



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph7117>

**IMPLEMENTASI PROGRAM KEBIJAKAN PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS  
(PROLANIS) DI PUSKESMAS KASSI-KASSI KOTA MAKASSAR**

<sup>K</sup>Azzahra Khaerun Nisa<sup>1</sup>, Arni Rizqiani Rusydi<sup>2</sup>, Reza Aril Ahri<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan, Kesehatan Masyarakat,  
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi/penulis pertama (<sup>K</sup>): [azzahrabone88@gmail.com](mailto:azzahrabone88@gmail.com)  
[azzahrabone88@gmail.com](mailto:azzahrabone88@gmail.com)<sup>1</sup>, [arni.rizqiani@umi.ac.id](mailto:arni.rizqiani@umi.ac.id)<sup>2</sup>, [rezaaril@umi.ac.id](mailto:rezaaril@umi.ac.id)<sup>3</sup>

ABSTRAK

Kematian global sebagian besar disebabkan oleh penyakit tidak menular, dengan sekitar 41 juta kematian setiap tahunnya. Dalam upaya mengatasi masalah tersebut, pemerintah melalui BPJS Kesehatan menginisiasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi PROLANIS di Puskesmas Kassi-Kassi, Kota Makassar. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Informan dalam penelitian berjumlah 18 orang yang terdiri dari peserta PROLANIS, Kepala Puskesmas, dan petugas PROLANIS. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dan observasi. Keabsahan data dijamin melalui triangulasi sumber dan teknik. Analisis data dilakukan secara kualitatif melalui tahapan reduksi data, penyajian data dalam bentuk narasi dan matriks, serta penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi PROLANIS di Puskesmas Kassi-Kassi, ditinjau dari aspek komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi, tergolong cukup baik, namun belum optimal dan masih memerlukan peningkatan, khususnya dalam kuantitas pelayanan. Oleh karena itu, disarankan agar pihak Puskesmas meningkatkan penyampaian informasi serta mempertegas komitmen peserta dalam mengikuti program.

Kata Kunci : PROLANIS, Penyakit tidak menular, Implementasi kebijakan.

**PUBLISHED BY :**

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal  
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

**Address :**

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)  
Makassar, Sulawesi Selatan.

**Email :**

[jurnal.woph@umi.ac.id](mailto:jurnal.woph@umi.ac.id)

**Article history :**

Received : 9 Maret 2025

Received in revised form : 9 April 2025

Accepted : 25 September 2025

Available online : 28 Februari 2026

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



---

*ABSTRACT*

*Global mortality is largely caused by non-communicable diseases, with approximately 41 million deaths annually. In an effort to address this problem, the government, through the BPJS Kesehatan (Social Security Agency for Health), initiated the Chronic Disease Management Program (PROLANIS). This study aims to determine the implementation of PROLANIS at the Kassi-Kassi Community Health Center (Puskesmas), Makassar City. This study is descriptive and qualitative. The study included 18 informants: PROLANIS participants, the Head of the Puskesmas, and PROLANIS officers. Data collection was conducted through in-depth interviews and observations. Data validity was guaranteed through triangulation of sources and techniques. Data analysis was conducted qualitatively through the stages of data reduction, data presentation in narrative and matrix form, and conclusion. The results of the study indicate that the implementation of PROLANIS at the Kassi-Kassi Community Health Center, in terms of communication, resources, disposition, and bureaucratic structure, is quite good but not optimal and still requires improvement, especially in service quantity. Therefore, it is recommended that the Puskesmas improve information dissemination and emphasize participants' commitment to the program.*

*Keywords : PROLANIS, Non-communicable diseases, policy implementation.*

---

**PENDAHULUAN**

Penyakit kronis yang tergolong Prolanis mencakup Diabetes Melitus Tipe 2 serta Hipertensi. Keduanya secara umum dikatakan "silent killer" sebab bisa timbul tanpa gejala yang cukup jelas. Sehingga mengakibatkan banyak pengidap yang terlambat menerima sebuah penanganan (Wedyarti et al. , 2021). Penyakit kronis ialah suatu keadaan medis yang berlangsung lama serta membutuhkan penanganan khusus. Dari informasi yang didapati melalui WHO sejak 2015, ada 1,13 miliar pengidap Hipertensi di penjuru dunia. Lalu diprediksi ada 463 juta orang dewasa yang mengidap Diabetes, dengan kontribusi DM Tipe 2 sejumlah 90% dari jumlah pengidap Diabetes.<sup>1</sup>

