

FAKTOR-FAKTOR PENENTU PARTISIPASI DALAM PROGRAM PROLANIS: STUDI KASUS DI PUSKESMAS KOTA CILEGON

FACTORS DETERMINING PARTICIPATION IN THE PROLANIS PROGRAM: A CASE STUDY IN CILEGON CITY COMMUNITY HEALTH CENTER

Mardiyah*, & M. Subuh

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Indonesia Maju,
Gedung HZ Jl. Harapan No.50 Lenteng Agung Jakarta Selatan 12610

*dyahasyari@gmail.com

disubmit: 6 Mei 2024, direvisi: 12 September 2024, diterima: 20 September 2024

ABSTRAK

Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT) di Puskesmas se-Kota Cilegon pada tahun 2023 hanya mencapai 0,68%, jauh di bawah target. Hal ini menunjukkan rendahnya pemanfaatan layanan Prolanis oleh peserta. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional* bertujuan menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi pemanfaatan Prolanis di Kota Cilegon pada tahun 2024 dengan desain potong lintang (*cross-sectional*). Sampel terdiri dari 90 peserta Prolanis, dan data dianalisis menggunakan regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pemanfaatan Prolanis sebesar 61,1%. Analisis chi-square menunjukkan hubungan signifikan ($p < 0,05$) antara pemanfaatan Prolanis dengan jenis kelamin ($p = 0,034$), pendidikan ($p = 0,009$), pengetahuan ($p = 0,006$), dukungan keluarga ($p = 0,000$), dan peran petugas ($p = 0,000$). Namun, tidak ditemukan hubungan signifikan dengan usia ($p = 0,729$) dan pekerjaan ($p = 1,000$). Analisis regresi logistik mengidentifikasi dukungan keluarga sebagai faktor yang paling berpengaruh, dengan nilai $\beta = 3,98$, $p = 0,000$, dan OR = 53,5. Hasil ini menekankan pentingnya meningkatkan upaya Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) untuk menanamkan kesadaran akan pentingnya partisipasi rutin dalam kegiatan Prolanis. Selain itu, pembentukan kelompok atau paguyuban peserta dan keluarga Prolanis di setiap Puskesmas se-Kota Cilegon direkomendasikan untuk mendukung keberhasilan program ini.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan, Prolanis.

ABSTRACT

The Controlled Prolanis Participant Ratio (RPPT) in Health Centers throughout Cilegon City in 2023 only reached 0.68%, far below the target. The ratio indicates participants' low utilization of Prolanis services. This study used an analytical observational method with a cross-sectional approach aimed at analyzing factors that influence the utilization of Prolanis in Cilegon City in 2024 with a cross-sectional design. The sample consisted of 90 Prolanis participants, and the data were analyzed using logistic regression. The results showed a Prolanis utilization rate of 61.1%. Chi-square analysis showed a significant relationship ($p < 0.05$) between Prolanis utilization and gender ($p = 0.034$), education ($p = 0.009$), knowledge ($p = 0.006$), family support ($p = 0.000$), and the role of officers ($p = 0.000$). However, no significant relationship was found with age ($p = 0.729$) and occupation ($p = 1.000$). Logistic regression analysis identified family support as the most influential factor, with a value of $\beta = 3.98$, $p = 0.000$, and OR = 53.5. These results

Mardiyah & M. Subuh (2024). JURNAL KEBIJAKAN PEMBANGUNAN DAERAH: Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kebijakan Pembangunan Daerah, 08(02), page 165 – 176. <https://doi.org/10.56945/jkpd.v8i2.336>

© The Author(s)



Published by Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Provinsi Banten

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

emphasize the importance of increasing Communication, Information, and Education (KIE) efforts to instill awareness of the importance of regular participation in Prolanis activities. In addition, the formation of groups or associations of Prolanis participants and families in every Health Center throughout Cilegon City is recommended to support the success of this program.

Keywords: *Family Support, Health Service Utilization, Comprehensive Geriatric Care.*

PENDAHULUAN

Setiap warga negara Indonesia memiliki hak untuk memperoleh layanan kesehatan yang berkualitas, terjangkau, dan dapat diakses sebagai bagian dari upaya meningkatkan kesejahteraan dan derajat kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Selain itu, setiap individu diwajibkan untuk berpartisipasi dalam program jaminan kesehatan, yang merupakan bagian integral dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) (UU-Nomor-17, 2023).

