

Overview of the Implementation of the Chronic Disease Management Program at Oebobo Community Health Center, Kupang City

Maria Alfonsa Pera^{1*}, Tasalina Y.P Gustam², Rina Waty Sirait³

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, FKM Universitas Nusa Cendana

²Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana

³Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, FKM Universitas Nusa Cendana

*Korespondensi: mariaalfonsapera31@gmail.com

Abstract

Hypertension and diabetes mellitus are non-communicable diseases that are the leading causes of death worldwide, including in the working area of Puskesmas Oebobo Kupang City. The high number of cases of these two diseases encourages the implementation of the Chronic Disease Management Program (prolanis) as a strategic effort to improve the quality of life of patients. This study aims to describe the implementation of prolanis at Puskesmas Oebobo based on a systems approach that includes elements of input, process, and output. The research used a qualitative approach with a case study design. Informants consisted of health workers managing Prolanis and program participants with hypertension and diabetes mellitus. Data collection techniques included in-depth interviews, observation, and documentation, which were analyzed thematically. The results showed that the implementation of Prolanis was supported by limited but competent human resources, adequate facilities and educational methods. Core activities include medical consultation, group education, prolanis exercises, and home visits. The output of this program includes controllable diseases that reduce the risk of morbidity and improve health status. However, there are obstacles such as limited health workers, irregular attendance of participants, and lack of physical activity support facilities. In conclusion, the implementation of prolanis at Puskesmas Oebobo is running quite well and has a positive impact on participants, although there are still challenges that need to be addressed immediately to achieve optimal results.

Keywords : Prolanis, Hypertension, Diabetes Mellitus, System Approach, Puskesmas Oebobo

Abstrak

Hipertensi dan diabetes melitus merupakan penyakit tidak menular yang menjadi penyebab kematian terbanyak di seluruh dunia, termasuk di wilayah kerja Puskesmas Oebobo Kota Kupang. Tingginya angka kasus kedua penyakit tersebut mendorong dilaksanakannya Program Pengelolaan Penyakit Kronis (prolanis) sebagai salah satu upaya strategis untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pelaksanaan prolanis di Puskesmas Oebobo berdasarkan pendekatan sistem yang meliputi unsur input, proses, dan output. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Informan terdiri dari tenaga kesehatan pengelola prolanis dan peserta program dengan hipertensi dan diabetes melitus. Teknik pengumpulan data meliputi wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi yang dianalisis secara tematik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan prolanis didukung oleh sumber daya manusia yang terbatas namun kompeten, fasilitas dan metode edukasi yang memadai. Kegiatan inti meliputi konsultasi medis, edukasi kelompok, latihan prolanis, dan kunjungan rumah. Output dari program ini meliputi penyakit yang dapat dikendalikan sehingga menurunkan risiko morbiditas dan meningkatkan derajat kesehatan. Namun terdapat kendala seperti keterbatasan tenaga kesehatan, kehadiran peserta yang tidak teratur, dan kurangnya fasilitas pendukung aktivitas fisik. Kesimpulannya, pelaksanaan prolanis di Puskesmas Oebobo berjalan cukup baik dan memberikan dampak positif bagi peserta, meskipun masih terdapat beberapa tantangan yang perlu segera diatasi untuk mencapai hasil yang optimal.

Kata Kunci : Prolanis, Hipertensi, Diabetes Melitus, Pendekatan Sistem, Puskesmas Oebobo**Pendahuluan**

Penyakit tidak menular masih menjadi masalah global dan nasional, menyumbang 71% angka kematian di dunia. Laporan IDF (2021) menyebutkan penderita diabetes usia 20–79 tahun mencapai 537 juta orang, diprediksi naik menjadi 643 juta pada 2030 dan 783 juta pada 2045. WHO juga menyatakan hipertensi sebagai penyebab utama kematian global, dengan 1,28 miliar penderita usia 30–79 tahun, dan 46% di antaranya tidak menyadari kondisinya¹. Hipertensi terus meningkat setiap tahun, didefinisikan sebagai tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg². Di Indonesia, kasus hipertensi mencapai 638.178 (diagnosis dokter) dan 598.983 (hasil pengukuran) pada 2023³. Di NTT, hipertensi mencatat 144.898 kasus tertinggi di provinsi tersebut, diikuti obesitas dan diabetes. Total kematian akibat hipertensi mencapai 1.091 jiwa.⁴ Di Kota Kupang, 2021 mencatat 355.132 kasus, dengan 36.524 kasus di wilayah kerja puskesmas Oebobo.⁵ Pada 2022, kasus turun menjadi 29.149, dan di Puskesmas Oebobo 2.691 kasus.⁶ Namun, 2023 kembali naik menjadi 29.897 kasus, dan puskesmas Oebobo mencatat 2.760 kasus tertinggi ke-empat di kota tersebut⁴.