Dalam beberapa tahun terakhir, Indonesia dalam masalah kesehatan menghadapi tantangan yang kompleks dengan adanya fenomena triple burden of diseases. Melainkan, penyakit menular tetap menjadi perhatian, terlihat dari seringnya wabah penyakit-penyakit tertentu. Dalam masa ini, penyakit menular lama muncul kembali, bersamaan dengan penyakit menular baru. Perubahan epidemiologi yang terjadi di Indonesia telah terjadi pergeseran pola penyakit, disebabkan perubahan epidemiologi prevalensi penyakit degeneratif, yaitu PTM yang sifatnya kronis dan ireversibel akibat menurunkan fungsi organ tubuh. Contoh penyakit tersebut termasuk penyakit diabetes melitus, jantung, hipertensi serta obesitas. Lalu, kasus PTM menampilkan tren yang menambah setiap periodenya. Hal ini membuat banyak negara menganggap penyakit tidak menular sebagai isu kesehatan yang semakin serius.<sup>2</sup>

Penyakit kronis yang tergolong Prolanis mencakup Diabetes Melitus Tipe 2 serta Hipertensi. Keduanya secara umum dikatakan "silent killer" sebab bisa timbul tanpa gejala yang cukup jelas. Sehingga mengakibatkan banyak pengidap yang terlambat menerima sebuah penanganan.<sup>3</sup>

Penyakit kronis ialah suatu keadaan medis yang berlangsung lama serta membutuhkan penanganan khusus. Dari informasi yang didapati melalui WHO sejak 2015, ada 1,13 miliar pengidap Hipertensi di penjuru dunia. Lalu diprediksi ada 463 juta orang dewasa yang mengidap Diabetes, dengan kontribusi DM Tipe 2 sejumlah 90% dari jumlah pengidap Diabetes.<sup>4</sup>

Rahmawati (2017) mendapati sebagian aspek yang berkaitan dengan pemakaian prolanis, seperti: gender, wawasan mengenai hipertensi, durasi hipertensi, jangkauan layanan medis yang ekonomis,

kontribusi asuransi medis, peran professional serta dukungan keluarga. Ini selaras dengan yang dilaksanakan Abdullah (2017) yang menghasilkan terdapatnya korelasi kuat antar dorongan keluarga, kontribusi pekerja medis serta ekonomisnya akses pelayanan medis.<sup>5</sup>

Sebuah negara LMIC yang mempunyai keadaan yang sama ialah Indonesia. Dua PTM yang dominan mengakibatkan kematian ialah hipertensi serta diabetes melitus. Berdasarkan Riset Dasar Kesehatan (Riskesdas) tahun 2018, presentase diabetes melitus digolongkan berumur diatas 15 tahun bertambah dari 6,9% menjadi 8,5%, lalu untuk hipertensi digolongkan berumur diatas 25 bertambah dari 25,8% menjadi 34,1%.<sup>6</sup>

Hampir diseluruh dunia, sebagian besar kematian diakibatkan oleh PTM, dimana pertahunnya PTM menyumbang sejumlah 41 juta kematian atau dengan skala global bisa digambarkan sebagai 7 banding 10 (1). Sekarang ini presentase hipertensi serta diabetes melitus tipe 2 makin bertambah. Sejak 2019, diprediksi ada 463 juta kasus yang menambah menjadi 700 juta sejak 2045 (2,3). Dari bertambahnya pengidap dari penyakit ini, presentase yang dihasilkan hipertensi juga menambah 2 kali lipat daripada sejak 1990. Sekarang ini ada 317 pria serta 331 juta wanita yang mengidap hipertensi, serta presentasinya sekarang ini bertambah sekitar 652 pria serta 626 juta Wanita.<sup>7</sup>

Menurut data Dinkes Sulawesi Selatan sejak 2020, Kota Makassar mencatatkan angka presentase hipertensi paling tinggi sejumlah 290. 247 kasus. Diikuti oleh wilayah Bone yang mempunyai presentase tertinggi kedua, sejumlah 158. 516 kasus, dan wilayah Gowa di tempat ketiga dengan 157. 221 kasus. Sementara itu, prevalensi terendah terjadi di wilayah Barru, yang mencatatkan hanya 1.500 kasus.<sup>8</sup>

Berdasarkan data surveilans penyakit tidak menular dari sector P2P atau Pengendalian dan Pemberantasan Penyakit Dinkes Makassar, ditemukan bila dari 47 puskesmas yang ada, Puskesmas Kassi-Kassi di Kecamatan Rappocini mencatat presentase hipertensi tertinggi sejak 2021. Lebih lanjut, pemantauan pada Puskesmas Kassi-Kassi selama periode Januari hingga Februari 2022 memperkirakan total pengidap hipertensi mencapai 1. 250 orang. Dengan demikian, penyakit darah tinggi menjadi peringkat kedua dari sepuluh penyakit terbanyak yang tercatat di puskesmas tersebut.

