dan di peroleh nilai PR 1,85 (95% CI 1,373-2,501), artinya responden yang memiliki persepsi sakit kurang lebih berisiko tidak memanfaatkan prolanis sebesar 1,85 kali dibandingkan responden yang memiliki persepsi sakit baik.

Penelitian ini selaras dengan penelitian Annisa Novia (2022) di Puskesmas Gunting Saga, menunjukkan bahwa ada hubungan antara persepsi sakit dengan pemanfaatan Prolanis dengan nilai p-value 0,003 dan nilai OR 6,786 yang artinya responden yang memiliki persepsi sakit kurang memiliki risiko 6,786 kali untuk tidak berpartisipasi untuk ikut Prolanis.48 Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Purnamasari dan Prameswari (2020), bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat keparahan yang dirasakan responden dengan pemanfaatan Prolanis dengan nilai p-value $0,040 < 0,05$. Hasil tabulasi silang menunjukkan proporsi persepsi sakit kategori baik dengan pemanfaatan Prolanis rendah 52,5% (21) lebih besar dari pada persepsi sakit kategori baik dengan pemanfaatan Prolanis tinggi 47,5% (19). berdasarkan hasil observasi pada saat penelitian responden dengan persepsi sakit kategori baik tetapi pemanfaatan Prolanis rendah disebabkan karena responden menganggap penyakit yang di deritanya penyakit biasa dan ringan sehingga tidak rutin kontrol ke pelayanan kesehatan.

Penelitian ini menyatakan adanya hubungan antara persepsi sakit dengan pemanfaatan prolanis pada pasien DM di wilayah kerja Puskesmas Cianjur Kota Kabupaten Cianjur. Mayoritas responden persepsi sakit kurang dengan pemanfaatan Prolanis rendah. Dari jawaban responden pada persepsi sakit 44,2% mengatakan bahwa penyakitnya biasa dan ringan, 50,6% pemeriksaan cukup dilakukan apabila ada keluhan, dan 49,4% komplikasi DM dapat dicegah hanya dengan mengatur pola makan. Maka dari itu, petugas kesehatan diharapkan lebih memberikan informasi tentang penyakit yang diderita peserta agar dapat mengubah penilaian responden terhadap penyakit yang di deritanya

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Health Belief Model yang menyatakan bahwa persepsi, dalam hal ini keparahan, dapat memberikan pengaruh pada keputusan seseorang untuk melakukan suatu tindakan. Semakin seseorang menilai bahwa penyakit yang diderita parah akan semakin meningkatkan usaha untuk melakukan tindakan mengobati atau mengurangi resiko semakin menurunnya kondisi kesehatannya.

Hubungan Persepsi Kebutuhan dengan Pemanfaatan Prolanis

Studi ini menemukan bahwa proporsi pemanfaatan prolanis rendah lebih besar pada responden yang memiliki persepsi kebutuhan kurang baik 90,9% (30), dibandingkan responden yang memiliki persepsi kebutuhan baik 61,4% (27). Hasil analisis bivariat menggunakan chi-square diperoleh nilai p-value sebesar 0,008, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel persepsi kebutuhan dengan pemanfaatan prolanis pada pasien DM di wilayah kerja Puskesmas Cianjur Kota Kabupaten Cianjur. Dan diperoleh nilai PR 1,48 (95% CI 1,144-1,918), artinya responden yang memiliki persepsi kebutuhan kurang lebih berisiko tidak memanfaatkan prolanis sebesar 1,48 kali dibandingkan responden yang memiliki persepsi kebutuhan baik.

Penelitian ini selaras dengan penelitian Firmansyah et al., (2022) di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu, menunjukkan bahwa ada hubungan antara persepsi kebutuhan pelayanan kesehatan dengan pemanfaatan prolanis dengan nilai p-value 0,003.41 Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fauziah (2022), bahwa responden dengan persepsi butuh sebanyak 37 responden, sebagian besar responden pemanfaatan prolanis tinggi sebanyak 20 responden (37,7%), dan 17 responden (32,1%) dengan pemanfaatan prolanis rendah. Sedangkan responden dengan persepsi kurang butuh sebanyak 16 responden, hampir seluruh responden dengan pemanfaatan prolanis rendah, yaitu 15 responden (28,3%), dan 1 responden (1,9%) dengan pemanfaatan Prolanis tinggi. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi- square diperoleh nilai p-value 0,003, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi kebutuhan dengan pemanfaatan Prolanis.16

