

Peran Program Prolanis dalam Penurunan Kadar Gula Darah Puasa pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Jatinangor

Anjar Raraswati¹, Henhen Heryaman², Nanny N.M. Soetedjo³

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran

²Departemen Ilmu Kedokteran Dasar, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjajaran

³Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran, Universitas Padjajaran/
Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin, Bandung

Abstrak

Diabetes Melitus Tipe 2 (DMT2) merupakan penyakit tidak menular metabolik yang jumlah penderita meningkat seiring berjalannya waktu. Indonesia menempati peringkat ke 6 di dunia dan prevalensi DMT2 di Sumedang lebih tinggi dibandingkan di Jawa Barat.^{2,3} DMT2 menghabiskan biaya kesehatan yang banyak, sehingga pemerintah membentuk Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis).⁵ Prolanis merupakan program untuk para penyandang penyakit kronis yang bertujuan mendorong pasien untuk mencapai kualitas hidup optimal, menurunkan risiko komplikasi, dan diharapkan dapat memanfaatkan biaya kesehatan secara efektif dan rasional.^{5,6} Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui peran program Prolanis dalam penurunan kadar gula darah puasa (GDP) pasien DM tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Jatinangor, Sumedang. Metode penelitian yang digunakan adalah *deskriptif observational* dengan desain penelitian studi potong lintang. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *total sampling* dan didapatkan 40 subjek penelitian. Data didapatkan melalui rekam medis pasien tahun 2017 yang sesuai dengan kriteria inklusi dan wawancara langsung kepada beberapa pasien. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar GDP pasien DMT2 belum lengkap, *home visit* dan *sms gate-away* belum dilaksanakan tetapi program prolanis yang lainnya telah dilaksanakan. Simpulan dari penelitian adalah Prolanis di Puskesmas Kecamatan Jatinangor belum berjalan dengan baik dan harus ditingkatkan pengelolannya.

Kata Kunci : Diabetes Melitus Tipe 2 (DMT2) , Gula Darah Puasa (GDP), Program Pengelolaan penyakit Kronis (Prolanis)

Role of Prolanis Program in Decreasing Fasting Blood Glucose on Type 2 Diabetic Patient in Puskesmas Kecamatan Jatinangor

Abstract

Diabetes Mellitus Type 2 (DMT2) is non-infectious metabolic disease with increasing number of patients over time. Indonesia occupies 6th rank in the world and DM type 2 prevalence in Sumedang is higher than the prevalence in Jawa Barat.^{2,3} DM Type 2 cost a lot of health expenses, so the government make a program which name is Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis).⁵ Prolanis is a program for people with chronic disease such as DM Type 2 dan Hypertension that aim to support patient to achieve optimum quality of life, decrease complication risk, and utilize health expenses effectively and rationally.^{5,6} This study conducted to know the role of prolanis to decrease Fasting Blood Glucose (FBG) of type 2 Diabetes Mellitus patient in Puskesmas Kecamatan Jatinangor, Sumedang. It was descriptive observational with cross-sectional design. Sampling Technique that was used is Total Sampling and obtained 40 subject. Data was obtained from medical record patient in 2017 and interview directly to patient. The research results show majority of type 2 diabetic patient's FBG in medical records are not complete, home visit and sms gateway program are not yet implemented but other programs have been held in Puskesmas Kecamatan Jatinangor. In conclusion, prolanis program in Puskesmas Kecamatan Jatinangor has not gone well and should be improved.

Keywords : *Diabetes Mellitus Type 2, Fasting Blood Glucose (FBG), Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis)*

Korespondensi:

Anjar Raraswati

Fakultas Kedokteran, Universitas Padjajaran

Jl. Raya Bandung Sumedang KM 21, Jatinangor. Kabupaten Sumedang, Jawa Barat.

