SEHATRAKYAT (Jurnal Kesehatan Masyarakat)
https://journal.yp3a.org/index.php/sehatrakyat
DOI: 10.54259/sehatrakyat.v5i4.9245
e-ISSN 0852-1239 | p-ISSN 2829-9299
Vol. 5 No. 4 (November 2026) 2131-2142

Diterima Redaksi: 01-10-2026 | Selesai Revisi: 09-10-2026 | Diterbitkan Online: 15-11-2026

Evaluasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Dempo Kota Palembang Tahun 2026

Ahmad Fawa'id[1], Afwan Syarif[2], Yuhemi Zurizah[3]
[1,2]Program Studi S1 Administrasi Kesehatan, STIKes Budi Mulia Sriwijaya, Palembang, Indonesia
Email: [1]afawaid389@gmail.com, [2]afwansyarif17@gmail.com, [3]yuhemymiemie@gmail.com

Abstract

Non-communicable diseases (NCDs), particularly hypertension, pose a major public health challenge at both global and national levels. To minimize complications and improve the quality of life for chronic disease sufferers, BPJS Kesehatan (Social Security Agency on Health) administers the Chronic Disease Management Program (Prolanis). This study aims to analyze the implementation of Prolanis for hypertensive patients at Dempo Community Health Center, Palembang City, in 2026, based on system components (input, process, and output). The study employs a descriptive qualitative approach. Data collection was conducted in August 2026 through in-depth interviews, field observations, and document reviews. The study informants consisted of five individuals: the Prolanis Coordinator, a physician/health worker, and three hypertensive patients participating in Prolanis. Data validity was verified using technique and source triangulation. Regarding the input aspect, the availability of human resources, facilities and infrastructure, and funding support—sourced from BPJS Kesehatan and the Community Health Center's Operational Assistance Fund (BOK)—were found to be adequate and compliant with standards. Regarding the process aspect, the implementation of education, physical examinations, and routine medication was carried out effectively, although there were quota constraints for exercise activities; evaluations and periodic laboratory tests were conducted every six months in collaboration with partner laboratories; and follow-up efforts focused on monitoring patient medication adherence. Regarding output, the Ratio of Prolanis Participants Making Routine Visits (RPPRB) Conclusion: The evaluation of Prolanis for hypertensive patients at the Dempo Community Health Center (Puskesmas) in Palembang City demonstrated successful implementation across all aspects.

Keywords: *Program Evaluation, Prolanis, Hypertension, Dempo Community Health Center.*

Abstrak

Penyakit Tidak Menular (PTM), khususnya hipertensi, menjadi tantangan utama kesehatan masyarakat secara global maupun nasional. Untuk menekan komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup penderita penyakit kronis, BPJS Kesehatan menyelenggarakan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Penelitian ini

Penulis Korespondensi:
Afwan Syarif | afwansyarif17@gmail.com

bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan Prolanis pada pasien hipertensi di Puskesmas Dempo Kota Palembang Tahun 2026 berdasarkan aspek komponen sistem (input, process, dan output). Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Agustus 2026 melalui wawancara mendalam (in-depth interview), observasi lapangan, serta studi dokumentasi. Informan penelitian terdiri dari 5 orang, yaitu Penanggung Jawab Prolanis, Dokter/Tenaga Kesehatan, dan 3 orang pasien hipertensi peserta Prolanis. Keabsahan data diuji menggunakan triangulasi teknik dan sumber. Dari aspek input, ketersediaan sumber daya manusia, sarana dan prasarana, serta dukungan pembiayaan yang bersumber dari BPJS Kesehatan dan BOK Puskesmas tergolong memadai dan sesuai standar. Dari aspek process, perencanaan berjalan berbasis skrining dan kriteria PRB; pelaksanaan edukasi, pemeriksaan fisik, serta pengobatan rutin telah terlaksana dengan baik, meskipun terdapat kendala kuota pada kegiatan senam; evaluasi dan pemeriksaan laboratorium berkala dilaksanakan setiap 6 bulan bekerjasama dengan laboratorium mitra; serta tindak lanjut difokuskan pada pengawasan kepatuhan minum obat pasien. Dari aspek output, Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung (RPPRB) dan tingkat kontrol tekanan darah pasien mencapai kategori optimal. Kesimpulan: Evaluasi Prolanis pada pasien hipertensi di Puskesmas Dempo Kota Palembang telah berjalan dengan baik pada seluruh aspek.