SJSN dirancang sebagai mekanisme perlindungan sosial yang bersifat wajib, sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004. Program ini bertujuan memberikan jaminan kesehatan kepada seluruh masyarakat Indonesia melalui sistem asuransi yang memenuhi kebutuhan dasar kesehatan secara layak. Salah satu implementasi utama dari kebijakan ini adalah Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), yang dikelola oleh BPJS Kesehatan untuk memastikan seluruh masyarakat mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang memadai (Kemenkes-RI, 2012).

Dalam pelaksanaannya, JKN bermitra dengan berbagai fasilitas kesehatan, mulai dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama

(FKTP), seperti puskesmas, klinik, dan praktik dokter umum, hingga Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL), seperti rumah sakit. Semua fasilitas ini diwajibkan untuk menyediakan layanan yang komprehensif guna mendukung keberhasilan program JKN (Kemenkes-RI, 2013).

Salah satu prioritas utama JKN adalah pengelolaan penyakit degeneratif, seperti hipertensi dan diabetes melitus (DM), yang memiliki potensi komplikasi serius jika tidak ditangani dengan baik. Untuk itu, pemerintah bersama BPJS Kesehatan telah mengembangkan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis), sebuah inisiatif proaktif dan terintegrasi yang bertujuan meringankan beban biaya kesehatan masyarakat. Program ini difokuskan pada peserta JKN dengan hipertensi dan DM tipe 2, untuk meningkatkan kualitas hidup mereka sekaligus mengurangi risiko komplikasi yang dapat memperberat beban ekonomi (BPJS-Kesehatan, 2014).

Prolanis merupakan inisiatif khusus yang ditujukan bagi peserta BPJS Kesehatan dengan hipertensi dan DM tipe 2. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita sekaligus mengurangi beban biaya

pengobatan akibat komplikasi serius, seperti stroke atau gagal jantung pada hipertensi, serta luka kronis atau kerusakan saraf pada DM. Tanpa pengelolaan yang baik, peningkatan prevalensi kedua penyakit ini dapat membebani masyarakat dan pemerintah, terutama dalam implementasi program JKN (BPJS-Kesehatan, 2014).

Setiap warga negara Indonesia memiliki hak untuk memperoleh layanan kesehatan yang berkualitas, terjangkau, dan dapat diakses sebagai bagian dari upaya meningkatkan kesejahteraan dan derajat kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Selain itu, setiap individu diwajibkan untuk berpartisipasi dalam program jaminan kesehatan, yang merupakan bagian integral dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023.

SJSN dirancang sebagai mekanisme perlindungan sosial yang bersifat wajib, sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004. Program ini bertujuan memberikan jaminan kesehatan kepada seluruh masyarakat Indonesia melalui sistem asuransi yang memenuhi kebutuhan dasar kesehatan secara layak. Salah satu implementasi utama dari kebijakan ini adalah Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), yang dikelola oleh BPJS Kesehatan untuk memastikan seluruh masyarakat mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang memadai (Kemenkes-RI, 2012).

Dalam pelaksanaannya, JKN bermitra dengan berbagai fasilitas kesehatan, mulai dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), seperti puskesmas, klinik, dan praktik dokter umum, hingga Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL), seperti rumah sakit. Semua fasilitas ini diwajibkan untuk menyediakan layanan yang komprehensif guna mendukung keberhasilan program JKN (Kemenkes-RI, 2013).

Salah satu prioritas utama JKN adalah pengelolaan penyakit degeneratif, seperti hipertensi dan diabetes melitus (DM), yang memiliki potensi komplikasi serius jika tidak ditangani dengan baik. Untuk itu, pemerintah bersama BPJS Kesehatan telah mengembangkan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis), sebuah inisiatif proaktif dan terintegrasi yang bertujuan meringankan beban biaya kesehatan masyarakat. Program ini difokuskan pada peserta JKN dengan hipertensi dan DM tipe 2, untuk meningkatkan kualitas hidup mereka sekaligus mengurangi risiko komplikasi yang dapat memperberat beban ekonomi (BPJS-Kesehatan, 2014).