Penyakit kronis yang dialami oleh masyarakat akan memberikan dampak dan beban bagi keluarga, bila penanganan dilakukan secara tidak intensif dan berkelanjutan. Dengan berlakunya Jaminan Kesehatan Nasional sejak Januari 2014, sesuai amanah Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS, Puskesmas sebagai garda terdepan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dapat melaksanakan PROLANIS, melalui kerjasama dengan BPJS untuk melakukan pembinaan bagi penderita penyakit kronis.

Program kebijakan penerapan pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) Puskesmas Kassi-Kassi memiliki 273 peserta per November 2024, menurut data awal yang dikumpulkan di sana. Dari jumlah tersebut, 79 pasien menderita hipertensi, 45 orang menderita diabetes melitus II, 68 orang menderita komplikasi diabetes melitus II dan hipertensi, serta 13 orang memiliki diagnosis lain.

Berdasarkan dari permasalahan di atas dan pemaparan kondisi nyata di lapangan maka penulis

merasa tertarik untuk meneliti mengenai hal ini.

## METODE

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kassi kassi Kota Makassar dan dilaksanakan pada bulan Desember-Januari 2025. Jenis Penelitian ini menggunakan metode quasi kualitatif yang bertujuan untuk mendapatkan informasi mendalam mengenai Implementasi Program Kebijakan Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) di Puskesmas Kassi-kassi Kota Makassar, serta Informan dalam penelitian ini berjumlah 18 orang diantaranya 15 informan kunci, 2 informan biasa dan 1 informan pendukung. Informan ditentukan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan melihat pertimbangan tertentu dimana informan kunci dan informan biasa dipilih karena mampu memberikan data atau informasi yang lengkap.

## HASIL

**Tabel 1.** Karakteristik Informan Penelitian Implementasi Program Kebijakan Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) di Puskesmas Kassi-kassi Kota Makassar

Inisial Informan	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Ket
RJB	78	Wanita	Pensiunan	Informan Biasa
M	57	Wanita	Guru	Informan Biasa
DL	83	Pria	Pensiunan	Informan Biasa
FA	78	Wanita	Pensiunan	Informan Biasa
N	61	Pria	Pedagang	Informan Biasa
T	75	Pria	Pensiunan	Informan Biasa
B	72	Wanita	Pensiunan	Informan Biasa
M	71	Wanita	IRT	Informan Biasa
SAT	76	Wanita	IRT	Informan Biasa
N	76	Wanita	IRT	Informan Biasa
MA	65	Pria	Pensiunan	Informan Biasa
SHN	78	Pria	Pensiunan	Informan Biasa
S	64	Pria	Wiraswasta	Informan Biasa
J	53	Wanita	IRT	Informan Biasa
HK	72	Pria	Pensiunan	Informan Biasa
DE	29	Wanita	Dokter Umum	Informan Kunci
A	41	Pria	Kepala Puskesmas	Informan Pendukung
S	30	Wanita	Perawat	Informan Pendukung

### Komunikasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Komunikasi berdasarkan penyampaian informasi pelayanan program di Puskesmas Kassi-kassi sudah cukup baik berdasarkan informasi yang didapatkan dari informan kunci.

*“Bagus sekali aktif apalagi ada grubnya namanya “serbuma” saya kader posyandu jadi rutinka pergi , pasti dilaksanakan rutin sama dokternya”.* (B, 21 Desember 2024)

*“Bagusji saya rasa, bagus semua ndd hambatan saya rasa, kalau informasi saya terima dari grub WA”.* (M, 21 Desember 2024)

*“Bagusji semua informasi nya jelas terus kalau ke posyanduki tidak dipersulit semuanya*

*merata. Kalau infomasinya saya tau dari grub WA nya anakku". (SAT, 21 Desember 2024).*

Berdasarkan informasi yang di dapatkan dari pihak puskesmas atau informan pendukung Komunikasi di Puskesmas Kassi-kassi mengenai Prolanis diinformasikan langsung oleh BPJS Kesehatan dan akan dilanjutkan oleh Pihak Puskesmas melalui Poli lansia dan poli umum , komunikasi diperluas juga melalui penyampaian informasi melalui social media.

