

Analisis Ketidapatuhan Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Suwawa

Tri Septian Maksum¹, Sylva Flora Ninta Tarigan², Ade Lutvia P. Mahmud³, Sarinah Basri K.⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Olahraga dan Kesehatan Universitas Negeri Gorontalo

*Korespondensi Penulis: Sarinah Basri K.

email : b.sarinah99@ung.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) adalah suatu sistem pelayanan kesehatan dengan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi dan melibatkan peserta, fasilitas kesehatan, dan BPJS. Tujuannya untuk menganalisis hubungan pekerjaan, waktu tempuh, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan dengan ketidapatuhan peserta Prolanis di Puskesmas Suwawa.

Metode: Desain dalam penelitian ini adalah Observasional analitik dengan pendekatan cross sectional dengan jumlah sampel 89 responden dengan kriteria sampel yang telah ditetapkan. Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan variabel yang berhubungan dengan ketidapatuhan peserta Prolanis di Puskesmas Suwawa adalah Pengetahuan ($P=0,000$), Sikap ($P=0,000$), Pekerjaan ($P=0,003$), Dukungan Keluarga ($P=0,000$), Dukungan Petugas Kesehatan ($P=0,000$), Sedangkan variabel yang tidak ada hubungan dengan ketidapatuhan peserta Prolanis adalah Waktu Tempuh ($P=0,202$).

Kesimpulan: ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan, dukungan keluarga, dan dukungan petugas kesehatan ketidapatuhan peserta program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) di Puskesmas Suwawa, dan tidak ada hubungan waktu tempuh dengan ketidapatuhan peserta program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) di Puskesmas Suwawa. Diharapkan kepada pihak keluarga agar dapat memberikan dukungan yang lebih baik seperti selalu mengingatkan jadwal kegiatan Prolanis, mengantar dan menjemput serta mendampingi peserta dalam mengikuti kegiatan Prolanis pada setiap bulannya.

Kata Kunci: Prolanis, Ketidapatuhan, Pekerjaan, Dukungan Keluarga, Dukungan Petugas Kesehatan

ABSTRACT

Background: The chronic disease management program (Prolanis) is a health service system with a proactive approach that is implemented in an integrated manner and involves participants, health facilities and BPJS. The aim is to analyze the relationship between work, travel time, family support, support from health workers and the non-compliance of Prolanis participants at the Suwawa Health Center.

Methods: The design in this study was analytic observational with a cross sectional approach with a total sample of 89 respondents with predetermined sample criteria. This study used an instrument in the form of a questionnaire.

Results: The results showed that the variables associated with disobedience of Prolanis participants at the Suwawa Health Center were Knowledge ($P=0.000$), Attitude ($P=0.000$), Occupation ($P=0.003$), Family Support ($P=0.000$), Support for Health Workers ($P = 0.000$), while the variable that had no relationship with the non-compliance of Prolanis participants was travel time ($P = 0.202$).

Conclusion: there is a significant relationship between work, family support, and health worker support for non-compliance of participants in the chronic disease management program (Prolanis) at the Suwawa Health Center, and there is no relationship between travel time and non-compliance among participants in the chronic disease management program (Prolanis) at the Suwawa Health Center. It is hoped that the family will be able to provide better support such as always reminding the schedule of Prolanis activities, dropping off and picking up and accompanying participants in participating in Prolanis activities every month.

Keywords: Prolanis, Non-compliance, Work, Family support, Health worker support

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara yang masih mengalami pergeseran tren kesehatan karena penyebab kematian terbanyak adalah Penyakit Tidak Menular (PTM). Penyakit Tidak Menular juga dikenal sebagai penyakit kronis. Keadaan dimana penyakit tidak menular masih merupakan masalah kesehatan penting dan dalam waktu bersamaan morbiditas dan mortalitas PTM makin meningkat merupakan beban ganda dalam pelayanan kesehatan yang harus dihadapi dalam pembangunan bidang kesehatan di Indonesia. Peningkatan PTM berdampak negatif pada ekonomi dan produktifitas bangsa. Dalam pengaturan sumber daya rendah, PTM sangat menguras biaya sehingga mendorong masyarakat ke dalam kemiskinan karena memerlukan waktu yang lama. Orang yang rentan dan kurang beruntung secara sosial akan sakit dan mati lebih cepat dari orang-orang dengan posisi sosial yang lebih tinggi (Kemenkes RI, 2013). Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sebagai Badan Pelaksana merupakan badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminankesehatanbagi seluruh rakyat indonesia. Salah satu program yangdibuat oleh BPJS yakni pemeliharaan kesehatan bagi peserta yang menderita penyakit kronis seperti hipertensi dan diabetes melitus yang sering ditemukan pada masyarakat (BPJS Kesehatan, 2014).

