



**GAMBARAN MANAJEMEN PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT  
KRONIS DI PUSKESMAS SUKOWONO DAN  
PUSKESMAS GUMUKMAS KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**

**Oleh**

**Bravianty Agustine Praja  
NIM 142110101119**

**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS JEMBER  
2019**



**GAMBARAN MANAJEMEN PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT  
KRONIS DI PUSKESMAS SUKOWONO DAN  
PUSKESMAS GUMUKMAS KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat  
untuk menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat  
dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh

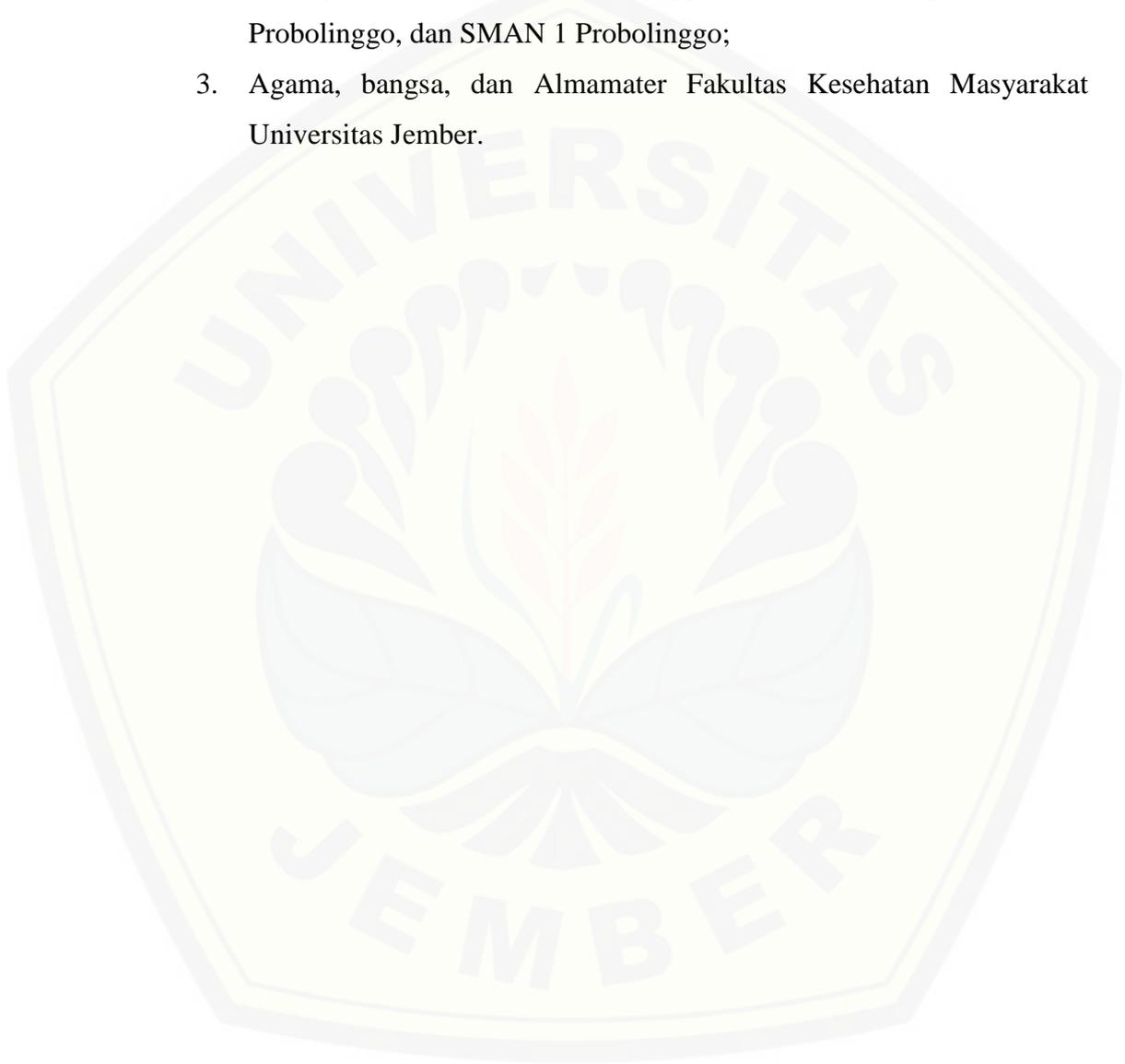
**Bravianty Agustine Praja  
NIM 142110101119**

**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS JEMBER  
2019**

**PERSEMBAHAN**

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Kedua orangtua saya, Ibu Endang Supartini dan Bapak Agus Setijono;
2. Guru-guru di TK YWKA Probolinggo, SDN Wiroborang 1, SMPN 1 Probolinggo, dan SMAN 1 Probolinggo;
3. Agama, bangsa, dan Almamater Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.



**MOTTO**

Sesungguhnya Allah sangat mencintai orang jika melakukan sesuatu pekerjaan,  
dilakukan secara itqan (tepat, terarah, jelas, dan tuntas).

(HR. Thabrani).\*



---

\* terjemahan Hadis Tabrani No. 897 dalam Al-Mu'jam Al-Awsat Jilid 1

**PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Bravianty Agustine Praja

NIM : 142110101119

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “*Gambaran Manajemen Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas Kabupaten Jember*” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan skripsi ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 15 Juli 2019

Yang menyatakan,

Bravianty Agustine Praja

NIM 142110101119

**PEMBIMBINGAN**

**SKRIPSI**

**GAMBARAN MANAJEMEN PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT  
KRONIS DI PUSKESMAS SUKOWONO DAN PUSKESMAS  
GUMUKMAS KABUPATEN JEMBER**

Oleh

Bravianty Agustine Praja

NIM 142110101119

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Yennike Tri Herawati, S.KM., M.Kes.

Dosen Pembimbing Anggota : Eri Witcahyo, S.KM., M.Kes.

**PENGESAHAN**

Skripsi berjudul *Gambaran Manajemen Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas Kabupaten Jember* telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat pada:

Hari : Selasa

Tanggal : 16 Juli 2019

Tempat : Ruang Ujian 2 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Pembimbing

Tanda Tangan

1. DPU : Yennike Tri Herawati, S.KM., M.Kes.

NIP. 197810162009122001

(.....)

2. DPA : Eri Witcahyo, S.KM., M.Kes.

NIP. 198207232010121003

(.....)

Penguji

1. Ketua : Christyana Sandra, S.KM., M.Kes.

NIP. 198204162010122003

(.....)

2. Sekretaris : dr. Ragil Ismi Hartanti, M.Sc.

NIP. 198110052006042002

(.....)

3. Anggota : Dyah Kusworini Indriaswati, S.KM., M.Si.

NIP. 196809291992032014

(.....)

Mengesahkan

Dekan,

Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes.

NIP. 198005162003122002

## PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga skripsi yang berjudul “*Gambaran Manajemen Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas Sukowono dan Gumukmas Kabupaten Jember*” dapat diselesaikan. Skripsi ini disusun guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember serta mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat.

Penulis menyampaikan terimakasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada Ibu Yennike Tri Herawati, S.KM., M.Kes., selaku dosen pembimbing utama dan Bapak Eri Witcahyo, S.KM., M.Kes., selaku dosen pembimbing anggota yang dengan sabar telah memberikan petunjuk, koreksi serta saran dalam pembimbingan skripsi ini.

Penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan pula kepada yang terhormat:

1. Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember sekaligus selaku dosen pembimbing akademik atas pengarahan dan dukungan yang telah diberikan;
2. Eri Witcahyo, S.KM., M.Kes., selaku Ketua Bagian Administrasi & Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
3. Christyana Sandra, S.KM., M.Kes., dr. Ragil Ismi Hartanti, M.Sc., dan Dyah Kusworini Indriaswati, S.KM., M.Si., selaku tim penguji atas kritik dan saran yang membangun terhadap penelitian ini;
4. Kepala Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas beserta para staf atas bantuan dan dukungan terhadap penelitian ini;
5. Seluruh Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember atas ilmu dan pengetahuan yang telah diberikan;
6. Kedua orangtua penulis yang senantiasa memberi dukungan dan doa;
7. Seluruh pihak yang telah membantu penyusunan skripsi ini, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Skripsi ini telah disusun dengan optimal namun tidak menutup kemungkinan adanya kekurangan, oleh karena itu penulis dengan tangan terbuka menerima masukan yang membangun. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang memanfaatkannya.

Jember, 15 Juli 2019

Penulis



## RINGKASAN

**Gambaran Manajemen Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas Kabupaten Jember;** Bravianty Agustine Praja; 142110101119; 2019; 110 halaman; Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

BPJS Kesehatan menyelenggarakan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) untuk mengatasi tingginya kasus Penyakit Tidak Menular (PTM). Prolanis adalah program pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan bekerja sama dengan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) untuk memelihara kesehatan peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit hipertensi dan DM tipe 2. Kegiatan dalam Prolanis meliputi konsultasi medis/edukasi kelompok/penyuluhan, *reminder*, *home visit*, senam, dan pemantauan status kesehatan. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, terdapat beberapa puskesmas yang telah memenuhi dan belum memenuhi indikator Rasio Peserta Prolanis Berkunjung (RPPB). Puskesmas Sukowono merupakan salah satu puskesmas dengan RPPB belum memenuhi target minimal sebesar 50% yaitu rata-rata untuk Bulan Januari, Februari, Juli, dan September tahun 2018 sebesar 40,49%. Sedangkan Puskesmas Gumukmas merupakan salah satu puskesmas dengan RPPB telah memenuhi target minimal yaitu rata-rata untuk Bulan Januari, Februari, Juli, dan September tahun 2018 sebesar 100%. RPPB Puskesmas Sukowono pada beberapa bulan tersebut mengalami penurunan sedangkan RPPB Puskesmas Gumukmas pada beberapa bulan tersebut tetap. Manajemen merupakan suatu proses yang dilakukan untuk mencapai tujuan. Salah satu manajemen yang diterapkan pada pelayanan kesehatan adalah POAC dengan penambahan fungsi evaluasi menjadi POAC/E. POAC/E terdiri atas perencanaan; pengorganisasian; penggerakan dan pelaksanaan; pengawasan, pengendalian, dan penilaian. Berdasarkan hal yang telah dijelaskan, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui gambaran manajemen Prolanis di Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang menggambarkan manajemen Prolanis. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas. Responden dalam penelitian ini adalah kepala puskesmas, penanggung jawab Prolanis, dan pelaksana Prolanis. Variabel dalam penelitian ini meliputi perencanaan; pengorganisasian; penggerakan dan pelaksanaan; penilaian, pengawasan, dan pengendalian dalam Prolanis. Data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi data primer yaitu informasi pelaksanaan Prolanis di Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas serta data sekunder yaitu data RPPB puskesmas di Kabupaten Jember pada Bulan Januari, Februari, Juli, dan September tahun 2018 dan data kunjungan peserta Prolanis tahun 2018. Teknik dan pengumpulan data menggunakan teknik wawancara dengan instrumen kuesioner serta studi dokumentasi dengan instrumen lembar *checklist*. Penyajian data berupa tabel dengan narasi dan analisis data dengan statistik deskriptif.

Hasil penelitian pada perencanaan Prolanis di Puskesmas Sukowono menunjukkan terdapat beberapa hal yang belum optimal. Perekrutan peserta Prolanis di Puskesmas Sukowono kurang menekankan komitmen peserta Prolanis. Prolanis Puskesmas Sukowono tidak melaksanakan kegiatan *reminder*. Perencanaan Prolanis di Puskesmas Gumukmas dalam merekrut peserta Prolanis sangat memperhatikan komitmen sasaran peserta Prolanis. Prolanis Puskesmas Gumukmas melaksanakan kegiatan *reminder*. Pengorganisasian Prolanis di Puskesmas Sukowono untuk pengelolaan sumber daya pelaksana kegiatan Prolanis di Puskesmas Sukowono masih belum sesuai sedangkan pengorganisasian Prolanis di Puskesmas Gumukmas sudah sesuai dalam semua aspek. Penggerakan dan pelaksanaan Prolanis di Puskesmas Sukowono masih terdapat kegiatan yang tidak dilaksanakan, yaitu *reminder* dan *home visit*. Prolanis Puskesmas Gumukmas melaksanakan semua kegiatan dalam Prolanis termasuk *reminder* dan *home visit*. Penilaian, pengawasan, dan pengendalian Prolanis di Puskesmas Sukowono untuk pelaksana evaluasi dan tindakan koreksi antara kepala puskesmas dan penanggung jawab Prolanis memiliki jawaban yang berbeda sedangkan jawaban kepala puskesmas dan penanggung jawab Prolanis di Puskesmas Gumukmas terkait pelaksana evaluasi dan tindakan koreksi sudah sama.

Kesimpulan dalam penelitian ini untuk Prolanis Puskesmas Sukowono masih terdapat hal-hal yang perlu diperbaiki pada setiap tahapan manajemen Prolanis, mulai dari perencanaan yaitu komitmen peserta dan pelaksanaan *reminder*; pengorganisasian yaitu pengelolaan pelaksana Prolanis; penggerakan dan pelaksanaan yaitu tidak melaksanakan *reminder* dan *home visit* secara spesifik untuk Prolanis; penilaian, pengawasan, dan pengendalian yaitu wewenang yang tepat untuk pelaksana evaluasi dan tindakan koreksi. Pengelolaan Prolanis Puskesmas Gumukmas secara keseluruhan sudah baik namun ada hal yang perlu diperhatikan, yaitu perencanaan Prolanis untuk penjangkaran sasaran peserta belum menyeluruh. Saran yang diberikan berdasarkan hasil penelitian ini adalah tim pelaksana Prolanis Puskesmas Sukowono dapat memberikan penjelasan terkait kondisi kesehatan calon peserta Prolanis dan mengenai penyelenggaraan Prolanis kepada keluarga yang bersangkutan. Tim pelaksana Prolanis Puskesmas Sukowono dapat memberikan sosialisasi terkait Prolanis melalui kegiatan perkumpulan warga. Tim pelaksana Prolanis Puskesmas Sukowono dapat membentuk kader yang membantu pelaksana Prolanis untuk mengedukasi dan mengajak peserta Prolanis untuk mengikuti kegiatan Prolanis. Tim pelaksana Prolanis Puskesmas Sukowono dapat meminta nomor telpon keluarga peserta sebagai penerima pesan *reminder* apabila tidak memungkinkan untuk peserta mengoperasikan telpon genggam. Tim pelaksana Prolanis Puskesmas Gumukmas dan Puskesmas Sukowono dapat melakukan skrining kembali secara berkala. Kepala Puskesmas Sukowono dapat menganalisis beban kerja pelaksana Prolanis. Prolanis Puskesmas Sukowono sebaiknya memfasilitasi kegiatan *reminder* dan *home visit*. Pelaksana evaluasi dan tindakan koreksi sebaiknya adalah penanggung jawab Prolanis berkoordinasi dengan kepala puskesmas.

*SUMMARY*

**Description of Management of Chronic Disease Management Program at Sukowono and Gumukmas Primary Health Care in Jember Regency;** Bravianty Agustine Praja; 142110101119; 2019; 110 pages; Bachelor Degree of Public Health Study Program, Public Health Faculty, University of Jember.

Social Security Agency of Health organizes a Chronic Disease Management Program (Prolanis) to overcome the high cases of non-communicable disease. Prolanis is a health care program and a proactive approach organized by Social Security Agency of Health in collaboration with primary health care to maintain participant health who suffer from hypertension and type 2 DM. Activities in Prolanis including counseling, reminder, home visit, gymnastics, and monitoring health status. Based on data from the Jember Health Office, there were several primary health cares that had fulfilled and had not met the ratio of Prolanis participants who visit routinely (RPPB) as the minimum target. Sukowono Primary Health Care was one of the primary health cares with RPPB not reaching the minimum target amounted 50%, which was the average for January, February, July and September 2018 by 40.49%. Whereas Gumukmas Primary Health Care was one of the primary health cares with RPPB reaching the minimum target, namely the average for January, February, July, and September 2018 by 100%. The RPPB of Sukowono Primary Health Care in several months had decreased. The RPPB of Gumukmas Primary Health Care remained for several months. Management is a process carried out to achieve goals. One of the management applied to health services is POAC with the addition of an evaluation function to POAC/E. POAC/E consists of planning; organizing; mobilization and implementation; supervision, controlling, and assessment. Based on the things that had been explained, it was necessary to do a study to find out the description of Prolanis management at Sukowono Primary Health Care and Gumukmas Primary Health Care.

This study was a descriptive study that describes Prolanis management. This study was conducted at Sukowono Primary Health Care and Gumukmas Primary Health Care. Respondents in this study were the head of the primary health care, the person in charge of Prolanis at the primary health care, and the Prolanis executives at the primary health care. Variables in this study were planning; organizing; mobilization and implementation; supervision, control and assessment in Prolanis. Primary data in this study was information about Prolanis implementation at Sukowono and Gumukmas Primary Health Care and secondary data were RPPB of primary health cares in Jember regency for January, February, July, and September 2018 and Prolanis participants visit in 2018. Data collection techniques were interview using questionnaire and documentation study using checklist sheet. Data were presented using tables along with explanation and analyzed using descriptive statistics.

Results showed that Prolanis planning at Sukowono Primary Health Care showed that several things were not optimal. Recruitment of Prolanis participants at Sukowono Primary Health Care did not emphasize the participants' commitment so that Prolanis participants in the primary health care were relatively large. Sukowono Primary Health Care Prolanis does not carry out activities reminder. Prolanis planning at Gumukmas Primary Health Care in recruiting Prolanis participants was very concerned about the target commitment of Prolanis participants. Gumukmas Primary Health Care Prolanis implements activities reminder. Prolanis organizing at Sukowono Primary Health Care for the management of Prolanis implementers was still inapt, while Prolanis organizing at Gumukmas Primary Health Care in all aspects was apt. The mobilization and implementation of Prolanis at Sukowono Primary Health Care still have activities that are not implemented, namely reminder and home visit. Gumukmas Primary Health Care Prolanis carries out all activities in Prolanis including reminder and home visit. The assessment, supervision, and control of Prolanis at Sukowono Primary Health Care about evaluating and correcting implementer among the head of primary health care and the person in charge of Prolanis had different answers meanwhile the answers among the head of Gumukmas Primary Health Care and person in charge of Prolanis were same.

It was concluded that several things needed to be repaired in Prolanis management stages at Sukowono Primary Health Care, such as planning that was participants commitments and implementation of reminder; organizing that was the management of Prolanis implementers; actuating namely not implement reminder and home visit specifically for Prolanis; controlling and evaluating namely the right person to do evaluating and correcting. The management of Prolanis at Gumukmas Primary Health Center, on the whole, was good except for screening of Prolanis participants' target still not thoroughly. The suggestion given based on the results of this study is Sukowono Primary Health Care Prolanis implementation team can give explanations about the patient health condition and implementation of Prolanis to the patient's family. Sukowono Primary Health Care Prolanis implementation team can provide Prolanis-related socialization through community gathering activities. Sukowono Primary Health Care Prolanis implementation team can form a cadre who helped implement Prolanis. Sukowono Primary Health Care Prolanis implementation team can ask for participants' family phone number as a person who receives the reminder if the Prolanis participants are not able to use the phone. Sukowono and Gumukmas Primary Health Cares Prolanis implementation team can do re-screening periodically. The head of Sukowono Primary Health Care can analyze the workload of Prolanis implementers. Sukowono Primary Health Care Prolanis should facilitate Prolanis activities that have not been carried out such as reminder and home visit. The evaluating and correcting implementer should be the Prolanis person in charge and coordinate with the head of primary health care.

DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>ii</b>
<b>PERSEMBAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>MOTTO</b> .....	<b>iv</b>
<b>PERNYATAAN</b> .....	<b>v</b>
<b>PEMBIMBINGAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>PENGESAHAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>PRAKATA</b> .....	<b>viii</b>
<b>RINGKASAN</b> .....	<b>x</b>
<b>SUMMARY</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN DAN NOTASI</b> .....	<b>xix</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang</b> .....	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah</b> .....	<b>6</b>
<b>1.3 Tujuan</b> .....	<b>6</b>
1.3.1 Tujuan Umum .....	<b>6</b>
1.3.2 Tujuan Khusus .....	<b>6</b>
<b>1.4 Manfaat Penelitian</b> .....	<b>6</b>
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	<b>6</b>
1.4.2 Manfaat Praktis .....	<b>7</b>
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>8</b>
<b>2.1 Konsep Pusat Kesehatan Masyarakat</b> .....	<b>8</b>
<b>2.2 Program Pengelolaan Penyakit Kronis</b> .....	<b>10</b>
2.2.1 Kegiatan dalam Prolanis .....	<b>11</b>
2.2.2 Indikator RPPB .....	<b>14</b>
<b>2.3 Teori Sistem</b> .....	<b>15</b>

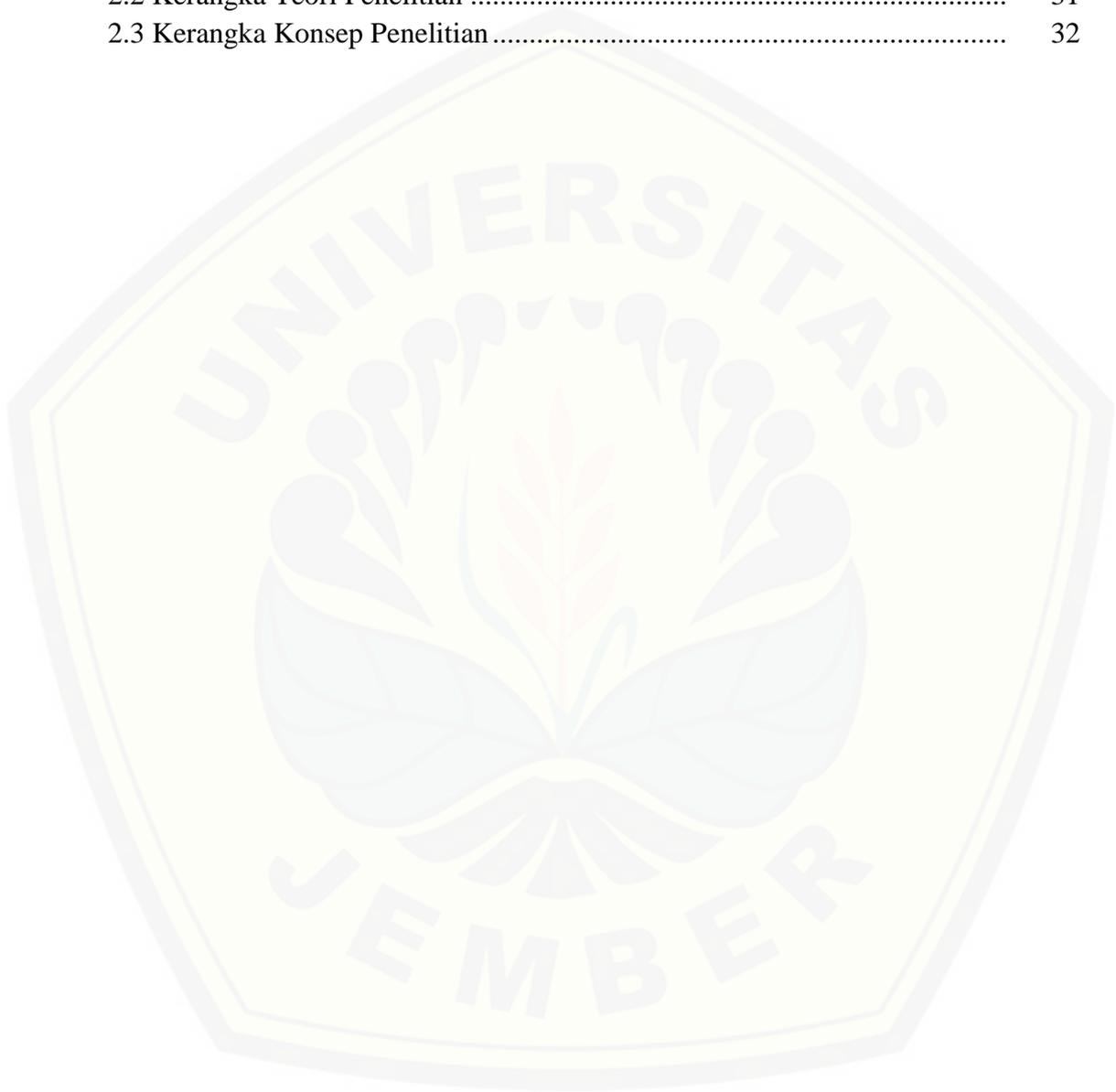
2.4	Manajemen sebagai Proses .....	16
2.5	Hasil Penelitian Terkait .....	28
2.6	Kerangka Teori.....	31
2.7	Kerangka Konsep .....	32
<b>BAB 3.</b>	<b>METODE PENELITIAN .....</b>	<b>34</b>
3.1	Jenis Penelitian .....	34
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian .....	34
3.3	Unit Analisis dan Responden Penelitian.....	34
3.4	Definisi Operasional dan Variabel Penelitian.....	34
3.5	Data dan Sumber Data.....	52
3.6	Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data .....	53
3.7	Teknik Penyajian dan Analisis Data .....	54
3.8	Alur Penelitian .....	55
<b>BAB 4.</b>	<b>HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>56</b>
4.1	Hasil Penelitian .....	56
4.1.1	Gambaran Umum Prolanis di Puskesmas Sukowono .....	56
4.1.2	Gambaran Umum Prolanis di Puskesmas Gumukmas....	57
4.1.3	Pelaksanaan Prolanis di Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas.....	59
4.1.4	Hasil lembar <i>checklist</i> .....	83
4.2	Pembahasan .....	84
4.2.1	Perencanaan Prolanis di Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas.....	84
4.2.2	Pengorganisasian Prolanis di Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas.....	91
4.2.3	Penggerakan dan Pelaksanaan Prolanis di Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas .....	95
4.2.4	Penilaian, Pengawasan, dan Pengendalian Prolanis di Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas .....	97
<b>BAB 5.</b>	<b>KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>101</b>
5.1	Kesimpulan .....	101
5.2	Saran.....	102
	<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>104</b>
	<b>LAMPIRAN</b>	

