

DETERMINAN RENDAHNYA PARTISIPASI DALAM PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS DI PUSKESMAS

by @kejardeadline1 Wa: 0812-4488-4215

Submission date: 02-Jun-2021 09:58AM (UTC-0400)

Submission ID: 1599043402

File name: Prolanis_1.docx (124.57K)

Word count: 4126

Character count: 27271

DETERMINAN RENDAHNYA PARTISIPASI DALAM PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS DI PUSKESMAS

Rizki Fadila¹, Aisyah Nurmaliza Ahmad²

^{1,2}Health Insurance Program, Poltek¹⁷ Kemenkes Malang
rizkifadila@yahoo.com

Abstrak

Latar Belakang: Program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) diselenggarakan pemerintah sebagai wujud pengelolaan jangka panjang pada penyakit diabetes melitus dan hipertensi. Meskipun demikian, partisipasi pasien diabetes melitus dan hipertensi dalam kegiatan Prolanis di Puskesmas Kota Malang masih tergolong rendah. Hal tersebut menyebabkan belum dapat terpenuhinya target indikator Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT) pada beberapa Puskesmas Kota Malang.

Tujuan: Untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi partisipasi dalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis).

Metode: Jenis penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel sebanyak 85 peserta prolanis yang terdaftar di Puskesmas Kendalkerep Kota Malang dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Data dianalisis dengan menggunakan uji *chi square* dan regresi logistik.

Hasil: Penelitian ini menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan rendahnya partisipasi Prolanis adalah tingkat pengetahuan ($p=0,000$), persepsi keseriusan penyakit ($p=0,000$) dan dukungan keluarga ($p=0,010$). Adapun faktor yang paling mempengaruhi rendahnya partisipasi Prolanis adalah tingkat pengetahuan (OR = 64,859; 95% CI = 0,834- 5041,2) dan persepsi keseriusan penyakit (OR = 19,589; 95% CI = 1,067- 359,7).

Kesimpulan: Faktor yang paling mempengaruhi partisipasi prolanis adalah tingkat pengetahuan dan persepsi keseriusan penyakit.

Kata kunci: pengetahuan; persepsi keseriusan; dukungan keluarga; partisipasi; Prolanis

16

Abstract

Background: The chronic disease management program (Prolanis) is held by the government as a form of long-term management of diabetes mellitus and hypertension. Even so, the participation of diabetes mellitus and hypertension patients in Prolanis activities at Malang City Health Center is still low. This has resulted in the failure to fulfill the target indicator for the Controlled Prolanis Participant Ratio (RPPT) at several Puskesmas in Malang City.

Objective: To analyze the factors that influence participation in the Chronic Disease Management Program (Prolanis).

Methods: This was observational study using a cross sectional approach. Sample of 85 prolanis participants registered at the Kendalkerep Health Center Malang City with purposive sampling technique. The instrument used was a questionnaire. Data were analyzed using chi square and logistic regression test.

Results: This study shows that the variables associated with the low participation of Prolanis are knowledge level ($p = 0.000$), perceived seriousness of disease ($p = 0.000$) and family support ($p = 0.010$). The factors that most influenced Prolanis' low participation were the level of knowledge (OR = 64,859; 95% CI = 0,834- 5041,2) and the perception of the seriousness of the disease (OR = 19,589; 95% CI = 1,067- 359,7).

Conclusion: The factors that most influence prolanis participation are the level of knowledge and the perception seriousness of disease.

Keywords: knowledge; perception of severity; family support; participation; Prolanis

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) bertanggungjawab terhadap sedikitnya 70% kematian di Indonesia. Lemahnya pengendalian faktor risiko penyebab PTM dapat menyebabkan peningkatan kasus setiap tahun. Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018 menunjukkan adanya peningkatan prevalensi PTM seperti hipertensi yang meningkat dari 25.8% menjadi 34.1%, Diabetes Melitus meningkat dari 6.9% menjadi 8.5%, stroke meningkat dari 7% menjadi 10.9%, penyakit ginjal kronis meningkat dari 2‰ menjadi 3.8‰ dan kanker meningkat dari 1.4‰ menjadi 1.8‰ (Balitbangkes, 2018). Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa penyakit Hipertensi dan Diabetes Melitus adalah dua penyakit kronis dengan prevalensi tertinggi di Indonesia.