Data World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa penderita diabetes melitus tercatat sebanyak 422 juta orang di dunia atau terjadi peningkatan sebesar 8.5% pada populasi orang dew122asa dan diperkirakan terdapat 2.2 juta kematian akibat penyakit diabetes melitus yang terjadi sebelum usia 70 tahun, khususnya pada negara-negara dengan status ekonomi rendah dan menengah (Kemenkes RI, 2018). Kemudian untuk hipertensi, pada tahun 2015 WHO menunjukkan bahwa sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Depkes RI 2019). Agar menindak lanjuti masalah tersebut, pemerintah melalui BPJS Kesehatan bekerja sama dengan pihak pelayanan fasilitas kesehatan merancang suatu program yang tergabung dengan model pengelolaan penyakit kronis bagi peserta penderita penyakit kronis yang dikenal dengan “Prolanis” atau “Program Pengelolaan Penyakit Kronis”.

Menurut Riskesdas tahun 2018 kecenderungan prevalensi DM dan Hipertensi di Indonesia jauh lebih tinggi dibandingkan pada tahun 2013. Dimana angka prevalensi DM menurut hasil pemeriksaan gula darah meningkat dari 6,9% pada 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Sedangkan angka prevalensi hipertensi pada penduduk > 18 tahun berdasarkan pengukuran secara nasional sebesar 34,11%. Provinsi Gorontalo untuk penyakit Diabetes Melitus menduduki peringkat ke-11 Indonesia dengan tingkat prevalensi 1.5% dengan jumlah penderita diabetes melitus berjumlah 1.275 kasus. Sedangkan Penyakit Hipertensi berada di urutan 5 besar prevalensi tertinggi di Indonesia yakni 29.0% dengan penderita hipertensi berjumlah 28.527 kasus.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Bone Bolango dari 20 Puskesmas yang ada di Kabupaten Bone Bolango jika dilihat dari rata- rata jumlah kunjungan peserta yang terdaftar, maka Puskesmas Suwawa merupakan Puskesmas yang jumlah ketidakpatuhan berkunjung pesertanya paling tinggi yaitu 52 peserta pasif (53,6%) dari 97 peserta yang terdaftar, pada urutan kedua Puskesmas Tapa yaitu 40 peserta pasif (25%) dari 160 peserta yang terdaftar, dan Puskesmas Kabila menempati urutan ketiga yaitu 40 peserta pasif (5,7%) dari 705 peserta yang terdaftar. Setelah dilakukan studi pendahuluan rata-rata dari Kunjungan Prolanis di Puskesmas Suwawa sampai dengan bulan Februari pada tahun 2022 yaitu berjumlah 89 peserta. Peserta Prolanis yang tidak patuh yaitu sebanyak 50

peserta (56.2%) dan yang patuh yaitu sebanyak 39 peserta (43.8%). Berdasarkan penjelasan yang telah diuraikan maka peneliti tertarik untuk meneliti Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Ketidakpatuhan Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Suwawa.

METODE

Penelitian dilakukan di Puskesmas Suwawa. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Februari - Maret tahun 2022. Penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Sampel diambil dengan menggunakan Teknik Total Sampling, dengan jumlah sampel 89 responden. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, pekerjaan, waktu tempuh, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan. Variabel dependen pada penelitian ini adalah ketidakpatuhan peserta Prolanis.

HASIL

1. Hasil Analisis Univariat

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan, Waktu Tempuh Dukungan Keluarga, Dukungan Petugas Kesehatan dan Ketidakpatuhan dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini:

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan, Waktu Tempuh, Dukungan Keluarga, Dukungan Petugas Kesehatan dan Ketidakpatuhan

Variabel	Jumlah	
	n	%
Pekerjaan		
Bekerja	50	56,2
Tidak Bekerja	39	43,8
Jumlah	89	100,0
Waktu Tempuh		
Waktu Tempuh Dekat (< 30 menit)	74	83,1
Waktu Tempuh Jauh (≥ 30 menit)	15	16,9
Jumlah	89	100,0
Dukungan Keluarga		
Baik	42	47,2
Kurang	47	52,8
Jumlah	89	100,0
Dukungan Petugas Kesehatan		
Baik	66	74,2
Kurang	23	25,8
Jumlah	89	100,0
Ketidakpatuhan		
Patuh	40	44,9
Tidak Patuh	49	55,1
Jumlah	89	100,0

