

**ANALISIS IMPLEMENTASI PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT  
KRONIS ( PROLANIS ) DI PUSKESMAS PARSOBURAN KOTA  
PEMATANGSIANTAR  
TAHUN 2021**

*ANALYSIS OF IMPLEMENTATION OF CHRONIC DISEASE MANAGEMENT PROGRAM  
( PROLANIS ) IN PARSOBURAN PUSKESMAS, PEMATANGSIANTAR CITY  
YEAR 2021*

**Hanna Junima Manullang<sup>\*1</sup>, Rahmat A.Dachi<sup>2</sup>, Mido Ester J.Sitorus<sup>3</sup>, Sonny  
Priajaya<sup>4</sup>, Asima Sirait<sup>5</sup>**

<sup>1,2,3,4</sup> Universitas Sari Mutiara Indonesia, Jl. Kapten Muslim No.79 Medan 20123,

\*Koresponding Penulis: [1hannajunimamanullang@gmail.com](mailto:hannajunimamanullang@gmail.com), [2rahmat.alvakin@gmail.com](mailto:rahmat.alvakin@gmail.com),  
[3midoester2211@gmail.com](mailto:midoester2211@gmail.com), [4warouw\\_sonny@yahoo.com](mailto:warouw_sonny@yahoo.com), [5asimasirait66@gmail.com](mailto:asimasirait66@gmail.com).

**ABSTRAK**

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) merupakan suatu sistem pelayanan kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan untuk mengelola penyakit kronis yaitu diabetes mellitus dan hipertensi, yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS Kesehatan. Puskesmas Parsoburan sudah melaksanakan prolanis sejak Tahun 2013 dan memiliki jumlah peserta prolanis terbanyak di Kota Pematangsiantar pada Tahun 2021, yaitu sebanyak 480 orang. Persentase rata-rata kunjungan ke puskesmas 49%. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Parsoburan Kota Pematangsiantar. Metode penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan analisis deskriptif. Data diperoleh dari wawancara mendalam kepada 3 narasumber utama dan 4 narasumber triangulasi untuk keabsahan data, serta data juga diperoleh dari hasil observasi dan dokumentasi. Analisis data yang dilakukan yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan yang kemudian disajikan dalam bentuk deskripsi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa implementasi prolanis di Puskesmas Parsoburan belum mencapai indikator 75%, komunikasi belum berjalan dengan optimal, walaupun dimensi transformasi dan konsistinsi informasi sudah berjalan dengan baik, namun dimensi kejelasan informasi masih kurang ; sumber daya sudah tersedia dengan baik mencakup sumber daya anggaran, sumber daya manusia dan fasilitas; disposisi atau sikap pelaksana dalam implementasi Prolanis pada umumnya sudah baik; dan struktur birokrasi belum berjalan dengan maksimal dimana fragmentasi sudah berjalan dengan baik melalui koordinasi dengan BPJS dan koordinasi internal di puskesmas tapi SOP dalam dalam pelaksanaan prolanis belum tersedia. Sehingga dapat disimpulkan bahwa implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Parsoburan belum berjalan dengan optimal.

**Kata Kunci : Prolanis, Implementasi**

### **Abstract**

*The Chronic Disease Management Program (Prolanis) is a health service system for the BPJS Health to manage chronic diseases, namely diabetes mellitus and hypertension, which is implemented in an integrated manner involving participants, health facilities and BPJS Health. The Parsoburan Health Center has carried out prolanis since 2013 and has the highest number of prolanis participants in Pematangsiantar City in 2021, which is 480 people. The average percentage of visits to the puskesmas is 49%. This study aims to analyze the implementation of the Chronic Management Program (Prolanis) at the Parsoburan Health Center, Pematangsiantar City. This research method is qualitative research with descriptive analysis approach. Data was obtained from in-depth to 3 main sources and 4 triangulation sources for data validity, and data were also obtained from observations and documentation. Data analysis was carried out, namely data reduction, data presentation and conclusion drawing which were then presented in a description description. The results showed that the implementation of prolanis at the Parsoburan Health Center had not yet reached the 75% indicator, communication had not run optimally, although the dimensions of transformation and consistency of information had gone well, but the dimensions of information were still lacking; resources are readily available including budgetary resources, human resources and facilities; the disposition or attitude of the implementers in the implementation of Prolanis is generally good; and the implementation has been running optimally where the fragment works well through BPJS coordination and internal coordination of the puskesmas but the SOP in this case is not yet available. So it can be said that the implementation of the Chronic Disease Management Program (Prolanis) at the Parsoburan Health Center has not run optimally.*

**Keywords:** *Prolanis, Implementation*

### **PENDAHULUAN**

Masalah kesehatan di Indonesia dalam beberapa dasawarsa terakhir ini menghadapi masalah *triple burden diseases*. Di satu sisi, penyakit menular masih menjadi masalah ditandai dengan masih sering terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) beberapa penyakit menular tertentu, di sisi lain muncul kembali beberapa penyakit menular lama (*re-emerging diseases*), serta munculnya penyakit-penyakit menular baru (*new-emerging diseases*). Transisi epidemiologi di Indonesia menyebabkan terjadinya pergeseran pola penyakit, dimana terjadi peningkatan penyakit degeneratif, yang merupakan penyakit tidak menular yang berlangsung kronis karena kemunduran fungsi organ tubuh dan bersifat irreversible ( tidak dapat pulih kembali seperti semula), seperti penyakit jantung, diabetes mellitus, obesitas dan hipertensi. Di samping menghadapi masalah tersebut, Penyakit Tidak Menular (PTM) menunjukkan adanya kecenderungan semakin meningkat kasus dari waktu ke waktu. Hal ini mendorong setiap negara untuk lebih serius dalam menangani PTM sebagai masalah kesehatan. Meningkatnya Penyakit Tidak Menular (PTM) tidak saja berdampak pada meningkatnya morbiditas, mortalitas dan disabilitas di masyarakat, melainkan juga berdampak pada meningkatnya beban ekonomi baik di

tingkat individu maupun di tingkat negara pada skala nasional. Terdapat 4 jenis utama PTM yaitu kardiovaskular, penyakit pernapasan kronis, Diabetes Melitus (DM), dan kanker (Organization, 2013).

Menurut Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 1995-2001, dan Rikesdas 2007 menunjukkan bahwa penyakit tidak menular seperti stroke, hipertensi, diabetes mellitus, kanker dan penyakit jantung merupakan penyebab kematian utama di Indonesia. Persentase kematian akibat penyakit tidak menular juga terus meningkat, yaitu 41,7 % pada tahun 1995, 49,9 % pada tahun 2001, dan 59,5 % pada tahun 2007. Hipertensi dan *Diabetes Mellitus* Tipe 2 merupakan penyakit kronis yang prevalensinya cukup tinggi di Indonesia. (Organization, 2020).(K. Kesehatan, 2018).

