

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN PROGRAM  
PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS) PADA PESERTA JAMINAN  
KESEHATAN NASIONAL PENDERITA HIPERTENSI**

***FACTORS ASSOCIATED WITH UTILIZATION OF THE CHRONIC DISEASE  
MANAGEMENT PROGRAMS AMONG NATIONAL HEALTH INSURANCE  
BENEFICIARIES WITH HYPERTENSION***

**Nazwa Aulya Muzdhalifah<sup>1\*</sup>, Fitri Kurnia Rahim<sup>2</sup>, Yuli Desi Amalia<sup>3</sup>, Abdal Rohim<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Universitas Bhakti Husada Indonesia

Email\*: [nazwa2aulya@gmail.com](mailto:nazwa2aulya@gmail.com)

**Abstrak**

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang paling banyak diderita oleh masyarakat. Di Indonesia, prevalensi hipertensi terdapat 34,1% kasus. Provinsi Jawa Barat, mencapai 39,8%, sedangkan di Kabupaten Kuningan sebanyak 95.797 kasus. Di UPTD Puskesmas Ciawigebang dengan jumlah hipertensi sebanyak 4.455 kasus. Sebagai upaya pengendalian penyakit kronis, Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) terus dikembangkan, dengan jumlah peserta mencapai 5,1 juta orang yang tersebar dalam 49.637 klub Prolanis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis pada pasien hipertensi. Jenis penelitian analitik deskriptif dengan desain cross-sectional. Populasi penelitian adalah pasien hipertensi peserta Prolanis di wilayah kerja Puskesmas Ciawigebang sebanyak 4.455 orang. Sampel berjumlah 103 responden yang diambil menggunakan teknik *disproportionate stratified random sampling*. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Rank Spearman. Setengah dari responden memiliki pengetahuan kurang (50,5%), hampir setengah responden memiliki status sosial ekonomi menengah (42,7%), sebagian besar memiliki akses pelayanan kesehatan cukup sulit (52,4%), sebagian besar menerima peran petugas kesehatan rendah (53,4%), hampir setengah memiliki dukungan keluarga sedang (42,7%). Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ( $p=0,000$ ), status sosial ekonomi ( $p=0,000$ ), akses pelayanan kesehatan ( $p=0,000$ ), peran petugas kesehatan ( $p=0,000$ ), dukungan keluarga ( $p=0,000$ ). Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, status sosial ekonomi, akses pelayanan kesehatan, peran petugas kesehatan, dukungan keluarga dengan pemanfaatan Prolanis.

Saran: Optimalisasi pelaksanaan Prolanis secara berkelanjutan melalui peningkatan edukasi, kualitas pelayanan, serta keterlibatan aktif peserta guna meningkatkan pemanfaatan pelayanan secara optimal.

**Kata Kunci:** Hipertensi, Prolanis, Pemanfaatan Pelayanan, Pengetahuan, Akses Pelayanan Kesehatan

**Abstract**

*Hypertension is one of the most common non-communicable diseases. In Indonesia, the prevalence of hypertension is 34.1% of cases. West Java Province reached 39.8%, while in Kuningan Regency there were 95,797 cases. At the Ciawigebang Community Health Center, the number of hypertension cases reached 4,455. As an effort to control chronic disease, the Chronic Disease Management Program (Prolanis) continues to be developed, with the number of participants reaching 5.1 million people spread across 49,637 clubs Prolanis. This study aims to determine the factors associated with Prolanis utilization in hypertension patients. This study was a descriptive analytical study with a cross-sectional design. The population was 4,455 hypertensive patients participating in the Prolanis program in the Ciawigebang Community Health Center. A sample of 103 respondents was selected using disproportionate stratified random sampling. Data were analyzed using univariate and bivariate analyses using the Spearman Rank test. Half of the respondents had poor knowledge (50.5%), almost half of the respondents had middle socioeconomic status (42.7%), most had quite difficult access to health services (52.4%), most accepted the role of health workers was low (53.4%), almost half had moderate family support (42.7%). There was a significant relationship*

