

HUBUNGAN PENGETAHUAN, PERAN KADER DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEIKUTSERTAAN LANSIA DALAM PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS) DI POSYANDU LANSIA GAMPONG MULIA

The Relationship Between Knowledge, the Role of Cadres and Family Support Towards Elderly Participation in the Chronic Disease Management Program (Prolanis) at the Gampong Mulia Elderly Posyandu

Ira Novita¹, Muhazar Hr², Sri Rosita³, Martunis⁴, Nurul Sakdah⁵, Yunita⁶

^{1,2,3,4,5,6} Universitas Serambi Mekkah, Banda Aceh, Indonesia

Corresponding Author: sri.rosita@serambimekkah.ac.id

Abstrak

Latar Belakang Masalah: Prolanis bertujuan mendorong pasien penyakit kronis untuk hidup lebih berkualitas dan optimal dan biaya pelayanan efektif efisien sehingga mencegah timbulnya komplikasi penyakit. Berdasarkan rasio kunjungan Prolanis di Puskesmas Kuta Alam sebesar 44,2% belum mencapai ketetapan Kemenkes yaitu > 50%. Gampong Mulia merupakan salah satu gampong dengan jumlah lansia terbanyak hipertensi dan diabetes dan dengan kehadiran lansia mengikuti Prolanis paling rendah dibandingkan dengan 5 gampong lain. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan, peran kader dan dukungan keluarga dalam Prolanis di Posyandu Lansia Gampong Mulia. Penelitian ini bersifat analitik dengan desain *cross sectional* studi. Penelitian dilakukan di Posyandu Lansia Gampong Mulia tanggal 08-18 Juli 2024 dengan teknik *purposive sampling*. Sampel penelitian sebanyak 57 orang penderita diabetes mellitus dan hipertensi yang terdaftar di di Posyandu Lansia Gampong Mulia. Analisa data univariat dan bivariate dengan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan hasil bahwa pengetahuan $0,04 <$ dari nilai $\alpha = 0,05$, peran kader *P. Value* sebesar $0,03 <$ dari nilai $\alpha = 0,05$, *P. Value* sebesar $0,02 <$ dari nilai $\alpha = 0,05$ mempunyai hubungan signifikan terhadap keikutsertaan lansia dalam pelaksanaan Prolanis. Ada hubungan pengetahuan, peran kader dan dukungan keluarga terhadap prolanis. Diharapkan pihak Puskesmas Kuta Alam melakukan koordinasi dan pengawasan kepada pemegang program prolanis dan kader Poyandu Lansia Gampong Mulia. Diharapkan pemegang program prolanis dan kader rutin melakukan sosialisasi prolanis dengan pendekatan kepada keluarga penderita dan kunjungan ke rumah lansia atau *home visit*. Keluarga lansia diharapkan lebih mendukung lansia dan mengingatkan jadwal prolanis.

Kata Kunci: Prolanis ; Pengetahuan; Peran Kader, Dukungan Keluarga

Abstract

Background of the Problem: Prolanis aims to encourage chronic disease patients to live a better quality and optimal life and cost-effective services so as to prevent disease complications. Based on the ratio of Prolanis visits to the Kuta Alam Community Health Center of 44.2%, it has not reached the Ministry of Health's determination of > 50%. Gampong Mulia is one of the gampongs with the highest number of elderly people with hypertension and diabetes and the lowest number of elderly people taking Prolanis compared to 5 other gampongs. The aim of this research is to determine the relationship between knowledge, the role of cadres and family support in Prolanis at the Gampong Mulia Elderly Posyandu. This research is analytical with a cross sectional study design. The research was conducted at the Gampong Mulia Elderly Posyandu on 08-18 July 2024 using a purposive sampling technique. The research sample was 57 people with diabetes mellitus and hypertension who were registered at the Gampong Mulia Elderly Posyandu. Univariate and bivariate data analysis using the chi-square test. The research results show that

knowledge is $0.04 < \text{of the value } \alpha = 0.05$, the role of cadres P. Value is $0.03 < \text{of the value } \alpha = 0.05$, P. Value is $0.02 < \text{of the value } \alpha = 0.05$ has a significant relationship with elderly participation in Prolanis treatment. There is a relationship between knowledge, the role of cadres and family support for prolanis. It is hoped that the Kuta Alam Community Health Center will coordinate and supervise the prolanis program holders and Gampong Mulia Elderly Poyandu cadres. It is hoped that prolanis program holders and cadres will routinely carry out prolanis socialization by approaching families of sufferers and visiting elderly homes or home visits. It is hoped that elderly families will be more supportive of the elderly and remind them of prolanis schedules.