Berdasarkan tabel 1 diketahui responden yang memiliki pekerjaan yaitu 50 orang (56,2%) sedangkan yang tidak memiliki pekerjaan sebanyak 39 orang (43,8%), waktu tempuh dekat dari

rumah ke Puskesmas Suwawa sebanyak 74 orang (83,1%), sedangkan yang waktu tempuh jauh sebanyak 15 orang (16,9%). Dukungan keluarga baik sebanyak 42 orang (47,2%) dan dukungan keluarga kurang sebanyak 47 orang (52,8%). Sedangkan dukungan petugas kesehatan baik sebanyak 66 orang (74,2%) dan dukungan petugas kesehatan kurang sebanyak 23 orang (25,8%). Tabel 1 juga memperlihatkan bahwa tingkat ketidakpatuhan pada Prolanis sebanyak 49 orang (44,9%) sedangkan pada tingkatan responden yang patuh sebanyak 40 orang (55,1%).

2. Hasil Analisis Bivariat

Hubungan Pekerjaan dengan Ketidakpatuhan Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis)

Tabel 2. Distribusi Hubungan Pekerjaan dengan Ketidakpatuhan

Pekerjaan	Ketidakpatuhan				Jumlah		p-value
	Tidak Patuh		Patuh		n	%	
	n	%	n	%			
Bekerja	35	70,0	15	30,0	50	100,0	0,003
Tidak Bekerja	14	35,9	25	64,1	39	100,0	
Jumlah	40	44,9	49	55,1	89	100,0	

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebanyak 50 responden memiliki pekerjaan, dimana 35 responden (70,0%) tidak patuh dan 15 responden (30,0%) patuh. Sedangkan untuk responden yang tidak memiliki pekerjaan dimana yang tidak patuh sebanyak 14 responden (35,9%) dan yang patuh sebanyak 25 responden (64,1%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,003$, dimana nilai $p\text{-value} < \alpha$ (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pekerjaan dengan ketidakpatuhan peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis).

Hubungan Waktu Tempuh dengan Ketidakpatuhan Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis)

Tabel 3. Distribusi Hubungan Waktu Tempuh dengan Ketidakpatuhan

Waktu Tempuh	Ketidakpatuhan				Jumlah		p-value
	Tidak Patuh		Patuh		n	%	
	n	%	n	%			
Waktu Tempuh Jauh (≥ 30 menit)	11	73,3	4	26,7	15	100,0	0,20 2
Waktu Tempuh Dekat (< 30 menit)	38	51,4	36	48,6	74	100,0	
Jumlah	40	44,9	49	55,1	89	100,0	

Tabel 3. menunjukkan bahwa responden yang waktu tempuh jauh dari rumah ke puskesmas yaitu sebanyak 15 responden, dimana yang tidak patuh sebanyak 11 responden (73,3%) dan yang patuh hanya 4 responden (26,7%). Sedangkan responden yang waktu tempuh dekat dari rumah ke puskesmas suwawa yaitu sebanyak 74 responden dimana 38 responden (51,4%) tidak patuh dan 36 responden (48,6%) patuh. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,202$, dimana nilai $p\text{-value} > \alpha$

(0,05), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan waktu tempuh dengan ketidakpatuhan peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis).

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Ketidakpatuhan Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis)

Tabel 4. Distribusi Hubungan Dukungan Keluarga dengan Ketidakpatuhan

Dukungan Keluarga	Ketidakpatuhan				Jumlah		p-value
	Tidak Patuh		Patuh		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	37	78,7	10	21,3	47	100,0	0,000
Baik	12	28,6	30	71,4	42	100,0	
Jumlah	40	44,9	49	55,1	89	100,0	

Tabel 4. menunjukkan bahwa sebanyak 47 responden mendapat dukungan kurang dari keluarga, dimana 37 responden (78,7%) tidak patuh dan yang patuh sebanyak 10 responden (21,3%). Sedangkan untuk yang mendapat dukungan keluarga baik berjumlah 42 responden, dimana dan yang tidak patuh sebanyak 12 responden (28,6%) tidak patuh dan 30 responden (71,4%) patuh. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$, dimana nilai $p\text{ value} < \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan ketidakpatuhan peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis).

Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Ketidakpatuhan Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis)

Tabel 5. Distribusi Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Ketidakpatuhan

Dukungan Petugas Kesehatan	Ketidakpatuhan				Jumlah		p- valu e
	Tidak Patuh		Patuh		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	21	91,3	2	8,7	23	100,0	0,000
Baik	28	42,4	38	57,6	66	100,0	
Jumlah	40	44,9	49	55,1	89	100,0	

Tabel 5. menunjukkan bahwa sebanyak 23 responden mendapat dukungan yang kurang dari petugas kesehatan, dimana 21 responden (91,3%) tidak patuh dan yang patuh hanya sebanyak 2 responden (8,7%). Sedangkan responden yang mendapat dukungan baik dari petugas kesehatan berjumlah 66 responden, dimana yang tidak patuh sebanyak 28 responden (42,4%) dan 38 responden (57,6%) patuh. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$, dimana nilai $p\text{ value} < \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan petugas kesehatan dengan ketidakpatuhan peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis).

PEMBAHASAN

Hubungan Pekerjaan dengan Ketidakpatuhan Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis)

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,003$, dimana nilai $p\text{ value} < \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan ketidakpatuhan peserta Program

Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 39 responden tidak bekerja, dimana yang tidak patuh sebanyak 14 responden (35,9%) hal ini dikarenakan kurangnya dukungan keluarga kepada responden dalam mengikuti kegiatan Prolanis di Puskesmas Suwawa dan yang patuh sebanyak 25 responden (64,1%) hal ini dikarenakan responden tidak memiliki halangan untuk mengikuti kegiatan Prolanis di Puskesmas Suwawa. Sedangkan responden yang bekerja berjumlah 50 responden, dimana 35 responden (70,0%) tidak patuh hal ini dikarenakan sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta dan petani. Sedangkan 15 responden (30,0%) patuh hal ini dikarenakan responden yang bisa mengatur waktu dan memiliki pekerjaan yang bisa ditinggal.

Pekerjaan adalah aktivitas utama yang dilakukan seseorang untuk mencapai tujuan tertentu yang dapat menunjang kehidupan dan dapat mempengaruhi waktu yang dimiliki seseorang untuk mendapatkan berbagai informasi (Notoatmodjo, 2014).

Menurut asumsi peneliti responden yang paling banyak tidak patuh adalah responden yang bekerja sebagai petani dan wiraswasta. Responden yang bekerja sebagai petani sulit untuk ke puskesmas karena responden harus bekerja di ladang pagi hingga sore hari sehingga responden tidak memiliki waktu untuk ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk pemeriksaan kesehatan. Kemudian responden yang memiliki pekerjaan formal seperti wiraswasta atau pegawai juga memiliki ketertarikan dalam bekerja sehingga hanya sebagian responden dapat meluangkan waktu untuk hadir dalam kegiatan Prolanis di Puskesmas. Penelitian ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan Ginting (2018) ada pengaruh pekerjaan penderita hipertensi terhadap keaktifan dalam kegiatan Prolanis di Puskesmas Berastagi Kabupaten Karo.

Hubungan Waktu Tempuh dengan Ketidapatuhan Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis)

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,202$, dimana nilai $p \text{ value} > \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara waktu tempuh dengan ketidapatuhan peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang waktu tempuhnya jauh dari rumah ke puskesmas yaitu sebanyak 15 responden, dimana yang tidak patuh sebanyak 11 responden (73,3%) hal ini dikarenakan waktu tempuh yang memakan waktu dan responden memiliki pekerjaan, sedangkan yang patuh hanya 4 responden (26,7%), hal ini dikarenakan waktu tempuh responden tidak mempengaruhi kepatuhan. Sedangkan untuk responden yang waktu tempuh dekat dari rumah ke puskesmas suwawa sebanyak 74 responden, dimana 38 responden (51,4%) tidak patuh, hal ini dikarenakan sebagian besar responden memiliki pekerjaan di pagi hari dan dukungan keluarga yang kurang baik, dan 36 responden (48,6%) patuh hal ini dikarenakan sikap positif dari responden terhadap kegiatan Prolanis dan juga mendapatkan dukungan yang baik dari petugas kesehatan.