*between knowledge ( $p=0.000$ ), socioeconomic status ( $p=0.000$ ), access to health services ( $p=0.000$ ), the role of health workers ( $p=0.000$ ), family support ( $p=0.000$ ). There is a significant relationship between knowledge, socioeconomic status, access to health services, the role of health workers, family support and the use of Prolanis. Optimizing the implementation of Prolanis on an ongoing basis through improving education, service quality, and active participant involvement to increase optimal service utilization.*

**Keywords:** Hypertension, Prolanis, Service Utilization, Knowledge, Access to Health Services

## LATAR BELAKANG

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan kelompok penyakit kronis yang berlangsung lama dan disebabkan oleh kombinasi faktor genetik, fisiologis, lingkungan, serta perilaku. PTM utama meliputi penyakit kardiovaskular, kanker, penyakit pernapasan kronis, dan diabetes melitus. Di antara berbagai PTM tersebut, hipertensi menjadi salah satu masalah kesehatan global yang paling signifikan karena berkontribusi besar terhadap kematian dini. Secara global, sekitar 1,28 miliar orang dewasa usia 30–79 tahun menderita hipertensi, dengan proporsi terbesar berada di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Gultom, 2025).

Di Indonesia, prevalensi hipertensi menunjukkan tren peningkatan. Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) mencatat kenaikan dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2018. Selain itu, hipertensi juga mulai banyak ditemukan pada kelompok usia muda. Di tingkat provinsi, Jawa Barat mengalami peningkatan prevalensi hingga mencapai 39,8%. Kondisi serupa juga terjadi di Kabupaten Kuningan, di mana jumlah penderita hipertensi meningkat dari 88.047 kasus pada tahun 2023 menjadi 95.797 kasus pada tahun 2024. Salah satu wilayah dengan prevalensi tinggi adalah wilayah kerja UPTD Puskesmas Ciawigebang (Dinkes Kuningan, 2024).

Sebagai upaya pengendalian PTM, khususnya hipertensi, pemerintah melalui BPJS Kesehatan menyelenggarakan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Program ini bertujuan meningkatkan kualitas hidup pasien melalui pendekatan promotif dan preventif yang terintegrasi antara peserta, fasilitas kesehatan, dan BPJS Kesehatan. Meskipun

jumlah peserta Prolanis terus meningkat secara nasional, capaian indikator program masih belum optimal dan belum memenuhi target yang ditetapkan (BPJS Kesehatan, 2016).

Berbagai faktor diketahui memengaruhi pemanfaatan Prolanis, baik dari sisi individu maupun lingkungan. Faktor-faktor tersebut meliputi tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan, akses pelayanan kesehatan, serta status sosial ekonomi. Berdasarkan hasil observasi awal di Puskesmas Ciawigebang, tingkat pemanfaatan Prolanis masih tergolong rendah. Dari total peserta terdaftar, hanya sekitar 50% yang aktif mengikuti kegiatan (Puskesmas Ciawigebang, 2026).

Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada pasien hipertensi peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Ciawigebang tahun 2026.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif menggunakan data primer dengan desain studi cross-sectional. Penelitian dilakukan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, status sosial ekonomi, akses pelayanan kesehatan, peran petugas kesehatan, dan dukungan keluarga dengan pemanfaatan Prolanis di Puskesmas Ciawigebang tahun 2026. Data diambil langsung dari subjek penelitian menggunakan instrumen (alat ukur) berupa kuesioner. Kuesioner dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang disusun oleh peneliti untuk variabel pengetahuan, status sosial ekonomi, dan akses pelayanan

kesehatan, sedangkan kuesioner untuk variabel peran petugas kesehatan dan dukungan keluarga diadopsi dari penelitian sebelumnya. Sebelum digunakan dalam penelitian, kuesioner yang disusun oleh peneliti telah melalui uji validitas dengan nilai  $r$ -hitung 0,361 serta uji reabilitas, dengan nilai *Cronbach's Alpha* pada variabel pengetahuan sebesar (0,828), status sosial ekonomi (0,767), dukungan keluarga (0,951), peran petugas kesehatan (0,731), dan akses pelayanan kesehatan (0,785).