Hipertensi dan Diabetes Melitus membutuhkan pembiayaan yang relatif mahal jika tidak dikelola dengan baik (Susyanty dan Pujiyanto, 2013). Oleh karena itu, Hipertensi dan Diabetes Melitus membutuhkan pengelolaan jangka panjang agar tidak menimbulkan komplikasi. Penyakit diabetes melitus dan hipertensi berisiko menimbulkan komplikasi terhadap berbagai macam penyakit seperti penyakit jantung, stroke, serta retinopati (Vasanth Priya & Kanniammal, 2016; Yulsam et al., 2015). Pasien diabetes melitus dan hipertensi juga dapat mengalami depresi, kecemasan, maupun gangguan psikososial lainnya (Gore et al., 2005) sehingga berimplikasi pada rendahnya kualitas hidup pasien (Papazafropoulou et al., 2015).

Berbagai macam upaya telah dilakukan Pemerintah untuk menekan peningkatan jumlah penderita penyakit kronis. Salah satu upaya tersebut diwujudkan melalui penyelenggaraan program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis). Adapun tujuan Prolanis adalah untuk memelihara kesehatan penderita penyakit kronis agar tercapai kualitas hidup yang optimal. Dalam implementasinya, Prolanis melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS Kesehatan melalui

kegiatan konsultasi medis maupun edukasi, kunjungan rumah, Reminder aktifitas klub dan pemantauan status Kesehatan (BPJS Kesehatan, 2014).

Partisipasi pasien diabetes melitus dan hipertensi dalam prolanis terbukti dapat meningkatkan kualitas hidup (Wicaksono & Fajriyah, 2018). Pasien penyakit kronik yang mendapatkan edukasi dan konseling menunjukkan tercapainya target kadar gula darah puasa (GDP) dan gula darah *post prandial* (GDPP) (Nugraheni et al., 2015). Selain itu, peserta yang aktif mengikuti kegiatan prolanis terbukti dapat menurunkan kadar gula darah (Patima et al., 2019) dan menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi (Lumempouw et al., 2016; Syamson et al., 2020).

Meskipun prolanis terbukti dapat memperbaiki kualitas hidup pesertanya, namun berdasarkan data monitoring evaluasi BPJS Kesehatan Kantor Cabang Malang di 15 puskesmas Kota Malang selama bulan Januari hingga Desember 2019 masih terdapat beberapa puskesmas dengan partisipasi prolanis yang rendah. Hal tersebut dibuktikan dengan tidak terpenuhinya indikator Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT) sesuai dengan ketentuan Peraturan BPJS No. 7 Tahun 2019. Rata-rata hanya 53% Puskesmas di Kota Malang yang mampu memenuhi target indikator RPPT minimal 5%. Dalam hal ini, indikator RPPT bertujuan untuk mengetahui optimalisasi penatalaksanaan Prolanis oleh FKTP. Apabila target indikator RPPT tidak mencapai target yang ditetapkan, maka akan berimplikasi terhadap penyesuaian terhadap pembayaran kapitasi kepada puskesmas (BPJS Kesehatan, 2019).

Puskesmas Kendalkerep sebagai penyelenggara Prolanis di Kota Malang memiliki jumlah peserta JKN terdaftar pada bulan Oktober 2020 sebanyak 32.172 jiwa serta terdapat 605 pasien dengan diagnosa Diabetes Mellitus dan sebanyak 1890 pasien dengan diagnosa

Hipertensi. Puskesmas Kendalkerep merupakan salah satu Puskesmas di Kota Malang yang belum dapat memenuhi target indikator RPPT. Adapun rata-rata capaian indikator RPPT Puskesmas Kendalkerep hanya sebesar 0,92% sehingga mendapatkan kriteria *rating* 1 dikarenakan capaian indikator RPPT kurang dari 3% (BPJS Kesehatan, 2019). Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa partisipasi peserta dalam kegiatan Prolanis di Puskesmas Kendalkerep masih rendah. Dengan kata lain, masih banyak peserta Prolanis yang belum memanfaatkan pelayanan yang disediakan oleh Puskesmas Kendalkerep Kota Malang.

