

## **EFEKTIVITAS PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS TERHADAP PENGENDALIAN DIABETES MELITUS DI KLINIK ARDITHO MEDIKA BANDAR LAMPUNG**

Fahrul Irayani

Akademi Kebidanan Wahana Husada Bandar Jaya

Email: fahrul@umitra.ac.id

### ***Abstract***

The Prolanis program was formed in collaboration with BPJS Kesehatan which aims at cases of Diabetes Mellitus patients. This study aims to identify the effectiveness of the Chronic Disease Management Program for the control of Diabetes Mellitus at the Arditho Medika Clinic in Bandar Lampung.

This type of research is a quantitative study with a cross-sectional research design. The population is all people with Type 2 Diabetes Mellitus who have registered as prolanis participants in the BPJS Kesehatan program. The total population is 39 samples. The sampling technique used was total sampling. The variables in this study were the dependent variable on the effectiveness of the prolanis program and the independent variable for controlling diabetes mellitus. The research instrument used a questionnaire sheet and medical records.

Meanwhile, the statistical test uses the Chi Square test. Based on these results, the answers to the effectiveness questionnaire were obtained, 21 participants (53.8%) said that the Chronic Disease Management Program was Effective for controlling Diabetes Mellitus, and for the health status of Prolanis participants, 23 participants (59.0%) had controlled health. Chi Square test results show that the value of  $p = 0.042$  where if the value ( $p$ )  $\leq 0.05$ , then  $H_a$  is accepted and  $H_o$  is rejected, which means that Prolanis has an effect and is effective in controlling Diabetes Mellitus. Thus it can be concluded that the Chronic Disease Management Program (PROLANIS) has been effective in controlling Diabetes Mellitus at Arditho Medika Clinic and the health status of PROLANIS participants is under control.

**Keywords: Effectiveness, Diabetes Mellitus Control, Chronic Disease Management Program**

### **Abstrak**

Program Prolanis dibentuk oleh dengan bekerjasama pihak BPJS Kesehatan yang bertujuan untuk kasus pasien Diabetes Melitus. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi efektivitas Pogram Pengelolaan Penyakit Kronis terhadap pengendalian Diabetes Melitus di Klinik Arditho Medika Bandar Lampung.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional. Populasinya yaitu seluruh penderita Diabetes Melitus Tipe 2 yang telah terdaftar sebagai peserta prolanis pada program BPJS Kesehatan. Jumlah populasinya yaitu 39 sample. Teknik pengambilan sample yang digunakan adalah menggunakan total sampling. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel dependen efektivitas program prolanis dan variabel independen pengendalian diabetes melitus. Instrument penelitian menggunakan lembar kuesioner, dan rekam medis.

Sementara itu, uji statistika menggunakan uji Chi Square. Berdasarkan hasil tersebut mendapatkan jawaban yaitu jawaban kuesioner efektivitas, 21 peserta (53,8%) mengatakan bahwa Program Pengelolaan Penyakit Kronis Efektif untuk mengendalikan Diabetes Melitus, dan untuk status kesehatan peserta prolanis, sebanyak 23 peserta (59,0%) memiliki status kesehatan terkendali. Hasil Uji Chi Square menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,042$  dimana jika nilai ( $p$ )  $\leq 0,05$ , maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak yang artinya Prolanis Berpengaruh dan efektif terhadap pengendalian Diabetes Melitus. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) sudah efektif untuk mengendalikan penyakit Diabetes Melitus di Klinik Arditho Medika dan status kesehatan peserta PROLANIS terkendali.