*Diabetes Mellitus* Tipe 2 (DM) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting, menjadi salah satu dari empat penyakit tidak menular prioritas terbesar keempat di dunia. Glukosa darah yang meningkat merupakan efek diabetes yang tidak terkontrol, sehingga mengakibatkan kerusakan jantung, saraf, ginjal, mata, dan pembuluh darah. WHO memperkirakan 422 juta orang dewasa hidup dengan diabetes Tahun 2014, dibandingkan dengan 108 juta pada tahun 1980 terjadi peningkatan jumlah penderita diabetes sekitar empat kali lipat dan prevalensi *diabetes mellitus* di dunia telah meningkat hampir dua kali lipat sejak tahun 1980, meningkat dari 4,7 % menjadi 8,5 %. Ada 1,65 juta kematian yang disebabkan langsung oleh DM tahun 2012, prevalensi dan kasus diabetes terus mengalami kenaikan selama beberapa dekade terakhir (Organization, 2016). Berdasarkan data *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2017, Indonesia menduduki peringkat ke - 6 dunia dari 10 besar negara dengan *diabetes mellitus* tertinggi. Populasi penderita *diabetes mellitus* di Indonesia pada tahun 2017 mencapai 5,8 10,3 juta. Bahkan, WHO memprediksikan penyakit *diabetes mellitus* akan menimpah lebih dari 21 juta penduduk Indonesia di Tahun 2030.(Organization, 2018)

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 menunjukkan peningkatan pada prevalensi PTM dari hasil Riskesdas 2013 antara lain DM, hipertensi, stroke, penyakit ginjal kronis, dan kanker. Prevalensi DM berdasarkan Riskesdas 2018 menurut diagnosa dokter pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun meningkat dari 1,5% menjadi 2 % dari hasil Riskesdas 2013. Sedangkan prevalensi hipertensi berdasarkan Riskesdas 2018 menurut hasil pengukuran pada penduduk umur  $\geq 18$  tahun meningkat dari 25,8% menjadi 34,1% dari hasil Riskesdas 2013 atau 13,3% orang diketahui telah terdiagnosa hipertensi dan tidak menjalankan pengobatan dan 32,3% orang telah terdiagnosa hipertensi dan tidak melakukan pengobatan yang rutin. Melalui data tersebut diketahui banyak yang tidak mengetahui bahwa dirinya merupakan penderita dan berujung tidak mendapatkan pengobatan (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan Profil (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2018), Kota Pematangsiantar merupakan salah satu dari 33 kabupaten/kota di Propinsi Sumatera Utara, yang masuk peringkat sekitar 14 yang memberikan kontribusi beban PTM sebagai berikut dimana jumlah estimasi penderita hipertensi meningkat dari tahun ke tahun, yaitu 2,8 juta ditahun 2018, 3,2 juta ditahun 2019. Dan persentase pelayanan kesehatan penderita hipertensi sesuai standar masih rendah, yaitu 25 % ( 718 ribu) di tahun 2018, 32 % ( 1 juta) di tahun 2019.. Untuk penderita *diabetes mellitus* juga terjadi peningkatan, yaitu 202 ribu di tahun 2018, 249 ribu di tahun 2019. Persentase cakupan pelayanan *diabetes mellitus* sesuai standar berkisar 67% (136 ribu) di tahun 2018, dan 58 % (144 ribu) di tahun 2019.

Pada tahun 2020, angka hipertensi di Puskesmas Parsoburan berjumlah 589 orang dan yang mendapat pelayanan sesuai standar berjumlah 186 orang (31,58 %). Sedangkan angka DM berjumlah 277 orang dan yang mendapat pelayanan sesuai standar berjumlah 263 orang (94,94%) (Parsoburan, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Krisnanda Mahardika dan Sri Utami (2018) mengenai Implementasi Program Pencegahan Penyakit Tidak Menular di Puskesmas Cangkringan Kabupaten Sileman, yang mencakup Prolanis dan Posbindu, membuktikan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pencegahan PTM di Puskesmas Cangkringan yaitu Variabel Komunikasi sudah tersampaikan dengan baik, Variabel SDM secara kualitas sudah baik tapi secara kuantitas jumlahnya masih terbatas, Variabel Disposisi masih terkendala seperti jam kerja dan jam pelaksanaan kegiatan, Variabel Struktur organisasi sudah sesuai dengan peraturan yang berlaku tapi masih terkendala dalam hal pelaporan pembuatan SPJ, yang mengganggu pelaksanaan kegiatan.

Berdasarkan paparan dan permasalahan di atas , tingginya angka kematian, meningkatnya prevalensi dan kasus PTM (terkhusus penyakit diabetes dan hipertensi) secara global dan di Indonesia, serta tidak optimalnya hasil pelaksanaan pengelolaan program penyakit kronis ( Prolanis) di puskesmas, serta pembiayaan kesehatan yang tinggi, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Parsoburan kota Pematangsiantar .

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis “Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Parsoburan Kota Pematangsiantar.

”.

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan analisis yang ditujukan untuk memberikan gambaran serta informasi secara komprehensif terkait implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yakni Puskesmas. Dengan kata lain penggunaan penelitian analisis deskriptif membantu peneliti dalam mengambil masalah atau memusatkan perhatian kepada masalah-masalah sebagaimana adanya saat penelitian dilaksanakan, hasil penelitian yang kemudian diolah dan dianalisis untuk diambil kesimpulannya.

Sampel adalah sebagian dari populasi yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Informan adalah orang yang bersedia untuk memberikan keterangan dan informasi yang diperlukan. Informan pada penelitian ini merupakan unsur yang terlibat baik secara langsung maupun tidak langsung dalam proses implementasi Prolanis di Puskesmas Parsoburan Kota Pematangsiantar sebanyak 8 orang.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### **Matriks 4.1. Pendapat Informan Perihal Komunikasi Dimensi Transformasi dan Konsistensi Informasi Dalam Implementasi Prolanis di Puskesmas Parsoburan**

Informan	Pendapat Informan
Penanggungjawab Prolanis	<i>Di akhir tahun 2012, pihak ASKES datang ke Puskesmas Parsoburan menyampaikan untuk membentuk klub Prolanis, untuk menjaring pasien-pasien yang tekanan darahnya selalu naik atau tidak stabil dan pasien diabetes yang sering berobat dan dirujuk ke rumah sakit dan dari tahun 2013 kami sudah mulai membuat senam dan mengontrol kesehatannya serta pengambilan obat ke apotik oleh anggota Prolanis. Sejak Tahun 2013, saya sudah mengikuti sosialisasi program-program BPJS, seperti Diabetes, Hipertensi, yang diselenggarakan oleh BPJS dan juga pertemuan sosialisasi di tahun 2020 dan 2021. Untuk anggota Prolanis, saya juga menyampaikan informasi melalui penyuluhan langsung sebelum pandemi, lewat telepon atau WA.</i>
KTU Puskesmas	<i>Tahun 2013, pihak BPJS datang ke Puskesmas Parsoburan mengajak untuk membentuk Klub Prolanis, sejak itu BPJS selalu mendampingi puskesmas dalam pembentukan klub prolanis. Tahun 2014 ASKES berubah menjadi BPJS dan keanggotaan Prolanis ini semakin bertambah. Dokter penanggungjawab parsoburan sering mengikuti pertemuan yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan. Dalam setiap bulan dilakukan evaluasi Prolanis ( secara umum dalam evaluasi KBK)</i>