Kata Kunci: Evaluasi Program, Prolanis, Hipertensi, Puskesmas Dempo.

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) termasuk dalam kelompok penyebab kematian terbesar di tingkat global, Penyakit jantung, stroke, kanker, diabetes melitus, dan hipertensi termasuk kelompok penyakit tidak menular (PTM) yang terus mengalami peningkatan jumlah kasus, sehingga menjadi salah satu permasalahan kesehatan di tingkat global. Berdasarkan World Health Organization, penyakit tidak menular menyumbang sekitar 74% dari seluruh kematian di dunia, dimana sebagian besar disebabkan oleh penyakit kardiovaskular. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengendalian PTM merupakan prioritas penting dalam sistem pelayanan kesehatan (WHO, 2023).

Merujuk pada hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi hipertensi di Indonesia masih tergolong tinggi, yaitu sebesar 30,8% yang ditentukan berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah secara langsung pada populasi. Besarnya angka prevalensi tersebut menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi tantangan utama dalam bidang kesehatan masyarakat sehingga memerlukan upaya penanganan yang optimal, mengingat sifatnya yang sering kali tidak bergejala (silent disease) namun berpotensi dapat memicu terjadinya komplikasi dengan tingkat keparahan yang tinggi, di antaranya mencakup penyakit jantung koroner, stroke, serta penyakit ginjal. Tingginya prevalensi tersebut juga mencerminkan adanya faktor risiko yang masih belum terkendali secara optimal, faktor-faktor tersebut mencakup pola makan yang kurang sehat, aktivitas fisik yang rendah, kebiasaan merokok, serta kurangnya kepatuhan masyarakat dalam melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Adapun, kondisi ini mengindikasikan bahwa upaya pengendalian hipertensi perlu dilakukan secara lebih komprehensif dan berkesinambungan, memerlukan pendekatan yang tidak hanya berfokus pada kuratif, dan juga mencakup strategi promotif dan preventif yang menekankan pada peningkatan kesadaran masyarakat, deteksi dini serta pengelolaan risiko sejak awal. Dalam konteks pelayanan kesehatan, penguatan peran fasilitas kesehatan tingkat pertama menjadi sangat penting sebagai garda terdepan dalam skrinning, edukasi, dan pemantauan pasien Hipertensi upaya pengendalian penyakit tidak menular memerlukan kerja sama yang erat antara tenaga kesehatan, pemerintah, dan masyarakat melalui pelaksanaan berbagai

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

program yang berkesinambungan. Kolaborasi tersebut diharapkan dapat menekan prevalensi hipertensi sekaligus meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara menyeluruh (Kemenkes, 2023).

Di Provinsi Sumatera Selatan tercatat sebesar 30,44% Angka tersebut menunjukkan bahwa hampir sepertiga penduduk wilayah provinsi ini mengalami kondisi hipertensi, yang mengidikasikan bahwa penyakit tidak menular tersebut masih menempati posisi sebagai salah satu permasalahan kesehatan yang penting. Sementara itu, di tingkat wilayah perkotaan, yaitu Kota Palembang, pravelansi hipertensi bahkan sedikit lebih tinggi, yakni mencapai 31,19%. (Idris et al., 2024)

Puskesmas Dempo, sebagai salah satu fasilitas kesehatan primer di Kota Palembang telah mengimplementasikan prolanis sejak 2019. Berdasarkan data Prolanis Puskesmas Dempo tahun 2026, jumlah peserta prolanis yang terdaftar sebanyak 2469 pasien. Dari jumlah tersebut, pasien hipertensi tercatat sebanyak 412 orang. Namun demikian, hanya 78 pasien hipertensi yang aktif mengikuti kegiatan prolanis secara rutin. Jika dibandingkan dengan jumlah keseluruhan pasien hipertensi yang terdaftar, angka keaktifan tersebut masih tergolong rendah. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa masih terdapat perbedaan antara jumlah peserta yang terdaftar dan tingkat partisipasti aktif dalam pelaksaan program (Puskesmas Dempo, 2025).