**Kata Kunci : Efektivitas, Pengendalian Diabetes Melitus, Program Pengelolaan Penyakit Kronis**

## **1. PENDAHULUAN**

Salah satu peran yang dianggap paling penting yaitu penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Memiliki pelayanan kesehatan yang terkendali dan bermutu terdapat di UU No 36 Tahun 2009 Pasal 1 yang berbunyi, "Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus di wujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam pancasila dan Undang-Undang Negara Republik Indonesia Tahun 1945" sementara itu, pernyataan tentang fasilitas yang diberikan kepada masyarakat terdapat juga didalam Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 34 ayat 3 yang berbunyi "Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasillitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak". (UU No 36 Tahun 2009)

Sebanyak 1,5 juta kematian disebabkan oleh Diabetes melitus pada tahun 2012. Nilai gula darah yang melebihi batas normal telah menyebabkan 1,2 juta kematian. Sebanyak Empat puluh tiga persen (43%) dari 3,7 juta kematian ini terjadi sebelum usia 70 tahun. Negara – negara berpenghasilan rendah dan menengah memiliki presentase kematian lebih tinggi dibandingkan dengan negara – negara berpenghasilan tinggi. (Infodatin Diabetes, 2018)

Berdasarkan data Diabetes Melitus pada tahun tahun 2013, penyakit DM berdasarkan yang telah di tetapkan dokter pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun hasil Riskesdas 2018 mengalami peningkatan menjadi

2%. Rata-rata penilaian DM berdasarkan yang telah ditetapkan oleh dokter dan usia  $\geq 15$  tahun di provinsi Lampung, yaitu sebesar 0,7% pada tahun 2013, sedangkan pada tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi 1,7% . (Infodatin Diabetes, 2018)

PROLANIS adalah suatu cara pelayanan kesehatan dengan melakukan pendekatan aktif dan dilaksanakan secara berkesinambungan dengan melibatkan pasien Prolanis. Bertujuan untuk memberikan motivasi peserta Prolanis untuk mendapatkan kualitas hidup lebih baik, target 75% peserta memiliki status kesehatan baik dengan pemeriksaan yang spesifik. (BPJS, 2014).

Target sasaran, yang menjadi target tahunan BPJS Kesehatan adalah seluruh peserta prolanis yang terdiagnosa Diabetes Melitus memiliki status kesehatan terkendali. Status kesehatan terkendali artinya, peserta PROLANIS memiliki hasil baik dalam pemeriksaan laboratorium. Kriteria terkendali yaitu dengan capaian kadar gula darah puasa (GDP) 80-130 mg/dl serta pemeriksaan HbA1C yang dilaksanakan dalam kurun waktu 6 bulan 1 kali di laboratorium. (BPJS Bandar Lampung, 2020)

Banyak masyarakat yang lebih memilih berkunjung ke Klinik Pratama, hal ini dikarenakan pelayanan yang cukup baik, dan tidak perlu mengantri terlalu lama seperti pelayanan FKTP lainnya. Salah satunya yaitu di Klinik Arditho Medika yang bertempat di Jl. Gn. Rajabasa Raya No.21, Perumnas Way Halim, Way Halim, Kota Bandar Lampung. Pihak BPJS Kesehatan Bandar Lampung mengatakan pelaksanaan PROLANIS di klinik Arditho Medika berjalan cukup baik. Hal ini diakarenakan peserta PROLANIS mengikuti kegiatan secara rutin, serta pihak faskes yang sangat baik dalam menangani keluhan-keluhan pasien PROLANIS pada saat kegiatan berlangsung. Pasien Prolanis diklinik Arditho sebanyak 71 orang yang terbagi menjadi 2 kategori yaitu kategori Diabetes Melitus dan kategori Hipertensi. Dalam pelaksanaan program PROLANIS, terdapat beberapa kendala yang dialami oleh pihak Klinik Arditho Medika diantaranya yaitu :., peserta tidak mengetahui manfaat dalam prolanis, faskes sudah menjalankan tetapi tidak optimal, faskes belum optimal melakukan pemantauan peserta prolanis dan pemeriksaan rutin prolanis, peserta enggan dilakukan pemeriksaan rutin, dan peserta tidak berkunjung ke faskes secara rutin. Hasil pemeriksaan rutin peserta prolanis Diabetes Melitus masih terdapat hasil dengan status tidak baik. (BPJS, 2020)

