

Analisis Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas Tumaratas Kecamatan Langowan Barat

Kristiani Wuri¹, Vera Diane Tombokan², Lucyana Leonita Pongoh³, Sudirham⁴, Jilly Toar⁵,
Christian Bertom Pajung⁶

^{1,2,3,4,5,6} Universitas Negeri Manado

Email: lussywuri@gmail.com

Abstrak

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) merupakan program pelayanan kesehatan yang bertujuan membantu peserta dengan penyakit kronis mencapai kondisi kesehatan yang terkontrol dan kualitas hidup yang optimal. Pelaksanaan Prolanis di Puskesmas Tumaratas telah berjalan, namun masih ditemukan keterbatasan dalam beberapa aspek pelaksanaannya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas Tumaratas Kecamatan Langowan Barat berdasarkan komponen input, proses, dan output yang mengacu pada teori Azwar (2010). Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis studi kasus evaluasi program. Adapun informan dalam penelitian ini yaitu 7 informan. Data diperoleh melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi terhadap tenaga kesehatan pelaksana dan peserta Prolanis. Keabsahan data dilakukan melalui triangulasi sumber dan teknik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komponen input telah didukung oleh tenaga pelaksana, pendanaan, serta sarana dan prasarana yang cukup memadai, tetapi belum optimal karena belum tersedianya SOP khusus Prolanis, pelatihan khusus tenaga pelaksana masih terbatas, dan terdapat keterbatasan sarana pendukung. Komponen proses meliputi konsultasi medis, edukasi klub, pemantauan status kesehatan, aktivitas klub, *home visit*, dan *reminder*. Seluruh aktivitas telah dilaksanakan, namun *home visit* belum menjangkau seluruh peserta yang membutuhkan, partisipasi peserta dalam kegiatan senam masih rendah, dan *reminder* masih dilakukan secara manual dan belum menggunakan *reminder* digital seperti *SMS/WhatsApp*. Komponen output menunjukkan bahwa tujuan Prolanis telah mulai tercapai, ditandai dengan meningkatnya keteraturan peserta dalam melakukan kontrol kesehatan dan mengonsumsi obat serta kondisi kesehatan yang lebih terpantau dan terkontrol. Kesimpulan penelitian ini adalah Pelaksanaan Prolanis di Puskesmas Tumaratas telah memberikan manfaat positif dalam pengelolaan kondisi kesehatan peserta, tetapi belum optimal. Penguatan SOP, sistem reminder, cakupan *home visit*, dan partisipasi peserta diperlukan untuk meningkatkan pencapaian tujuan Prolanis secara optimal dan berkelanjutan.

Kata kunci: Program Pengelolaan Penyakit Kronis, Pelaksanaan Program, input-proses-output, Puskesmas

Abstract

The Chronic Disease Management Program (Prolanis) is a healthcare initiative designed to help participants with chronic diseases achieve controlled health conditions and an optimal quality of life. While Prolanis is currently being implemented at the Tumaratas Community Health Center (Puskesmas), there remain limitations in certain aspects of its execution. This study aims to analyze the implementation of Prolanis at the Tumaratas Community Health Center in West Langowan District, focusing on input, process, and output components. A qualitative approach utilizing a program evaluation case study design was employed. Data were gathered from seven informants through in-depth interviews, observations, and document reviews involving implementing health workers and Prolanis participants. Data validity was ensured through source and technique triangulation. The results indicate that the input component is supported by adequate personnel, funding, and facilities; however, it is not yet optimal due to the absence of Prolanis-specific Standard Operating Procedures (SOPs), limited specialized training for staff, and a lack of certain supporting facilities. The process component encompasses medical consultations, club-based education, health status monitoring, club activities, home visits, and reminder systems. Although all activities are being carried out, home visits do not yet reach all participants in need, participation in exercise sessions remains low, and reminders are still handled manually rather than through digital channels like SMS or WhatsApp. Regarding the output component, Prolanis objectives are beginning to be met, evidenced by participants' increased consistency in health check-ups and medication adherence, as well as better-monitored and controlled health conditions. In conclusion, while the implementation of Prolanis at the Tumaratas Community Health Center has yielded positive benefits for managing participants' health, it has not yet reached its full potential. Strengthening SOPs, reminder systems, home visit coverage, and participant engagement is essential to achieving Prolanis's goals optimally and sustainably.

Keywords: Chronic Disease Management Program, Program Implementation, input-process-output, Community Health Center (Puskesmas)

1. PENDAHULUAN

Puskesmas sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) memiliki peran penting dalam upaya pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM), khususnya hipertensi dan diabetes melitus. Salah satu upaya yang dilakukan adalah melalui Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan bekerja sama dengan fasilitas pelayanan kesehatan. Program ini bertujuan membantu peserta dengan penyakit kronis agar kondisi kesehatannya tetap terkontrol melalui pelayanan promotif, preventif, dan pemantauan kesehatan secara berkelanjutan (BPJS Kesehatan, 2016). Prolanis difokuskan pada peserta BPJS Kesehatan yang telah terdiagnosis hipertensi dan diabetes melitus tipe 2 serta dilaksanakan melalui berbagai kegiatan, seperti konsultasi medis, edukasi, pemantauan status kesehatan, aktivitas klub, home visit, dan reminder.

Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi penyebab utama kematian dan masih menjadi tantangan besar dalam sistem kesehatan global, termasuk Indonesia. Hipertensi dan diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang membutuhkan pengelolaan secara berkelanjutan karena berpotensi menimbulkan berbagai komplikasi apabila tidak dikelola dengan baik. Kedua penyakit tersebut juga sering tidak menunjukkan gejala yang khas pada tahap awal sehingga membutuhkan pemantauan kesehatan secara rutin. Selain meningkatkan angka kesakitan dan kematian, PTM menimbulkan beban ekonomi yang besar karena membutuhkan pengobatan jangka panjang dan biaya pelayanan kesehatan yang tinggi (Kemenkes RI, 2024). Oleh karena itu, pengelolaan penyakit kronis melalui Prolanis menjadi salah satu strategi penting dalam menekan beban penyakit dan biaya kesehatan. Kondisi tersebut juga ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Tumaratas Kecamatan Langowan Barat. Berdasarkan data Puskesmas Tumaratas tahun 2025, dari proyeksi 1.600 penderita hipertensi, sebanyak 1.279 pasien telah mendapatkan pelayanan sesuai standar. Sementara itu, jumlah pasien diabetes melitus tipe 2 tercatat sebanyak 151 orang. Namun, tidak seluruh peserta aktif mengikuti setiap kegiatan program yang dilaksanakan. Data tersebut menunjukkan bahwa meskipun Program Prolanis telah dilaksanakan, masih terdapat kesenjangan antara jumlah penderita penyakit kronis dengan keterlibatan peserta dalam program.

Hasil observasi awal yang dilakukan kepada peserta Prolanis di Puskesmas Tumaratas menunjukkan bahwa kegiatan Prolanis telah berjalan melalui pemeriksaan kesehatan, konsultasi medis, edukasi kesehatan, dan senam Prolanis. Namun demikian, partisipasi peserta dalam mengikuti kegiatan masih bervariasi dan belum terdapat layanan reminder melalui telepon seluler maupun media komunikasi digital untuk mengingatkan jadwal kontrol peserta. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa pelaksanaan program masih perlu ditelaah lebih lanjut untuk memahami faktor-faktor yang memengaruhi keberlangsungan dan efektivitas pelaksanaannya.

Meskipun Prolanis telah dikembangkan sebagai program nasional, berbagai penelitian dalam lima tahun terakhir menunjukkan bahwa implementasinya masih menghadapi berbagai kendala, seperti keterbatasan sumber daya, rendahnya kepatuhan peserta, serta belum optimalnya pelaksanaan kegiatan inti program (Putri et al., 2021; Sari & Nugroho, 2022; Kemenkes RI, 2023). Selain itu, sebagian besar penelitian terdahulu masih berfokus pada pendekatan kuantitatif yang menilai tingkat kepatuhan peserta, outcome klinis, atau hubungan antarvariabel tertentu (Rahmawati et al., 2020; Hidayat et al., 2022). Penelitian yang mengkaji secara mendalam proses pelaksanaan Prolanis dari perspektif pelaksana dan peserta dengan pendekatan kualitatif masih relatif terbatas, khususnya pada konteks wilayah pedesaan atau semi-perkotaan seperti Puskesmas Tumaratas. Penelitian ini memiliki kebaruan dengan

menggunakan pendekatan kualitatif untuk menganalisis pelaksanaan Prolanis secara mendalam dan menyeluruh melalui aspek input, proses, dan output program. Komponen input dalam penelitian ini meliputi SOP, tenaga pelaksana, pendanaan, serta sarana dan prasarana. Komponen proses meliputi enam aktivitas Prolanis, sedangkan output dilihat dari hasil yang dicapai dalam pelaksanaan kegiatan. Penelitian ini tidak hanya berfokus pada hasil akhir program, tetapi juga menggali pengalaman tenaga kesehatan dan peserta dalam pelaksanaan Prolanis. Pendekatan Input-Proses-Output (IPO) digunakan untuk menganalisis keterkaitan antara sumber daya yang tersedia dengan proses pelaksanaan program dan output yang dihasilkan.

