



**ANALISIS MANAJEMEN PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT  
KRONIS (PROLANIS) BPJS KESEHATAN DI PUSKESMAS PETALING  
KABUPATEN BANYUASIN**

**PROPOSAL SKRIPSI**

**OLEH  
GITI MANDASARI  
NIM : 10011181520087**

**ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2019**

**Universitas Sriwijaya**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
SKRIPSI, AGUSTUS 2019**

**Giti mandasari**

**Analisis Manajemen Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS)  
BPJS Kesehatan di Puskesmas Petaling Kabupaten Banyuasin 2019**

xviii +119, 8 tabel, 1 bagan, 7 lampiran

**ABSTRAK**

Puskesmas Petaling yang sudah secara aktif melaksanakan kegiatan Prolanis, namun rata-rata rasio kunjungan peserta Prolanis di bawah 50%. Hal ini menjelaskan bahwa lebih dari separuh peserta tidak mengikuti kegiatan Prolanis. Pada tahun 2018 rasio kunjungan sangat fluktuatif, kunjungan Prolanis sebesar 26 orang setiap bulan selama Januari s/d Maret 2018 dengan rata-rata persentase kunjungan mencapai 24.19%. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara mendalam tentang sistem manajemen program PROLANIS (Pengelolaan Penyakit Kronis) di wilayah kerja Puskesmas Petaling Kabupaten Banyuasin. Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif dengan metode kualitatif. Informasi yang dikumpulkan melalui wawancara mendalam terhadap 8 informan. Serta dilakukan observasi dan telaah dokumen. Analisis data yang digunakan adalah melalui triangulasi sumber, metode dan data kemudian diolah dideskripsikan berdasarkan hasil koding. dari hasil penelitian untuk SDM tidak ada perencanaan dan analisis rekrutmen sehingga hanya asal ada saja maka tidak heran hasil yang didapat tidak memuaskan. Dan ada beberapa kendala dalam pelaksanaan prolanis seperti terkait tugas yang dijalankan sendirian oleh penanggung jawab program Prolanis serta tidak adanya dokter pelaksana serta tidak adanya struktur organisasi, dalam pelaksanaan program dari enam program yang ada hanya dijalankan satu program saja yaitu aktivitas klub seperti senam sehingga tidak terdapat output didalam program prolanis di puskesmas petaling. Kesimpulan dari penelitian ini program belum jalan sesuai buku Panduan prolanis dan belum maksimalnya koordinasi baik dari internal dan eksternal Puskesmas sehingga tidak terdapat target dan tujuan yang jelas mengenai program. sarannya yaitu meningkatkan perencanaan dan koordinasi setiap pihak yang terlibat.

**Kata kunci** : Analisis, Manajemen pengelolaan, Prolanis  
**Kepustakaan** : 47 (2018-2002)

**ADMINISTRATION AND HEALTH POLICY  
PUBLIC HEALTH FACULTY  
SRIWIJAYA UNIVERSITY  
Thesis , August 2019**

**Giti mandasari**

**Management analysis of the chronic disease management program  
(PROLANIS) BPJS health center in the Petaling Banyuasin district 2019**

xviii +111, 8 tabel, 1 bagan, 11 lampiran

**ABSTRACT**

*Petaling Health Center which has been actively carrying out Prolanis activities, but the average ratio of visits of Prolanis participants is below 50%. This explains that more than half of the participants did not participate in Prolanis activities. In 2018 the visit ratio is very volatile, Prolanis visits of 26 people every month during January to March 2018 with an average percentage of visits reached 24.19%. This study aims to analyze in depth about the management system of the PROLANIS (Chronic Disease Management) program in the working area of Petaling Health Center, Banyuasin Regency. This research includes descriptive research with qualitative methods. Information collected through in-depth interviews with 8 informants. As well as observation and study of documents. Analysis of the data used is through triangulation of sources, methods and data then processed described based on the results of coding. from the results of research for human resources there is no recruitment planning and analysis so that only as long as there is no wonder the results obtained are not satisfactory. And there are some obstacles in the implementation of prolanis such as related to the tasks carried out solely by the person in charge of the Prolanis program and the absence of implementing doctors as well as the absence of organizational structure, in the implementation of the program of the six programs there is only one program, namely club activities such as gymnastics so that there is no output in the prolanis program at the Petaling Community Health Center. The conclusion of this study is that the program has not been carried out in accordance with the Prolanis Guidelines book and the coordination has not been maximized both internally and externally so that there are no clear targets and objectives regarding the program. His advice is to improve planning and coordination of each party involved.*

**Keywords** : **Analysis, Management, Prolanis**  
**Literature** : 47 (2018-2002)

### HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul “Analisis manajemen program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) BPJS kesehatan di Puskesmas Petaling Kabupaten Banyuasin” telah dipertahankan di hadapan panitia sidang ujian skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada Tanggal 23 September 2019 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan panitia sidang ujian skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat.

