

PENGARUH INFORMASI PELAYANAN PROLANIS DAN KESESUAIAN WAKTU TERHADAP PEMANFAATAN PROLANIS DI PUSAT LAYANAN KESEHATAN UNAIR

Influence of Prolanis Information and Time Conformity to Prolanis Use in Unair Health Service Center

Auliya Firdha Chusna Arifa
PERSAKMI Jawa Tengah, Indonesia
E-mail: auliyafkmunair@gmail.com

ABSTRACT

Background: The Chronic Disease Management Program (Prolanis) was a promotive and preventive program developed by BPJS Kesehatan in collaboration with Primary Health Care (FKTP). Target ratio of prolanis patient visit (RPPB) to FKTP in safe zone was at least 50% every month. Average range of RPPB at Unair Health Service Center (PLK Unair) from January to July of 2017 was 15% out of 62 registered participants, still below the target of the safety zone determined by BPJS Kesehatan.

Aim: This study aimed to analyze the influence of enabling factors and need factor for the utilization of Prolanis at PLK Unair.

Method: This research was a correlational-analytic research by using cross sectional research design.

Results: The result of this study showed that there was a significant influence between prolanis information ($p=0,020$) and time conformity ($p=0,008$) towards the utilization of prolanis in PLK Unair. Meanwhile, BPJS class, distance, travel time, availability of transportation, type of transportation, social relations, health workers, health facilities, waiting time, and need has no significant effect.

Conclusion: The conclusion of this research is the utilization of prolanis in PLK Unair influenced by prolanis information and time conformity of the patients. PLK Unair needs to recollect the information of their patients, redesign the socialization media and conduct home visit as well as discuss the schedule of prolanis activities with the patients.

Keywords: enabling factor, need factor, prolanis, utilization of health services

ABSTRAK

Latar Belakang: Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) merupakan program promotif dan preventif yang dikembangkan BPJS Kesehatan bekerja sama dengan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Target pemenuhan Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung (RPPB) ke FKTP pada zona aman paling sedikit sebesar 50% setiap bulan dan target pada zona prestasi paling sedikit sebesar 90% setiap bulan. RPPB ke Pusat Layanan Kesehatan (PLK) Unair dari bulan Januari s.d bulan Juli tahun 2017 sebesar 15% dari total 62 orang peserta yang terdaftar, masih dibawah target zona aman yang ditentukan BPJS Kesehatan.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh faktor pemungkin dan faktor kebutuhan terhadap pemanfaatan Prolanis di PLK Unair. Penelitian ini merupakan penelitian analitik-korelasional, menggunakan desain penelitian *cross sectional*.

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh signifikan antara informasi pelayanan Prolanis ($p=0,020$) dan kesesuaian jadwal/waktu ($p=0,008$) terhadap pemanfaatan Prolanis di PLK Unair. Sedangkan variabel kelas BPJS, jarak tempuh, waktu tempuh, ketersediaan transportasi, jenis transportasi, hubungan sosial, petugas kesehatan, fasilitas kesehatan, waktu tunggu dan kebutuhan tidak berpengaruh signifikan.

Kesimpulan: Kesimpulan dari penelitian ini adalah pemanfaatan Prolanis di PLK Unair dipengaruhi oleh tingkat informasi pelayanan Prolanis dan kesesuaian waktu yang dimiliki peserta. PLK Unair perlu mendata ulang informasi pasien, mendesain media sosialisai, dan melakukan kunjungan rumah pasien serta bermusyawarah terkait jadwal kegiatan prolanis dengan pasien.

Kata kunci: faktor kebutuhan, faktor pemungkin, pemanfaatan pelayanan kesehatan, prolanis

Received: 1 November 2017

Accepted: 21 February 2018

Published: 1 December 2018

PENDAHULUAN

Diabetes melitus (DM) atau disebut diabetes saja merupakan penyakit gangguan metabolik menahun akibat pankreas tidak memproduksi cukup

insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif. Diabetes merupakan salah satu penyebab utama gagal ginjal. Risiko kematian penderita diabetes secara umum adalah dua kali lipat dibandingkan bukan penderita

diabetes. Estimasi terakhir IDF, terdapat 382 juta orang yang hidup dengan diabetes di dunia pada tahun 2013. Pada tahun 2035 jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 592 juta orang. Diperkirakan dari 382 juta orang tersebut, 175 juta diantaranya belum terdiagnosis, sehingga terancam berkembang progresif menjadi komplikasi tanpa disadari dan dicegah (Kemenkes RI, 2014).