Mobile : 081219487964

Email : anjar.raraswati@gmail.com

Pendahuluan

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit tidak menular metabolik yang ditandai dengan adanya kondisi hiperglikemia karena adanya penurunan jumlah sekresi dari hormon insulin atau terjadinya insensivitas hormon insulin atau bisa juga karena keduanya.¹ Menurut *International Diabetes Federation* (IDF), jumlah penderita diabetes pada tahun 2017 mencapai 425 juta jiwa dan diprediksikan pada tahun 2040 jumlahnya akan meningkat menjadi 629 juta jiwa. Indonesia menempati peringkat ke 6 di dunia.² Berdasarkan RISKESDAS 2013, kecenderungan prevalensi Diabetes Melitus di daerah Jawa Barat meningkat dari 1,1% pada tahun 2007 menjadi 2% pada tahun 2013 dan cenderung tinggi pada orang yang berusia 55- 64 tahun. Prevalensi Diabetes Melitus di Sumedang sebanyak 15,5/10.000, lebih tinggi dari rata – rata prevalensi Diabetes Melitus di Jawa Barat.³

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyebab utama untuk kebutaan, serangan jantung, stroke, gagal ginjal, dan amputasi kaki.⁴ Diabetes dengan komplikasi merupakan penyebab kematian ketiga di Indonesia.¹ DM merupakan salah satu penyakit kronis tidak menular yang menghabiskan biaya kesehatan yang cukup banyak. Data PT Askes (Persero) menunjukkan pada tahun 2010, DM menghabiskan biaya sebesar Rp 58,7 milyar untuk pelayanan rawat jalan tingkat lanjutan (6.5% dari total biaya rawat jalan), dan Rp 79,5 milyar untuk pelayanan rawat inap tingkat lanjutan (4.2% dari total biaya rawat inap).⁵

Menurut WHO, 80% kejadian penyakit DM ini dapat dicegah, dan dengan melihat jumlah penderitanya yang semakin tahun semakin meningkat, terutama pada pasien dengan DM tipe 2 dan biaya kesehatan yang cukup banyak dihabiskan untuk penyakit ini, PT Askes (Persero) mengeluarkan program yang bernama Pengelolaan Penyakit Kronis Diabetes Melitus tipe 2 (PPDM Tipe 2).^{4,5}

Dalam era JKN, Program PPDM tipe 2 dijadikan salah satu program dari BPJS, yang berganti nama menjadi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis).⁵ Prolanis merupakan program proaktif dan juga terintegrasi yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan terutama puskesmas dan BPJS kesehatan yang memiliki tujuan mendorong pasien penyandang penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup optimal. Selain meningkatkan kualitas hidup pasien, program ini juga diharapkan dapat menurunkan risiko komplikasi dan dapat memanfaatkan biaya secara efektif dan rasional. Prolanis terdiri dari 6 kegiatan yaitu konsultasi medis, edukasi, SMS gate-away, home visit, aktifitas klub, dan

pemantauan status kesehatan.^{6,7}

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, Prolanis di beberapa daerah efektif dalam menurunkan kadar gula darah puasa, HbA1c, dan kolesterol pada pasien Diabetes Mellitus.⁸ Tetapi dalam implementasinya, Prolanis memiliki hambatan yang berbeda – beda di setiap daerah.^{6,9} Penelitian yang membahas bagaimana Program Prolanis terlaksana masih sedikit sehingga membuat peneliti tertarik untuk melihat peran Program Prolanis dalam penurunan kadar gula darah puasa pada pasien DM di Puskesmas Kecamatan Jatinangor.

Metode

Penelitian yang dilakukan adalah deskriptif observational dengan desain penelitian studi potong lintang. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Kecamatan Jatinangor, Kabupaten Sumedang, Jawa Barat. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *total sampling* dari rekam medis pasien rawat jalan DM tipe 2 tahun 2017 dan wawancara. Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah pasien DM tipe 2 yang berusia diatas 20 tahun, berobat di Puskesmas Kecamatan Jatinangor menggunakan BPJS dan merupakan salah satu anggota Prolanis di Puskesmas Kecamatan Jatinangor. Kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah pasien dengan rekam medis yang tidak lengkap dan berusia diatas 64 tahun. Pengambilan data dilakukan di Puskesmas dan ke rumah pasien secara langsung dari bulan Mei sampai dengan Juli 2018.