Selain hipertensi, diabetes melitus juga merupakan penyakit kronis yang berbahaya. Diabetes Melitus (DM) adalah sekumpulan gangguan pada sistem metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia akibat kelainan pada sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya¹. Diabetes melitus memiliki angka kasus yang tinggi di Indonesia yaitu mencapai 877.531 kasus pada tahun 2023³ dan pada Nusa Tenggara Timur angka kasus diabetes melitus mencapai 26.117 kasus dengan angka kematian mencapai 403⁴. Diabetes melitus menjadi kasus tertinggi ke-tiga setelah hipertensi dan obesitas di Nusa Tenggara Timur⁴. Sementara itu jumlah kasus DM di Kota Kupang pada tahun 2021 mencapai 5.007 kasus dan pada wilayah kerja Puskesmas Oebobo mencapai 515 kasus⁵. Lalu pada tahun 2022, angka kasus DM mengalami kenaikan mencapai 5.140 kasus dan pada wilayah kerja Puskesmas Oebobo mengalami penurunan mencapai 474 kasus⁶. Sementara itu pada tahun 2023, angka kasus DM semakin meningkat hingga mencapai 5.269 kasus dan pada wilayah kerja Puskesmas Oebobo kembali mengalami peningkatan mencapai 487 kasus.⁴

Karena tingginya insiden penyakit ini, pemerintah mengambil tindakan pencegahan untuk menghindari komplikasi lebih lanjut. Melalui kemitraan dengan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial), pemerintah menyelenggarakan program bagi peserta yang menderita penyakit kronis, seperti hipertensi dan diabetes melitus.⁷ Mengingat semakin meningkatnya kasus hipertensi dan diabetes melitus khususnya pada kelompok lanjut usia, maka upaya pencegahan dan pengendalian faktor risiko menjadi sangat penting dan dilakukan dalam kerangka Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) yang wajib diikuti sebuah fasilitas medis.⁸ Prolanis merupakan sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terpadu yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS Kesehatan dalam rangka pelayanan kesehatan dengan penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya efektif dan pelayanan medis yang efektif.⁷

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) merupakan salah satu upaya strategis untuk meningkatkan pengendalian penyakit kronis di tingkat layanan primer seperti Puskesmas Oebobo. Dalam pelaksanaannya, program ini menggunakan berbagai *input*, seperti tenaga kesehatan yang terlatih, fasilitas medis, metode dan teknologi, serta panduan kebijakan dari BPJS Kesehatan. Proses pelaksanaan prolanis melibatkan beberapa tahapan, konsultasi medis terkait

pemeriksaan atau cek status kesehatan, edukasi kelompok peserta, *reminder*, *home visit*, dan senam Prolanis. Evaluasi rutin juga dilakukan untuk memastikan pasien patuh pada terapi yang telah dianjurkan. Sebagai *output*, program ini diharapkan peserta dapat terkendali dari penyakit sehingga mengurangi risiko kesakitan dan meningkatnya status kesehatan. Selain itu juga, dalam penelitian ini penulis juga ingin mengetahui gambaran umum mengenai tantangan yang di hadapi petugas kesehatan dalam menjalankan program ini dengan tujuan yang telah ditetapkan serta tantangan yang dihadapi penderita selama bergabung dalam prolanis.

Melalui kemitraan dengan BPJS, UPTD Puskesmas Oebobo merupakan salah satu instansi yang mengimplementasikan pelaksanaan prolanis dan rutin melaksanakan program ini di setiap hari sabtu pagi pukul 06.00 karena mengingat angka kasus hipertensi dan DM pada wilayah kerja Puskesmas Oebobo cukup tinggi. Dalam program ini peserta yang terdaftar berjumlah 287 dengan jumlah 103 peserta yang aktif dan rutin mengikuti serta bergabung dalam klub sedangkan terdapat 184 peserta yang belum bergabung. Peran aktif peserta prolanis dalam menjalani program prolanis sangat penting untuk mencapai hasil kesehatan yang optimal melalui berbagai kegiatan yang diselenggarakan. Jenis kegiatan prolanis yang dilaksanakan di Puskesmas Oebobo seperti, konsultasi medis, edukasi kelompok dan aktivitas klub dan senam prolanis.

Penelitian ini berfokus pada analisis pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Oebobo dengan pendekatan sistem yang mencakup *input*, proses, dan *output* untuk mengetahui pelaksanaan prolanis dalam memelihara penderita dari penyakit kronis yang diidapnya. Melalui pendekatan sistem, peneliti ingin mencoba menghubungkan kualitas input dan efisiensi proses dengan hasil (*output*) yang diharapkan, yaitu peserta dapat mengendalikan penyakitnya sehingga mengurangi risiko kesakitan dan meningkatnya status kesehatan. Penelitian akan dilakukan di Puskesmas Oebobo karena, Puskesmas Oebobo merupakan salah satu Puskesmas yang memiliki angka kasus hipertensi dan DM yang cukup tinggi, selain itu juga kegiatan prolanis di Puskesmas Oebobo merupakan kegiatan yang rutin dilakukan serta lokasi Puskesmas yang berada di tengah kota yang mudah dijangkau oleh peneliti.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Oebobo Kota Kupang dengan menganalisis aspek *input*, proses, dan *output* guna menilai efektivitas program dalam mengendalikan penyakit, menurunkan risiko kesakitan, dan meningkatkan status kesehatan peserta, serta mengidentifikasi tantangan yang dihadapi dalam implementasinya.