Berdasarkan uraian tersebut, perlu dilakukan penelitian mengenai Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Tumaratas Kecamatan Langowan Barat untuk memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai pelaksanaan program ditinjau dari aspek input, proses, dan output serta berbagai kendala yang dihadapi dalam pelaksanaannya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis berbasis Input-Proses-Output di Puskesmas Tumaratas Kecamatan Langowan Barat.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis studi kasus evaluasi program. Pendekatan kualitatif digunakan untuk memahami kondisi objek penelitian secara alamiah dengan peneliti sebagai instrumen utama, sedangkan studi kasus evaluasi program digunakan untuk menganalisis pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) secara mendalam dalam konteks nyata di Puskesmas Tumaratas (Sugiyono, 2016). Evaluasi pelaksanaan Prolanis dianalisis menggunakan pendekatan Input, Proses, dan Output (IPO). Komponen input meliputi SOP, tenaga pelaksana, pendanaan, serta sarana dan prasarana; komponen proses meliputi konsultasi medis, edukasi klub, pemantauan status kesehatan, aktivitas klub, home visit, dan pengingat; sedangkan output dilihat dari pencapaian tujuan pelaksanaan Prolanis (Azwar, 2010).

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Tumaratas, Kecamatan Langowan Barat, Kabupaten Minahasa, pada bulan April sampai Mei 2026. Informan dipilih menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan informan berdasarkan pertimbangan pengetahuan, pengalaman, dan keterlibatan langsung dalam pelaksanaan Prolanis (Sugiyono, 2016). Jumlah informan sebanyak 7 orang. Informan kunci terdiri dari Kepala Puskesmas dan pengelola Prolanis, informan utama terdiri dari dokter dan tenaga pelaksana Prolanis, sedangkan informan pendukung merupakan peserta Prolanis.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi nonpartisipan, dan dokumentasi. Keabsahan data dilakukan melalui triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan dengan informasi dari peserta Prolanis, sedangkan triangulasi teknik dilakukan dengan membandingkan data yang diperoleh melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi.

Analisis data dilakukan secara interaktif dan berkesinambungan melalui tahapan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, serta penarikan dan verifikasi kesimpulan. Pada tahap reduksi, data hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi dipilih dan dikelompokkan berdasarkan fokus penelitian, yaitu input, proses, dan output. Selanjutnya, data disajikan dalam bentuk uraian deskriptif dan matriks dan tahap terakhir dilakukan dengan menarik dan memverifikasi kesimpulan berdasarkan temuan yang telah dibandingkan dari berbagai sumber dan teknik pengumpulan data (Sugiyono, 2020; Miles, Huberman, & Saldaña, 2014). Tahapan tersebut sesuai dengan analisis data kualitatif yang meliputi reduksi/kondensasi data, penyajian data, dan penarikan atau verifikasi kesimpulan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Tumaratas dianalisis menggunakan pendekatan Input-Proses-Output (IPO). Komponen input meliputi SOP, tenaga pelaksana, pendanaan, serta sarana dan prasarana; komponen proses meliputi konsultasi medis, home visit, edukasi klub, reminder, pemantauan status kesehatan, dan aktivitas klub; sedangkan output dilihat berdasarkan pencapaian tujuan program bagi peserta. Pendekatan tersebut digunakan untuk melihat keterkaitan antara ketersediaan sumber daya, pelaksanaan kegiatan, dan hasil yang diperoleh peserta.

Input Pelaksanaan Prolanis SOP (Standar Operasional Prosedur)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas Tumaratas belum memiliki SOP khusus Prolanis yang terbaru. Pelaksanaan program masih berpedoman pada panduan BPJS Kesehatan dan alur pelayanan yang telah berjalan di Puskesmas. Meskipun demikian, kondisi tersebut tidak menyebabkan kegiatan Prolanis berhenti karena petugas telah memiliki pengalaman dalam melaksanakan program dan memahami pembagian tugas masing-masing. Informan juga menyatakan bahwa SOP tetap diperlukan sebagai pedoman resmi dalam pelaksanaan kegiatan. Temuan tersebut menunjukkan bahwa keberlangsungan Prolanis di Puskesmas Tumaratas saat ini lebih banyak ditopang oleh pengalaman dan pemahaman petugas daripada sistem tertulis yang terstandar. Dalam jangka pendek, kondisi tersebut memungkinkan program tetap berjalan karena petugas telah terbiasa dengan kegiatan yang dilakukan. Namun, dari perspektif manajemen program, kondisi ini dapat menjadi kerentanan karena standar pelaksanaan belum terdokumentasi secara khusus. Ketergantungan pada pengalaman individu berpotensi menimbulkan variasi dalam pelaksanaan apabila terjadi pergantian tenaga pelaksana atau perubahan kebijakan.

