

# Analisis Manajemen Program Pengelolaan Penyakit Kronis Prolanis BPJS Kesehatan di Puskesmas Kakas Kabupaten Minahasa

Neto Wenda<sup>1</sup>, Jonesius Eden Manoppo<sup>1</sup>, Pricylia Pingkan Mamuja<sup>1</sup>, Lucyana Pongoh<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Manado, Tondano, Indonesia  
\*email: wendaneto2@gmail.com

## ABSTRACT

*The Chronic Disease Management Program (Prolanis) is a BPJS Health initiative designed to improve the quality of life of patients with chronic diseases, particularly hypertension and diabetes mellitus, through continuous promotive and preventive services. However, in Kakas Health Center, Minahasa Regency, participant attendance remains low, with visit rates below 50%. This study aims to analyze the management of the Prolanis program, including aspects of planning, organizing, implementation, and supervision. This research employed a descriptive qualitative method with a phenomenological approach. The informants consisted of the Head of the Health Center, Prolanis officers, and program participants. Data were collected through in-depth interviews, observation, and documentation. The results showed that planning had been conducted through annual and monthly evaluations, with organization involving multidisciplinary health workers. The implementation covered medical check-ups, health education, exercise, and home visits. However, participation remained low due to limited education and motivation among participants. Supervision mainly focused on attendance rather than clinical outcomes. In conclusion, Prolanis at Kakas Health Center has been implemented but not yet optimal, requiring improved health education, innovative program activities, and stronger inter-sectoral coordination.*

**Keywords:** Prolanis, Management, Chronic Disease, Health Center.

## ABSTRAK

*Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) merupakan program BPJS Kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup penyandang penyakit kronis, khususnya hipertensi dan diabetes melitus, melalui kegiatan promotif dan preventif secara berkesinambungan. Namun, di Puskesmas Kakas Kabupaten Minahasa, tingkat partisipasi peserta masih rendah dengan kunjungan di bawah 50%. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis manajemen pelaksanaan Prolanis yang mencakup aspek perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan program. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Informan penelitian terdiri dari Kepala Puskesmas, petugas pelaksana Prolanis, dan peserta program. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Penelitian menunjukkan bahwa perencanaan Prolanis telah dilakukan melalui rencana kerja tahunan dan evaluasi bulanan. Pengorganisasian melibatkan tenaga kesehatan multidisiplin, sedangkan pelaksanaan kegiatan meliputi pemeriksaan kesehatan rutin, edukasi kelompok, senam, dan home visit. Namun, tingkat partisipasi peserta masih rendah akibat kurangnya edukasi, sosialisasi, dan motivasi masyarakat. Pengawasan program lebih berfokus pada jumlah kehadiran dibanding capaian indikator klinis. Kesimpulan dari penelitian ini Prolanis di Puskesmas Kakas telah berjalan namun belum optimal, sehingga diperlukan peningkatan edukasi, inovasi kegiatan, dan penguatan koordinasi lintas sektor.*

**Kata Kunci:** Prolanis, Manajemen, Penyakit Kronis, Puskesmas.

## 1. PENDAHULUAN

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), kronis menduduki peringkat ketiga sebagai penyebab kematian terbanyak di dunia, dengan jumlah mencapai 3,23 juta kematian pada tahun 2019, di mana merokok menjadi penyebab utama. Pada tahun 2020, diperkirakan bahwa prevalensi kronis akan terus meningkat hingga tahun 2060, sejalan dengan meningkatnya jumlah perokok. WHO juga melaporkan bahwa terdapat 12 negara di Asia Tenggara dengan prevalensi kronis edang hingga berat pada individu berusia sekitar 30 tahun, dengan rata-rata mencapai 6,3% (Kemenkes 2023).

Di Indonesia terdapat lima penyakit kronis sesuai data survei kesehatan indonesia SKI 2022 penyebab kematian tertinggi, Menurut data Riset Kesehatan Dasar Meningkatnya prevalensi Hipertensi, Diabetes

melitus, Gagal ginjal kronis, Stroke, Kanker, dan hipertensi baik di tingkat nasional maupun kabupaten/kota menunjukkan bahwa Prolanis di Indonesia belum dilakukan secara optimal. Ini juga ditunjukkan oleh besarnya jumlah biaya perawatan kesehatan yang harus dibayar pemerintah untuk mengobati suatu penyakit. Tingginya angka kejadian kedua penyakit ini memaksa pemerintah untuk mengambil tindakan preventif dan menghindari komplikasi lebih lanjut (Fajriansyah et al., 2020).