Metode

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus, di mana peneliti berperan sebagai instrumen utama untuk menggali data secara mendalam dan bermakna.⁹ Penelitian dilakukan di UPTD Puskesmas Oebobo, Kota Kupang, pada Maret–April 2025. Informan terdiri dari dua pengelola program, dua peserta Prolanis penderita hipertensi, dan dua penderita diabetes melitus. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi.⁹ Data primer diperoleh langsung dari lapangan, sedangkan data sekunder berasal dari dokumen dan arsip terkait.¹⁰ Instrumen penelitian mencakup pedoman wawancara, *checklist*, dan dokumentasi visual. Definisi operasional meliputi *input* (manusia, sarana, dana, metode), proses (layanan Prolanis), dan *output* (mengendalikan penyakit, menurunkan risiko kesakitan, dan meningkatkan status kesehatan peserta). Teknik pengolahan data mencakup editing, klasifikasi, verifikasi, dan penarikan kesimpulan, sementara analisis data dilakukan melalui reduksi data,

penyajian dalam bentuk naratif, dan penarikan kesimpulan berdasarkan validitas temuan.⁹ Data disajikan secara deskriptif-naratif dengan kutipan wawancara sebagai penguat interpretasi.

Hasil

Penelitian ini menggambarkan pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Oebobo dengan pendekatan sistem yang mencakup tiga variabel utama: *input*, proses, dan *output*.

1. Input

Input dalam pelaksanaan Prolanis terdiri dari empat komponen utama: *man*, *machine*, *money*, dan *methods*.

a. Man (Sumber Daya Manusia)

Pelaksanaan Prolanis melibatkan dokter, perawat, dan mahasiswa kesehatan. Sebagian besar peserta menilai jumlah tenaga cukup memadai:

"Setiap kali kami datang itu selalu ada perawat yang siaga, dokter juga sering ikut serta..." (Informan 3)

Namun, ada juga keluhan keterbatasan tenaga saat peserta membludak:

"...pesertanya banyak tetapi nakes yang ada cuma dua atau tiga..." (Informan 2)

Diketahui tim inti terdiri dari lima perawat tanpa seleksi formal, melainkan berdasarkan komitmen:

"Yang tergabung ada lima orang, perawatnya lima..." (Informan 5)

b. Machine (Fasilitas)

Alat tensi, alat cek gula darah, dan area senam tersedia dengan baik:

"Setiap kami datang sudah disiapkan. Alat tensi ada, tempat senam luas..." (Informan 3)

Namun, peserta mengeluhkan lokasi edukasi yang tidak kondusif dan tempat senam yang panas:

"...kurang saat edukasi berlangsung dan harus bergabung dengan pasien umum..." (Informan 2)

c. Money (Pendanaan)

Seluruh kegiatan didanai BPJS, termasuk konsumsi, edukasi, honor instruktur, dan klaim layanan:

"Kita klaim setiap bulan... berdasarkan jumlah peserta" (Informan 5)

Dana hanya diberikan jika peserta aktif minimal 15 orang:

"Kalau kurang dari itu tidak dibiayai oleh BPJS" (Informan 5)

d. Methods (Metode)

Metode utama adalah konseling individual, pemantauan rutin, dan kolaborasi dengan ahli gizi:

"...biasanya kita lakukan konseling dan kunjungan rumah juga" (Informan 6)

"Kalau masalah makan minum, langsung konseling dengan petugas gizi" (Informan 5)

2. Proses

Proses pelaksanaan Prolanis terbagi menjadi empat tahapan utama: pemeriksaan, edukasi, kunjungan rumah, dan senam.

a. Pemeriksaan

Pemeriksaan dilakukan setiap Sabtu pagi, diawali dengan pendaftaran, lalu pengukuran tekanan darah dan gula darah. Lansia diberi prioritas:

"Jam 8 sudah mulai pemeriksaan... lansia dulu, lalu pasien umum" (Informan 1)

Ada juga pemeriksaan lanjutan enam bulan sekali di laboratorium mitra:

"...pemeriksaan lengkap di klinik Prodia" (Informan 1)

Namun, beberapa peserta menganggap sesi konsultasi terlalu singkat:

“...seperti tidak puas dengan konsultasi yang dilakukan” (Informan 2)

b. Edukasi

Edukasi rutin minimal sekali sebulan mencakup pola makan, olahraga, stres, dan mekanisme pengambilan obat:

“...edukasi tentang larangan untuk tekanan darah tinggi” (Informan 1)

Petugas memberikan informasi soal pengambilan resep dan kerja sama dengan apotek BPJS:

“...obatnya diantar langsung ke puskesmas oleh pihak apotek” (Informan 5)

Meski demikian, beberapa peserta menilai edukasi kurang terstruktur dan materi sering diulang:

“...tidak tersusun bagus... seharusnya ada jadwal edukasi yang jelas” (Informan 2)