Dengan demikian, ketiadaan SOP bukan hanya persoalan administratif, tetapi berkaitan dengan konsistensi dan keberlanjutan program. SOP diperlukan untuk memperjelas tahapan kegiatan, pembagian tanggung jawab, mekanisme pelayanan, pencatatan, serta evaluasi. Temuan ini sejalan dengan penelitian Margaretha (2024) dan Januarty (2025) yang menunjukkan bahwa ketiadaan SOP khusus dapat menyebabkan pelaksanaan Prolanis belum memiliki standar yang seragam. Sebaliknya, penelitian Shyafaatsya dkk. (2025) menunjukkan bahwa SOP yang jelas dapat membantu meningkatkan keteraturan pembagian tugas dan pelaksanaan pelayanan Prolanis.

Oleh karena itu, meskipun belum menjadi hambatan langsung terhadap keberlangsungan pelayanan, penyusunan dan penetapan SOP Prolanis terbaru merupakan kebutuhan strategis agar pelaksanaan program tidak hanya berjalan berdasarkan kebiasaan, tetapi berdasarkan standar yang terdokumentasi dan dapat dievaluasi.

Tenaga Pelaksana

Tenaga pelaksana Prolanis di Puskesmas Tumaratas melibatkan dokter, PIC/pengelola Prolanis, tenaga kesehatan yang melakukan pemeriksaan dan penginputan data, serta kepala Puskesmas sebagai penanggung jawab. Pembagian tugas telah dilakukan berdasarkan fungsi masing-masing. Dari perspektif peserta, tenaga kesehatan dinilai ramah, sabar, dan mampu memberikan informasi mengenai kondisi kesehatan dengan bahasa yang mudah dipahami.

Meskipun ketersediaan tenaga mendukung keberlangsungan program, hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan khusus Prolanis masih terbatas. Petugas lebih banyak memperoleh seminar atau pertemuan teknis, sementara pengembangan kompetensi khusus Prolanis belum optimal. Kondisi tersebut belum dirasakan sebagai hambatan besar dalam

pelayanan karena petugas telah memiliki pengalaman, tetapi tetap menjadi aspek yang perlu diperhatikan dalam peningkatan mutu program. Kondisi ini menunjukkan pentingnya penguatan kapasitas tenaga melalui pelatihan serta pengaturan beban kerja yang lebih proporsional. Dengan tenaga yang memiliki kompetensi dan waktu yang memadai, kegiatan Prolanis tidak hanya dapat berjalan, tetapi juga dapat mencapai sasaran secara lebih optimal.

Pendanaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendanaan Prolanis berasal dari pembiayaan JKN/BPJS Kesehatan dan digunakan sesuai dengan kegiatan yang dilaksanakan. Dana dimanfaatkan untuk mendukung kegiatan senam, edukasi, konsumsi peserta, honor instruktur atau pemberi edukasi, pemeriksaan laboratorium, dan home visit. Hasil wawancara menunjukkan bahwa tidak terdapat kendala berarti dalam pencairan pendanaan dan dana dinilai mencukupi untuk kegiatan program. Peserta juga menyatakan tidak dibebani biaya tambahan dalam mengikuti kegiatan Prolanis. Hal ini menunjukkan bahwa dari aspek akses pembiayaan, Prolanis telah memberikan dukungan yang cukup bagi peserta.

Secara analitik, pendanaan dapat dikategorikan sebagai input yang relatif tidak menjadi hambatan utama. Hal ini penting karena beberapa keterbatasan yang ditemukan pada proses, seperti belum optimalnya home visit, reminder, dan partisipasi peserta, tidak terutama disebabkan oleh kekurangan dana. Dengan demikian, peningkatan capaian program tidak cukup hanya melalui penambahan anggaran, tetapi perlu diarahkan pada perbaikan mekanisme pelaksanaan, kapasitas tenaga, dan keterlibatan peserta.

Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana untuk pelaksanaan Prolanis telah tersedia. Puskesmas memiliki tensimeter, glukometer, timbangan, ruang pemeriksaan, tempat pelaksanaan senam, sound system, speaker, dan media edukasi. Pemeriksaan laboratorium juga didukung melalui kerja sama dengan Prodia. Hasil observasi mengonfirmasi keberadaan sebagian besar sarana tersebut. Namun, masih terdapat keterbatasan berupa belum tersedianya TV/LCD sebagai media pendukung edukasi. Kondisi tersebut tidak menghambat pelayanan pemeriksaan dan pemantauan kesehatan, tetapi dapat membatasi variasi metode penyampaian materi edukasi.

Dengan demikian, sarana prasarana di Puskesmas Tumaratas dapat dikatakan cukup untuk mendukung pelayanan inti, tetapi belum sepenuhnya optimal untuk mendukung seluruh aktivitas promotif dan edukatif. Hal ini menunjukkan bahwa pemenuhan sarana perlu mempertimbangkan bukan hanya keberadaan alat pemeriksaan, tetapi juga kebutuhan untuk meningkatkan kualitas komunikasi dan edukasi kesehatan.