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara langsung kepada responden saat kegiatan Posyandu atau Posbindu serta dengan teknik *door to door* untuk menjangkau responden yang tidak hadir pada jadwal Posbindu. Sampel penelitian berjumlah 103 responden yang dipilih menggunakan teknik

*disproportionate stratified random sampling*. Kriteria inklusi meliputi pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Ciawigebang yang terdaftar sebagai peserta Prolanis minimal 1 tahun terakhir. Adapun kriteria eksklusi meliputi responden yang tidak bersedia menjadi subjek penelitian serta pasien hipertensi dengan kondisi sakit yang parah sehingga tidak memungkinkan untuk mengikuti penelitian. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan distribusi karakteristik responden, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji Rank Spearman dengan taraf signifikansi 0,05 untuk menguji hubungan antarvariabel, serta perhitungan koefisien korelasi ( $r$ ) untuk menilai kekuatan dan arah hubungan antarvariabel.

## HASIL

### 1. Analisis Univariat

Tabel 1 Karakteristik Responden (n=103)

| Karakteristik Responden     | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|-----------------------------|---------------|----------------|
| <b>Usia</b>                 |               |                |
| 30 - 39 Tahun               | 9             | 8.7            |
| ≥ 40 Tahun                  | 94            | 91.3           |
| <b>Jenis Kelamin</b>        |               |                |
| Laki-laki                   | 21            | 20.4           |
| Perempuan                   | 82            | 79.6           |
| <b>Pekerjaan</b>            |               |                |
| Tidak Bekerja/IRT           | 82            | 79.6           |
| Petani                      | 10            | 9.7            |
| Wiraswasta                  | 7             | 6.8            |
| PNS/POLRI/TNI               | 4             | 3.9            |
| <b>Pendidikan Terakhir</b>  |               |                |
| Tidak Sekolah               | 8             | 7.8            |
| SD/Sederajat                | 71            | 68.9           |
| SMP/Sederajat               | 17            | 16.5           |
| SMA/Sederajat               | 6             | 5.8            |
| Perguruan Tinggi            | 4             | 1.0            |
| <b>Jenis Kepesertaan</b>    |               |                |
| PBI                         | 90            | 87.4           |
| PBPU                        | 13            | 12.6           |
| <b>Diagnosis Hipertensi</b> |               |                |
| Ya                          | 99            | 96.1           |
| Tidak                       | 4             | 3.9            |

|                                          |    |      |
|------------------------------------------|----|------|
| <b>Usia Mengalami Hipertensi</b>         |    |      |
| 30 - 42 Tahun                            | 18 | 17.5 |
| 43 - 55 Tahun                            | 54 | 52.5 |
| 56 - 68 Tahun                            | 31 | 30.1 |
| <b>Lama Hipertensi</b>                   |    |      |
| ≤ 5 tahun                                | 34 | 33.0 |
| 5-10 Tahun                               | 47 | 45.6 |
| > 10 Tahun                               | 22 | 21.4 |
| <b>Lama Hipertensi</b>                   |    |      |
| ≤ 5 tahun                                | 34 | 33.0 |
| 5-10 Tahun                               | 47 | 45.6 |
| > 10 Tahun                               | 22 | 21.4 |
| <b>Tekanan Darah</b>                     |    |      |
| Pra-hipertensi                           | 1  | 1.1  |
| Hipertensi Tingkat 1                     | 2  | 1.9  |
| Hipertensi Tingkat 2                     | 2  | 1.9  |
| Hipertensi Sistolik Terisolasi           | 98 | 95.1 |
| <b>Rutin Mengonsumsi Obat Hipertensi</b> |    |      |
| Ya                                       | 55 | 53.4 |
| Tidak                                    | 48 | 46.6 |
| <b>Pertama Kali Mengikuti Prolanis</b>   |    |      |
| 1 Tahun                                  | 87 | 84.5 |
| 2 Tahun                                  | 15 | 14.6 |
| 3 Tahun                                  | 1  | 1.0  |
| <b>Informasi Prolanis</b>                |    |      |
| Petugas Kesehatan                        | 69 | 67.0 |
| Kader Kesehatan                          | 31 | 30.1 |
| Teman/Keluarga                           | 3  | 2.9  |