Partisipasi peserta Prolanis akan mempengaruhi besaran kapitasi yang diterima oleh Pemberi Pelayanan Kesehatan. Selain itu, kondisi kesehatan pasien tidak dapat terpantau dengan baik apabila tidak rutin berkunjung. Berdasarkan hal tersebut, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan rendahnya partisipasi dalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Adapun variabel bebas dalam penelitian terdiri dari usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, aksesibilitas serta persepsi keseriusan penyakit. Variabel terikat pada penelitian ini yaitu partisipasi Program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis).

Waktu pelaksanaan penelitian adalah bulan September - November 2020 di Puskesmas Kendalkerep Kota Malang. Seluruh peserta Prolanis yang terdaftar di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Malang menjadi populasi dalam penelitian ini. Sampel diperoleh dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Peserta Prolanis di Puskesmas Kendalkerep dipilih untuk menjadi sampel karena Puskesmas Kendalkerep memiliki capaian rasio peserta prolanis terendah di Kota Malang sehingga diharapkan dapat mewakili FKTP lainnya

yang juga melaksanakan prolanis. Adapun responden yang termasuk kedalam kriteria inklusi sebanyak 85 orang.

Data dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan kuesioner dan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Kuesioner berisikan nama, alamat, umur, pendidikan terakhir, status pekerjaan, tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, aksesibilitas, dan persepsi keseriusan penyakit peserta prolanis.

Data primer didapatkan dari hasil kuesioner sedangkan data sekunder merupakan dokumentasi data dari Puskesmas Kendalkerep. Setelah data terkumpul selanjutnya ditampilkan dalam bentuk tabel dan diinterpretasikan dalam narasi serta dilakukan analisis menggunakan uji univariat, bivariat dan multivariat. Analisis bivariat menggunakan uji *chi square* sedangkan analisis multivariat menggunakan uji Regresi Logistik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 menyajikan hasil analisis univariat yang diperoleh dari 85 responden. Berdasarkan data tersebut, terdapat sebanyak 25 orang (29,4%) yang termasuk dalam usia pra lansia sedangkan sisanya sebanyak 60 orang (70,6%) termasuk dalam kategori lansia. Responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 65 orang (76,5%) sedangkan sisanya sebanyak 20 orang (23,5%) berjenis kelamin laki - laki. Responden dengan status bekerja (pedagang, buruh, PNS, pekerja swasta dan wiraswasta) sebanyak 36 orang (42,4%) sedangkan responden yang tidak bekerja seperti pensiunan dan ibu rumah tangga sebanyak 49 orang (57,6%). Sebanyak 13 responden (15,3%) memiliki tingkat pendidikan tinggi, sebanyak 40 responden (47,1%) memiliki tingkat pendidikan menengah dan sebanyak 32 responden (37,6%) memiliki tingkat pendidikan rendah.

42
Tabel 1 Karakteristik Responden Peserta Prolanis di Puskesmas Kendalkerep Malang

Karakteristik	Jumlah	Persentase
Usia		
Pra Lansia	25	29,4
46 Lansia	60	70,6
Jenis Kelamin		
Laki - laki	20	23,5
Perempuan	65	76,5
Pekerjaan		
Bekerja	23	27,1
Tidak Bekerja	62	72,9
Pendidikan		
Rendah	32	37,6
Menengah	40	47,1
Tinggi	13	15,3
Pengetahuan		
Tinggi	12	85,9
Rendah	73	14,1
Persepsi Kesi- rian		
Positif	29	34,1
Negatif	56	65,9
Dukungan Keluarga		
Mendukung	27	31,7
Tidak Mendukung	58	68,3
Aksesibilitas		
Mudah	74	87,1
Sulit	11	12,9

41 Sebanyak 12 responden (85,9%) memiliki tingkat pengetahuan tinggi, sedangkan sebanyak 73 responden (14,1%) memiliki tingkat pengetahuan rendah. Selain

5 itu, responden yang memiliki persepsi positif tentang keseriusan penyakit sebanyak 29 orang (34,1%), sedangkan sebanyak 56 responden (65,9%) memiliki persepsi negatif tentang keseriusan penyakit. Adapun sebanyak 27 responden (31,7%) mendapatkan dukungan keluarga, sedangkan sebanyak 58 responden (68,3%) tidak mendapatkan dukungan keluarga. Sebanyak 74 responden (87,1%) memiliki aksesibilitas mudah, sedangkan sebanyak 11 responden (12,9%) memiliki aksesibilitas sulit.