	<i>lewat Telegram atau WA, dan pernah juga Kepala Puskesmas menghadiri pertemuan evaluasi, Tahun 2020 di Parapat.</i>
PIC Pcare	<i>Prolanis mulai dilaksanakan tahun 2013,tapi secara rinci pelaksanaannya saya kurang ingat . Untuk sosialisasi dan pertemuan dengan BPJS, saya beberapa kali ikut terkait aplikasi pcare dan juga dokter penanggungjawab Prolanis sering mengikuti pertemuan BPJS.</i>
Kepala Bidang Pelayanan Manajemen Primer BPJS	<i>Kalau proses pembentukan Prolanis di Kota Pematangsiantar atau di Puskesmas Parsoburan saya tidak tau persis karena Tahun 2020, saya baru dipindahtugaskan ke BPJS Cabang Kota Pematangsiantar. Dari data yang pernah saya lihat, salah satu Prolanis yang terbentuk pertama kali di Kota Pematangsiantar, yaitu Puskesmas Parsoburan adalah Tahun 2013. Di Tahun 2021 dan 2021 dilakukan pertemuan dan sosialisasi dengan sasaran Dinkes dan Puseksmas. BPJS selalu melakukan pemantauan melalui feedback balasan dari PIC dan penanggungjawab Prolanis Puskesmas, dimana mereka tetap berkoordinasi ke BPJS untuk perekrutan peserta Prolanis ataupun pelaksanaan pengiriman peserta-peserta untuk melakukan pemeriksaan laboratorium Prodia. Dan untuk evaluasi biasanya kita lakukan via telegram tiap bulan atau berkala.</i>
Peserta Prolanis 1	<i>Mengunjungi kediaman kami untuk memberitahu jadwal kegiatan prolanis dan juga dengan via telepon kami bisa menanyakan keluhan kami kepada dokter olga.</i>
Peserta Prolanis 2	<i>Bentuk komunikasinya via telepon dan memberikan informasi-informasi kesehatan, mengenai jadwal untuk pemeriksaan ataupun pengambilan obat.</i>
Peserta Prolanis 3	<i>Bentuk komunikasinya dengan via telepon atau WA.</i>

---

Berdasarkan hasil wawancara dari informan P1,P2, P3 dapat diketahui bahwa proses terbentuknya Prolanis hingga terlaksananya program Prolanis dimulai pada tahun 2012 dimana pihak ASKES datang ke Puskesmas Parsoburan menyampaikan agar Puskesmas Parsoburan untuk membentuk klub dan menjaring pasien-pasien yang tekanan darahnya selalu naik atau tidak stabil dan pasien diabetes yang sering berobat dan dirujuk ke rumah sakit, Tahun 2014, ASKES secara hukum berubah menjadi BPJS. Pihak Puskesmas sejak tahun 2014 mengikuti sosialisasi program-program BPJS, seperti diabetes, hipertensi yang diselenggarakan oleh BPJS. Dan Tahun



- selalu di evaluasi secara berkala oleh BPJS terkait Prolanis. Indikator yang mengacu pada buku panduan praktis Prolanis adalah 75 % pasien Prolanis berkunjung ke puskesmas. Dan RPPT (DM2 dan Hipertensi) Terkendali  $\geq 5$  %, dan indikator RPPT ini baru kami ketahui awal tahun Tahun 2021.*
- PIC Pcare *Tujuan agar semua peserta BPJS yang menderita penyakit kronis seperti DM dan HT dapat terpantau kesehatannya dan meminum obat secara teratur. Pedoman yang dipakai, saya tidak ingat dan standar / indikator keberhasilan adalah semua masyarakat yang menderita DM dan HT mengkonsumsi obat secara teratur.*
- Kepala Bidang Pelayanan Manajemen Primer BPJS *Untuk dasar hukumnya UU No. 40/2004 tentang SJSN, peraturan tentang BPJS, kemudian ada juga yang terbaru itu PerPres no 82, Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, Peraturan BPJS Kesehatan No.2 Tahun 2019 tentang Pelaksanaan Skrining Riwayat Kesehatan. Kalau pedoman khususnya itu BPJS kita punya seperti buku panduan teknis dan dalam Peraturan Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK) Tahun 2019, ada indikator tentang Ratio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT Diabetes dan Hipertensi ).Dan diharapkan peserta itu 75% yang sudah terjaring itu, rutin untuk berkunjung ke puskesmas dan Jika dilihat dari peraturan KBK, ada indikator RPPT Prolanis  $\geq 5$  %.*
- Peserta Prolanis 1 *Saya saat ini adalah penderita Hipertensi, dan Tujuan dari prolanis ini untuk mengetahui penyakit yang diderita sehingga lebih cepat dilakukan pemeriksaan agar tidak terjadi komplikasi penyakit yang lain. Kegiatan yang dilakukan sebelum adanya covid ini yaitu melakukan olahraga sekali seminggu pada setiap hari jumat selama setengah jam, lalu memeriksa kesehatan setelah itu diberikan obat untuk di konsumsi selama sebulan oleh tim medis. Dan sekali setahun kami diperiksa oleh prodia.*
- Peserta Prolanis 2 *Tujuannya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dalam penanggulangan penyakit kronis dan juga memberikan informasi penyuluhan-penyuluhan terlebih yang sudah lansia ini dan saat ini saya adalah penderita Hipertensi. Kegiatannya seperti berolahraga pada hari jumat, melakukan pemeriksaan kesehatan setiap bulannya, pengambilan obat setiap bulan di apotik dan saat ini kegiatan olah raga sudah di berhetikan karna situasi pandemik covid-19.*
- Peserta Prolanis 3 *Saat ini saya adalah pasien diabetes mellitus. Tujuan dari prolanis itu adalah untuk mempertahankan kesehatan tubuh kita supaya tentunya lebih sehat ke depan. Kegiatan di Prolanis tentunya pemeriksaan rutin seperti*

*tekanan darah; gula darah, pengambilan obat rutin sesuai jadwal, kemudian kegiatan ekstra yaitu senam setiap hari jumat di puskesmas, tapi sejak awal tahun 2020 masa pandemik covid tidak dilaksanakan lagi*

---

Dari hasil wawancara informan P1,P2,P3 diketahui sudah ada kejelasan informasi baik pihak pelaksana Prolanis maupun kelompok sasaran prolanis tentang tujuan, sasaran dan kegiatan pelaksanaan Prolanis yang biasa rutin dilakukan, seperti pemantauan kesehatan dan pengambilan obat ke apotik setiap bulan, pemeriksaan laboratoium dan kunjungan ulang ke rumah sakit secara berkala , tapi kegiatan senam dan kunjungan rumah sejak awal 2020 diberhentikan karena masa pandemik covid 19, hal senada disampaikan oleh informan P5,P6 dan P7, yang merupakan kelompok sasaran Prolanis dimana informan tersebut merupakan penderita Hipertensi dan *Diabetes mellitus*.

Hal diatas sesuai dengan hasil observasi yang dilakukan peneliti, bahwa ada jadwal pelaksanaan senam Prolanis di papan pengumuman Puskesmas Parsoburan, yang menyebutkan ada kegiatan setiap hari jumat, setelah diamati bebrapa minggu dan diperoleh informasi dari pegawai puskesmas bahwa kegiatan senam Prolanis sudah tidak diadakan lagi sejak awal tahun 2020. (Observasi : Agustus 2021).

Terkait dengan indikator keberhasilan Prolanis, diperoleh hasil wawancara dari informan P1,P2,P3 dan P4, ada perbedaan pendapat atau ketidakjelasan dari pedoman dan indikator dalam pelaksanaan Prolanis di Puskesmas Parsoburan. P1, P2, mengatakan bahwa pedoman pelaksanaan Prolanis adalah panduan taktis Prolanis, dengan indikator keberhasilan yang berbeda, P1 menyatakan indikator nya 50 % dari kunjungan Prolanis yang datang ke puskesmas, P2 menyatakan 75 % dari kunjungan yang mempunyai nilai baik dan dan juga indikator RPPT KBK  $\geq 5$  % .P3 menyatakan Pedoman yang dipakai, saya tidak ingat dan standar / indikator keberhasilan adalah semua masyarakat yang menderita DM dan HT mengkonsumsi obat secara teratur. Dan P4 menyatakan pedoman panduan praktis Prolanis dan diharapkan peserta itu 75% yang sudah terjaring itu, rutin untuk berkunjung ke puskesmas dan jika dilihat dari peraturan KBK, ada indikator RPPT Prolanis  $\geq 5$  % . Dan P4 menyatakan bahwa dasar hokum pelaksanaan Prolanis di Faskes ( fasilitas kesehatan di tingkat pertama) adalah Undang-Undang Nomor: 40 Tahun 2004 Tentang SJSN, peraturan tentang BPJS, Peraturan Presiden Nomor : 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan, Peraturan BPJS Kesehatan Nomor: 2 Tahun 2019 Tentang Pelaksanaan Skrining Riwayat Kesehatan.