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada pasien hipertensi di Puskesmas Dempo Kota Palembang menunjukkan indikasi adanya kesenjangan antara target program dan kondisi ril dilapangan, yang ditandai dengan angka kepatuhan pengobatan dibawah target, tingginya kasus komplikasi, serta keluhan terkait kualitas layanan. Fenomena ini mengindikasikan perlunya evaluasi komprehensif untuk memahami proses implementasi, pengalaman stakeholder, dan faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan program dalam konteks lokal

METODE

Dalam penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif kualitatif menggunakan Triangulasi Teknik (wawancaran, observasi, dokumentasi). Tempat penelitian di Puskesmas Dempo berlangsungnya penelitian pada 02 Agustus s/d 15 Agustus 2026. Purposive Sampling dengan kriteria inklusi informan utama Penanggung jawab program prolanis, informan kunci (dokter,perawat dan petugas program), informan pendukung pasien hipertensi peserta prolanis. Teknik pengumpulan data dilakukan pada saat hari yang sama dengan wawancara mendalam mengunakan kuesioner dan Hp sebagai perekam sambil foto saat wawancana mendalam. Analisis data Saifuddin Azwar meliputi pengumpulan data (data collection) yaitu melakukan pencatatan llapangan, wawancara, observasi dan tellaah dokumen. Analisis sering kali sudah dimulai sejak data pertama kali dikumpulkan di lapangan secara simultan, reduksi data (data reduction) memilah, memusatkan perhatian pada hal-hal pokok, serta membuang data yang tidak perlu sehingga memberikan Gambaran yang lebih tajam.penarikan Kesimpulan yaitu merumuskan makna, mencari keterkaitan antar-tema, dan menarik Kesimpulan awal yang terus diverifikasi dengan bukti-bukti valid selama penelitian berlangsung. Pengujian keabsahan data triangulan Teknik pengecekan keabsahan data dengan menggunakan metode atau Teknik pengumpulan data yang berbeda-beda pada sumber data yang sama, penelitian mengumpulkan data dari satu informasi yang sama menggunakan kombinasi Teknik, misalnnya melakukan wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan dokumentasi dengan tujuan memastikan apakah data yang diperoleh dari ketiga data yang mendukung, melengkapi, atau justru berbeda sehingga perlu digali lebih dalam. Member checking ialah proses konfirmasi atau pengecekan Kembali data, temuan, atau transkrip hasil penelitian kepada partisipan/sumber data yang telah diwawancarai, peneliti

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

membawa Kembali ringkasan hasil wawancara, interpretasi atau draf temuan kepada informan untuk di baca dan dikoreksi. Tujuan mendapatkan umpan balik langsung, memastikan bahwa data yang dicatat peneliti sesuai dengan apa yang dimaksudkan oleh informan, serta mengindari salah interprestasi.

HASIL

Tabel 1 Karakteristik Informan Penelitian

Kode Informan	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan
UA (Informan 1)	Perempuan	35 Tahun	D3
dr. O (Informan 2)	Perempuan	52 Tahun	S2
YR (Informan 3)	Laki-Laki	48 Tahun	S1
RA (Informan 4)	Perempuan	41 Tahun	S1
H (Informan 5)	Laki-Laki	57 Tahun	S1

Berdasarkan tabel 1 menjelaskan informan kunci penanggung jawab program yaitu informan 1, informan kunci petugas kesehatan yaitu informan 2, informan pendukung yaitu informan 3,4 dan 5.
Komponen Evaluasi (Input, Proses, Output)
Evaluasi Komponen Input