Hasil uji *chi square* 4 berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan partisipasi prolanis ($p= 0,057$), tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan partisipasi prolanis ($p= 0,291$), tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan partisipasi prolanis ($p= 0,900$), tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan partisipasi prolanis ($p= 0,239$), dan tidak terdapat hubungan antara aksesibilitas dengan partisipasi prolanis ($p= 0,588$). Disisi lain, terdapat hubungan pengetahuan peserta dengan partisipasi prolanis ($p= 0,000$), terdapat hubungan antara persepsi keseriusan penyakit dengan 44 partisipasi prolanis ($p= 0,000$) dan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan partisipasi prolanis ($p= 0,010$).

Tabel 2
Analisis Bivariat Determinan Partisipasi Dalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis Di Puskesmas

Variabel	Kategori	Partisipasi Dalam Prolanis		Total	P value
		Tidak Berpartisipasi	Berpartisipasi		
Usia	Pra Lansia	14	11	25	0,057
	Lansia	46	14	60	
Jenis Kelamin	Laki - laki	16	4	20	0,291
	Perempuan	44	21	65	
Pekerjaan	Bekerja	16	7	23	0,900
	Tidak Bekerja	44	18	62	
Pendidikan	Rendah	26	6	32	0,239

	Menengah	26	14	40	
	Tinggi	8	5	13	
Pengetahuan	Tinggi	1	11	12	0,000*
	Rendah	60	13	73	
Persepsi keseriusan	Positif	8	21	29	0,000*
	Negatif	52	4	56	
Dukungan Keluarga	Mendukung	14	13	27	0,010*
	Tidak Mendukung	46	12	58	
Aksesibilitas	Mudah	53	21	74	0,588
	Sulit	7	4	11	

Hasil regresi logistik pada tabel 3 menunjukkan bahwa variabel yang secara simultan mempengaruhi rendahnya partisipasi peserta dalam mengikuti kegiatan prolanis adalah pengetahuan $p=0,046$ ($OR = 64,859$) dan persepsi keseriusan penyakit $p=0,045$ ($OR = 19,589$).

PEMBAHASAN

Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Partisipasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis

Pengetahuan memiliki peran penting dalam menentukan perilaku dan penerimaan suatu inovasi oleh seseorang. Selain dari pendidikan formal, tingkat pengetahuan ditentukan berdasarkan faktor sosial ekonomi, pengalaman, serta informasi yang didapatkan oleh seseorang (Puspita & Rakhma, 2018). Berdasarkan hasil analisis variabel tingkat pengetahuan, diperoleh nilai $p \text{ value} < 0,05$ sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan partisipasi dalam Prolanis. *Odd Ratio* antara tingkat pengetahuan dengan partisipasi Prolanis adalah $OR = 64,859$ yang menandakan bahwa peserta dengan pengetahuan rendah 64,859 kali lebih mungkin untuk tidak berpartisipasi aktif dalam Prolanis⁴³ jika dibandingkan dengan peserta yang memiliki pengetahuan tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan (Asfiani & Ilyas, 2017; Ginting et al., 2020; S. M. Purnamasari & Prameswari, 2020) yang

menyatakan bahwa partisipasi masyarakat dalam Prolanis dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan.

Pengetahuan berperan penting untuk mendukung partisipasi peserta dalam Prolanis. Pengetahuan yang baik tentang penyakit diabetes melitus dikaitkan pula dengan baiknya manajemen perawatan diri, termasuk partisipasi dalam program edukasi diabetes (Adejoh, 2014; Haas et al., 2014). Hubungan antara pengetahuan dan partisipasi dalam program edukasi diabetes juga berlangsung dalam dua arah, dimana partisipasi yang baik dalam mengikuti Prolanis dapat meningkatkan pengetahuan dan manajemen perawatan diri pasien diabetes mellitus (Asfiani & Ilyas, 2017). Pengetahuan yang baik tentang Prolanis diharapkan dapat memberikan kesadaran untuk berpartisipasi aktif dalam kegiatan Prolanis di puskesmas.

Hubungan Persepsi Keseriusan Terhadap Partisipasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis

Teori *Health Belief Model* (HBM) digunakan untuk mengevaluasi tingkat partisipasi masyarakat atau individu dalam mengikuti suatu program Kesehatan. Salah satu faktor untuk mengevaluasi partisipasi tersebut dapat dilihat dari faktor persepsi. Teori³⁴ HBM membahas secara rinci tentang persepsi

kerentanan (*susceptibility*), persepsi keseriusan (*severity*), persepsi manfaat (*benefit*), persepsi hambatan (*barrier*), dukungan melakukan tindakan (*cues to*

action) dan keyakinan akan kemampuan untuk melakukan tindakan yang direkomendasikan (*self efficacy*) (Glanz et al., 2008).