Pemerintah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan meluncurkan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) untuk menekan angka komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup penderita. Prolanis mengedepankan pemeriksaan rutin, edukasi kesehatan, serta kegiatan fisik seperti senam Prolanis. Pemerintah melalui BPJS Kesehatan meluncurkan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) sebagai upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan kualitas hidup penderita kronis dan menekan biaya pembiayaan kesehatan jangka panjang. Namun, hasil observasi awal di Puskesmas Kakas menunjukkan rendahnya angka partisipasi peserta, dengan rasio kunjungan rata-rata di bawah 50%. Kondisi ini mengindikasikan bahwa pelaksanaan Prolanis belum berjalan secara optimal baik dari aspek manajerial, pelaksanaan kegiatan, maupun pengawasan. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis manajemen program Prolanis di Puskesmas Kakas Kabupaten Minahasa.

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa tahun 2024, jumlah penderita hipertensi dan diabetes meningkat 12% dibanding tahun sebelumnya. Hal ini menegaskan pentingnya efektivitas program Prolanis. Dalam pelaksanaan Prolanis, Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama memiliki peran kunci karena menjadi ujung tombak pelayanan promotif dan preventif di masyarakat. Manajemen yang baik, menurut teori Hasibuan (2011), mencakup empat fungsi utama (POAC): perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan. Dengan demikian, keberhasilan Prolanis sangat bergantung pada sejauh mana fungsi-fungsi tersebut diterapkan secara konsisten oleh tenaga kesehatan dan dukungan lintas sektor, termasuk pemerintah daerah dan masyarakat.

Hasil survey awal yang dilakukan di Puskesmas Kakas pada tanggal 22 Desember 2024 peserta yang terdaftar prolanis dari bulan Januari-Desember 2024 diketahui bahwa sebanyak 6.825 serta yang terdaftar dari bulan November-Desember 2024 Januari-Februari 2025 peserta terdaftar yaitu diketahui bawah sebanyak 7.541 tidak sebanding dengan jumlah kunjungan yang hadir dari bulan November-Desember 2024 Januari-Februari 2025 yaitu sebanyak 590 yang hadir serta Penyebab banyaknya peserta yang tidak hadir pada Prolanis diantaranya adalah kurangnya edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya mengetahui bahayanya penyakit kronis serta. Sementara peserta yang hadir pada pelayanan tersebut dapat hadir karena mengetahui manfaat yang diterima dari program tersebut, peserta yang hadir merasa senang karena mereka bisa mengetahui perkembangan kondisi kesehatannya. Jika permasalahan tersebut tidak menjadi perhatian bagi pihak Puskesmas selaku petugas Prolanis maka tidak menutup kemungkinan akan berdampak pada intensitas kunjungannya.

Selain meningkatnya prevalensi penyakit kronis, pelaksanaan Prolanis di Puskesmas Kakas juga dipengaruhi oleh karakteristik sosial-ekonomi masyarakat. Mayoritas peserta merupakan petani dan nelayan yang memiliki waktu kerja fleksibel namun tidak menentu, sehingga sulit mengikuti kegiatan Prolanis yang terjadwal tetap setiap bulan. Di sisi lain, hasil observasi menunjukkan bahwa masih rendahnya literasi kesehatan membuat peserta kurang memahami urgensi pemeriksaan dan edukasi berkala untuk mencegah komplikasi hipertensi dan diabetes. Kondisi geografis wilayah yang terdiri dari daerah pegunungan dan pesisir turut menjadi tantangan karena jarak tempuh peserta menuju puskesmas cukup jauh. Faktor-faktor ini menunjukkan bahwa keberhasilan Prolanis sangat bergantung pada kemampuan puskesmas dalam menyusun strategi manajemen yang sesuai dengan kondisi masyarakat setempat. Maka dari itu, analisis manajemen Prolanis menjadi penting untuk mengidentifikasi hambatan sekaligus merumuskan perbaikan program yang lebih efektif.