Proses Pelaksanaan Prolanis

Berdasarkan hasil penelitian, seluruh aktivitas utama Prolanis telah dilaksanakan di Puskesmas Tumaratas, tetapi tingkat keterlaksanaannya berbeda. Konsultasi medis dan pemantauan status kesehatan relatif berjalan baik, sedangkan home visit, reminder, edukasi kelompok, dan aktivitas klub masih menghadapi beberapa keterbatasan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan program telah memenuhi sebagian besar bentuk kegiatan yang dipersyaratkan, tetapi kualitas dan cakupan pelaksanaan belum sepenuhnya optimal.

Konsultasi Medis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa konsultasi medis dilaksanakan ketika peserta datang ke Puskesmas, baik untuk mengambil obat, mengikuti kegiatan Prolanis, maupun ketika mengalami keluhan kesehatan. Peserta dapat menyampaikan keluhan kepada dokter dan memperoleh penjelasan mengenai kondisi penyakit serta pengobatan. Peserta juga menilai

bahwa tenaga kesehatan memberikan pelayanan dengan baik dan informasi yang diberikan mudah dipahami. Temuan tersebut sesuai dengan Panduan Praktis Prolanis BPJS Kesehatan yang menempatkan konsultasi medis sebagai salah satu aktivitas utama Prolanis. Dalam panduan tersebut, konsultasi medis merupakan bagian dari pelayanan yang diberikan kepada peserta melalui jadwal konsultasi yang disepakati antara peserta dan fasilitas kesehatan pengelola.

Apabila dikaitkan dengan teori Azwar, konsultasi medis merupakan bentuk transformasi input tenaga kesehatan menjadi proses pelayanan langsung. Ketersediaan dokter dan tenaga kesehatan di Puskesmas memungkinkan peserta memperoleh evaluasi kondisi kesehatan, informasi mengenai pengobatan, serta tindak lanjut sesuai kebutuhan. Oleh karena itu, ketersediaan tenaga pada komponen input memiliki hubungan langsung dengan terlaksananya konsultasi medis sebagai komponen proses. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Rahmawati dan Nugraheni (2019) yang menunjukkan bahwa konsultasi medis dalam Prolanis dapat mendukung kepatuhan peserta dalam menjalani pengobatan dan pengelolaan penyakit kronis. Penelitian Apriliani (2023) juga menunjukkan bahwa konsultasi dokter memberikan kenyamanan dan meningkatkan kepuasan peserta Prolanis. Dengan demikian, konsultasi medis di Puskesmas Tumaratas dapat dinilai sebagai salah satu proses yang telah berjalan sesuai fungsi yang diharapkan, terutama karena dapat diintegrasikan dengan kunjungan rutin peserta.

Home Visit

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *home visit* dilaksanakan satu kali setiap bulan bagi peserta yang mengalami kesulitan datang ke Puskesmas. Kegiatan meliputi pemeriksaan tekanan darah atau gula darah, pencatatan kondisi kesehatan, pemberian edukasi, dan tindak lanjut sesuai kondisi peserta. Dalam Panduan Praktis Prolanis BPJS Kesehatan, *home visit* merupakan kegiatan pelayanan kunjungan ke rumah peserta untuk memberikan informasi atau edukasi kesehatan kepada peserta dan keluarga. Jika dibandingkan dengan ketentuan tersebut, pelaksanaan *home visit* di Puskesmas Tumaratas telah sesuai secara fungsi karena kunjungan dilakukan untuk peserta yang mengalami hambatan datang ke Puskesmas. Namun, cakupannya belum optimal. Hambatan berupa luas wilayah kerja, jumlah sasaran, peserta yang tidak berada di rumah, serta keterbatasan waktu dan tenaga kesehatan menyebabkan tidak seluruh sasaran dapat dikunjungi. Temuan tersebut sejalan dengan penelitian Rachmadina, Ruhyana, dan Harun di Puskesmas Gamping 2 Sleman yang menemukan bahwa *home visit* belum berjalan optimal karena keterbatasan sumber daya manusia. Dengan demikian, masalah *home visit* di Puskesmas Tumaratas bukan terletak pada ketiadaan kegiatan, tetapi pada kesenjangan antara pelaksanaan kegiatan dan cakupan sasaran.

Edukasi Klub

Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi kelompok dilaksanakan minimal satu kali dalam satu bulan, umumnya setelah kegiatan senam. Materi yang diberikan berkaitan dengan hipertensi, diabetes melitus, pola makan, penggunaan obat, dan pencegahan komplikasi. Peserta menilai edukasi bermanfaat dan mudah dipahami. Panduan Praktis Prolanis BPJS Kesehatan menjelaskan bahwa edukasi kelompok atau Klub Prolanis bertujuan meningkatkan pengetahuan kesehatan peserta, membantu pemulihan dan pencegahan kekambuhan penyakit, serta meningkatkan status kesehatan. Panduan tersebut juga menekankan bahwa pengelompokan peserta sebaiknya mempertimbangkan kondisi kesehatan dan kebutuhan edukasi. Bila dibandingkan dengan ketentuan tersebut, edukasi di Puskesmas Tumaratas telah berjalan secara rutin, tetapi belum sepenuhnya menerapkan prinsip pengelompokan berdasarkan kebutuhan

peserta. Edukasi masih dilakukan dalam satu kelompok, sementara peserta Prolanis terdiri atas penderita hipertensi dan diabetes melitus yang memiliki kebutuhan informasi berbeda.