Sumber Daya Manusia (SDM)

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, berikut adalah analisis mengenai pengelolaan kegiatan Prolanis di Puskesmas Dempo Kota Palembang:

1. Ketersediaan & Kecukupan SDM: Jumlah tenaga pengelola tergolong cukup karena sudah tersedia dokter dan perawat untuk menjalankan kegiatan Puskesmas Dempo.
2. Masa Kerja & Kendala SDM: Petugas yang memegang program Prolanis memiliki masa kerja kurang dari 1 tahun. Secara umum tidak ada kendala terkait ketersediaan SDM.
3. Pelatihan Tenaga Pengelola: Pelatihan untuk petugas pengelola kegiatan Prolanis ada diberikan.
4. Kendala Pelaksanaan Kegiatan Kelompok: Kendala utama bukan pada ketersediaan SDM, melainkan pada kegiatan kelompok (senam) yang jarang dilakukan. Hal ini disebabkan oleh aturan klaim BPJS Kesehatan yang membatasi maksimal 30 orang per bulan, sementara jumlah peserta Prolanis hipertensi di puskesmas tersebut sudah mencapai sekitar 80 orang.

Sarana dan Prasarana

Berdasarkan kutipan wawancara tersebut, berikut analisis mengenai sarana dan prasarana penunjang kegiatan Prolanis di Puskesmas Dempo Kota Palembang:

1. Ketersediaan Sarana & Prasarana: Ketersediaan sarana dan prasarana pendukung tergolong cukup dan lengkap, termasuk fasilitas laboratorium yang sudah tersedia secara lengkap untuk mendukung pemeriksaan pasien Prolanis.
2. Mekanisme Penanganan Kerusakan/Kekurangan: Jika terjadi kekurangan atau kerusakan pada sarana dan prasarana penunjang, mekanisme pengajuannya dilakukan dengan mengajukan permohonan/laporan terlebih dahulu kepada Kepala Puskesmas.

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Dana

Berdasarkan wawancara tersebut, berikut analisis mengenai sumber dana dan penanganan masalah keuangan pada kegiatan Prolanis di Puskesmas Dempo Kota Palembang:

1. Sumber Dana: Pembiayaan untuk 4 kegiatan Prolanis tidak berasal dari anggaran internal puskesmas secara langsung, melainkan diperoleh melalui sistem klaim ke pihak BPJS Kesehatan.
2. Solusi Kekurangan Dana: Apabila terjadi keterlambatan atau kekurangan dana operasional dalam pelaksanaan kegiatan Prolanis, sistem penanganannya adalah ditutupi sementara (*dana talangan*) oleh pihak Puskesmas Dempo terlebih dahulu.

Evaluasi Komponen Proses

Perencanaan

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, berikut analisis mengenai perencanaan kegiatan Prolanis di Puskesmas Dempo Kota Palembang:

1. Tim yang Terlibat: Perencanaan dilakukan secara lintas fungsi yang melibatkan dokter, perawat, petugas laboratorium, staf administrasi, serta bagian apotek.
2. Identifikasi Peserta Sasaran: Pendataan peserta dilakukan sesuai data sasaran yang ada dan dinilai sudah tepat sasaran.

Hambatan Perencanaan & Solusi:

1. Hambatan: Kendala utama terletak pada ketaatan pasien, yaitu pasien sering kali tidak minum obat secara rutin setelah diberikan, sehingga tekanan darah (tensi) pasien cenderung tetap tinggi.
2. Solusi/Konteks: Meskipun hambatan utama berakar pada kepatuhan pasien, koordinasi antartim (seperti apotek dan perawat/dokter) menjadi kunci untuk terus memantau dan mengedukasi pasien terkait pentingnya konsumsi obat teratur.