Berdasarkan hasil observasi adanya ketidaktauan puskesmas dalam hal target pencapaian indikator pelaksanaan keberhasilan pelaksanaan Prolanis, jika dilihat dari indikator capaian Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK), yang menargetkan bahwa RPPT  $\geq 5$  %.

Monitoring/evaluasi terkait indikator keberhasilan Prolanis sesuai panduan praktis Prolanis, yaitu 75 % dari kunjungan ke puskesmas dengan hasil baik, evaluasi tidak pernah dilakukan dan tidak ada data terkait hal tersebut.

( Observasi : 29 Agustus 2021).

#### 4.2.3. Sumber Daya

Sumber daya merupakan hal yang sangat penting untuk mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan. Keberhasilan implementasi kebijakan dipengaruhi oleh ketersediaan sumber daya. Untuk keberhasilan implementasi Prolanis di Puskesmas Parsoburan maka harus didukung ketersediaan sumber daya yang memadai. Sumber daya dimaksud dalam implementasi ini adalah ketersediaan sumber daya manusia, anggaran ,fasilitas, informasi dan wewenang .

Untuk mengetahui kondisi sumber daya anggaran dalam implementasi Prolanis di Puskesmas Parsoburan, peneliti melakukan wawancara dengan informan, informan mengatakan bahwa :

#### Matriks 4.3. Pendapat Informan Perihal Sumber Daya Anggaran Dalam Implementasi Prolanis di Puskesmas Parsoburan

Informan	Pendapat Informan
Penanggungjawab Prolanis	<i>Untuk kegiatan prolanis seperti senam, penyuluhan, instruktur senam biasanya dari BPJS Kesehatan Tahun 2013 s/d 2017, pembayaran dilakukan tunai oleh BPJS ke saya. Tapi setelah Tahun 2018 s/d 2019, ga bisa tunai lagi, harus lewat Dinkes.</i>
KTU Puskesmas	<i>Kalo untuk alat kesehatan kami juga punya Dana Kapitasi Puskesmas Parsoburan, kami hanya mengusulkan kebutuhan apa aja untuk Prolanis, Ibu Kapus dan Bendahara JKN yang mengatur.</i> <i>Sampai dengan tahun 2019 anggaran ditanggung oleh BPJS, dengan langsung dilakukan pembayaran tunai kepada penanggungjawab Prolanis Puskesmas Tetapi sejak Tahun 2018 s/d 2019, sistem pembayaran yang dilakukan BPJS harus melalui Pemko Pematangsiantar. Dan menurut Dinkes untuk tahun berikutnya, DPA Dinkes tidak dapat lagi mengakomodir pembayaran Prolanis yang dilakukan BPJS tersebut, makanya Tahun 2020 kami mengangarkan senam dari dana BOK, edukasi tidak bisa dianggarkan karena tidak sesuai juknis.</i> <i>Untuk anggaran pemenuhan sarpas , alkes, obat dan alas diagnostik disediakan oleh Dinkes dan kekurangan kebutuhan diatas dapat diusulkan dalam Dana</i>

Kepala Bidang Pelayanan Manajemen Primer BPJS  
*Kapitasi JKN Puskesmas .  
 BPJS Kesehatan telah menjamin Biaya Edukasi Prolanis dan Senam Prolanis menggunakan anggaran DJS sejak tahun 2014 sampai dengan saat ini, dengan dasar acuan Keputusan Direksi BPJS Kesehatan tentang RKA Pendapatan dan Beban Organisasi BPJS Kesehatan yang diperbaharui setiap tahun.*

Dari

wawancara informan P1, P2, dan P3 di atas dapat diketahui bahwa sumber dana anggaran dalam pelaksanaan kebijakan Prolanis di Puskesmas Parsoburan bersumber dari dana BPJS Kesehatan (DJS), Dinas Kesehatan Kota Pematangsiantar, Dana Kapitasi JKN Puskesmas Parsoburan dan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Parsoburan.

Berdasarkan observasi peneliti, walaupun kegiatan senam tidak dilaksanakan dalam Tahun 2021, tetapi ketersediaan anggaran secara keseluruhan untuk kegiatan Prolanis terlihat dalam table dibawah ini. (Observasi : Agustus 2021).

**Tabel 4.3. Anggaran Kesehatan Tahun 2021  
 Dalam Implementasi Prolanis di Puskesmas Parsoburan**

No	Sumber Biaya	Alokasi Anggaran	Keterangan
<b>Anggaran Kesehatan Bersumber :</b>			
1.	BPJS Kesehatan ( DJS)	2,5%	Skrining, pemeriksaan laboratorium, edukasi risti,denam
2.	APBN :		
	- JKN	14,3%	Alkes & BMHP dan tetap didukung dari Dinkes .
	- BOK	4,8%	Untuk kegiatan senam, perkesmas

Selain sumber daya anggaran, sumber daya manusia juga merupakan salah satu faktor pendukung keberhasilan implementasi kebijakan. Sumber daya manusia merupakan sumber daya utama karena menjadi pelaku atau pelaksana dari implementasi kebijakan itu sendiri. Maka dari itu dalam implementasi Prolanis di Puskesmas Parsoburan dibutuhkan sumber daya manusia yang memadai baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Untuk mengetahui jumlah sumber daya manusia, peneliti melakukan wawancara dengan informan yang mengatakan bahwa :

**Matriks 4.4. Pendapat Informan Perihal Sumber Daya Manusia  
 Dalam Implementasi Prolanis di Puskesmas Parsoburan**

Informan	Pendapat Informan
----------	-------------------

*Jumlah SDM pelaksanaan prolanis dan untuk pelaporan ada dua yaitu : Dokter sebagai penanggung jawab dan petugas p-care.*

*Sedangkan untuk pemantauan kesehatan anggota prolanis dilakukan seluruh perawat terlibat.*

*Kalo dari segi kualitas sih mencukupi, tapi kalo dari segi kuantitas belum memadai . Ada sih yang membantu pekerjaan saya, tapi ibu itu juga repot, dia sebagai ketua UKM, bendahara JKN, jadi kalo saya butuh untuk menyelesaikan administrasi prolanis, harus menunggu ibu perawat tersebut agak sedikit lowong waktunya, baru bisa kami kerjakan. Saya pernah menyampaikan kepada ibu kapus untuk menambah tenaga, kata ibu tersebut pegawai tidak mencukupi, semua pegawai sudah over lapping tugas, ya saya pun melakukan tugas ini dengan maksimal, semampu saya. Tidak ada pelatihan khusus prolanis, tapi sosialisasi ttg kesehatan sering diundang.*

KTU Puskesmas

*Jumlah pelaksana pelaporan dan administrasi kegiatan Prolanis ada 2 orang, sedangkan dalam pelayanan/pemantauan kesehatan dilaksanakan oleh semua perawat yang ada di ruang pemeriksaan umum.*