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 1 tentang distribusi frekuensi karakteristik responden dari 103 responden, hampir seluruh responden berada pada kelompok umur  $\geq 40$  tahun yaitu sebanyak 94 responden (91,3%). Hampir seluruh responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 82 responden (79,6%). Pada karakteristik pekerjaan, hampir seluruh responden tidak bekerja/ibu rumah tangga yaitu sebanyak 82 responden (79,6%). Dilihat dari pendidikan terakhir, sebagian besar responden memiliki pendidikan SD/ sederajat yaitu sebanyak 71 responden (68,9%). Hampir seluruh responden merupakan peserta PBI yaitu sebanyak 90 responden (87,4%). Dari diagnosis hipertensi, hampir seluruh responden terdiagnosis hipertensi yaitu sebanyak 99

responden (96,1%). Pada kelompok usia yang mengalami hipertensi, sebagian besar responden berada pada rentang usia 43–55 tahun yaitu sebanyak 54 responden (52,5%). Hampir setengah responden telah mengalami hipertensi selama 5–10 tahun yaitu sebanyak 47 responden (45,6%). Hampir seluruh responden mengalami hipertensi sistolik terisolasi yaitu sebanyak 98 responden (95,1%). Untuk kebiasaan mengonsumsi obat hipertensi, sebagian besar responden rutin mengonsumsi obat hipertensi yaitu sebanyak 55 responden (53,4%). Hampir seluruh responden telah mengikuti Prolanis selama 1 tahun yaitu sebanyak 87 responden (84,5%). Sebagian besar responden memperoleh informasi dari petugas kesehatan yaitu sebanyak 69 responden (67,0%).

Tabel 2 Gambaran Variabel Penelitian (n=103)

| Variabel                         | F  | %    |
|----------------------------------|----|------|
| <b>Pengetahuan</b>               |    |      |
| Kurang                           | 52 | 50,5 |
| Cukup                            | 13 | 12,6 |
| Baik                             | 38 | 36,9 |
| <b>Status Sosial Ekonomi</b>     |    |      |
| Rendah                           | 41 | 39,8 |
| Menengah                         | 44 | 42,7 |
| Atas                             | 18 | 17,5 |
| <b>Akses Pelayanan Kesehatan</b> |    |      |
| Tidak Sulit                      | 23 | 22,3 |
| Cukup Sulit                      | 54 | 52,4 |
| Sulit                            | 26 | 25,2 |
| <b>Peran Petugas Kesehatan</b>   |    |      |
| Rendah                           | 55 | 53,4 |
| Tinggi                           | 48 | 46,6 |
| <b>Dukungan Keluarga</b>         |    |      |
| Rendah                           | 35 | 34,0 |
| Sedang                           | 44 | 42,7 |
| Tinggi                           | 24 | 23,3 |

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 2 setengah dari responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang yaitu sebanyak 62 responden (50,5%). Hampir setengah responden memiliki status sosial ekonomi pada kategori menengah yaitu sebanyak 44 responden (42,7%). Sebagian besar responden memiliki akses pelayanan

kesehatan yang cukup sulit yaitu sebanyak 54 responden (52,4%). Sebagian besar responden menilai peran petugas kesehatan dalam kategori rendah yaitu sebanyak 55 responden (53,4%). Hampir setengah responden memiliki dukungan keluarga dalam kategori sedang yaitu sebanyak 44 responden (42,7%).