**DAFTAR TABEL**

	Halaman
3.1 Definisi operasional dan variabel penelitian.....	35
4.1 Sumber daya manusia Prolanis Puskesmas Sukowono .....	56
4.2 Sumber daya manusia Prolanis Puskesmas Gumukmas .....	58
4.3 Jawaban kuesioner perencanaan Prolanis Kepala Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas.....	59
4.4 Jawaban kuesioner perencanaan Prolanis penanggung jawab Prolanis Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas .....	60
4.5 Jawaban kuesioner perencanaan Prolanis pelaksana Prolanis Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas .....	65
4.6 Jawaban kuesioner pengorganisasian Prolanis Kepala Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas .....	66
4.7 Jawaban kuesioner pengorganisasian Prolanis penanggung jawab Prolanis Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas.....	67
4.8 Jawaban kuesioner penggerakan dan pelaksanaan Prolanis Kepala Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas .....	70
4.9 Jawaban kuesioner penggerakan dan pelaksanaan Prolanis penanggung jawab Prolanis Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas .....	72
4.10 Jawaban kuesioner penggerakan dan pelaksanaan Prolanis pelaksana Prolanis Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas.....	74
4.11 Jawaban kuesioner penilaian, pengawasan, dan pengendalian Prolanis Kepala Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas .....	76
4.12 Jawaban kuesioner penilaian, pengawasan, dan pengendalian Prolanis penanggung jawab Prolanis Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas .....	79
4.13 Hasil lembar <i>checklist</i> dokumen Prolanis Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas .....	83

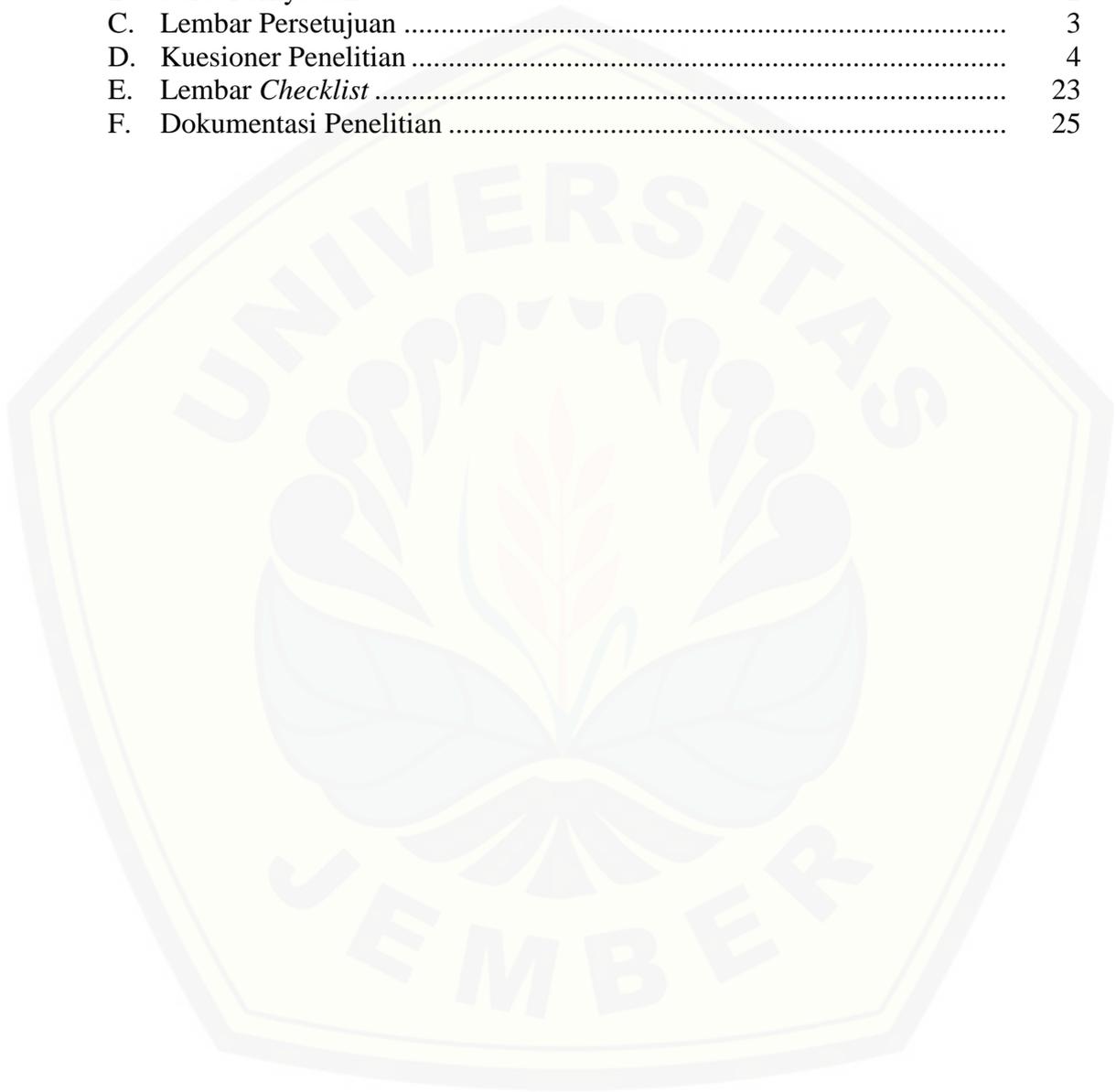
**DAFTAR GAMBAR**

	Halaman
2.1 Alur skrining riwayat kesehatan DM tipe 2 dan hipertensi.....	12
2.2 Kerangka Teori Penelitian .....	31
2.3 Kerangka Konsep Penelitian.....	32



**DAFTAR LAMPIRAN**

	Halaman
A. Surat Ijin Penelitian.....	1
B. Surat Pernyataan .....	2
C. Lembar Persetujuan .....	3
D. Kuesioner Penelitian .....	4
E. Lembar <i>Checklist</i> .....	23
F. Dokumentasi Penelitian .....	25



## DAFTAR SINGKATAN DAN NOTASI

### DAFTAR SINGKATAN

BOK	= Bantuan Operasional Kesehatan
BPJS Kesehatan	= Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan
BU	= Badan Usaha
BUMN	= Badan Usaha Milik Negara
Dinkes	= Dinas Kesehatan
Dirut	= Direktur Utama
DM tipe 2	= <i>Diabetes mellitus</i> tipe 2
FKTP	= Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
FKTL	= Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan
GDP	= Gula Darah Puasa
GDPP	= Gula Darah <i>Post-Pandrial</i>
KB	= Keluarga Berencana
KBKP	= Kapitasi Berbasis Komitmen Pelayanan
KIA	= Kesehatan Ibu Anak
NCD	= <i>Non Communicable Disease</i>
PBPU	= Peserta Bukan Penerima Upah
PLK	= Pusat Layanan Kesehatan
POAC	= <i>Planning Organizing Actuating Controlling</i>
POAC/E	= <i>Planning Organizing Actuating Controlling Evaluating</i>
Prolanis	= Program Pengelolaan Penyakit Kronis
PTM	= Penyakit Tidak Menular
RPPB	= Rasio Peserta Prolanis Berkunjung
SMS	= <i>Short Message Service</i>
SOP	= <i>Standard Operating Procedure</i>
UKM	= Upaya Kesehatan Masyarakat
UKP	= Upaya Kesehatan Perorangan
WHO	= <i>World Health Organization</i>

**DAFTAR NOTASI**

$\%$	= Persentase
$p$	= <i>p-value</i>
$\alpha$	= <i>Alpha</i>
$<$	= Kurang dari
$\leq$	= Kurang dari sama dengan
$>$	= Lebih dari



## BAB 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pola penyakit mengalami perubahan dalam periode waktu dan wilayah tertentu seiring dengan perkembangan sosial ekonomi serta perubahan dan perbedaan ekosistem (Achmadi, 2012: 155). Begitu pula perubahan pola penyakit atau transisi epidemiologi yang terjadi di Indonesia yaitu penyakit menular yang masih belum teratasi sepenuhnya sedangkan Penyakit Tidak Menular (PTM) semakin meningkat (Kemenkes, 2016). PTM yang dimaksud adalah PTM kronis dan degeneratif (Darmawan, 2016: 200). Menurut *World Health Organization, Non Communicable Disease (NCD)* atau PTM menyebabkan 71% kematian penduduk di seluruh dunia pada tahun 2016. Sedangkan kematian akibat PTM di negara dengan pendapatan rendah dan menengah sebesar 78%. Berdasarkan WHO *NCD Country Profiles* tahun 2016, kematian akibat PTM di Indonesia sebesar 73%.

Beberapa PTM juga berperan sebagai penyakit katastrofik, yaitu penyakit-penyakit yang membutuhkan pembiayaan pelayanan kesehatan cukup tinggi. Menurut Fachmi Idris Dirut BPJS Kesehatan, penyakit *diabetes mellitus* dan hipertensi merupakan penyakit katastrofik (BPJS Kesehatan, 2018). Penyebab tingginya biaya yang dikeluarkan untuk menangani penyakit katastrofik disebabkan karena penyakit-penyakit tersebut membutuhkan penanganan dengan keahlian khusus, menggunakan alat kesehatan canggih dan atau memerlukan pelayanan kesehatan seumur hidup (Heniwati dan Thabrany, 2016: 18). Menurut Andayani Budi Lestari Direktur Perluasan dan Pelayanan Peserta, total biaya penyakit katastrofik pada rentang waktu 2014-2016 mencapai Rp36,3 triliun atau 28% dari total biaya pelayanan kesehatan rujukan dengan biaya hipertensi sebagai peringkat teratas sebesar Rp12,1 triliun, kemudian *diabetes mellitus* sebesar Rp7,9 triliun, dan gagal ginjal kronis sebesar Rp6,8 triliun (BPJS Kesehatan, 2017). Menurut Fachmi Idris selaku Dirut BPJS Kesehatan, sampai dengan Bulan Agustus 2018 pembiayaan pelayanan kesehatan untuk penyakit katastrofik oleh

BPJS Kesehatan mencapai Rp12 triliun atau sekitar 21,07% dari total biaya pelayanan kesehatan (BPJS Kesehatan, 2018).

Bentuk sinergi yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan untuk menanggulangi tingginya kasus PTM yang dapat menjadi penyakit katastrofik sesuai dengan Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Pasal 50 (3) tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan bahwa peserta BPJS Kesehatan menerima manfaat pelayanan kesehatan tingkat pertama non spesialisik berupa pelayanan promotif dan preventif melalui Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Prolanis adalah suatu program pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan bekerja sama dengan fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) untuk memelihara kesehatan peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis (BPJS Kesehatan, 2014: 5). Prolanis memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit hipertensi dan *diabetes mellitus* (DM) tipe 2. Peserta BPJS Kesehatan ditetapkan menjadi peserta Prolanis setelah terdiagnosis menderita hipertensi dan DM tipe 2 salah satunya melalui pengisian formulir skrining riwayat kesehatan yang kemudian menyatakan kesediaannya menjadi peserta Prolanis. Berdasarkan Panduan Praktis Prolanis, terdapat beberapa kegiatan dalam penyelenggaraan Prolanis yang meliputi: konsultasi medis/edukasi kelompok peserta Prolanis, *reminder* melalui *SMS gateway*, *home visit*, dan pemantauan status kesehatan (BPJS Kesehatan, 2014: 7). Selain kegiatan Prolanis yang telah disebutkan, aktivitas fisik berupa senam juga merupakan kegiatan rutin yang dilakukan oleh peserta Prolanis.

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis dan katastrofik yang ditangani oleh Prolanis. Berdasarkan Riskesdas tahun 2013 dan Survei Indikator Kesehatan Nasional tahun 2016, prevalensi hipertensi di Indonesia meningkat dari 25,8% menjadi 32,4%. Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Timur tahun 2017, prevalensi penduduk yang mengalami hipertensi setelah dilakukan pengukuran terhadap penduduk usia  $\geq 18$  tahun di Kabupaten sebesar 10,33%. Pada tahun 2017 kasus hipertensi di Kabupaten Jember berdasarkan jumlah kunjungan

puskesmas pada usia 15 tahun ke atas mengalami peningkatan menjadi 64.371 kunjungan (Dinkes Kabupaten Jember, 2017).

Penyakit kronis dan katastrofik lainnya yang sering tidak disadari oleh penderitanya dan saat diketahui sudah terjadi komplikasi adalah *diabetes mellitus* (DM). Prevalensi DM di Indonesia berdasarkan data Riskesdas tahun 2007 dan 2013 pada penduduk usia 15 tahun ke atas baik yang terdiagnosis maupun tidak terdiagnosis sebelumnya mengalami peningkatan, yaitu dari 5,7% menjadi 6,9%. Pada tahun 2017 kasus DM tipe 2 di Kabupaten Jember berdasarkan jumlah kunjungan puskesmas pada usia 15 tahun ke atas mengalami peningkatan menjadi 7.135 kunjungan (Dinkes Kabupaten Jember, 2017). Durasi penyakit kronis yang panjang memerlukan penanganan intensif dan berkelanjutan yang tentunya membutuhkan pembiayaan kesehatan yang efektif dan efisien sehingga tidak membebani penderita maupun keluarga penderita.

Kunjungan peserta Prolanis ke FKTP untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan mengikuti kegiatan Prolanis setiap bulan diharapkan dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit dan meningkatkan kualitas hidup peserta dengan optimal. Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung (RPPB) merupakan salah satu indikator komitmen pelayanan yang mempengaruhi penyesuaian tarif kapitasi FKTP sesuai dengan Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 2 Tahun 2015. RPPB merupakan indikator untuk mengetahui pemanfaatan FKTP oleh peserta Prolanis dan bentuk kesinambungan FKTP dalam melaksanakan pemeliharaan kesehatan peserta Prolanis. Target pemenuhan RPPB yaitu minimal sebesar 50%. Latifah dan Maryati (2018) dalam penelitiannya menyatakan bahwa tingkat keberhasilan Prolanis masih mengacu pada indikator RPPB untuk melihat pemanfaatan FKTP oleh peserta Prolanis. Tidak tercapainya target pemenuhan RPPB oleh FKTP memberikan dampak besaran kapitasi yang diterima oleh FKTP tersebut menjadi kurang optimal.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember terkait pencapaian persentase rasio RPPB pada tahun 2018, terdapat 12 puskesmas di Kabupaten Jember yang rata-rata persentase RPPB-nya belum memenuhi target minimal untuk perhitungan Bulan Januari, Februari, Juli, dan September tahun

2018. Salah satunya yaitu Puskesmas Sukowono yang rata-rata RPPB untuk perhitungan Bulan Januari, Februari, Juli, dan September tahun 2018 sebesar 40,49% dengan persentase RPPB pada masing-masing bulan tersebut adalah 53,52%, 49,30%, 35,21%, 23,94%. Jumlah kunjungan kasus hipertensi dan DM tipe 2 di Puskesmas Sukowono sepanjang tahun 2018 masing-masing sebanyak 567 dan 2200 kunjungan (Puskesmas Sukowono, 2018). Prevalensi hipertensi dan DM tipe 2 melalui pemeriksaan tekanan darah dan gula darah acak di Puskesmas Sukowono tahun 2018 masing-masing sebesar 1% dan 4% (Puskesmas Sukowono, 2018). Puskesmas Gumukmas merupakan salah satu puskesmas di Kabupaten Jember yang rata-rata cakupan RPPB puskesmas tersebut telah mencapai 100% untuk perhitungan waktu yang sama pada tahun 2018 berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember tahun 2018. Jumlah kunjungan kasus hipertensi dan DM tipe 2 di Puskesmas Gumukmas sepanjang tahun 2018 masing-masing sebanyak 174 dan 104 kunjungan (Puskesmas Gumukmas, 2018). Prevalensi hipertensi dan DM tipe 2 melalui pemeriksaan tekanan darah dan gula darah acak di Puskesmas Gumukmas tahun 2018 masing-masing sebesar 5% dan 2% (Puskesmas Gumukmas, 2018).

Keberhasilan Prolanis dapat dilihat dari peserta Prolanis yang rutin berkunjung untuk mengikuti kegiatan yang diselenggarakan di FKTP. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Abdullah *et al.* (2017) terdapat hubungan positif dan signifikan antara keterjangkauan akses pelayanan, dukungan keluarga, dan peran petugas kesehatan terhadap menurunnya kunjungan peserta Prolanis di Puskesmas Minasa Upa Kota Makassar. Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Arifa (2018) bahwa informasi pelayanan Prolanis dan kesesuaian jadwal atau waktu pelaksanaan kegiatan Prolanis berpengaruh secara signifikan terhadap pemanfaatan Prolanis di PLK UNAIR. Dari segi pelaksana Prolanis yakni FKTP, terdapat beberapa permasalahan dalam pengelolaan Prolanis yang dapat menghambat pelaksanaannya. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Latifah dan Maryati (2018), terdapat beberapa hambatan dalam pelaksanaan kegiatan Prolanis meliputi kurang memadainya sarana gedung dan alat yang digunakan dalam kegiatan aktivitas klub peserta Prolanis, kurangnya koordinasi

antar tim Prolanis, dan indikator keberhasilan masih melihat RPPB. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ramsar *et.al* (2017) bahwa hambatan internal pelaksanaan kegiatan Prolanis yaitu kurangnya sumber daya manusia yang dilibatkan dalam kegiatan Prolanis sedangkan tenaga kesehatan di puskesmas tersebut sangat banyak. Prolanis perlu digalakkan di FKTP karena FKTP merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang dapat dimanfaatkan pertama kali oleh peserta Prolanis untuk memelihara dan memantau kondisi kesehatannya agar tetap optimal. Selain itu, FKTP memiliki kompetensi dan kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan terhadap diagnosis penyakit yang telah ditentukan sehingga memperkecil kasus rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (FKTL) dan dapat mengendalikan biaya pelayanan kesehatan. Berdasarkan Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 2 Tahun 2015, penyelenggaraan Prolanis di FKTP menjadi salah satu yang menentukan pendapatan besaran kapitasi FKTP melalui perhitungan indikator RPPB setiap bulan.

Pelayanan Prolanis di suatu puskesmas merupakan suatu sistem yang terdiri atas unsur masukan (*input*), proses, keluaran (*output*), dampak (*impact*), umpan balik, dan lingkungan. Proses merupakan tahapan kompleks dan penting dalam sistem yang mengubah masukan menjadi keluaran sehingga tujuan dapat tercapai. Proses dapat ditinjau melalui tahapan manajemen. Manajemen yang dapat diterapkan dalam pelayanan kesehatan salah satunya adalah manajemen dari Terry yaitu manajemen POAC dengan penambahan fungsi *evaluating* (penilaian) (Satrianegara, 2014: 36). POAC/E terdiri atas kegiatan *planning* (perencanaan), *organizing* (pengorganisasian), *actuating* (penggerakan dan pelaksanaan), dan *controlling/ evaluating* (pengawasan, pengendalian, dan penilaian). Manajemen diperlukan agar pelayanan kesehatan yang diberikan berjalan secara efektif dan efisien serta dapat membantu para manajer memecahkan permasalahan dan hambatan kesehatan yang ada. Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui gambaran manajemen Prolanis mulai dari perencanaan, pengorganisasian, penggerakan dan pelaksanaan, pengawasan dan pengendalian serta penilaian antara puskesmas yang RPPB-nya belum

memenuhi target minimal dengan puskesmas yang ketercapaian RPPB-nya telah memenuhi target minimal.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan suatu masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana gambaran manajemen Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas Kabupaten Jember?”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menggambarkan manajemen Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas Kabupaten Jember.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Menggambarkan perencanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas Kabupaten Jember.
- b. Menggambarkan pengorganisasian Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas Kabupaten Jember.
- c. Menggambarkan pergerakan dan pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas Kabupaten Jember.
- d. Menggambarkan penilaian, pengawasan, dan pengendalian Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas Kabupaten Jember.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Manfaat dari penelitian ini diharapkan mampu menambah dan mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya dalam lingkup administrasi dan kebijakan kesehatan yang berkaitan dengan gambaran manajemen Prolanis di Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas Kabupaten Jember yang memiliki ketercapaian indikator RPPB berbeda.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi pihak lain terkait gambaran manajemen Prolanis di Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas Kabupaten Jember.

b. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Jember

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan atau rekomendasi dan wawasan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Jember terkait manajemen Prolanis di Puskesmas Sukowono dan dan Puskesmas Gumukmas pada khususnya dan seluruh puskesmas di Kabupaten Jember pada umumnya serta upaya pemenuhan target indikator komitmen pelayanan dalam hal ini indikator RPPB.

c. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu langkah untuk melakukan perbaikan atau peningkatan manajemen Prolanis di Puskesmas Sukowono dan sebagai upaya mempertahankan ketercapaian target indikator RPPB di Puskesmas Gumukmas Kabupaten Jember.

d. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan ilmu pengetahuan dan wawasan bagi peneliti tentang gambaran manajemen Prolanis di Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas Kabupaten Jember.

## **BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA**

### **2.1 Konsep Pusat Kesehatan Masyarakat**

Pusat Kesehatan Masyarakat atau puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat di samping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok (Satrianegara, 2014: 72). Sedangkan menurut Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 pengertian puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Wilayah kerja puskesmas meliputi satu kecamatan atau sebagian kecamatan. Berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan, jumlah penduduk, kepadatan penduduk, luas daerah, keadaan geografis, aksesibilitas, dan keadaan infrastruktur lainnya pada satu kecamatan dapat didirikan lebih dari satu puskesmas.

Puskesmas memiliki fungsi diantaranya: sebagai pusat pembangunan berwawasan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya, pusat pemberdayaan masyarakat dan keluarga serta pusat pelayanan kesehatan dasar. Berdasarkan fungsi-fungsi tersebut, puskesmas berkewajiban mengupayakan, menyediakan, dan menyelenggarakan pelayanan yang bermutu dalam memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan nasional yaitu terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat. Berdasarkan Permenkes Nomor 75 Tahun 2014, pelayanan kesehatan yang diberikan oleh puskesmas merupakan pelayanan kesehatan yang menyeluruh meliputi: preventif (pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan), kuratif (pengobatan), dan rehabilitatif (pemulihan kesehatan).

Prinsip penyelenggaraan puskesmas menurut Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 meliputi:

- a. Paradigma sehat, puskesmas mendorong seluruh pemangku kepentingan untuk berkomitmen dalam upaya mencegah dan mengurangi resiko kesehatan yang dihadapi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.
- b. Pertanggungjawaban wilayah, puskesmas menggerakkan dan bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.
- c. Kemandirian masyarakat, puskesmas mendorong kemandirian hidup sehat bagi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.
- d. Pemerataan, puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budayadan kepercayaan.
- e. Teknologi tepat guna, puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan teknologi tepat guna yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, mudah dimanfaatkan dan tidak berdampak buruk bagi lingkungan.
- f. Keterpaduan dan kesinambungan, puskesmas mengintegrasikan dan mengoordinasikan penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perorangan lintas program dan lintas sektor serta melaksanakan Sistem Rujukan yang didukung dengan manajemen Puskesmas.