*Jika dilihat secara kuantitas tidak mencukupi, karena salah satu petugas nya adalah dokter fungsional, dr.olga, yang dalam kesehariannya juga melayani pasien yang berobat ke puskesmas. Dokter fungsional Parsoburan ada 2 orang, dengan rata-rata pasien setiap hari  $\pm$  80 pasien, jadi dr.olga cukup repot menangani pasien, tapi masih tetap harus melakukan pelaporan Prolanis ke BPJS. Sedangkan petugas PIC pcare yang membantu dr.olga untuk pelaporan dan administrasi, juga mempunyai kesibukan dan tugas sebagai koordinator UKM, dan bendahara JKN. Jika dilihat dari kualitas dari Pelaksana Prolanis ini, sudah sangat memadai, karena dr.olga dari segi kualitas telah membawa Prolanis dalam beberapa perlombaan regional dan nasional dan menjadi juara, sedangkan penanggungjawab pcare adalah seorang perawat/Ners dan mampu mengoperasikan computer..*

PIC

Pcare Puskesmas

*Semua pegawai membantu untuk pelaksanaan kegiatan Prolanis nya tapi terkadang tidak bisa fokus khusus Prolanis karena saya ada juga pekerjaan program yang lain yang harus dilakukan, tetapi sejauh ini bisa dilakukan semaksimal mungkin. Tidak ada pelatihan tapi pertemuan-pertemuan sosialisasi.*

---

Dari wawancara informan P1, P2, dan P3 di atas dapat diketahui bahwa sumber daya manusia dalam implementasi Prolanis di Puskesmas Parsoburan, dari segi kualitas sudah memadai karena sesuai dengan kompetensi, yaitu seorang dokter dan perawat yang mampu

mengoperasikan komputer dan dalam pelayanan kesehatan di ruang pemeriksaan umum dibantu oleh perawat yang bertugas. Tetapi dari segi jumlah pelaksana pelaporan dan administrasi Prolanis masih dirasakan kurang, dikarenakan beban kerja yang banyak dan over lapping penugasan kerja dan tingginya jumlah pasien yang berkunjung ke Puskesmas Parsoburan.

Berdasarkan observasi peneliti, dilihat dari sumber daya manusia yang ada dalam implementasi Prolanis, terdapat 1 orang penanggungjawab, yaitu dokter fungsional, 1 orang PIC sebagai penanggungjawab entry data pcare, tapi secara umum pelaksanaan pemantauan kesehatan peserta Prolanis dilakukan oleh semua perawat di ruang pemeriksaan umum puskesmas. Dan melalui data ketenagaan di Puskesmas Parsoburan dan juga tupoksi masing-masing pegawai, penanggungjawab Prolanis adalah seorang dokter dan PIC entry data adalah seorang perawat (Ners), yang memiliki tupoksi masing-masing. Selain tupoksi tersebut PIC pcare yang mempunyai tugas rangkap di puskesmas, juga sebagai bendahara JKN dan koordinator Upaya kesehatan Masyarakat (UKP). (Observasi : Agustus 2021).

Fasilitas atau sarana dan prasarana merupakan salah satu faktor yang berpengaruh dalam implementasi kebijakan. Dalam implementasi Prolanis Parsoburan, berupaya melengkapi pengadaan fasilitas yang layak, seperti gedung, ruang pelayanan dan peralatan medis dan perkantoran yang akan menunjang keberhasilan kegiatan Prolanis ini, seperti yang diungkapkan oleh informan bahwa :

#### **Matriks 4.5. Pendapat Informan Perihal Sumber Daya Fasilitas Dalam Implementasi Prolanis di Puskesmas Parsoburan**

Informan	Pendapat Informan
Penanggungjawab Prolanis	<i>Fasilitas yang digunakan untuk memenuhi pelaksanaan prolanis ini sekarang sudah memadai, dari alat kesehatan, BMHP .</i>
KTU Puskesmas	<i>Jika dilihat dari sarpras, untuk kegiatan Prolanis sudah memadai, untuk kegiatan senam, Puskesmas Parsoburan memiliki lapangan parkir yang luas, dengan kapasitas bisa sampai 80 orang peserta. Untuk pemantauan kesehatan, dari peralatan medis dan pemeriksaan pendukung laboratorium, sudah memadai.</i>
PIC Pcare Puskesmas	<i>Sudah ada peralatan medis yang mencukupi, ada juga stik pemeriksaan lab, dan selama ini dapat berjalan dengan baik .</i>
Peserta Prolanis 1	<i>Fasilitas dalam pelaksanaan prolanis sudah cukup baik , saat senam ada speaker nya, halaman puskesmas yang luas, banyak kami bisa olah raga , dan juga saat berobat peralatannya memadai nya , walau ruang tunggu berobat tidak begitu luas tapi kami semua bisa antri diobati oleh dokter dan perawat.</i>
Peserta Prolanis 2	<i>Tentunya banyak fasilitas prolanis yang sudah sangat</i>

*bagus dan sudah baik seperti adanya pengeras suara dalam kegiatan senam yang kami dilaksanakan di halaman puskesmas yang luas dan fasilitas dalam pemeriksaan di puskesmas pun sudah sangat cukup baik, ada tensi meternya dan peralatan pemeriksaan laboratoriumnya.*

Peserta Prolanis 3 *Fasilitas prolanis ini sudah sangat baik melalui puskesmas mulai dari alat-alat medis yang bisa digunakan untuk membantu memeriksa kesehatan kami. Hanya pernah kami diperiksa gula kami 3 bulan yang lalu, disuruh puasa tapi sampai di puskesmas kami tidak langsung diperiksa karena petugas laboratorium nya sibuk ke dinas kesehatan. Setelah itu kami tidak disuruh puasa lagi.*

Dari wawancara informan P1,P2,P3, P5,P6,P7 di atas dapat diketahui dari hasil wawancara, informasi yang diperoleh baik dari pelaksana kebijakan maupun dari kelompok sasaran kebijakan menyebutkan bahwa fasilitas dan sarana dan prasarana untuk kegiatan Prolanis di Puskesmas Parsoburan sudah cukup baik dan memadai.

Hasil observasi, dari segi ketersediaan fasilitas dan sarana dan prasarana puskesmas seperti alkes dan bahan medis habis pakai sudah tersedia dan lengkap, ruang tunggu pelayanan kesehatan terlihat kecil dan tidak memadai, tapi saat ini lagi dilakukan rehab puskesmas yang akan menambah kapasitas ruang tunggu pemeriksaan kesehatan. Dan dari pengamatan peneliti, halaman puskesmas atau tempat parkir puskesmas yang luas dan memadai yang biasanya digunakan untuk aktivitas senam kegiatan Prolanis, tapi sejak awal Tahun 2020 masa pandemik covid-19 kegiatan tersebut tidak dilakukan lagi. (Observasi : Agustus 2021).

Informasi dan kewenangan juga menjadi faktor penting dalam implementasi Prolanis di Puskesmas Parsoburan. Informasi berhubungan dan terkait dengan bagaimana implementasi suatu kebijakan dan wewenang berperan penting untuk menyakinkan dan menjamin bahwa kebijakan yang dilaksanakan akan sesuai dengan yang dikehendaki.