## 2. Analisis Bivariat

Tabel 3 Hubungan Variabel Penelitian

| Variabel              | Pemanfaatan Prolanis             |      |                            |      | Total |     | p- value | r     |
|-----------------------|----------------------------------|------|----------------------------|------|-------|-----|----------|-------|
|                       | Pemanfaatan Tidak Sesuai Standar |      | Pemanfaatan Sesuai Standar |      |       |     |          |       |
|                       | n                                | %    | n                          | %    | f     | %   |          |       |
| Pengetahuan           |                                  |      |                            |      |       |     |          |       |
| Kurang                | 44                               | 84,6 | 8                          | 18,2 | 52    | 100 | < 0,001  | 0,612 |
| Cukup                 | 8                                | 61,5 | 5                          | 38,5 | 13    | 100 |          |       |
| Baik                  | 7                                | 18,4 | 31                         | 81,6 | 38    | 100 |          |       |
| Total                 | 59                               | 57,3 | 44                         | 42,7 | 103   | 100 |          |       |
| Status Sosial Ekonomi |                                  |      |                            |      |       |     |          |       |
| Rendah                | 32                               | 78.0 | 9                          | 22.0 | 41    | 100 |          |       |

|              |           |             |           |             |            |            |         |       |
|--------------|-----------|-------------|-----------|-------------|------------|------------|---------|-------|
| Menengah     | 24        | 54,5        | 20        | 45,5        | 44         | 100        | < 0,001 | 0,420 |
| Atas         | 3         | 16,7        | 15        | 83,3        | 18         | 100        |         |       |
| <b>Total</b> | <b>59</b> | <b>57,3</b> | <b>44</b> | <b>42,7</b> | <b>103</b> | <b>100</b> |         |       |

#### Akses Pelayanan Kesehatan

|              |           |             |           |             |            |            |         |       |
|--------------|-----------|-------------|-----------|-------------|------------|------------|---------|-------|
| Tidak Sulit  | 7         | 30,4        | 16        | 69,9        | 23         | 100        |         |       |
| Cukup Sulit  | 30        | 55,6        | 24        | 44,4        | 54         | 100        | < 0,001 | 0,379 |
| Sulit        | 22        | 84,6        | 4         | 15,4        | 26         | 100        |         |       |
| <b>Total</b> | <b>59</b> | <b>57,3</b> | <b>44</b> | <b>42,7</b> | <b>103</b> | <b>100</b> |         |       |

#### Peran Petugas Kesehatan

|              |           |             |           |             |            |            |         |       |
|--------------|-----------|-------------|-----------|-------------|------------|------------|---------|-------|
| Rendah       | 42        | 76,4        | 13        | 23,6        | 55         | 100        |         |       |
| Tinggi       | 17        | 35,4        | 31        | 64,6        | 48         | 100        | < 0,001 | 0,413 |
| <b>Total</b> | <b>59</b> | <b>57,3</b> | <b>44</b> | <b>42,7</b> | <b>103</b> | <b>100</b> |         |       |

#### Dukungan Keluarga

|              |           |             |           |             |            |            |         |       |
|--------------|-----------|-------------|-----------|-------------|------------|------------|---------|-------|
| Rendah       | 28        | 80,0        | 7         | 20,0        | 35         | 100        |         |       |
| Sedang       | 28        | 63,6        | 16        | 36,4        | 44         | 100        | < 0,001 | 0,481 |
| Tinggi       | 3         | 12,5        | 21        | 87,5        | 24         | 100        |         |       |
| <b>Total</b> | <b>59</b> | <b>57,3</b> | <b>44</b> | <b>42,7</b> | <b>103</b> | <b>100</b> |         |       |

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 3 hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan pengetahuan kurang memiliki pemanfaatan Prolanis tidak sesuai standar sebesar 84,6%. Variabel pengetahuan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan Prolanis, ditunjukkan oleh nilai *p-value* <0,001.

Pada variabel status sosial ekonomi, sebagian besar responden dengan status sosial ekonomi rendah memiliki pemanfaatan Prolanis tidak sesuai standar sebesar 78,0%. Variabel status sosial ekonomi menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan Prolanis dengan nilai *p-value* <0,001.

Sebagian besar responden yang merasa akses pelayanan kesehatan sulit memiliki pemanfaatan Prolanis tidak sesuai standar sebesar 84,6%. Variabel akses pelayanan kesehatan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan Prolanis dengan nilai *p-value* <0,001.

Variabel peran petugas kesehatan, sebagian besar responden dengan peran petugas kesehatan rendah memiliki pemanfaatan Prolanis tidak sesuai standar

sebesar 76,4. Variabel peran petugas kesehatan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan Prolanis dengan nilai *p-value* <0,001.