Oleh karena itu, edukasi Prolanis di Puskesmas Tumaratas perlu diarahkan pada segmentasi materi berdasarkan jenis penyakit dan kebutuhan peserta, disertai penggunaan media edukasi yang lebih variatif. Keterbatasan media seperti belum tersedianya LCD yang ditemukan pada komponen input juga perlu dipertimbangkan dalam peningkatan kualitas proses edukasi.

Reminder

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *reminder* telah dilakukan, tetapi masih secara manual. Petugas memberikan pengingat ketika peserta datang ke Puskesmas atau mengambil obat dan mencatat jadwal kunjungan berikutnya. Penggunaan SMS, telepon, atau *WhatsApp* belum dilakukan secara optimal. Menurut Panduan Praktis Prolanis BPJS Kesehatan, *reminder* merupakan kegiatan untuk memotivasi peserta melakukan kunjungan rutin melalui pengingat jadwal konsultasi. Dalam pelaksanaannya, pengingat ditujukan agar jadwal pelayanan dapat tersampaikan kepada peserta secara sistematis. Berdasarkan ketentuan tersebut, pelaksanaan *reminder* di Puskesmas Tumaratas telah memenuhi fungsi dasar pengingat, tetapi belum sepenuhnya memenuhi prinsip *reminder* sebagai mekanisme pelayanan proaktif. Pengingat masih bergantung pada interaksi peserta dengan petugas di Puskesmas, sehingga belum sepenuhnya menjangkau peserta sebelum mereka datang.

Temuan ini juga diperkuat oleh penelitian Subayu, Kusumadewi, dan Kurniawan (2025) yang mengembangkan sistem *reminder* untuk pasien Prolanis karena kebutuhan terhadap mekanisme pengingat yang lebih terstruktur dalam mendukung kepatuhan dan pemantauan pasien. Secara analitik, masalah *reminder* menunjukkan bahwa teknologi komunikasi belum dimanfaatkan secara optimal sebagai bagian dari proses pelayanan. Namun, penggunaan media digital perlu disesuaikan dengan karakteristik peserta. Oleh karena itu, sistem *reminder* multikanal, seperti *WhatsApp*, telepon, SMS, maupun pengingat langsung, dapat menjadi alternatif yang lebih adaptif.

Pemantauan Status Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemantauan status kesehatan dilakukan secara rutin melalui pengukuran tekanan darah, gula darah, berat badan, dan pemeriksaan laboratorium sesuai kebutuhan. Peserta dapat mengetahui hasil pemeriksaan dan memperoleh konsultasi berdasarkan hasil tersebut. Pemantauan status kesehatan merupakan salah satu aktivitas utama Prolanis. Panduan BPJS Kesehatan menempatkan pemantauan kesehatan sebagai bagian dari proses pengelolaan penyakit kronis untuk mengetahui perkembangan kondisi peserta dan mencegah terjadinya komplikasi. Selain itu, pedoman Kementerian Kesehatan menekankan pentingnya kontrol rutin dan edukasi gaya hidup pada penderita hipertensi. Dalam pedoman tersebut, pasien hipertensi yang telah terdiagnosis tanpa tanda bahaya perlu memperoleh tata laksana sesuai standar, edukasi gaya hidup sehat, aktivitas fisik, pembatasan konsumsi garam, serta motivasi untuk melakukan kontrol rutin di Puskesmas.

Dengan demikian, pemantauan status kesehatan di Puskesmas Tumaratas memiliki kesesuaian dengan prinsip pengelolaan penyakit kronis. Kegiatan ini juga menjadi penghubung paling kuat antara proses dan output, karena hasil pemeriksaan dapat digunakan sebagai dasar untuk menentukan tindak lanjut, konsultasi, edukasi, dan pengobatan. Dari perspektif Azwar, pemantauan kesehatan menunjukkan bahwa input berupa tenaga, sarana, dana, dan metode telah berhasil ditransformasikan menjadi proses pelayanan yang menghasilkan informasi kesehatan

bagi peserta. Informasi tersebut kemudian menjadi dasar untuk menghasilkan output berupa kondisi kesehatan yang lebih terpantau.