Puskesmas menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama secara terintegrasi dan berkesinambungan. Upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama yang dilakukan puskesmas meliputi UKM esensial seperti: pelayanan promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, KIA dan KB, pelayanan gizi, pencegahan dan pengendalian penyakit serta upaya pengobatan. UKM pengembangan merupakan upaya kesehatan masyarakat yang kegiatannya memerlukan upaya yang sifatnya inovatif dan ataubersifat ekstensifikasi dan intensifikasi pelayanan, disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan, kekhususan wilayah kerja dan potensi sumber daya yang tersedia di masing-masing Puskesmas. UKM pengembangan meliputi: upaya kesehatan lanjut usia, upaya kesehatan mata/pencegahan kebutaan, upaya kesehatan telinga/ pencegahan gangguan pendengaran, kesehatan jiwa, kesehatan

olahraga, pencegahan dan penanggulangan penyakit gigi, perawatan kesehatan masyarakat, bina kesehatan tradisional, dan bina kesehatan kerja.

UKP tingkat pertama dilaksanakan sesuai dengan standar prosedur operasional dan standar pelayanan dalam bentuk:

- 1) Rawat jalan
- 2) Pelayanan gawat darurat
- 3) Pelayanan satu hari (*one day care*)
- 4) *Home care*
- 5) Rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan

Pembiayaan berbagai upaya pelayanan kesehatan di puskesmas berasal dari beberapa sumber yaitu pemerintah, pendapatan puskesmas, dan sumber lain. Sumber pembiayaan dari pemerintah terutama berasal dari pemerintah kabupaten atau kota yang sesuai dengan asas desentralisasi. Pembiayaan dari pendapatan puskesmas berasal dari pembayaran yang dilakukan oleh masyarakat atas pelayanan kesehatan yang mereka terima dengan besaran sesuai peraturan daerah masing-masing. Pembiayaan dari sumber lain misalnya sebagai imbalan jasa pelayanan untuk membantu masyarakat miskin.

## 2.2 Program Pengelolaan Penyakit Kronis

Program Pengelolaan Penyakit Kronis atau Prolanis adalah sistem pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan secara terintegrasi dengan FKTP dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien (BPJS Kesehatan, 2014: 5). Adapun tujuan dilaksanakannya Prolanis, yaitu mendorong kemandirian peserta, meningkatkan kepuasan peserta, meningkatkan kualitas kesehatan peserta, dan mengendalikan biaya pelayanan kesehatan dalam jangka panjang (Idris, 2015: 34). Terkait dengan tujuan pengendalian biaya didukung dengan penelitian yang dilakukan Susanti *et al.* (2018) bahwa pembiayaan untuk pasien dengan penyakit kronis sangat tinggi sehingga adanya Prolanis merupakan upaya pencegahan penyakit kronis sehingga biaya pelayanan kesehatan untuk

penyakit tersebut dapat dikendalikan. Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) merupakan pelayanan kesehatan untuk peserta BPJS Kesehatan terdaftar yang menderita penyakit kronis. Penyakit kronis yang dimaksud dalam pelayanan tersebut meliputi penyakit hipertensi dan *diabetes mellitus* (DM) tipe 2.

Pelaksana Prolanis di FKTP dalam hal ini puskesmas merupakan pegawai puskesmas yang terbentuk dalam tim dan memiliki kompetensi untuk melakukan kegiatan Prolanis. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rosdiana *et al.* (2017: 144) bahwa narasumber utama dalam penelitiannya adalah petugas pelaksana Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Halmahera yang berjumlah 4 orang meliputi 3 orang perawat dan 1 orang dokter umum. Sasaran Prolanis merupakan peserta BPJS Kesehatan terdaftar yang menderita penyakit kronis yaitu hipertensi dan DM tipe 2.

#### 2.2.1 Kegiatan dalam Prolanis

Berdasarkan Surat Kepala Cabang BPJS Kesehatan Kabupaten Jember Nomor 77/VII-07/0118 dan Panduan Praktis Prolanis, kegiatan yang dilaksanakan dalam Prolanis sebagai berikut:

##### a. Skrining Preventif Primer-Skrining Riwayat Kesehatan

Kegiatan skrining kesehatan merupakan kegiatan deteksi dini melalui pengisian riwayat kesehatan secara manual dengan formulir skrining riwayat kesehatan dan aplikasi *mobile screening*. Adapun kriteria peserta JKN-KIS yang dapat mengisi formulir skrining melalui FKTP sebagai berikut:

- 1) Peserta JKN-KIS yang berusia 20 tahun ke atas
- 2) Peserta baru (peserta BU/ BUMN/ PBPU)
- 3) Peserta yang berobat ke FKTP
- 4) Peserta yang terindikasi memiliki faktor risiko penyakit kronis
- 5) Peserta yang telah melakukan skrining riwayat kesehatan minimal 1 tahun sebelumnya

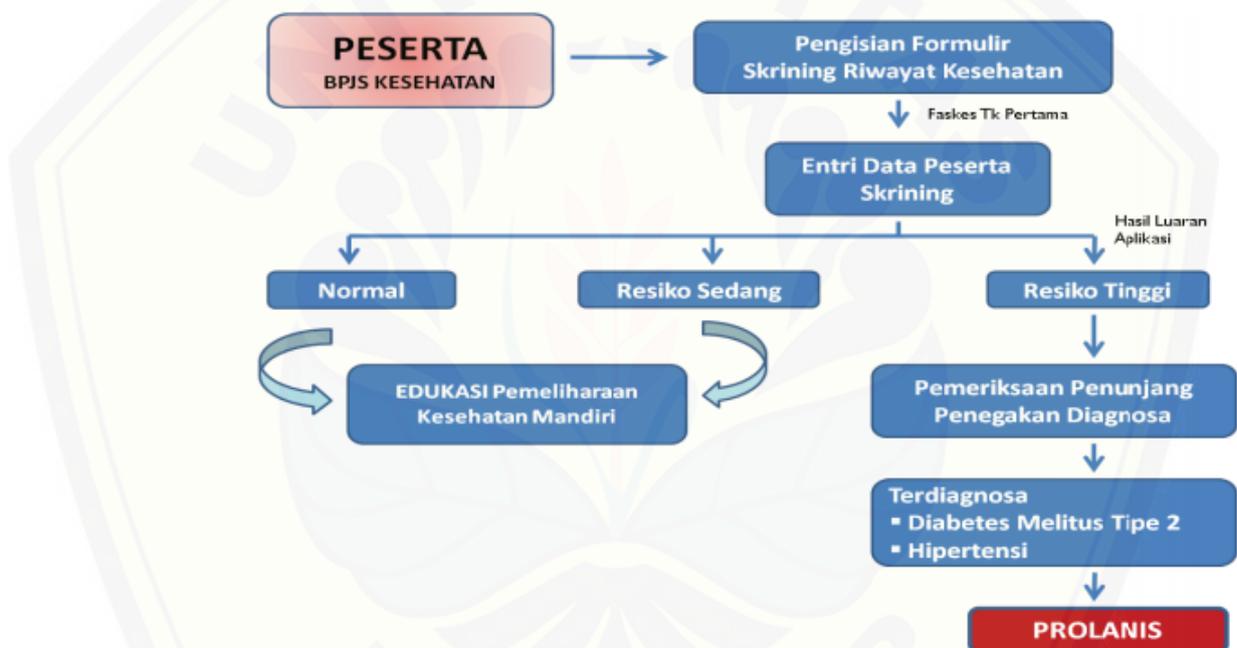
Target peserta yang mengikuti skrining riwayat kesehatan minimal 10% dari peserta terdaftar di masing-masing FKTP.

b. Skrining Preventif Sekunder Selektif (Skrining Lanjutan Pemeriksaan *Diabetes mellitus* (DM) tipe 2)

Skrining lanjutan pemeriksaan DM tipe 2 berupa pemeriksaan GDP dan GDPP bagi peserta sebagai berikut:

- 1) Telah mengisi skrining riwayat kesehatan
- 2) Hasil skrining riwayat kesehatan menunjukkan potensi sedang/ tinggi DM tipe 2

Alur skrining riwayat kesehatan untuk menentukan peserta menderita DM tipe 2 dan hipertensi dapat dilihat pada Gambar 2.1.



Gambar 2.1 Alur skrining riwayat kesehatan DM tipe 2 dan hipertensi

(Sumber: Panduan Praktis Skrining Kesehatan (BPJS Kesehatan, 2014))

c. Pelaksanaan Prolanis

- 1) Edukasi Kelompok Peserta Prolanis

Edukasi Klub Risti (Klub Prolanis) adalah kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan dalam upaya memulihkan penyakit dan mencegah timbulnya kembali penyakit serta meningkatkan status kesehatan bagi peserta

Prolanis. Kegiatan tersebut memiliki sasaran terbentuknya kelompok peserta (Klub) Prolanis minimal 1 FKTP 1 Klub yang mengutamakan kondisi kesehatan pesertadan kebutuhan edukasi. Pelaksana Prolanis di FKTP membuat dan menginformasikan jadwal kegiatan rutin. Kegiatan edukasi klub Prolanis dilakukan minimal 1 kali setiap bulan dan pelaksanaannya disinergikan dengan kegiatan senam Prolanis. Kegiatan edukasi klub Prolanis dientri pada aplikasi *P-Care*.

2) Senam Prolanis

Setiap FKTP membuat dan menginformasikan jadwal kegiatan rutin senam Prolanis. Kegiatan senam Prolanis dilakukan maksimal 3 kali setiap bulan (1 kali terintegrasi dengan kegiatan edukasi Prolanis dan 2 kali kegiatan senam mandiri). Kegiatan senam Prolanis dientri pada aplikasi *P-Care*.

3) Pemeriksaan Rutin Prolanis

Pemeriksaan rutin Prolanis diperuntukkan bagi peserta yang telah terdaftar sebagai peserta Prolanis dan atau Peserta Rujuk Balik (PRB).

Jenis pemeriksaan meliputi:

- a) Pemeriksaan tekanan darah
- b) Pemeriksaan IMT
- c) Pemeriksaan GDP dan GDPP yang diberikan rutin 1 kali setiap bulan bagi peserta Prolanis dengan diagnosa DM tipe 2

4) *Home Visit*

Menurut Panduan Praktis Prolanis, *home visit* merupakan kegiatan pelayanan kunjungan ke rumah peserta Prolanis dengan tujuan memberikan informasi atau edukasi kesehatan diri dan lingkungan bagi peserta dan keluarga.

Adapun sasaran peserta Prolanis yang dilakukan *home visit* ke rumahnya, sebagai berikut:

- a) Peserta yang baru terdaftar
- b) Peserta yang tidak hadir ke FKTP (puskesmas) 3 bulan berturut-turut
- c) Peserta dengan GDP/ GDPP di bawah standar 3 bulan berturut-turut (peserta dengan DM tipe 2)

- d) Peserta dengan tekanan darah tidak terkontrol 3 bulan berturut-turut (peserta dengan hipertensi)
  - e) Peserta paska opname
- 5) *Reminder* atau *SMS Gateway*

Menurut Panduan Praktis Prolanis, *reminder* merupakan kegiatan memotivasi peserta untuk melakukan kunjungan rutin ke FKTP (puskesmas) melalui pengingat jadwal konsultasi ke FKTP tersebut. Tujuan dari kegiatan ini agar peserta Prolanis mendapatkan informasi jadwal konsultasi di FKTP. FKTP menghubungi peserta dengan terlebih dahulu mengumpulkan nomor *handphone* para peserta Prolanis atau keluarga peserta. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Latifah dan Maryati (2018), kegiatan *reminder* dilakukan dengan membuat grup media sosial yang beranggotakan para peserta dan petugas pelaksana Prolanis yang berfungsi sebagai media untuk menginformasikan jadwal pelaksanaan kegiatan Prolanis.

#### 2.2.2 Indikator RPPB

Pembayaran BPJS Kesehatan kepada FKTP merupakan pembayaran Kapitasi Berbasis Komitmen Pelayanan. Kapitasi Berbasis Komitmen Pelayanan (KBKP) adalah penyesuaian besaran tarif kapitasi berdasarkan hasil penilaian pencapaian indikator pelayanan kesehatan perseorangan yang disepakati berupa komitmen pelayanan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dalam rangka peningkatan mutu pelayanan (Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 2 Tahun 2015). Salah satu indikator pelayanan kesehatan yaitu rasio peserta Prolanis rutin berkunjung ke FKTP (RPPB) yang merupakan persentase perbandingan jumlah peserta Prolanis yang rutin berkunjung ke FKTP dengan jumlah peserta Prolanis terdaftar di FKTP. Jumlah Peserta Prolanis rutin berkunjung ke FKTP adalah jumlah peserta JKN yang terdaftar dalam Prolanis (per nomor identitas peserta) yang mendapatkan pelayanan kesehatan di FKTP per bulan, baik di dalam gedung maupun di luar gedung, tanpa memperhitungkan frekuensi kedatangan peserta dalam satu bulan. RPPB merupakan indikator pelayanan kesehatan untuk mengetahui kesinambungan pelayanan penyakit kronis dalam hal ini hipertensi

dan DM tipe 2 terhadap peserta Prolanis. Target pemenuhan Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung ke FKTP sesuai dengan kesepakatan antara BPJS Kesehatan dengan Asosiasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama berdasarkan Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 2 Tahun 2015, yaitu target pada zona aman paling sedikit sebesar 50% setiap bulan. Zona aman adalah kondisi FKTP dapat mencapai target pemenuhan komitmen pelayanan (Peraturan Bersama Nomor 2 Tahun 2017).

### 2.3 Teori Sistem

Sistem merupakan suatu kesatuan yang terdiri atas bagian-bagian yang saling berhubungan dan saling tergantung serta beroperasi sebagai satu keseluruhan dalam pencapaian tujuan (Satrianegara, 2014: 34). Bagian-bagian atau elemen yang saling berhubungan tersebut dapat dikelompokkan dalam beberapa unsur, sebagai berikut:

- a. Masukan (*input*), merupakan kumpulan bagian atau elemen yang terdapat dalam sistem dan yang diperlukan agar sistem dapat berfungsi. Masukan yang dimaksud terdiri atas *man, money, material, method, machine, dan market*.
- b. Proses (*process*), merupakan kumpulan bagian atau elemen dalam sistem yang berfungsi untuk mengubah masukan menjadi keluaran yang direncanakan. Manajemen merupakan suatu proses atau tahapan-tahapan yang dilaksanakan untuk mewujudkan tujuan yang ingin dicapai. Menurut Terry dalam Sule dan Saefullah (2013: 9), proses manajemen terdiri atas *planning, organizing, acuating, dan controlling*. Menurut Fayol dalam Satrianegara (2014: 18), proses terdiri atas *planning, organizing, directing, comanding, coordinating, dan controlling*.
- c. Keluaran (*output*), merupakan kumpulan bagian atau elemen dalam sistem yang dihasilkan dari kegiatan dalam proses. Keluaran dalam bidang kesehatan dapat berupa pelayanan kesehatan.
- d. Hasil akhir (*outcome*), merupakan hasil yang dicapai dari suatu program berupa indikator-indikator keberhasilan program.

- e. Umpan balik, merupakan kumpulan bagian atau elemen dalam sistem sebagai keluaran sekaligus masukan bagi sistem tersebut.
- f. Dampak, merupakan akibat yang dihasilkan oleh keluaran suatu sistem. Dampak dari suatu proses di bidang kesehatan adalah meningkatnya derajat kesehatan.
- g. Lingkungan, merupakan dunia di luar sistem yang tidak dikelola oleh sistem tetapi berpengaruh terhadap sistem tersebut.

#### 2.4 Manajemen sebagai Proses

Manajemen merupakan suatu proses dalam menyelesaikan sesuatu untuk mencapai tujuan (Sule dan Saefullah, 2013: 6). Sedangkan menurut Hasibuan (2011: 1) manajemen merupakan suatu proses untuk mewujudkan tujuan yang diinginkan melalui pengaturan unsur-unsur manajemen dalam suatu organisasi atau perusahaan. Manajemen dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan manusia yang tidak terbatas dengan kemampuan memenuhinya yang terbatas melalui pembagian kerja, tugas, dan tanggung jawab. Manajemen dibutuhkan pula agar tidak terjadi pemborosan-pemborosan dalam pemanfaatan sumberdaya yang dimiliki. Begitu pula di bidang kesehatan, manajemen kesehatan dibutuhkan untuk membantu para manajer organisasi kesehatan dalam memecahkan masalah-masalah kesehatan masyarakat (Satrianegara, 2014: 27). Proses menjadi fase yang menentukan dalam tercapainya tujuan suatu program, apabila proses dapat dijalankan dengan semestinya oleh penanggung jawab program Prolanis BPJS Kesehatan maka program tersebut akan tercapai tujuannya (Fathoni, 2017: 35).

Beberapa model aplikasi manajemen pada organisasi pelayanan kesehatan meliputi: manajemen P1-P2-P3, manajemen ARRIF (Analisis, Rumusan, Rencana, Implementasi, dan Forum komunikasi), manajemen ARRIME (Analisis, Rumusan, Implementasi, Monitoring, dan Evaluasi), dan manajemen POAC/E (*planning, organizing, Actuating, Controlling/ Evaluating*). Model manajemen menurut Terry banyak digunakan dalam pelayanan kesehatan di puskesmas yang meliputi fungsi-fungsi manajemen sebagai berikut:

a. *Planning* (Perencanaan)

Perencanaan adalah proses penentuan tujuan dan pedoman pelaksanaan dengan memilih yang terbaik dari alternatif-alternatif yang ada (Hasibuan, 2011: 40). Solihin (2009: 63) menyatakan bahwa perencanaan merupakan suatu proses menetapkan berbagai hasil akhir yang ingin dicapai di awal. Perencanaan menurut Sule dan Saefullah (2013: 97) merupakan upaya merumuskan apa yang ingin dicapai oleh sebuah organisasi dan diwujudkan melalui serangkaian rencana kegiatan tertentu. Perencanaan yang baik adalah ketika apa yang dirumuskan dapat direalisasikan dan mencapai tujuan yang diharapkan (Sule dan Saefullah, 2013: 97). Perencanaan memiliki beberapa fungsi menurut Robbins dan Coulter dalam Sule dan Saefullah (2013: 97-98) yang meliputi:

- 1) Perencanaan sebagai pengarah
- 2) Perencanaan meminimalkan dampak dari perubahan
- 3) Perencanaan meminimalkan pemborosan sumberdaya
- 4) Perencanaan menetapkan standar dalam pengawasan kualitas

Perencanaan dilakukan dengan memperhatikan dua elemen penting yaitu tujuan dan rencana. Tujuan merupakan hasil akhir yang ingin dicapai oleh individu, kelompok maupun organisasi. Tujuan dapat digolongkan dari beberapa sisi, yaitu berdasarkan kejelasan dan keluasan serta waktu pencapaian. Tujuan berdasarkan kejelasan dibedakan menjadi tujuan yang dinyatakan (*stated goals*) dan tujuan yang aktual atau nyata (*real goals*). Perbedaan *stated* dan *real goals* adalah penyampaian tujuan tersebut. *Stated goals* merupakan tujuan yang secara formal disampaikan kepada publik oleh organisasi atau perusahaan. Sedangkan *real goals* merupakan tujuan yang tidak disampaikan kepada publik tetapi diupayakan tercapai oleh para anggota atau karyawan dalam sebuah organisasi.

Berdasarkan keluasan dan waktu pencapaian, tujuan dibedakan menjadi tujuan strategis, tujuan taktis, dan tujuan operasional. Perbedaan pada ketiga jenis tujuan tersebut adalah rentang waktu pencapaiannya. Tujuan strategis merupakan tujuan yang direncanakan tercapai dalam jangka waktu yang relatif lama, yaitu sekitar 3 hingga 5 tahun atau lebih. Tujuan taktis merupakan tujuan yang direncanakan tercapai dalam jangka waktu yang relatif lebih singkat dari tujuan

strategis, yaitu sekitar 1 hingga 3 tahun. Tujuan operasional merupakan tujuan yang direncanakan tercapai dalam satu periode kegiatan-kegiatan perusahaan atau organisasi, yaitu sekitar 6 bulan hingga 1 tahun.

Rencana merupakan hasil dari kegiatan perencanaan. Menurut Sule dan Saefullah (2013: 102-104) rencana dapat digolongkan berdasarkan keluasan dan waktu, kejelasan, dan frekuensi penggunaan. Rencana berdasarkan keluasan dan waktu dibedakan menjadi rencana strategis atau jangka panjang, rencana taktis atau jangka menengah, dan rencana operasional atau jangka pendek. Rencana berdasarkan kejelasan dibedakan menjadi rencana spesifik dan rencana direktif. Rencana spesifik merupakan rencana yang rumusannya sudah jelas dan tidak membutuhkan interpretasi. Sedangkan rencana direktif merupakan rencana yang dalam proses pelaksanaannya memberikan keleluasaan dalam upaya mencapai tujuan tertentu. Rencana berdasarkan frekuensi penggunaan dibedakan menjadi rencana sekali pakai dan rencana terus-menerus. Rencana sekali pakai merupakan rencana yang dilakukan untuk kegiatan yang sementara atau temporal seperti kepanitiaan. Sedangkan rencana terus-menerus merupakan rencana yang dilakukan untuk kegiatan yang berkelanjutan dari waktu ke waktu, misalnya kebijakan, prosedur, dan aturan kerja.

Hasibuan (2011: 95-102) menggolongkan beberapa jenis rencana yang terdapat dalam proses perencanaan sebagai berikut:

- a) Tujuan
- b) Kebijakan
- c) Prosedur
- d) *Rule*
- e) Program
- f) *Budget*
- g) Metode
- h) Strategi

Perencanaan dalam Prolanis merupakan upaya untuk merumuskan segala sesuatu atau kegiatan-kegiatan yang membuat tujuan Prolanis tercapai. Berdasarkan Panduan Praktis Prolanis (BPJS Kesehatan, 2014: 5) tujuan

diselenggarakan Prolanis adalah mendorong peserta BPJS Kesehatan penyandang hipertensi dan DM tipe 2 agar memiliki kualitas hidup optimal dengan mendapatkan pelayanan kesehatan di FKTP secara rutin sehingga status kesehatannya terpantau serta mencegah timbulnya komplikasi penyakit. Tujuan tersebut merupakan tujuan yang disampaikan kepada publik atau peserta Prolanis (*stated goals*). Sedangkan *real goals* penyelenggaraan Prolanis adalah tercapainya target pemenuhan rasio peserta Prolanis yang rutin berkunjung (RPPB) setiap bulan sehingga besaran kapitasi yang diterima oleh FKTP optimal. Target RPPB di suatu FKTP dapat tercapai melalui upaya-upaya yang dilakukan pelaksana Prolanis untuk mengajak peserta yang terdaftar berkunjung secara rutin ke FKTP dan mengikuti serangkaian kegiatan Prolanis. Jika peserta Prolanis yang terdaftar di FKTP rutin berkunjung dan mengikuti kegiatan-kegiatan Prolanis maka *stated goals* dapat tercapai, yaitu meningkatnya kualitas hidup para peserta Prolanis karena status kesehatannya dapat terpantau sehingga mencegah komplikasi penyakit.

Meningkatnya kualitas hidup peserta Prolanis yang menyandang penyakit DM tipe 2 dan hipertensi merupakan tujuan strategis Prolanis. Banyaknya peserta Prolanis yang rutin berkunjung ke FKTP merupakan tujuan operasional Prolanis karena meningkatkan persentase RPPB sehingga mempengaruhi besaran kapitasi yang diterima oleh FKTP. Penyesuaian pembayaran kapitasi dilakukan dengan menghitung rata-rata nilai RPPB tiga bulan sebelumnya dan menjadikan hasilnya sebagai acuan pembayaran besaran kapitasi pada tiga bulan berikutnya, begitu seterusnya.

Tujuan-tujuan tersebut dapat tercapai melalui rencana yang telah dirumuskan dalam Prolanis. Rencana-rencana yang terdapat dalam pelaksanaan Prolanis meliputi:

- (1) Menetapkan tujuan penyelenggaraan Prolanis agar dapat direncanakan upaya-upaya untuk mencapainya.
- (2) Mengidentifikasi sasaran peserta Prolanis melalui skrining riwayat kesehatan dan hasil pemeriksaan di FKTP.