Sampai saat ini hipertensi masih merupakan tantangan besar di Indonesia. Hipertensi merupakan kondisi yang sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer. Hal ini merupakan masalah kesehatan dengan prevalensi yang tinggi yaitu sebesar 25,8%, sesuai dengan data RISKESDAS 2013. Di samping itu, pengontrolan hipertensi belum adekuat meskipun obat-obatan yang efektif banyak tersedia (Kemenkes RI, 2014)

Dalam implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS), diperlukan sebuah upaya untuk menjaga peserta yang sehat agar tetap sehat, dan peserta yang sakit tidak bertambah parah melalui program promotif dan preventif. Salah satu program promotif dan preventif yang sudah dikembangkan BPJS Kesehatan bekerja sama dengan FKTP adalah Prolanis, khususnya untuk peserta penyandang Diabetes Melitus dan Hipertensi (BPJS Kesehatan, 2015). Prolanis adalah suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan Peserta, Fasilitas Kesehatan, dan BPJS Kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Tujuan Prolanis adalah untuk mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal dengan indikator 75% peserta terdaftar yang berkunjung ke Faskes Tingkat Pertama memiliki hasil "baik" pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit DM Tipe 2 dan Hipertensi sesuai Panduan Klinis terkait sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit (BPJS Kesehatan, 2015)

Pusat Layanan Kesehatan Universitas Airlangga bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pratama (FKTP) BPJS Kesehatan sejak tanggal 1 Nopember 2014. Sebagai FKTP, PLK Unair memiliki kewajiban untuk mengimplementasikan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) yang diinisiasi oleh BPJS Kesehatan. Berdasarkan data laporan pelaksanaan Prolanis di PLK Unair, RPPB Prolanis PLK Unair dari bulan Januari s.d Juli tahun 2017 rata-rata sebesar 15%, di bawah target zona aman. Hal ini mengindikasikan rendahnya pemanfaatan pelayanan Prolanis di PLK Unair

Penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan program pengelolaan penyakit kronis prolanis di bpjs kesehatan kantor cabang Jakarta Timur tahun 2015 terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pendidikan (0,015), dukungan keluarga (0,002), dukungan dokter (0,025), dan manfaat Prolanis (0,005) dengan pemanfaatan Prolanis (Nur Rahmi,

2015). Sedangkan karakteristik umur, jenis kelamin, diagnosis medis, variabel jarak dan waktu tempuh, keseriusan, kerentanan penyakit dan hambatan Prolanis tidak ditemukan hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan Prolanis. Penelitian lain mengenai faktor faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan program pengelolaan penyakit kronis prolanis di BPJS Kesehatan kantor cabang Tangerang tahun 2015 terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan penyakit, dukungan BPJS Kesehatan dan dukungan keluarga mempunyai dengan pemanfaatan program pengelolaan penyakit kronis. Tidak ada hubungan antara usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, jarak tempuh dan waktu tempuh ke PPK tingkat pertama serta dukungan teman dengan pemanfaatan program pengelolaan penyakit kronis (Tawakal, 2015).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh faktor pemungkin dan faktor kebutuhan terhadap pemanfaatan Prolanis di PLK Unair. Manfaat dari hasil penelitian ini menjadi masukan untuk memperbaiki pelayanan informasi Prolanis di PLK Unair.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik-korelasional, menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Lokasi penelitian dilakukan di Pusat Layanan Kesehatan (PLK) Unair pada saat kegiatan senam Prolanis. Bagi responden yang tidak hadir senam Prolanis pada sabtu pagi, penelitian dilakukan di rumah responden. Waktu penelitian ini dimulai pada bulan Agustus sampai dengan bulan Oktober tahun 2017. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 62 responden yang merupakan peserta Prolanis yang terdaftar di PLK Unair. Cara penentuan dan pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan *purposive sampling*. Jumlah sampel sebanyak 54 orang. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang valid ($r = 0,745$) dan reliabel (cronbach alpha 0,841). Hasil kuesioner kemudian ditabulasi, dihitung frekuensi setiap jawaban responden, diklasifikasi menjadi pengetahuan tinggi dan pengetahuan rendah kemudian dilakukan analisis data dengan uji regresi logistik ($\alpha = 0,05$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan baik dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, kunjungan rumah oleh petugas kesehatan ataupun bentuk kegiatan-kegiatan lain dari pemanfaatan pelayanan kesehatan tersebut (Mubarak & Chayatin, 2009). Pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor kebutuhan seseorang terhadap pelayanan kesehatan. Faktor predisposisi meliputi faktor demografi (usia dan jenis kelamin), struktur sosial (pendidikan, pekerjaan, suku, jejaring sosial, interaksi sosial, dan budaya), kepercayaan

kesehatan (sikap, pengetahuan, dan pandangan seseorang terhadap kesehatan dan pelayanan kesehatan). Faktor pemungkin meliputi sumberdaya individu/keluarga (informasi tentang akses pelayanan kesehatan, penghasilan, asuransi kesehatan, ketersediaan pelayanan kesehatan, jarak dan transportasi, hubungan sosial), komunitas (tenaga kesehatan, fasilitas yang tersedia, dan waktu tunggu), dan faktor genetik serta karakteristik psikologis. Faktor kebutuhan dibagi menjadi dua kategori yaitu *percieved need* (penilaian individu terhadap penyakitnya) dan *evaluated* (diagnosis penyakit oleh dokter) (Andersen, 1995).

Faktor Pemungkin dan Faktor Kebutuhan

Karakteristik pemungkin merupakan dukungan sumberdaya yang bisa menjadi pendorong maupun penghalang peserta Prolanis untuk memanfaatkan Prolanis di PLK Unair. Sedangkan faktor kebutuhan merupakan dorongan kebutuhan atau ketertarikan peserta Prolanis terhadap kegiatan-kegiatan Prolanis, diantaranya senam, pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan kesehatan. Berikut karakteristik pemungkin dan karakteristik kebutuhan peserta Prolanis PLK Unair tahun 2017.