*"Memang kan prolanis itu dek sudah lamami ada sejak tahun 2013 itu program kebijakannya sudah terbentuk, cuman ndasemua Masyarakat tau kalau ada prb prolanis nah pertama prolanis itu dikomunikasikan lewat poli lansia bagi pasien lansia yang mengidap hipertensi dan DM 2 pasti dimasukkan sama petugas di poli lansia. Kemudian kita juga pasti gunakan komunikasi sosial media whatsapp Instagram facebook untuk sebelum kita turun, nah ada juga dulu itu kegiatan sosialisasi JKN yang dilaksanakan BPJS Kesehatan itu juga di informasikan ke Masyarakat jadi kita selanjutnya keliling untuk informasikan secara langsung ke Masyarakat". (A, 4 Januari 2025).*

### Sumber Daya

Hasil penelitian dari Sumber Daya Manusia di Puskesmas Kassi-kassi sudah memadai dan cukup baik dari segi kualitas karena sesuai dengan bidang kompetensi yang dibutuhkan. Akan tetapi masih ada peserta yang tidak menerima informasi secara efisien karena kurangnya jangkauan kepada petugas.

*"Iya iya bagusji semua terampilji juga petugasnya, cukupji petugasnya karena yang datang biasa itu dokter satu perawat tiga administrasinya satu"(M. 21 Desember 2024)*

*"Dari awal memang bagusji pelayanannya , merataji semua ndd perbedaan karena Samaki diperiksa. Kalau petugasnya yah cukupji biasa datang". (N, 21 Desember 2024)*

*"yah bagusji cuman begitu kyaknya kebanyakanmi pasien yang na layani jadi tidak semua na jangkau untuk kunjungan rumah bagi lansia yang sudah tidak terlalu sanggup pergi ke posyandu" (HK, 28 Desember 2024)*

Hasil penelitian Sumber Daya Keuangan atau Finansial mengenai Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi, Berdasarkan peserta Prolanis yang terdaftar tidak pernah mengeluarkan biaya apapun selama melakukan pemeriksaan atau kegiatan lainnya.

*"Klau pembayaran askes kupakai pensiunanku, ndtaumi jga berapa karena ditanggung semua" (RJB, 21 Desember 2024)*

*"Askes kupakai, dari pensiunannya suamiku ndtau juga berapa". (M, 21 Desember 2024)*

*"Sama sekali tidak dipungut biaya, tapi itu ada bpjs ku kelas 3 rutin kubayar". (FA, 21 Desember 2024)*

Berdasarkan informasi dari Informan Kunci mengenai Sarana Prasarana Program kebijakan Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi seperti alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sudah tersedia dan lengkap, akan tetapi prasarana yang tersedia masih perlu pembenahan demi kenyamanan para peserta prb Prolanis.

*"Nddji kendalanya selama ini bagusji twwa langsungji semua, yang sering diukur itu tekanan darahku sama tinggi badan". (RJB, 21 Desember 2024).*

*"Selama ini nddji kendala lancarji semua, pemeriksaan tensi tinggi badan berat badan juga*

*kalau gula ndpernahji karena memang ndd penyakit gulaku". (DL, 21 Desember 2024)*

Berikut Informasi dari Pihak Puskesmas mengenai Sarana Prasarana yang tersedia di Puskesmas Kassi-kassi :

*"Mmm sudah cukup memadai apalagi ini prb Prolanis kebanyakan untuk lansia yah rata-rata kita telah menyiapkan alat bantu kepada pasien, sejauh ini menurutku yah kursi duduk untuk menunggu karena kan poli lansia gabung sama poli umum jadi yah mungkin bisa dibenahi". (S, 3 Januari 2025)*

### **Disposisi**

Hasil penelitian mengenai Disposisi atau sikap pelaksana mengenai Pelayanan Prb Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi sudah cukup baik dan memuaskan bagi peserta Prolanis, karena pelayanan yang terarah dan sifat petugas yang responsif dan adil.

*"Tidak ada bagus semua baik itu dokternya lebih2 perawatnya melayani semua, ada juga kita punya buku dikasi khusus lansia warna pink itu". (T, 21 Desember 2024)*

*"Iyee baikji iye mengertiji semua cara pelayanannya apalagi kita toh lansia diutamakan pasti". (MA, 21 Desember 2024)*

Berdasarkan penyampaian informasi dari Pihak Puskesmas mengenai Program Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi sudah berjalan dengan baik, karena mampu memberikan pelayanan kesehatan maksimal secara gratis bagi pasien dengan penyakit kronis.

*"Bagus yah bagus kalau kita maksimalkan artinya kita ikuti pemeriksaan gratis secara rutin, senam juga kan rutin cuman komunikasinya lagi tapi kan kita sudah konfirmasi di grubnya". (A, 4 Januari 2025)*

### **Struktur Birokrasi**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Struktur Birokrasi di Puskesmas kassi-kassi sudah berjalan dengan baik, dimana koordinasi antara pelaksana Prolanis, petugas kesehatan dengan para peserta Prolanis sudah terarah dengan optimal.