Pelaksanaan

Berdasarkan wawancara tersebut, berikut analisis mengenai pelaksanaan dan sosialisasi 4 kegiatan Prolanis di Puskesmas Dempo Kota Palembang:

Pelaksanaan Kegiatan:

1. Pemeriksaan Rutin: Kegiatan pemeriksaan rutin dan pemeriksaan laboratorium lengkap dilaksanakan secara berkala 6 bulan sekali.
2. Pencatatan: Setiap pasien dibekali dan menggunakan buku Program Rujuk Balik (PRB) untuk memantau perkembangan kesehatan serta histori pengobatan mereka.

Sosialisasi Kegiatan:

1. Waktu & Mekanisme: Sosialisasi dilakukan secara langsung saat pasien hipertensi datang ke puskesmas untuk mengambil obat rutin bulanan menggunakan buku PRB.
2. Tenaga yang Terlibat: Pihak yang terlibat langsung dalam memberikan sosialisasi saat pengambilan obat tersebut adalah dokter dan perawat.

Pemeriksaan

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, berikut adalah analisis mengenai pemeriksaan dan pengelolaan data peserta Prolanis di Puskesmas Dempo Kota Palembang:

Pemeriksaan Kesehatan:

1. Jenis Pemeriksaan: Jenis pemeriksaan yang dilakukan mencakup pengukuran tekanan darah (tensi) serta pengambilan sampel darah (untuk pemeriksaan laboratorium).

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Identifikasi, Verifikasi, & Rekapitulasi Peserta:

1. Kriteria Peserta Terdaftar: Seorang pasien diidentifikasi dan diverifikasi secara sah sebagai peserta Prolanis apabila memenuhi tiga kriteria, yaitu rajin berobat, rutin mengambil obat, dan kondisi kesehatannya sudah terkendali.

Tindak Lanjut

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, berikut adalah analisis mengenai hasil capaian, area perbaikan, dan upaya tindak lanjut dari 4 kegiatan Prolanis di Puskesmas Dempo Kota Palembang:

Hasil Capaian Kegiatan:

1. Status Capaian: Capaian kegiatan dinyatakan tercapai.
2. Indikator Keberhasilan: Keberhasilan diukur melalui kontrol tekanan darah (tensi) peserta dalam satu bulan terakhir, dengan target:
   a. Usia di bawah 65 tahun: 120/70 mmHg – 120/79 mmHg.
   b. Usia 65 tahun ke atas: 130/70 mmHg – 130/79 mmHg.

Hal yang Harus Diperbaiki & Ditingkatkan:

1. Penambahan jumlah Sumber Daya Manusia (SDM) pengelola.
2. Peningkatan dan penambahan kegiatan edukasi kepada pasien.

Upaya Tindak Lanjut:

1. Pelaksanaan tindak lanjut kegiatan Prolanis dilakukan secara konsisten dengan mengikuti Standard Operating Procedure (SOP) dari BPJS Kesehatan.

PEMBAHASAN

Input

Sumber Daya Manusia

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Darul Imarah Aceh Besar, yang menunjukkan bahwa pelaksanaan Program Prolanis Pada Pasien Hipertensi berjalan optimal pada aspek sumber daya manusia. Petugas yang terlibat dalam program mendapatkan pelatihan teknis yang memadai, sehingga kemampuan mereka dalam menjalankan tugas sepenuhnya sesuai dengan kebutuhan program. Selain itu, adanya standar operasional prosedur (SOP) juga turut memengaruhi kinerja SDM, karena adanya pedoman kerja yang jelas membuat pelaksanaan program menjadi terarah dan konsisten. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan kapasitas dan pembinaan SDM sangat penting untuk mendukung keberhasilan pelaksanaan Prolanis (Bella et al., 2025).