Namun, peserta lainnya menilai penyampaian edukasi mudah dipahami dan bersifat dua arah:

“...pakai bahasa sederhana, kami bisa tanya kalau tidak mengerti” (Informan 3)

c. Kunjungan Rumah

Kunjungan dilakukan bagi peserta yang tidak bisa hadir karena kondisi kesehatan:

“...jika tekanan darah atau gula darah tidak terkontrol, dilakukan kunjungan rumah” (Informan 6)

“...ipar saya pernah tidak bisa datang, jadi petugas datang langsung ke rumah” (Informan 1)

d. Senam Prolanis

Senam dilakukan setiap minggu di halaman puskesmas dan menjadi kegiatan favorit peserta lansia:

“Kami senam di tempat parkir... Musiknya terdengar jelas” (Informan 4)

Namun, peserta berharap lokasi senam lebih teduh agar tidak cepat lelah:

“...cepat lelah kalau matahari sudah naik” (Informan 4)

3. Output

Pelaksanaan Prolanis berdampak positif pada kontrol penyakit dan pencegahan komplikasi.

a. Pengendalian Penyakit

Peserta merasa lebih disiplin dalam konsumsi obat dan menjaga pola makan:

“...apa yang kita rasa tidak terkontrol jadi lebih tertib konsumsi obat” (Informan 1)

“...dulu suka lupa, sekarang sudah disiplin karena diawasi tenaga kesehatan” (Informan 3)

b. Penurunan Risiko Kesakitan

Pemantauan dan edukasi berkelanjutan membantu peserta menghindari kondisi darurat:

“Pasien yang rutin ikut Prolanis... untuk kasus emergensi itu jarang” (Informan 5)

Peserta juga merasa lebih percaya diri dan punya semangat menjaga kesehatan:

“...rasa takut bisa dialihkan jadi rasa peduli terhadap diri sendiri” (Informan 1)

Pembahasan

1. Input

a. Sumber daya Manusia (Man)

Sumber daya manusia (SDM) merupakan elemen penting dalam sistem pelayanan kesehatan, terutama pada pelaksanaan program pengelolaan penyakit kronis. Di Puskesmas Oebobo, SDM menjadi ujung tombak pelaksanaan Prolanis, seperti konsultasi medis, edukasi, senam, home visit, dan pengelolaan data. Puskesmas ini memiliki lima dokter umum, satu dokter

gigi, 21 bidan, 15 perawat, serta satu fasilitator Prolanis. Mereka berkolaborasi aktif setiap Sabtu untuk mendukung kegiatan Prolanis secara lintas profesi.

Keberhasilan Prolanis sangat bergantung pada keterlibatan aktif SDM.¹¹ Tenaga kesehatan tidak hanya pelaksana teknis, tetapi juga fasilitator edukasi dan pendamping peserta. Namun, jumlah tenaga yang memadai belum tentu menjamin optimalisasi program. Petugas kerap menjalankan tugas ganda, mengurangi fokus pelayanan khususnya pada *home visit*. Di samping jumlah, kompetensi dan komitmen juga krusial. Pemahaman akan tujuan Prolanis, keterampilan edukasi, serta pendekatan humanis sangat dibutuhkan, terutama karena mayoritas peserta adalah lansia. Pelatihan berkala menjadi kunci untuk menjaga mutu layanan.

b. Dana (*money*)

Aspek pendanaan (*money*) merupakan komponen penting dalam pelaksanaan program pengelolaan penyakit kronis di Puskesmas Oebobo. Pendanaan yang memadai sangat berpengaruh terhadap kelancaran pelaksanaan suatu program, terutama dalam konteks program pelayanan promotif dan preventif seperti prolanis.

Hasil wawancara dengan pemegang dan pelaksana program di Puskesmas Oebobo, seluruh pembiayaan Prolanis berasal dari BPJS kesehatan. Dana tersebut mencakup pembiayaan kegiatan mingguan seperti senam, edukasi, *snack* atau konsumsi peserta, dan honor instruktur senam. Selain itu, BPJS juga menanggung biaya penyuluhan namun terbatas satu kali per bulan per klub aktif dan pemeriksaan laboratorium lanjutan seperti HbA1c dan kimia darah melalui kerjasama dengan laboratorium mitra, seperti Prodia.

Namun, sistem penganggaran ini bersifat fleksibel dan tidak bisa ditentukan di awal tahun, karena klaim dilakukan berdasarkan jumlah peserta aktif yang hadir setiap minggu. Petugas akan *menginput* data melalui sistem BPJS (*P-Care*), lalu BPJS menghitung klaim berdasarkan jumlah tersebut. Kegiatan hanya dapat diklaim jika terdapat minimal 15 peserta aktif, dan maksimal 30 peserta per klub. Ketentuan ini membuat jumlah dana yang diterima berfluktuasi dan menuntut keaktifan peserta sebagai prasyarat kelangsungan dana.