Prolanis dirancang untuk membantu peserta mengelola kondisi kesehatan mereka secara lebih efektif, mencegah komplikasi seperti stroke, gagal jantung, luka kronis, atau kerusakan saraf yang sering terjadi pada penderita penyakit kronis. Pengelolaan yang baik melalui Prolanis tidak hanya

berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup pasien, tetapi juga membantu pemerintah mengurangi beban biaya kesehatan yang terus meningkat. Dengan pelaksanaan yang tepat, Prolanis diharapkan menjadi salah satu solusi strategis dalam mendukung keberhasilan JKN dan meningkatkan kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

Partisipasi dalam Prolanis telah terbukti meningkatkan kualitas hidup pasien dengan diabetes dan hipertensi (Wicaksono & Fajriyah, 2018). Berdasarkan penelitian sebelumnya, pasien dengan penyakit kronis yang menerima edukasi dan konseling menunjukkan kontrol yang baik terhadap kadar gula plasma puasa dan gula plasma postprandial (Nugraheni, A., I., & T.M., 2015). Selain itu, peserta yang aktif mengikuti Prolanis juga terbukti mengalami penurunan kadar gula darah (Patima & Nurul, 2019).

Namun, meskipun manfaat program ini telah terbukti, data dari BPJS Kesehatan Cabang Cilegon mengindikasikan bahwa tingkat partisipasi dalam Prolanis di sembilan Puskesmas Kota Cilegon selama periode Januari hingga Desember 2023 masih jauh dari target. Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT) yang ditetapkan dalam Peraturan BPJS Nomor 1 Tahun 2019 sebesar minimal 5% hanya tercapai sebesar 0,68% (Profil-Dinkes, 2023).

Kondisi ini menggambarkan rendahnya tingkat pemanfaatan Prolanis oleh peserta di wilayah Puskesmas Kota Cilegon. Dengan demikian, masih banyak peserta yang belum sepenuhnya menggunakan fasilitas yang tersedia. Untuk itu, penelitian ini dilakukan dengan fokus pada menganalisis berbagai faktor yang memengaruhi pemanfaatan Prolanis di Puskesmas se-Kota Cilegon, guna memberikan rekomendasi kebijakan yang lebih efektif.

Penelitian tentang Prolanis menunjukkan efektivitasnya dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis, didukung oleh faktor-faktor seperti edukasi, dukungan keluarga, dan peran petugas kesehatan. Namun, tingkat partisipasi di Kota Cilegon masih jauh di bawah target nasional, dengan Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT) hanya 0,68%, mencerminkan kesenjangan antara potensi program dan implementasi nyata.

Penelitian sebelumnya juga kurang memperhatikan konteks sosial-budaya lokal, data longitudinal, serta pemanfaatan teknologi dalam mendukung partisipasi. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi pemanfaatan Prolanis di Kota Cilegon secara lebih mendalam, guna memberikan rekomendasi kebijakan yang komprehensif dan berbasis bukti.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*, yang memungkinkan pengumpulan data pada satu waktu tertentu untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel independen dan dependen. Desain ini cocok untuk menganalisis pola pemanfaatan layanan kesehatan dalam populasi tertentu. Pada penelitian ini, variabel dependen adalah tingkat pemanfaatan program Prolanis, sedangkan variabel independen mencakup faktor usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, dan peran petugas kesehatan.

Populasi penelitian terdiri dari 504 peserta Prolanis di Puskesmas se-Kota Cilegon yang terdiagnosis hipertensi atau diabetes melitus. Untuk memperoleh hasil yang representatif, diambil sampel sebanyak 90 responden yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Pendekatan sampling ini memastikan data yang dikumpulkan relevan dengan tujuan penelitian, yaitu menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi pemanfaatan Prolanis.

Analisis data dilakukan dalam dua tahap utama, yaitu analisis bivariat dan analisis multivariat. Pada analisis bivariat, uji chi-square digunakan untuk mengevaluasi hubungan antara masing-masing variabel independen dengan variabel dependen pada tingkat signifikansi 0,05. Analisis ini

membantu menentukan faktor-faktor yang memiliki hubungan signifikan secara statistik.