Keywords : Prolanis ; Knowledge; Role of Cadres, Family Support

PENDAHULUAN

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) sebagai salah satu sistem pelayanan kesehatan, dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi dengan melibatkan peserta, fasilitas kesehatan bagi peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Prolanis ditujukan dalam upaya memelihara kesehatan khususnya pasien penderita penyakit kronis sehingga dapat tercipta kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang terjangkau. Prolanis diharapkan dapat mendorong pasien penderita penyakit kronis mencapai kualitas hidup yang lebih optimal dengan indikator 75% melakukan kunjungan ke Faskes Tingkat Pertama memiliki hasil “baik” (Kemenkes RI, 2023).

Menurut laporan World Health Organization bahwa hampir 70% kematian di seluruh dunia disebabkan oleh penyakit jantung, stroke, kanker, diabetes dan penyakit paru-paru kronis (WHO, 2023). Sedangkan di Indonesia, berdasarkan laporan hasil penelitian yang dilakukan *Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME)* bahwa penyakit yang menyebabkan kematian tertinggi adalah stroke dengan prevalensi 22%.

Indonesia dengan jumlah total populasi 270,6 juta jiwa lebih dan sebanyak 1,386 juta jiwa mengalami kematian akibat penyakit tidak menular. Angka kejadian penyakit tidak menular di Indonesia meningkat jika dikomparasikan dengan tahun sebelumnya. Peningkatan ini mencakup prevalensi penyakit hipertensi yang meningkat dari 25,8% menjadi 34,1%, prevalensi diabetes melitus yang meningkat dari 6,9% menjadi 8,5%, serta prevalensi penyakit hipertensi yang naik dari 7% menjadi 10,9% (SKI, 2023).

Lanjut usia merupakan bagian dari proses kehidupan yang tidak dapat dihindari dan akan dialami oleh setiap manusia. Pada tahap ini manusia mengalami banyak perubahan baik, secara fisik maupun mental, dimana terjadi kemunduran dalam berbagai fungsi dan kemampuan lainnya. Lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas (Surya, 2022).

Besarnya populasi dan pertumbuhan lanjut usia yang sangat cepat dapat menimbulkan berbagai permasalahan, seperti meningkatkan jumlah lansia yang mengalami diabetes mellitus dan hipertensi, sehingga perlu rutusnya lansia mengikuti program prolanis di posyandu untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mutu kehidupan lansia demi mencapai masatua yang bahagia dan berdayaguna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat sesuai dengan keberadaannya melalui cara meningkatkan pengetahuan

lansia, sehingga lansia selalu rutin mengikuti kegiatan posyandu sehingga lebih percaya diri dihari tuanya (Mulyadi, 2022).

Berdasarkan rasio kunjungan Prolanis di Puskesmas Kuta alam sebesar 44,2% belum mencapai ketetapan Kemenkes yaitu > 50%. Gampong Mulia merupakan salah satu gampong dengan jumlah lansia terbanyak hipertensi dan diabetes dan dengan kehadiran lansia mengikuti Prolanis paling rendah dibandingkan dengan 5 gampong lainnya. Dari 134 lansia yang menderita diabetes mellitus dan hipertensi hanya 16 orang yang rutin ke posyandu dan terdaftar menjadi peserta prolanis. (Profil Puskesmas Kuta Alam 2023 dan laporan Posyandu Gampong Mulia 2023).

Survei awal yang dilakukan pada tanggal 28 juni tahun 2024 di Gampong Mulia dengan wawancara kepada 10 lansia saat kegiatan posyandu didapatkan hasil bahwa tidak mengikuti prolanis ke posyandu karena lupa dan tidak ada yang mengantar ke posyandu, sehingga tidak bisa berpartisipasi dalam kegiatan Prolanis. Selain itu tidak ada himabaun dari kader dari rumah ke rumah sehingga tidak tau sama sekali.

Berdasarkan latar belakang diatas tertarik untuk melakukan penelitian” Hubungan Pengetahuan, Peran Kader dan Dukungan Keluarga Terhadap Keikutsertaan Lansia Dalam Prolanis di Posyandu Lansia Gampong Mulia.