Fleksibilitas dana prolanis yang bergantung pada jumlah peserta menyebabkan tantangan tersendiri dalam perencanaan kegiatan jangka panjang. Petugas di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) seringkali mengalami kesulitan serta terdapat bentuk kegiatan prolanis yang belum mempunyai anggaran dana.¹²

c. Fasilitas (*machine*)

Pada Puskesmas Oebobo, fasilitas yang mendukung pelaksanaan program Prolanis dinilai cukup memadai oleh sebagian besar peserta dan pelaksana program. Kegiatan Prolanis juga rutin dilaksanakan setiap Sabtu pagi, dan didukung oleh ketersediaan alat tensi, alat cek gula darah, lokasi senam yang luas di halaman parkir, serta sarana audio seperti speaker yang terdengar jelas selama kegiatan berlangsung. Selain itu, kegiatan penyuluhan juga difasilitasi di lokasi yang sama, walaupun beberapa peserta dan pelaksana menyampaikan bahwa penyuluhan kerap terganggu karena ruang yang digunakan juga ditempati pasien umum. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun fasilitas dasar telah tersedia, kenyamanan dan efektivitas kegiatan masih dapat ditingkatkan, misalnya dengan menyediakan ruang edukasi yang lebih representatif atau area senam yang terlindung dari cuaca.

Fasilitas penunjang lainnya seperti buku prolanis dan kebutuhan administrasi disediakan oleh pihak puskesmas, sementara pemeriksaan lanjutan seperti HbA1c dan kimia darah dibiayai oleh BPJS dan dilakukan di laboratorium mitra seperti Prodia. Peserta merasa terbantu dan memberi penilaian positif yang mencerminkan tingkat kepuasan yang tinggi, walaupun beberapa

saran untuk perbaikan seperti peningkatan kenyamanan tempat edukasi dan ketepatan waktu pelaksanaan kegiatan tetap perlu dipertimbangkan.

Saat ini pihak Puskesmas Kedaton Bandar Lampung telah mempunyai fasilitas yang memadai untuk pelaksanaan prolanis. Puskesmas Kedaton Bandar Lampung memiliki aula yang dapat dipakai untuk edukasi prolanis. Namun dari segi kuantitas, fasilitas tersebut ada yang kurang memadai, dikarenakan dalam pelaksanaan kegiatan senam prolanis masih menggunakan lahan parkir ruko di sebrang puskesmas.¹³

d. Metode (*methods*)

Di Puskesmas Oebobo, metode pengelolaan penyakit kronis disesuaikan dengan kondisi peserta serta tujuan promotif dan preventif. Hasil wawancara menunjukkan metode prolanis mencakup edukasi, pemeriksaan rutin, konseling, dan *home visit*. Kegiatan seperti senam, pemeriksaan tekanan dan gula darah, penyuluhan, serta konsultasi medis dilakukan secara rutin. Edukasi bersifat dua arah dan partisipatif, disampaikan oleh dokter, perawat, dan mahasiswa. Namun, sebagian peserta menganggap materi edukasi kurang diperbarui dan belum memiliki jadwal sistematis. Untuk peserta dengan tekanan darah tidak terkontrol atau gula darah tak terkontrol, dilakukan konseling intensif dan *home visit* bersama BPJS Care. Efektivitas metode dievaluasi dari kestabilan tekanan darah dan gula darah. Sayangnya, belum tersedia pelatihan khusus bagi pelaksana, sehingga keterampilan komunikasi bergantung pada pengalaman individu.

Edukasi terstruktur meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan peserta. Kombinasi edukasi langsung, *home visit*, dan pemantauan lebih efektif dibanding edukasi satu arah.¹⁴ Metode Prolanis cukup komprehensif, tetapi efektivitasnya masih perlu ditingkatkan melalui pelatihan dan sistematisasi materi.¹⁵

2. Proses

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa peserta prolanis dan ditinjau dari kerangka teori pendekatan sistem, pelaksanaan program prolanis di Puskesmas Oebobo mencakup beberapa tahapan penting dalam prosesnya. Proses ini bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang menyeluruh kepada penderita penyakit kronis, khususnya hipertensi dan diabetes melitus, guna meningkatkan derajat kesehatan peserta secara berkelanjutan. Adapun tahapan-tahapan dalam proses pelaksanaan Prolanis tersebut meliputi:

a. Pemeriksaan Kesehatan

Pemeriksaan kesehatan merupakan tahapan awal yang rutin dilakukan setiap kali kegiatan Prolanis dilaksanakan. Kegiatan ini mencakup pengukuran tekanan darah dan kadar gula darah peserta. Peserta akan datang di pagi hari dan langsung menyimpan buku Prolanis, kemudian dilakukan pemeriksaan tekanan darah dan gula darah oleh petugas. Setelah pemeriksaan, peserta melakukan konsultasi dengan dokter dan menerima resep obat, yang kemudian bisa diambil di apotek. Peserta juga dijadwalkan melakukan pemeriksaan lanjutan secara berkala di laboratorium yaitu Klinik Prodia untuk pemeriksaan yang lebih lengkap. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan pemeriksaan sudah mengikuti prosedur yang terstruktur dan sistematis.