**Matriks 4.6. Pendapat Informan Perihal Sumber Daya Informasi dan Wewenang Dalam Implementasi Prolanis di Puskesmas Parsoburan**

Informan	Pendapat Informan
Penanggungjawab Prolanis	<i>Sebagai penanggung jawab Prolanis di puskesmas ialah saya sendiri. Jadwal/waktu dilaksanakannya prolanis setiap hari jumat. Yang membuat rencana kerja prolanis ialah BPJS</i>
KTU Puskesmas	<i>Penanggungjawab Prolanis di Puskesmas Parsoburan</i>

*adalah dr.Olga. Jadwalnya setiap hari jumat. Secara umum rencana kerja ditentukan oleh BPJS yang bekerjasama dengan dokter Pembina puskesmas, baik kegiatan yang dilaksanakan di puskesmas, pengambilan obat ke apotik dan pemeriksaan tambahan ke laboratorium Prodia*

PIC  
 Pcare Puskesmas  
 Kepala  
 Bidang Pelayanan  
 Manajemen  
 Primer BPJS

*Sebagai penanggung jawabnya Dokter Olga. Dan saya PIC pcare. PIC adalah petugas entry data aplikasi pcare dan Penanggungjawab adalah dokter umum yang ada di Puskesmas.*

Dari hasil wawancara dari informan P1,P2,P3 dan P4 dapat diketahui bahwa penanggungjawab Prolanis Puskesmas Parsoburan adalah dr. Olga dan PIC merupakan petugas entri data aplikasi pcare sedangkan jadwal pelaksanaan kegiatan Prolanis dilakukan setiap hari jumat sementara yang membuat rencana kerja dari BPJS.

#### **4.2.5. Disposisi / Sikap Pelaksana**

Pada faktor disposisi atau sikap pelaksana, penilaian dilakukan pada pihak implementor, berupa komitmen, watak dan karakteristik yang dimiliki oleh implementor. Disposisi pelaksana berkaitan dengan penerimaan atau penolakan dari pelaksana itu sendiri. Penerimaan atau penolakan dari pelaksana dipengaruhi oleh pandangannya terhadap suatu kebijakan dan cara melihat kebijakan itu terhadap kepentingan-kepentingan organisasinya dan kepentingan-kepentingan pribadinya. Semakin pelaksana kebijakan mempunyai kecenderungan untuk menerima dan mendukung kebijakan, semakin tinggi pula probabilitas kebijakan tersebut bisa diimplementasikan dengan baik.

Sikap atau kecenderungan pelaksana terhadap kebijakan implementasi Prolanis di Puskesmas Parsoburan merupakan bentuk respon terhadap kebijakan tersebut. Sikap pelaksana ini diungkapkan oleh informan dalam wawancara berikut :

#### **Matriks 4.7. Pendapat Informan Perihal Disposisi / Sikap Pelaksana Dalam Implementasi Prolanis di Puskesmas Parsoburan**

Informan	Pendapat Informan
Penanggungjawab Prolanis	<i>Respon saya program ini sangat bagus untuk membantu bahkan mempermudah masyarakat yang mengalami penyakit kronis terlebih dalam hal pengambilan obat. Sepanjang pelaksanaan Prolanis ini, pegawai puskesmas selalu mendukung kegiatan ini, baik dalam pemantauan kesehatan yang kami lakukan maupun kegiatan-kegiatan aktivitas fisik dan kegiatan sosial Prolanis, tapi ada juga pegawai yang kurang</i>

	<i>mendukung, seperti ada teman Sejawat dokter, yang merasa Prolanis ini menambah pekerjaan saja, dan pernah tahun lalu, dokter tersebut tidak mau melayani pasien Prolanis, ya...balik ke saya lagi, dan saya tetap layani dengan baik karena saya tetap berkomitmen bahwa pasien Prolanis harus bisa dilayani dengan baik, seperti pasien yang lainnya.</i>
KTU Puskesmas	<i>Respon pegawai baik. Karena bisa memberikan manfaat bagi banyak orang dan mendukung program petugas lainnya seperti program lansia dan program posbindu. Tahun. Ada juga pegawai yang tidak mendukung, karena merasa program ini menambah beban kerja, karena jumlah Prolanis Parsoburan banyak, ini mengakibatkan kunjungan semakin sering serta meningkatkan angka rujukan.</i>
PIC Pcare Puskesmas	<i>Menurut saya program ini bagus karena penderita DM dan HT beruntung ada program ini karena mereka tidak pusing memikirkan biaya obat lagi, karena yang saya tahu obat ini lumayan mahal apalagi kalau mereka mendapat suntikan Insulin. Semua pegawai mendukung program ini, karena kami pegawai apa yang terbaik untuk kesehatan masyarakat pasti kami dukung.</i>
Peserta Prolanis 1	<i>Sikap puskesmas dalam pelaksanaan prolanis ini sudah cukup baik.</i>
Peserta Prolanis 2	<i>Sikap puskesmas kepada kami dapat dikatakan sangat baik.</i>
Peserta Prolanis 3	<i>Sikap puskesmas dalam pelaksanaan ini sangat baik karna kami juga di bimbing langsung oleh dokter Pembina kami. Setuju sekali dengan adanya prolanis ini, karena jika tidak ada prolanis ini maka kami juga tidak tau bagaimana mengenai penyakit kronis ini.</i>

---

Dari hasil wawancara informan P1,P2,P3,P5,P6 dan P7 yang berkaitan dengan disposisi/ sikap pelaksana diatas dapat diketahui bahwa respon atau tanggapan pegawai terhadap kebijakan, keinginan dalam kesanggupan pelaksanaan prolanis adalah sangat bagus untuk membantu bahkan mempermudah masyarakat yang mengalami penyakit kronis terlebih dalam hal pengambilan obat sehingga penyakit pasien menjadi lebih terkontrol dalam pemeriksaan kesehatannya dan sebagai upaya untuk mengurangi komplikasi yang mungkin akan terjadi. Hal senada diungkapkan oleh kelompok sasaran prolanis, bahwa sikap implementor / puskesmas sudah cukup baik dalam pelayanan Prolanis di Puskesmas Parsoburan.

Namun demikian ada pegawai juga yang tidak mendukung. Hal ini disebabkan merasa program Prolanis menambah beban kerja, karena jumlah Prolanis yang terbesar di Kota Pematangsiantar sehingga kunjungan Prolanis lebih sering atau banyak tetapi dalam hal penghitungan pembayaran kapitasi, tetap dihitung 1 kali kunjungan. Tapi secara keseluruhan pelayanan kesehatan Prolanis di Puskesmas Parsoburan dapat berjalan dengan baik.

Dari hasil observasi peneliti, peneliti mengobservasi kegiatan dokter dan perawat di ruang pemeriksaan umum yang memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien Prolanis, baik dan akrab adanya kerjasama dan interaksi dua arah antara dokter dan perawat. Dokter / perawat akan melakukan pengukuran vital sign, bertanya tentang keluhan yang dirasa pasien serta menjadwalkan pemeriksaan gula darah untuk pasien diabetes . Dan dokter/perawat memantau buku pemantauan kesehatan milik peserta Prolanis, saat nya mengambil obat bulanan ke apotik Kimia Farma akan diberikan resep obat oleh dokter penanggungjawab atau akan dirujuk ke dokter spesialis rumah sakit. ( Observasi, Agustus 2021).