- (3) Melakukan sosialisasi kepada sasaran untuk bergabung dalam Prolanis. Hasil penelitian oleh Latifah dan Maryati (2018) menyatakan bahwa proses rekrutmen peserta Prolanis dengan mencari dan melakukan konseling terhadap pasien yang menderita penyakit hipertensi dan DM tipe 2. Penelitian oleh Susanti (2018) bahwa peserta yang bergabung dalam Prolanis terlebih dahulu harus mendapatkan penjelasan terkait program yang akan diikuti.
- (4) Membangun komitmen antara pelaksana Prolanis dengan peserta diperlukan agar peserta mengikuti kegiatan dengan sepenuh hati sehingga memiliki kualitas hidup yang optimal dapat tercapai.
- (5) Menyusun jadwal dan menginformasikan kegiatan Prolanis kepada peserta secara rutin agar peserta mengetahui dan mengingat waktu pelaksanaan kegiatan selanjutnya.
- (6) Melakukan upaya alternatif (inovasi) untuk mengajak peserta terdaftar agar aktif berkunjung dan mengikuti kegiatan-kegiatan Prolanis (jika diperlukan). Hal tersebut dapat dilakukan apabila pelaksana Prolanis merasa antusiasme peserta Prolanis yang terdaftar dalam mengikuti kegiatan dan melakukan kunjungan ke puskesmas relatif rendah. Upaya yang dilakukan dapat melalui pembentukan kader yang akan membantu pelaksana Prolanis dalam mempersuasi peserta Prolanis secara personal dengan menyampaikan undangan kegiatan langsung ke rumah-rumah peserta. Selain itu dapat melalui arisan yang diikuti oleh para peserta Prolanis agar lebih semangat dalam mengikuti kegiatan-kegiatan Prolanis yang ada.
- (7) Merencanakan pembiayaan untuk kegiatan Prolanis. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wardani *et al.* (2018: 626), pendanaan yang digunakan untuk kegiatan Prolanis berasal dari klaim kapitasi, dana puskesmas berupa dana BOK, dan iuran peserta Prolanis.

b. *Organizing* (Pengorganisasian)

Menurut Hasibuan (2011: 40) pengorganisasian adalah proses penentuan, pengelompokan, dan pengaturan bermacam-macam aktivitas yang diperlukan untuk mencapai tujuan, menempatkan orang-orang pada setiap aktivitas, menyediakan alat-alat yang diperlukan, menetapkan wewenang yang secara relatif

didelegasikan kepada setiap individu yang akan melakukan aktivitas-aktivitas tersebut. Pengorganisasian merupakan alat untuk memadukan dan mengatur kegiatan yang berkaitan dengan manusia, material, dan tata cara untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan (Satrianegara, 2014: 40). Hasil dari pengorganisasian yaitu terbentuknya perpaduan antara pelaksanaan kegiatan yang telah direncanakan dengan tenaga yang dibutuhkan untuk melaksanakan kegiatan tersebut. Rencana yang telah disusun kemudian diturunkan dalam pembagian kerja tertentu disertai kejelasan bagaimana rencana tersebut dilaksanakan, dikoordinasikan, dan dikomunikasikan (Sule dan Saefullah, 2013: 152). Proses pengorganisasian terdiri atas lima kegiatan utama yang meliputi:

- 1) Membagi seluruh beban kerja menjadi tugas-tugas yang dapat dikerjakan oleh individu atau kelompok dalam suatu organisasi.
- 2) Mengelompokkan tugas-tugas dan sumber daya manusia yang memiliki kesamaan rumpun tugas.
- 3) Mengembangkan susunan organisasi yang akan mengatur pertanggungjawaban masing-masing jenjang manajemen yang terlibat.
- 4) Melakukan pengisian jabatan dengan sumber daya manusia yang dimiliki dan sesuai dengan persyaratan jabatan yang diperlukan.
- 5) Melakukan pengoordinasian untuk memadukan berbagai tugas agar keseluruhan kegiatan terintegrasi dan memonitoring pengintegrasian kegiatan tersebut sehingga diketahui tugas-tugas tersebut berjalan secara efektif atau tidak.

Manfaat fungsi pengorganisasian menurut Satrianegara (2014: 40-41) meliputi:

- a) Pembagian tugas untuk staf baik perorangan maupun kelompok
- b) Hubungan organisatoris antar manusia dalam organisasi
- c) Pendelegasian wewenang
- d) Pemanfaatan staf dan fasilitas fisik yang dimiliki organisasi

Kegiatan pengorganisasian dalam Prolanis meliputi:

- (1) Membentuk tim pelaksana Prolanis yang terdiri dari penanggung jawab program dan pelaksana lainnya yang memiliki kompetensi sesuai dengan pekerjaan yang dilakukan, misalnya: pemeriksaan tekanan darah dan gula darah dapat dilakukan oleh perawat atau bidan.
- (2) Melakukan pengoordinasian untuk memadukan berbagai tugas agar keseluruhan kegiatan terintegrasi dan memonitoring pengintegrasian kegiatan tersebut sehingga diketahui tugas-tugas tersebut berjalan secara efektif atau tidak.
- (3) Menyediakan sarana dan prasarana yang dibutuhkan untuk kegiatan Prolanis, seperti: area untuk melakukan senam; tempat pemeriksaan; tempat penyuluhan atau edukasi; alat-alat yang dibutuhkan untuk penyuluhan dan senam meliputi *sound system*, *microphone*, layar, LCD, laptop; sarana dan prasarana untuk kegiatan pemeriksaan meliputi: tensimeter, timbangan BB, pengukur tinggi badan, stik GDP/GDPP, dan lain-lain.

c. *Actuating* (Penggerakan dan Pelaksanaan)

Penggerakan meliputi kegiatan penugasan karyawan untuk bergerak mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Satrianegara, 2014: 44). Hasibuan mendefinisikan fungsi penggerakan sama dengan pengarahan, *directing*, *actuating*, dan *leading*. Menurut Hasibuan (2011: 183) penggerakan atau pengarahan adalah kegiatan mengarahkan karyawan agar mau bekerja sama dan bekerja efektif dalam mencapai tujuan organisasi atau perusahaan.

Pokok-pokok masalah yang dipelajari dalam fungsi pengarahan atau penggerakan sebagai berikut:

1) Tingkah laku manusia

Pimpinan dalam membina kerja sama, mengarahkan, dan mendorong gairah kerja para karyawan memerlukan pemahaman terhadap tingkah laku manusia. Manusia dalam berkelompok memiliki perbedaan dan persamaan. Perbedaan yang dimiliki seperti jenis kelamin, umur, pendidikan, agama, kebudayaan, kepentingan, dan lain sebagainya. Sedangkan persamaan yang

dimiliki manusia dalam kelompok yaitu berbagai macam kebutuhan. Kebutuhan tersebut yang membentuk kerja sama dan hidup berkelompok.

#### 2) Hubungan manusiawi

Hubungan manusiawi merupakan hubungan antara orang-orang yang dilakukan dalam suatu organisasi. Hubungan manusiawi tercipta karena kebutuhan dan kepentingan yang sama. Kehidupan berkelompok atau berorganisasi didasarkan atas kebutuhan, kepentingan, saling menghormati, saling membutuhkan, dan kerja sama antar semua pihak untuk mencapai tujuan.

#### 3) Komunikasi

Komunikasi dalam proses manajemen meliputi: pemberian perintah, laporan, informasi, berita, saran, dan menjalin hubungan-hubungan. Komunikasi yang baik adalah komunikasi yang lengkap, jelas, tepat, benar, dan menimbulkan umpan balik serta interaksi. Komunikasi dibedakan menjadi komunikasi formal dan informal. Sedangkan metode untuk komunikasi dibedakan menjadi komunikasi langsung, tidak langsung, vertikal, dan horizontal.

#### 4) Kepemimpinan

Kepemimpinan yang baik akan mempengaruhi lancarnya proses manajemen yang dilakukan karena mampu mendorong karyawan untuk memiliki gairah dan produktivitas kerja yang baik dalam melaksanakan tugas-tugasnya. Unsur-unsur kepemimpinan meliputi: pemimpin, bawahan, organisasi, tujuan, dan lingkungan. Terdapat dua macam teori kepemimpinan yaitu teori kepemimpinan sifat dan teori kepemimpinan situasional. Teori kepemimpinan sifat menyatakan bahwa seorang pemimpin yang diakui berhasil dapat diteliti secara induktif sifat-sifat kepemimpinannya dan menjadi ukuran sebagai syarat untuk menentukan potensi kepemimpinan seorang pemimpin. Teori kepemimpinan situasional menyatakan bahwa kepemimpinan dipengaruhi oleh keadaan pemimpin, pengikut, organisasi, dan lingkungan sosial.

Prolanis dilaksanakan dalam beberapa kegiatan setiap bulan. Kegiatan-kegiatan tersebut meliputi: edukasi atau penyuluhan, senam, dan pemeriksaan kesehatan. Peserta yang tidak mengikuti kegiatan-kegiatan Prolanis akan dilakukan kunjungan ke rumah yang bersangkutan oleh pelaksana Prolanis atau

disebut *home visit*. Berdasarkan Panduan Praktis Prolanis *home visit* bertujuan untuk memberikan informasi atau edukasi kesehatan diri dan lingkungan bagi peserta Prolanis dan keluarga. Selain kegiatan-kegiatan yang telah disebutkan terdapat pula *reminder* atau *SMS gateway*, yaitu kegiatan memotivasi peserta Prolanis yang dilakukan oleh FKTP (puskesmas) agar rutin melakukan kunjungan melalui pengingat jadwal konsultasi.

Untuk melakukan semua kegiatan Prolanis dibutuhkan pengarahan yang tepat terhadap petugas pelaksana agar tujuan dari kegiatan dapat tercapai. Pengarahan dan penggerakan dapat dilakukan oleh kepala puskesmas maupun penanggung jawab program untuk memberikan arahan kepada petugas pelaksana. Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam pengarahan dan penggerakan petugas pelaksana Prolanis, sebagai berikut:

- a) Memahami kebutuhan para petugas pelaksana Prolanis melalui pemahaman tingkah laku sehingga para petugas pelaksana mau bekerja sama dan mencapai tujuan yang telah direncanakan.
- b) Menjaga hubungan manusiawi yang dilakukan petugas pelaksana Prolanis, baik yang dilakukan antar sesama petugas pelaksana Prolanis maupun antar petugas puskesmas yang bersangkutan.
- c) Menjalani komunikasi yang baik antar sesama petugas pelaksana Prolanis maupun antara kepala puskesmas atau penanggung jawab program dengan petugas pelaksana Prolanis.
- d) Penanggung jawab Prolanis sebagai koordinator program harus memiliki sifat kepemimpinan yang baik.

Penggerakan dan pelaksanaan yang tepat akan mengoptimalkan penyelenggaraan kegiatan-kegiatan Prolanis sehingga pada akhirnya tujuan dapat tercapai. Proses penggerakan dan pelaksanaan yang baik dapat membuat petugas pelaksana Prolanis melakukan pekerjaan yang dibebankan kepada mereka sesuai dengan arahan penanggungjawab program. Misalnya pada kegiatan *home visit*, proses penggerakan dan pelaksanaan yang tepat akan memotivasi petugas pelaksana untuk melakukan kunjungan rumah atau *home visit* terhadap para peserta Prolanis sesuai dengan kriteria sasaran *home visit* yang telah ditentukan.

Hal tersebut dapat membantu tercapainya tujuan Prolanis, yaitu mengoptimalkan hidup peserta Prolanis penyandang DM tipe 2 dan hipertensi serta keluarga sesuai dengan tujuan kegiatan *home visit*. Penggerakan dan pelaksanaan yang tepat akan memotivasi petugas pelaksana Prolanis untuk melakukan *reminder* atau SMS *gateway* sebagai upaya mengingatkan para peserta Prolanis terhadap kunjungan rutin ke FKTP (puskesmas) agar status kesehatannya terpantau dan terkontrol. Selain itu penggerakan yang tepat akan berpengaruh pada kepatuhan petugas pelaksana untuk melakukan entri data ke *P-Care* sehingga hasil kegiatan terpantau dengan baik.

d. *Controlling/ Evaluating* (Penilaian, Pengawasan, dan Pengendalian)

*The American Public Association* dalam Satrianegara (2014: 65) memberikan pengertian bahwa penilaian merupakan proses untuk menentukan nilai atau jumlah keberhasilan dari pelaksanaan suatu program dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Penilaian (*evaluating*) merupakan aktivitas membandingkan hasil dari suatu pelaksanaan kegiatan dengan standar yang telah ditetapkan. Standar pelaksanaan Prolanis yaitu persentase Rasio Peserta Prolanis rutin Berkunjung (RPPB) sebesar paling sedikit 50% setiap bulan. Selain hal tersebut penilaian (evaluasi) kegiatan-kegiatan Prolanis dilakukan terhadap proses pelayanan dengan mengacu pada *standard operating procedure* (SOP) terkait atau panduan pelaksanaan serupa.

Hasil dari proses penilaian (evaluasi) memiliki dua kemungkinan, yaitu sudah memenuhi standar yang ditetapkan atau belum memenuhi. Apabila hasil evaluasi belum memenuhi standar atau target yang ditetapkan maka dilakukan tindakan koreksi. Tindakan koreksi terdapat dalam proses pengawasan dan pengendalian. Pengawasan dan pengendalian dilakukan untuk menjamin semua kegiatan dan program yang dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Istilah pengawasan dan pengendalian tidak dipisahkan karena dalam penerapannya di pemerintahan kedua proses tersebut sering dilakukan bersamaan dan sering tumpang tindih (Satrianegara, 2014: 66). Perbedaan antara pengawasan dengan pengendalian terdapat pada wewenang dari pemangku kedua proses manajemen tersebut (Satrianegara, 2014: 65). Pengawasan hanya sebatas

memberikan saran dan masukan sedangkan dalam pengendalian dapat dilakukan koreksi. Fungsi pengendalian memungkinkan pemimpin atau manajer untuk memengaruhi dan mengarahkan perilaku dan kinerja bawahan agar tujuan tercapai (Solihin, 2009: 193).

Pengawasan dan pengendalian bertujuan untuk mencegah penyimpangan, mengoreksi penyimpangan, dan membimbing pelaksana kegiatan agar tidak melakukan penyimpangan (Satrianegara, 2014: 126). Pengawasan dan pengendalian meliputi identifikasi berbagai faktor penghambat kegiatan, penetapan standar kinerja, pengukuran kinerja yang dicapai, dan tindakan koreksi yang diperlukan agar tujuan dapat tetap tercapai (Sule dan Saefullah, 2013: 317).

Cara-cara pengawasan dan pengendalian menurut Hasibuan (2011: 245) dilakukan sebagai berikut:

1) Pengawasan langsung

Pengawasan yang dilakukan manajer sendiri secara langsung untuk mengetahui pekerjaan yang dilakukan bawahan atau karyawan sudah benar dan sesuai dengan rencana atau tidak. Pengawasan dan pengendalian langsung dapat dilakukan dengan cara inspeksi langsung, observasi di tempat, dan laporan di tempat. Keuntungan pengawasan langsung seperti: kesalahan cepat diketahui dan dapat segera dilakukan perbaikan, mempererat hubungan atasan dengan bawahan, dan bawahan merasa diperhatikan oleh atasan. Sedangkan kelemahan dari pengawasan langsung seperti: menyita waktu manajer atau atasan, mengurangi inisiatif bawahan, dan membutuhkan biaya tambahan untuk melakukannya.

2) Pengawasan tidak langsung

Pengawasan tidak langsung dilakukan melalui laporan yang diberikan oleh bawahan. Laporan tersebut dapat dilakukan secara lisan maupun tertulis tentang pelaksanaan pekerjaan dan hasil-hasil yang telah dicapai. Keuntungan pengawasan tidak langsung seperti: manajer memiliki banyak waktu untuk melakukan pekerjaan lainnya, biaya pengawasan relatif kecil, dan bawahan memiliki kesempatan inisiatif dalam melaksanakan pekerjaan. Kelemahan pengawasan tidak langsung seperti: laporan kurang obyektif, kesalahan lambat

diketahui sehingga tidak dapat segera dilakukan perbaikan, dan kurang menciptakan hubungan antara atasan dengan bawahan.

3) Pengawasan berdasarkan pengecualian

Pengawasan yang dilakukan karena terdapat kesalahan-kesalahan di luar kesalahan yang umum terjadi dari hasil atau standar yang diharapkan. Pengawasan tersebut dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung.

Berdasarkan sifat dan waktu pengendalian, kegiatan pengawasan dan pengendalian dibedakan sebagai berikut:

- a) Pengendalian sebelum kegiatan (*preventive control*)
- b) Pengendalian setelah terjadi kesalahan (*repressive control*)
- c) Pengendalian saat proses kegiatan dilakukan
- d) Pengendalian berkala
- e) Pengendalian mendadak
- f) Pengendalian secara pengamatan melekat yang dilakukan sebelum, saat, dan setelah kegiatan dilakukan

Pengawasan dan pengendalian kegiatan-kegiatan Prolanis dapat dilakukan oleh penanggung jawab Prolanis. Pengawasan dan pengendalian tersebut dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung melalui laporan kegiatan yang telah dilaksanakan. Laporan tersebut sebagai bukti apakah kegiatan telah dilaksanakan sesuai dengan prosedur. Melalui laporan dapat diketahui jumlah peserta Prolanis yang hadir dari keseluruhan peserta terdaftar sehingga didapatkan persentase kunjungan peserta yang menentukan sudah memenuhi target RPPB atau belum. Jika belum memenuhi dapat dilakukan koreksi sebagai upaya agar kegiatan berikutnya berjalan lebih baik dan memenuhi target RPPB.

Kegiatan-kegiatan yang termasuk tahap penilaian, pengawasan, dan pengendalian dalam Prolanis, sebagai berikut:

- (1) Setelah kegiatan Prolanis dilaksanakan maka disusun laporan kegiatan tersebut.
- (2) Berdasarkan Surat Kepala Cabang BPJS Kesehatan Kabupaten Jember Nomor Nomor 77/VII-07/0118 bahwa FKTP yang melaksanakan kegiatan

Prolanis melaporkan kegiatan Prolanis melalui laporan yang dilengkapi dengan daftar hadir peserta Prolanis, dokumentasi, dan materi penyuluhan.

- (3) Melakukan penilaian cakupan Prolanis agar mengetahui apakah target pemenuhan program yang telah direncanakan berhasil dicapai atau belum.
- (4) Melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan Prolanis.
- (5) Melakukan tindakan koreksi atau perbaikan apabila cakupan belum memenuhi target atau terjadi penyimpangan dalam pelaksanaan

## 2.5 Hasil Penelitian Terkait

Tahapan administrasi kesehatan Prolanis merupakan lima unsur pokok yaitu masukan, proses, keluaran, sasaran, dan dampak yang harus dipenuhi serta dilaksanakan secara tepat agar program berjalan dengan baik. Penelitian yang dilakukan oleh Fathoni (2017) tentang administrasi kesehatan Prolanis di beberapa puskesmas Kota Bandar Lampung menunjukkan bahwa pelaksanaan Prolanis dapat berhasil karena terpenuhinya unsur-unsur pokok administrasi kesehatan secara tepat. Salah satu unsur tersebut yaitu proses yang terdiri dari *planning* (perencanaan), *organizing* (pengorganisasian), *implementing* (pelaksanaan), dan *evaluation* (penilaian). Hasil penelitian Fathoni menunjukkan bahwa *planning* (perencanaan) Prolanis sudah cukup jelas sehingga memudahkan dalam pelaksanaan program, *organizing* (pengorganisasian) Prolanis sudah cukup baik melalui pengorganisasian kegiatan dan tenaga pelaksana, *implementing* (pelaksanaan) Prolanis sudah dilakukan secara baik oleh BPJS Kesehatan yang menjalankan tugas dan fungsinya seperti koordinasi, pengarahan, memotivasi puskesmas pelaksana, dan mengawasi kinerja FKTP pelaksana, serta *evaluation* (penilaian) dengan sistem penilaian yang cukup baik dan dapat memotivasi FKTP penyelenggara. Proses yang dijalankan dengan semestinya oleh penanggung jawab Prolanis dapat membuat tujuan tercapai (Fathoni, 2017: 35).

Pelaksanaan Prolanis di FKTP bertujuan untuk mengoptimalkan kualitas hidup peserta BPJS Kesehatan di wilayah kerja FKTP yang menderita penyakit hipertensi dan DM tipe 2. Peserta yang telah menyetujui untuk mengikuti Prolanis di FKTP mendapatkan pelayanan kesehatan berupa serangkaian kegiatan yang

dilaksanakan dengan waktu tertentu. Kegiatan-kegiatan tersebut meliputi edukasi/konsultasi medis, pemeriksaan kesehatan, senam, *home visit* (kunjungan rumah), dan *reminder/SMS gateway* (pengingat). Pelayanan kesehatan dalam Prolanis dapat diperoleh peserta Prolanis ketika peserta tersebut berkunjung untuk memeriksakan kondisi kesehatannya dan atau mengikuti kegiatan-kegiatan Prolanis seperti edukasi/konsultasi medis, pemeriksaan kesehatan, dan senam di FKTP pelaksana.

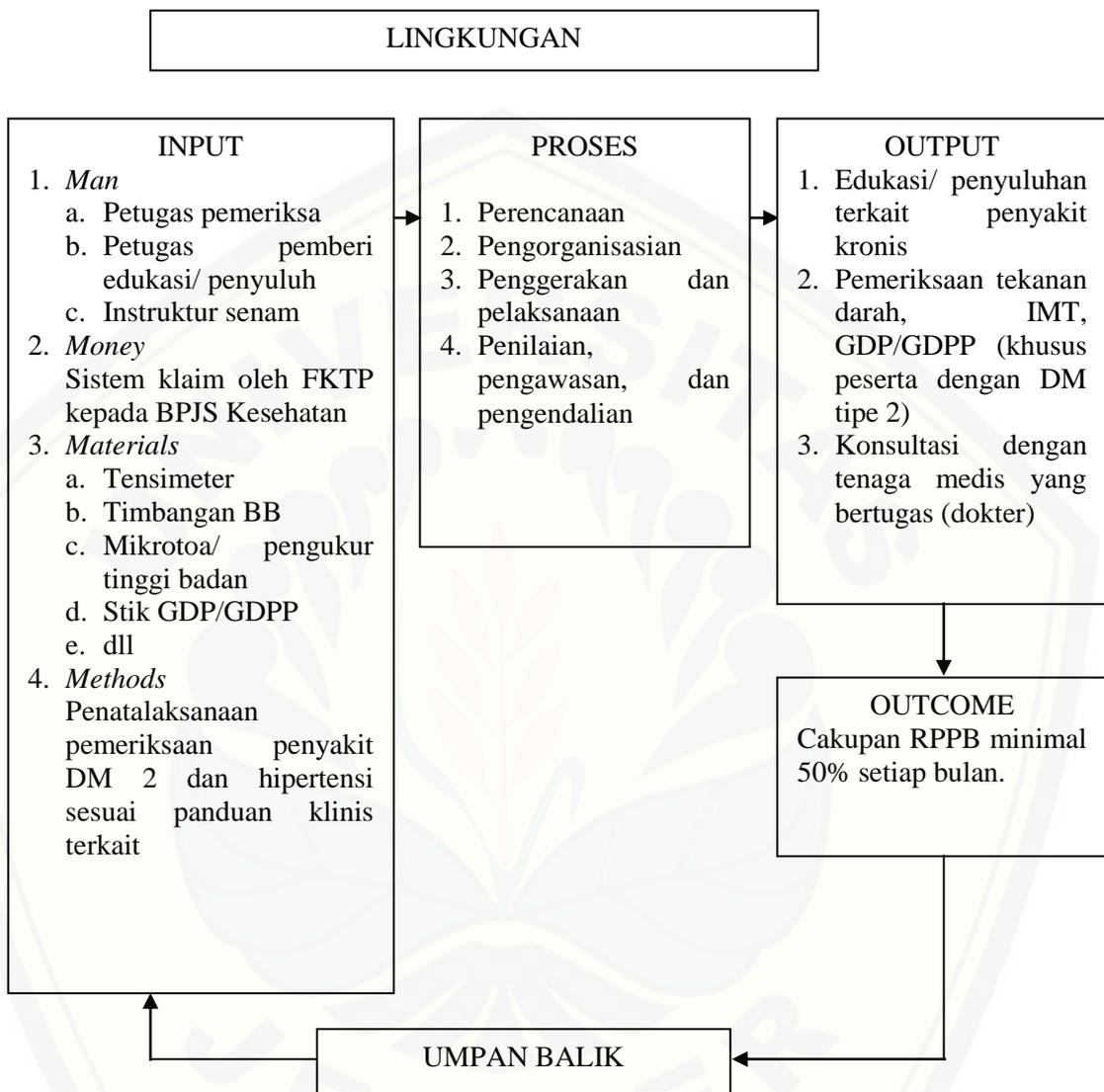
Pemanfaatan Prolanis berupa kunjungan peserta Prolanis ke FKTP dipengaruhi beberapa hal menurut penelitian yang dilakukan oleh Arifa (2018), meliputi informasi pelayanan Prolanis oleh FKTP pelaksana dan kesesuaian jadwal atau waktu pelaksanaan kegiatan Prolanis. Informasi pelayanan Prolanis berpengaruh secara signifikan terhadap pemanfaatan Prolanis di PLK UNAIR dengan  $p = 0,020 < \alpha = 0,05$ . Begitu pula kesesuaian jadwal atau waktu pelaksanaan kegiatan Prolanis yang menunjukkan pengaruh signifikan terhadap pemanfaatan Prolanis di PLK UNAIR dengan  $p = 0,008 < \alpha = 0,05$ . Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Abdullah *et al.* (2017) bahwa kunjungan peserta Prolanis di Puskesmas Minasa Upa Makassar dipengaruhi keterjangkauan akses pelayanan, dukungan keluarga, dan peran petugas kesehatan. Akses pelayanan, dukungan keluarga, dan peran petugas kesehatan berpengaruh secara signifikan terhadap penurunan jumlah kunjungan peserta Prolanis dengan  $p$  masing-masing  $= 0,000 < \alpha = 0,05$ .