Metode analisis yang digunakan di penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Jumlah subjek penelitian dari rekam medis terdapat 40 pasien dengan 13 pasien yang dieksklusi karena pasien diatas 64 tahun dan data rekam medis yang tidak lengkap dari total 53 pasien DM tipe 2 yang mengikuti Prolanis di Puskesmas Jatinangor, serta pasien yang diwawancara berjumlah 7 pasien. Penelitian ini telah mendapatkan *ethical clearance* dari Komite Etik FK Unpad nomor 559/UN6.KEP/EC/2018 pada tanggal 25 Mei 2018.

Hasil

Hasil penelitian didapatkan dari total rekam medis pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi di Puskesmas Kecamatan Jatinangor yang berjumlah 40 orang. Gambaran pasien Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 yang mengikuti Prolanis di Puskesmas Kecamatan Jatinangor dapat dilihat dari Tabel 1.

Tabel 1 Karakteristik responden

Variabel	Jumlah	Presentase %
Jenis Kelamin		
Laki - Laki	12	30
Perempuan	28	70
Usia (tahun)		
20 - 39	2	5
40 - 44	3	7.5
45 - 49	7	17.5
50 - 54	6	15
55 - 59	9	22.5
60 - 64	13	32.5
Pekerjaan		
IRT	14	35
PNS	1	2.5
Tidak ada keterangan	25	62.5
Durasi terkena DMT2		
< 5 tahun	37	92.5
> 5 tahun	3	7.5
Obat yang dipakai		
Acarbose	2	5
Glibenklamide	18	45
Glimepiride	4	10
Meformin	12	30
Glimepiride + Metformin	1	2.5
Glibenklamide + Metformin	2	5
Terapi Lanjutan	1	2.5

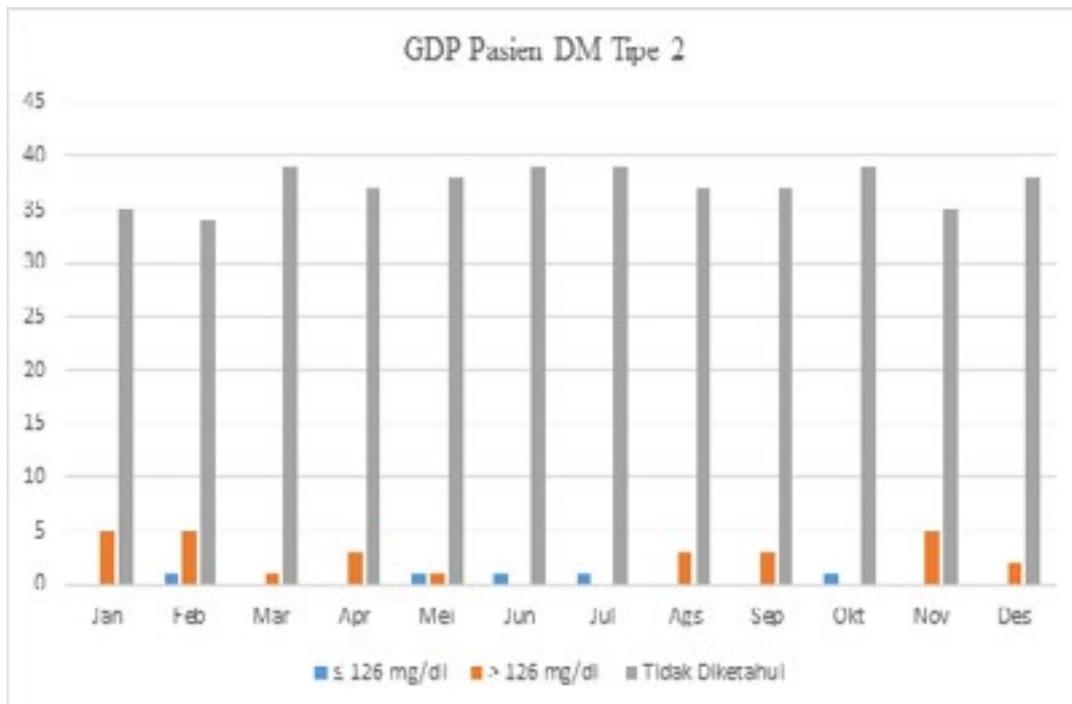
Sumber : Data Rekam Medis Pasien DM Tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Jatinangor tahun 2017

Berdasarkan tabel 1, didapatkan bahwa sebagian besar yang menderita DM Tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Jatinangor berjenis kelamin perempuan sebanyak 28 pasien (70%) dan kelompok usia terbanyak 60 – 64 tahun sebanyak 13 pasien (32,5%). Mayoritas pasien didiagnosis DM tipe 2 kurang dari 5 tahun dan menggunakan obat anti diabetik Glibenklamide. Kekurangan dari rekam medis di Puskesmas Kecamatan Jatinangor tidak terdapat pendidikan terakhir dari pasien dan tidak ada mengenai keterangan apakah pasien mengambil obat anti diabetik setiap bulannya untuk mengetahui apakah obat pasien setiap bulannya habis atau tidak.