Berdasarkan penjelasan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai efektivitas program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) terhadap pengendalian Diabetes Melitus di klinik Arditho Medika Bandar Lampung

## **2. METODE PENELITIAN**

Metode Penelitian adalah cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. cara ilmiah berarti kegiatan penelitian itu didasarkan pada ciri-ciri keilmuan, yaitu rasional, empiris dan sistematis. Sugiyono (1999 : 1)

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Semua subyek diamati tepat pada suatu saat yang sama. Penelitian ini dilaksanakan dengan melihat output dan proses pelaksanaan program

### **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1.1 Karakteristik Responden**

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang diperoleh melalui wawancara dan menggunakan lembar kuesioner kepada seluruh penderita Diabetes Melitus tipe 2 yang sudah terdaftar sebagai peserta PROLANIS di Klinik Arditho Medika, maka dapat diketahui karakteristik dari setiap responden yang berjumlah 39 orang.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden di Klinik Arditho Medika Bandar Lampung

Kode	Kategori	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin	Laki - Laki	22	56,4%
	Perempuan	17	43,6%
Umur	41 - 50 Tahun	7	17,9%
	51 - 60 Tahun	15	38,5%
	> 60 Tahun	17	43,6%
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	12	30,8%
	Pedagang	3	7,7%
	PNS	17	43,6%
	Wiraswasta	7	17,9%
<b>Total</b>		<b>39</b>	<b>100,0%</b>

Berdasarkan tabel 4.1, diketahui bahwa dari 39 responden berdasarkan jenis kelamin di Klinik Arditho Medika, sebagian besar penderita Diabetes Melitus tipe 2 berjenis kelamin laki – laki yaitu sebesar 22 responden atau 56,4%, sebagian besar responden penderita Diabetes Melitus tipe 2 berumur lebih dari 60 tahun yaitu sebesar 17 responden atau 43,6%, sebagian besar responden penderita Diabetes Melitus tipe 2 bekerja sebagai PNS atau Pensiunan PNS yaitu sebesar 17 responden atau 43,6.

#### 4.1.2 Univariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui gambaran distribusi dari setiap variabel yang diteliti. Variabel dalam penelitian ini adalah pelaksanaan Prolanis terhadap pengendalian diabetes mellitus tipe 2 di Klinik Arditho Medika adalah sebagai berikut:

##### a. **Distribusi Kehadiran Aktif Aktivitas PROLANIS**

Tabel 4.2 Distribusi Kehadiran Aktif PROLANIS di Klinik Arditho Medika Bandar Lampung tahun 2020

Aktivitas	Frekuensi	Persentase
Konsultasi Medis	39	100%
Edukasi dan Aktivitas Kelompok	39	100%

Reminder Sms Gateway	39	100%
<b>Rata - Rata</b>	<b>39</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, menunjukkan bahwa seluruhnya dari responden kehadiran aktif aktivitas PROLANIS di Klinik Arditho Medika dengan program konsultasi medis, edukasi dan aktivitas kelompok serta Reminder Sms Gateway adalah dilakukan sebanyak 39 responden (100%).

**b. Distribusi Pelaksanaan Program PROLANIS**

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Kegiatan PROLANIS di Klinik Arditho Medika Bandar Lampung tahun 2020

Variabel	Frekuensi	Presentase
Efektif	21	53,8%
Tidak Efektif	18	46,2%
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100,0%</b>

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, menunjukan pelaksanaan program PROLANIS di Klinik Arditho Medika, sebagian besar responden menyatakan efektif pelaksanaan program PROLANIS yaitu sebesar 21 responden (53,4%), sedangkan sisannya menyatakan tidak efektif pelaksanaan program PROLANIS yaitu sebesar 18 responden (46,2%).