Indralaya, September 2019

### Panitia Sidang Ujian Skripsi

**Ketua :**

1. Asmaripa Ainy S.SI.,M.Kes  
NIP. 197909152006042005

(  )

**Anggota :**

2. Dian Safriantini S.KM.,M.PH  
NIP. 198810102015042001
3. Dr. Haerawati Idris S.KM.,M.kes  
NIP. 198603102012122001
4. Dr. Misnaniarti S.KM.,M.KM  
NIP. 197606092002122001

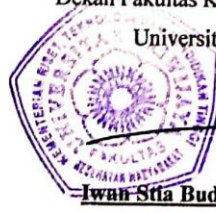
(  )

(  )

(  )

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



Iwan Sita Budi, S.KM., M.Kes

NIP. 197712062003121003

**HALAMAN PERSETUJUAN**

Skripsi ini dengan judul "Analisis manajemen program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) BPJS kesehatan di Puskesmas Petaling Kabupaten Banyuasin" telah disetujui untuk diujikan pada Tanggal 23 September 2019.

Indralaya, September 2019

**Pembimbing :**

Dr. Misnaniarti S.KM.,M.KM  
NIP. 197606092002122001



**LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME**

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dan mengikuti kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Inderalaya,.....2019

Yang bersangkutan

Giti mandasari

NIM. 10011181520087

## RIWAYAT HIDUP

### Data Pribadi

Nama : Giti Mandasari  
Tempat/Tanggal Lahir : Pulau Pandan, 25 September 1996  
Agama : Islam  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : jln. Bukit Melindung RT 04 Dusun Elang Menari  
Desa Pulaun Pandan Kab. Sarolangun Provinsi  
Jambi  
No. Hp/Email : 081225635783 / Qitimandasari@gmail.com

### Riwayat Pendidikan

1. TK (2003 – 2004) : TK Darma Wanita Pulau Pandan  
2. SD (2004 – 2010) : SD Negeri 41/VII Pulau Pandan I  
3. SMP (2010 – 2013) : SMP Negeri 6 Sarolangun Jambi  
4. SMA (2013 – 2015) : SMA N 3 Kota Solok Sumatera Barat  
5. S1 (2015 – 2019) : Dept. Administrasi Analisis Kebijakan Program  
Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas  
Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

### Riwayat Organisasi

1. 2016-2017 : GEO (green environment organization) Fakultas  
Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya  
2. 2015 – 2019 : persatuan daerah Permato  
3. 2015 – 2019 : persatuan daerah Himaja

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kepada Allah SWT, atas segala nikmat dan rahmat serta karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Analisi manajemen program peengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) di Puskesmas Petaling Kabupaten Banyuwangi”. Untuk memenuhi persyaratan mendapatkan gelar S1 Kesehatan Masyarakat.

Banyak hambatan yang ditemui oleh penulis, namun berkat bantuan berbagai pihak, akhirnya kesulitan yang timbul dapat teratasi. Untuk itu dengan segala kerendahan hati, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Kedua Orangtuaku tercinta (papa Rahman Syafi'i dan Mama Sidarhana S.pd) serta Kakak-kakak dan adik ku (Gesti Rahman dan Wendy Wahyu Dynata ) serta kakak ipar ku dan ponakanku yang sudah memberikan dukungan, motivasi, dan doa yang tiada hentinya dalam proses penyelesaian skripsi ini. Terutama untuk wanita terhebat yaitu Mama, terima kasih karena tak pernah henti memberikan cinta dan kasih sayang kepadaku, serta kesabaran dalam menghadapi anakmu yang terkadang egois ini. *“Thank You for being the greatest mom in the world”*
2. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM.,M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
3. Dr. Misnianti S.KM.,M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan juga semangat kepada penulis dalam proses penyelesaian skripsi ini.
4. Asmaripa Ainy, S.S.I.,M.Kes dan ibu Dian Safriantini, S.KM.,M.Ph dan Dr. Haerawati Idris S.KM M.Kes selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan juga saran dalam perbaikan skripsi ini.
5. Dian Safriantini S.KM.,M.Ph selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan masukan dan juga saran terkait mata kuliah.
6. Kepala Puskesmas Petaling dan seluruh staf dan jajarannya atas izin dan kesempatan yang sudah diberikan dalam melakukan penelitian.
7. BPJS KC Kab. Banyuwangi yang atas izin dan kesempatan yang sudah diberikan dalam melakukan penelitian