Sebagian besar responden dengan dukungan keluarga rendah memiliki pemanfaatan Prolanis tidak sesuai standar sebesar 80,0%. Variabel dukungan keluarga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan pemanfaatan Prolanis dengan nilai *p-value* <0,001.

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan Pengetahuan dengan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Ciawigebang

Temuan ini sejalan dengan penelitian Hutagalung *et al.*, (2020) dengan *p value* = 0,003, yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan Prolanis. Penelitian Sugianto *et al.*, (2023) juga menemukan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan pemanfaatan layanan Prolanis di FKTP dengan nilai *p value* < 0,001 sehingga dapat dikatakan bahwa responden yang memiliki

pengetahuan tinggi memiliki peluang 3,7 kali lebih tinggi untuk memanfaatkan layanan Prolanis.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Dari beberapa penelitian tertulis bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Hasil penelitian masih banyak masyarakat yang belum mengetahui secara jelas mengenai program Prolanis, termasuk jenis penyakit yang menjadi sasaran program ini. Sebagian masyarakat beranggapan bahwa Prolanis hanya sebatas kegiatan pengobatan rutin, tanpa memahami bahwa program ini juga mencakup edukasi kesehatan, pemantauan kondisi penyakit, serta upaya pencegahan komplikasi secara berkelanjutan.

## 2. Hubungan Status Sosial Ekonomi dengan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Ciawigebang

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri *et al.*, (2020) yang menyatakan bahwa pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku pemanfaatan layanan kesehatan, dimana semakin baik pekerjaan seseorang, maka cenderung semakin tinggi pula status sosial ekonominya, yang pada akhirnya berpengaruh terhadap meningkatnya kesadaran dan kemampuan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.

Keterbatasan ekonomi juga berdampak pada prioritas kebutuhan sehari-hari, di mana pemenuhan kebutuhan dasar seperti pangan dan pekerjaan lebih diutamakan dibandingkan kunjungan ke layanan

kesehatan. Akibatnya, kegiatan pelayanan seperti posyandu belum dimanfaatkan secara maksimal oleh kelompok ini. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Oktarianita *et al.*, (2021) diperoleh nilai  $p\text{ value} = 0,155$  yang menyatakan tidak ada hubungan antara pendapatan terhadap pemanfaatan pelayanan di puskesmas, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa responden yang memiliki pendapatan yang rendah memiliki peluang lebih besar untuk memanfaatkan puskesmas dibandingkan yang berpendapatan lebih tinggi. Penelitian Mardiyah (2024) juga diperoleh nilai  $p\text{ value} = 1,000$  yang menyatakan tidak ada hubungan antara pekerjaan terhadap pemanfaatan Prolanis. Hasil penelitian dengan status sosial ekonomi rendah cenderung kurang memanfaatkan layanan Prolanis. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan biaya, terutama untuk transportasi menuju puskesmas, sehingga menjadi hambatan dalam mengakses pelayanan kesehatan. Selain itu, sebagian responden masih kurang mendapatkan informasi bahwa kegiatan Prolanis dapat dimanfaatkan secara gratis melalui BPJS Kesehatan.

## 3. Hubungan Akses Pelayanan Kesehatan dengan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Ciawigebang

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Agustika *et al.*, (2023) yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh keterjangkauan akses pelayanan dengan partisipasi penderita hipertensi dalam mengikuti Prolanis yang dibuktikan dengan nilai  $p\text{ value} = 0,678$  (Agustika *et al.*, 2022). Kondisi di lapangan menunjukkan bahwa pemanfaatan Prolanis belum merata pada seluruh responden. Sebagian responden telah memanfaatkan layanan secara rutin sesuai anjuran, namun masih terdapat

responden yang belum memanfaatkan secara optimal. Hal ini dipengaruhi oleh kendala akses menuju puskesmas. Pasien mengeluhkan jarak yang cukup jauh, kondisi jalan yang kurang baik, serta masyarakat lebih memilih berobat ke perawat yang membuka praktek dirumah atau bidan desa daripada ke puskesmas.