Tabel 3
Analisis Multivariat Determinan Partisipasi Dalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis Di Puskesmas

19 Variabel	B	S.E	W	df	Sig.	Exp (B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Usia	.123	.132	.861	1	.354	1.130	.873	1.464
Jenis Kelamin	-5.750	4.485	1.643	1	.200	.003	.000	20.930
Pendidikan	.397	1.795	.049	1	.825	1.487	.044	50.114
Pekerjaan	-1.476	4.094	.130	1	.718	.229	.000	697.958
Pengetahuan	4.172	2.221	3.994	1	.046	64.859	.834	5041.252
Persepsi Keseriusan	2.975	1.485	4.013	1	.045	19.589	1.067	359.785
Aksesibilitas	.065	1.403	.002	1	.963	1.068	.068	16.705
Dukungan	3.077	1.645	3.499	1	.061	1.784	.083	38.472

Berdasarkan hasil analisis variabel persepsi keseriusan penyakit, diperoleh nilai p value < 0,05 sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi keseriusan penyakit dengan partisipasi dalam Prolanis. *Odd Ratio* antara persepsi keseriusan dengan partisipasi Prolanis adalah OR = 19,589 yang menandakan bahwa peserta dengan persepsi keseriusan negatif 19,589 kali lebih mungkin untuk tidak berpartisipasi aktif dalam Prolanis jika dibandingkan dengan peserta yang memiliki persepsi keseriusan positif. Sejalan dengan hal tersebut, (Asfiani & Ilyas, 2017; 20 D. Purnamasari, 2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara persepsi dengan partisipasi dalam program pengelolaan penyakit kronis.

Persepsi keseriusan dapat mempengaruhi pengambilan keputusan seseorang dalam bertindak. Jika seseorang menilai bahwa penyakit yang diderita serius maka upaya seseorang untuk mengobati penyakit tersebut akan semakin tinggi (Ariana et al., 2020). Jika hal ini dikaitkan dengan Prolanis, dapat dikatakan bahwa seseorang akan merasa penyakit

yang diderita semakin serius jika tidak berpartisipasi aktif dalam kegiatan Prolanis.

Persepsi keseriusan akan sangat bermanfaat bagi pasien penderita diabetes melitus dan hipertensi. Dalam hal ini, jika pasien mengetahui bahwa mereka beresiko terkena komplikasi penyakit lain maka mereka dapat segera mengambil tindakan pencegahan penyakit seperti mengikuti sebuah program kesehatan (Edelman et al, 2013). Tindakan tersebut biasanya akan muncul apabila seseorang sudah memiliki persepsi adanya keseriusan terhadap suatu penyakit.

Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Partisipasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis

45 Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk interaksi antar individu untuk memberikan rasa nyaman dalam bentuk fisik maupun psikis yang diwujudkan dengan pemenuhan kebutuhan terhadap kasih sayang dan rasa aman yang dapat diwujudkan dalam bentuk empati, dukungan, fasilitatif dan partisipatif (Hensarling,

22
2009). Berdasarkan hasil analisis uji *Chi Square* didapatkan nilai *p value* = 0,010 sehingga mengindikasikan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan partisipasi dalam kegiatan prolanis.

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa jika terdapat dukungan keluarga yang baik pada penderita Diabetes Militus Tipe 2 dan Hipertensi maka akan meningkatkan motivasi untuk mengikuti kegiatan prolanis (Harniati et al., 2019; Wildan et al., 2019). Dukungan keluarga memberikan potensi untuk meningkatkan manajemen diri penderita penyakit kronis dan menurunkan peluang terjadinya penyakit kronis yang sama pada anggota keluarga yang belum terdiagnosis (Ramal et al., 2012). Selain itu, dukungan keluarga dapat bermanfaat bagi kesehatan pasien karena akan mengurangi stres (Miller & Dimatteo, 2013), mengendalikan rasa takut, meningkatkan efikasi diri, dan mengurangi perilaku kesehatan yang negatif (DiMatteo, 2004). Dapat disimpulkan bahwa kesehatan seseorang sangat dipengaruhi oleh adanya dukungan dalam keluarga. Dalam hal ini, jika dukungan keluarga yang diberikan pada penderita Diabetes Militus Tipe 2 dan Hipertensi semakin besar, maka akan meningkatkan peluang dan keinginan seseorang untuk hidup sehat.