8. Untu Bayu Arifandi terimakasih sudah menjadi teman spesialku dan telah memberikan semangat serta dorongan dalam dunia perskripsian ini serta teman” nya (halif,faiz,rinto) yang telah membantu dalam perskripsianku.
9. Untuk sahabat-sahabat LDR ku (Beta Aswarni, Arrum, Rina, tika) yang sudah membantu dan menyemangati penulis dalam menyelesaikan skripsi ini dan sahabat FKM ku yang telah kebersamai selama proses di bangku perkuliahan ini.
10. Dan teman- teman sekaligus saudara per GWK ku (dea, pegik, nadya,ketrin,tamik,ratu,cita, kak dorin,dan kak novia”
11. dan Pije yang senantiasa mendengar keluh kesahku diwaktu pertemanan kita yang singkat namun berkesan.
12. Teman-teman peminatan AKK 2015 khususnya (ika dan ica) yang senantiasa memberikan semangat kepada penulis.
13. Serta teman sepejuangan FKM angkatan 2015 yang senantiasa saling memberikan doa dan semangat hingga selesainya skripsi ini.
14. Semua pihak yang terkait dalam proses penyelesaian skripsi yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari masih banyak terdapat kekurangan yang terdapat dalam penulisan skripsi ini. Penulis sangat mengharapkan masukan serta saran dalam perbaikan tulisan ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis dan pembaca, aaminn.

Indralaya, Agustus 2019  
Penulis

Giti Mandasari

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Giti Mandasari

NIM : 10011181520087

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui/tidak menyetujui\*) (jika tidak menyetujui sebutkan alasannya) untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

“Analisi manajemen program peengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) di Puskesmas Petaling Kabupaten Banyuasin”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : di Indralaya

Pada Tanggal : September 2019

Yang menyatakan,

Giti Mandasari

\*) pilih salah satu

## DAFTAR ISI

ABSTRAK .....	ii
<i>ABSTRACT</i> .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME .....	vi
<b>RIWAYAT HIDUP</b> .....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
<b>LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	x
<b>TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS</b> .....	x
DAFTAR ISI.....	xi
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xiv
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xv
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	xvi
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xvii
<b>BAB I</b> .....	1
<b>PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 LatarBelakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
1.4.1 Bagi Penulis.....	5
1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat .....	5
1.4.3 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuasin.....	6
1.4.4 Bagi Puskesmas Petaling .....	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian .....	6
1.5.1 Lingkup Lokasi .....	6
1.5.2 Lingkup Waktu .....	6
1.5.3 Lingkup Materi .....	6
<b>BAB II</b> .....	7
<b>TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	7
2.1. Puskesmas .....	7
2.1.1. Pengertian Puskesmas .....	7
2.1.2. TujuanPuskesmas .....	7

2.1.3. Fungsi Puskesmas.....	8
2.1.4. Prinsip Puskesmas .....	9
2.1.5. Tata Kerja Puskesmas .....	10
2.1.6. Pengelompokkan Puskesmas.....	11
2.2 Konsep Dasar Manajemen .....	11
2.2.1. Pengertian Manajemen .....	11
2.2.2. Unsur- Unsur Manajemen .....	12
2.3. Fungsi-Fungsi Manajemen .....	16
2.3.1 Perencanaan ( <i>Planning</i> ).....	16
2.3.2 Pengorganisasian ( <i>Organizing</i> ) .....	18
2.3.3 Pelaksanaan atau Penggerakkan ( <i>Actuating</i> ).....	18
2.3.4. Pengawasan dan Pengendalian ( <i>Controlling</i> ).....	19
2.4 Penyakit Kronis.....	20
2.5 Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) .....	22
2.5.1 Pengertian Prolanis .....	22
2.5.2 Tujuan Prolanis .....	22
2.5.4 Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) ...	24
2.5.5 Faktor-faktor yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan	26
2.5.6 Peran Puskesmas dalam Prolanis .....	27
2.5.7 Presepsi Masyarakat pada Prolanis.....	29
2.6 Monitoring dan Evaluasi.....	32
2.7 Penelitian Terkait.....	32
<b>2.4 Kerangka Teori.....</b>	<b>37</b>
<b>BAB III.....</b>	<b>38</b>
<b>KERANGKA PIKIR DAN DEFINISI ISTILAH .....</b>	<b>38</b>
3.1. Kerangka Pikir .....	38
3.2. Definisi Istilah.....	39
<b>BAB IV .....</b>	<b>43</b>
<b>METODE PENELITIAN .....</b>	<b>43</b>
4.1 Desain Penelitian .....	43
4.2 Informan Penelitian.....	43
4.3. Jenis, Cara, dan Alat Pengumpulan Data.....	46
4.4 Validitas Data .....	46
4.5. Pengolahan Data .....	48
4.6. Analisis dan Penyajian Data .....	48
<b>BAB V.....</b>	<b>50</b>