METODE

Penelitian ini bersifat analitik dengan desain *cross sectional* studi yaitu variabel independen dan dependen diteliti pada waktu bersamaan untuk melihat bagaimana hubungan pengetahuan, peran kader dan dukungan keluarga dalam prolanis di Posyandu Lansia Gampong Mulia. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia penderita diabetes mellitus dan hipertensi yang terdaftar di Posyandu Lansia Gampong Mulia berjumlah 134 orang. sampel yang akan diteliti sebanyak 57 orang. Pengambilan sampel di lakukan secara *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu dan menetapkan ciri khusus sesuai tujuan penelitian itu sendiri (Nursalam, 2015).Kriteria Inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Sugiyono, 2020). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

- a. lansia penderita diabetes mellitus dan hipertensi yang terdaftar di Posyandu Lansia Gampong Mulia
- b. Bersedia menjadi responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Keikutsertaan Lansia, Pengetahuan, Peran Kader dan Dukungan keluarga

No	Variabel	Jumlah	%
1.	Keikutsertaan Prolanis		
	1. Ikut	17	29,8
	2. Tidak Ikut	40	70,2

Jumlah	57	100
2. Pengetahuan		
1. Baik	14	24,6
2. Kurang Baik	43	75,4
Jumlah	57	100
3. Peran Kader		
1. Berperan	22	38,6
2. Tidak Berperan	35	61,4
Jumlah	57	100
4. Dukungan Keluarga		
1. Mendukung	21	36,8
2. Tidak Mendukung	36	63,2
Jumlah	57	100

Berdasarkan Tabel I menunjukkan bahwa dari 57 responden yang diteliti, responden menyatakan bahwa tidak mengikuti pelaksanaan prolanis sebanyak 40 responden (70,2%). Responden dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 43 responden (75,4%). Peran kader yang tidak berperan sebanyak 35 (61,4%) dan responden yang menyatakan tidak ada dukungan keluarga sebanyak 36 (63,2%).

Analisis Bivariat

Tabel 2
 Hubungan Pengetahuan, Peran Kader dan Dukungan Keluarga Terhadap Keikutsertaan Lansia Dalam Prolanis di Posyandu Gampong Mulia

No	Variabel Independen	Prolanis				Total		P Value	α
		Ikut		Tidak Ikut		f	%		
1.	Pengetahuan							0,04	0,05
	1. Baik	9	64,3	5	35,7	14	100		
	2. Kurang Baik	8	18,6	35	81,4	43	100		
	Jumlah	17	29,8	40	70,2	57	100		
2.	Peran Kader							0,03	0,05
	1. Berperan	12	54,5	10	45,5	22	100		
	2. Tidak Berperan	5	14,3	30	80,7	35	100		
	Jumlah	17	29,8	40	70,2	57	100		
3.	Dukungan Keluarga							0,02	0,05
	1. Mendukung	12	57,1	9	42,9	21	100		
	2. Tidak Mendukung	5	13,9	31	86,1	36	100		
	Jumlah	17	29,8	40	70,2	57	100		

Berdasarkan data pada Tabel 2 di atas dapat didefinisikan bahwa dari 43 responden dengan pengetahuan kurang baik, diketahui 8 responden (18,6%) mengikuti prolanis dan 35 responden lainnya (81,4%) tidak ada mengikuti pelaksanaan prolanis. Uji statistik dengan menggunakan *Uji Chi-Square* didapatkan *P. Value* sebesar 0,04 < dari nilai $\alpha = 0,05$ maka H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan lansia dengan Prolanis di Gampong Mulia.

Dari 35 kadernya tidak berperan diketahui 5 responden (14,3%) mengikuti prolanis dan 30 responden lainnya (80,7%) tidak ada mengikuti prolanis. Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *Uji Chi-Square* didapatkan *P. Value* sebesar $0,03 <$ dari nilai $\alpha = 0,05$ maka H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan peran kader dengan Prolanis di Gampong Mulia.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang ikut prolanis dan keluarganya tidak mendukung sebanyak 5 responden (13,9%) dan 31 responden lainnya (86,1%) tidak ada mengikuti prolanis. Hasil uji statistik dengan menggunakan *Uji Chi-Square* didapatkan *P. Value* sebesar $0,02 <$ dari nilai $\alpha = 0,05$ maka H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan Prolanis di Gampong Mulia.