#### 4. Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Ciawigebang

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Noar, (2023) yang menunjukkan bahwa peserta prolanis dengan persepsi petugas kesehatan positif sebesar 93,1% dibandingkan pada peserta prolanis dengan persepsi petugas kesehatan negatif sebesar 62,5%. Kehadiran tenaga kesehatan berkaitan dengan kualitas pelayanan yang mampu memberikan kepuasan kepada peserta. Penelitian Rahayu, (2025) juga menemukan hasil yang serupa dengan  $p\text{ value} = 0,000 < 0,05$  hal ini menunjukkan ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan pemanfaatan Prolanis.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Nasution *et al.*, (2024) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan pemanfaatan Prolanis dibuktikan dengan nilai  $p\text{ value} 0,143$ . Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa meskipun tenaga kesehatan mendorong responden untuk selalu menggunakan prolanis, tingkat pemanfaatannya tidak selalu tinggi. Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, peran petugas kesehatan dalam pelaksanaan Prolanis belum sepenuhnya optimal. Hal ini terlihat dari belum meratanya pelaksanaan beberapa kegiatan pendukung, seperti pengingat minum obat bagi pasien hipertensi, penyampaian informasi terkait senam hipertensi, serta

penggunaan sistem SMS gateway sebagai media pengingat dan edukasi.

#### 5. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Ciawigebang

Penelitian ini sejalan dengan Ernawati, (2024) yang menunjukkan bahwa korelasi yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap pemanfaatan prolanis  $p\text{ value} 0,013 < 0,05$ . Sejalan dengan penelitian Gustianto, (2020) hasil statistik diperoleh  $p\text{ value} 0,039 < 0,05$  yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dalam program prolanis.

Dukungan keluarga dapat berupa perhatian emosional, pemberian informasi, maupun bantuan nyata, seperti mengingatkan jadwal minum obat dan mendampingi saat melakukan kontrol ke fasilitas kesehatan. Ketika pasien merasakan adanya perhatian dan keterlibatan dari keluarga, mereka cenderung lebih termotivasi, memiliki rasa percaya diri yang lebih baik dalam menjalani pengobatan, serta lebih mampu mengatasi tekanan psikososial yang dapat menghambat proses terapi (Notoatmodjo, 2019).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Sartiwi *et al.*, (2025) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan prolanis dengan nilai  $p\text{ value} = 0,140$ . Menurut asumsi peneliti dukungan keluarga yang diberikan kepada responden umumnya bersifat umum, seperti memberikan perhatian terhadap kesehatan, mengingatkan untuk pergi senam atau membantu aktivitas sehari-hari. Berdasarkan hasil di lapangan menunjukkan bahwa kurangnya dukungan keluarga masih menjadi salah satu hambatan dalam pemanfaatan Prolanis. Beberapa responden dengan dukungan keluarga yang rendah mengaku tidak selalu diantar saat

mengikuti kegiatan Prolanis di puskesmas, bahkan ketika kondisi fisik sedang kurang baik. Selain itu, responden juga menyatakan tidak didampingi selama mengikuti kegiatan maupun saat melakukan pemeriksaan rutin, serta jarang mendapatkan perhatian atau kesempatan untuk menyampaikan keluhan yang mereka rasakan.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan status sosial ekonomi, akses pelayanan kesehatan, dan dukungan keluarga dengan pemanfaatan pengelolaan program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) di Puskesmas Ciawigebang tahun 2026 dengan nilai  $p$  value  $< 0,05$ .