#### 4.2.6. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Aspek struktur organisasi ini meliputi mekanisme dan struktur birokrasi itu sendiri. Mekanisme atau alur dalam implementasi kebijakan biasanya dibuat Standart Operasional Prosedur (SOP) dan fragmentasi dapat dilakukan melalui penyebaran tanggungjawab suatu kebijakan kepada beberapa badan yang berbeda sehingga memerlukan koordinasi yang diungkapkan informan sebagai berikut :

**Matriks 4.8. Pendapat Informan Perihal Struktur Birokrasi Dalam Implementasi Prolanis di Puskesmas Parsoburan**

Informan	Pendapat Informan
Penanggungjawab Prolanis	<i>Belum ada diberlakukan di Puskesmas Parsoburan Standar Oprasional Prosedur (SOP) pelayanan bagi peserta prolanis. Tapi Alur pelaksanaan prolanis di Puskesmas Parsoburan sudah berjalan seperti yang sudah dilakukan dengan pasien lainnya, dimulai dari pendaftaran oleh petugas ruang pendaftaran, pemantauan kesehatan di ruang pemeriksaan umum dan data pelayanan secara real time kami masukan ke aplikasi pcare nya BPJS , dan sesuai yang diarahkan dari BPJS Kesehatan.</i>
KTU Puskesmas	<i>SOP pelayanan peserta prolanis belum ada. Koordinasi antara Puskesmas Parsoburan dan BPJS Kesehatan dalam hal monitoring dan evaluasi terkait dengan informasi yang berhubungan dengan Prolanis, melalui rapat koordinasi, laporan evaluasi yang disampaikan setiap bulan lewat Telegram atau whatup group (WA). Dan secara teknis, pelaksanaan Prolanis disampaikan BPJS Kesehatan langsung kepada dokter penanggungjawab Prolanis dan PIC Pcare.</i>
PIC Pcare Puskesmas	<i>SOP belum dibuat,hanya sebatas dokter penjab dan petugas pcare yang bertanggungjawab. Secara garis</i>

Kepala  
Bidang Pelayanan  
Manajemen  
Primer BPJS

*besar proses pengentrian data ke Sistem Informasi BPJS (pcare) ada 2 tahap, pertama peserta pasien prolanis yang berkunjung ke puskesmas terlebih dahulu akan melakukan pendaftaran di bagian pendaftaran, data pasien tersebut secara online / real time langsung update. Kedua, setelah itu pasien akan antri di ruang pemeriksaan umum, setelah mendapat pelayanan kesehatan dari dokter/perawat, data pelayanan yang telah dicatat dalam rekam medik akan dientri kembali dalam aplikasi pcare.*

*BPJS selalu melakukan pemantauan melalui feedback balasan dari PIC dan penanggungjawab Prolanis Puskesmas, dimana mereka tetap berkoordinasi ke BPJS untuk perekrutan peserta Prolanis ataupun pelaksanaan pengiriman peserta-peserta untuk melakukan pemeriksaan laboratorium Prodia, Untuk monitoring dan evaluasi pelaksanaan Prolanis, terkait dengan pembayaran KBK per tiga bulan itu biasanya kami bertemu langsung dengan Dinkes dengan mengundang beberapa faskes tapi secara keseluruhan evaluasi dilakukan via telegram. Terkait teknis ketika pasien pertama kali sebenarnya datang ke faskes tingkat pertama, dan dokter mendiagnosa dengan 2 diagnosa hipertensi dan DM maka mereka termasuk sasaran dari Prolanis kita, kemudian PIC langsung menjaring atau menandai (diberi tanda flag/merah) bahwa pasien sebagai peserta Prolanis di aplikasi pcare. Dalam pengentrian data pemantauan/kesehatan di faske melalui 3 tahap, di pendaftaran, di pelayanan kesehatan dan juga di pemeriksaan diagnostik. Jika sesuai tahapan ini dalam aplikasi, secara otomatis kami akan melakukan penilaian evaluasi apakah memenuhi indikator RPPT atau tidak, yang nilainya harus  $\geq 5\%$ , dimana indikator prolanis terkendali ini menjadi salah satu syarat dalam pembayaran dana kapitasi puskesmas.*

---

Untuk mengetahui sejauhmana pengaruh Prolanis bagi kelompok sasaran Prolanis terkait kegiatan Prolanis itu sendiri terkait dengan manfaat dan harapan yang dirasakan oleh kelompok sasaran kebijakan, hasil wawancara dari 3 informan anggota Prolanis dapat diperoleh bahwa :

**Matriks 4.9. Pendapat Informan  
Perihal Manfaat Prolanis Oleh Peserta Prolanis  
Dalam Implementasi Prolanis di Puskesmas Parsoburan**

Informan	Pendapat Informan
Peserta Prolanis 1	<i>Yang dirasakan masyarakat dalam kegiatan prolanis ini sangat bersyukur dengan adanya kegiatan ini semakin menambah semangat terkhusus bisa bertemu dengan sesama untuk bisa saling sharing dan menjadi tahu mengenai informasi penyakit apa yang dialami. Harapannya supaya setelah pandemi ini selesai, kegiatan prolanis ini segera kembali di jalankan, agar secepatnya kembali boleh berobat bertemu dan berkomunikasi kepada pihak puskesmas dan sesama yang mengikuti kegiatan prolanis ini.</i>
Peserta Prolanis 2	<i>Yang dirasakan sangat berterimakasih kepada pemerintah dengan adanya prolanis ini sangat terbantu untuk pemeriksaan kesehatan terlebih dalam lansia ini. Harapan ke depannya jika pandemi ini sudah berlalu maka kembali lah dilaksanakan prolanis ini dengan tetap selalu menjaga protokol kesehatan juga.</i>
Peserta Prolanis 3	<i>Sangat berterimakasih dengan adanya program ini kami lebih dibantu mendapatkan informasi mengenai penyakit kami, dan kami bisa bertemu teman-teman yang bisa saling bertukar informasi. Harapannya supaya pelayanan yang diberikan semakin ditingkatkan dan tetap dipertahankan, disamping kegiatan olahraga sesekali bisa dibawa untuk rekreasi.</i>

Dari wawancara dengan informan-informan P5,P6,P7 kelompok sasaran kebijakan implementasi Prolanis di Puskesmas Parsoburan, diharapkan agar Puskesmas Parsoburan dapat meningkatkan dan mempertahankan pelayanan kesehatan yang sudah bagus dan berharap agar pandemik covid-19 cepat berlalu sehingga kegiatan aktivitas senam bisa kembali beraktivitas.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil kajian penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Komunikasi belum berjalan dengan optimal, hal ini dapat dilihat dari 3 aspek dimensi dari komunikasi, dimana dimensi transformasi dan konsistensi informasi dalam implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis sudah berjalan dengan baik, yaitu dengan adanya sosialisasi materi kesehatan, peraturan-peraturan, pedoman pelaksanaan serta evaluasi/monitoring yang dilakukan secara berkala, namun dimensi kejelasan informasi masih kurang, yang mana pedoman dan indikator keberhasilan belum dapat dipahami oleh implementor, sehingga perlu dilakukan intensitas komunikasi agar setiap permasalahan yang timbul dapat diatasi dengan cepat yang pada akhirnya kegiatan Prolanis mencapai target yang diinginkan oleh BPJS, Puskesmas Parsoburan dan juga bagi anggota prolanis itu sendiri.

2. Sumber daya dalam implementasi prolanis di Puskesmas Parsoburan sudah tersedia dengan baik dari sumber daya anggaran, manusia dan fasilitas.

Sumber daya anggaran bersumber dari BPJS Kesehatan, Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) Puskesmas Parsoburan, Dana Kapitasi Puskesmas Parsoburan, dari ketersediaan pagu anggaran dapat mengakomodir kecukupan anggaran implementasi Prolanis di Puskesmas Parsoburan, tapi dari segi proses pemanfaatan dana dibutuhkan perencanaan yang baik, sehingga dapat memaksimalkan anggaran yang ada.

Dari segi sumber daya manusia, pelaksana Prolanis secara kualitas sudah memenuhi prinsip kebutuhan, dapat dilihat dari background pendidikan penanggungjawab dan PIC *Pcare*, adalah seorang dokter dan perawat, yang mempunyai kompetensi yang sesuai dalam pelayanan kesehatan, dan update terhadap teknologi dan informasi (IT), serta memiliki komitmen dalam bekerja. Tapi secara kuantitas, ketersediaan jumlah tenaga untuk pelaksanaan Prolanis, masih belum mencukupi.