Sumber daya manusia adalah merujuk pada seluruh individu atau tenaga kerja yang memiliki peran dalam mendukung pelaksanaan suatu program, baik melalui keterlibatan secara langsung maupun tidak langsung. Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, SDM terdiri atas berbagai unsur tenaga kesehatan dan tenaga pendukung, antara lain dokter, perawat, tenaga promosi kesehatan, petugas gizi, tenaga administrasi, serta personel lainnya yang memiliki fungsi sesuai dengan kebutuhan pelayanan. Keberadaan SDM menjadi salah satu komponen yang menentukan efektivitas pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Ketersediaan tenaga yang memadai, baik dari aspek jumlah maupun kompetensi, diperlukan untuk menunjang proses pelayanan dan pengelolaan pasien dengan penyakit kronis, termasuk dalam upaya pengendalian hipertensi. (Wildana et al., 2025)

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Sarana dan Prasarana

Temuan tersebut sejalan dengan hasil penelitian (Shyfaatsya, 2025) yang menunjukkan bahwa ketersediaan sarana dan peralatan dalam pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) secara umum telah memenuhi kebutuhan program dan berada dalam kondisi yang layak digunakan. Sarana pendukung yang tersedia meliputi tensimeter, alat pemeriksaan kadar gula darah, timbangan berat badan, alat pengukur tinggi badan, alat pengukur lingkar badan, serta berbagai peralatan penunjang lainnya. Ketersediaan sarana dan peralatan yang memadai tersebut menjadi salah satu faktor pendukung dalam menjaga kelancaran pelaksanaan kegiatan Prolanis. Meskipun dalam pelaksanaannya dapat ditemukan kendala teknis, upaya pemenuhan dan pemeliharaan sarana tetap diperlukan agar kegiatan Prolanis dapat berlangsung secara optimal.

Sarana dan prasarana merupakan salah satu komponen penting yang berperan dalam menunjang keberlangsungan dan pencapaian tujuan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai diperlukan untuk mendukung pelaksanaan berbagai kegiatan pelayanan secara efektif dan optimal. Komponen tersebut meliputi fasilitas fisik, peralatan kesehatan, serta infrastruktur pendukung yang digunakan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, di antaranya ruang pelayanan atau pemeriksaan, perangkat dan peralatan medis, serta sistem informasi kesehatan yang dapat menunjang proses administrasi, pencatatan, pemantauan, dan pelaporan kegiatan Prolanis (BPJS Kesehatan, 2025).

Dana

Temuan tersebut sejalan dengan hasil penelitian (Amirza et al., 2025) yang menunjukkan bahwa berdasarkan hasil wawancara, sumber pembiayaan dalam pelaksanaan Prolanis berasal dari dukungan dana operasional kesehatan yang bersumber dari pemerintah dan dialokasikan secara berkala untuk menunjang keberlangsungan kegiatan program.

Pendanaan merupakan salah satu komponen penting dalam menunjang keberlangsungan pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Ketersediaan sumber pembiayaan yang memadai diperlukan agar berbagai kegiatan dalam program dapat dilaksanakan secara efektif dan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Dukungan pendanaan memungkinkan puskesmas memenuhi berbagai kebutuhan operasional, termasuk penyediaan peralatan kesehatan, pembiayaan kegiatan pelayanan, serta pelaksanaan edukasi dan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan. Selain itu, aspek pembiayaan juga berperan dalam mendukung pemenuhan kebutuhan obat-obatan bagi peserta dengan penyakit kronis serta pelaksanaan kegiatan promotif dan preventif secara berkesinambungan. Dengan demikian, kecukupan dan pengelolaan dana yang tepat menjadi salah satu faktor pendukung dalam menjaga efektivitas dan keberlanjutan pelaksanaan Prolanis (Amirza et al., 2025).

Proses

Perencanaan (*Plan*)

Penelitian yang dilakukan oleh (Hatta, 2024) menunjukkan bahwa perencanaan yang baik menjadi faktor kunci dalam keberhasilan pelaksanaan Program Prolanis di puskesmas. Mereka menemukan bahwa proses perencanaan harus diawali dengan identifikasi yang akurat terhadap peserta sasaran, serta melibatkan koordinasi antara petugas program, dokter, dan pihak manajemen puskesmas.