Menurut asumsi peneliti responden yang waktu tempuhnya dekat dari rumah ke puskesmas suwawa lebih banyak yang tidak patuh yaitu berjumlah 38 responden disebabkan oleh jadwal pelaksanaan kegiatan Prolanis yang tidak menentu dan tidak memiliki sarana transportasi. Kemudian untuk responden yang waktu tempuhnya jauh dari rumah ke puskesmas suwawa terdapat 4 responden yang patuh, hal ini dikarenakan memiliki alat transportasi yang memadai. Maka dari itu peneliti berasumsi bahwa waktu tempuh tidak mempengaruhi ketidapatuhan peserta Prolanis. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Annisa (2013) bahwa tidak ada hubungan antara keterjangkauan pelayanan kesehatan dengan ketidapatuhan berobat hipertensi di Puskesmas ($p=0,063$).

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Ketidakpatuhan Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis)

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$, dimana nilai $\rho \text{ value} < \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan ketidakpatuhan peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebanyak 47 responden mendapat dukungan yang kurang dari keluarga, dimana yang tidak patuh sebanyak 37 responden (78,7%) dikarenakan dukungan keluarga sangat mempengaruhi ketidakpatuhan, dan yang patuh sebanyak 10 responden (21,3%) hal ini dikarenakan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik serta sikap positif terhadap kegiatan Prolanis. Dukungan keluarga kurang yang dimaksud yakni rata-rata jawaban dari responden mengatakan bahwa keluarga tidak pernah mendampingi responden dalam mengikuti kegiatan Prolanis. Sedangkan yang mendapat dukungan baik dari keluarga berjumlah 42 responden, dimana 12 responden (28,6%) tidak patuh dikarenakan pekerjaan responden dan sikap negatif dari responden dan 30 responden (71,4%) patuh hal ini dikarenakan dukungan keluarga mempengaruhi kepatuhan. Dukungan baik yang dimaksud yakni rata-rata jawaban dari responden mengatakan bahwa keluarga selalu mendukung responden dalam kegiatan Prolanis yang dijalani.

Menurut (Keliat, 2019) bahwa dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Keluarga seharusnya mempunyai sikap yang positif seperti menerima kenyataan kondisi pasien, menghargai pasien, menumbuhkan sikap tanggung jawab dan tidak memusuhi pasien. Dukungan keluarga yang kurang dapat menurunkan motivasi pasien untuk melakukan perawatan kesehatan, sedangkan dukungan keluarga yang baik akan meningkatkan motivasi pasien untuk melakukan perawatan kesehatan dalam hal mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis).

Menurut asumsi peneliti terdapat 12 responden yang mendapatkan dukungan yang baik dari keluarga namun tidak patuh dalam mengikuti kegiatan Prolanis, hal ini dikarenakan dukungan yang diberikan kepada beberapa responden hanya sekedar mengingatkan jadwal pelaksanaan kegiatan tersebut, tetapi keluarga tidak mengantar maupun menemani peserta Prolanis. Adapun yang tidak mendapatkan dukungan keluarga tidak baik namun patuh berjumlah 10 responden, hal ini dikarenakan responden memiliki sikap dan pengetahuan yang baik. Penelitian ini di dukung oleh hasil penelitian Maulida, dkk (2020) menunjukkan hasil dukungan keluarga memiliki hubungan terhadap ketidakpatuhan peserta program rujuk balik di wilayah Puskesmas Pelambuan Banjarmasin dengan hasil ($p = 0,000$) $< \alpha 0,05$.

Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Ketidakpatuhan Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis)

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$, dimana nilai $\rho \text{ value} < \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan ketidakpatuhan peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 23 responden mendapat dukungan kurang dari petugas kesehatan, dimana yang tidak patuh sebanyak 21 responden (91,3%) dikarenakan selain dukungan petugas kesehatan yang kurang responden juga mendapatkan dukungan yang kurang dari keluarga, dan yang patuh hanya sebanyak 2 responden (8,7%) hal ini dikarenakan pengetahuan responden yang cukup baik. Dukungan baik yang dimaksud yakni rata-rata menurut jawaban dari beberapa responden berpendapat bahwa informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan masih belum jelas dipahami. Sedangkan untuk responden yang mendapat dukungan baik dari petugas kesehatan sebanyak 66 responden, dimana 28 responden (42,4%) tidak patuh dikarenakan dukungan yang kurang dari keluarga dan responden memiliki

pekerjaan, dan 38 responden (57,6%) patuh hal ini dikarenakan petugas kesehatan memberikan motivasi yang baik kepada responden. Dukungan baik yang dimaksud yakni rata-rata jawaban dari responden berpendapat bahwa tenaga kesehatan memberikan perhatian dan reaksi yang cepat dan tanggap terhadap keluhan responden.