Tabel 1 Distribusi Faktor Pemungkin dan Faktor Kebutuhan Peserta Prolanis PLK Unair Tahun 2017

Variabel	Kategori	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
Faktor Pemungkin			
Informasi Pelayanan Prolanis	Baik	41	76
	Kurang	13	24
	Total	54	100
Kelas BPJS	Kelas 1	11	20,5
	Kelas 2	10	18,5
	Kelas 3	33	61
	Total	54	100
Kesesuaian Waktu	Sesuai	27	50
	Tidak Sesuai	27	50
	Total	54	100
Jarak Tempuh	≤ 3 km	39	72,2
	> 3 km	15	27,8
	Total	54	100
Waktu Tempuh	≤ 30 menit	49	90,7
	> 30 menit	5	9,3
	Total	54	100
Ketersediaan Transportasi	Selalu Tersedia	47	87
	Kadang-kadang	7	13
	Tidak Tersedia	0	0
	Total	54	100
Jenis Transportasi	Pribadi	23	42,6
	Jalan Kaki	20	37
	Transportasi Umum	11	20,4
	Total	54	100
Hubungan Sosial	Positif	52	96,3
	Negatif	2	3,7
	Total	54	100
Petugas Kesehatan	Baik	53	98
	Buruk	1	2
	Total	54	100
Fasilitas Kesehatan	Baik	54	100
	Buruk	0	0
	Total	54	100
Waktu Tunggu	Baik	52	96,3
	Buruk	2	3,7
	Total	54	100
Faktor Kebutuhan			
Kebutuhan Prolanis	Butuh	49	90,7
	Tidak Butuh	5	9,3
	Total	54	100

Tingkat pengetahuan seseorang dibagi menjadi dua kelompok apabila responden penelitian adalah masyarakat umum, yaitu tingkat pengetahuan dengan kategori baik nilainya > 50% dan tingkat pengetahuan dengan kategori kurang nilainya ≤ 50%(Riyanto & Budiman, 2013).

Sebanyak 41 orang (76%) peserta Prolanis memiliki tingkat informasi pelayanan Prolanis yang baik dan 13 orang (24%) memiliki tingkat informasi pelayanan Prolanis yang kurang. Informasi pelayanan Prolanis yang kurang diantaranya tidak mengetahui apa itu Prolanis dan jadwal kegiatannya

di PLK Unair. Salah satu penyebab kurang informasi mengenai Prolanis yaitu nomor handphone peserta yang tidak aktif atau berganti nomor handphone serta alamat domisili yang tidak jelas sehingga menyulitkan petugas PLK Unair melakukan sosialisasi Prolanis kepada para peserta yang memiliki informasi yang kurang. Pengetahuan tentang informasi sistem rujukan, jenis penyakit kegawatdaruratan, dan biaya yang harus dikeluarkan oleh pasien merupakan hal-hal yang penting yang belum banyak diketahui oleh pasien. BPJS Kesehatan diharapkan dapat menyediakan akses kepada pasien terhadap informasi yang lengkap dan menyeluruh dengan menyediakan pusat informasi Jaminan Kesehatan Nasional pada lokasi-lokasi yang mudah untuk diakses oleh masyarakat (Women Research Institute, 2015)

BPJS Kesehatan bermanfaat secara langsung kepada masyarakat dalam membantu pencegahan penyakit, pemulihan kondisi kesehatan, dan pencegahan kecacatan (upaya promotif dan preventif). BPJS Kesehatan bertujuan untuk menjaga masyarakat agar tetap produktif secara sosial dan ekonomi. Kehadiran BPJS Kesehatan mampu meningkatkan pemanfaatan pelayanan kesehatan, baik di FKTP (Puskesmas/Dokter Praktik Perorangan/Klinik Pratama), Poliiklinik Rawat Jalan Rumah Sakit dan Rawat Inap Rumah Sakit. Sejak tahun 2014 angka pemanfaatan meningkat 109,3% dari 92,3 juta orang pada tahun 2014 menjadi 192,9 juta orang pada tahun 2016 (Depkes RI, 2017).

Sebanyak 33 orang (61%) peserta Prolanis merupakan peserta BPJS Kesehatan Kelas 3. Manfaat yang didapatkan peserta BPJS Kesehatan meliputi pelayanan kesehatan tingkat pertama, yaitu pelayanan kesehatan non spesialisik mencakup administrasi pelayanan, pelayanan promotif dan preventif, pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis, tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif, pelayanan obat dan bahan medis habis pakai, transfusi darah sesuai kebutuhan medis, pemeriksaan penunjang diagnosis laboratorium tingkat pertama, rawat inap tingkat pertama sesuai indikasi, pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan, yaitu pelayanan kesehatan rawat jalan, meliputi administrasi pelayanan, pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialisik oleh dokter spesialis dan sub spesialis, tindakan medis spesialisik sesuai dengan indikasi medis, pelayanan obat dan bahan medis habis pakai, pelayanan alat kesehatan implant, pelayanan penunjang diagnostic lanjutan sesuai dengan indikasi medis, rehabilitasi medis, pelayanan darah, pelayanan kedokteran forensik, pelayanan jenazah di fasilitas kesehatan, rawat inap yang meliputi perawatan inap non intensi, perawatan inap di ruang intensif, pelayanan kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri (BPJS Kesehatan, 2014).