Perencanaan merupakan tahapan fundamental dalam pelaksanaan Prolanis karena menjadi dasar dalam menentukan arah, tujuan, strategi, serta rangkaian kegiatan yang akan dilaksanakan. Proses perencanaan yang sistematis dan komprehensif diperlukan

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

untuk memastikan pelaksanaan program berjalan sesuai dengan sasaran yang telah ditetapkan. Tahapan tersebut mencakup identifikasi, pengumpulan, dan analisis data mengenai calon peserta, serta penetapan kelompok sasaran berdasarkan prioritas kebutuhan pelayanan. Dengan demikian, perencanaan yang tepat dapat menjadi landasan dalam mengoptimalkan pelaksanaan Prolanis dan mendukung pencapaian tujuan program dalam pengelolaan penyakit kronis (BPJS Kesehatan, 2025).

Pelaksanaan (*Do*)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan pengamatan lapangan, pelaksanaan Program Prolanis di Puskesmas Dempo di Kota Palembang berjalan relatif lancar tanpa hambatan besar yang bersifat struktural maupun teknis. Pihak puskesmas telah melakukan berbagai kegiatan edukatif dan promotif kepada peserta yang terlibat, seperti pertemuan kelompok rutin dan pemeriksaan kesehatan berkala.

Berdasarkan hasil wawancara triangulasi dalam aspek sosialisasi program ada beberapa pasien yang tidak cocok dengan waktu pelaksaan program. Dengan ketidak cocokan tersebut terkadang menjadi kendala dalam pelaksaan program yang telah ditentukan.

Dengan demikian, meskipun pelaksanaan Prolanis di Puskesmas Dempo Kota Palembang berjalan lancar, terdapat kekurangan dalam sosialisasi yang menyebabkan peserta tidak dapat hadri di sebabkan oleh ketidak cocokan waktu dengan pelaksanaan, kegiatan, dan mekanisme program.

Pemeriksaan (*Check*)

Konsistensi pelaksanaan pemeriksaan dalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) menunjukkan adanya koordinasi yang terintegrasi antara tenaga kesehatan, peserta program, dan petugas laboratorium. Koordinasi tersebut diperlukan untuk mendukung kesinambungan pelaksanaan kegiatan serta menjaga mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada peserta. Selain berfungsi sebagai dasar dalam pemantauan kondisi kesehatan peserta, hasil pemeriksaan juga memiliki peranan penting sebagai salah satu sumber informasi dalam melakukan evaluasi terhadap efektivitas pelaksanaan Prolanis secara menyeluruh.

Pemeriksaan merupakan salah satu komponen penting dalam pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) yang bertujuan untuk memastikan kesesuaian antara data diagnosis peserta dengan informasi yang tercantum dalam formulir kesediaan mengikuti program. Selain itu, pemeriksaan secara berkala diperlukan sebagai bagian dari upaya pemantauan kondisi kesehatan peserta secara berkesinambungan. Pelaksanaan pemeriksaan yang sistematis dan teratur dapat mendukung proses pemantauan status kesehatan serta membantu tenaga kesehatan dalam menentukan tindak lanjut pelayanan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan peserta. (BPJS Kesehatan, 2025).

Tindak Lanjut (*Action*)

Meskipun capaian pengendalian pasien telah mencapai 100%, tindakan lanjut tetap diperlukan untuk mempertahankan keberhasilan tersebut dan mencegah terjadinya penurunan capaian program. Tindakan lanjut dapat dilakukan melalui pemantauan kondisi pasien secara berkala, termasuk pemeriksaan tekanan darah, evaluasi kepatuhan terhadap pengobatan, serta pemantauan pola hidup pasien. Pemantauan yang dilakukan secara berkesinambungan penting untuk memastikan kondisi pasien tetap terkontrol dan mendeteksi secara dini apabila terdapat perubahan kondisi kesehatan.