Pelaksanaan suatu program kesehatan tidak menutup kemungkinan memiliki hambatan-hambatan sama halnya dengan pelaksanaan Prolanis di FKTP. Penelitian yang dilakukan oleh Susanti *et al.* (2018) menyatakan bahwa hambatan utama yang terjadi dalam pelaksanaan Prolanis di Klinik Prima Medika Sidoarjo meliputi peserta Prolanis yang sering tidak hadir dalam kegiatan-kegiatan Prolanis, para penderita DM tipe 2 tidak terjaring maksimal, dan kurangnya koordinasi dan kerjasama antar fasilitas kesehatan. Penelitian Latifah dan Maryati (2018) menyatakan bahwa hambatan terbesar pelaksanaan Prolanis di Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor diantaranya kurangnya sarana gedung dan alat dalam pelaksanaan kegiatan aktivitas klub Prolanis, kurangnya koordinasi antar tim

Prolanis, serta indikator keberhasilan masih melihat rasio jumlah peserta dengan kedatangan/keaktifan peserta Prolanis. Penelitian yang dilakukan oleh Ramsar *et al.* (2017) menyatakan bahwa hambatan internal pelaksanaan Prolanis di Puskesmas Poasia Kota Kendari adalah keterlibatan SDM yang masih kurang sedangkan jumlah tenaga kesehatan di puskesmas tersebut sangat banyak.



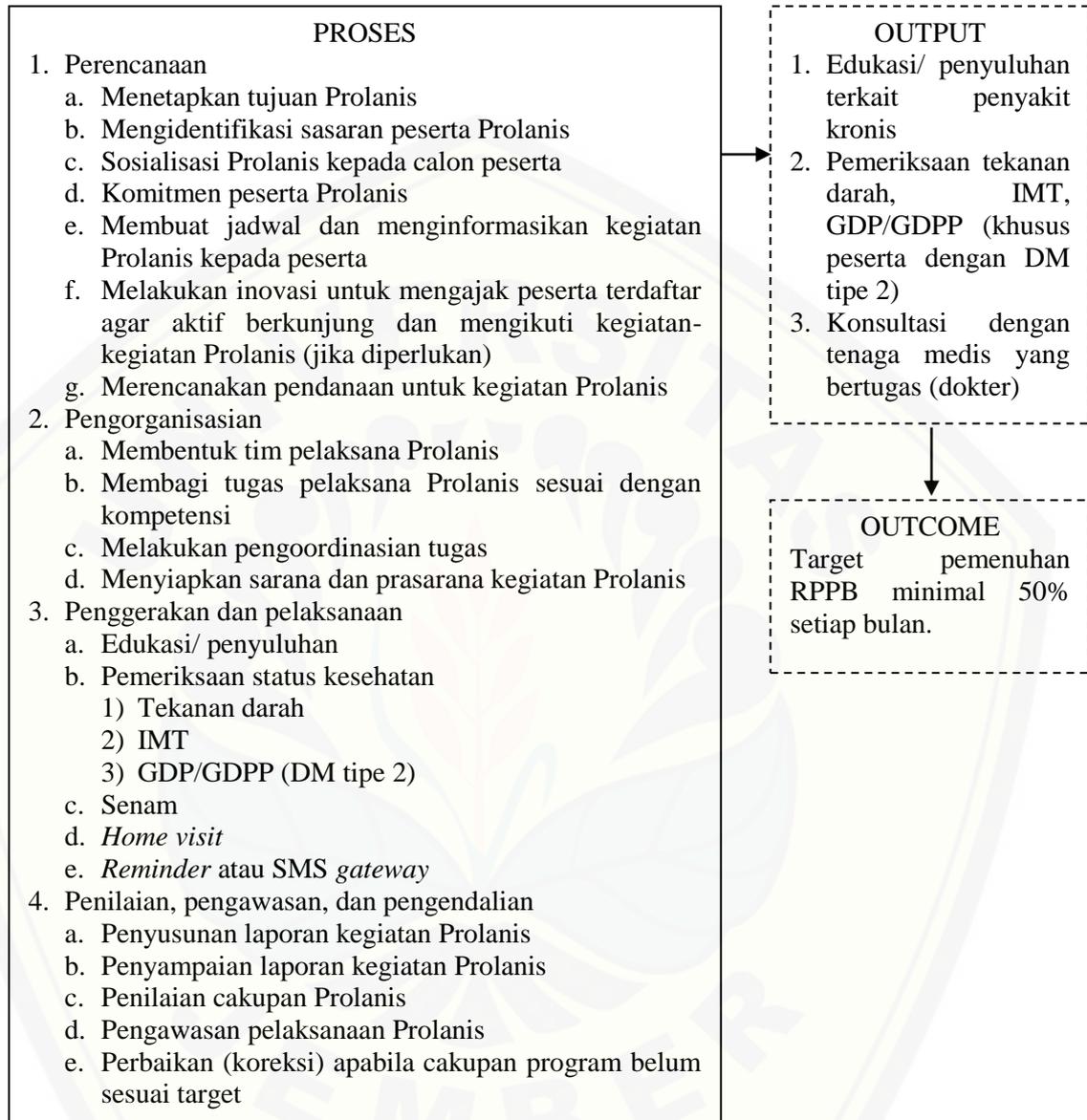
## 2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori Penelitian

(Sumber: Teori pendekatan sistem Azwar (Azwar, 2010); model manajemen POAC/E (Satrianegara, 2014))

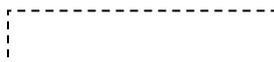
## 2.7 Kerangka Konsep



### Keterangan



: diteliti



: tidak diteliti

Gambar 2.3 Kerangka Konsep Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep tersebut, penyelenggaraan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) dapat dijabarkan menggunakan pendekatan teori sistem. Pendekatan teori sistem oleh Azwar terdiri atas beberapa unsur yang meliputi *input*, proses, *output*, *outcome*, umpan balik, dan lingkungan. Unsur-unsur tersebut saling berhubungan satu sama lain. Unsur proses merupakan tahap pemanfaatan *input* hingga menghasilkan *output* yang direncanakan. Proses merupakan tahapan sistem yang membutuhkan ketepatan dalam pengelolaannya oleh sumber daya manusia yang melaksanakan agar *output* yang dihasilkan baik dan sesuai dengan tujuan. Proses terdiri atas perencanaan, pengorganisasian, penggerakan dan pelaksanaan, pengawasan dan pengendalian serta penilaian. Perencanaan merupakan tahap penentuan tujuan dan strategi untuk mewujudkannya. Setelah melakukan perencanaan, dilakukan pengorganisasian untuk memetakan sumberdaya yang dimiliki dan menyusunnya sehingga dapat digunakan untuk mencapai tujuan yang telah direncanakan. Penggerakan dan pelaksanaan merupakan tahap menjalankan apa yang telah direncanakan menggunakan sumberdaya-sumberdaya yang dimiliki untuk mencapai tujuan. Pelaksanaan kegiatan yang dilakukan dalam Prolanis meliputi: edukasi klub Prolanis, senam Prolanis, dan pemeriksaan rutin. Setelah dilaksanakan, dilakukan penilaian terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilaksanakan untuk mengetahui tingkat pencapaian kegiatan tersebut. Target ketercapaian Prolanis menggunakan indikator RPPB yaitu persentase perbandingan jumlah peserta Prolanis yang memanfaatkan pelayanan di FKTP termasuk yang mengikuti kegiatan-kegiatan yang telah disebutkan dengan seluruh peserta Prolanis yang terdaftar di FKTP tersebut. Target RPPB minimal 50% kunjungan peserta setiap bulannya tanpa memperhatikan berapa kali peserta tersebut berkunjung ke FKTP. RPPB merupakan salah satu indikator komitmen pelayanan yang mempengaruhi penerimaan kapitasi FKTP. Pengawasan dan pengendalian juga dilakukan terhadap kegiatan-kegiatan Prolanis untuk menjamin kegiatan yang telah dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah ditentukan.

## **BAB 3. METODE PENELITIAN**

### **3.1 Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan penelitian untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu (Masturoh dan T. Anggita, 2018: 128). Deskriptif merupakan metode penyelesaian masalah dengan menggambarkan objek penelitian pada keadaan sekarang berdasarkan fakta-fakta yang ada, kemudian dianalisis dan diinterpretasikan (Siregar, 2014: 8). Penelitian ini menggambarkan manajemen Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas Kabupaten Jember.

### **3.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di dua puskesmas yang memiliki cakupan RPPB tercapai dan belum tercapai, yaitu Puskesmas Gumukmas dan Puskesmas Sukowono. Penelitian ini dilakukan pada Bulan April sampai dengan Bulan Juli 2019.

### **3.3 Unit Analisis dan Responden Penelitian**

Unit analisis merupakan apa atau siapa yang dapat diteliti (Morrison, 2017: 46). Unit analisis dalam penelitian ini adalah Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas Kabupaten Jember. Responden dalam penelitian ini adalah kepala puskesmas, penanggung jawab Prolanis, dan pelaksana Prolanis di Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas Kabupaten Jember. Pemilihan responden tersebut berdasarkan pemahaman responden terhadap manajemen Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di puskesmas.

### **3.4 Definisi Operasional dan Variabel Penelitian**

Definisi operasional adalah definisi terhadap variabel berdasarkan konsep teori namun bersifat operasional, agar variabel tersebut dapat diukur dan dapat diuji (Swarjana, 2015: 49). Menurut Amirullah (2013: 57) definisi operasional merupakan cara untuk melakukan kegiatan atau operasi dalam memperoleh data

atau indikator yang menunjukkan indikator tersebut. Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014: 38). Variabel dalam penelitian ini merupakan tahapan-tahapan dalam manajemen yang meliputi: perencanaan; pengorganisasian; penggerakan dan pelaksanaan; penilaian, pengawasan dan pengendalian. Definisi operasional dan variabel penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 3.1 berikut:

Tabel 3.1 Definisi operasional dan variabel penelitian

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara pengumpulan data	Kriteria Pengukuran
A.	Perencanaan	Kegiatan menyusun rencana-rencana untuk mencapai tujuan Prolanis.		
1.	Penentuan tujuan penyelenggaraan Prolanis	Persepsi kepala puskesmas, penanggung jawab, dan pelaksana Prolanis di puskesmas tentang hasil akhir (tujuan) dari penyelenggaraan Prolanis.	Wawancara menggunakan kuesioner	<p>Pertanyaan untuk kepala puskesmas, penanggung jawab, dan pelaksana Prolanis</p> <p>Diukur menggunakan 6 butir pertanyaan terkait pengetahuan responden dengan penilaian jawaban: Jawaban benar = 1 Jawaban salah = 0 Sehingga diperoleh nilai: Skor maksimal: <math>6 \times 1 = 6</math> Skor minimal: <math>6 \times 0 = 0</math></p> <p>Kemudian dikelompokkan menjadi 3 kategori: a) Persepsi tepat = <math>4 \leq x \leq 6</math> b) Persepsi kurang</p>

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara pengumpulan data	Kriteria Pengukuran
				tepat = $2 \leq x < 4$ c) Persepsi tidak tepat = $0 \leq x < 2$
2.	Mengidentifikasi sasaran peserta Prolanis	Upaya penanggung jawab Prolanis di puskesmas dalam menentukan sasaran peserta Prolanis yang merupakan peserta BPJS Kesehatan dengan penyakit kronis, khususnya hipertensi dan DM tipe 2 dibuktikan dengan hasil skrining riwayat kesehatan dan pemeriksaan penunjang di puskesmas.	Wawancara menggunakan kuesioner dan studi dokumentasi menggunakan lembar <i>checklist</i>	Pertanyaan untuk penanggung jawab Prolanis  <u>Ketentuan kuesioner</u> Terdiri dari pertanyaan terkait fakta yang dilakukan oleh responden dan diukur dengan jawaban: a. Ya b. Tidak  <u>Ketentuan checklist</u> Skrining riwayat kesehatan dibuktikan dengan formulir skrining yang telah diisi peserta BPJS Kesehatan dan riwayat pemeriksaan medis peserta
3.	Melakukan sosialisasi tentang Prolanis	Upaya penanggung jawab Prolanis di puskesmas untuk memberikan informasi atau penjelasan dan konseling terkait penyakit kronis, khususnya hipertensi dan DM tipe 2 kepada sasaran peserta yang menderita penyakit tersebut agar bersedia menjadi peserta Prolanis.	Wawancara menggunakan kuesioner	Pertanyaan untuk penanggung jawab Prolanis  Terdiri dari pertanyaan terkait fakta yang dilakukan oleh responden dan diukur dengan jawaban: a. Ya b. Tidak  Dan dengan jawaban uraian singkat.
4.	Komitmen peserta Prolanis	Persepsi penanggung jawab Prolanis di puskesmas terhadap pentingnya kesungguhan peserta	Wawancara menggunakan kuesioner	Pertanyaan untuk penanggung jawab Prolanis  Diukur dengan 2

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara pengumpulan data	Kriteria Pengukuran
		Prolanis dalam mengikuti kegiatan-kegiatan Prolanis.		<p>pertanyaan yang terdiri dari pertanyaan positif dan negatif. Pertanyaan positif terdapat pada nomor 13. Sedangkan pertanyaan negatif terdapat pada nomor 14.</p> <p>Penilaian untuk pertanyaan positif sebagai berikut: Ya, penting = 1 Tidak, tidak penting = 0</p> <p>Penilaian untuk pertanyaan negatif sebagai berikut: Ya = 0 Tidak = 1</p> <p>Skor penilaian: a. Nilai maksimal: 1 x 2 = 2 b. Nilai minimal: 0 x 2 = 0</p> <p>Kemudian dikelompokkan menjadi 2 kategori: a) Jawaban tepat = &gt; 1 - 2 b) Jawaban tidak tepat = 0 - 1</p>
5.	Menyusun jadwal dan menginformasikan kegiatan Prolanis kepada peserta secara rutin	Upaya penanggung jawab Prolanis di puskesmas dalam menyusun dan menginformasikan jadwal kegiatan Prolanis kepada peserta.	Wawancara menggunakan kuesioner dan studi dokumentasi menggunakan lembar <i>checklist</i>	Pertanyaan untuk penanggung jawab Prolanis  <u>Ketentuan kuesioner</u> Terdiri dari pertanyaan terkait fakta yang dilakukan

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara pengumpulan data	Kriteria Pengukuran
				<p>oleh responden dan diukur dengan jawaban:</p> <p>a. Ya</p> <p>b. Tidak</p> <p>Serta dengan jawaban:</p> <p>a. Melalui undangan</p> <p>b. Melalui SMS</p> <p>c. Melalui media sosial (<i>whatsapp messenger</i>)</p>
				<p><u>Ketentuan checklist</u></p> <p>1) Melihat dokumen penyusunan jadwal kegiatan Prolanis</p> <p>2) Melihat bukti pemberian informasi jadwal kegiatan Prolanis kepada peserta Prolanis</p>
6.	Melakukan inovasi atau alternatif cara untuk mengajak peserta Prolanis terdaftar agar aktif berkunjung dan mengikuti kegiatan-kegiatan Prolanis (jika diperlukan)	Upaya penanggung jawab Prolanis di puskesmas dalam melakukan inovasi atau cara untuk menarik minat peserta agar berkunjung dan mengikuti kegiatan-kegiatan Prolanis.	Wawancara menggunakan kuesioner	<p>Pertanyaan untuk penanggung jawab Prolanis</p> <p>Terdiri dari pertanyaan terkait fakta yang dilakukan oleh responden dan diukur dengan jawaban uraian singkat.</p>
7.	Pembiayaan kegiatan Prolanis	Perencanaan biaya yang digunakan untuk mendukung terselenggaranya kegiatan Prolanis.	Wawancara menggunakan kuesioner	<p>Pertanyaan untuk penanggung jawab Prolanis dan kepala puskesmas</p> <p>Terdiri dari</p>

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara pengumpulan data	Kriteria Pengukuran
				<p>pertanyaan terkait fakta yang dilakukan oleh responden dan diukur dengan Jawaban:</p> <p>a. Ya</p> <p>b. Tidak</p>
				<p>Pertanyaan Nomor 22 (penanggung jawab Prolanis) dan nomor 8 (kepala puskesmas) diukur dengan jawaban:</p> <p>a. Dana BOK</p> <p>b. Iuran Peserta</p> <p>c. Klaim Prolanis</p> <p>d. Dana Lain, Sebutkan....</p>
				<p>Penelitian Wardani <i>et al.</i> (2018: 626)</p>
	B. Pengorganisasian	<p>Proses penentuan, pengelompokan, dan pengaturan bermacam-macam aktivitas yang diperlukan untuk mencapai tujuan, menempatkan orang-orang pada setiap aktivitas, menyediakan alat-alat yang diperlukan, menetapkan wewenang yang secara relatif didelegasikan kepada setiap individu yang akan melakukan aktivitas-aktivitas tersebut.</p>		
	1. Membentuk tim pelaksana Prolanis	<p>Upaya penanggung jawab Prolanis menyusun suatu tim yang terdiri dari tenaga kesehatan yang berprofesi sebagai dokter, perawat, bidan,</p>	<p>Wawancara menggunakan kuesioner</p>	<p>Pertanyaan untuk penanggung jawab Prolanis dan kepala puskesmas</p> <p>Terdiri dari pertanyaan positif</p>

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara pengumpulan data	Kriteria Pengukuran
		<p>tenaga laboratorium dan instruktur senam untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan Prolanis.</p>		<p>dan negatif.            Pertanyaan positif terdapat pada nomor 28 dan 30 (penanggung jawab Prolanis) serta nomor 9 dan 11 (kepala puskesmas). Sedangkan pertanyaan negatif terdapat pada nomor 29 (penanggung jawab Prolanis) dan nomor 10 (kepala puskesmas).</p> <p>Penilaian untuk pertanyaan positif sebagai berikut:            Ya = 1            Tidak = 0            Penilaian untuk pertanyaan negatif sebagai berikut:            Ya = 0            Tidak = 1</p> <p>Skor penilaian:            a. Nilai maksimal: 1 x 3 = 3            b. Nilai minimal: 0 x 3 = 0</p> <p>Kemudian dikelompokkan menjadi 3 kategori:            a) Jawaban tepat = &gt; 2 – 3            b) Jawaban kurang tepat = &gt; 1 – 2            c) Jawaban tidak tepat = 0 – 1</p>
2.	Membagi tugas pelaksana Prolanis	Upaya penanggung jawab Prolanis mengelompokkan tugas-tugas yang dilaksanakan oleh pelaksana Prolanis	Wawancara menggunakan kuesioner dan Studi dokumentasi	<p>Pertanyaan untuk penanggung jawab Prolanis</p> <p><u>Ketentuan kuesioner</u></p>

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara pengumpulan data	Kriteria Pengukuran
		saat kegiatan Prolanis sesuai dengan kompetensinya	menggunakan lembar <i>checklist</i>	<p>Terdiri dari pertanyaan terkait fakta yang ada. Pertanyaan nomor 31 (penanggung jawab Prolanis) diukur dengan jawaban:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Penanggung jawab Prolanis</li> <li>Penyuluh</li> <li>Pemeriksa kesehatan</li> <li>Instruktur senam</li> </ol> <p>Pertanyaan nomor 32 dan 33 (penanggung jawab Prolanis) diukur dengan jawaban:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Dokter puskesmas</li> <li>Perawat</li> <li>Bidan</li> <li>Instruktur senam</li> <li>Tenaga administrasi</li> </ol> <p>Pertanyaan nomor 34 (penanggung jawab Prolanis) diukur dengan jawaban:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Petugas puskesmas</li> <li>Peserta Prolanis</li> <li>Lainnya, sebutkan ...</li> </ol> <p><u>Ketentuan <i>checklist</i></u> Melihat dokumen <i>jobdesk</i> pelaksana Prolanis</p>
3.	Melakukan pengoordinasian tugas	Upaya penanggung jawab Prolanis di puskesmas dalam mengoordinasikan tugas-tugas tim pelaksana prolanis sehingga kegiatan terintegrasi.	Wawancara menggunakan kuesioner	<p>Pertanyaan untuk penanggung jawab Prolanis</p> <p>Terdiri dari pertanyaan terkait fakta yang ada. Diukur dengan jawaban:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Sudah/Ya</li> </ol>

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara pengumpulan data	Kriteria Pengukuran
				b. Belum/Tidak
4.	Menyiapkan sarana dan prasarana untuk kegiatan Prolanis	Upaya penanggung jawab Prolanis di puskesmas dalam menyediakan dan menyiapkan ala-alat, tempat, dan semua yang dibutuhkan dalam penyelenggaraan kegiatan Prolanis.	Wawancara menggunakan kuesioner	<p>Pertanyaan untuk penanggung jawab Prolanis</p> <p>Terdiri dari pertanyaan terkait fakta yang ada. Diukur dengan jawaban:</p> <p>a. Ya b. Tidak</p> <p>Pertanyaan nomor 39 (penanggung jawab Prolanis) diukur dengan jawaban:</p> <p>a. Alat dan tempat kegiatan pemeriksaan b. Alat dan tempat kegiatan penyuluhan c. Alat dan tempat kegiatan senam</p>
	C. Penggerakan dan Pelaksanaan	Kegiatan mengarahkan karyawan agar mau bekerja sama dan bekerja efektif dalam mencapai tujuan organisasi atau perusahaan.		
	Penggerakan dan pelaksanaan dalam kegiatan-kegiatan Prolanis, yaitu:	Upaya kepala puskesmas, penanggung jawab, dan pelaksana Prolanis di puskesmas untuk mengarahkan petugas pelaksana Prolanis dalam pelaksanaan kegiatan-kegiatan Prolanis.	Wawancara menggunakan kuesioner dan studi dokumentasi menggunakan lembar <i>checklist</i>	<p>Pertanyaan untuk kepala puskesmas, penanggung jawab dan pelaksana Prolanis</p> <p><u>Ketentuan kuesioner</u></p> <p>Terdiri dari pertanyaan terkait fakta yang ada. Pertanyaan nomor 40 (penanggung jawab Prolanis), nomor 12 (kepala puskesmas), nomor 28 (pelaksana</p>
	a. Edukasi/penyuluhan			
	b. Pemeriksaan kesehatan			
	c. Senam Prolanis			
	d. <i>Home visit</i> /kunjungan rumah			
	e. <i>Reminder</i> atau SMS <i>gateway</i>			