Tahap berikutnya adalah analisis multivariat, yang dilakukan dengan metode regresi logistik sederhana dan berganda. Metode ini digunakan untuk mengidentifikasi variabel independen yang memiliki kontribusi simultan terhadap pemanfaatan Prolanis. Regresi logistik dipilih karena efektif dalam menganalisis hubungan antara variabel kategori dan menghasilkan model prediksi yang menunjukkan faktor-faktor utama yang memengaruhi pemanfaatan layanan Prolanis. Dengan pendekatan ini, penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran mendalam mengenai determinan pemanfaatan Prolanis di Kota Cilegon.

Keunggulan metode regresi logistik adalah kemampuannya untuk mengolah data tanpa memerlukan pengujian normalitas atau asumsi klasik pada variabel bebas. Hasil dari regresi logistik berupa model prediktif yang menjelaskan hubungan antara variabel dengan menggunakan persamaan probabilitas. Untuk penelitian ini, model regresi logistik yang melibatkan variabel prediktor X_1 , X_2 , dan X_3 dirumuskan sebagai berikut:

$$\text{Odd}(x_1) = \exp(a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3).$$

Persamaan ini memberikan gambaran probabilitas pemanfaatan Prolanis

berdasarkan kontribusi setiap variabel prediktor. Model ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam menyusun rekomendasi kebijakan untuk meningkatkan partisipasi dalam program Prolanis di wilayah Kota Cilegon.

Namun, hubungan antara usia dan penggunaan layanan kesehatan cenderung tidak linier. Variasi hubungan ini seringkali bergantung pada jenis layanan yang ditawarkan. Meskipun secara umum kebutuhan terhadap layanan kesehatan meningkat dengan bertambahnya usia, pada konteks tertentu, seperti Prolanis, faktor lain seperti kesadaran individu, dukungan keluarga, atau peran tenaga kesehatan mungkin lebih dominan dalam menentukan tingkat partisipasi dibandingkan dengan usia peserta.

Dengan demikian, penelitian ini menegaskan bahwa usia bukanlah faktor utama yang memengaruhi pemanfaatan Prolanis, tetapi mungkin berperan secara tidak langsung melalui interaksi dengan faktor lain yang lebih signifikan (Priyoto, 2014). Berdasarkan analisis di lapangan, pemanfaatan program Prolanis terlihat merata di berbagai kelompok usia. Hasil wawancara dengan peserta Prolanis menunjukkan bahwa individu berusia 45–59 tahun (pra-lansia) dan ≥ 60 tahun (lansia) cenderung memanfaatkan program ini untuk mengontrol tekanan darah dan kadar gula

darah, sehingga mendukung upaya mencapai kesehatan yang optimal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hubungan antara jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, dukungan keluarga, dan peran petugas dengan pemanfaatan Prolanis

Hasil analisis bivariat menggunakan uji Chi-square disajikan dalam Tabel 1 untuk menggambarkan hubungan antara variabel independen, seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dukungan keluarga, dan peran petugas kesehatan, dengan tingkat pemanfaatan Prolanis sebagai variabel dependen. Analisis ini bertujuan mengidentifikasi faktor-faktor yang secara signifikan memengaruhi partisipasi dalam program Prolanis di Puskesmas Kota Cilegon. Data dalam tabel mencakup nilai p dan Odds Ratio (OR) yang menunjukkan kekuatan hubungan antar variabel.

Usia

Penelitian ini menunjukkan bahwa usia tidak memiliki hubungan signifikan dengan tingkat pemanfaatan program Prolanis, dengan nilai p sebesar 0,729 ($p > 0,05$). Temuan ini sejalan dengan penelitian di Puskesmas Kedai Durian, yang juga menyimpulkan bahwa usia tidak memengaruhi pemanfaatan Prolanis secara signifikan ($p = 0,268$) (Ameliana, Silvi, & Sari, 2021). Secara teoritis, usia dianggap

Tabel 1
 Hasil Analisis Bivariat (Uji *Chi-square*)