<b>HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>50</b>
5.1    Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	50
5.1.1    Sejarah Singkat Puskesmas Petaling.....	50
5.1.2    Kepemimpinan Puskesmas Petaling .....	50
5.1.3    Letak Geografis, Topografis, Sosial Ekonomi dan Administrasi .....	51
5.1.4    Jumlah Penduduk, Luas Wilayah, Jumlah Rumah Tangga dan Kepadatan Penduduk .....	52
5.2    Tenaga Kesehatan.....	53
5.3    Hasil Penelitian.....	54
5.3.1    Karakteristik Informan.....	54
5.3.2    Masukkan ( <i>Input</i> ) Manajemen Program .....	55
5.3.3    Proses ( <i>Process</i> ) Manajemen Program .....	59
5.3.4    Keluaran ( <i>Output</i> ) Implementasi Program .....	63
<b>BAB VI .....</b>	<b>66</b>
<b>PEMBAHASAN .....</b>	<b>66</b>
6.1    Keterbatasan Penelitian .....	66
6.2    Pembahasan .....	67
6.2.1    Karateristik Informan.....	67
6.2.2    Maksukkan ( <i>Input</i> ) Manajemen Program .....	67
6.2.3    Proses ( <i>Process</i> ) Manajemen Program .....	68
6.2.4    Keluaran ( <i>Output</i> ) Implementasi Program .....	73
<b>BAB VII .....</b>	<b>75</b>
<b>KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>75</b>
7.1    Kesimpulan.....	75
7.2    Saran .....	77
7.2.1    Bagi Puskesmas Petaling .....	77
7.2.2    Bagi BPJS Kesehatan.....	77
7.2.3    Bagi Peserta Prolanis .....	78
7.2.4    Bagi Peneliti.....	78
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>79</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Pola Ketenagakerjaan Minimal Upaya Wajib di Puskesmas .....	13
Tabel 2.2 Penelitian Terkait .....	33
Tabel 3.1 Definisi Istilah.....	39
Tabel 4.1 Daftar Informan Penelitian dan Cara Pengumpulan Data.....	42
Tabel 5.1 Ketersediaan Tenaga Keperawatan dan Kebidanan di PKM Petaling...50	
Tabel 5.2 : Pustu dan poskesdes PKM Petaling.....	53
Tabel 5.3 Luas Wilayah, Jumlah Penduduk, Jumlah Rumah Tangga, dan Kepadatan Penduduk menurut Kelurahan/Desa Wilayah Kerja UPT Puskesmas Petaling.....	54
Tabel 5.4 Jumlah penduduk laki-laki dan perempuan.....	55
Tabel 5.5 Data Pegawai menurut Pendidikan UPT Puskesmas Petaling Tahun 2018 .....	57
Tabel 5.6 Komposisi Pegawai PNS dan NON PNS UPT Puskesmas Petaling Tahun 2018.....	57
Tabel 5.7 Karakteristik Informan.....	58

**DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Skema pengelolaan Penyakit Kronis.....	24
Gambar 2.1 Kerangka Teori Pendekatan Sistem .....	37
Gambar 3.1 Kerangka Pikir .....	38
Gambar 4.1 Triangulasi Teknik Sugiyono.....	45
Gambar 4.1 Triangulasi Sumber Sugiyono.....	46
Gambar 5.1. Peta Wilayah Kerja Puskesmas Petaling .....	52

**DAFTAR SINGKATAN**

BPJS	= badan penyelenggara jaminan social
BPP	= badan penyantun puskesmas
DM	= diabetes mellitus
FKTP	= fasilitas tingkat pertama
GD2PP	= gula darah 2 jam post prandial
GDP	= gula darah puasa
JKN	= Jaminan Kesehataan Nasional
MPKP	= model praktik keperawatan professional
PPOK	= penyakit paru obstruksi kronis
PTM	= penyakit tidak menular
RKO	= rencana kerja operasional
SJSN	= Sistem jaminan social nasional
SOP	= standar operasional program
UKM	= upaya kesehatan masyarakat
UKP	= upaya kesehatan perorangan
KBK	= Kapitasi berbasis komitmen



**DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Pedoman Wawancara Mendalam
- Lampiran 2 Lembar Observasi
- Lampiran 3 Telaah Dokumen
- Lampiran 4 Matriks Hasil Wawancara Mendalam
- Lampiran 5 Surat Izin Penelitian dan Pengambilan Data
- Lampiran 6 Buku Panduan Prolanis BPJS Kesehatan
- Lampiran 7 Dokumentasi

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 LatarBelakang

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan melalui mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib. Setiap peserta JKN memiliki hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan diberikan secara berjenjang, efektif, dan efisien dengan menerapkan prinsip kendali mutu dan kendali biaya berdasarkan indikasi medis. Kesehatan adalah hak asasi manusia dan juga merupakan investasi untuk keberhasilan pembangunan bangsa, untuk itu diselenggarakan pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan, dengan tujuan untuk membangun dan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Kesenambungan dan keberhasilan pembangunan kesehatan ditentukan oleh ter sedianya pedoman penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Berdasar UndangUndang Dasar Tahun 1945 pasal 28 H yang menyatakan bahwa seluruh masyarakat memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan serta berhak atas jaminan sosial untuk pengembangan diri sebagai manusia yang bermartabat.

Salah satu masalah yang harus dihadapi dalam pembangunan kesehatan sekarang ini adalah Indonesia mengalami transisi epidemiologi, dimana terjadi penurunan prevalensi penyakit menular namun terjadi peningkatan prevalensi penyakit tidak menular (PTM) atau penyakit degeneratif seperti penyakit jantung koroner, gagal ginjal, stroke, Diabetes melitus (DM) dan penyakit degeneratif lainnya. *World Health Organization* (WHO, 2013) memperkirakan 1 milyar penduduk di dunia menderita penyakit hipertensi dan diprediksi pada tahun 2025 ada sekitar 29% jiwa di dunia yang akan menderita penyakit hipertensi.

Hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan tingginya prevalensi penyakit tidak menular di Indonesia, yaitu: asma (4,5%), penyakit paru obstruksi kronis (PPOK) (3,7%), kanker (1,4%), diabetes melitus (2,1%), hipertiroid (0,4%), hipertensi (25,8%), jantung koroner (1,5%), gagal jantung (0,3%), stroke (12,1%),

gagal ginjal kronis (0,2%) batu ginjal (0,6%), dan penyakit sendi/rematik (24,7%). Hipertensi menjadi penyakit tidak menular dengan prevalensi terbesar di Indonesia pada tahun 2013. Sedangkan prevalensi penyakit ini di Propinsi Jawa Timur sebesar 26,2% masih melebihi prevalensi nasional (Kemenkes RI, 2013).

Di Kabupaten Banyuasin pada bulan Januari 2018 data BPJS pusat mencatat ada 462.340 peserta terdaftar Prolanis. Sementara di Puskesmas Petaling selama periode Januari – Maret tahun 2018 mencatat ada 24.708 peserta terdaftar Prolanis. Keadaan ini menyebabkan dilakukan segala upaya untuk mensejahterakan kesehatan masyarakat seluruh Indonesia termasuk upaya untuk mengatasi penyakit degeneratif. Salah satu upaya tersebut adalah dengan dikeluarkan pembiayaan untuk penyakit degeneratif melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Sehingga BPJS kesehatan melakukan upaya promotif dan preventif untuk mencegah terjadinya komplikasi penyakit dan peningkatan penyakit degeneratif, agar pembiayaan kesehatan untuk penyakit degeneratif dapat diminimalisir serta dapat memberi kesejahteraan terhadap kesehatan para peserta pengguna BPJS Kesehatan (Lestari, 2016).

Salah satu upaya promotif dan preventif yang dilakukan oleh BPJS Kesehatan adalah Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) adalah suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS Kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit 2 kronis (Diabetes Melitus tipe II dan Hipertensi) untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien (BPJS Kesehatan, 2014). Adanya program Prolanis ini untuk meningkatkan kualitas hidup peserta BPJS yang menderita penyakit kronis terutama diabetes melitus (DM) tipe II dan hipertensi. Prolanis ini dilaksanakan oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) baik FKTP pemerintah maupun FKTP swasta.