## 2. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode fenomenologi untuk menggali pengalaman mendalam dari para petugas prolanis maupun peserta. Informan penelitian terdiri dari kepala puskesmas, dua petugas prolanis, dan dua peserta aktif. Data diperoleh melalui wawancara mendalam, observasi langsung kegiatan prolanis. Serta dokumentasi berupa catatan kegiatan, laporan bulanan, daftar hadir, dan data peserta. Analisis data dilakukan melalui proses reduksi, penyajian data, dan penarikan kesimpulan yang menggambarkan bagaimana manajemen prolanis dijalankan di puskesmas kakas.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari **aspek perencanaan**, Puskesmas Kakas telah menetapkan rencana kerja tahunan dan melaksanakan evaluasi rutin setiap bulan. Rencana kerja disusun berdasarkan arahan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa serta kondisi lapangan yang meliputi jumlah peserta aktif, jadwal kegiatan, dan kebutuhan logistik. Namun perencanaan ini belum sepenuhnya mempertimbangkan kondisi riil peserta di lapangan. Peserta tinggal dilokasi yang cukup berjauhan, memiliki tingkat pemahaman kesehatan yang beragam, dan membutuhkan dukungan keluarga untuk hadir di puskesmas. Faktor-faktor ini tidak menjadi dasar dalam penyusunan strategi, sehingga upaya untuk meningkatkan partisipasi peserta belum menunjukkan hasil yang signifikan.

Pengorganisasian program melibatkan berbagai tenaga kesehatan seperti dokter umum, perawat, petugas gizi, dan administrasi. Setiap petugas memiliki peran sesuai bidang keahlian masing-masing, seperti pemeriksaan tekanan darah, konseling gizi, edukasi kelompok, serta pencatatan administrasi peserta. Namun, struktur koordinasi antar petugas belum sepenuhnya optimal karena beban kerja yang tinggi dan keterbatasan tenaga.

Pelaksanaan Prolanis dilakukan melalui kegiatan edukasi kesehatan, pemeriksaan tekanan darah dan gula darah, senam bersama, serta kunjungan rumah bagi peserta tidak aktif. Senam prolanis menjadi kegiatan yang paling diminati peserta yang aktif, Namun tingkat partisipasi masih rendah karena kurangnya sosialisasi, motivasi peserta, dan jarak tempat tinggal yang jauh. Home visit dilakukan tetapi hanya untuk peserta tertentu karena keterbatasan tenaga dan waktu. Petugas juga mengirimkan pengingat kegiatan melalui media sosial, namun respon peserta masih minim karena rendahnya motivasi dan pemahaman akan manfaat program.

Pada **aspek pengawasan**, evaluasi lebih difokuskan pada jumlah peserta yang hadir dan laporan administrasi, belum sepenuhnya pada hasil klinis seperti kontrol tekanan darah dan gula darah. Penilaian terhadap indikator klinis seperti tekanan darah dan kadar gula darah belum dilakukan secara teratur. Namun pengawasan belum menilai perubahan kondisi kesehatan peserta secara lebih mendalam. Indikator klinis seperti rata-rata tekanan darah, kadar gula darah, atau kepatuhan minum obat belum menjadi bagian penting dalam evaluasi. Selain itu, tidak ada tindak lanjut khususnya bagi peserta yang jarang hadir, sehingga masalah rendahnya partisipasi tidak tertangani secara efektif.

Penelitian ini juga menemukan bahwa tingkat pemahaman peserta mengenai Prolanis masih beragam. Beberapa peserta mengaku mengetahui manfaat pemeriksaan rutin, namun sebagian lainnya hanya datang ketika ada senam Prolanis tanpa mengikuti pemeriksaan kesehatan yang dilakukan bersamaan. Pencatatan hasil pemeriksaan masih tersebar dalam beberapa dokumen terpisah sehingga menyulitkan petugas dalam memantau perkembangan kesehatan peserta secara berkelanjutan. Selain itu, keterbatasan waktu petugas menyebabkan home visit tidak bisa dilakukan secara rutin kepada seluruh peserta yang jarang hadir. Peserta yang tinggal jauh dari puskesmas memperoleh lebih sedikit kesempatan untuk mendapatkan edukasi langsung sehingga kontribusi mereka terhadap kegiatan Prolanis sangat rendah. Temuan ini memperkuat bahwa pelaksanaan program sudah berjalan namun belum memberikan dampak maksimal bagi seluruh peserta.