Kriteria	Pemanfaatan Prolanis				Total		P Value	OR
	Tidak		Ya		n=90	%		
	n	%	n	%	n=90	%		
Usia								
45 s/d 59 Tahun	21	37,5	35	62,5	56	100	0,729	
≥ 60 Tahun	14	41,2	20	58,8	34	100		
Jenis Kelamin								
Laki-Laki	9	64,3	5	35,7	14	100	0,034	3,46
Perempuan	26	34,2	50	65,8	76	100		
Pendidikan								
Rendah	29	48,3	31	51,7	60	100	0,009	3,74
Tinggi	6	20,0	24	80,0	30	100		
Pekerjaan								
Tidak Bekerja	33	39,3	51	60,7	84	100	1,000	
Bekerja	2	33,3	4	66,7	6	100		
Pengetahuan								
Kurang	19	57,6	14	42,4	33	100	0,006	3,47
Baik	16	28,1	41	71,9	57	100		
Dukungan Klg								
Kurang	26	63,4	15	36,6	41	100	0,000	7,70
Baik	9	18,4	40	81,6	49	100		
Peran Petugas								
Kurang	22	62,9	13	37,1	35	100	0,000	5,46
Baik	13	23,6	42	76,4	55	100		

Sumber: Hasil analisis data primer

sebagai salah satu faktor predisposisi yang dapat memengaruhi motivasi individu untuk memanfaatkan layanan kesehatan.

Jenis Kelamin

Penelitian ini menemukan hubungan signifikan antara jenis kelamin dan pemanfaatan Prolanis, dengan nilai p sebesar 0,034 ($p < 0,05$). Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa faktor jenis kelamin berpengaruh terhadap pemanfaatan program Prolanis. Kelompok perempuan cenderung memiliki kesadaran lebih tinggi terhadap kondisi kesehatannya, sehingga lebih cepat

menghadiri kegiatan Prolanis untuk mencegah penyakit menjadi lebih serius (Yuliaristi & Viona, 2018).

Jenis kelamin, menurut Anderson, termasuk dalam faktor predisposisi (kecenderungan) dalam layanan kesehatan, di mana perbedaan biologis antara laki-laki dan perempuan dapat memengaruhi pola penggunaan layanan tersebut. Wanita cenderung lebih sering memanfaatkan Prolanis karena memiliki kewaspadaan lebih tinggi terhadap penyakit yang dialami (Khairatunnisa, 2022). Data lapangan juga menunjukkan mayoritas peserta Prolanis di Puskesmas adalah perempuan. Hal ini

disebabkan oleh perhatian yang lebih besar terhadap kesehatan, lebih seringnya kunjungan untuk perawatan, serta ketersediaan waktu yang lebih fleksibel dibandingkan pria.

Pendidikan

Penelitian ini menemukan hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dan pemanfaatan Prolanis, dengan nilai p sebesar 0,009 ($<0,05$). Temuan ini konsisten dengan penelitian di Puskesmas Getasan ($p = 0,018$) dan Puskesmas Sario, Kota Manado ($p = 0,000$) (Syarifain, Rumayar, & Mandagi, 2017), yang menunjukkan bahwa individu dengan pendidikan lebih tinggi lebih cenderung memanfaatkan layanan kesehatan.

Pendidikan, menurut KBBI, adalah proses pembentukan pola pikir dan perilaku melalui pengajaran dan pelatihan. Individu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung lebih sadar akan pentingnya kesehatan, sehingga lebih aktif memanfaatkan program seperti Prolanis. Tingkat pendidikan yang baik juga meningkatkan pemahaman terhadap informasi medis dan mendukung keberhasilan program kesehatan masyarakat.

Pekerjaan

Penelitian ini menunjukkan bahwa pekerjaan tidak berhubungan signifikan dengan pemanfaatan Prolanis, dengan nilai p sebesar 1,00 ($>0,05$). Temuan ini sejalan dengan penelitian di Puskesmas Simpang IV

Sipin, Kota Jambi, yang juga menunjukkan bahwa pekerjaan tidak memengaruhi pemanfaatan Prolanis pada pasien diabetes melitus ($p = 0,651$) (Noar, 2023). Hasil ini menunjukkan bahwa aktivitas atau jenis pekerjaan peserta tidak menjadi faktor utama dalam menentukan partisipasi mereka dalam program kesehatan ini.