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada Universitas Bhakti Husada Indonesia (UBHI) atas dukungan dan fasilitas yang telah diberikan selama proses penelitian. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Kepala Puskesmas Ciawigebang beserta seluruh tenaga kesehatan yang telah memberikan izin, bantuan, serta kerja sama yang baik sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan lancar. Apresiasi juga disampaikan kepada seluruh responden yang telah bersedia berpartisipasi dan memberikan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aipipidely, D., Puspitasari, M., Dahmar, and Aryatika, K. (2025). "Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Apakah Terdapat Hubungan Akses Pelayanan dan Dukungan Keluarga?." *Ensiklopedia of Journal*, 8(1), 76-81.
- Arifin Symasul, Mutisari Dian, S Putra. 2020. *Peta Teori Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 1st ed. Banjarmasin: Mitra Wacana Media.
- Aritonang, Sereani Selvia, Gita, Aria A.G. 2023. "Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Keikutsertaan Program *Pengelolaan Penyakit Kronis* (Prolanis) Di Puskesmas Gambirsari Surakarta." *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)* 04(1): 11–20.
- BKPK Kemenkes. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 Dalam Angka. Kementrian Kesehatan Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan; 2023.
- BPJS Kesehatan. 2016. *Panduan Praktis Prolanis*. Jakarta: BPJS Kesehatan.
- BPJS Kesehatan. (2024). *Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 3 Tahun 2024 tentang Pelayanan Skrining Riwayat Kesehatan, Pelayanan Penapisan atau Skrining Kesehatan Tertentu, dan Peningkatan Kesehatan bagi Peserta Penderita Penyakit Kronis dalam Program Jaminan Kesehatan*. Jakarta: BPJS Kesehatan.
- Dinas Kesehatan Jawa Barat. (2021). Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Jawa Barat 2020. 25, 0–227.
- Dinas Kesehatan Jawa Barat. 2023. *Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2022*. Jawa Barat: disk.es.jabar.go.id. (Accessed 20 Februari 2026).
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan. (2023). *Profil Kesehatan Kabupaten Kuningan Tahun 2022*. Kuningan: Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan. (2024). *Profil Kesehatan Kabupaten Kuningan Tahun 2023*. Kuningan: Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan.
- Ernawati. 2024. "Korelasi Dukungan Keluarga Terhadap Pemanfaatan Program Prolanis di Puskesmas Simpang Tiga The Correlation Of Family Support To The Utilization Of The." *Jurnal Riiset Kesehatan Masyarakat* 1(2): 34–38.

- Ghufron. (2025). Peserta Prolanis BPJS Kesehatan Jaga Kebugaran Lewat Jalan Cepat dan Fashion Show. (Internet). Available from : <https://www.suara.com/bisnis/2025/10/27/113356/bpjs-kesehatan-luncurkan-gerak-sehat-prolanis-dorong-masyarakat-aktif-cegah-penyakit-kronis> (Accessed 20 Februari 2026).
- Gultom Mayumi V, Kurniawan E. C. 2025. "Identifikasi Penyakit Tidak Menular (PTM) Melalui Kadar Gula Darah, Asam Urat, Kolesterol Pada Masyarakat Di Kelurahan Sukajaya." *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan* 15(1): 184–95.
- Hutagalung, Priscilla Grace J, Rapael Ginting, and Putranto Manalu. 2020. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis ( Prolanis ) Pada Lansia Di Puskesmas Darussalam Medan." 02(1): 24–31.
- Noar, B. D. (2023). Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Pemanfaatan program pengelelolaan penyakit kronis (prolanis) pada Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi Tahun 2023. *Skripsi*, 35–45.
- Putri S.T, Nurjaman Deden, MP Benny, Laia J, Honest I, Yunita, Rizka, Eni,Rizki, Adhie F, Fitrianiingsih N. (2025). "Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pendapatan Keluarga Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan." *Jurnal Penelitian Keperawatan* 5(1): 1–10.
- Rahayu, Niken M, Sudiyanto H, Anggreni D. (2025). "Analisis Pengaruh Pengetahuan, Peran Petugas Kesehatan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Keaktifan Pemanfaatan Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro." *Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan*, 3(5), 923-933.
- Rosdiana, Amelia, R, and Bahtara, AS. (2022). "Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis Pada Peserta Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kumbe." *Window of Public Health Journal*, 3(5), 923-933.
- WHO. (2023). World Health Statistics: Monitoring Health for the Sustainable Development Goals (SDGs). World Health Organization.
- WHO. 2021. "Hypertension." *who.int*. <https://www.who.int/newsroom/factsheets/detail/hypertension>. (Accessed 20 Februari 2026).