Pembahasan

a. Hubungan Pengetahuan Terhadap Keikutsertaan Lansia Dalam Prolanis di Gampong Mulia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ada hubungan dengan keikutsertaan lansia dalam pelaksanaan prolanis. Penderita Hipertensi dan DM yang menghadiri kegiatan prolanis akan mendapatkan penyuluhan tentang bagaimana cara hidup sehat dengan segala keterbatasan atau masalah kesehatan yang melekat pada mereka. Hal ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2012) yang menyatakan bahwa pengetahuan adalah hasil tahu yang sesuai setelah seseorang melakukan penca inderanya. Semakin banyak yang dilihat dan didengar seseorang maka semakin tinggi pengetahuannya. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Tingkat pengetahuan seseorang terhadap suatu objek memiliki intensitas yang berbedabeda.

Menurut Soekanto (2021) pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil pengguna panca inderanya, yang berbeda dengan kepercayaan (*belief*), tahayul (*superstition*) dan penerangan-penerangan yang keliru (*misinformation*). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Murnisela (2018) bahwa pengetahuan mempunyai pengaruh terhadap prolanis prolanis di puskesmas kabupaten Magelang dan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Viona (2018) bahwa pengetahuan mempunyai pengaruh terhadap pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Mandala.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sejalan dengan penelitian Tawakal (2015) “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Program pengelolaan penyakit kronis) di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Tangerang Tahun 2015” terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan peserta terhadap penyakitnya dengan pemanfaatan program pengelolaan penyakit kronis. Tingkat pengetahuan seseorang tidak hanya ditentukan berdasarkan pendidikan tingkat formal saja namun juga berdasarkan informasi yang diperoleh, pengalaman, dan sosial ekonomi. Pengetahuan dan informasi yang telah didapat diharapkan dapat memberikan motivasi dan kesadaran untuk mau memanfaatkan pelayanan program pengelolaan penyakit kronis di Puskesmas.

Hasil temuan peneliti melalui wawancara dengan lansia menunjukkan sebagian besar peserta tidak tahu bahwa akan manfaat yang didapat dari keikutsertaan dalam mengikuti prolanis dan terkadang malas datang ke Posyandu ditambah lagi karna tidak

ada yang mengantarkan semua anggota keluarga sibuk dan ada juga yang menyatakan tidak ingat dengan jadwal pelaksanaan dan pemeriksaan di Posyandu. Hasil observasi bahwa penderita hipertensi dan DM lansia di Gampong Mulia sebagian besar tidak mengetahui manfaat dari pemanfaatan pelayanan program pengelolaan penyakit kronis adalah upaya preventif dan promotif dalam hal memelihara kesehatan untuk mencegah timbulnya penyakit yang lebih parah. Bagi para penderita Hipertensi dan DM bahwasanya kebanyakan penderita lebih memilih melakukan pengobatan di puskesmas. Hal tersebut disebabkan karena masih kecilnya jumlah peserta yang ikut dalam pelaksanaan pelayanan prolanis yang kemungkinan dikarenakan masih banyak penderita Hipertensi dan DM yang tidak mengetahui bahwasanya adanya kegiatan Prolanis di Gampong Mulia.

b. Hubungan Peran Kader Terhadap Keikutsertaan Lansia Dalam Prolanis di Gampong Mulia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan peran kader dengan keikutsertaan lansia dalam Prolanis. Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa dominan responden menyatakan bahwa kader kesehatan jarang memberikan informasi mengenai adanya kegiatan prolanis dan mengingatkan peserta tentang jadwal kunjungan ke Gampong Mulia serta jarang melakukan kunjungan ke rumah peserta. Hal ini juga menjadi alasan utama penyebab responden tidak mengetahui adanya kegiatan prolanis di Gampong Mulia.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh hasil penelitian Abdullah (2017) mengenai Faktor Penyebab Terjadinya Penurunan Jumlah Kunjungan Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas Minasa Upa Kota Makassar yang mengemukakan bahwa adanya hubungan signifikan antara peran kader kesehatan dengan jumlah kunjungan peserta program pengelolaan penyakit kronis. Begitu juga halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Viona (2018) bahwa terdapat pengaruh peran kader kesehatan terhadap pemanfaatan prolanis di Puskesmas Mandala.