Dalam rangka meningkatkan pemanfaatan, hendaknya waktu pelayanan dan kegiatan Prolanis disesuaikan dengan jadwal yang disepakati peserta. Sebanyak 50% peserta memiliki kesesuaian jadwal pribadi dengan jadwal kegiatan Prolanis yang rutin diadakan setiap hari Sabtu, sedangkan 50% lainnya menyatakan jadwal kegiatan Prolanis

bentrok dengan jadwal pribadinya. Jadwal pribadi peserta Prolanis diantaranya bekerja, merawat cucu dan kegiatan olahraga yang diadakan lingkungan RW.

Jarak tempuh merupakan jarak dari domisili peserta menuju PLK Unair. Sebanyak 39 orang (72,2%) peserta berdomisili ≤ 3 km dari PLK Unair. Sebagian besar peserta berdomisili di kelurahan Airlangga dan Mojo. Jarak terjauh domisili peserta yaitu Kabupaten Sidoarjo. Waktu tempuh merupakan durasi perjalanan yang ditempuh peserta Prolanis dari domisilinya menuju PLK Unair. Untuk menuju PLK Unair di Jl Dharmawangsa, 49 orang (90,7%) peserta Prolanis menempuh perjalanan selama ≤ 30 menit. Sedangkan 5 orang (9,3%) peserta menempuh perjalanan > 30 menit. 47 orang (87%) peserta menyatakan transportasi yang digunakan selalu tersedia dan 7 orang (13%) menyatakan alat transportasi yang dipakai kadang-kadang tersedia. Mereka yang menjawab kadang-kadang adalah yang memakai transportasi umum. Peserta yang tinggal di kelurahan Mojo tidak bisa mengakses PLK Unair dengan berjalan kaki. Peserta harus menempuh perjalanan dengan transportasi angkutan kota atau becak. Kendala yang dihadapi peserta untuk mengikuti senam Prolanis di pagi hari adalah angkutan umum yang belum tersedia. Angkutan umum baru lewat pukul 05.30 WIB paling cepat, sedangkan acara senam sudah mulai dilakukan pukul 06.00 WIB.

Peserta yang memakai angkutan umum sebanyak 11 orang (20,4%), 23 orang (42,6%) peserta menggunakan kendaraan pribadi dan 20 orang (37%) berjalan kaki menuju PLK Unair karena jaraknya dekat dari domisili peserta. Bagi golongan masyarakat ekonomi bawah atau kurang mampu sebetulnya telah disediakan oleh pemerintah akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan, namun tidak semua masyarakat ekonomi bawah mau dan dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan karena mereka terkendala oleh biaya yang harus dikeluarkan dan jarak yang harus ditempuh. Terlebih lagi alat transportasi sangat terbatas sehingga mereka kesulitan dalam menjangkau fasilitas pelayanan kesehatan (Bappenas, 2017).

Keluarga memiliki peran penting terhadap kehidupan setiap manusia karena merupakan organisasi terkecil dapat berfungsi sebagai *support system* terdekat dan terintim sehingga pemenuhan dukungan dan hubungan sosial pada seseorang diperoleh dari keluarga (Poegoeh, 2016). Sebanyak 52 orang (96,3%) peserta Prolanis berada dalam hubungan sosial positif yang mendukung pemanfaatan Prolanis. Hubungan sosial yang positif cenderung memberikan dukungan materi maupun dorongan moral untuk peserta mengikuti kegiatan-kegiatan Prolanis, baik yang dilakukan mingguan, 2 mingguan dan bulanan. Sebanyak 2 peserta Prolanis (3,7%) berada dalam hubungan sosial yang negatif.

Dalam memberikan pelayanan kesehatan, FKTP tentu seharusnya sudah mempertimbangkan ketersediaan sumber daya (Widaty, 2017). Sebanyak 98% peserta Prolanis menilai jumlah dan kualitas petugas kesehatan PLK Unair sudah baik. Penilaian baik ini dikarenakan petugas mampu

melayani dengan ramah dan sabar terutama menghadapi pasien-pasien lansia. Sedangkan 2% peserta lainnya menilai kualitas pelayanan petugas buruk, salah satu penyebabnya adalah pernah terjadi missed informasi kegiatan senam antara petugas PLK Unair dengan para peserta Prolanis. Para peserta sudah berdatangan untuk senam namun petugas tidak ada yang datang. Hal lain adalah peserta Prolanis yang terdaftar merasa tidak pernah dihubungi oleh petugas PLK Unair berkenaan dengan kegiatan Prolanis padahal peserta tersebut sangat membutuhkan.