Manajemen adalah serangkaian kegiatan untuk mencapai sebuah tujuan organisasi yang telah ditetapkan secara efektif dan efisien untuk mencapai sebuah tujuan yang ditetapkan perlu adanya sebuah perencanaan, perorganisasian, pengarahan, pelaksanaan, serta pengendalian (Indriani 2021). Penerapan fungsi manajemen di puskesmas sangat menentukan keberhasilan program kesehatan. Penelitian terbaru juga menekankan bahwa kelemahan pada salah satu fungsi manajemen akan berdampak pada efektivitas keseluruhan program (Krisnadewi 2025). Misalnya, perencanaan tanpa berbasis data dapat menyebabkan kegiatan tidak tepat sasaran, atau pengorganisasian yang tidak jelas dapat menimbulkan tumpang tindih tugas antar tenaga kesehatan.

Berbagai penelitian menemukan bahwa keberhasilan Prolanis sering terkendala faktor manajemen, seperti keterbatasan SDM, kurangnya fasilitas pendukung, rendahnya motivasi pasien, serta lemahnya monitoring (Suci Fajriani 2024). Dengan demikian, keberhasilan Prolanis tidak hanya ditentukan oleh desain program, tetapi juga oleh bagaimana fungsi manajemen dijalankan oleh puskesmas.

Pelaksanaan manajemen Prolanis di Puskesmas Kakas telah sesuai dengan prinsip POAC (Planning, Organizing, Actuating, Controlling), namun belum sepenuhnya efektif. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa Dari sisi **perencanaan**, telah berjalan sesuai pedoman, namun belum optimal pada seluruh aspek. Jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya, kondisi ini sejalan dengan berbagai temuan di puskesmas lain di Indonesia. Dalam aspek perencanaan puskesmas kakas telah memiliki jadwal kegiatan

tahunan dan menetapkan target peserta prolanis, tetapi perencanaan tersebut masih bersifat administratif dan kurang berbasis masalah nyata peserta. Penelitian ini sejalan dengan Febriyanti (2025) menegaskan bahwa perencanaan Prolanis yang tidak mempertimbangkan hambatan transportasi, keterbatasan biaya peserta, serta motivasi pasien akan berdampak pada rendahnya keberhasilan program. Oleh karena itu, perencanaan Prolanis ke depan perlu memasukkan strategi advokasi berbasis komunitas, pemanfaatan teknologi informasi, dan kolaborasi lintas sektor.

Aspek **pengorganisasian**, penelitian ini menemukan keterbatasan SDM sebagai faktor penghambat utama. Pengorganisasian di puskesmas kakas sudah melibatkan tim lintas profesi, namun koordinasi internal masih perlu diperkuat agar setiap petugas memiliki tanggung jawab yang jelas. Hasil wawancara menunjukkan adanya tumpang tindih tugas antara perawat dan petugas administrasi dalam pencatatan hasil kegiatan. Selain itu, belum ada tenaga khusus yang ditugaskan sebagai koordinator lapangan, sehingga kegiatan sering bergantung pada inisiatif individu. Hal ini serupa dengan temuan Krisnadewi (2025) yang menyatakan bahwa keterbatasan tenaga kesehatan menjadi hambatan utama dalam implementasi Prolanis di berbagai puskesmas di Indonesia. Keterbatasan SDM juga dikaitkan dengan rendahnya koordinasi antar profesi, di mana dokter, perawat, dan tenaga gizi belum memiliki jadwal komunikasi khusus evaluasi kondisi peserta.

Aspek **Pelaksanaan**, kegiatan berjalan rutin namun masih kurang inovatif dan belum memanfaatkan teknologi informasi untuk reminder peserta. Namun masih bersifat administratif dan belum sepenuhnya menarik minat masyarakat. Edukasi kesehatan perlu dikembangkan dengan metode yang lebih interaktif dan inovatif, seperti diskusi kelompok kecil, demonstrasi, atau pemanfaatan media digital untuk mengingatkan jadwal kegiatan. Penelitian Darmayanti (2025) menyebutkan bahwa faktor usia, pengetahuan, dukungan keluarga, dan peran petugas kesehatan sangat berpengaruh terhadap pemanfaatan Prolanis. Dengan demikian, pelaksanaan di Puskesmas Kakas perlu memperkuat edukasi berbasis keluarga, meningkatkan fleksibilitas jadwal kegiatan, serta menambahkan insentif non-finansial (misalnya kegiatan sosial bersama) agar peserta lebih termotivasi hadir. Selain itu, fasilitas pemeriksaan yang terbatas seperti tidak tersedianya pemeriksaan HbA1c membuat monitoring kondisi peserta tidak komprehensif.