Menurut Notoadmodjo (2012), jumlah penggunaan pelayanan kesehatan oleh suatu keluarga merupakan karakteristik disposisi, kemampuan serta ke butuhan keluarga itu atas pelayanan medis, semua komponen tersebut dianggap mempunyai peranan tersendiri dalam memahami perbedaan pemanfaatan pelayanan kesehatan, sedangkan kebutuhan merupakan faktor yang lebih penting dibandingkan faktor predisposisi dan kemampuan. Namun tidak sejalan dengan penelitian Priscilla et al (2020) di Puskesmas Darussalam Medan, bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi kebutuhan dengan pemanfaatan Prolanis dengan nilai $p\text{-value } 0,475 > 0,05$. Pada hasil penelitian responden dengan kategori tidak baik sebanyak 49 orang (53,3%) dan responden dengan kategori baik sebanyak 43 orang (46,7%). Berdasarkan pemanfaatan Prolanis, responden yang tidak memanfaatkan Prolanis sebanyak 52 orang (56,5%) dan responden yang memanfaatkan Prolanis sebanyak 40 orang (43,5%).

Hasil tabulasi silang menunjukkan proporsi persepsi kebutuhan kategori baik dengan pemanfaatan Prolanis rendah 61,4% (27) lebih besar dari pada persepsi kebutuhan kategori baik dengan pemanfaatan Prolanis tinggi 38,6% (17). Berdasarkan hasil observasi pada saat penelitian responden dengan persepsi kebutuhan kategori baik tetapi pemanfaatan Prolanis rendah disebabkan karena responden menganggap tidak terlalu pentingnya kegiatan Prolanis, seperti senam, penyuluhan, dan pemeriksaan kesehatan.

Penelitian ini menyatakan adanya hubungan antara persepsi kebutuhan dengan pemanfaatan prolanis pada pasien DM di wilayah kerja Puskesmas Cianjur Kota Kabupaten Cianjur. Mayoritas responden persepsi kebutuhan kurang baik dengan pemanfaatan Prolanis rendah. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih sedikit peserta yang mengikuti senam, penyuluhan, dan pemeriksaan kesehatan, dengan alasan tempat tinggal jauh, tidak ada mengantar, dan memiliki kesibukan lain sehingga tidak ada waktu untuk ke pelayanan kesehatan. Maka diharapkan petugas kesehatan untuk lebih memberikan informasi tentang manfaat dari mengikuti kegiatan Prolanis, serta mengingatkan seluruh peserta untuk mengikuti kegiatan Prolanis melalui whatsapp.

D. Penutup

Kesimpulan yang bisa diambil dari penelitian “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Cianjur Kota Kabupaten Cianjur” adalah Mayoritas responden pada kategori pemanfaatan Prolanis rendah dan Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, berpendidikan tinggi, dan tidak bekerja. Memiliki pengetahuan baik, mendapatkan dukungan yang tinggi dari keluarga dan petugas kesehatan. Mayoritas responden memiliki persepsi sakit dan persepsi kebutuhan yang baik. Serta terdapat Adanya hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan, dukungan keluarga, dukungan petugas Kesehatan, persepsi sakit, persepsi kebutuhan dengan pemanfaatan Prolanis di wilayah kerja Puskesmas Cianjur Kota Kabupaten Cianjur. Dan Tidak ada hubungan jenis kelamin, pendidikan pekerjaan dengan pemanfaatan Prolanis di wilayah kerja Puskesmas Cianjur Kota Kabupaten Cianjur.

Daftar Pustaka

- Adli, F. K. (2021). Diabetes Melitus Gestasional: Diagnosis dan Faktor Risiko. *Jurnal Medika Hutama*, 3(1), 1545–1551.
- Agustika, K., Syari, W., & Chotimah, I. (2023). Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Penderita Hipertensi Peserta BPJS Mengikuti Prolanis Puskesmas Pancasan Kota Bogor Tahun 2022. *PROMOTOR*, 6(4), 351–359.
- Andersen, R. M. (1995). Revisiting the Behavioral Model and Access to Medical Care: Does It Matter? *Journal of Health and Social Behavior*, 36(1), 1–10.