Peran serta dukungan petugas kesehatan sangatlah besar bagi penderita, dimana petugas kesehatan adalah pengelola pemahaman terhadap kondisi fisik maupun psikis menjadi lebih baik dan dapat mempengaruhi rasa percaya dan menerima kehadiran petugas kesehatan dapat ditumbuhkan dalam diri penderita dengan baik (Fauziah, 2020).

Menurut asumsi peneliti dukungan dari petugas kesehatan sudah baik melakukan kunjungan ke rumah-rumah responden dan melakukan pengecekan kesehatan responden. Meskipun dukungan petugas kesehatan sudah baik, terdapat 28 responden yang tidak patuh, hal ini dikarenakan jadwal pelaksanaan Prolanis bertabrakan dengan pekerjaan peserta seperti beberapa responden yang bekerja di pasar (penjual). Adapun hal lain yang menyebabkan peserta tidak patuh adalah kurangnya dukungan dari keluarga dan alat transportasi yang tidak memadai. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Suryadi (2017) menunjukkan pengaruh petugas kesehatan terhadap gaya hidup penderita hipertensi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang FaktorFaktor yang Berhubungan dengan Ketidakpatuhan Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Suwawa dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pekerjaan, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan peserta dengan ketidakpatuhan peserta Prolanis di Puskesmas Suwawa sedangkan tidak ada hubungan antara waktu tempuh peserta dengan ketidakpatuhan peserta Prolanis di Puskesmas Suwawa. Diharapkan kepada keluarga agar dapat memberikan dukungan yang lebih baik seperti selalu mengingatkan jadwal kegiatan Prolanis, mengantar dan menjemput serta mendampingi peserta dalam mengikuti kegiatan Prolanis pada setiap bulannya. Sedangkan kepada petugas kesehatan diharapkan dalam melaksanakan kegiatan Prolanis meningkatkan perannya sebagai edukator yaitu dengan memberikan edukasi tentang penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 dan Hipertensi, dan menekankan pentingnya ikut dalam kegiatan Prolanis. Selain memberikan edukasi kepada penderita, edukasi sebaiknya dilakukan kepada keluarga penderita agar keluarga tidak salah dalam memberikan dukungannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, F. & Ansar, J. 2013. *Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Pattingalloang Kota Makassar* 1 pp 1-11. Makassar. Dari : <http://core.ac.uk>. Diakses 1 September 2021 (20.00)
- Bambang, Suryadi. 2019. *Pengaruh informasi pelayanan PROLANIS dan kesesuaian waktu terhadap pemanfaatan PROLANIS di pusat layanan kesehatan UNAIR*. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia Volume 6 No.2, Surabaya: UNAIR. Dari : <http://www.e-journal.unair.ac.id/jurnal-administrasikesehatan-indonesia/dx.dot.org/10.20473/jaki.v6i2.2019.95-102/>. Diakses 3 September 2021 (15.00)
- BPJS Kesehatan. 2014. *Panduan praktis PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis)*. Jakarta: BPJS Kesehatan
- Depkes. 2019. *Hipertensi Penyakit Paling Banyak diidap Masyarakat*. Departemen Kesehatan RI. Jakarta

- Fauziah, E. 2020. Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis. *Higeia J. Public Heal. Res. Dev.* 4, 747–758.
- Ginting, J. 2018. Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi Terhadap Keaktifan dalam Kegiatan PROLANIS di Puskesmas Berastagi Kabupaten Karo Tahun 2017, *Skripsi*. Universitas Sumatera Utara. Medan
- Kemenkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Kemenkes RI. 2018. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Keliat. (2019). Peran Serta Keluarga Dalam Perawatan Pasien Gangguan Jiwa. Jakarta: EGC.
- Maulida, G, dkk. 2020. Faktor Yang Berhubungan dengan Ketidakpatuhan Peserta Program Rujuk Balik (PRB) di Wilayah Puskesmas Pelambuan Banjarmasin Tahun 2020. Dari : <http://eprints.unika-bjm.ac.id>. Diakses 1 September 2021 (23.45)
- Notoatmojo, S. 2014. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.