Rekam medis di Puskesmas Kecamatan Jatinangor juga menunjukkan gula darah puasa pasien diabetes melitus tipe 2 yang mengikuti prolanis yang dapat dilihat di gambar 1. Berdasarkan gambar 1, didapatkan bahwa

gula darah puasa pasien yang terdapat di rekam medis di puskesmas kecamatan jatinangor dalam pencatatannya masih belum baik, sebagian besar rekam medis pasien Diabetes Melitus tipe 2 yang mengikuti prolanis tidak terdapat hasil GDP pasien setiap bulannya. Rekam medis yang paling lengkap hanya terdapat 3 hasil GDP namun tidak kontinu. Sehingga data yang didapatkan belum bisa menggambarkan peran program prolanis dalam penurunan GDP pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Jatinangor.

Prolanis terdiri dari 6 program namun untuk mengetahui apakah program prolanis terlaksana atau tidak, peneliti melakukan wawancara kepada beberapa pasien di Puskesmas dan ke rumah pasiennya secara langsung. Hasil dari wawancara mengenai upaya terlaksananya program prolanis di Puskesmas Kecamatan Jatinangor dapat dilihat melalui tabel 2.



Gambar 1 Gambar Grafik GDP pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Jatinangor setiap bulannya

Tabel 2 Upaya terlaksanannya Program Prolanis seperti Edukasi, *SMS gate-away*, *Home Visit*, Senam Diabetes di Puskesmas Kecamatan Jatinangor

Variabel	Dilaksanakan / Tidak Dilaksanakan
Konsultasi Medis	Dilaksanakan
Edukasi	Dilaksanakan
<i>SMS gate-away</i>	Tidak Dilaksanakan
<i>Home Visit</i>	Tidak Dilaksanakan
Senam Diabetes	Dilaksanakan
Pemantauan Status Kesehatan	Dilaksanakan

Sumber: wawancara langsung terhadap pasien, 2018.

Berdasarkan tabel 2, didapatkan bahwa konsultasi medis, edukasi, senam diabetes, dan pemantauan status kesehatan dilaksanakan di Puskesmas Kecamatan Jatinangor, untuk senam diabetes dilakukan setiap hari rabu setiap minggunya dan pemantauan status kesehatan dilakukan setiap bulan. *Sms gate-away* dan *home visit* belum dilaksanakan oleh Puskesmas Kecamatan Jatinangor. Untuk melakukan wawancara langsung ke rumah pasien atau *door to door* terdapat kendala, karena di rekam medis pasien alamat pasien tidak ditulis secara lengkap, jadi hanya didapatkan 7 orang yang dapat diwawancarai.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kecamatan Jatinangor, gambaran untuk pasien yang terkena penyakit DM tipe 2, 70% nya adalah perempuan, hal ini bertentangan dengan hasil *International Diabetes Federation* (IDF) bahwa prevalensinya lebih tinggi pada laki – laki.² Perbedaan bisa disebabkan sebagian besar perempuan di Jatinangor ibu rumah tangga yang jarang melakukan aktivitas fisik, sedangkan aktivitas fisik sangat penting dalam menjaga stabilitas gula darah pasien.¹¹ Penderita

Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Jatinangor sebagian besar di usia lanjut yang tertinggi berada di usia 60 - 64 tahun dikarenakan Diabetes Melitus tipe 2 biasa terjadi di usia tua karena interaksi genetik dan juga lingkungan yang menyebabkan insentivitas reseptor insulin di jaringan terhadap hormon insulin dalam jangka waktu yang lama dan terjadinya penurunan jumlah produksi insulin sehingga menyebabkan kondisi hiperglikemia.^{2,10}