- Aniska, T. (2022). Studi Epidemiologi Terhadap Kejadian Diabetes Melitus pada Usia Lanjut di Desa Purwodadi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 1526–1534.
- Aodina, F. W. (2020). Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis. *HIGEIA Journal of Public Health Research and Development*, 4(4), 864–874.
- Aswar, S. (2023). Determinan Pemanfaatan Prolanis bagi Penderita Hipertensi dan Diabetes Mellitus. *Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 2(1), 65–75.
- Barang, Z. P. D. (2021). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Diabetes Melitus pada Pasien Lansia di Wilayah Kerja UPTD Diabetes Centre Ternate Provinsi Maluku Utara Tahun 2021*. Universitas Khairun.
- Barlian, E. (2016). *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Sukabina Press.
- Fadila, R., & Ahmad, A. N. (2021). Determinan Rendahnya Partisipasi dalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 6(4), 208–216.
- Fadila, R., & Katmini. (2022). Determinan Pencapaian Indikator Kapitasi Berbasis Kinerja pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama: Tinjauan Sistematis. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8(3), 408–417.
- Fauziah, E. (2020). Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis. *HIGEIA Journal of Public Health Research and Development*, 4(4), 747–758.
- Federation, I. D. (2021a). *Jumlah Penderita Diabetes Indonesia Terbesar Kelima di Dunia*. International Diabetes Federation. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/11/22/jumlah-penderita-diabetes-indonesia-terbesar-kelima-di-dunia>
- Federation, I. D. (2021b). *Kasus Kematian Akibat Diabetes di Indonesia Terbesar Keenam di Dunia*. International Diabetes Federation. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/11/26/kasus-kematian-akibat-diabetes-di-indonesia-terbesar-keenam-di-dunia>
- Firmansyah, Arwan, Syam, S., Ashari, M. R., Li, P. V, & Vidyanto. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Pemanfaatan Prolanis pada Pasien Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(4), 635–644.
- Friedman, M. M. (2013). *Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktik*. EGC.
- Glanz, K. (2008). *Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice*. Jossey-Bass.
- Gustianto, V., Sadik, D., & Gusti, Y. T. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dalam Program Prolanis dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Rawat Inap Banjarsari Kota Metro Tahun 2019. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(1), 1–11.
- Helmawati, T. (2014). *Hidup Sehat tanpa Diabetes: Cara Pintas Mendeteksi, Mencegah dan Mengobati Diabetes*. Yogyakarta Notebook.
- Hutagalung, P. G. J., Ginting, R., Hartono, & Manalu, P. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada Lansia di Puskesmas Darussalam Medan. *Jurnal Prima Medika Sains*, 2(1), 24–31.
- Ilham, R., Sudirman, A. N., & Maku, Y. D. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Botumoito Kecamatan Botumoito Kabupaten Boalemo Tahun 2022. *Detect: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(2), 162–173.
- Indonesia, K. K. R. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Indonesia, K. K. R. (2020). *Tetap Produktif, Cegah dan Atasi Diabetes Mellitus*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Jambi, D. K. P. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2020*. Pemerintah Provinsi Jambi.
- Kesehatan, B. (2014). *Panduan Praktis PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis)*. BPJS Kesehatan.
- Khairatunnisa. (2022). Pengaruh Karakteristik Individu dan Dukungan Keluarga terhadap Keaktifan Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) di Puskesmas Teladan Kota Medan. *Akrab Juara*, 7(4), 542–555.
- Maksum, T. S., Tarigan, S. F. N., Mahmud, A. P. L., & Basri, S. K. (2023). Analisis Ketidakpatuhan Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Suwawa. *Graha Medika Public Health Journal*, 2(1), 7–15. <http://www.journal.iktgm.ac.id/index.php/publichealth/article/view/121>
- Manninda, R., Anggriani, Y., & AK, S. (2021). Analisis Dampak Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Dalam Meningkatkan Outcome Klinis Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Jakarta, Indonesia. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 19(2), 237–241.
- Manullang, H. J., Dachi, R. A., Sitorus, M. E. J., Priajaya, S., & Sirait, A. (2022). Analisis Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Parsoburan Kota Pematangsiantar Tahun 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 868–890.
- Mayasari, N., & Salmiyati, S. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan terhadap Perilaku Perawatan Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(2), 101–109.
- Mulya, D. S., & Rayasari, F. (2023). Faktor yang Berhubungan dengan Motivasi Diabetesi dalam Melakukan Kunjungan ke Prolanis. *Indonesian Journal of Nursing Science and Practice*, 2(2), 87–96.
- Murtiningsih, M. K., Pandelak, K., & Sedli, B. P. (2021). Gaya Hidup sebagai Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe 2. *E-CliniC*, 9(2), 328–333.
- Notoatmodjo, S. (2010a). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010b). *Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat: Ilmu dan Seni*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014a). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014b). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Novia, A. (2022). *Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi dalam Prolanis di Puskesmas Gunting Saga Kabupaten Labuhanbatu Utara*. Universitas Sumatera Utara.
- Organization, W. H. (2020). *10 Penyakit Penyebab Kematian Tertinggi di Indonesia 2019*. World Health Organization. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/02/07/stroke-dan-tbc-masuk-dalam-10-penyakit-penyebab-kematian-tertinggi-di-indonesia>
- Parinussa, N., Tubalawony, S., & Matulessy, R. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Prolanis di Puskesmas Perawatan Waai Maluku Tengah. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 18(3), 153–160.
- Pebriyani, U., Utami, D., Agustina, R., & Mariyam, S. (2022). Analisis Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) BPJS Kesehatan pada Pasien Diabetes Melitus di UPTD Puskesmas Kedaton Bandar Lampung 2021. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(1), 301–311.
- Pratiwi, D., Izhar, M. D., & Syukri, M. (2022). Studi Prevalensi dan Faktor yang Berhubungan dengan Diabetes Melitus di Provinsi Jambi: Analisis Data Riskesdas 2018. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8(1), 79–85.