*"Diarahkan memang dari awal sama pihak puskesmasnya kalau yang terdaftar BPJS jadi langsung dikasi tahu jadwalnya perbulan. Kalau saya dapat info dari pengumuman masjid yah kita mami langsung mengerti, nddji hambatan yah karena langsungji dia tahu dari sana kalau ini terdaftar prolanis yah efisienji kurasa" (SAT, 21 Desember 2024)*

*"Yah terarahji semua karena memang ada bpjs ku dan dikasi tau sama tetanggaku kalu terdaftarki prolanis jadi disuruh ikut posyandunya , yah dari awal terarahji ndd hambatan jadi efisienji kurasa". (28 Desember 2024).*

Berdasarkan hasil wawancara diketahui tidak ada SOP khusus dari Puskesmas Kassi-kassi hanya saja terdapat panduan pedoman Prolanis BPJS Kesehatan dan sosialisasi Prolanis dari BPJS ke Puskesmas.

*"Tidak ada sebenarnya secara khusus samaji semua, kita bisa daftar di mobilejkn bisa juga di loket asalkan masuk kriteria misal pasien lansia penyakit kronis, pasien prioritas yah bagaimana kita tahu kalau peserta prolanis yah kalau dia lansia dan dia prolanis maka masuk kategori pasien prioritas . efektif sih efisienmi juga apalagi kan sekarang banyak pasien jadi kita sisa input dibawah, efektifmi menurut kita karena kita sudah mudahkan sudah bisa daftar pakai mobile jkn. ". (A, 4 Januari 2025)*

## PEMBAHASAN

### Komunikasi

Menurut George C. Edwards III, Langkah pertama dalam menjalankan sebuah kebijakan atau program untuk mencapai berbagai tujuan adalah komunikasi. Pencapaian tujuan implementasi kebijakan public jua ditentukan oleh komunikasi. Komunikasi merupakan cara penyampaian informasi petugas Kesehatan ke pasien untuk menyampaikan adanya program dari suatu kebijakan dengan tujuan dan sasaran yang jelas sehingga individu dan suatu kelompok sasaran mengetahui hal tersebut.<sup>9</sup>

Puskesmas Kassi-kassi berusaha menyampaikan informasi dan komunikasi yang efektif antara petugas kesehatan dan pasien yang mencakup memberikan informasi yang jelas dan mudah dipahami kepada pasien tentang kondisi kesehatan mereka, prosedur medis, dan rencana perawatan. Peran dan tugas petugas kesehatan di Puskesmas Kassi-kassi meliputi memberikan informasi yang jelas dan akurat kepada pasien Prolanis mengenai program apa yang harus diikuti sesuai dengan kondisi kesehatan mereka.

Berdasarkan informasi dari Pihak Puskesmas bahwa Prolanis sudah sejak tahun 2013, sebelumnya pihak BPJS melakukan sosialisasi mengenai Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sekaligus memperkenalkan Program Pengelolaan Penyakit Kronis kepada Masyarakat. Selain itu, petugas Prolanis juga aktif berkeliling ke wilayah kerja untuk memberikan informasi lebih lanjut. Jika terjadi misskomunikasi, masyarakat dapat mengakses informasi melalui aplikasi mobile JKN atau menghubungi contact person di media sosial puskesmas.

Dari hasil observasi peneliti, peneliti mengobservasi kegiatan dokter dan perawat di ruang pemeriksaan poli lansia yang memberikan pelayanan Kesehatan terhadap pasien Prolanis, baik dan akrab adanya Kerjasama dan interaksi dua arah antara dokter perawat dan para peserta. Dokter/perawat akan melakukan pengukuran vital sign, bertanya tentang keluhan yang dirasa pasien serta menjadwalkan pemeriksaan gula darah untuk pasien diabetes dan pemeriksaan tekanan darah untuk pasien hipertensi. Dan dokter/perawat memantau buku pemantauan Kesehatan milik peserta Prolanis, saatnya mengambil obat bulanan ke loket farmasi atau apotik Kimia Farma akan diberikan resep obat oleh dokter penanggung jawab atau akan dirujuk ke dokter spesialis rumah sakit.

Berdasarkan beberapa keterangan dari informan terkait dengan Komunikasi Program Prb Prolanis di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar Sebagian besar dinilai sudah efisien dan optimal. Penyampaian informasi yang disampaikan sejak awal oleh penyuluh PIC BPJS Kesehatan, serta arahan yang jelas dari pihak Puskesmas. Penyampaian informasi juga melalui grup WhatsApp "Serbuma", Penyampaian di Masjid Kelurahan, Social Media dan Saling berbagi informasi sesama peserta menjadi sarana yang efektif dalam mendukung kelancaran komunikasi, memungkinkan peserta memperoleh informasi dengan mudah dan tepat waktu.