Mayoritas pasien didiagnosis Diabetes Melitus tipe 2 masih dalam durasi kurang dari 5 tahun, dikarenakan DM Tipe 2 yang didiagnosis lebih dari 5 tahun sudah memiliki komplikasi dan sudah tidak diobati di Puskesmas. Kepatuhan dalam berobat tidak dapat terlihat karena di dalam rekam medis tidak ada laporan mengenai obat antidiabetik yang diambil tiap bulan. Tatalaksana DM terdapat 4 pilar yaitu edukasi, aktivitas fisik, terapi nutrisi medis dan intervensi farmakologis yang nantinya dapat mempengaruhi hasil dari penelitian untuk melihat peran program prolanis dalam penurunan kadar gula darah puasa pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Kecamatan Jatinangor.¹¹ Penggunaan obat anti diabetik yang paling banyak digunakan adalah glibenklamide. Hal ini disebabkan obat yang banyak tersedia di Puskesmas Kecamatan Jatinangor adalah Glibenklamide.

Indikator keberhasilan terlaksananya Prolanis di suatu puskesmas adalah 75% peserta memiliki hasil "baik" pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit DM sesuai dengan panduan klinis.⁷ Berdasarkan hasil penelitian diatas, terlihat bahwa di rekam medis pencatatan GDP pasien di Puskesmas Kecamatan Jatinangor tidak lengkap dan tidak kontinu. Pencatatan gula darah puasa di Puskesmas Kecamatan Jatinangor masih belum baik. Data yang sesuai dengan harapan hanya 7,5 % dari keseluruhan data. Pendataan yang tidak baik bisa disebabkan oleh 3 faktor yaitu faktor dokter, pasien dan fasilitas kesehatan.

Faktor dokter yang mungkin terjadi adalah kurangnya edukasi dokter kepada pasien mengenai penyakit yang dideritanya dan penting untuk melakukan monitoring sehingga kesadaran pasien untuk melakukan pemeriksaan GDP setiap bulannya rendah. Faktor pasien yang peneliti dapatkan ketika peneliti melakukan wawancara kepada pasien, bahwa sebagian besar pasien hanya datang ke puskesmas ketika ada keluhan saja atau hanya untuk mengambil obat saja tidak melakukan pemeriksaan gula darah puasa rutin. Jarak dari rumah pasien ke puskesmas cukup jauh dan harus ditempuh menggunakan ojek sedangkan tidak ada dana untuk membayar ojek.

Faktor fasilitas kesehatan yang didapatkan peneliti melalui informasi salah satu pegawai

puskesmas, bahwa seringkali pasien setelah melakukan pemeriksaan gula darah hasilnya tidak diberikan kepada dokter sehingga dokter tidak mengetahui hasil gula darah pasien. Pemeriksaan gula darah seharusnya dilakukan sebulan sekali untuk memonitor tatalaksana pasien DM.¹¹ Namun terlihat dari data yang didapatkan dari penelitian ini, bahwa kegiatan pemantauan kadar gula darah puasa masih kurang baik. Menurut penelitian yang sudah ada, dengan pemantauan kadar gula darah yang tidak baik akan menyebabkan kontrol glikemik pasien yang juga buruk.¹²

Prolanis memiliki 6 program yaitu konsultasi medis, edukasi, *sms gate-away*, *home visit*, aktivitas klub dan pemantauan status kesehatan pasien.^{7,8,9} Dari hasil wawancara didapatkan bahwa puskesmas kecamatan jatinangor melaksanakan konsultasi medis, edukasi, senam diabetes setiap hari rabu, dan pemantauan status kesehatan setiap bulan. Senam diabetes dilaksanakan setiap hari rabu dan pemantauan status kesehatan dilakukan setiap bulan. *Sms gate-away* dan *home visit* belum dilakukan. Hal ini bisa disebabkan adanya kendala di sumber daya manusia dan dana seperti penelitian yang sudah ada sebelumnya di Puskesmas Halmahera Kota Semarang.⁶