PENUTUP

26
Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, persepsi keseriusan, dan dukungan keluarga dengan rendahnya partisipasi peserta BPJS Kesehatan untuk mengikuti kegiatan Prolanis. Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa faktor yang paling berhubungan dengan rendahnya partisipasi dalam kegiatan Prolanis adalah pengetahuan dan persepsi keseriusan. Peserta Prolanis diharapkan berpartisipasi aktif dalam kegiatan prolanis agar dapat meningkatkan kualitas hidup peserta. Selain itu, BPJS Kesehatan diharapkan agar meningkatkan monitoring dan evaluasi dalam pelaksanaan Prolanis di Puskesmas untuk memastikan pelaksanaan Prolanis

sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. Disisi lain diharapkan Puskesmas lebih aktif memberikan sosialisasi dan edukasi terkait Prolanis kepada peserta dan melaksanakan kegiatan pokok Prolanis secara rutin, yaitu edukasi, penyuluhan, *reminder* dan *home visit*.

51

DAFTAR PUSTAKA

Adejoh, S. O. (2014). Diabetes knowledge, health belief, and diabetes management among the Igala, Nigeria. *SAGE Open*, 4(2). <https://doi.org/10.1177/2158244014539966>

50

Ariana, R., Sari, C. W. M., & Kurniawan, T. (2020). Perception of Prolanis Participants About Chronic Disease Management Program Activities (PROLANIS) in the Primary Health Service Universitas Padjadjaran. *NurseLine Journal*, 4(2), 103. <https://doi.org/10.19184/nlj.v4i2.12687>

18

Asfiani, L. V., & Ilyas, Y. (2017). Level of Adherence and Its Determinants of Prolanis Attendance in Type 2 Diabetes Mellitus Participants at Five BPJS Primary Health Care in Bekasi 2016. *Journal of Indonesian Health Policy and Administration*, 2(2), 6. <https://doi.org/10.7454/ihpa.v2i2.1899>

30

Balitbangkes. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018.pdf. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 198). http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf

12

BPJS Kesehatan. (2014). Panduan Praktis PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis). In *BPJS Kesehatan*.

10

BPJS Kesehatan. (2019). Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 7 Tahun 2019 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pembayaran Kapitasi Berbasis Kinerja.