Ketersediaan sumber daya fasilitas atau sarana dan prasarana untuk pelaksanaan Prolanis di Puskesmas Parsoburan sudah baik, meliputi fasilitas untuk kegiatan aktivitas fisik maupun dalam pelayanan/pemantauan kesehatan pasien prolanis.

3. Disposisi dalam implementasi prolanis pada umumnya sudah baik, dan untuk memaksimalkan pelaksanaan prolanis perlu penerapan modifikasi insentif bagi pegawai yang turut menangani prolanis tersebut sehingga dapat meningkatkan motivasi petugas dalam melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya.

4. Struktur birokrasi belum berjalan dengan maksimal, dimana SOP dalam implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis belum tersedia dan perlu dilakukan pembenahan agar di dalam pelaksanaannya dapat berjalan dengan baik. Dan fragmentasi sudah berjalan dengan baik melalui koordinasi antara pelaksana prolanis, baik BPJS Kesehatan dan Puskesmas Parsoburan, maupun koordinasi internal di Puskesmas Parsoburan itu sendiri.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Parsoburan belum berjalan dengan optimal.

### **Saran**

Dari hasil kajian yang telah disimpulkan dan dari beberapa temuan penelitian, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Untuk Puskesmas Parsoburan
  - a. Untuk meningkatkan monitoring dan evaluasi internal dalam implementasi Prolanis di Puskesmas Parsoburan. Dan juga meningkatkan komunikasi kejelasan informasi terkait indikator keberhasilan Prolanis dan optimasilisasi pelaksanaan prolanis di Puseksmas Parsoburan dengan dengan Pihak BPJS.
  - b. Segera menyusun SOP Pelaksanaan Prolanis di Puskesmas Parsoburan Kota Pematangsiantar.
2. Untuk BPJS Kesehatan

Untuk meningkatkan motivasi petugas pengelola Prolanis di Puskesmas Parsoburan, BPJS melakukan MOU atau kerjasama dengan pemerintah kota Pematangsiantar dalam pengelolaan Prolanis. Hal ini bertujuan untuk memudahkan BPJS dalam penganggaran modifikasi insentif kerja.
3. Untuk Dinas Kesehatan

Agar memfasilitasi MOU atau perjanjian kerjasama implementasi prolanis dalam hal kebijakan penganggaran antara BPJS Kesehatan dengan Pemerintah Kota Pematangsiantar.
4. Peneliti Selanjutnya

Dari hasil temuan peneliti bahwa adanya faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi prolanis sehingga diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan pengembangan penelitian sehingga menambah khasanah ilmu pengetahuan khususnya yang berkaitan dengan prolanis di puskesmas.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Andrian, K. (2020). *Komplikasi Diabetes Militus Bisa Menyerang Mata Hingga Ujung Kaki. Kesehatan.*
- Awan Y Abdoellah, Y. R. (2016). *BUKU - TEORI DAN ANALISIS KEBIJAKAN PUBLIK.pdf.* Alfabeta.

- Ayuningtyas, D. (2014). *Kebijakan Kesehatan Prinsip dan Praktik*. Raja Grafindo Persada.
- BPJS. (2015). *Panduan Praktis Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis)*. [www.bpjs-kesehatan.go.id/documents/06-PROLANIS.pdf](http://www.bpjs-kesehatan.go.id/documents/06-PROLANIS.pdf)
- Creswell, J. . (2010). *Research Desing Pendekatan Kualitatif , Kuantitatif, dan Mixed (terjemahan Ahmad Fawaid)*. Pustaka Pelajar.
- Dachi, R. A. (2017). *Proses dan Analisis Kebijakan Kesehatan*. Deepublish.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, M. (2018). *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara*.
- Dkk, H. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. CV. Pustaka Ilmu. [https://www.researchgate.net/publication/340021548\\_Buku\\_Metode\\_Penelitian\\_Kualitatif\\_Kuantitatif](https://www.researchgate.net/publication/340021548_Buku_Metode_Penelitian_Kualitatif_Kuantitatif)
- Hariri, I. S. dan H. (2015). *Kebijakan Publik*. Graha Ilmu.
- Keban, Y. T. (2019). *Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik Konsep, Teori dan Isu*. Gava Media.
- Kesehatan, B. (2016). *Ringkasan Eksekutif Laporan Pengelolaan Program dan Laporan Keuangan Jaminan Sosial Kesehatan*. <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/arsip/categories/Mzg/laporan-keuangan>
- Kesehatan, B. (2017). *Laporan Pengelolaan Program dan Laporan Keuangan Jaminan Sosial Kesehatan*. <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/arsip/detail/1041>
- Kesehatan, K. (2018). *Infodatin Diabetes Melitus*. [www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi.pdf](http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi.pdf)
- Organization, W. H. (2020). *Diabetes. 2020*. <https://www.who.int/health-topics/diabetes>
- Organization, W. H. (2018). *Non communicable diseases. 2018*. [www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases)
- Organization, W. H. (2013). *Global action plan NCD 2013-2020*. [www.who.int/nmh/events/ncd\\_action\\_plan/en/](http://www.who.int/nmh/events/ncd_action_plan/en/)
- Organization, W. H. (2016). *Global report on diabetes*. <https://www.who.int/diabetes/global-report/en/>
- Organization, W. H. (2019). *Hypertension*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Organization, W. H. (2020). *A global brief on hypertension*. [/www.who.int/iris/handle/10665/79059](http://www.who.int/iris/handle/10665/79059)
- Parsoburan, P. (2020). *Profil Kesehatan Puskesmas Parsoburan*.
- Peraturan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan, N. 7. (2019). *Petunjuk Pelaksanaan Pembayaran Kapitasi Berbasis Kinerja Pada Fasilitas Tingkat Pertama*.
- Prasetya, A. B. (2017). *Implementasi Safety Punishment System bbc Meningkatkan Produktivitas Kerja. 2017*.
- RI, K. K. (2015). *Pedoman pengendalian hipertensi*.
- Riskesdas. (2018). *Laporan riset kesehatan dasar tahun 2018*. <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas/>
- S. Sitompul, Suryawati, C., & Wigati, P. A. (2016). Analisis Pelaksanaan program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) BPJS Kesehatan pada dokter keluarga di Kabupaten Pekalongan tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 145–153.
- Sobirin, U. B. S. dan. (2017). *Kebijakan Publik*. CV. Sah Media. <https://play.google.com/books/reader?id=N1RtDwAAQBAJ&pg=GBS.PR1>
- Soewondo P. (2014). *Harapan Baru Penyandang Diabetes Mellitus Pada Era Jaminan Kesehatan Basional. 2*.
- Suaib, M. R. (2016). *Pengantar Kebijakan Publik; Dari Administrasi Negara, Kebijakan Publik, Administrasi Publik, Pelayanan Publik, Good Governance, Hingga Implementasi*

Suharto, E. (2020). *Analisis Kebijakan Publik. Panduan Praktis Mengkaji Masalah dan Kebijakan Sosial*. Alfabeta.

Takian A, A. (2016). Diabetes Dicrating Policy : An Edisional Commemorating World Health Day. *International Journal Of Health Policy and Management*, 5, 571–573.

Tambunan, M. R. (2013). *Pedoman Penyusunan Standard Operating*.

Wahab, S. A. (2015). *Analisis Kebijakan: Dari Formulasi ke Penyusunan Model-Model Implementasi Kebijakan Publik*. Bumi Aksara.

Zamzam, F. dan F. (2018). *Aplikasi Metodologi Penelitian*. Deepublish.  
<https://play.google.com/books/reader?id=MQZaDwAAQBAJ&hl=en&pg=GBS.PA103>