Menurut UU RI No. 36 tahun 2014 tenaga kesehatan, kader kesehatan sebaiknya memberikan motivasi berupa pemberian informasi penting terkait penyakit kronis begitu juga bagaimana komplikasi yang akan terjadi jika tidak dilakukan pencegahan, agar penyandang penyakit kronis khususnya penyakit Diabetes Mellitus Tipe 2 dan penyakit Hipertensi mau mengikuti kegiatan program pengelolaan penyakit kronis (Program pengelolaan penyakit kronis).

Temuan dilapangan bahwa kegiatan prolanis sendiri sudah aktif akan tetapi masih banyak penderita Hipertensi dan DM yang tidak memanfaatkan program tersebut, hal ini dikarenakan penderita yang tidak berminat mengikuti kegiatan ataupun kader yang kurang mensosialisasikan kegiatan prolanis. Berdasarkan wawancara dengan kader kesehatan sendiri, mereka mengaku tidak melakukan kegiatan khusus untuk mensosialisasikan program ini. Kader menyatakan bahwa mereka baru akan memberikan informasi kegiatan jikalau penderita telah melakukan pengobatan yang berulang-ulang. Kader kesehatan mempunyai peran yang besar dalam upaya meningkatkan kemampuan dan kemauan masyarakat menolong diri mereka sendiri untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal serta membina masyarakat untuk mau mencegah timbulnya keparahan penyakit melalui pemanfaatan kegiatan prolanis

sendiri. Partisipasi kader kesehatan merupakan kunci keberhasilan sistem pelayanan di puskesmas.

Temuan dari observasi peneliti bahwa partisipasi yang diberikan kader kesehatan kurang aktif, maka program yang dijalankan tidak akan mendapat respon positif dari penderita Hipertensi dan DM untuk mau mengikuti kegiatan prolanis. Hasil wawancara dengan kader mengatakan bahwa tidak ada mendapatkan pelatihan khusus dalam hal komunikasi dari Puskesmas Kuta Alam untuk mendapatkan rasa ketertarikan dari penderita Hipertensi dan DM untuk mau mengikuti kegiatan Prolanis. Begitu juga halnya dengan *home visit* atau kunjungan ke rumah pasien sehingga menumbuhkan minat pasien untuk ikut secara rutin mengikuti prolanis di Gampong Mulia. Semenitara dari wawancara dengan beberapa kader kesehatan Gampong Mulia bahwa ada melakukan kunjungan ke rumah pasien tapi terkendala saat kunjungan tidak ada anggota keluarga atau pasien di rumahnya.

c. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Keikutsertaan Lansia Dalam Prolanis di Gampong Mulia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap keikutsertaan kader dalam Prolanis. Hal tersebut sesuai dengan teori Green dalam Notoadmodjo (2020) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga yang termasuk dalam dukungan sosial merupakan salah satu faktor pendukung atau *reinforcing factors* memiliki hubungan dengan perilaku seseorang dalam hal ini dukungan yang bersifat mendukung ini menimbulkan suatu perasaan yang positif sehingga dengan adanya dukungan keluarga bisa semangat untuk mengikuti pelaksanaan prolanis.

Keluarga merupakan kelompok yang mempunyai peranan penting dalam mengembangkan, mencegah, mengadaptasi dan atau memperbaiki masalah kesehatan yang ditemukan dalam keluarga. Untuk mencapai perilaku sehat masyarakat, maka harus dimulai pada masing-masing tatanan keluarga. Keluarga merupakan tempat yang kondusif untuk tempat tumbuhnya perilaku sehat bagi anak-anak sebagai calon anggota masyarakat, maka promosi sangat berperan (Notoadmojo, 2012).

Hal ini sejalan dengan penelitian Tawakal (2015) dalam faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap pemanfaatan program pengelolaan penyakit kronis. Menurut Green dalam Notoadmodjo (2012) sikap dan perilaku dari orang lain merupakan faktor penguat bagi seseorang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dalam hal ini merupakan sikap dan perilaku dari keluarga. Dukungan dari keluarga dalam hal ini merupakan saran dan anjuran untuk memanfaatkan program pengelolaan penyakit kronis. Dukungan keluarga juga membuktikan dengan kesediaan anggota keluarga untuk menemani dan mengantar responden ke tempat pelaksanaan Prolanis. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Viona (2018) bahwa terdapat pengaruh dukungan keluarga terhadap pemanfaatan prolanis di Puskesmas Mandala.