- 6 BPJS Kesehatan.
DiMatteo, M. R. (2004). Social support and patient adherence to medical treatment: a meta-analysis. *Health Psychology: Official Journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 23(2), 207–218. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.23.2.207>
- Edelman Carole, Kudzma Elizabeth, & Carol, M. (2013). *No Health Promotion Throughout the Life Span 8th Edition*. St. Louis (US): Mosby Elsevier.
- 31 Ginting, R., Hutagalung, P. G. J., Hartono, H., & Manalu, P. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada lansia di Puskesmas Darussalam Medan. *Jurnal Prima Medika Sains*, 2(2 SE-), 24–31. <https://doi.org/10.1616/jpms.v2i2.972>
- 7 Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2008). *Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice*. Wiley. <https://books.google.co.id/books?id=WsHxyj710UgC>
- 25 Gore, M., Brandenburg, N. A., Dukes, E., Hoffman, D. L., Tai, K.-S., & Stacey, B. (2005). Pain severity in diabetic peripheral neuropathy is associated with patient functioning, symptom levels of anxiety and depression, and sleep. *Journal of Pain and Symptom Management*, 30(4), 374–385. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2005.04.009>
- 38 Haas, L., Maryniuk, M., Beck, J., Cox, C. E., Duker, P., Edwards, L., Fisher, E. B., Hanson, L., Kent, D., Kolb, L., McLaughlin, S., Orzeck, E., Piette, J. D., Rhinehart, A. S., Rothman, R., Sklaroff, S., Tomky, D., & Youssef, G. (2014). National standards for diabetes self-management education and support. *Diabetes Care*, 37 Suppl 1(Suppl 1), S144–53. <https://doi.org/10.2337/dc14-S144>
- 49 Harniati, A., Suriah, S., & Amqam, H. (2019). Ketidakpatuhan Peserta BPJS Kesehatan Mengikuti Kegiatan Prolanis Di Puskesmas Rangas Kabupaten Mamuju. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, 1(1). <https://doi.org/10.30597/jkmm.v1i1.8689>
- 23 Hensarling. (2009). *Development and psychometric testing of HEnsarling's diabetes family support scale*, a dissertation. Degree of Doctor of Philosophi in the Graduate School of Texa's Women's University.
- 7 Lumempouw, D. O., Wungouw, H. I. ., & Polii, H. . (2016). Pengaruh senam Prolanis terhadap penyandang hipertensi. *Jurnal E-Biomedik*, 4(1). <https://doi.org/10.35790/ebm.4.1.2016.11697>
- 2 Miller, T. A., & Dimatteo, M. R. (2013). Importance of family/social support and impact on adherence to diabetic therapy. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity: Targets and Therapy*, 6, 421–426. <https://doi.org/10.2147/DMSO.S36368>
- Nugraheni, A. Y., Sari, I. P., & Andayani, T. M. (2015). Pengaruh Konseling Apoteker Dengan Alat Bantu Pada Pasien Diabetes Melitus. *Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, 5(4), 233–240. <https://doi.org/https://doi.org/10.22146/jmpf.214>
- 2 Papazafiropoulou, A. K., Bakomitrou, F., Trikillinou, A., Ganotopoulou, A., Verras, C., Christofilidis, G., Bousboulas, S., & Melidonis, A. (2015). Diabetes-dependent quality of life (ADDQOL) and affecting factors in patients with diabetes mellitus type 2 in Greece. *BMC Research Notes*, 8, 786. <https://doi.org/10.1186/s13104-015-1782-8>
- Patima, N., Darwis, D., & Hasanuddin, H. (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, 343–346. <https://doi.org/10.35892/jikd.v14i>

- 40 4.287
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.
<https://doi.org/https://doi.org/10.15294/higeia.v4i2.33805>
- 7 Purnamasari, V. D. (2017). Pengetahuan Dan Persepsi Peserta Prolanis Dalam Menjalani Pengobatan Di Puskesmas. *Preventia : The Indonesian Journal of Public Health*, 2(1), 18.
<https://doi.org/10.17977/um044v2i1p18-24>
- 53 Puspita, F. A., & Rakhma, L. R. (2018). Hubungan Lama Kepesertaan Prolanis dengan Tingkat Pengetahuan Gizi dan Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Mellitus di Puskesmas Gilingan Surakarta. *Jurnal Dunia Gizi*, 1(2), 101.
<https://doi.org/10.33085/jdg.v1i2.3076>
- 12 Ramal, E., Petersen, A. B., Ingram, K. M., & Champlin, A. M. (2012). Factors that influence diabetes self-management in Hispanics living in low socioeconomic neighborhoods in San Bernardino, California. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 14(6), 1090–1096.
<https://doi.org/10.1007/s10903-012-9601-y>
- 7 Susyanty, A. L., & Pujiyanto. (2013). Hubungan Obesitas Dan Penyakit Kronis Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan (Analisis Data Riskesdas Dan Susenas 2007). *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 12(2 Jun), 95–105.
<https://doi.org/10.22435/jek.v12i2Jun.3850.95-105>
- Syamson, M. M., Fitri, N., & Hasrul, H. (2020). Pengaruh senam prolanis terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(1), 74–81.
<https://doi.org/10.33024/hjk.v14i1.2330>
- 15 Vasantha Priya, J., & Kanniammal, C. (2016). Identification of risk factors for hypertension and its complications among hypertensive adults attending medical OPD- A hospital based case control study. *International Journal of Pharmaceutical and Clinical Research*, 8(8), 1215–1217.
- 54 Wicaksono, S., & Fajriyah, N. N. (2018). Hubungan Keaktifan dalam Klub Prolanis Terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Diabetisi Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK)*, XI(1), 273–286.
<https://journal.stikesmuh-pkj.ac.id/index.php/jik/article/view/87/81>
- 3 Wildan, A., Pulungan, R. M., & Permatasari, P. (2019). Pemanfaatan Prolanis Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Wilayah Kota Depok. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(4), 127–134.
<https://doi.org/10.14710/mkmi.18.4.127-134>
- 15 Yulsam, P. Y., Oenzil, F., & Efrida, E. (2015). Insidens Riwayat Hipertensi dan Diabetes Melitus pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di RS. Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan*, 4(2), 535–539.
<https://doi.org/10.25077/jka.v4i2.295>