Aktivitas Klub

Hasil penelitian menunjukkan bahwa aktivitas klub berupa senam Prolanis telah dilaksanakan di Puskesmas Tumaratas, tetapi belum optimal. Kegiatan senam seharusnya dilaksanakan empat kali dalam satu bulan, namun pada bulan April baru terlaksana tiga kali. Selain itu, jumlah peserta yang hadir masih sedikit. Kehadiran peserta cenderung lebih banyak pada kegiatan konsultasi, pengambilan obat, dan pemeriksaan laboratorium dibandingkan kegiatan senam.

Rendahnya partisipasi peserta dipengaruhi oleh beberapa kendala. Petugas menyampaikan perlunya sosialisasi kembali untuk meningkatkan kehadiran peserta, sementara kondisi fisik sebagian peserta juga menjadi pertimbangan dalam mengikuti aktivitas senam. Dengan demikian, rendahnya kehadiran tidak sepenuhnya menunjukkan kurangnya kemauan peserta, karena kemampuan fisik dan kondisi kesehatan peserta dapat memengaruhi keterlibatan dalam aktivitas fisik. Dari sisi input, pendanaan untuk kegiatan senam tersedia dan sarana dasar telah mendukung pelaksanaan kegiatan, meskipun masih terdapat kebutuhan terhadap media pendukung seperti LCD.

Jika dikaitkan dengan teori sistem Azwar (2010), aktivitas klub merupakan bagian dari proses yang memanfaatkan input untuk menghasilkan pelayanan dalam rangka mencapai tujuan Prolanis. Pada Puskesmas Tumaratas, input yang tersedia telah memungkinkan kegiatan senam dilaksanakan, tetapi prosesnya belum menghasilkan partisipasi peserta yang optimal. Oleh karena itu, aktivitas klub dapat dinilai telah berjalan, tetapi belum optimal, terutama dari aspek keteraturan pelaksanaan dan jumlah peserta yang hadir. Peningkatan sosialisasi serta penyesuaian kegiatan dengan kondisi peserta diperlukan agar partisipasi dapat meningkat dan aktivitas klub dapat mendukung pencapaian tujuan Prolanis secara lebih optimal.

Output Pelaksanaan Prolanis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa output pelaksanaan Prolanis di Puskesmas Tumaratas sudah mulai tercapai, tetapi belum optimal. Hal ini terlihat dari peserta yang mulai rutin mengikuti pemeriksaan sehingga kondisi kesehatan lebih terpantau, serta meningkatnya pemahaman mengenai kepatuhan minum obat dan pola makan.

Menurut Azwar (2010), output merupakan hasil dari proses pelayanan setelah input digunakan dalam pelaksanaan program. Dalam penelitian ini, ketersediaan tenaga, pendanaan, dan sarana prasarana telah mendukung pelaksanaan kegiatan Prolanis sehingga menghasilkan manfaat bagi peserta. Namun, beberapa proses masih belum optimal, seperti home visit yang belum menjangkau seluruh peserta yang membutuhkan, reminder yang masih dilakukan secara langsung, serta aktivitas klub dengan jumlah kehadiran yang masih sedikit. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pencapaian output masih dipengaruhi oleh keterbatasan pada proses program. Temuan ini sejalan dengan Simiati et al. (2019) yang menunjukkan pentingnya dukungan sumber daya dan pelaksanaan kegiatan secara teratur dalam menunjang pengelolaan penyakit kronis. Dengan demikian, tujuan Prolanis di Puskesmas Tumaratas sudah mulai tercapai, terutama dalam pemantauan kesehatan dan peningkatan pemahaman peserta, tetapi masih perlu ditingkatkan melalui optimalisasi home visit, reminder, dan partisipasi peserta dalam aktivitas klub.

Keterkaitan antara input, proses, dan output menunjukkan bahwa pelaksanaan Prolanis di Puskesmas Tumaratas merupakan komponen yang saling berkaitan. Berdasarkan pendekatan Input-Proses-Output (IPO) menurut Azwar (2010), input menjadi dasar dalam pelaksanaan

proses pelayanan, yang selanjutnya menghasilkan output program. Dalam penelitian ini, tenaga pelaksana, pendanaan, serta sarana dan prasarana telah mendukung pelaksanaan Prolanis, meskipun masih terdapat keterbatasan pada SOP khusus dan pelatihan tenaga pelaksana. Pada tahap proses, konsultasi medis, edukasi, dan pemantauan status kesehatan telah berjalan, sedangkan home visit, reminder, dan aktivitas klub belum optimal. Kondisi tersebut berkaitan dengan output program yang menunjukkan bahwa tujuan Prolanis sudah mulai tercapai, terutama dalam pemantauan kondisi kesehatan dan peningkatan pemahaman peserta mengenai kepatuhan minum obat serta pola makan, tetapi masih perlu ditingkatkan. Dengan demikian, penguatan pada komponen input dan optimalisasi proses diperlukan untuk mendukung pencapaian output Prolanis secara lebih optimal.