Pusat Kesehatan Masyarakat (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 (Kemenkes RI, 2014). Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan kontak pertama diharapkan mampu menyelesaikan permasalahan kesehatan sampai di tingkat primer saja dan mengurangi jumlah peserta yang dirujuk (Kemenkes RI, 2014).

Puskesmas Petaling yang sudah secara aktif melaksanakan kegiatan Prolanis, namun rata-rata rasio kunjungan peserta Prolanis di bawah 50%. Hal ini menjelaskan bahwa lebih dari separuh peserta tidak mengikuti kegiatan Prolanis. Pada tahun 2018 rasio kunjungan sangat fluktuatif, pada bulan Februari sebanyak 30 kunjungan dari 107 peserta terdaftar, Maret sebanyak 10 kunjungan dari 107 peserta terdaftar mengalami penurunan dibandingkan pada bulan Januari 38 kunjungan dari 108 peserta terdaftar. Rata-rata kunjungan Prolanis sebesar 26 orang setiap bulan selama Januari s/d Maret 2018 dengan rata-rata persentase kunjungan mencapai 24.19% (Dinas Kesehatan Banyuasin, 2018). Komitmen dalam proses Prolanis juga merupakan hal yang sangat penting. Peserta diharapkan mengikuti segala semua ketentuan pengobatan yang direncanakan, karena jika tidak ada komitmen maka program ini akan gagal. Dengan adanya Prolanis, target peningkatan status kesehatan, pengetahuan, kemampuan, dan kesadaran peserta dalam rangka pemeliharaan kesehatan secara mandiri dapat terwujud secara maksimal. Target ini juga didasarkan pada panduan klinis yang berlaku. Indikator keberhasilan program ini adalah terwujudnya Profil Kesehatan Peserta melalui pemantauan berkesinambungan terhadap peserta. Hal ini bertujuan agar jumlah peserta yang hidup sehat dengan penyakit kronis dapat dioptimalkan dan peserta yang jatuh pada fase akut/penyakit menjadi semakin parah dapat diminimalisasi.

Rendahnya partisipasi kunjungan peserta pada program Prolanis dimungkinkan karena beberapa hal salah satunya adalah Manajemen terhadap program yang diberikan. Manajemen merupakan salah satu indikator penting, yang menjadi perhatian karena berhubungan langsung dengan pengguna pelayanan kesehatan. Manajemen dalam program Polanis merupakan suatu proses dalam mencapai tujuan dengan bekerja bersama melalui sumber daya manusia yang tersedia dengan peserta program di bantu oleh lembaga yang bersangkutan untuk hasil yang baik. Pengaturan manajemen yang baik dengan penyelenggara

dan peserta dapat berdampak baik pula kepada kepuasan peserta dalam mengikuti program yang mana apabila peserta puas dengan pelayanan yang diterima, peserta akan berbagi rasa dan pengalaman dengan orang lain. Oleh karena itu, untuk dapat mengetahui tingkat kualitas manajemen program dalam pelayanan Prolanis maka perlu dilakukan evaluasi terhadap pengaturan manajemen terhadap pelayanan tersebut agar nantinya dapat di koreksi.

Hasil survey awal yang dilakukan di Puskesmas Petaling Banyuasin diketahui bahwa sebanyak 108 peserta yang terdaftar di bulan pertama tidak sebanding dengan jumlah peserta yang hadir yaitu sebanyak 38 peserta. Penyebab banyaknya peserta yang tidak hadir pada Prolanis diantaranya adalah kurangnya edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya mengetahui bahayanya penyakit kronis serta. Sementara peserta yang hadir pada pelayanan tersebut dapat hadir karena mengetahui manfaat yang diterima dari program tersebut, peserta yang hadir merasa senang karena mereka bisa mengetahui perkembangan kondisi kesehatannya. Jika permasalahan tersebut tidak menjadi perhatian bagi pihak Puskesmas selaku petugas Prolanis maka tidak menutup kemungkinan akan berdampak pada intensitas kunjungannya.

Berdasarkan uraian tersebut maka perlu untuk dilakukan penelitian tentang analisa manajemen program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) BPJS kesehatan di Puskesmas Petaling Banyuasin.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari uraian latar belakang penelitian diatas yang menjadi rumusan masalah yaitu diketahui bahwa jumlah cakupan peserta Prolanis di Puskesmas Petaling Banyuasin tidak sesuai dengan jumlah pengunjung yang datang. Selain itu di Puskesmas ini terdapat jumlah peserta Prolanis terbanyak nomor 3 di Kabupaten Banyuasin yaitu sebanyak 108 peserta terdaftar di bulan pertama sedangkan jumlah pengunjung hanya 38 peserta.