Sebagian besar program telah dilaksanakan, sebagian besar anggota prolanis tidak mengikuti kegiatan yang sudah tersedia, salah satunya adalah dalam mengikuti senam diabetes. Senam diabetes biasanya hanya diikuti 2 – 3 peserta prolanis yang mengidap Diabetes Melitus tipe 2. Permasalahan bisa disebabkan masih kurangnya kesadaran para peserta prolanis akan pentingnya senam diabetes, jarak dan sosioekonomi pasien. Hal ini juga terjadi di Prolanis Puskesmas Halmahera.⁶

Limitasi dalam penelitian ini adalah tidak ada keterangan mengenai pendidikan terakhir, penggunaan Obat Anti-Diabetik (OAD) tiap bulannya di rekam medis, pencatatan GDP yang tidak lengkap setiap bulannya, dan sulitnya untuk melakukan wawancara kepada pasien karena jarang pasien ke puskesmas. Hambatan terlaksananya prolanis di Puskesmas Kecamatan Jatinangor bisa disebabkan oleh tiga faktor yaitu faktor dokter, faktor pasien dan juga faktor dari fasilitas kesehatan hal ini sesuai dengan hambatan yang biasa terjadi dalam tatalaksana penyakit kronis seperti DM Tipe 2.^{13,14} Sehingga berdasarkan pembahasan dan kendala yang terdapat di Puskesmas Kecamatan Jatinangor, data yang didapatkan dalam penelitian ini belum bisa melihat apakah peran program prolanis di Puskesmas Kecamatan Jatinangor dapat menurunkan kadar gula darah puasa pasien DM tipe 2 atau tidak, namun dari hasil penelitian ini ditemukan

beberapa masalah yang terjadi di Puskesmas Kecamatan Jatinangor dalam implementasi Prolanis dan harus ditingkatkan pengelolaannya

Daftar Pustaka

1. Ndraha S. Diabetes Melitus Tipe 2 Dan Tatalaksana Terkini. *Medicinus*. 2014;27(2):9–16.
2. International Diabetes Federation. Eighth edition 2017. 1-150 p.
3. Balai Litbang Kesehatan. Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013. 2013;223–5.
4. World Health Organization. Diabetes Fakta dan Angka. *Diabetes di Dunia*. 2016.
5. Idris F. Pengintegrasian Program Preventif Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 PT Askes (Persero) ke Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) The Integration of Prevention Program of Diabetes Mellitus type 2 PT Askes (Persero) into Health BPJS. *BPJS Kesehat J Indon Med Assoc*. 2014;64(3):115–21.
6. Ika Wahyu Utami WHC. *Higeia : Journal of Public Health*. 2017;1(1):1–7.
7. BPJS. Panduan praktis PROLANIS (Program pengelolaan penyakit kronis). *BPJS Kesehat*. 2014;3–6.
8. Ahmad, M., et al. (2017). Prolanis Implementation Effective to Control Fasting Blood Sugar, HbA1c and Total Cholesterol Levels in Patient with Type 2 Diabetes. *Ners* 12: 88 – 98
9. Sitompul S, Suryawati C, Wigati PA. Analisis Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Bpjs Kesehatan Pada Dokter Keluarga Di Kabupaten Pekalongan Tahun 2016. 2016;4:145–53.
10. Kathryn L. McCance R, PhD, Sue E. Huether R, PhD. *Pathophysiology The Biologic Basis For Disease in Adults and Children* 2014.
11. Soelistijo SA, Novida H, Rudijanto A, Soewondo P, Suastika K, Manaf A, et al. Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia 2015. 17 - 33 p.
12. Soetedjo NNM, McAllister SM, Ugarte-Gil C, Firanescu AG, Ronacher K, Alisjahbana B, et al. Disease characteristics and treatment of patients with diabetes mellitus attending government health services in Indonesia, Peru, Romania and South Africa. *Trop Med Int Heal*. 2018; 9 - 10
13. Strain WD, Cos X, Hirst M, Vencio S, Mohan V, Vokó Z, et al. Time to do more: Addressing clinical inertia in the management of type 2 diabetes mellitus. *Diabetes Res Clin Pract*. 2014;105(3):302–12.
14. Reach G, Pechtner V, Gentilella R, Corcos A, Ceriello A. Clinical inertia and its impact on treatment intensification in people with type 2 diabetes mellitus. *Diabetes Metab*. 2017;43(6):501–11