Penelitian di Puskesmas Ridge menyebutkan bahwa pemeriksaan tekanan darah dan gula darah secara berkala mampu membantu pasien hipertensi mengontrol tekanan darahnya. Alur kegiatan yang terstruktur dan konsisten disebut sebagai kunci keberhasilan dalam pengelolaan penyakit kronis.¹⁶

b. Edukasi

Edukasi kesehatan yang dilakukan kepada peserta prolanis di Puskesmas Oebobo dilakukan secara rutin, baik setiap minggu maupun setidaknya sebulan sekali. Materi edukasi yang diberikan meliputi pola makan sehat, larangan konsumsi makanan tertentu, pentingnya olahraga, serta informasi tentang kondisi kesehatan seperti hipertensi dan diabetes. Kegiatan edukasi dilakukan oleh dokter, perawat, bahkan mahasiswa dari institusi pendidikan kesehatan.

Metode penyampaian edukasi pada umumnya dilakukan secara dua arah dan menggunakan bahasa yang mudah dipahami, yang memungkinkan peserta bertanya bila ada yang tidak dimengerti. Namun, beberapa peserta mengeluhkan bahwa materi yang disampaikan kadang tidak diperbarui atau penyampaiannya tidak konsisten terutama jika disampaikan oleh mahasiswa. Oleh karena itu, diperlukan struktur dan jadwal penyuluhan yang lebih terorganisir untuk meningkatkan efektivitas. Penelitian di Puskesmas Kampung Dalam menunjukkan bahwa edukasi yang konsisten dan interaktif sangat membantu peserta Prolanis dalam meningkatkan kepatuhan konsumsi obat dan perubahan gaya hidup. Edukasi yang dilakukan oleh tim kesehatan harus terkoordinasi dengan baik agar informasi tidak tumpang tindih dan tetap relevan.¹⁴

c. Home visit

Home visit merupakan kegiatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan kepada peserta yang tidak bisa hadir di lokasi Prolanis karena kondisi kesehatan tertentu, seperti kadar gula yang sangat tinggi atau pasca operasi. Walaupun tidak dilakukan kepada semua peserta, kunjungan ini sangat membantu bagi peserta yang membutuhkan pelayanan khusus di rumah.

Kegiatan *home visit* ini merupakan bagian dari upaya untuk menjaga keberlanjutan pemantauan kondisi kesehatan peserta dan memastikan bahwa peserta tetap memperoleh edukasi dan pengawasan kesehatan meski tidak hadir secara langsung ke puskesmas. Dalam pelaksanaannya, kegiatan ini juga didokumentasikan dan dievaluasi secara administratif sesuai dengan ketentuan prolanis nasional.

Home visit sangat efektif dalam meningkatkan kepatuhan peserta yang memiliki keterbatasan mobilitas. Kunjungan rumah dapat memperkuat hubungan tenaga kesehatan dengan pasien dan memungkinkan pendekatan yang lebih personal.¹⁷

d. Senam prolanis

Senam prolanis dilakukan secara rutin setiap minggu sebagai bagian dari aktivitas fisik untuk membantu pengendalian tekanan darah dan kadar gula darah peserta. Kegiatan ini biasanya dilakukan di halaman parkir puskesmas dan dilaksanakan setelah pemeriksaan kesehatan awal. Musik yang digunakan dalam senam disesuaikan dengan jumlah peserta dan terdengar cukup jelas, sehingga mendukung kelancaran aktivitas.

Namun, terdapat masukan dari peserta bahwa tempat senam kurang teduh, yang menyulitkan peserta lansia saat matahari mulai terik. Hal ini menunjukkan perlunya peningkatan kenyamanan fasilitas penunjang kegiatan senam agar dapat memberikan manfaat maksimal dan mencegah risiko kelelahan pada peserta lansia.

Senam Prolanis terbukti efektif meningkatkan kebugaran dan menurunkan tekanan darah sistolik peserta hipertensi dan adanya penurunan tekanan darah secara signifikan setelah melakukan senam, selain itu juga terdapat perubahan kadar gula darah sesudah melakukan senam. Partisipasi dalam senam kelompok juga memberikan manfaat psikososial karena peserta merasa lebih termotivasi saat beraktivitas bersama.⁸

3. Output

a. Pengendalian penyakit

Hasil pelaksanaan Prolanis di Puskesmas Oebobo menunjukkan bahwa peserta program, terutama penderita hipertensi dan diabetes melitus, mengalami peningkatan kontrol terhadap kondisi penyakitnya. Hal ini didukung oleh keterlibatan peserta dalam kegiatan rutin seperti senam Prolanis, pemeriksaan tekanan darah dan gula darah secara berkala, edukasi tentang gaya hidup sehat, dan pemberian pengobatan secara teratur.