Hasil wawancara dengan lansia mengatakan terkadang keluarga sibuk dan tidak ada yang mengantar ke Posyandu Gampong Mulia untuk mengikuti kegiatan prolanis sehingga tidak ikut, responden mengatakan bahwa responden tidak memberitahukan kepada anggota keluarganya mengenai jadwal Prolanis karna alasannya lupa, anggota

keluarga tidak menemaninya responden saat kegiatan berlangsung sehingga responden ikut hanya beberapa kali saja dan setelah itu tidak ikut lagi paling hanya ambil obat saja. Hasil wawancara dengan keluarga responden yang tidak mengikuti kegiatan prolanis mengatakan bahwa mereka tidak tau dengan kegiatan prolanis yang seharusnya diikuti oleh responden, jadwal prolanis yang seharusnya diikuti responden anggota keluarganya mengatakan tidak tau sama sekali, sebagian lagi mengatakan memang tidak sempat mengantarkan responden untuk mengikuti Prolanis.

Kesimpulan

- a. Ada hubungan pengetahuan terhadap keikutsertaan lansia terhadap prolanis
- b. Ada hubungan peran kader terhadap keikutsertaan lansia terhadap prolanis
- c. Ada hubungan dukungan keluarga terhadap keikutsertaan lansia terhadap prolanis

Saran

- a. Diharapkan pihak Puskesmas Kuta Alam melakukan koordinasi dan pengawasan kepada pemegang program prolanis dan kader Poyandu Lansia Gampong Mulia secara berkala.
- b. Bagi pemegang program prolanis dan kader diharapkan dapat melakukan pendekatan kepada lansia dan keluarga penderita dengan cara rutin melakukan kunjungan ke rumah pasien atau home visit oleh kader. Bagi Keluarga lansia diharapkan dapat mendukung prolanis dengan mengantarkan lansia dan mendampingi saat ke Posyandu atau Puskesmas
- c. Untuk penelitian selanjutnya, dapat menggunakan variabel dan desain lain serta jumlah
- d. populasi dalam jumlah yang lebih besar.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah. (2017). *Faktor penyebab terjadinya penurunan jumlah kunjungan peserta program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis di Puskesmas Minasa Upa Kota Makassar*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis, 383-385, <http://ejournal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/241/129>.
- BPJS Kesehatan. (*Buku Panduan Layanan Bagi Peserta BPJS Kesehatan*). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, Jakarta.

- BPJS Kesehatan. (2014). *Panduan praktis prolanis (program pengelolaan penyakit kronis)*. Jakarta: Anonim.
- Dwi., & Prayitno, N. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah Di Puskesmas Telaga Murni Cikarang Barat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1):1-9
- Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) (2017) Available at: <http://www.healthdata.org/indonesia>.
- Irwan (2018) *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Yogyakarta: deepublish.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Pedoman pembinaan kesehatan lanjut usia bagi petugas kesehatan*. Jakarta: Anonim.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Pusat data dan informasi kesehatan diabetes*. Jakarta: Anonim.
- Kemendes RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Kesuma, E. W. (2016) 'Promotif dan Preventif di Era JKN-BPJS Kesehatan'.
- Larasati, (2020). *Pemetaan Akar Masalah Terhadap Partisipasi Promotif Preventif Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) di Puskesmas Teladan*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
- Murnisela, (2018). *Faktor Yang Mempengaruhi Keaktifan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Di Puskesmas Kabupaten Magelang*. Skripsi. S1 Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2015). *Metodologi ilmu keperawatan, edisi 4*, Jakarta: Salemba Medika.
- Sugiyono. (2015). *Metode penelitian administrasi*. Jakarta: CV Alfabeta.
- Puskesmas Kuta Alam, 2023. *Profil Kesehatan Puskesmas Kuta Alam*. Banda Aceh
- SKI, 2023. *Data Statistik Survei Kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Badan Kebijakan Pembagunnan Kesehatan: Jakarta.
- Soekanto, (2021). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada
- Tawakal, Ismaniar. (2015). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Tangerang tahun 2015)*. (Skripsi). Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Jakarta.

Viona, Y. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Mandala Kecamatan Medan Tembung Tahun 2018. *Skripsi*. Sumatera Utara: Universitas Sumatera Utara.

World Health Organisation. (2023). *Global report on hipertensi*. France: Anonim

World Health Organisation. (2023). *Global report on diabetes*. France: Anonim