Secara Keseluruhan, Komunikasi di Puskesmas Kassi-kassi sudah berjalan dengan baik dan efisien bagi peserta akan tetapi masih ada peserta yang tidak menjangkau komunikasi zaman sekarang yaitu komunikasi melalui sosial media. Komunikasi yang efektif apabila seluruh peserta dapat menjangkau

informasi tersebut dengan mudah tanpa adanya kendala apapun. Perlunya strategi komunikasi yang lebih efektif, seperti peningkatan sosialisasi, pemanfaatan berbagai media informasi, serta pendekatan yang lebih personal agar peserta lebih memahami manfaat dan pentingnya mengikuti Program Prolanis.

### **Sumber Daya**

Sumber daya adalah segala sesuatu yang diperlukan dalam mendukung pelaksanaan pelayanan Program Rujuk Balik Prolanis yang ada di Puskesmas Kassi-kassi. Sumber daya sangat berperan penting dalam memastikan efisiensi, efektivitas, dan kualitas layanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat.<sup>10</sup>

### **Sumber Daya Manusia**

Berdasarkan hasil penelitian, Tenaga kesehatan yang mengelola kegiatan Prolanis dinilai sudah mencukupi. BPJS Kesehatan mewajibkan setiap FKTP pelaksana Prolanis memiliki satu orang penanggung jawab Prolanis. Person in charge (PIC) tersebut yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan semua kegiatan Prolanis. Selain PIC Prolanis, juga ada dokter penanggung jawab. Tenaga kesehatan yang menjadi bagian dari pelaksanaan prolanis tertulis dalam Surat Keputusan (SK) Puskesmas.<sup>11</sup>

Berdasarkan informasi dari Peserta Prolanis Sumber Daya Manusia di Puskesmas Kassi-kassi sudah memadai dan ahli dalam bidangnya, Tenaga Kesehatan yang bertugas dan datang di Posyandu sebanyak 5 petugas diantaranya Dokter, Perawat, Gizi, Apoteker serta Administrasi Kesehatan. Dengan jumlah tenaga kesehatan yang memadai, pelayanan dapat berjalan lebih efisien dan memenuhi kebutuhan peserta secara optimal.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Sumber Daya Manusia di Puskesmas Kassi-kassi sudah SDM di Puskesmas Kassi-Kassi sudah memadai dalam memberikan pelayanan Prolanis, dengan tenaga kesehatan yang profesional dan responsif terhadap kebutuhan peserta. Namun, meskipun pelayanan kesehatan berjalan dengan baik, diinformasikan dari 2 informan bahwa fasilitas di posyandu Prolanis masih perlu pembenahan untuk meningkatkan kenyamanan peserta selama proses pemeriksaan Kesehatan.

### **Sumber Daya Finansial**

Berdasarkan Peraturan bersama Kemenkes dan BPJS No. 2 tahun 2017 bahwasanya sumber pembiayaan dalam kegiatan PROLANIS yang ada di Puskesmas Kassi-kassi ditanggung oleh BPJS dimana pembayaran kapitasi dilakukan setiap bulannya berdasarkan hasil capaian target kinerja FKTP sebulan sebelumnya, dengan bobot indikator rasio peserta PROLANIS turin berkunjung ke FKTP sebesar >75% (lima puluh persen) setiap bulannya.

Berdasarkan beberapa keterangan dari informan terkait dengan Sumber daya finansial mengenai Prb Prolanis didapatkan bahwa di Puskesmas Kassi-kassi, Program Prolanis tidak membebankan biaya kepada peserta yang sudah terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan aktif. Peserta tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan sepeserpun untuk mengikuti program ini. Dengan demikian, Prolanis memberikan manfaat kesehatan yang dapat diakses tanpa beban finansial tambahan, sehingga peserta

dapat menjalani pemeriksaan dan pengobatan rutin secara lebih terjangkau dan berkelanjutan.

Berdasarkan informasi dari pihak puskesmas, Sumber daya finansial dalam Program Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi dikelola dengan baik, di mana alat kesehatan disediakan oleh Dinas Kesehatan. Jika terjadi kekurangan, pengadaan sementara akan menggunakan persediaan dari puskesmas. Biaya program Prolanis sepenuhnya ditanggung oleh sistem BPJS Kesehatan, sehingga pasien dapat menerima layanan tanpa kendala finansial.