**c. Distribusi Frekuensi Pengendalian GDP**

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengendalian GDP di Klinik Arditho Medika Bandar Lampung

Variabel	Frekuensi	Presentase
Baik	23	59,0%
Tidak Baik	16	41,0%
Total	39	100,0%

Berdasarkan tabel 4.7 diatas, menunjukkan bahwa pengendalian diabetes mellitus tipe 2 di Klinik Arditho Medika sesudah pelaksanaan program PROLANIS, sebagian besar menyatakan adanya penurunan GDP dan memiliki hasil baik yaitu sebesar 23 responden (59,0%) dengan hasil (GDP) 80 – 130 mg/dl.

**4.1.3 Bivariat**

Pada penelitian uji bivariat digunakan untuk menguji hubungan dua variabel kategorik digunakan uji statistik *chi square*. Analisa bivariat untuk menguji hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen

Tabel 4.5 Pengaruh Pelaksanaan Prolanis Terhadap Pengendalian Diabetes Mellitus di Klinik Arditho Medika Bandar Lampung

Pelaksanaan Prolanis	Pengendalian DM Tipe II				Total		P-Value	OR
	Baik		Tidak Baik		n	%		
	n	%	n	%				
Efektif	16	76,2%	5	23,8%	21	100%	0,042	5,029 (1,264-20,002)
Tidak Efektif	7	38,9%	11	61,1%	18	100%		
Total	23	59,0%	16	41,0%	39	100%		

Dari tabel 4.7 diketahui 21 responden dengan pelaksanaan Prolanis efektif didapatkan sebanyak 16 responden (76,2%) dengan pengendalian GDP baik, sedangkan 18 responden dengan pelaksanaan Prolanis tidak efektif didapatkan 11 responden (61,1%) dengan pengendalian GDP tidak baik.

Uji *chi-square* memperlihatkan nilai p value  $< 0,05$  ( $0,042 < 0,05$ ), maka  $H_a$  diterima sehingga artinya ada pengaruh antara pelaksanaan prolanis dengan pengendalian Diabetes Mellitus di Klinik Arditho Medika. Dengan nilai OR sebesar 5,029 artinya pelaksanaan program prolanis yang efektif berpengaruh 5 kali lebih besar pengendalian Diabetes Mellitus dibandingkan program prolanis yang tidak efektif

## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil analisis data menunjukkan bahwa, sebagian besar penderita Diabetes Mellitus tipe 2 berjenis kelamin laki – laki yaitu sebesar 22 responden atau 56,4%. Hasil penelitian menemukan bahwa jenis kelamin laki-laki dengan kadar gula darah puasa lebih banyak dari perempuan yang mengalami kadar gula darah. Salah satu faktor resiko yang menyebabkan terjadinya penyakit diabetes melitus yaitu jenis kelamin. Jenis kelamin laki-laki memiliki resiko kenaikan gula darah lebih cepat dibandingkan perempuan. Pengaruh distribusi lemak tubuh yang menjadi perbedaan resiko ini. Pada laki-laki, penumpukan lemak terkonsentrasi di sekitar perut sehingga memicu obesitas sentral yang lebih berisiko memicu terjadinya gangguan metabolisme.

Berdasarkan hasil analisis data menunjukkan bahwa, sebagian besar penderita Diabetes Mellitus tipe II berumur lebih dari 60 tahun yaitu sebesar 17 responden atau 43,6%, Hasil

penelitian menemukan bahwa umur > 60 tahun yang paling banyak terjadinya risiko peningkatan kadar gula darah. Faktor risiko diabetes melitus muncul setelah usia 45 tahun. Hal ini dikarenakan pada usia ini kurang aktif, bertambahnya berat badan, massa otot berkurang dan mengakibatkan penyusutan sel-sel beta yang progresif. Selain itu, peningkatan kejadian diabetes seiring dengan bertambahnya usia, terutama pada usia > 40 tahun, hal ini dikarenakan dalam usia tersebut peningkatan intoleransi glukosa mulai terjadi