Peserta yang aktif mengikuti program menunjukkan tekanan darah yang lebih stabil dan mampu mengelola pola makan serta aktivitas sehari-hari dengan lebih baik. Kegiatan seperti edukasi kesehatan secara berkala turut membantu peserta dalam memahami kondisi penyakitnya dan langkah-langkah yang perlu diambil untuk mengelola penyakit secara mandiri.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian di Puskesmas Pulogadung menyatakan bahwa pasien diabetes tipe 2 yang aktif mengikuti Prolanis memiliki *outcome* klinik yang lebih baik dibanding pasien yang tidak mengikuti program. Pasien yang rutin kontrol, mengikuti edukasi, dan menjalani pemeriksaan berkala mengalami perbaikan tekanan darah dan kadar gula darah.¹⁹ Temuan serupa juga terlihat pada penelitian yang menunjukkan adanya penurunan signifikan kadar gula darah pada pasien yang konsisten mengikuti program, termasuk senam dan penyuluhan.²⁰

b. Penurunan risiko kesakitan

Program prolanis juga berkontribusi dalam menurunkan risiko kesakitan di kalangan peserta. Dengan kegiatan monitoring kesehatan yang konsisten, petugas kesehatan dapat mendeteksi sejak dini adanya potensi komplikasi atau gejala yang memburuk, sehingga tindakan medis bisa segera diberikan sebelum kondisi menjadi lebih parah.

Selain itu, keberadaan *home visit* bagi peserta yang tidak hadir secara rutin membantu menjaga kesinambungan pemantauan kesehatan. Upaya ini terbukti mencegah peserta mengalami gangguan kesehatan yang serius akibat keterlambatan penanganan. Peserta prolanis yang rutin mengikuti program pun mengaku jarang mengalami gejala berat seperti pusing berlebihan, nyeri kepala, atau lemas.

Penelitian yang dilakukan di Puskesmas di Surabaya Timur menunjukkan bahwa kepatuhan peserta terhadap pengobatan dan keterlibatan dalam kegiatan prolanis berhubungan erat dengan menurunnya kejadian komplikasi. Peserta yang mendapat pengingat berupa SMS dan edukasi terstruktur menunjukkan hasil pengendalian penyakit yang lebih baik dan jarang mengalami kondisi akut. Temuan ini menegaskan bahwa kegiatan yang berkesinambungan mampu menekan risiko kesakitan pada pasien penyakit kronis.²¹

c. Peningkatan status kesehatan dan kualitas hidup

Peningkatan status kesehatan menjadi salah satu hasil nyata dari pelaksanaan prolanis di Puskesmas Oebobo. Peserta mengaku merasakan tubuh yang lebih sehat, lebih bugar, serta memiliki semangat untuk menjaga kesehatan secara mandiri. Hal ini dipengaruhi oleh kegiatan yang bersifat promotif dan preventif seperti senam bersama, edukasi kelompok, dan bimbingan langsung dari tenaga kesehatan.

Kondisi ini tidak hanya memengaruhi kesehatan fisik peserta, tetapi juga secara psikis dan sosial. Peserta menjadi lebih percaya diri, memahami pentingnya gaya hidup sehat, serta aktif dalam komunitas kelompok Prolanis. Lingkungan yang mendukung dan rasa kebersamaan dalam komunitas Prolanis turut menumbuhkan semangat peserta dalam menjalani hidup sehat.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa setelah mengikuti penyuluhan prolanis, lebih dari 50% peserta mengalami peningkatan dalam pemahaman dan praktik gaya hidup

sehat, seperti membatasi konsumsi garam dan rutin berolahraga.²² Selain itu, penelitian lain juga menyebutkan bahwa peserta prolanis menunjukkan peningkatan kualitas hidup baik secara fisik maupun psikis karena intervensi yang terstruktur dan dukungan kelompok yang positif selain itu, keaktifan kelompok prolanis dan dukungan lingkungan sekitar memberikan pengaruh terhadap kualitas hidup peserta yang semakin membaik.⁷

Kesimpulan

Simpulan penelitian tentang gambaran pelaksanaan program pengelolaan penyakit kronis di Puskesmas Oebobo adalah sebagai berikut:

1. Input

Program prolanis di Puskesmas Oebobo didukung oleh sumber daya manusia yang cukup memadai, baik dari tenaga kesehatan (dokter, perawat) maupun dukungan dari mahasiswa kesehatan yang turut membantu pelaksanaan kegiatan. Fasilitas penunjang seperti alat pemeriksaan tekanan darah, gula darah, serta sarana senam dan edukasi juga tersedia. Namun demikian, ditemukan beberapa kendala seperti keterbatasan ruangan untuk edukasi serta jumlah petugas yang terkadang tidak sebanding dengan jumlah peserta.

2. Proses

Pelaksanaan Prolanis berjalan secara sistematis dan terjadwal. Kegiatan yang dilakukan meliputi pemeriksaan kesehatan rutin (tensi, gula darah), konsultasi medis, edukasi kesehatan, senam prolanis, dan *home visit* bagi peserta yang tidak bisa hadir karena alasan tertentu. Proses pelaksanaan telah memberi ruang partisipatif bagi peserta, khususnya dalam edukasi dua arah. Meski demikian, terdapat masukan agar materi edukasi diperbarui secara berkala dan tempat senam lebih ramah untuk peserta lansia.