Kesibukan dalam pekerjaan dapat memengaruhi partisipasi dalam program Prolanis, karena aktivitas kerja seringkali mengurangi waktu yang tersedia untuk mengikuti program tersebut (Yuliaristi & Viona, 2018). Namun, hasil analisis di lapangan menunjukkan bahwa pekerjaan bukan faktor utama yang menentukan partisipasi seseorang dalam program Prolanis. Berdasarkan wawancara, peserta Prolanis, baik yang bekerja maupun tidak, umumnya tetap mengikuti program jika ada jadwal kegiatan, dengan tujuan menjaga kesehatan mereka.

Pengetahuan

Penelitian ini menemukan hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dan pemanfaatan Prolanis ($p = 0,006$). Temuan ini konsisten dengan penelitian di Puskesmas Kedai Durian ($p = 0,000 < 0,05$) (Ameliana, Silvi, & Sari, 2021). Penelitian di Puskesmas Mandala Medan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan secara signifikan dapat mendorong pemanfaatan program

pengelolaan penyakit kronis (Yuliaristi & Viona, 2018).

Hasil analisis menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan rendah memiliki peluang 3,47 kali lebih besar untuk tidak memanfaatkan Prolanis. Hal ini menegaskan hubungan positif antara pengetahuan dan pemanfaatan Prolanis, di mana pengetahuan yang lebih tinggi meningkatkan kesadaran akan pentingnya layanan kesehatan dan mendorong partisipasi dalam program. Oleh karena itu, edukasi kesehatan menjadi salah satu langkah strategis untuk meningkatkan pengetahuan peserta dan mendukung keberhasilan program Prolanis.

Dukungan Keluarga

Penelitian ini menunjukkan hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan pemanfaatan Prolanis ($p = 0,000$). Temuan ini sejalan dengan penelitian di Puskesmas Simpang IV Sipin, Kota Jambi ($p = 0,019$), yang menunjukkan peran penting dukungan keluarga dalam meningkatkan pemanfaatan Prolanis pada pasien diabetes melitus (Noar, 2023). Dukungan keluarga dianggap berpengaruh terhadap perilaku individu dalam memanfaatkan layanan kesehatan, karena lingkungan keluarga dapat memengaruhi keputusan individu.

Dukungan ini dapat berupa dorongan, saran, atau anjuran untuk memanfaatkan Prolanis (Rahmi, Hidayat, Pujiyanto, & Priyanti, 2015). Analisis di lapangan

menunjukkan bahwa kurangnya dukungan keluarga menjadi salah satu penyebab responden tidak memanfaatkan kegiatan Prolanis di Puskesmas. Hal ini terlihat dari minimnya keterlibatan anggota keluarga, seperti tidak menemani atau mengantar peserta ke lokasi pelaksanaan Prolanis.

Peran Petugas

Penelitian ini menunjukkan hubungan signifikan antara peran petugas kesehatan dan pemanfaatan Prolanis ($p = 0,000$). Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya, yang menyebutkan bahwa dukungan petugas kesehatan meningkatkan partisipasi peserta BPJS dalam Prolanis ($p = 0,000$; $OR = 27,500$). Responden tanpa dukungan petugas memiliki risiko 27,500 kali lebih besar untuk tidak memanfaatkan Prolanis dibandingkan mereka yang didukung (Agustika, Syari, & Chotimah, 2023).

Petugas kesehatan diharapkan memberikan motivasi melalui penyampaian informasi penting tentang penyakit kronis dan mendukung peserta dalam mengelola kesehatannya untuk mencapai kondisi yang optimal. Hasil analisis di lapangan menunjukkan bahwa peran petugas yang baik mendorong pemanfaatan Prolanis hingga 76,4%, terutama melalui sikap positif yang ditunjukkan kepada peserta tentang pentingnya mengikuti program ini di Puskesmas.

Tabel 2.
Hasil Analisis Multivariat (Uji Regresi Logistik)

Variabel	B	P Value	OR	95% CI
Jenis Kelamin	2,67	0,007	14,48	2,04-102,5
Pendidikan	2,42	0,005	11,33	2,07-61,9
Pengetahuan	3,15	0,001	23,4	3,75-146,5
Dukungan Keluarga	3,98	0,000	53,5	7,90-363,2

Sumber: Analisis data primer

Faktor Paling Berpengaruh Terhadap Pemanfaatan Prolanis

Analisis multivariat tabel 2 menunjukkan bahwa jenis kelamin ($p = 0,007$), pendidikan ($p = 0,005$), pengetahuan ($p = 0,001$), dan dukungan keluarga ($p = 0,000$) secara signifikan memengaruhi pemanfaatan Prolanis. Dukungan keluarga memiliki pengaruh terbesar ($OR = 53,5$), di mana responden dengan dukungan keluarga yang baik 53,5 kali lebih mungkin memanfaatkan Prolanis dibandingkan yang kurang didukung.