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara pengumpulan data	Kriteria Pengukuran
				<p>Prolanis) diukur dengan jawaban:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Edukasi/penyuluhan</li> <li>Senam</li> <li>Pemeriksaan tekanan darah, IMT, gula darah (DM tipe 2)</li> <li><i>Home visit</i></li> <li><i>Reminder</i> atau <i>SMS gateway</i></li> <li>Lainnya, ...</li> </ol> <p>Pertanyaan nomor 44 (penanggung jawab Prolanis), nomor 16 (kepala puskesmas), dan nomor 29 (pelaksana Prolanis) diukur dengan jawaban:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ya</li> <li>Tidak</li> </ol> <p>Serta terdiri dari pertanyaan positif dan negatif dengan ketentuan sebagai berikut:</p> <p>Pertanyaan positif untuk penanggung jawab Prolanis terdapat pada nomor 42 dan 46 serta pertanyaan negatif terdapat pada nomor 41 dan 43.</p> <p>Penilaian untuk pertanyaan positif sebagai berikut: Ya = 1 Tidak = 0</p> <p>Penilaian untuk pertanyaan negatif sebagai berikut: Ya = 0 Tidak = 1</p>

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara pengumpulan data	Kriteria Pengukuran
				<p>Skor penilaian:</p> <p>a. Nilai maksimal: 1 x 4 = 4</p> <p>b. Nilai minimal: 0 x 4 = 0</p> <p>Kemudian dikelompokkan menjadi 2 kategori:</p> <p>a) Jawaban tepat = &gt; 2 – 4</p> <p>b) Jawaban tidak tepat = 0 – 2</p> <p>Pertanyaan positif untuk kepala puskesmas terdapat pada nomor 14 dan pertanyaan negatif ada nomor 13 dan 15.</p> <p>Penilaian untuk pertanyaan positif sebagai berikut: Ya = 1 Tidak = 0</p> <p>Penilaian untuk pertanyaan negatif sebagai berikut: Ya = 0 Tidak = 1</p> <p>Skor penilaian:</p> <p>a. Nilai maksimal: 1 x 3 = 3</p> <p>b. Nilai minimal: 0 x 3 = 3</p> <p>Kemudian dikelompokkan menjadi 2 kategori:</p> <p>a) Jawaban tepat = &gt; 1,5 – 3</p> <p>b) Jawaban tidak tepat = 0 – 1,5</p>

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara pengumpulan data	Kriteria Pengukuran
				<p>Pertanyaan positif untuk pelaksana Prolanis terdapat pada nomor 31 dan 34 serta pertanyaan negatif pada nomor 30, 32, dan 35. Penilaian untuk pertanyaan positif sebagai berikut: Ya = 1 Tidak = 0</p> <p>Penilaian untuk pertanyaan negatif sebagai berikut: Ya = 0 Tidak = 1</p> <p>Skor penilaian: a. Nilai maksimal: 1 x 5 = 5 b. Nilai minimal: 0 x 5 = 0</p> <p>Kemudian dikelompokkan menjadi 2 kategori: a) Jawaban tepat = &gt; 2,5 - 5 b) Jawaban tidak tepat = 0 - 2,5</p> <p>Pertanyaan nomor 45 (penanggung jawab Prolanis) dan nomor 33 (pelaksana Prolanis) diukur dengan jawaban uraian singkat.</p> <p><u>Ketentuan checklist</u> Melihat dokumen <i>home visit</i>/kunjungan rumah</p>
	D. Penilaian, Pengawasan, dan Pengendalian	Aktivitas membandingkan hasil dari suatu pelaksanaan kegiatan dengan standar		

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara pengumpulan data	Kriteria Pengukuran
		yang telah ditetapkan, kemudian dilakukan tindakan koreksi terhadap hasil perbandingan yang belum memenuhi standar dan senantiasa dilakukan pengawasan terhadap kegiatan yang berlangsung untuk menghindari penyimpangan.		
	1. Penyusunan laporan kegiatan	Upaya penanggung jawab Prolanis di puskesmas dalam menyusun laporan kegiatan yang disertai dokumentasi kegiatan, rincian biaya, daftar hadir.	Wawancara menggunakan kuesioner dan studi dokumentasi menggunakan lembar <i>checklist</i>	<p>Pertanyaan untuk penanggung jawab Prolanis</p> <p><u>Ketentuan kuesioner</u></p> <p>Pertanyaan nomor 47 diukur dengan jawaban:</p> <p>a. Ya b. Tidak</p> <p>Penilaian untuk jawaban sebagai berikut: Ya = 1 Tidak = 0</p> <p>Kemudian dikelompokkan menjadi 2 kategori: Melakukan = 1 Tidak melakukan = 0</p> <p>Pertanyaan nomor 48 diukur dengan jawaban:</p> <p>a. Daftar hadir asli b. Dokumentasi c. Materi penyuluhan d. Lainnya, ....</p>

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara pengumpulan data	Kriteria Pengukuran
				<p><u>Ketentuan <i>check list</i></u>            Pilihan <i>check list</i> terdiri dari:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Daftar hadir asli</li> <li>Dokumentasi (foto kegiatan)</li> <li>Materi penyuluhan (Surat Kepala Cabang BPJS Kesehatan Kabupaten Jember Nomor 77/VII-07/0118)</li> </ol>
2.	Penyampaian laporan kegiatan	Upaya kepala puskesmas dan penanggung jawab Prolanis di puskesmas dalam menyampaikan laporan pelaksanaan kegiatan Prolanis.	Wawancara menggunakan kuesioner	<p>Pertanyaan untuk kepala puskesmas dan penanggung jawab Prolanis            Terdiri dari pertanyaan positif dan negatif.            Pertanyaan positif untuk penanggung jawab Prolanis terdapat pada nomor 49 dan 51.            Pertanyaan positif untuk kepala puskesmas terdapat pada nomor 17 dan 19. Sedangkan pertanyaan negatif untuk penanggung jawab Prolanis terdapat pada nomor 50. Pertanyaan negatif untuk kepala puskesmas terdapat pada nomor 18.</p> <p>Penilaian untuk pertanyaan positif sebagai berikut:            Ya = 1            Tidak = 0            Penilaian untuk pertanyaan negatif</p>

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara pengumpulan data	Kriteria Pengukuran
				<p>sebagai berikut: Ya = 0 Tidak = 1</p> <p>Skor penilaian: a. Nilai maksimal: 1 x 3 = 3 b. Nilai minimal: 0 x 3 = 0</p> <p>Kemudian dikelompokkan menjadi 2 kategori: a) Jawaban tepat = &gt; 1,5 – 3 b) Jawaban tidak tepat = 0 – 1,5</p>
3.	Penilaian cakupan program	Upaya kepala puskesmas dan penanggung jawab Prolanis di puskesmas dalam membandingkan target pemenuhan yang ingin dicapai dengan pencapaian sesungguhnya.	Wawancara menggunakan kuesioner	<p>Pertanyaan untuk kepala puskesmas dan penanggung jawab Prolanis</p> <p>Terdiri dari pertanyaan positif dan negatif. Pertanyaan positif untuk penanggung jawab Prolanis terdapat pada nomor 52 dan 55. Pertanyaan positif untuk kepala puskesmas terdapat pada nomor 20 dan 23. Sedangkan pertanyaan negatif untuk penanggung jawab Prolanis terdapat pada nomor 53. Pertanyaan negatif untuk kepala puskesmas terdapat pada nomor 21.</p> <p>Penilaian untuk pertanyaan positif sebagai berikut:</p>

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara pengumpulan data	Kriteria Pengukuran
				<p>Ya = 1 Tidak = 0 Penilaian untuk pertanyaan negatif sebagai berikut: Ya = 0 Tidak = 1</p> <p>Skor penilaian: a. Nilai maksimal: 1 x 3 = 3 b. Nilai minimal: 0 x 3 = 0</p> <p>Kemudian dikelompokkan menjadi 2 kategori: a) Jawaban tepat = &gt; 1,5 – 3 b) Jawaban tidak tepat = 0 – 1,5</p> <p>Serta pertanyaan terkait fakta. Pertanyaan nomor 54 (penanggung jawab Prolanis), nomor 22 (kepala puskesmas) diukur dengan jawaban: a. Kepala puskesmas b. Penanggung jawab/pemegang Prolanis c. Tim Prolanis d. Lainnya, sebutkan ...</p>
4.	Pengawasan pelaksanaan program	Upaya kepala puskesmas dan penanggung jawab Prolanis di puskesmas dalam memantau pelaksanaan kegiatan Prolanis.	Wawancara menggunakan kuesioner	<p>Pertanyaan untuk kepala puskesmas dan penanggung jawab Prolanis</p> <p>Terdiri dari pertanyaan positif dan negatif. pertanyaan positif</p>

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara pengumpulan data	Kriteria Pengukuran
				<p>untuk penanggung jawab Prolanis terdapat pada nomor 57. Pertanyaan positif untuk kepala puskesmas terdapat pada nomor 25. Sedangkan pertanyaan negatif untuk penanggung jawab Prolanis terdapat pada nomor 56 dan 58. Pertanyaan negatif untuk kepala puskesmas terdapat pada nomor 24 dan 26.</p> <p>Penilaian untuk pertanyaan positif sebagai berikut: Ya = 1 Tidak = 0 Penilaian untuk pertanyaan negatif sebagai berikut: Ya = 0 Tidak = 1</p> <p>Skor penilaian: a. Nilai maksimal: 1 x 3 = 3 b. Nilai minimal: 0 x 3 = 0</p> <p>Kemudian dikelompokkan menjadi 2 kategori: a) Jawaban tepat = &gt; 1,5 – 3 b) Jawaban tidak tepat = 0 – 1,5</p>
5.	Tindakan koreksi terhadap cakupan	Upaya kepala puskesmas dan penanggung jawab Prolanis di puskesmas	Wawancara menggunakan kuesioner	Pertanyaan untuk kepala puskesmas dan penanggung jawab Prolanis

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara pengumpulan data	Kriteria Pengukuran
	program dan penyimpangan yang terjadi	untuk memperbaiki pencapaian program yang belum memenuhi target pemenuhan dan memperbaiki penyimpangan yang terjadi.		<p>Terdiri dari pertanyaan positif dan negatif serta pertanyaan terkait fakta.</p> <p>Pertanyaan positif untuk penanggung jawab Prolanis terdapat pada nomor 61 dan kepala puskesmas pada nomor 29.</p> <p>Sedangkan pertanyaan negatif untuk penanggung jawab Prolanis terdapat pada nomor 59 dan kepala puskesmas pada nomor 27.</p> <p>Penilaian untuk pertanyaan positif sebagai berikut: Ya = 1 Tidak = 0</p> <p>Penilaian untuk pertanyaan negatif sebagai berikut: Ya = 0 Tidak = 1</p> <p>Skor penilaian: a. Nilai maksimal: 1 x 2 = 2 b. Nilai minimal: 0 x 2 = 0</p> <p>Kemudian dikelompokkan menjadi 2 kategori: a) Jawaban tepat = &gt; 1 – 2 b) Jawaban tidak tepat = 0 – 1</p> <p>Pertanyaan terkait</p>

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara pengumpulan data	Kriteria Pengukuran
				fakta berupa pertanyaan terbuka yaitu untuk penanggung jawab Prolanis terdapat pada nomor 60 dan untuk kepala puskesmas pada nomor 28.

### 3.5 Data dan Sumber Data

Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti dari sumber pertama atau tempat objek penelitian dilakukan. Data sekunder adalah data yang digunakan oleh organisasi yang bukan pengolahnnya. Data primer dan sekunder dalam penelitian ini meliputi:

- a. Data primer dalam penelitian ini adalah data yang didapatkan dari tempat objek penelitian, yaitu Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas Kabupaten Jember. Data tersebut adalah informasi yang didapatkan dari penanggung jawab dan atau pelaksana Prolanis terkait pelaksanaan kegiatan Prolanis di puskesmas.
- b. Data sekunder dalam penelitian ini didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember meliputi data jumlah kunjungan peserta Prolanis tahun 2018 dan data pencapaian persentase Rasio Peserta Prolanis rutin Berkunjung (RPPB) ke FKTP Bulan Januari, Februari, Juli dan September tahun 2018.

### 3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan setelah menyusun instrumen dan merupakan kegiatan mengamati variabel yang diteliti (Neolaka, 2016: 111). Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen penelitian sebagai alat ukur dalam mengumpulkan data penelitian. Teknik dan instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi:

a. Wawancara

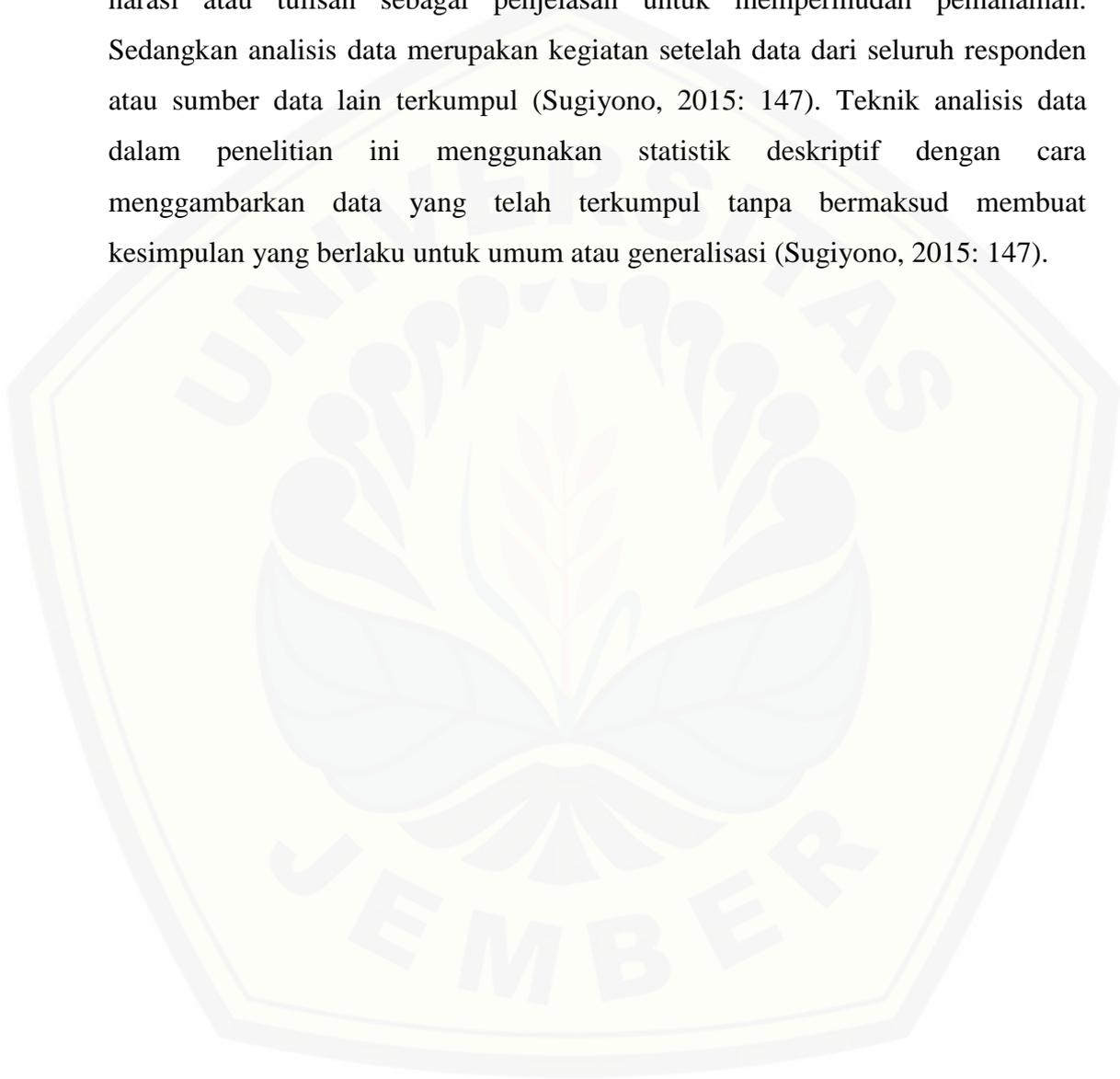
Wawancara merupakan proses memperoleh keterangan atau data untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab, bertatap muka dengan responden, dan menggunakan panduan wawancara (Siregar, 2014:18). Instrumen pengumpulan data melalui teknik wawancara menggunakan kuesioner. Wawancara dilakukan dengan petugas pelaksana Prolanis, penanggung jawab Prolanis, dan Kepala Puskesmas Sukowono dan Gumukmas Kabupaten Jember.

b. Studi dokumentasi

Dokumen merupakan catatan tentang sesuatu yang sudah berlalu (Yusuf, 2017: 391). Dokumen dapat berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang (Sugiyono, 2015: 240). Instrumen studi dokumentasi berupa lembar *check list*. Dokumen dalam penelitian ini adalah dokumen skrining riwayat kesehatan peserta Prolanis, dokumen jadwal kegiatan Prolanis, bukti penyampaian jadwal kegiatan, dokumen *jobdesk*, laporan *home visit*/kunjungan rumah, dan laporan pelaksanaan kegiatan Prolanis di Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas Kabupaten Jember.

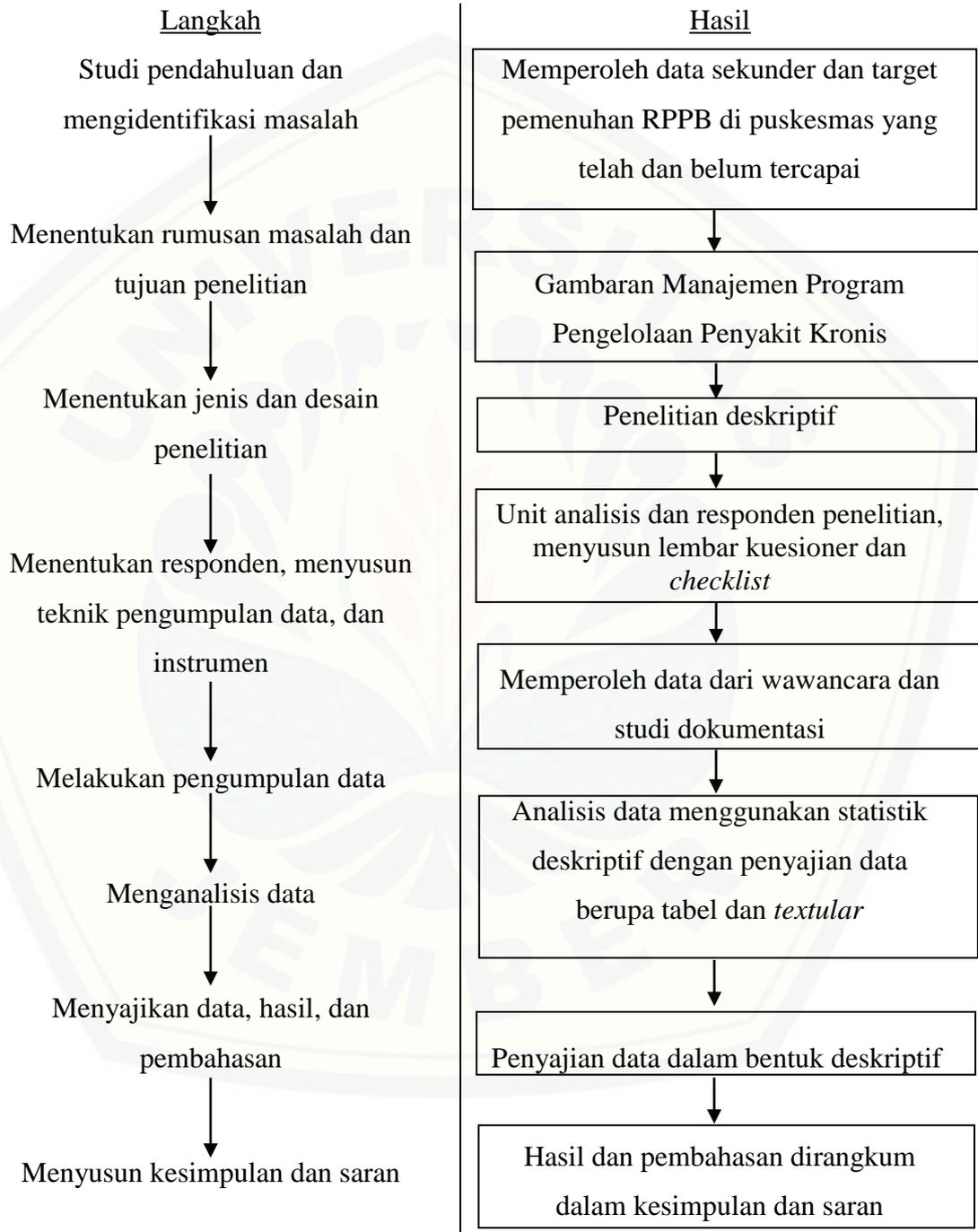
### 3.7 Teknik Penyajian dan Analisis Data

Teknik penyajian data diperlukan untuk memberikan gambaran atau informasi secara jelas yang terkandung pada data tersebut (Neolaka, 2016: 176). Penyajian data dalam penelitian ini menggunakan tabel yang disertai dengan narasi atau tulisan sebagai penjelasan untuk mempermudah pemahaman. Sedangkan analisis data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden atau sumber data lain terkumpul (Sugiyono, 2015: 147). Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan statistik deskriptif dengan cara menggambarkan data yang telah terkumpul tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi (Sugiyono, 2015: 147).



### 3.8 Alur Penelitian

Gambar 3.1 merupakan diagram yang berisi langkah-langkah penelitian dan hasilnya, sebagai berikut:



Gambar 3.1 Alur Penelitian

## BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang gambaran manajemen Prolanis di Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Masih terdapat beberapa perencanaan Prolanis yang belum optimal di Puskesmas Sukowono yaitu perekrutan peserta Prolanis di Puskesmas Sukowono belum memperhatikan komitmen pasien dalam mengikuti Prolanis, tidak melaksanakan kegiatan *reminder*/peringat serta inovasi yang dilakukan belum dapat membuat peserta Prolanis terdaftar rutin mengikuti kegiatan Prolanis yang diselenggarakan. Perencanaan Prolanis di Puskesmas Gumukmas sangat memperhatikan komitmen sasaran peserta Prolanis dalam melakukan perekrutan dan didukung penginformasian jadwal pelaksanaan kegiatan Prolanis melalui pengiriman pesan singkat (SMS) namun penjangkaran sasaran peserta Prolanis belum menyeluruh.
2. Pengorganisasian Prolanis di Puskesmas Sukowono untuk pengelolaan sumber daya pelaksana kegiatan Prolanis di Puskesmas Sukowono masih belum sesuai. Pengorganisasian Prolanis di Puskesmas Gumukmas sudah sesuai dalam semua aspek.
3. Penggerakan dan pelaksanaan Prolanis di Puskesmas Sukowono meliputi kegiatan senam, penyuluhan, dan pemeriksaan kesehatan rutin. Prolanis Puskesmas Gumukmas melakukan kegiatan Prolanis yang meliputi senam, penyuluhan, pemeriksaan kesehatan rutin, *home visit*/kunjungan rumah, dan *reminder*/peringat (SMS).
4. Penilaian, pengawasan, dan pengendalian Prolanis di Puskesmas Sukowono untuk pelaksana evaluasi dan tindakan koreksi antara kepala puskesmas dan penanggung jawab Prolanis memiliki jawaban yang berbeda. Jawaban kepala puskesmas dan penanggung jawab

Prolanis di Puskesmas Gumukmas terkait pelaksana evaluasi dan tindakan koreksi sudah sama.

## 5.2 Saran

Adapun saran yang dapat diberikan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tim pelaksana Prolanis Puskesmas Sukowono dapat memberikan sosialisasi atau penjelasan terkait kondisi kesehatan calon peserta Prolanis dan mengenai penyelenggaraan Prolanis kepada keluarga yang bersangkutan agar keluarga turut memberikan dukungan dan memantau perkembangan kondisi calon peserta tersebut.
2. Tim pelaksana Prolanis Puskesmas Sukowono dapat memberikan sosialisasi terkait Prolanis melalui kegiatan perkumpulan warga, seperti: pengajian, posyandu, PKK, dan kegiatan warga lainnya.
3. Tim pelaksana Prolanis Puskesmas Sukowono dapat membentuk kader yang membantu pelaksana Prolanis untuk mengedukasi dan mengajak peserta Prolanis untuk mengikuti kegiatan Prolanis.
4. Tim pelaksana Prolanis Puskesmas Sukowono dapat meminta nomor telpon keluarga peserta sebagai penerima pesan *reminder* apabila tidak memungkinkan untuk peserta mengoperasikan telpon genggam.
5. Tim pelaksana Prolanis Puskesmas Gumukmas dan Puskesmas Sukowono dapat melakukan skrining kembali secara berkala dan mengajak serta mengupayakan agar pasien dengan diagnosis hipertensi dan DM tipe 2 mengikuti Prolanis.
6. Kepala puskesmas dapat menganalisis beban kerja pelaksana Prolanis sehingga dapat ditentukan proporsi jumlah pelaksana Prolanis yang sesuai di Puskesmas Sukowono agar tidak terjadi rangkap tugas yang harus dikerjakan sehingga pelaksana Prolanis dapat lebih fokus melaksanakan tanggung jawabnya.
7. Prolanis Puskesmas Sukowono sebaiknya memfasilitasi kegiatan-kegiatan Prolanis yang belum dilakukan seperti *reminder*/peringat

dan *home visit*/kunjungan rumah untuk menunjang keberhasilan program tersebut.