4. KESIMPULAN

Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Tumaratas berdasarkan komponen input, proses, dan *output* telah berjalan, tetapi belum sepenuhnya optimal. Komponen input didukung oleh tenaga pelaksana, pendanaan, serta sarana dan prasarana yang cukup memadai, namun masih terdapat keterbatasan pada SOP khusus Prolanis, pelatihan tenaga, dan sarana pendukung edukasi. Enam aktivitas utama Prolanis telah dilaksanakan, tetapi home visit, reminder, dan partisipasi peserta dalam aktivitas klub masih perlu ditingkatkan. Dari sisi output, Prolanis telah memberikan manfaat berupa kondisi kesehatan peserta yang lebih terpantau serta meningkatnya kepuasan peserta terhadap pelayanan. Dengan demikian, tujuan Prolanis sudah mulai tercapai, tetapi belum optimal. Untuk itu, puskesmas perlu memperkuat SOP dan kompetensi tenaga pelaksana, mengoptimalkan home visit dan sistem reminder melalui media digital, serta meningkatkan sosialisasi untuk mendorong partisipasi peserta dalam kegiatan Prolanis.

5. DAFTAR PUSTAKA

- A. Azwar, Pengantar Administrasi Kesehatan, ed. 3. Tangerang: Binarupa Aksara, 2010 BPJS Kesehatan, Panduan Praktis Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis). Jakarta: BPJS Kesehatan, 2016
- U. Pebriyani et al., "Analisis program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) BPJS Kesehatan pada pasien diabetes melitus di UPTD Puskesmas Kedaton Bandar Lampung," *Jurnal Kesehatan Tambusai*, vol. 3, no. 1, pp. 301–310, 2022.
- S. Salibana and V. D. Tombokan, "Hubungan lama menyandang Diabetes Melitus dengan kualitas hidup pasien Klub Prolanis Maleosan Tomohon," *Medical Scope Journal*, vol. 7, no. 1, pp. 211–217, 2025.
- P. F. Febriany, "Kualitas hidup peserta program penyakit kronis diabetes melitus tipe II di Indonesia: A systematic review," *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, vol. 3, no. 2, pp. 56–64, 2023.
- Puskesmas Tumaratas. (2026). Profil Puskesmas Tumaratas Tahun 2025. Puskesmas Tumaratas. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Puser Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)
- R. Destanti, R. A. Syakurah, and Misnaniarti, "Literature review: Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di fasilitas kesehatan tingkat pertama," *Mitra Raflesia Journal of Health Science*, vol. 17, no. 1, 202
- K. Margaretha, "Implementasi Prolanis BPJS Kesehatan di Puskesmas Panglayungan Kota Tasikmalaya Tahun 2023," 2024.

- Januarty, “Analisis pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) BPJS Kesehatan pada pasien hipertensi di Puskesmas Antang Perumnas Kota Makassar,” 2025
- V. Shyafaatsya et al., “Evaluasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada pasien hipertensi di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi,” 2025
- R. Rahmawati and S. A. Nugraheni, “Implementasi program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) pada penderita hipertensi,” *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, vol. 7, no. 2, pp. 123–132, 2019
- D. S. Apriliani, “Penerapan pelaksanaan program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) BPJS Kesehatan pada pasien hipertensi di Puskesmas Sipea-Pea Sorkam Barat,” JK: *Jurnal Kesehatan*, vol. 1, no. 1, pp. 118–127, 2023
- S. Simiati et al., “Evaluasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Prambanan Kabupaten Klaten,” 2019
- G. W. Gerhana Waty, “Faktor yang memengaruhi kejadian hipertensi pada umur 30–40 tahun di wilayah kerja Puskesmas Palanro Kabupaten Barru,” Bina Generasi: *Jurnal Kesehatan*, vol. 13, no. 2, pp. 61–73, 2022, doi: 10.35907/bgjk.v13i2.228
- I. Siregar and R. Hasibuan, “Analisis pelaksanaan sistem e-Puskesmas di Puskesmas Tuntungan Kota Medan,” *Jurnal Pendidikan Tambusai*, vol. 10, no. 1, pp. 7079–7099, 2026
- B. Nurfitria, “Literature review: Evaluasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di fasilitas kesehatan tingkat pertama,” Universitas Indonesia, 2023
- Khoirunnisa, R. Wardiah, A. A. Mekarisce, Guspianto, and A. Solida, “Evaluasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Payo Selincah Kota Jambi,” *Jurnal Dinamika Kesehatan Masyarakat*, vol. 6, no. 3, 2025
- E. Putrisari, L. L. Pongoh, and V. D. Tombokan, “Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tomposo,” *Borneo Nursing Journal*, vol. 8, no. 2, pp. 804–809, 2026
- S. Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Bandung, Indonesia: Alfabeta, 2016