DETERMINAN RENDAHNYA PARTISIPASI DALAM PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS DI PUSKESMAS

ORIGINALITY REPORT

23%

SIMILARITY INDEX

22%

INTERNET SOURCES

14%

PUBLICATIONS

12%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Submitted to Universitas Negeri Semarang

Student Paper

2%

2

Submitted to Hellenic Open University

Student Paper

1%

3

ejournal.undip.ac.id

Internet Source

1%

4

vanwilderwijaya.blogspot.com

Internet Source

1%

5

journal.unnes.ac.id

Internet Source

1%

6

Submitted to The Institute for Optimum Nutrition

Student Paper

1%

7

jurnal.unej.ac.id

Internet Source

1%

8

repository.utu.ac.id

Internet Source

1%

journal.unhas.ac.id

9	Internet Source	1 %
10	kebijakankesehatanindonesia.net Internet Source	1 %
11	www.jurnalasia.com Internet Source	1 %
12	journal.fkm.ui.ac.id Internet Source	1 %
13	lib.unnes.ac.id Internet Source	<1 %
14	Submitted to Udayana University Student Paper	<1 %
15	Submitted to Universitas Airlangga Student Paper	<1 %
16	e-journal.unair.ac.id Internet Source	<1 %
17	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
18	repository.uinsu.ac.id Internet Source	<1 %
19	journals.ums.ac.id Internet Source	<1 %
20	lib.geo.ugm.ac.id Internet Source	<1 %

21	repository.ub.ac.id Internet Source	<1 %
22	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	<1 %
23	www.researchgate.net Internet Source	<1 %
24	garuda.ristekdikti.go.id Internet Source	<1 %
25	www.tandfonline.com Internet Source	<1 %
26	2trik.jurnalelektronik.com Internet Source	<1 %
27	jurnal.umsu.ac.id Internet Source	<1 %
28	poltekkes-sorong.e-journal.id Internet Source	<1 %
29	Mardiah Wulandari, Moch. Asmawi, Karnadi Karnadi. "Hubungan Status Gizi dan Aktivitas Bermain melalui Keterampilan Gerak Dasar Anak Taman Kanak-Kanak", Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 2021 Publication	<1 %
30	jurnal.stikesmi.ac.id Internet Source	<1 %

31	jurnal.unprimdn.ac.id Internet Source	<1 %
32	repository.unja.ac.id Internet Source	<1 %
33	123dok.com Internet Source	<1 %
34	digilib.unila.ac.id Internet Source	<1 %
35	dspace.umkt.ac.id Internet Source	<1 %
36	ejournal.poltekkesternate.ac.id Internet Source	<1 %
37	garuda.ristekbrin.go.id Internet Source	<1 %
38	hdl.handle.net Internet Source	<1 %
39	jks.fikes.unsoed.ac.id Internet Source	<1 %
40	journal.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1 %
41	jurnal.untan.ac.id Internet Source	<1 %
42	e-journal.unipma.ac.id Internet Source	<1 %

43	ejournal.upnvj.ac.id Internet Source	<1 %
44	ejurnal.ars.ac.id Internet Source	<1 %
45	id.123dok.com Internet Source	<1 %
46	journal.umy.ac.id Internet Source	<1 %
47	jurnal.fk.unand.ac.id Internet Source	<1 %
48	www.scribd.com Internet Source	<1 %
49	Samsul Maarif, Bambang Setiaji, Noviansyah Noviansyah, Dian Utama Pratiwi. "The Factors that are Related to Visiting Participants of the Chronic Disease Management Program to the Prolanis Aerobic Club in Lampung Central Regency, 2020", Journal for Quality in Public Health, 2021 Publication	<1 %
50	ijmmu.com Internet Source	<1 %
51	jurusankebidanan.poltekkesdepkes-sby.ac.id Internet Source	<1 %
52	repository.ubaya.ac.id Internet Source	

<1 %

53

www.ejournal.poltekkesaceh.ac.id

Internet Source

<1 %

54

akper-sandikarsa.e-journal.id

Internet Source

<1 %

55

eprints.umpo.ac.id

Internet Source

<1 %

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On