8. Pelaksana evaluasi dan tindakan koreksi sebaiknya adalah penanggung jawab Prolanis berkoordinasi dengan kepala puskesmas.



## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, E. L. Sjattar, dan A. R. Kadir. 2017. Faktor Penyebab Terjadinya Penurunan Jumlah Kunjungan Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Minasa Upa Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*. 11(4): 382-387. <http://ejournal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/download/241/129/> [Online]. [Diakses pada 27 September 2018].
- Achmadi, U. F. 2012. *Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Arifa, A. F. C. 2018. Pengaruh Informasi Pelayanan Prolanis dan Kesesuaian Waktu terhadap Pemanfaatan Prolanis di Pusat Layanan Kesehatan UNAIR. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. 6(2): 95-102. <https://e-journal.unair.ac.id/JAKI/article/download/6387/6411> [Online]. [Diakses pada 09 April 2019].
- Assupina, M., Misnaniarti, dan A. Rahmiwati. 2013. Analisis Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada Dokter Keluarga PT ASKES di Kota Palembang Tahun 2013. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 4(3): 254-261. <http://ejournal.fkm.unsri.ac.id/index.php/jikm/article/download/301/239> [Online]. [Diakses pada 21 Maret 2019].
- Azwar, A. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- BPJS Kesehatan. 2014. Panduan Praktis Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis). <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/06-PROLANIS.pdf> [Online]. [Diakses pada 07 Juni 2018].
- BPJS Kesehatan. 2014. Panduan Praktis Skrining Kesehatan. <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/dmdocuments/766b7ad3cebf396c13c3cafcabd3119.pdf> [Online]. [Diakses pada 15 November 2018].
- BPJS Kesehatan. 19 September 2017. Edukasi Mahasiswa Soal Pola Hidup Sehat, BPJS Kesehatan Sambangi Sembilan Perguruan Tinggi. <http://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/post/read/2017/538/Education-for-Student-About-Healthy-Lifestyle-BPJS-Kesehatan-Visit-Nine-Universities> [Online]. [Diakses pada 03 April 2019].
- BPJS Kesehatan. 29 Juli 2018. 18.818 Peserta JKN-KIS Semarakkan Senam Sehat Kolosal. <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/post/read/2018/855/18818-Participants-of-JKN-KIS-Increase-Colossal-Healthy-Gymnas>

tics [Online]. [Diakses pada 03 April 2019].

BPJS Kesehatan. 17 September 2018. Ini Langkah BPJS Kesehatan Atasi Defisit. <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/arsip/view/1068> [Online]. [Diakses pada 03 April 2019].

Darmawan, A. 2016. Epidemiologi Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular. *Jambi Medical Journal*. 4(2): 195-202. <https://media.neliti.com/media/publications/70642-ID-none.pdf> [Online]. [Diakses 30 Agustus 2018].

Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. 2017. Profil Kesehatan Kabupaten Jember Tahun 2016. [http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL\\_KAB\\_KOTA\\_2016/3509\\_Jatim\\_Kab\\_Jember\\_2016.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2016/3509_Jatim_Kab_Jember_2016.pdf) [Online]. [Diakses pada 07 Maret 2018].

Dinas Kesehatan Jawa Timur. 2018. Profil Kesehatan Jawa Timur Tahun 2017. <http://dinkes.jatimprov.go.id/userimage/dokumen/PROFIL%20KESEHATAN%20JATIM%20TAHUN%202017.pdf> [Online]. [Diakses pada 01 Oktober 2018].

Fathoni, A. Z. 2017. Administrasi Kesehatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) BPJS Kesehatan di Puskesmas Kota Bandar Lampung (Studi pada Puskesmas Susunan Baru, Puskesmas Kedaton dan Puskesmas Sumur Batu). *Skripsi*. Bandar Lampung: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Lampung. <http://digilib.unila.ac.id/28730/12/SKRIPSI%20TANPA%20BAB%20PEMBAHASAN.pdf> [Online]. [Diakses 28 September 2018].

Habibi, Nurdiyana, Surahmawati, dan N. Chaerunnisa. 2017. Gambaran Pengelolaan Pelayanan Kesehatan berdasarkan Fungsi Manajemen pada Program Pengendalian Penyakit Menular (P2M) di Puskesmas Tamangapa Makassar Tahun 2016. *Al-Sihah Public Health Science Journal*. 9(1): 43-54. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/Al-Sihah/article/download/3144/3113> [Online]. [Diakses pada 13 Mei 2019].

Hasibuan, M. S. P. 2011. *Manajemen: Dasar, Pengertian, dan Masalah*. Jakarta: Bumi Aksara.

Heniwati dan H. Thabrany. 2016. Perbandingan Klaim Penyakit Katastropik Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Provinsi DKI Jakarta dan Nusa Tenggara Timur Tahun 2014. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*. 1(2): 18-27. <http://journal.fkm.ui.ac.id/index.php/jurnal-eki/article/download/1771/592> [Online]. [Diakses pada 03 April 2019].

- Idris, F. 2014. Pengintegrasian Program Preventif Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 PT Askes (Persero) ke Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan). *J Indon Med Assoc.* 64(3): 115-121. [http://eprints.unsri.ac.id/5313/1/Pengintegrasian\\_Program\\_Preventif.pdf](http://eprints.unsri.ac.id/5313/1/Pengintegrasian_Program_Preventif.pdf) [Online]. [Diakses pada 21 Maret 2019].
- Idris, F. 2015. Inovasi BPJS Kesehatan untuk Memperkuat Upaya Preventif yang Bersifat Perseorangan Menuju Gaya Hidup Sehat. Materi dipresentasikan dalam Forum Ilmiah Tahunan Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia. 22 Oktober 2015. Bandung. <http://apacph2015.fkm.ui.ac.id/ppt/22%20October%202015/12.%20Symposium%2010Amartapura%20B/1.%20Fachmi%20Idris%20-%20%20BPJS%20Kesehatan.pdf> [Online]. [Diakses pada 14 Desember].
- Kemenkes Republik Indonesia. 2014. Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI: Hipertensi. <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi.pdf> [Online]. [Diakses pada 08 Agustus 2018].
- Kemenkes Republik Indonesia. 2014. Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI: Situasi dan Analisis Diabetes. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-diabetes.pdf> [Online]. [Diakses pada 08 Agustus 2018].
- Kemenkes Republik Indonesia. 7 April 2016. Depkes: Menkes: Mari Kita Cegah Diabetes dengan Cerdik. <http://www.depkes.go.id/article/print/16040700002/menkes-mari-kita-cegah-diabetes-dengan-cerdik.html> [Online]. [Diakses pada 09 Agustus 2018].
- Kemenkes Republik Indonesia. 2016. Laporan Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) 2016. [https://cegahstunting.id/wp-content/uploads/2018/04/08\\_LAPORAN-BATANG-TUBUH-SIRKESNAS\\_03122017-Copy.pdf](https://cegahstunting.id/wp-content/uploads/2018/04/08_LAPORAN-BATANG-TUBUH-SIRKESNAS_03122017-Copy.pdf) [Online]. [Diakses pada 18 September 2018].
- Kemenkes Republik Indonesia. 8 Agustus 2016. Asosiasi Pemerintah Kabupaten Seluruh Indonesia Bersepakat Untuk Cegah dan Kendalikan Penyakit Tidak Menular. <http://www.depkes.go.id/article/view/16080900002/asosiasi-pemerintah-kabupaten-seluruh-indonesia-bersepakat-untuk-cegah-dan-kendalikan-penyakit-tidak.html> [Online]. [Diakses pada 27 Agustus 2018].
- Kemenkes Republik Indonesia. 2018. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2017.pdf> [Online]. [Diakses pada 01 Oktober 2018].

- Latif, M., Hidayat, dan Adiati. 2018. Workshop Management and Implementation of The Regulation of The Minister of National Education of The Republic of Indonesia Number 40 Year 2008 in Improving Practice Skills of Vocational High School Students in Jambi Province. *Saudi Journal of Humanities and Social Sciences*. 3(5): 618-269. <http://scholarsmepub.com/wp-content/uploads/2018/06/SJHSS-35-618-629-c.pdf> [Online]. [Diakses pada 14 Mei 2019].
- Latifah, I. dan H. Maryati. 2018. Analisis Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) BPJS Kesehatan pada Pasien Hipertensi di UPTD Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor. *Hearty Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 6(2): n. pag. <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/Hearty/article/download/1277/972>[Online] . [Diakses pada 23 September 2018].
- Masminah, N. Yuniar, dan J. R. Afa. Tanpa Tahun. Gambaran Penerapan Fungsi Manajemen Puskesmas terhadap Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas Kota Kendari Tahun 2016. [http://sitedi.uho.ac.id/uploads\\_sitedi/J1A212024\\_sitedi\\_MASMINAH%20\(%20J1A212024%20\).pdf](http://sitedi.uho.ac.id/uploads_sitedi/J1A212024_sitedi_MASMINAH%20(%20J1A212024%20).pdf) [Online]. [Diakses pada 13 Mei 2019].
- Masturoh, I. dan N. Anggita T. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan: Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK). Jakarta: Kemenkes RI. [http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2018/09/Metodologi-Penelitian-Kesehatan\\_SC.pdf](http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2018/09/Metodologi-Penelitian-Kesehatan_SC.pdf) [Online]. [Diakses pada 27 Desember 2018].
- Morrisan. 2017. *Metode Penelitian Survei*. Jakarta: Kencana.
- Neolaka, A. 2016. *Metode Penelitian dan Statistik*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Peraturan Bersama Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Dan Direktur Utama Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor HK.01.08/III/980/2017 Tahun 2017 Nomor 2 Tahun 2017. *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Pembayaran Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*. 31 Maret 2017. Jakarta.
- Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014. *Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan*. 1 Januari 2014. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1. Jakarta.
- Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 2 Tahun 2015. *Norma Penetapan Besaran Kapitasi dan Pembayaran Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen*

*Pelayanan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*. 27 Juli 2015. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1094. Jakarta.

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013. *Jaminan Kesehatan*. 18 Januari 2013. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29. Jakarta.

Primahuda, A. dan U. Sujianto. 2016. Hubungan antara Kepatuhan Mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) BPJS dengan Stabilitas Gula Darah pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Babat Kabupaten Lamongan. *Jurnal Jurusan Keperawatan*. 1-8. [http://eprints.undip.ac.id/49908/1/Artikel\\_Aditya\\_Primahuda-22020112110023.pdf](http://eprints.undip.ac.id/49908/1/Artikel_Aditya_Primahuda-22020112110023.pdf) [Online]. [Diakses pada 21 Maret 2019].

Purnamasari, V. D. 2017. Pengetahuan dan Persepsi Peserta Prolanis dalam Menjalani Pengobatan di Puskesmas. *Preventia*. 2(1): *n.pag*. <http://journal.um.ac.id/index.php/preventia/article/view/9982/4717>. [Online]. [Diakses pada 21 Maret 2019].

Ramsar, U., Darmawansyah, dan Nurhayani. 2013. Penerapan Fungsi Manajemen di Puskesmas Minasa Upa Kota Makassar Tahun 2012. <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5161/jurnal%20ulfayani.pdf?sequence=1> [Online]. [Diakses pada 14 Mei 2019].

Ramsar, U., L. Trisnantoro, dan L. P. Putri. 2017. Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Poasia Kota Kendari. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*. 6(4): 200-203. <https://jurnal.ugm.ac.id/jkki/article/view/26899/19906> [Online]. [Diakses pada 09 Agustus 2018].

Rosdiana, A. I., B. B. Raharjo, dan S. Indarjo. 2017. Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*. 1(3): 140-150. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/download/14617/8454/> [Online]. [Diakses pada 08 Agustus 2018].

Satrianegara, M. F. 2014. *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan: Teori dan Aplikasi dalam Pelayanan Puskesmas dan Rumah Sakit*. Jakarta: Salemba Medika.

Siregar, S. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif: Dilengkapi Perbandingan Perhitungan Manual & SPSS*. Jakarta: Kencana.

- Siriyei, I. dan R. D. Wulandari. 2013. Faktor Determinan Rendahnya Pencapaian Cakupan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Puskesmas Mojo Kota Surabaya. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. 1(3): 244-251. <http://journal.unair.ac.id/downloadfull/JAKI6773-f92c11f1aafullabstract.pdf> [Online]. [Diakses pada 06 November 2018].
- Solihin, I. 2009. *Pengantar Manajemen*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Surat Kepala Cabang BPJS Kesehatan Kabupaten Jember Nomor 77/VII-07/0118. *Pelaksanaan Program Promotif dan Preventif Tahun 2018*. 19 Januari 2018. Jember.
- Susanti, I. C. S. Hartati, dan G. Putro. 2018. Kualitas Pelayanan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Pasien Diabetes Militus di Klinik Prima Medika Sidoarjo. *Jurnal Manajerial Bisnis*. 1(3): n. pag. <http://jurnal.uwp.ac.id/pps/index.php/mm/article/view/61> [Online]. [Diakses pada 17 September 2018].
- Swarjana, I. K. 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*. Yogyakarta: Andi.
- Tisnawati, E. dan K. Saefullah. 2013. *Pengantar Manajemen*. Jakarta: Kencana.
- Witcahyo, E., A. P. Wardani, dan S. Utami. 2018. Efektivitas Biaya Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*. 2(3): 622-633. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/20763> [Online]. [Diakses pada 12 November 2018].
- WHO. Tanpa Tahun. Diabetes Fakta dan Angka. <http://www.searo.who.int/indonesia/topics/8-whd2016-diabetes-facts-and-numbers-indonesian.pdf> [Online]. [Diakses pada 19 September 2018].
- WHO. 24 Mei 2018. The Top 10 Causes of Death. <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death> [Online]. [Diakses pada 18 September 2018].
- WHO. 2018. Noncommunicable Diseases Country Profiles 2018. Geneva: WHO.

Yusuf, A. M. 2017. *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan*. Jakarta: Kencana.



LAMPIRAN

Lampiran A. Surat Ijin Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER  
DINAS KESEHATAN**

JL.Srikoyo 1/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624 JSC FAI: (0331) 425222  
Website : [dinkes.jemberkab.go.id](http://dinkes.jemberkab.go.id)  
E-mail : [sikdajember@yahoo.co.id](mailto:sikdajember@yahoo.co.id), [dinkesjemberkab@gmail.com](mailto:dinkesjemberkab@gmail.com)

**JEMBER** Kode Pos 68111  
Jember, 15 April 2019

Nomor : 440 /19279/311/ 2019  
Sifat : Penting  
Lampiran : -  
Perihal : Penelitian

Kepada :  
Yth. Sdr

1. Kepala Bidang Yankes Dinas Kesehatan Kab. Jember
2. Kepala Bidang SDK Dinas Kesehatan Kab. Jember
3. Plt. Kepala Puskesmas Sukowono
4. Plt. Kepala Puskesmas Gumukmas

di  
**JEMBER**

Menindak lanjuti surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember Nomor : 072/1020/415/2019, Tanggal 11 April 2019, Perihal Ijin Penelitian, dengan ini harap saudara dapat memberikan data seperlunya kepada :

Nama : Bravianty Agustine Praja  
NIM : 142110101119  
Alamat : Jl. Kalimantan No. 37 kampus Tegal Boto Jember  
Fakultas : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember  
Keperluan : Melaksanakan Penelitian Terkait :  
> Gambaran Manajemen Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas Kabupaten Jember  
Waktu Pelaksanaan : 15 April 2019 s/d 15 Juni 2019

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan.

Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

**Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN JEMBER  
Kab. Bid. Pencegahan & Pengendalian Penyakit**

  
**DYAH KUSWORINI INDRIASWATLS.KM, M.Kes**  
Pembina (IV/a)  
NIP. 19680929 199203 2 014

Tembusan:  
Yth. Sdr. Yang bersangkutan  
di Tempat

**Lampiran B. Surat Pernyataan**

Judul: Gambaran Manajemen Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas Kabupaten Jember

Kepada Yth. Bapak/Ibu.....

di .....

Dengan hormat,

Dalam rangka pelaksanaan penelitian skripsi yang berjudul “Gambaran Manajemen Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas Kabupaten Jember”, saya mohon partisipasi Bapak/Ibu secara sukarela untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan berikut secara benar dan jujur dengan mengisi lembar persetujuan (*informed consent*) yang telah disediakan. Prosedur penelitian ini tidak akan menimbulkan risiko dan dampak apapun terhadap Bapak/Ibu sebagai responden penelitian karena semata-mata untuk kepentingan ilmiah. Kerahasiaan dari jawaban yang akan Bapak/Ibu berikan, dijamin sepenuhnya oleh peneliti.

Atas partisipasi Bapak/Ibu, saya ucapkan terimakasih.

Jember,.....2019

Peneliti,

Bravianty Agustine Praja

NIM. 142110101119

**Lampiran C. Lembar Persetujuan****LEMBAR PERSETUJUAN*****INFORMED CONSENT***

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : .....

Usia : .....

Alamat : .....

No. Telp : .....

Menyatakan bersedia menjadi informan penelitian dari:

Nama : Bravianty Agustine Praja

NIM : 142110101119

Instansi : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Judul : “Gambaran Manajemen Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas Kabupaten Jember”

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan risiko apapun terhadap responden, karena semata-mata untuk kepentingan ilmiah. Saya telah diberi penjelasan mengenai penelitian dan saya telah diberi kesempatan bertanya mengenai hal yang belum saya mengerti dan telah mendapatkan jawaban yang benar dan jelas. Dengan ini, saya menyatakan secara sukarela untuk menjadi responden dalam penelitian ini dan bersedia memberikan jawaban dengan benar dan sejujur-jujurnya.

Jember, ..... 2019

Responden

(.....)

**Lampiran D. Kuesioner Penelitian****Kuesioner untuk penanggung jawab/koordinator Prolanis di puskesmas**

Judul : Gambaran Manajemen Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas Kabupaten Jember

Tanggal wawancara :

**Panduan pengisian**

1. Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu dalam menjawab seluruh pertanyaan yang ada.
  2. Mohon jawab pertanyaan dengan jujur dan sesuai dengan hati nurani.
- 

**Data Umum Responden**

Nama Responden :

Jenis Kelamin :

Alamat :

No. Telp/HP :

Usia :

Masa Kerja :

Jabatan :

Pendidikan Terakhir :

- a. Tingkat pendidikan dasar (tamat SD, tamat SMP)
- b. Tingkat pendidikan menengah (tamat SMA/SMK)
- c. Tingkat pendidikan tinggi (lulusan D1, D2, D3, S1, S2, S3)

**A. Perencanaan**

No.	Pertanyaan	Jawaban	Keterangan
<b>Tujuan Prolanis</b>			
1.	Apakah Prolanis bertujuan mengoptimalkan kualitas hidup atau kesehatan seluruh pasien di puskesmas?	a. Ya b. Tidak	
2.	Apakah Prolanis tidak dapat mengoptimalkan kualitas hidup atau kesehatan peserta BPJS Kesehatan yang mendapatkan pelayanan kesehatan di puskesmas?	a. Ya b. Tidak	

No.	Pertanyaan	Jawaban	Keterangan
3.	Peserta BPJS Kesehatan dengan kondisi bagaimana yang dapat mengikuti Prolanis?	a. Sehat b. Menderita hipertensi dan atau DM tipe 2 c. Sakit d. Menderita penyakit kronis	
4.	Apakah Prolanis tidak dapat mendorong kemandirian peserta Prolanis yang menderita hipertensi dan DM tipe 2?	a. Ya b. Tidak	
5.	Apakah penyelenggaraan Prolanis tidak dapat mengendalikan biaya pelayanan kesehatan?	a. Ya b. Tidak	
6.	Apakah penyelenggaraan Prolanis di puskesmas dapat meningkatkan kepuasan peserta Prolanis?	a. Ya b. Tidak	
<b>Identifikasi sasaran peserta Prolanis</b>			
7.	Apakah Bapak/Ibu melakukan skrining kesehatan melalui pengisian formulir skrining dalam menentukan calon peserta Prolanis?	a. Ya b. Tidak	
8.	Apakah Bapak/Ibu melakukan skrining kesehatan melalui hasil diagnosis oleh tenaga kesehatan di puskesmas dalam menentukan calon peserta Prolanis?	a. Ya b. Tidak	
<b>Sosialisasi Prolanis</b>			
9.	Apakah Bapak/Ibu melakukan sosialisasi/pemberian informasi terkait segala sesuatu tentang Prolanis	a. Ya b. Tidak	

No.	Pertanyaan	Jawaban	Keterangan
	kepada calon peserta Prolanis?		
10.	Kapan sosialisasi tersebut dilakukan?		
11.	Apa saja yang Bapak/Ibu sampaikan dalam sosialisasi tersebut?		
12.	Bagaimana cara Bapak/Ibu meyakinkan calon peserta Prolanis tentang pentingnya mengikuti Prolanis?		
<b>Komitmen peserta Prolanis</b>			
13.	Apakah menurut Bapak/Ibu penting membangun komitmen peserta Prolanis yang merupakan bukti kesungguhan peserta dalam mengikuti Prolanis?	a. Ya, penting b. Tidak, tidak penting	
14.	Apakah kesungguhan peserta Prolanis untuk mengikuti kegiatan Prolanis tidak mempengaruhi target pencapaian yang telah ditentukan?	a. Ya b. Tidak	
<b>Penyusunan dan pemberitahuan jadwal</b>			
15.	Apakah dilakukan penyusunan jadwal kegiatan Prolanis secara rutin?	a. Ya b. Tidak	
16.	Apakah jadwal kegiatan diinformasikan secara rutin kepada peserta Prolanis?	a. Ya b. Tidak	
17.	Bagaimana cara puskesmas menginformasikan jadwal kegiatan kepada peserta Prolanis?	a. Melalui undangan b. Melalui SMS c. Melalui media	

No.	Pertanyaan	Jawaban	Keterangan
		sosial (grup whatsapp)	
<b>Inovasi</b>			
18.	Cara apa yang Bapak/Ibu lakukan untuk menarik minat peserta Prolanis agar mau berkunjung dan mengikuti kegiatan Prolanis?		
19.	Bagaimana kehadiran peserta Prolanis ketika Bapak/Ibu melakukan inovasi/cara tersebut?		
20.	Apakah inovasi/cara tersebut berpengaruh terhadap kunjungan peserta Prolanis?		
<b>Pembiayaan kegiatan Prolanis</b>			
21.	Apakah puskesmas mengalokasikan atau menganggarkan sejumlah dana untuk pelaksanaan kegiatan Prolanis?	a. Ya b. Tidak	
22.	Berasal dari mana dana untuk kegiatan Prolanis tersebut?	a. Dana BOK b. Iuran peserta c. Klaim Prolanis d. Dana lain, sebutkan....	
23.	Apakah pembiayaan kegiatan-kegiatan Prolanis tidak diklaimkan secara rutin ke BPJS Kesehatan?	a. Ya b. Tidak	
24.	Apakah pengklaiman pembiayaan kegiatan Prolanis dilakukan tepat waktu?	a. Ya b. Tidak	
25.	Apakah pengajuan klaim pembiayaan kegiatan Prolanis selalu disetujui oleh	a. Ya b. Tidak	

No.	Pertanyaan	Jawaban	Keterangan
	BPJS Kesehatan?		
26.	Apakah dana yang berhasil diklaimkan ke BPJS Kesehatan diterima oleh puskesmas?	a. Ya b. Tidak	
27.	Apakah Bapak/Ibu mengetahui alur pengklaiman dana kegiatan Prolanis?	a. Ya b. Tidak	