#### Sarana Prasarana.

Dalam Teori Edward III, Sebaik apapun konsep dan tujuan terhadap suatu kebijakan program serta sikap untuk menjalankannya dengan sungguh-sungguh, tetapi tidak dapat didukung oleh sumber daya yang baik maka implementasi kebijakan tidak akan berjalan sesuai dengan semestinya. Dalam penelitian ini Sumber Daya Prb Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi telah didukung oleh sumber daya yang cukup baik maka implementasi telah berjalan dengan efisien dan optimal.<sup>12</sup>

Berdasarkan informasi dari pihak puskesmas mengenai Sarana Prasarana yang disediakan mengenai Program prb Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi, Pengadaan sarana dan prasarana Program Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi dilakukan setiap tahun oleh Prudential. Jika terdapat sarana yang tidak sesuai standar, maka akan dikembalikan kepada pihak BPJS. Petugas menginformasikan bahwa ketersediaan Sarana berupa layanan pemeriksaan gula darah dan tekanan darah yang rutin dilakukan setiap bulan, Ketersediaan obat disuplai oleh Kimia Farma, dan Pemeriksaan jantung juga telah tersedia. Upaya ini menunjukkan komitmen dalam meningkatkan kualitas layanan bagi peserta Prolanis agar tetap optimal dan sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Petugas Prolanis mengusulkan Peningkatan mengenai Sarana Prasarana prb Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi yaitu Perlunya ketersediaan pemeriksaan HbA1c guna mempermudah pemantauan kadar gula darah lebih lanjut, dan diperlukan penambahan fasilitas tempat duduk agar kenyamanan peserta Prolanis lebih terjamin.

#### Disposisi

Disposisi ini berkaitan dengan sikap para petugas pelaksana yang mendukung dalam berjalannya sebuah implementasi kebijakan yang telah ditetapkan. Selain itu juga disposisi ini juga mengenai tentang cara di rekrutnya seseorang yang menjadi petugas pelayanan dalam menjalankan kebijakan tersebut, karena disposisi ini akan mempengaruhi dalam menjalankan sebuah kebijakan, disebabkan oleh disposisi atau sikap para petugas pelayanan dalam menjalankan tugasnya

Berdasarkan keterangan beberapa dari informan mengenai Implementasi Prb Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi, Peserta memiliki pandangan positif terhadap disposisi atau sikap pelaksana karena merasa mendapatkan pelayanan yang sopan dan ramah. Petugas kesehatan memiliki keterampilan dan keahlian yang mumpuni dalam melaksanakan program.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Disposisi mengenai prb Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi, Peserta merasa puas dengan disposisi petugas karena sikap yang sopan dan ramah serta pelayanan yang diberikan secara optimal. Selain itu, peserta mendapatkan buku khusus lansia yang membantu dalam

pengontrolan pengobatan, sehingga memudahkan pemantauan kesehatan secara lebih terstruktur.

### **Struktur Birokrasi**

Dalam Teori Edward III, Dalam pengelolaan kebijakan yang kompleks diperlukan struktur birokrasi yang kuat dan dapat mengatur Kerjasama orang-orang atau sumber daya di dalamnya secara efektif. Dalam penelitian ini Struktur Birokrasi telah terstruktur dengan baik dilihat dari pelaksanaan program tidak ada kendala yang dirasakan, peserta maupun petugas prolanis patuh dalam Program dan Standar Operasional System yang dibuat oleh BPJS Kesehatan.<sup>13</sup>

Struktur birokrasi ini berkaitan tentang SOP (*Standar Operating Procedure*). SOP merupakan sebuah sistem atau prosedur dalam menjalankan sebuah kegiatan implementasi kebijakan SOP dapat menjadi faktor pendukung ataupun penghambat dalam menjalankan sebuah kebijakan, karena SOP ini yang dapat mengatur bagaimana semestinya alur kegiatan harus dijalankan sebagaimana semestinya.<sup>14</sup>