3. Output

Program prolanis memberikan dampak positif bagi peserta dalam mengontrol tekanan darah dan meningkatkan kualitas hidup. Peserta merasa lebih sehat, jarang mengalami keluhan, lebih teratur dalam minum obat dan menjaga pola makan. Sebagian besar peserta merasa puas dengan pelayanan dan menunjukkan tingkat kepatuhan yang tinggi. Selain itu, manfaat nyata juga dirasakan dalam kemudahan akses obat dan pemeriksaan laboratorium secara berkala.

DAFTAR PUSTAKA

1. Octaviany S, Oliva P. EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS) DI PUSKESMAS GAMBIRSARI SURAKARTA. 2022;
2. Sumadewi K, Dewi A, Kerans F. Edukasi Hipertensi dan Pelatihan Meditasi untuk Penderita Hipertensi pada Kelompok Prolanis. *Warmadewa Minesterium Med J*. 2023;2(3):132–9.
3. Queiroz MIC, Sales MVS, Barros E dos SS, D' Amato FOS, Gonçalves CM, Ursulino JS, et al. Survei Kesehatan Indonesia (SKI Dalam Angka). *J Hazard Mater*. 2023;492.
4. Caron J, Markusen JR. Profil Kesehatan Kota/kabupaten Kupang. 2023;(I):1–23.
5. Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur. Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2021. Salmun E, Akoit R, Adriana K, Roja M, Saudila F, Arka E, et al., editors. Kupang: Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur. 2021. 65-67p p.
6. Comission E. Profil Kesehatan Kota Kupang. 2022;4(1):1–23.
7. Rahmawati D. Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus dan Hipertensi dalam Program

- Penyakit Kronis (Prolanis) di Indonesia: Narative Review. *J Mandala Pharmacon Indones*. 2024;10(1):116–22.
8. Hasibuan R, Tumanggor SR, Zulfa AI, Putri R, Aminah S, Anggraini Y. Pengaruh senam prolanis terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. 2024;8(April):121–9.
 9. Sugiyono. No Title. *Metod Penelit Kuantitatif dan Kualitatif Dan R&D Bandung Alf*. 2019;
 10. Sugiono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. 2013.
 11. Ummi S. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Analisis Efektivitas Program Pengelolaan Penyakit Kronis*. 2025;14(April):254–67.
 12. Norma R. Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis): Studi. 2020;20(2):88–95.
 13. Pebriyani U, Utami D, Agustina R, Mariyam S. 4065-Article Text-13720-1-10-20220413. 2022;3:301–11.
 14. Syarifah A, Zakiah, Ulfa, Putri. PROGRAM EDUKASI KONTROL TEKanan DARAH, CARA PENGGUNAAN OBAT ANTI HIPERTENSI YANG BENAR DAN SELF MANAGEMENT UNTUK PESERTA PROLANIS DENGAN CERAMAH INTERAKTIF DI PUSKESMAS KAMPUNG DALAM. 2024;7:1–23.
 15. Erlina Putri T, Syamsu Hidayat M, Ani Marwati T. Effectiveness of Chronic Disease Program Services in Controlling Blood Pressure in Prolanis Participants Who Have Hypertension. *Mediccal Technol Public Heal J*. 2022;5:2.
 16. Sophian Aswar, Istyanto F, Novi Ayu Lestari, Revorma Permatasari, Gregorius H. Toaubun. Pemeriksaan Kesehatan Pada Pasien Hipertensi Dan Diabetes Melitus Dalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Di Wilayah Kerja Puskesmas Ridge Kabupaten Biak Numfor. *J Pengabd Masy Kesosi*. 2023;6(2):21–8.
 17. Fitriani L, Setiawan MI, Wulandari A, Noor MS, Pujianti N. Literature Review: Hubungan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Terhadap Tekanan Darah Penderita Penyakit Hipertensi. *J Publ Kesehat Masy Indones*. 2021;8(2):42–7.
 18. Hadikusuma A, Candrawati E, Adi W RC. Evaluasi Tekanan Darah dan Kadar Gula Darah Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Sebelum dan Sesudah Senam Aerobik. *Nurs News (Meriden)*. 2018;3(3):758–65.
 19. Tanty HN, Anggriani Y, Saragi S. Pengaruh Prolanis Terhadap Outcome Klinik Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Kecamatan Pulogadung. *Farmasains*. 2019;6(1):11–9.
 20. Hatta M. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Indonesia | 126 Jurnal Ilmiah Kesehatan Indonesia | 127*. 2024;2:126–31.
 21. Kristianto FC, Sari DL, Kirtishanti A. Pengaruh Program Penanggulangan Penyakit Kronis (PROLANIS) terhadap Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *CoMPHI J Community Med Public Heal Indones J*. 2021;2(1):8–14.
 22. Noviyantini NPA, Wicaksana AL, Pangastuti HS. Kualitas Hidup Peserta Prolanis Diabetes Tipe 2 di Yogyakarta. *J Persat Perawat Nas Indones*. 2020;4(2):98.