### B. Pengorganisasian

No.	Pertanyaan	Jawaban	Keterangan
<b>Tim pelaksana Prolanis</b>			
28.	Apakah pemegang/penanggung jawab Prolanis ditentukan oleh kepala puskesmas?	a. Ya b. Tidak	
29.	Apakah tugas dari pemegang/penanggung jawab Prolanis tidak melakukan koordinasi segala sesuatu terkait pelaksanaan Prolanis?	a. Ya b. Tidak	
30.	Apakah pemegang/penanggung jawab Prolanis berwenang menentukan pelaksana kegiatan-kegiatan Prolanis?	a. Ya b. Tidak	
<b>Pembagian tugas pelaksana Prolanis</b>			
31.	Siapa saja yang termasuk pelaksana kegiatan Prolanis?	a. Penanggung jawab Prolanis b. Penyuluh c. Pemeriksa kesehatan d. Instruktur senam	
32.	Siapa yang bertindak sebagai penyuluh?	a. Dokter puskesmas b. Perawat c. Bidan d. Instruktur senam e. Tenaga administrasi	

No.	Pertanyaan	Jawaban	Keterangan
33.	Siapa yang bertindak sebagai pemeriksa kesehatan peserta Prolanis?	a. Dokter puskesmas b. Perawat c. Bidan d. Instruktur senam e. Tenaga administrasi	
34.	Siapa yang bertindak sebagai instruktur senam dalam kegiatan senam Prolanis?	a. Petugas puskesmas b. Peserta Prolanis c. Lainnya, sebutkan	
<b>Pengoordinasian tugas pelaksana</b>			
35.	Menurut Bapak/Ibu apakah jumlah petugas pelaksana kegiatan Prolanis sudah mencukupi?	a. Sudah b. Belum	
36.	Apakah setiap pelaksana memahami tugasnya masing-masing dengan baik?	a. Ya b. Tidak	
37.	Apakah disusun urutan kegiatan beserta pelaksana yang bertanggung jawab saat pelaksanaan kegiatan Prolanis?	a. Ya b. Tidak	
<b>Sarana dan prasarana</b>			
38.	Apakah sebelum pelaksanaan kegiatan Prolanis, pelaksana menyiapkan sarana dan prasarana yang diperlukan?	a. Ya b. Tidak	
39.	Apa saja yang dipersiapkan sebelum pelaksanaan kegiatan Prolanis?	a. Alat dan tempat kegiatan pemeriksaan b. Alat dan tempat kegiatan penyuluhan	

No.	Pertanyaan	Jawaban	Keterangan
		c. Alat dan tempat kegiatan senam	

### C. Penggerakan dan Pelaksanaan

No.	Pertanyaan	Jawaban	Keterangan
40.	Kegiatan Prolanis apa saja yang dilaksanakan di Puskesmas Sukowono/Gemukmas?	a. Edukasi/penyuluhan b. Senam c. Pemeriksaan tekanan darah, IMT, gula darah (DM tipe 2) d. <i>Home visit</i> e. <i>Reminder</i> atau <i>SMS gateway</i> f. Lainnya, ...	
41.	Apakah Bapak/Ibu sebagai penanggung jawab Prolanis tidak memberikan arahan kepada petugas pelaksana kegiatan tentang pelaksanaan kegiatan Prolanis?	a. Ya b. Tidak	
42.	Apakah arahan tersebut mampu membuat petugas pelaksana memahami tugas yang harus dilakukan sesuai dengan pembagian tugas yang diberikan?	a. Ya b. Tidak	
43.	Apakah Bapak/Ibu sebagai penanggung jawab Prolanis tidak melakukan komunikasi dengan para pelaksana kegiatan Prolanis?	a. Ya b. Tidak	
44.	Apakah ada kendala dalam mengarahkan para petugas pelaksana Prolanis?	a. Ya b. Tidak	

No.	Pertanyaan	Jawaban	Keterangan
45.	<i>Home visit</i> atau kunjungan rumah dilakukan apabila peserta Prolanis dalam kondisi yang bagaimana?		
46.	Apakah dilakukan pengingat ( <i>reminder</i> ) atau SMS <i>gateway</i> kepada para peserta Prolanis?	a. Ya b. Tidak	

#### D. Penilaian, Pengawasan, dan Pengendalian

No.	Pertanyaan	Jawaban	Keterangan
<b>Penyusunan laporan</b>			
47.	Apakah penyusunan laporan pelaksanaan kegiatan Prolanis tidak selalu dilakukan?	a. Ya b. Tidak	
48.	Apa saja yang terdapat di dalam laporan pelaksanaan kegiatan Prolanis?	a. Daftar hadir asli b. Dokumentasi c. Materi penyuluhan d. Lainnya, ....	
<b>Penyampaian laporan kegiatan</b>			
49.	Apakah laporan pelaksanaan kegiatan Prolanis selalu disampaikan kepada kepala Puskesmas Sukowono/Gemukmas?	a. Ya b. Tidak	
50.	Apakah laporan pelaksanaan kegiatan Prolanis tidak selalu disampaikan kepada BPJS Kesehatan Kabupaten Jember?	a. Ya b. Tidak	
51.	Apakah laporan pelaksanaan kegiatan Prolanis selalu disampaikan kepada Dinas	a. Ya b. Tidak	

No.	Pertanyaan	Jawaban	Keterangan
	Kesehatan Kabupaten Jember?		
<b>Penilaian cakupan program</b>			
52.	Apakah target dilaksanakannya Prolanis adalah 50% (persen) peserta Prolanis terdaftar melakukan kunjungan ke puskesmas?	a. Ya b. Tidak	
53.	Apakah tidak dilakukan evaluasi setelah kegiatan dilaksanakan setiap bulan secara rutin?	a. Ya b. Tidak	
54.	Siapa yang melakukan evaluasi pelaksanaan kegiatan Prolanis?	a. Kepala puskesmas b. Penanggung jawab/pemegang Prolanis c. Tim Prolanis d. Lainnya, sebutkan ...	
55.	Apakah evaluasi dengan membandingkan persentase RPPB yang diperoleh dengan target pemenuhan RPPB?	a. Ya b. Tidak	
<b>Pengawasan</b>			
56.	Apakah Bapak/Ibu sebagai pemegang Prolanis tidak melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan Prolanis?	a. Ya b. Tidak	
57.	Apakah Bapak/Ibu sebagai pemegang Prolanis memberikan saran dan masukan kepada pelaksana Prolanis?	a. Ya b. Tidak	
58.	Apakah Bapak/Ibu sebagai pemegang Prolanis tidak melakukan pengawasan	a. Ya b. Tidak	

No.	Pertanyaan	Jawaban	Keterangan
	langsung terhadap pelaksanaan Prolanis?		
<b>Tindakan koreksi</b>			
59.	Apabila target pemenuhan belum tercapai, apakah tidak ada tindak lanjut untuk permasalahan tersebut?	a. Ya b. Tidak	
60.	Siapakah yang melakukan tindak lanjut tersebut?		
61.	Apabila terjadi penyimpangan dalam pelaksanaan kegiatan Prolanis, apakah dilakukan perbaikan terhadap penyimpangan tersebut?	a. Ya b. Tidak	

**Kuesioner untuk kepala puskesmas**

Judul : Gambaran Manajemen Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas Kabupaten Jember

Tanggal wawancara :

**Panduan pengisian**

1. Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu dalam menjawab seluruh pertanyaan yang ada.
  2. Mohon jawab pertanyaan dengan jujur dan sesuai dengan hati nurani.
- 

**Data Umum Responden**

Nama Responden :

Jenis Kelamin :

Alamat :

No. Telp/HP :

Usia :

Masa Kerja :

Jabatan :

Pendidikan Terakhir :

- a. Tingkat pendidikan dasar (tamat SD, tamat SMP)
- b. Tingkat pendidikan menengah (tamat SMA/SMK)
- c. Tingkat pendidikan tinggi (lulusan D1, D2, D3, S1, S2, S3)

**A. Perencanaan**

No.	Pertanyaan	Jawaban	Keterangan
<b>Tujuan Prolanis</b>			
1.	Apakah Prolanis bertujuan mengoptimalkan kualitas hidup atau kesehatan seluruh pasien di puskesmas?	a. Ya b. Tidak	
2.	Apakah Prolanis tidak dapat mengoptimalkan kualitas hidup atau kesehatan peserta BPJS Kesehatan yang mendapatkan pelayanan kesehatan di puskesmas?	a. Ya b. Tidak	

No.	Pertanyaan	Jawaban	Keterangan
3.	Peserta BPJS Kesehatan dengan kondisi bagaimana yang dapat mengikuti Prolanis?	a. Sehat b. Menderita hipertensi dan atau DM tipe 2 c. Sakit d. Menderita penyakit kronis	
4.	Apakah Prolanis tidak dapat mendorong kemandirian peserta Prolanis yang menderita hipertensi dan DM tipe 2?	a. Ya b. Tidak	
5.	Apakah penyelenggaraan Prolanis tidak dapat mengendalikan biaya pelayanan kesehatan?	a. Ya b. Tidak	
6.	Apakah penyelenggaraan Prolanis di puskesmas dapat meningkatkan kepuasan peserta Prolanis?	a. Ya b. Tidak	
<b>Pembiayaan kegiatan Prolanis</b>			
7.	Apakah puskesmas mengalokasikan atau menganggarkan sejumlah dana untuk pelaksanaan kegiatan Prolanis?	a. Ya b. Tidak	
8.	Berasal dari mana dana untuk kegiatan Prolanis tersebut?	a. Dana BOK b. Iuran peserta c. Klaim Prolanis d. Dana lain, sebutkan....	

**B. Pengorganisasian**

No.	Pertanyaan	Jawaban	Keterangan
<b>Tim pelaksana Prolanis</b>			
9.	Apakah kepala puskesmas menentukan pemegang/penanggung jawab Prolanis?	a. Ya b. Tidak	
10.	Apakah tugas dari pemegang/penanggung jawab Prolanis tidak melakukan koordinasi segala sesuatu terkait pelaksanaan Prolanis?	a. Ya b. Tidak	
11.	Apakah pemegang/penanggung jawab Prolanis berwenang menentukan pelaksana kegiatan-kegiatan Prolanis?	a. Ya b. Tidak	

**C. Penggerakan dan Pelaksanaan**

No.	Pertanyaan	Jawaban	Keterangan
12.	Kegiatan Prolanis apa saja yang dilaksanakan di Puskesmas Sukowono/Gemukmas?	a. Edukasi/penyuluhan b. Senam c. Pemeriksaan tekanan darah, IMT, gula darah (DM tipe 2) d. <i>Home visit</i> e. <i>Reminder</i> atau <i>SMS gateway</i> f. Lainnya, ...	
13.	Apakah Bapak/Ibu sebagai kepala puskesmas tidak memberikan arahan kepada petugas pelaksana kegiatan tentang pelaksanaan kegiatan Prolanis?	a. Ya b. Tidak (jika jawaban "tidak", lanjut ke soal nomor 15)	
14.	Apakah arahan tersebut mampu membuat petugas	a. Ya b. Tidak	

No.	Pertanyaan	Jawaban	Keterangan
	pelaksana memahami tugas yang harus dilakukan sesuai dengan pembagian tugas yang diberikan?		
15.	Apakah Bapak/Ibu sebagai kepala puskesmas tidak melakukan komunikasi dengan para pelaksana kegiatan Prolanis?	a. Ya b. Tidak	
16.	Apakah ada kendala dalam mengarahkan para petugas pelaksana Prolanis?	a. Ya b. Tidak	

#### D. Penilaian, Pengawasan, dan Pengendalian

No.	Pertanyaan	Jawaban	Keterangan
<b>Penyampaian laporan kegiatan</b>			
17.	Apakah kepala Puskesmas selalu menerima laporan pelaksanaan kegiatan Prolanis?	a. Ya b. Tidak	
18.	Apakah laporan pelaksanaan kegiatan Prolanis tidak selalu disampaikan kepada BPJS Kesehatan Kabupaten Jember?	a. Ya b. Tidak	
19.	Apakah laporan pelaksanaan kegiatan Prolanis selalu disampaikan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Jember?	a. Ya b. Tidak	
<b>Penilaian cakupan program</b>			
20.	Apakah target dilaksanakannya Prolanis adalah 50% (persen) peserta Prolanis dari peserta Prolanis terdaftar melakukan kunjungan ke puskesmas?	a. Ya b. Tidak	
21.	Apakah tidak dilakukan evaluasi setelah kegiatan dilaksanakan setiap bulan secara rutin?	a. Ya b. Tidak	

No.	Pertanyaan	Jawaban	Keterangan
22.	Siapa yang melakukan evaluasi pelaksanaan kegiatan Prolanis?	a. Kepala puskesmas b. Penanggung jawab/pemegang Prolanis c. Tim Prolanis d. Lainnya, sebutkan ...	
23.	Apakah evaluasi dengan membandingkan persentase RPPB yang diperoleh dengan target pemenuhan RPPB?	a. Ya b. Tidak	
<b>Pengawasan</b>			
24.	Apakah Bapak/Ibu sebagai kepala puskesmas tidak melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan Prolanis?	a. Ya b. Tidak	
25.	Apakah Bapak/Ibu sebagai kepala puskesmas memberikan saran dan masukan kepada pelaksana Prolanis?	a. Ya b. Tidak	
26.	Apakah Bapak/Ibu sebagai kepala puskesmas tidak melakukan pengawasan langsung terhadap pelaksanaan Prolanis?	a. Ya b. Tidak	
<b>Tindakan koreksi</b>			
27.	Apabila target pemenuhan belum tercapai, apakah tidak ada tindak lanjut untuk permasalahan tersebut?	a. Ya b. Tidak	
28.	Siapakah yang melakukan tindak lanjut tersebut?		
29.	Apabila terjadi penyimpangan dalam pelaksanaan kegiatan	a. Ya b. Tidak	

No.	Pertanyaan	Jawaban	Keterangan
	Prolanis, apakah dilakukan perbaikan terhadap penyimpangan tersebut?		



**Kuesioner untuk pelaksana Prolanis**

Judul : Gambaran Manajemen Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas Kabupaten Jember

Tanggal wawancara :

**Panduan pengisian**

1. Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu dalam menjawab seluruh pertanyaan yang ada.
  2. Mohon jawab pertanyaan dengan jujur dan sesuai dengan hati nurani.
- 

**Data Umum Responden**

- Nama Responden :  
 Jenis Kelamin :  
 Alamat :  
 No. Telp/HP :  
 Usia :  
 Masa Kerja :  
 Jabatan :  
 Pendidikan Terakhir :  
 a. Tingkat pendidikan dasar (tamat SD, tamat SMP)  
 b. Tingkat pendidikan menengah (tamat SMA/SMK)  
 c. Tingkat pendidikan tinggi (lulusan D1, D2, D3, S1, S2, S3)

**A. Perencanaan**

No.	Pertanyaan	Jawaban	Keterangan
<b>Tujuan Prolanis</b>			
1.	Apakah Prolanis bertujuan mengoptimalkan kualitas hidup atau kesehatan seluruh pasien di puskesmas?	a. Ya b. Tidak	
2.	Apakah Prolanis tidak dapat mengoptimalkan kualitas hidup atau kesehatan peserta BPJS Kesehatan yang mendapatkan pelayanan kesehatan di puskesmas?	a. Ya b. Tidak	

No.	Pertanyaan	Jawaban	Keterangan
3.	Peserta BPJS Kesehatan dengan kondisi bagaimana yang dapat mengikuti Prolanis?	a. Sehat b. Menderita hipertensi dan atau DM tipe 2 c. Sakit d. Menderita penyakit kronis	
4.	Apakah Prolanis tidak dapat mendorong kemandirian peserta Prolanis yang menderita hipertensi dan DM tipe 2?	a. Ya b. Tidak	
5.	Apakah penyelenggaraan Prolanis tidak dapat mengendalikan biaya pelayanan kesehatan?	a. Ya b. Tidak	
6.	Apakah dengan penyelenggaraan Prolanis di puskesmas dapat meningkatkan kepuasan peserta Prolanis?	a. Ya b. Tidak	

### B. Penggerakan dan Pelaksanaan

No.	Pertanyaan	Jawaban	Keterangan
7.	Kegiatan Prolanis apa saja yang dilaksanakan di Puskesmas Sukowono/Gemukmas?	a. Edukasi/penyuluhan b. Senam c. Pemeriksaan tekanan darah, IMT, gula darah (DM tipe 2) d. <i>Home visit</i> e. <i>Reminder</i> atau <i>SMS gateway</i> f. Lainnya, ...	
8.	Apakah Bapak/Ibu sebagai pelaksana Prolanis diberikan	a. Ya b. Tidak	

No.	Pertanyaan	Jawaban	Keterangan
	arahan oleh kepala puskesmas tentang pelaksanaan kegiatan Prolanis?	(Jika jawaban “tidak”, lanjut ke pertanyaan nomor 30)	
9.	Apakah Bapak/Ibu sebagai pelaksana Prolanis tidak diberikan arahan oleh penanggung jawab Prolanis tentang pelaksanaan kegiatan Prolanis?	a. Ya b. Tidak	
10.	Apakah arahan tersebut mampu membuat Bapak/Ibu sebagai pelaksana Prolanis memahami tugas yang harus dilakukan sesuai dengan pembagian tugas yang diberikan?	a. Ya b. Tidak	
11.	Apakah penanggung jawab Prolanis tidak melakukan komunikasi dengan Bapak/Ibu selaku para pelaksana kegiatan Prolanis?	a. Ya b. Tidak	
12.	<i>Home visit</i> atau kunjungan rumah dilakukan apabila peserta Prolanis dalam kondisi yang bagaimana?		
13.	Apakah dilakukan pengingat ( <i>reminder</i> ) atau SMS <i>gateway</i> kepada para peserta Prolanis?	a. Ya b. Tidak	
14.	Apakah menurut Bapak/Ibu penanggung jawab Prolanis tidak melakukan arahan dan koordinasi dengan baik?	a. Ya b. Tidak	

**Lampiran E. Lembar Checklist**

Judul : Gambaran Manajemen Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas Sukowono dan Puskesmas Gumukmas Kabupaten Jember

No.	Dokumen	Pilihan	Keterangan
1	Skrining riwayat kesehatan peserta Prolanis	<input type="checkbox"/> Formulir manual skrining riwayat kesehatan <input type="checkbox"/> Aplikasi <i>mobile screening</i> <input type="checkbox"/> Riwayat pemeriksaan medis	
2	Jadwal kegiatan Prolanis	<input type="checkbox"/> Matriks 5W + 1H <input type="checkbox"/> Kelengkapan jadwal <input type="checkbox"/> Kejelasan jadwal <input type="checkbox"/> Tidak didokumentasikan	
3	Penyampaian jadwal kegiatan Prolanis kepada peserta Prolanis	<input type="checkbox"/> Melalui undangan <input type="checkbox"/> Melalui SMS <input type="checkbox"/> Melalui grup <i>whatsapp</i>	
4	<i>Jobdesk</i> tertulis pelaksana kegiatan Prolanis	<input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak ada	

No.	Dokumen	Pilihan	Keterangan
5	Laporan <i>home</i> <i>visit</i> /kunjungan Rumah	<input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak ada	
6	Kelengkapan laporan pelaksanaan kegiatan Prolanis	<input type="checkbox"/> Daftar hadir asli <input type="checkbox"/> Dokumentasi (foto kegiatan) <input type="checkbox"/> Materi penyuluhan	

Lampiran F. Dokumentasi Penelitian



Gambar 1. Wawancara dengan Kepala Puskesmas Sukowono



Gambar 2. Wawancara dengan Penanggung jawab Prolanis Puskesmas Sukowono

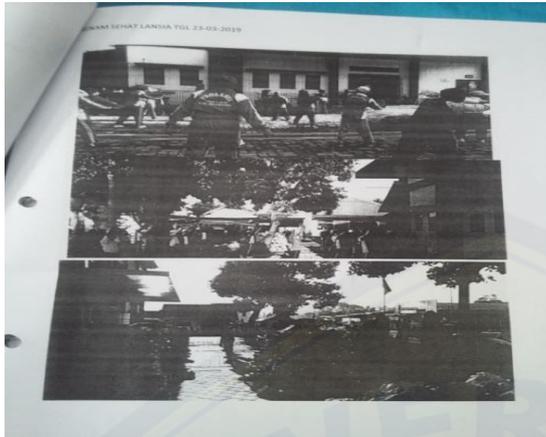


Gambar 3. Wawancara dengan pelaksana Prolanis Puskesmas Sukowono

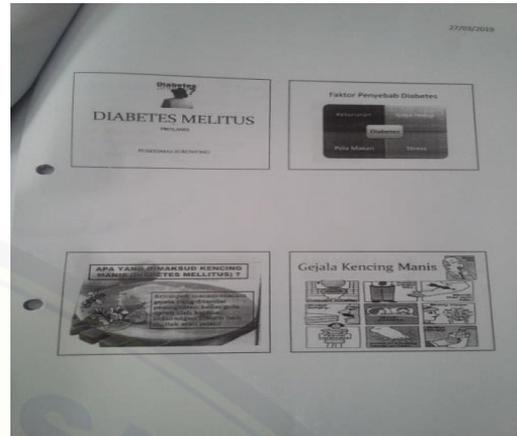
DAFTAR KEANGGOTAAN  
KLUB SEHAT LANSIA  
FKTP PUSKOWONO

NO	NAMA ANGGOTA	NOMOR KARTU	JENIS PEKERJA	KELOMPOK	KELOMPOK			Jumlah
					14	15	16	
1	...	...	...	...	...	...	...	...
2	...	...	...	...	...	...	...	...
3	...	...	...	...	...	...	...	...
4	...	...	...	...	...	...	...	...
5	...	...	...	...	...	...	...	...
6	...	...	...	...	...	...	...	...
7	...	...	...	...	...	...	...	...
8	...	...	...	...	...	...	...	...
9	...	...	...	...	...	...	...	...
10	...	...	...	...	...	...	...	...
11	...	...	...	...	...	...	...	...
12	...	...	...	...	...	...	...	...
13	...	...	...	...	...	...	...	...
14	...	...	...	...	...	...	...	...
15	...	...	...	...	...	...	...	...
16	...	...	...	...	...	...	...	...
17	...	...	...	...	...	...	...	...
18	...	...	...	...	...	...	...	...
19	...	...	...	...	...	...	...	...
20	...	...	...	...	...	...	...	...
21	...	...	...	...	...	...	...	...
22	...	...	...	...	...	...	...	...
23	...	...	...	...	...	...	...	...
24	...	...	...	...	...	...	...	...
25	...	...	...	...	...	...	...	...
26	...	...	...	...	...	...	...	...
27	...	...	...	...	...	...	...	...
28	...	...	...	...	...	...	...	...
29	...	...	...	...	...	...	...	...
30	...	...	...	...	...	...	...	...

Gambar 4. Daftar hadir kegiatan Prolanis Puskesmas Sukowono



Gambar 5. Foto kegiatan senam Prolanis Puskesmas Sukowono



Gambar 6. Materi penyuluhan Prolanis Puskesmas Sukowono



Gambar 7. Wawancara dengan Kepala Puskesmas Gumukmas



Gambar 8. Wawancara dengan Penanggung jawab Prolanis Puskesmas Gumukmas



Gambar 9. Wawancara dengan Pelaksana Prolanis (penyuluh) Puskesmas Gumukmas



Gambar 10. Wawancara dengan instruktur senam Prolanis Puskesmas Gumukmas

**DAFTAR HADIR KEGIATAN PROLANIS  
PENYULUHAN CLUB SALAK  
FKTP - PUSKESMAS GUMUKMAS**

PELAKSANAAN TANGGAL : 5 April 2019

NAMA PESERTA	NO BPIS	TANDA - TANGAN
1 FATMULLOH	0000114118391	1
2 SAMIDHIE	0000114119976	2
3 SUSIAMI	0000114125499	3
4 AHMI JAELANI	0000114108671	4
5 SUWARTI	0000114173919	5
6 UMI KUSNIAH	0001085794918	6
7 MANESO	0001312530377	7
8 SUMINI	0000114124375	8
9 TURIVASIH	0001890995646	9
10 KHOIRUNNISA	0000114539062	10
11 SUWARNI	0000114125043	11
12 SRI RIYANTI	0001439203577	12
13 LUKGIATMONO	0000114378985	13

Mengetahui  
Kepala Puskesmas Gumukmas  
*[Signature]*  
dr. Halimah Arvi - S  
Nip. 19811061 201412 2 001

Gambar 11. Daftar hadir kegiatan Prolanis Puskesmas Gumukmas



Gambar 12. Foto kegiatan penyuluhan Prolanis Puskesmas Gumukmas