Berdasarkan informasi mengenai Pelaksanaan Prb Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi, Struktur birokrasi dalam Program Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi dinilai sudah efektif dan efisien. Pendaftaran tidak memiliki prosedur khusus dan dilakukan seperti layanan kesehatan umum lainnya, baik melalui aplikasi mobile JKN maupun langsung ke loket pendaftaran puskesmas. Pasien lansia dan penderita penyakit kronis akan diprioritaskan dalam program ini. Kemudahan dalam proses pendaftaran meningkatkan jumlah peserta yang terdaftar. Selain itu, petugas tidak mengalami kendala karena seluruh prosedur telah diatur dalam SOP yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan dan harus diikuti oleh puskesmas.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Komunikasi belum berjalan optimal, terutama dalam dimensi monitoring. perlu peningkatan intensitas komunikasi agar setiap masalah dapat segera diatasi, sehingga Prolanis mencapai target yang diharapkan BPJS, Puskesmas Kassi-kassi, dan peserta. Sumber daya untuk implementasi Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi sudah tersedia dengan baik, terutama SDM dan finansial, namun sarana prasarana masih perlu pembenahan kualitas. SDM berkualitas, dengan PIC Pcare yang terdiri dari dokter dan perawat berkompeten, melek teknologi, serta berkomitmen. Disposisi atau sikap pelaksana dalam implementasi Prolanis pada umumnya sudah baik dan terampil dalam melayani Peserta Prolanis, sehingga peserta merasa puas dengan sikap petugas karena sopan dan responsive terhadap kebutuhan Kesehatan mereka. Struktur Birokrasi belum berjalan dengan maksimal, dimana SOP dalam Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis belum tersedia di Puskesmas Kassi-kassi. Petugas dan peserta patuh terhadap peraturan yang telah dibuat oleh BPJS Kesehatan. Penelitian ini menyarankan Kepada Tenaga kesehatan Puskesmas Kassi-kassi agar memberikan edukasi lebih dalam lagi terkait PROLANIS kepada peserta dan lebih mempertegas lagi bahwa peserta yang terdaftar di PROLANIS harus mengikuti kegiatan tersebut dengan rutin dan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan oleh pihak Puskesmas.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. WHO. World health statistics 2023. Monitoring health for the SDGs
2. Peraturan BPJS Kesehatan No.3 tahun 2024
3. BPJS kesehatan 2014 panduan praktis prolanis program pengelolaan penyakit kronis
4. Wedyarti L, Setiaji B, Masra F. Analisis Pelaksanaan Program Prolanis Di Puskesmas Rawat Inap Biha Kabupaten Pesisir Barat. *Poltekita J Ilmu Kesehat.* 2021;15(3):301-308. doi:10.33860/jik.v15i3.505
5. Esti Anggara Puspa D. Faktor yang memperingati keaktifan kunjungan POSBINDU PTM di Wilayah kerja Puskesmas Baturube Kabupaten Morowali Utara. 2020;000.
6. Widianingtyas A, Purbowati MR, Dewantoro L, Mustikawati IF. Hubungan Keikutsertaan Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) dengan Tingkat Efikasi Diri Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas 1 Kembaran. *Muhammadiyah J Geriatr.* 2021;1(2):33. doi:10.24853/mujg.1.2.33-39
7. Wardani Z, Sukandar D, Baliwati YF, et al. Gizi indonesia. 2021;44(1):21-30. doi:10.36457/gizindo.v44i1.535
8. Rosmin Ilham, Andi Nuraina Sudirman, Yusdianto Dj Maku. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Prolanis Di Puskesmas Botumoito Kecamatan Botumoito Kabupaten Boalemo Tahun 2022. *Detect J Inov Ris Ilmu Kesehat.* 2023;1(2):162-173. doi:10.55606/detector.v1i2.1371
9. Ningrum HD, Purnamasari AT. Pemberian Edukasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) bagi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang. *Abdimas Galuh.* 2024;6(1):759. doi:10.25157/ag.v6i1.13678
10. Masitha IS, Media N, Wulandari N, Tohari MA. Sosialisasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular di Kampung Tidar. *Jurnal.umj.ac.id.* Published online 2021:1-8.
11. Profil Dinas Kesehatan Kota Makassar. Kota Makassar Tahun 2021. Published online 2022.
12. Ramadani T. Implementasi Kebijakan Pengelolaan Komunikasi Mineral the Implementation of Public Communication Management Policy At Ministry of Energy and. *J Borneo Adm.* 2019;15(1):1-18.
13. Ginting R, Hutagalung PGJ, Hartono H, Manalu P. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada lansia di Puskesmas Darussalam Medan. *J Prima Med Sains.* 2020;2(2):24-31. doi:10.34012/jpms.v2i2.972
14. Maryani H, Kristiana L, Paramita A, Andarwati P, Izza N. Pengelompokan Provinsi berdasarkan Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular untuk Upaya Pengendalian Penyakit dengan Pendekatan Multidimensional Scaling (MDS). *Bul Penelit Sist Kesehat.* 2021;24(3):213-225. doi:10.22435/hsr.v24i3.4196
15. Setyawan D, Srihardjono NB. Analisis Implementasi Kebijakan Undang-Undang Desa Dengan Model Edward III Di Desa Landungsari Kabupaten Malang. *J Reformasi.* 2016;6(2):125-133. <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/reformasi/article/download/689/673>
16. Regen R, Johannes J, Edward E, Yacob S. Employee development model and an assessment on the perspectives of work behavior, motivation, and performance. *Int J Res Bus Soc Sci (2147-4478).* Published online 2020. doi:10.20525/ijrbs.v9i2.625
17. Suprpto S, Malik AA. Implementasi Kebijakan Diskresi Pada Pelayanan Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (Bpjs). *J Ilm Kesehat Sandi Husada.* 2019;7(1):1-8. doi:10.35816/jiskh.v7i1.62