Berdasarkan hasil analisis data menunjukkan bahwa, sebagian besar penderita Diabetes Melitus tipe 2 sebagian besar responden penderita Diabetes Melitus tipe 2 bekerja sebagai PNS atau Pensiunan PNS yaitu sebesar 17 responden atau 43,6. Ketika seseorang dalam pekerjaannya kurang latihan fisik menyebabkan jumlah timbunan lemak dalam tubuh tidak akan berkurang dan menyebabkan berat badan lebih dan menyebabkan DM tipe-2. Perbedaan aktivitas sehari-hari lansia dan prelansia dan akses mendapatkan makanan yaitu menyangkut masalah ekonomi. Para PNS/pensiunan berada di dekade terakhir hidupnya dan penuaan mempunyai peran penting dalam meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular. Di sisi lain beberapa studi menunjukkan bahwa faktor risiko kardiovaskular, termasuk DM, lebih tinggi pada orang yang pendapatannya rendah.

#### 4.2.2 **PROLANIS**

Berdasarkan hasil uji frekuensi diatas, sebagian besar responden menyatakan efektif pelaksanaan program PROLANIS yaitu sebesar 21 responden (53,4%), sedangkan sisanya menyatakan tidak efektif pelaksanaan program PROLANIS yaitu sebesar 18 responden (46,2%). 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 kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien (BPJS Kesehatan, 2014).

Tujuan PROLANIS adalah Mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal dengan indikator 75% peserta terdaftar yang berkunjung ke Faskes Tingkat Pertama memiliki hasil “baik” pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit DM Tipe 2 dan Hipertensi sesuai Panduan Klinis terkait sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit.(BPJS, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Juwita Moreen Toar (2017) Di Kota Manado ada 55 FKTP (klinik, dokter keluarga dan Puskesmas) yang telah

melakukan kerjasama dengan BPJS Kesehatan untuk melaksanakan program ini dengan jumlah peserta kurang lebih 445 orang (BPJS Kesehatan Cabang Manado, 2017).

Adapun yang menjadi kendala atau tantangan yang dihadapi dalam pelaksanaan Prolanis yaitu tantangan yang dihadapi peserta dan petugas Prolanis. Masih terdapat peserta prolanis yang tidak melakukan kunjungan rutin untuk dilakukan pengecekan Gula Darah Puasa. Hal ini dikarenakan akses tempat tinggal yang jauh, dan tidak ada keluarga yang mengantar. Kendala lain yaitu beberapa peserta mengatakan bahwa konsultasi medis yang dilaksanakan tidak sesuai dengan kebutuhan peserta. Belum lagi faktor petugas dimana tiga dari delapan orang peserta mengatakan ada kalanya petugas menggunakan istilah yang mereka tidak mengerti, hal ini membuat mereka kesulitan untuk memahami informasi kesehatan yang diberikan.

#### **4.2.3 Pengendalian Diabetes Melitus**

Berdasarkan hasil uji frekuensi diatas, sebagian besar menyatakan adanya penurunan GDP yaitu sebesar 23 responden (59,0%) dengan hasil (GDP) 80 – 130 mg/dl. metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid dan protein sebagai akibat dari insufisiensi fungsi insulin. Hiperglikemia atau terjadinya peningkatan kadar gula darah adalah salah satu efek yang terjadi jika penyakit diabetes tidak terkontrol dan lambat laun akan mengakibatkan kerusakan diberbagai sistem di dalam tubuh khususnya saraf dan pembuluh darah. (WHO, 2016).

Kadar glukosa darah sepanjang hari bervariasi dimana glukosa darah akan meningkat setelah makan dan kembali normal dalam waktu 2 jam. Hasil pengukuran GDP  $\geq 126$  mg/dL, glukosa darah 2 jam pp  $\geq 200$  mg/dL, dan glukosa plasma tidak puasa  $\geq 200$  mg/dL dengan gejala poliuri, polidipsi dan polifagi juga merupakan penanda diagnostik DM (PERKENI, 2015). Berdasarkan data hasil pemeriksaan kadar GDP yang terdiri dari 39 sampel, hampir semua pemeriksaan mengalami peningkatan kadar yang melebihi dari batas normal, hal ini merupakan akibat dari tingginya kadar glukosa dalam darah sehingga pankreas mengalami penurunan dalam memproduksi insulin oleh sel  $\beta$  pankreas atau gangguan fungsi insulin (resistensi insulin) dan terjadi penurunan respon sel terhadap insulin sehingga insulin tidak mampu mempertahankan kadar glukosa yang normal di dalam darah (Corwin, 2009).