- Priyoto. (2014). *Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan*. Nuha Medika.
- Purnamasari, S. M., & Prameswari, G. N. (2020). Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas. *HIGEIA Journal of Public Health Research and Development*, 4(2), 256–266.
- Putri, G., Agustina, R., & Mustofa, F. L. (2020). Sosiodemografi dengan Kepatuhan Peserta Prolanis di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), 654–664.
- Ritonga, N., & Siregar, R. A. (2019). Analisis Determinan Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe II di Puskesmas Batunadua Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 4(2), 140–145.
- Rosdiana, AP, A. R. A., & Batara, A. S. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada Peserta Penderita Hipertensi di Puskesmas Kumbes Kota Bima Tahun 2022. *Window of Public Health Journal*, 3(5), 923–933.
- Runtuwarow, R. R., Katuuk, M. E., & Malara, R. T. (2020). Evaluasi Hubungan Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus Tipe 2: Literatur Review. *Jurnal Keperawatan*, 8(2), 44–57.
- Sari, S. A. (2021). *Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Kedai Durian*. Universitas Sumatera Utara.
- Sastroasmoro, S. (2014). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis* (5th ed.). Sagung Seto.
- Sugianto, A. A. (2023). *Hubungan Determinan Individu Penderita Hipertensi dengan Tingkat Pemanfaatan Layanan Prolanis di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Kabupaten Pesawaran*. Universitas Lampung.
- Sugiasuti, R. R. B. S., & Putro, G. (2019). Analisis Manajemen Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Hipertensi di Klinik Pratama Dinalya Utama 84. *Jurnal Manajerial Bisnis*, 2(2), 169–178.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi (Mixed Methods)*. Alfabeta.
- Susilo, A. I., Satibi, & Andayani, T. M. (2020). Evaluasi Penatalaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) di Puskesmas Kota Bengkulu. *Jurnal Media Kesehatan*, 13(2), 109–119.
- Syafa'at, A. W., Pulungan, R. M., & Permatasari, P. (2019). Pemanfaatan Prolanis di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Wilayah Kota Depok. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(4), 127–134.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional (2003).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan (2014).
- Utaminingsih, W. R. (2015). *Mengenal dan Mencegah Penyakit Diabetes, Hipertensi, Jantung dan Stroke untuk Hidup Lebih Berkualitas*. Media Ilmu.
- Utomo, R. N. (2019). Input Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas. *HIGEIA Journal of Public Health Research and Development*, 3(1), 63–73.
- Wedyarti, L., Setiaji, B., & Masra, F. (2021). Analisis Pelaksanaan Program Prolanis di Puskesmas Rawat Inap Biha Kabupaten Pesisir Barat. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(3), 301–308.