Sebanyak 54 orang (100%) peserta menilai fasilitas kesehatan PLK B sudah baik. Fasilitas PLK Unair yang dinilai adalah area parkir, ruang tunggu, ruang pemeriksaan, ruang senam, toilet, dan peralatan medis. Saran yang diberikan oleh peserta Prolanis adalah mengenai kenyamanan ruang senam. Ruang senam kurang memadai karena terasa sempit sehingga responden menyarankan untuk memindah ruang senam di area lain yang lebih luas dan nyaman. Tantangan pelayanan di era Jaminan Kesehatan Nasional adalah pada waktu tunggu pelayanan yang terlalu lama. Hal ini disebabkan oleh banyaknya antrian pasien. Waktu tunggu yang dirasakan pasien, dan kecepatan pelayanan yang diterima pasien merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Ketidaktepatan dan tidak optimalnya jadwal praktik dokter merupakan penyebab utama pasien menjalani waktu tunggupelayanan yang lama dan tidak efisien sehingga berakibat menurunnya kepuasan pasien (Torry, et al., 2016). Sebanyak 52 orang (96,3%) peserta Prolanis menilai waktu tunggu pelayanan Prolanis sudah baik. Cukupnya jumlah petugas dan jadwal dokter yang tepat menjadi alasan hasil penilaian waktu tunggu pelayanan yang baik oleh peserta Prolanis di PLK Unair. Faktor kebutuhan menjadi penyebab langsung seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Kebutuhan yang dimaksud adalah dorongan untuk menyembuhkan penyakit dan dampak negatif yang diakibatkannya. Sebanyak 49 (90,7%) orang peserta membutuhkan Prolanis, sedangkan 5 orang (9,3%) tidak membutuhkan Prolanis.

Kegiatan Prolanis di PLK Unair diantaranya adalah senam Prolanis yang diselenggarakan secara rutin setiap minggu pada hari Sabtu pukul 06.00 WIB, pemeriksaan kesehatan yang dilaksanakan secara rutin setiap dua minggu sekali pada hari Sabtu setelah kegiatan senam berakhir yaitu pukul 07.00 WIB dan penyuluhan kesehatan yang dilaksanakan setiap bulan pada hari Sabtu setelah kegiatan senam berakhir.

Tabel 2 menunjukkan sebanyak 34 orang (63%) peserta Prolanis yang terdaftar di PLK Unair aktif memanfaatkan kegiatan Prolanis, sedangkan 20 orang (37%) peserta Prolanis tidak aktif memanfaatkan selama periode Januari s.d September 2017.

Tabel 3 menunjukkan hasil uji regresi logistik variabel tingkat informasi prolanis terhadap pemanfaatan Prolanis didapatkan *p-value* sebesar $0,020 < \alpha (0,05)$ yang berarti terdapat pengaruh signifikan variabel tingkat informasi Prolanis terhadap pemanfaatan Prolanis di PLK Unair.

Tingkat informasi Prolanis yang dimiliki oleh peserta mempengaruhi besar prosentase peserta yang memanfaatkan Prolanis di PLK Unair.

Tabel 2 Hasil Pemanfaatan Prolanis PLK Unair Tahun 2017

Pemanfaatan Prolanis	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
Memanfaatkan	34	63
Tidak Memanfaatkan	20	37
Total	54	100

Minimnya informasi dan sosialisasi mengenai Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) menyebabkan target pemenuhan indikator Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung belum tercapai. Hal ini diperkuat dengan pernyataan Kepala Unit Manajemen Pelayanan Kesehatan Primer BPJS Kesehatan Surabaya bahwa sebagian besar warga Surabaya tidak mengetahui Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Menurut beliau, langkah yang perlu dilakukan untuk mengatasi hal ini yaitu dengan memberikan informasi, sosialisasi, dan edukasi mengenai jenis-jenis kegiatan Prolanis beserta manfaat dan tujuannya.

Selain itu, pemberian informasi mengenai jadwal kegiatan Prolanis juga sangat berpengaruh terhadap tingkat pemanfaatan Prolanis dan meningkatkan prosentase RPPB Prolanis di Surabaya. Pemberian informasi dapat dilakukan secara langsung melalui ajakan petugas kepada pasien diabetes dan hipertensi pada masing-masing FKTP maupun secara tidak langsung melalui media cetak seperti brosur, buletin, atau menggunakan telepon dan sms serta menggunakan media sosial. FKTP dihimbau untuk merancang desain komunikasi dan propaganda mengenai materi penyuluhan dan edukasi kesehatan yang berkaitan dengan pencegahan penyakit, seperti peningkatan aktivitas fisik, pengaturan pola makan, dan program pengelolaan penyakit diabetes mellitus dan hipertensi yang meliputi minum obat dan konsultasi pada dokter secara teratur. Peran penyuluh kesehatan dan petugas *home visit* sangat besar terhadap peningkatan RPPB Prolanis pada masing-masing FKTP (Widaty, 2017).

Salah satu kegiatan Prolanis yang berfungsi untuk memperkenalkan dan mengajak pasien diabetes dan atau hipertensi mengikuti program tersebut adalah kegiatan *reminder* melalui *SMS Getaway Reminder* kepada anggota Prolanis setiap minggunya. Namun kegiatan tersebut belum berjalan secara optimal dan masih banyak FKTP atau Dokter Keluarga yang belum melaksanakannya (Sitompul, et al., 2016).