#### **4.2.4 Pengaruh Pelaksanaan Prolanis Terhadap Pengendalian Diabetes Melitus**

Berdasarkan hasil analisis data menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,003$  dimana jika nilai  $(p) < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya Prolanis berpengaruh pada pengendalian Diabetes Melitus. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) sudah efektif untuk mengendalikan penyakit Diabetes Melitus di Klinik Arditho Medika Bandar Lampung. Pelaksanaan PROLANIS merupakan salah satu program pemerintah bekerjasama dengan pihak BPJS untuk mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit (BPJS Kesehatan, 2019).

Kegiatan PROLANIS yang dilakukan di Melitus di Klinik Arditho Medika dilaksanakan setiap pekan. Menurut pengamatan peneliti bahwa kegiatan PROLANIS merupakan kegiatan yang berkesinambungan dan rutin dilaksanakan serta sangat didukung oleh pihak klinik dengan menyediakan sarana dan prasanana yang dibutuhkan untuk kegiatan ini serta sering membuat kegiatan-kegiatan untuk mempererat kekeluargaan antara peserta dan pihak klinik. Pihak klinik pun ada yang merupakan peserta dari PROLANIS sehingga menjadi contoh atau model bagi peserta yang lainnya. Kegiatan dalam pelaksanaan Prolanis diantaranya yaitu aktivitas konsultasi medik, kunjungan rumah, kegiatan klub Prolanis dan pemantauan status kesehatan

Pelaksanaan konsultasi medis yaitu kegiatan konsultasi yang dilakukan oleh peserta bersama dengan faskes pengelola dimulai dengan kontrak waktu dengan tenaga medis. Konsultasi meliputi prognosis penyakit, Keluhan-keluhan seputar masalah kesehatan peserta dan kontrol obat-obatan (BPJS Kesehatan, 2019). Mona, Bintanah, Astuti (2012) juga meneliti hubungan frekuensi konsultasi gizi dengan kepatuhan diit dan kadar gula darah pada penderita DM Tipe 2 rawat jalan di RS Tugerejo Semarang menunjukkan terdapat hubungan yang mempengaruhi antara frekuensi konsultasi gizi dengan kepatuhan diit dan terdapat hubungan antara kepatuhan diit dengan kadar gula darah penderita.

Aktivitas kelompok dan edukasi adalah suatu kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan akan kesehatan dalam upaya pemulihan penyakit dan pencegahan terhadap timbul kembalinya penyakit. Serta meningkatkan status kesehatan untuk peserta Prolanis. Aktivitas fisik dilaksanakan setiap pekan pada hari sabtu pagi dan edukasi kesehatan mengenai diit dan pengobatan DM Tipe 2 dilaksanakan 2 kali dalam sebulan. yang artinya semakin tinggi nilai pelaksanaan PROLANIS maka akan semakin rendah kadar gula darah puasa penderita DM Tipe 2.

Reminder atau pengingat SMS adalah kegiatan yang dilakukan untuk memberikan motivasi kepada peserta agar dapat melakukan kunjungan rutin terhadap Faskes Pengelola melalui pengingat jadwal konsultasi ke Faskes Pengelola tersebut (BPJS Kesehatan, 2015). Kegiatan SMS gateway di Klinik Arditho Medika meliputi pencatatan nomor Handphone peserta, mengaktifkan jejaring komunikasi (JARKOM) antar peserta dan puskesmas, dan evaluasi keaktifan peserta dalam JARKOM tersebut serta kemampuan peserta dalam memahami isi jarkom yang diberikan. Diharapkan dengan adanya jarkom yang terbentuk, peserta PROLANIS DM Tipe 2 mampu mengakses informasi seputar kegiatan PROLANIS yang akan dilaksanakan baik itu konsultasi medis, jadwal pengambilan obat dan aktivitas kelompok yang dilakukan setiap pekan.