Oleh karna itu penulis ingin mengetahui bagaimana analisis manajemen Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Petaling Banyuasin yang berhubungan dengan perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan serta pengendalian pada Prolanis.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis secara mendalam tentang sistem manajemen program PROLANIS (Pengelolaan Penyakit Kronis) di wilayah kerja Puskesmas Petaling Kabupaten Banyuasin.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- A. Menganalisis input program PROLANIS (Pengelolaan Penyakit Kronis) di wilayah kerja Puskesmas Petaling Kabupaten Banyuasin yang terdiri dari SDM, sarana prasarana, Anggaran dana dan metode sosialisasi.
- B. Menganalisis proses perencanaan program PROLANIS (Pengelolaan Penyakit Kronis) di wilayah kerja Puskesmas Petaling Kabupaten Banyuasin yang terdiri dari analisa situasi, identifikasi masalah dan prioritas, menentukan tujuan program dan menyusun rencana kerja.
- C. Menganalisis proses pengorganisasian program PROLANIS (Pengelolaan Penyakit Kronis) di wilayah kerja Puskesmas Petaling Kabupaten Banyuasin.
- D. Menganalisis proses pelaksanaan program PROLANIS (Pengelolaan Penyakit Kronis) di wilayah kerja Puskesmas Petaling Kabupaten Banyuasin
- E. Menganalisis proses pengawasan program PROLANIS (Pengelolaan Penyakit Kronis) di wilayah kerja Puskesmas Petaling Kabupaten Banyuasin.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Penulis**

Bagi penulis sebagai sarana untuk meningkatkan kemampuan pengetahuan dan pembelajaran mahasiswa di lingkup pemerintah serta untuk membangun sikap profesional mahasiswa dan untuk mengembangkan diri.

#### **1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat adalah dapat menjadi sarana memperluas jaringan dan meningkatkan kerja sama dalam lingkup yang

sama antara fakultas kesehatan masyarakat, universitas sriwijaya dengan Puskesmas Petaling. Serta hasil dari penelitian ini dapat memberikan informasi bagi mahasiswa atau peserta didik dimasa yang akan datang. Selain itu hasil penelitian ini juga dapat menambah bahan bacaan perpustakaan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

#### 1.4.3 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuasin

Sebagai bahan penilaian dan pertimbangan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat dalam menyelenggarakan program pengelolaan penyakit kronis sehingga dapat mengoptimalkan input, proses, dan output dalam program tersebut di Puskesmas Petaling.

#### 1.4.4 Bagi Puskesmas Petaling

Bagi Puskesmas yaitu dapat menjadi salah satu bahan evaluasi dalam mengimplementasi atau merancang sistem manajemen program PROLANIS (Pengelolaan Penyakit Kronis )di wilayah kerja Puskesmas Petaling Kabupaten Banyuasin.

### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

#### 1.5.1 Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Puskesmas Petaling Kabupaten Banyuasin.

#### 1.5.2 Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2019.

#### 1.5.3 Lingkup Materi

Lingkup materi penelitian ini yaitu membahas hal-hal yang berkaitan dengan manajemen Program PROLANIS (Pengelolaan Penyakit Kronis ) di wilayah kerja Puskesmas Petaling Kabupaten Banyuasin.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2008. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aryani, Ari Dwi. 2016. “*Cost Effectiveness Analysis (CEA) Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Diabetes Melitus Tipe 2 Peserta JKN di Kota Serang Banten*”. Artikel Ilmiah Kesehatan Masyarakat UNSRI. 146-154
- Assupina, Mawaddah. 2013. “*Analisis Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Pada Dokter Keluarga PT ASKES Di Kota Palembang Tahun 2013*”. Artikel Ilmiah Kesehatan Masyarakat UNSRI.
- Azwar, S. 2000. *Sikap Manusia : Teori dan Pengukuran*. Yogyakarta : Liberty.
- Azwar, S. 2007. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya, adisi 2*, Yogyakarta :Pustaka Pelajar
- Azwar, S.2010. *Sikap Manusia teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- BPJS Kesehatan. Peraturan BPJS Kesehatan No. 211 Tahun 2014
- BPJS Kesehatan. 2014. *Panduan Praktis Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis)*. Jakarta: BPJS Kesehatan.
- Buletin Info PT. Askes (Persero) Edisi April 2012. *Buletin Info PT. Askes (Persero) Edisi Januari 2012*.
- Bungin, B.2006. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Edisi pertama. Jakarta:Kencana.
- Darmawan, Ede. 2016. “*Administrasi Kesehatan Masyarakat Teori dan Praktik*”. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuasin. 2017. “*Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuasin Tahun 2017*”.



- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuasin. 2018. *“Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuasin Tahun 2018”*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. 2014. *“Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2014”*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. 2017. *“Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2017”*.
- Hancock, Beverly. 2002. *“Trent Focus for Research and Development in Primary Health Care”*. Division of General Practice, University of Nottingham.
- Haryanti. 2000. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Surabaya. Universitas Airlangga.
- Ilyas, Y (2011). *Mengenal Asuransi Kesehatan : Review Utilitasasi, Manajemen Klaim dan Fraud* . Depok : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang.Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2014. *Permenkes RI No 75 Tahun 2014 tentang puskesmas*. Jakarta: Depkes RI.
- Kementerian Kesehatan Indonesia. 2011. *“Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2011”*.
- Kementerian Kesehatan Indonesia. 2013. *“Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013”*.
- Kotler, P, 2007, *Manajemen Pemasaran*, Jilid 2, Edisi 12, PT Indeks., New Jersey.
- Kotler, Philip. 2002. *Manajemen Pemasaran, Analisa perencanaan, Implementasi dan control, Edisi Kesembilan*, Jilid 1 dan jilid 2, Jakarta, Prehalindo.

- Lestari T. 2016. *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika;
- Lupiyoadi, 2001, *Manajemen Pemasaran Jasa (Teori dan Praktik)*, Salemba Empat, Jakarta
- Manullang, M. (2012). *Dasar-Dasar Manajemen*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press
- Mardotillah, A. A. (2016). *Implementasi Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Jakarta Timur Tahun 2016*. Skripsi. Depok: Program Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Mik Wisniewski and Hazel Wisniewski, 2005. *Measuring service quality in a hospital colposcopy clinic* Department of Management Science, Available at *Journal Consumer Marketing*. [www.emeraldinsight.com / 0952-6862.htm](http://www.emeraldinsight.com / 0952-6862.htm)
- Moeleng, L. 2005. *“Metodologi Penelitian Kualitatif (Edisi Revisi)”*. Bandung, Remaja Rosdakarya.
- Moeleng, L. J. 2009. *“Metode Penelitian Kualitatif”*. Bandung, Remaja Rosdakarya.
- Muninjaya, A. G. 2004. *“Manajemen Kesehatan”*. Jakarta, EGC.
- Nasir. 2003. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia. Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta
- Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2016 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan.
- PMK No 59 Tahun 2014 Tentang Plafon Alat Bantu. Kesehatan.
- Pohan. 2003. *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan*. Kesaint Blane : Bekasi

- Pratiwi, N. L. P. A. (2017). *Gambaran Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Wilayah Kerja BPJS Kesehatan Kota Bogor Tahun 2017*. Skripsi. Depok: Program
- Republik Indonesia. 2004. *“Keputusan Menteri Kesehatan No 128/MENKES/SK/II/2004 Tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat”*.
- Republik Indonesia. 2004. *“Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional”*.
- Republik Indonesia. 2009. *“Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2009 Tentang Kesehatan”*.
- Republik Indonesia. 2014. *“Peraturan Menteri Kesehatan No 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat”*.
- Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Profil Puskesmas Pagar Petaling 2018. Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuasin.
- Saryono, M. 2011. *“Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Bidang Kesehatan”*. Yogyakarta, Mulia Medika.
- Sitompul, Sarmaulina. 2016. *“Analisis Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) BPJS Kesehatan Pada Dokter Keluarga Di Kabupaten Pekalongan Tahun 2016”*. Artikel Ilmiah Kesehatan Masyarakat UNDIP. ISSN 2356-3346
- Sudrajat, S. d. 2006. *“Dasar-Dasar Penelitian Ilmiah”*. Jakarta, Pustaka Setia.
- Sugiyono. 2007. *“Memahami Penelitian Kualitatif”*. Bandung, Alfabeta.
- Suyanto, B. 2005. *Metode Penelitian Sosial*. Jakarta: Kencana Prenada. Media Group
- WHO. *Integrated Chronic Disease Prevention and Control (online)*. Dari 2011. *Kemenkes RI.. Penyakit tidak menular penyebab kematian terbanyak di*

*Indonesia* (online). Dari <http://www.depkes.go.id/index.php/berita/pressrelease/1637-penyakit-tidakmenular-penyebab-kematian-terbanyakdiindonesia.html>. 2011. (1 April 2013).

Wijayanto, D. 2012. *“Pengantar Manajemen”*. Jakarta, Gunung Mulia.