Hasil uji regresi logistik variabel Kelas BPJS Kesehatan terhadap pemanfaatan Prolanis didapatkan *p-value* $0,790 > \alpha (0,05)$ yang berarti kelas BPJS tidak berpengaruh signifikan terhadap (Widaty, 2017; Women Research Institute, 2015; Sitompul, et al., 2016) pemanfaatan Prolanis di PLK Unair. Di era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pembiayaan kesehatan tidak lagi menjadi penghalang pasien untuk memanfaatkan fasilitas

kesehatan. Tidak ada perbedaan penanganan Prolanis karena perbedaan kelas BPJS, semua diperlakukan sama dalam kegiatan Prolanis. Pasien dengan kelas 1, 2 dan 3 ditempatkan di tempat yang sama ketika kegiatan senam, pemeriksaan kesehatan dan penyuluhan kesehatan. Perbedaan penanganan hanya pada jenis keluhan yang diderita pasien.

Selain jarak dan biaya, keterjangkauan layanan kesehatan termasuk pada keterjangkauan waktu. Jadwal pelayanan harus dijangkau secara waktu oleh pasien. Sebanyak 50% peserta Prolanis menyatakan bahwa jadwal kegiatan Prolanis bentrok dengan jadwal pribadi lainnya diantaranya jadwal kerja, kegiatan senam yang diadakan di RT/RW, dan mengurus cucu. Hasil uji regresi logistik variabel kesesuaian waktu didapatkan *p-value* sebesar $0,008 < \alpha (0,05)$ yang berarti kesesuaian jadwal berpengaruh signifikan terhadap pemanfaatan Prolanis di PLK Unair. Tidak sesuai jadwal kegiatan senam, pemeriksaan kesehatan, dan penyuluhan kesehatan menjadi kendala peserta untuk memanfaatkan Prolanis di PLK Unair. Dalam meningkatkan pemanfaatan Prolanis yang disebabkan oleh jadwal tidak sesuai adalah dengan melakukan musyawarah dengan para peserta untuk menentukan jadwal kegiatan Prolanis yang tepat dan bisa diikuti oleh banyak peserta.

Surabaya memiliki sarana pelayanan kesehatan sebanyak 1709 yang terdiri dari Puskesmas, Rumah Sakit, Klinik, Laboratorium, Optik, Apotik, Toko Obat, Sarana Pengobatan Tradisional dan Sarana Batra (Dinkes Surabaya, 2018) dan 342 Faskes yang sudah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan yang terdiri dari rumah sakit, dokter perorangan, klinik utama, klinik pratama, dokter gigi, dan apotek (BPJS Kesehatan, 2018). Sebagai salah satu kota besar dan metropolitan, jumlah penduduk Kota Surabaya mencapai sekitar 3,110,187 orang di Tahun 2012 (Pemkot Surabaya, 2015). Dengan luas kota 350.5 km², rasio fasilitas kesehatan dengan luas wilayah sebesar 1 : 0,97 yang berarti jarak antar faskes sejauh 970 m dan bisa dikatakan berdekatan sehingga mudah sekali diakses oleh peserta BPJS Kesehatan. *p-value* variabel jarak tempuh sebesar $0,705 > \alpha (0,05)$ yang berarti jarak tempuh tidak berpengaruh signifikan terhadap pemanfaatan Prolanis. Sebagian besar domisili peserta yang berada di radius < 3 km dari PLK Unair bukan menjadi kendala besar peserta untuk memanfaatkan Prolanis. Begitu pun dengan variabel waktu tempuh didapatkan *p-value* sebesar $0,328 > \alpha (0,05)$ yang berarti waktu tempuh tidak berpengaruh signifikan terhadap pemanfaatan Prolanis.

Tabel 3 Hasil Uji Pengaruh Faktor Pemungkin dan Faktor Kebutuhan Terhadap Pemanfaatan Prolanis di PLK Unair Tahun 2017

Variabel	<i>p value</i> ($\alpha=0,05$)	Exp (B)	Keterangan
Faktor Pemungkin			
Informasi Pelayanan Prolanis	0,020	3,091	Berpengaruh
Kelas BPJS	0,790	0,210	Tidak Berpengaruh
Kesesuaian Waktu	0,008	3,584	Berpengaruh
Jarak FKTP	0,705	-0,405	Tidak Berpengaruh
Waktu Tempuh	0,328	1,673	Tidak Berpengaruh
Ketersediaan Transportasi	0,736	0,489	Tidak Berpengaruh
Jenis Transportasi	0,241	0,859	Tidak Berpengaruh
Hubungan Sosial	0,523	1,251	Tidak Berpengaruh
Petugas Kesehatan	1,000	18,214	Tidak Berpengaruh
Fasilitas Kesehatan	0,060	1,700	Tidak Berpengaruh
Waktu Tunggu	0,999	18,214	Tidak Berpengaruh
Faktor Kebutuhan			
Kebutuhan Prolanis	0,303	1,520	Tidak Berpengaruh