#### 4.3 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini hanya menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan *cross sectional*, sedangkan pada saat penelitian terdapat beberapa responden yang aktif melaksanakan PROLANIS namun memiliki status gula darah yang tidak terkontrol, hal ini tentunya lebih baik jika dilakukan dengan pendekatan kualitatif yaitu wawancara langsung dengan penderita selain itu penelitian ini hanya sebatas ingin menilai korelasi antara pelaksanaan PROLANIS dengan status kesehatan penderita DM tipe 2 sedangkan setelah diteliti rata-rata penderita terdiagnosa DM tipe 2 sudah lebih 10 tahun, tentunya hal ini bisa menimbulkan pengaruh pada psikologi penderita. Psikologi pada penderita DM tipe 2 menurut beberapa penelitian juga bisa berpengaruh pada status gula darah penderita.

## 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian tentang pelaksanaan Prolanis terhadap pengendalian diabetes mellitus tipe 2 di Klinik Arditho Medika maka dapat disimpulkan bahwa:

5.1.1 Sebagian besar penderita Diabetes Melitus tipe 2 berjenis kelamin laki – laki yaitu sebesar 22 responden atau 56,4%, sebagian besar responden penderita Diabetes Melitus tipe 2 berumur lebih dari 60 tahun yaitu sebesar 17 responden atau 43,6%, sebagian besar responden penderita Diabetes Melitus tipe 2 bekerja sebagai PNS atau Pensiunan PNS yaitu sebesar 17 responden atau 43,6.

5.1.2 Sebagian besar responden menyatakan efektif pelaksanaan program PROLANIS yaitu sebesar 21 responden (53,4%), Sebagian besar menyatakan adanya penurunan GDP

yaitu sebesar 23 responden (59,0%) dengan hasil (GDP) 80 – 130 mg/dl. Prolanis berpengaruh pada pengendalian Diabetes Melitus dengan p-value (0,042) dan OR (5,029).

## 5.2 **Saran**

Berdasarkan kesimpulan penelitian tentang pelaksanaan Prolanis terhadap pengendalian diabetes mellitus tipe 2 di Klinik Arditho Medika maka saran penelitian adalah sebagai berikut:

### 5.2.1 **Bagi Klinik Arditho Medika**

5.2.1.1 Klinik Arditho Medika harus mengingatkan peserta Prolanis akan pentingnya untuk melakukan pemeriksaan kadar gula darah seperti dengan mengingatkan pasien melalui SMS gateway. Memberikan penyuluhan kepada warga mengenai diabetes mellitus, dengan diadakan penyuluhan rutin setiap pekan diharapkan warga akan lebih banyak yang mengetahui mengenai diabetes mellitus.

5.2.1.2 Pada saat penjelasan kepada pasien disarankan kepada petugas klinik Arditho Medika Bandar Lampung disarankan menggunakan kata-kata yang mudah dipahami oleh peserta PROLANIS.

### 5.2.2 Bagi Penelitian Selanjutnya

1. Penelitian ini dapat digunakan sebagai rujukan untuk penelitian berikutnya dengan menambahkan variabel-variabel lainnya seperti faktor psikologi
2. Diharapkan penelitian dilakukan lebih luas lagi dengan melibatkan pihak BPJS Kesehatan

### 5.2.3 Bagi Universitas Mitra Indonesia

Hasil penelitian ini dapat dijadikan tambahan informasi dan referensi untuk program pengelolaan penyakit kronis, serta dapat dijadikan data dasar bagi mahasiswa lain yang ingin meneliti tentang faktor yang mempengaruhi pencapaian dimensi mutu pelayanan kesehatan.