Aspek **Pengawasan**, evaluasi masih berfokus pada kehadiran peserta, bukan pada hasil kesehatan yang dicapai. Pengawasan perlu dikembangkan menjadi sistem evaluasi berbasis indikator hasil (outcome) seperti stabilitas tekanan darah, kadar gula darah, dan perubahan perilaku hidup sehat peserta. Penelitian ini sejalan dengan Penelitian Suci Fajriani (2024) menunjukkan bahwa keterbatasan fasilitas pemeriksaan, seperti ketersediaan strip gula darah atau tes HbA1c, membuat evaluasi program Prolanis kurang komprehensif.

Secara keseluruhan, hambatan utama pelaksanaan Prolanis di Puskesmas Kakas meliputi:

1. Kurangnya pemahaman peserta tentang manfaat Prolanis,
2. Terbatasnya jumlah petugas dan fasilitas pendukung,
3. Minimnya koordinasi lintas sektor dan motivasi peserta.

Hal ini sejalan dengan temuan penelitian Fajriansyah (2020) dan Murnisela (2021) bahwa keberhasilan Prolanis tidak hanya diukur dari jumlah kegiatan tetapi juga dari perubahan perilaku dan kontrol klinis peserta.

Selain temuan tersebut, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa efektivitas pelaksanaan prolanis di puskesmas kakas sangat dipengaruhi oleh kemampuan petugas dalam melakukan edukasi yang berkesinambungan. Peserta yang hadir secara rutin mengaku mendapatkan manfaat dari kegiatan edukasi dan pemeriksaan kesehatan, namun jumlahnya masih terbatas karena sebagian besar peserta belum memahami pentingnya pengelolaan penyakit kronis secara teratur. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan masih perlu diperkuat, baik dari segi frekuensi maupun metode penyampaian, agar dapat lebih menarik dan sesuai dengan tingkat pemahaman peserta. Disamping itu keterbatasan sarana pemeriksaan seperti strip glukos yang tidak selalu tersedia juga menjadi hambatan dalam memantau kondisi klinis peserta secara optimal. Kondisi ini selaras dengan penelitian di daerah lain yang menyebutkan bahwa fasilitas yang tidak memadai dapat menurunkan kualitas pelayanan prolanis. Oleh karena itu diperlukan ketersediaan alat kesehatan serta pengembangan strategi edukasi yang lebih variatif untuk meningkatkan partisipasi dan pemahaman peserta terhadap pentingnya pengendalian penyakit kronis.

## KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu Manajemen Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Kakas Kabupaten Minahasa telah berjalan dengan adanya perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan yang cukup baik. Efektivitas Prolanis sangat dipengaruhi oleh keterlibatan aktif peserta, kapasitas petugas, serta dukungan fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, Puskesmas Kakas perlu memperkuat strategi manajemen berbasis kebutuhan peserta, meningkatkan kualitas edukasi, memperluas cakupan home visit, dan mengoptimalkan evaluasi berbasis indikator klinis.

## DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. (2018). Panduan Praktis Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Jakarta: BPJS Kesehatan.
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. (2020). Laporan Pelaksanaan Program Prolanis Tahun 2020. Jakarta: BPJS Kesehatan.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa. (2024). Profil Kesehatan Kabupaten Minahasa Tahun 2024. Minahasa: Dinas Kesehatan.
- Fajriansyah, R., Yuliana, E., & Nurhayati, S. (2020). Analisis Implementasi Program Prolanis BPJS Kesehatan di Puskesmas. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 8(2), 135-145.
- Hasibuan, M. S. P. (2011). *Manajemen: Dasar, Pengertian, dan Masalah*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Indriani, D. (2021). *Manajemen Pelayanan Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*. Yogyakarta: Deepublish.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Riset Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Murnisela, A. (2021). Evaluasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Kota Ambon. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 15(1), 45-53.
- Satrianegara, M. F. (2014). *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sule, E. T., & Saefullah, K. (2013). *Pengantar Manajemen*. Jakarta: Kencana Prenada Media.
- Syamsuriasyah, M., Rahmad, N., & Saputra, H. (2021). Implementasi Fungsi Manajemen dalam Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. *Jurnal Manajemen dan Kebijakan Kesehatan*, 7(3), 210-220.
- World Health Organization (WHO). (2021). *Global Report on Hypertension and Diabetes 2021*. Geneva: WHO.