Sebagian besar peserta menempuh waktu perjalanan menuju PLK Unair < 30 menit, baik dengan menggunakan kendaraan pribadi, jalan kaki maupun transportasi umum. Hasil uji regresi logistik variable ketersediaan transportasi didapatkan *p-value* sebesar $0,736 > \alpha (0,05)$ yang berarti ketersediaan transportasi tidak berpengaruh signifikan terhadap pemanfaatan Prolanis. Sebagian besar peserta menyatakan bahwa transportasi yang digunakan menuju PLK Unair selalu tersedia sehingga bukan menjadi kendala utama peserta untuk memanfaatkan Prolanis. Jenis transportasi yang digunakan sebagian besar peserta adalah kendaraan pribadi. *P-value* jenis transportasi sebesar $0,241 > \alpha (0,05)$, artinya jenis transportasi tidak berpengaruh signifikan terhadap pemanfaatan Prolanis di PLK Unair.

Para peserta berada di lingkungan sosial yang positif mendukung terhadap pemanfaatan Prolanis, dukungan sosial positif berupa dukungan materi dan moral. *P-value* variabel hubungan sosial sebesar $0,523 > \alpha (0,05)$ artinya hubungan sosial tidak berpengaruh signifikan terhadap pemanfaatan Prolanis. Dukungan sosial positif yang didapatkan peserta Prolanis selama ini bukan menjadi faktor utama yang mendorong pemanfaatan Prolanis. Kualitas dan jumlah petugas kesehatan di PLK Unair sudah baik. Petugas kesehatan meliputi petugas medis, paramedis, maupun non medis yang menunjang pelayanan kesehatan PKL Unair. Hasil uji regresi logistik variabel petugas kesehatan didapatkan *p-value* sebesar $1,000 > \alpha (0,05)$, artinya tidak berpengaruh signifikan terhadap pemanfaatan Prolanis. Seluruh peserta menilai

jumlah dan kualitas fasilitas kesehatan sudah baik. *P-value* variabel fasilitas kesehatan sebesar $0,060 > \alpha (0,05)$ artinya fasilitas kesehatan tidak berpengaruh signifikan terhadap pemanfaatan Prolanis di PLK Unair. Waktu tunggu pelayanan kesehatan di PLK Unair sudah baik. Cukupnya rasio jumlah petugas dan fasilitas kesehatan dengan pasien yang dilayani sehingga tidak terjadi antrian panjang yang memperpanjang waktu tunggu pelayanan. *P-value* variabel waktu tunggu sebesar $0,999 > \alpha (0,05)$ yang artinya waktu tunggu tidak berpengaruh signifikan terhadap pemanfaatan Prolanis di PLK Unair. Sebagian besar peserta menyatakan membutuhkan kegiatan-kegiatan Prolanis untuk mengurangi dampak negatif diabetes melitus dan atau hipertensi. *P-value* variabel kebutuhan sebesar $0,303 > \alpha (0,05)$ artinya variabel kebutuhan tidak berpengaruh signifikan terhadap pemanfaatan Prolanis di PLK Unair. Besarnya kebutuhan peserta terhadap kegiatan Prolanis bukan menjadi faktor utama yang memberikan pengaruh signifikan terhadap pemanfaatan kegiatan-kegiatan Prolanis di PLK Unair.

SIMPULAN

Pemanfaatan Prolanis di PLK Unair dipengaruhi secara signifikan oleh variabel informasi pelayanan Prolanis dan kesesuaian jadwal/waktu sedangkan variabel kelas BPJS, jarak tempuh, waktu tempuh, ketersediaan transportasi, jenis transportasi, hubungan sosial, petugas kesehatan, fasilitas kesehatan, waktu tunggu, dan kebutuhan tidak berpengaruh signifikan. Tingkat informasi pelayanan Prolanis dan kesesuaian jadwal/waktu mempengaruhi besarnya jumlah peserta yang memanfaatkan Prolanis di PLK Unair. Semakin baiknya tingkat informasi yang dimiliki peserta, maka terdapat kecenderungan besar untuk memanfaatkan Prolanis. Tidak sedikit peserta yang tidak mengetahui jenis kegiatan dan jadwal kegiatan Prolanis sehingga peserta tidak memanfaatkannya. Kurangnya informasi pelayanan Prolanis karena nomor handphone peserta tidak aktif dan alamat di database tidak valid sehingga menyulitkan petugas PLK Unair untuk mengakses para peserta yang kurang informasi.