Hasil ini menegaskan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor kunci dalam mendorong pemanfaatan Prolanis. Peserta yang mendapatkan dukungan dari keluarga cenderung lebih aktif mengikuti program karena adanya bantuan seperti pengingat jadwal kegiatan, pendampingan selama pelaksanaan program, dan dukungan untuk mengatasi hambatan yang dihadapi. Peran keluarga ini menjadi elemen penting dalam

meningkatkan partisipasi peserta dalam Prolanis dan mendukung keberhasilan program secara keseluruhan.

SIMPULAN DAN REKOMENDASI

Simpulan

Terdapat hubungan signifikan antara jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, dukungan keluarga, dan peran petugas dengan pemanfaatan Prolanis ($p < 0,05$). Dukungan keluarga menjadi faktor paling dominan dengan p-value 0,000 dan Odds Ratio (OR) sebesar 53,5. Hasil ini menggarisbawahi pentingnya meningkatkan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) terkait manfaat Prolanis. Pembentukan kelompok atau paguyuban peserta dan keluarga Prolanis di setiap Puskesmas juga direkomendasikan untuk meningkatkan partisipasi dan efektivitas program.

Rekomendasi

Berdasarkan hasil penelitian dapat direkomendasikan sebagai berikut:

1. Perlu peningkatan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) terkait manfaat Prolanis kepada peserta sasaran program.
2. Meningkatkan partisipasi dan efektivitas program melalui pembentukan kelompok atau paguyuban peserta dan keluarga Prolanis di setiap Puskesmas

DAFTAR PUSTAKA

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.

Ameliana, Silvi, & Sari. (2021). *Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Kedai Durian*. Medan: FKM Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.

BPJS-Kesehatan. (2014). *Panduan Praktis Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis)*. Jakarta: BPJS Kesehatan.

Kemenkes-RI. (2012). *Buku Panduan Jaminan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Sekretariat Negara.

Kemenkes-RI. (2013). *Buku Pegangan Sosialisasi JKN dalam Sistem Jaminan Sosial*. Jakarta: Kementrian Kesehatan.

Kesehatan. (2023). *UU-Nomor-17*. Jakarta: Sekretariat Negara.

Khairatunnisa. (2022). Pengaruh Karakteristik Individu dan Dukungan Keluarga terhadap Keaktifan Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Teladan Kota Medan. *Akrab Juara*, 55, 542.

Noar, D. B. (2023). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi Tahun 2023*. Jambi: Universitas Jambi.

Nugraheni, A., Y., I., P., & T.M., A. (2015). Pengaruh Konseling Apoteker dengan Alat Bantu Pada Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 233-240.

Patima, & Nurul. (2019). Pengaruh Senam Prolanis Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Lansia di Puskesmas Binuang, Polman. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 14.4, 323-346.

Priyoto. (2014). *Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Profil-Dinkes. (2023). *Profil dinkes Kota Cilegon*. Cilegon: Dinkes Kota cilegon.

Rahmi, A. N., Hidayat, B., Pujiyanto, P., & Priyanti, S. (2015). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Jakarta Timur Tahun 2015*. Jakarta: FKM Universitas Indonesia.

- Sabrina, L. Y., & Rahayu, S. R. (2023). Determinan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 7(4), 610-624.
- Syarifain, A., Rumayar, A. A., & Mandagi, C. K. (2017). Hubungan Antara Pendidikan dan Pendapatan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Pasien BPJS di wilayah Kerja Puskesmas Sario Kota Manado. *Kesmas*, 6(4), 1-7.
- Wicaksono, & Fajriyah. (2018). Hubungan Keaktifan dalam Klub Prolanis Terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Diabetisi Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 11.
- Yuliaristi, & Viona. (2018). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan PROLANIS di Wilayah Kerja Puskesmas Mandala Kecamatan Medan Tembung*. Medan: FKM Universitas Sumatera Utara.