## 5. DAFTAR PUSTAKA

Rini, S. (2017). *Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada Pasien Penderita Diabetes Melitus (DM) di Puskesmas Padang Bulan Tahun 2016. Dm.* <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/16629>

Pertiwi, M., & Nurcahyanto, H. (2017). EFEKTIVITAS PROGRAM BPJS KESEHATAN DI KOTA SEMARANG (Studi Kasus pada Pasien Pengguna Jasa BPJS Kesehatan di Puskesmas Sronдол). *Journal of Public Policy and Management Review*, 6(2), 416–430. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jppmr/article/view/16050>

Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>

Purnamasari, P. D. (2017). *Hubungan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Terhadap Status Kesehatan Penderita Hipertensi.* 1–136.

Indartono, S. (2013). *Pengantar Manajemen : Character Inside.*

Khairani. (2019). Hari Diabetes Sedunia Tahun 2018. *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*, 1–8.

Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Lingkungan, D. J. P. P. dan P., & RI, K. K. (2016). *Panduan Pelaksanaan Hari Diabetes Sedunia 2016 : Eyes on Diabetes.*

Ningsih, I. P. (2017). Pengaruh Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi berbasis teori caring. *Repository of Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika*, 1–108. <http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/1793/>

Ramsar, U., Trisnantoro, L., & Putri, L. P. (2017). Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Poasia Kota Kendari. In *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI* (Vol. 6, Issue 4, pp. 200–203). <https://doi.org/10.22146/JKKI.V6I4.26899>

RI, K. K. (2016). *Panduan Pelaksanaan Hari Diabetes Sedunia*.

Kiwang, A. S., Pandie, D. B. W., & Gana, F. (2015). Analisis Kebijakan dan Efektivitas Organisasi. *JKAP (Jurnal Kebijakan Dan Administrasi Publik)*, 19(1), 71. <https://doi.org/10.22146/jkap.7535>

Ahmad, M., & Munir, N. (2018). Kadar Gula Darah Penderita Dm Tipe 2 Di Puskesmas Antang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 12, 339–345. <http://www.mendeley.com/research/kadar-gula-darah-penderita-dm-tipe-2-di-puskesmas-antang/>

Mahmudi. (2005). *Efektifitas Program*.

Erlangga. (2018). *Efektifitas Organisasi*.

Kristanto. (2013). *Motivasi Kepemimpinan dan Efektifitas Kelompok*.

Model Kesesuaian Implementasi Program, (2000).

Syuadzah, R., Wijayanti, L., & Prasetyawati, A. E. (2017). Tingkat Kepatuhan Mengikuti Kegiatan PROLANIS pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan Kadar HbA1C. 6(1), 24–30.

Rini, S. (2017). *Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada Pasien Penderita Diabetes Melitus (DM) di Puskesmas Padang Bulan Tahun 2016. Dm*. <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/16629>

PERKENI . (2015 ). Panduan Pelaksanaan DM Tipe 2 pada Individu Dewasa di Bulan Ramadan . *Perkeni*, 35.

Soelistijo, S., Novida, H., Rudijanto, A., Soewondo, P., Suastika, K., Manaf, A., Sanusi, H., Lindarto, D., Shahab, A., Pramono, B., Langi, Y., Purnamasari, D., & Soetedjo, N. (2015). Konsensus Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe2 Di Indonesia 2015. In *Perkeni*.

PERKENI. (2019). Pedoman Pemantauan Glukosa Darah Mandiri. *Perkeni*, 28 halaman.

BPJS. (2014). Panduan praktis Prolanis (Program pengelolaan penyakit kronis). *BPJS Kesehatan*.

Mubarak, W. iqbal, & Chayatin, N. (2009). Ilmu kesehatan masyarakat: Teori dan Aplikasi. In *Salemba Medika*.

Salemba Medika. (2013). *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel*.

dr. Eko Budiarto, S. (2003). *Metodologi Penelitian*.

Agus Riyanto. (2013). *Statistik Inferensial*.