Dalam rangka menyelesaikan permasalahan rendahnya informasi pelayanan Prolanis yang dialami peserta, petugas PLK Unair dapat melakukan pendataan ulang nomor handphone dan alamat peserta Prolanis, melakukan perbaikan desain dan media sosialisasi serta melakukan *home visit* bagi peserta yang belum pernah mengikuti atau nomor handphone tidak aktif. Selain itu, pemanfaatan Prolanis dipengaruhi variabel kesesuaian jadwal atau waktu yang dimiliki peserta Prolanis dengan kegiatan Prolanis di PLK Unair. Sebanyak 50% peserta menyatakan jadwal kegiatan Prolanis tidak sesuai dengan jadwal pribadinya, mulai dari jadwal bekerja, kegiatan di lingkungan RT/RW, maupun agenda rutin keluarga. Untuk menyelesaikan permasalahan kesesuaian jadwal kegiatan Prolanis, PLK Unair sebaiknya

dapat bermusyawarah bersama dengan para peserta Prolanis untuk menentukan jadwal kegiatan yang tepat sehingga bisa diikuti oleh peserta Prolanis yang lebih banyak lagi dan meningkatkan pemanfaatan Prolanis di PLK Unair

DAFTAR PUSTAKA

- Andersen, R. (1995) 'Revisiting the behavioral model and access to medical care: does it matter?', *Journal of Health Social Behaviour*, 36(1), pp. 1–10. doi: 10.2307/2137284.
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (2014) *Manfaat, BPJS Kesehatan*. Available at: <http://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/pages/detail/2014/12> (Accessed: 3 January 2018).
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (2015) *Panduan praktis PROLANIS (Program pengelolaan penyakit kronis), BPJS Kesehatan*. Jakarta. Available at: <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/06-PROLANIS.pdf>.
- Badan Perencana Pembangunan Nasional (2009) *Peningkatan Akses Masyarakat Terhadap Kesehatanyang Lebih Berkualitas Pembangunan*. Jakarta. Available at: www.bappenas.go.id.
- BPJS Kesehatan (2017) *Peranan BPJS Kesehatan Dalam Peningkatan Pelayanan Kesehatan, Rakernas BPJS Kesehatan*. Jakarta. Available at: http://depkes.go.id/resources/download/bahan_rakerkesnas_2017/BPJS.pdf.
- Budiman and Riyanto, A. (2013) *Kapita selekta kuesioner: pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Surabaya (2017) *Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan, Website Resmi Dinas Kesehatan Kota Surabaya*. Available at: <http://dinkes.surabaya.go.id/portal/profil/dkk-dalam-angka/sarana-pelayanan-kesehatan/> (Accessed: 27 January 2018).
- Kemendes RI (2014) *Situasi dan Analisis Diabetes, Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta. doi: 24427659.
- Mubarak, W. I. and Chayatin, N. (2009) *Ilmu Keperawatan Komunitas: Pengantar dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pemerintah Kota Surabaya (2015) *Demografi, surabaya.go.id*. Available at: <http://www.surabaya.go.id/berita/8228-demografi> (Accessed: 29 January 2018).
- Poegoeh, D. P. and Hamidah (2016) 'Peran Dukungan Sosial dan Regulasi Emosi Terhadap Resiliensi Keluarga Penderita Skizofrenia', *Insan*, 1(1), pp. 12–21. Available at: <https://ejournal.unair.ac.id/JPKM/article/view/2534/1864>.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2014) *Hipertensi, Infodatin*. doi: 10.1177/109019817400200403.
- Rahmi, A. N. (2015) *Faktor-Faktor yang*

- Berhubungan dengan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Jakarta Timur Tahun 2015.* Universitas Indonesia. Available at: <http://lib.ui.ac.id/detail?id=20411831&lokasi=loka>.
- Sitompul, S., Suryawati, C. and Wigati, P. A. (2016) 'Analisis Pelaksanaan Program Penyakit kronis (Prolanis) BPJS Kesehatan Pada Dokter keluarga di Kabupaten Pekalongan tahun 2016', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(4), pp. 145–153. Available at: <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm%0AANALISIS>.
- Sosial, B. P. J. (2016) *Pencarian Data Faskes, BPJS Kesehatan.* Available at: <https://faskes.bpjs-kesehatan.go.id/aplicares/#/app/pnama/bylocation> (Accessed: 28 January 2018).
- Tawakal, I. (2015) *Faktor faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan program pengelolaan penyakit kronis prolanis di BPJS Kesehatan kantor cabang Tangerang Tahun 2015 = Factors associated with the utilization of chronic disease management program prolanis at BPJS Kesehatan.* Universitas Indonesia.
- Torry, Koeswo, M. and Sujianto, D. (2016) 'Faktor yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Kesehatan kaitannya dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Klinik penyakit dalam RSUD Dr . Iskak Tulungagung Factors Influencing Service Waiting Times in Relation to Internist Clinic Outpatient s Satisfaction', *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 29(3), pp. 252–257. Available at: <http://jkb.ub.ac.id/index.php/jkb/article/view/1645/522>.
- Widaty, D. (2017) 'Indikator Pembayaran Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Surabaya', *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 5(2), pp. 111–116. Available at: <https://ejournal.unair.ac.id/JAKI/article/download/4548/pdf>.
- Women Research Institute (2015) *Press Release Seminar Publik 'Efektivitas Jaminan Kesehatan Nasional untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu,' 25 Maret 2015, Women Research Institute.* Available at: <http://www.wri.or.id/media-wri/press-release/644-press-release-seminar-efektivitas-jaminan-kesehatan-nasional-untuk-menurunkan-angka-kematian-ibu-pengalaman-bidan-dan-perempuan-di-jakarta-timur-dan-kota-bandung-jakarta-25-maret-2015#.WzH7TcmL4dV> (Accessed: 2 January 2018).