Tindak lanjut dalam pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) merupakan tahapan yang diarahkan pada kegiatan pemantauan dan evaluasi terhadap hasil pelaksanaan program. Tahapan ini bertujuan untuk menilai tingkat pencapaian

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

program, mengidentifikasi berbagai kendala yang masih ditemukan, serta menentukan langkah perbaikan yang diperlukan. Pelaksanaan tindak lanjut secara sistematis dan berkesinambungan diharapkan dapat mendukung peningkatan kualitas pelaksanaan Prolanis serta memastikan tercapainya tujuan program secara efektif dan berkelanjutan (BPJS Kesehatan, 2025).

Output

Perbedaan antara pasien terdaftar umum dengan pasien terkelola aktif (PRB) dapat dijelaskan sebagai berikut:

Pasien Terdaftar Umum (Total Populasi Sasaran):

1. Definisi: Seluruh pasien berpenyakit kronis (seperti hipertensi atau diabetes) yang tercatat dalam basis data sistem puskesmas dan memenuhi kriteria masuk Program Rujuk Balik (PRB).
2. Kondisi: Mencakup angka populasi keseluruhan (misalnya 412 pasien), termasuk pasien yang jarang berobat, tidak rutin mengambil obat, maupun yang sudah lama tidak berkunjung.

Pasien Terkelola Aktif (Peserta Patuh PRB):

1. Definisi: Bagian dari pasien terdaftar yang secara konsisten dan rutin menjalankan prosedur pelayanan kesehatan.
2. Kriteria Keaktifan: Pasien rutin berobat/kontrol, disiplin mengambil obat bulanan, dan kondisi kesehatannya terkontrol/terkendali.
3. Kondisi: Jumlahnya jauh lebih kecil (misalnya 78 pasien) karena hanya memperhitungkan peserta yang benar-benar aktif dan patuh.

Penjelasan Ketercapaian 100% (RPPRB): Klaim ketercapaian 100% pada bagian Hasil & Output bukan berarti seluruh 412 pasien terdaftar sudah aktif berobat. Angka 100% tersebut mengukur Rasio Peserta PRB Rutin Berkunjung (RPPRB) atau pencapaian target kinerja faskes terhadap jumlah sasaran aktif yang ditetapkan oleh standar BPJS Kesehatan.

Berdasarkan temuan-temuan evaluasi kegiatan Prolanis di Puskesmas Dempo Kota Palembang, berikut adalah rekomendasi teknis berbasis bukti untuk pihak Puskesmas, BPJS Kesehatan, dan Dinas Kesehatan Kota Palembang:

1. Untuk Manajer Puskesmas Dempo.
   a. Penataan Ulang Pembagian Klaster Kegiatan Kelompok: Untuk mengatasi batasan klaim BPJS Kesehatan (maksimal 30 orang/kegiatan/bulan) sementara populasi hipertensi mencapai 80+ orang, buat skema *shift* atau pembagian kelompok senam/edukasi (misalnya dibagikan menjadi 3 klaster kelompok kecil dengan jadwal bergantian setiap minggu).
   b. Penguatan Edukasi Kepatuhan Obat (Medication Adherence): Karena hambatan utama perencanaan dan capaian pasien adalah ketidakpatuhan minum obat, integrasikan edukasi singkat (konseling kefarmasian) saat penyerahan obat bulanan menggunakan buku PRB, serta manfaatkan fasilitas *Reminder SMS Gateway/WhatsApp* untuk pengingat jadwal minum obat harian.
   c. Pengusulan dan Retensi SDM: Mengingat pengelola program saat ini memiliki masa kerja kurang dari 1 tahun dan ada kebutuhan penambahan tenaga, manajer perlu menyusun perencanaan kebutuhan SDM serta memfasilitasi pendampingan (*mentoring*) internal agar pengelolaan program tetap berkelanjutan.

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

2. Untuk Pembuat Kebijakan (BPJS Kesehatan).
   a. Fleksibilitas Aturan Kuantitas Peserta Kegiatan Kelompok: Meninjau kembali atau memberikan diskresi batas maksimal klaim 30 orang/bulan pada kegiatan kelompok di faskes yang memiliki basis data peserta Prolanis/PRB besar, agar faskes tidak terhambat dalam mengikutsertakan seluruh peserta aktif.
   b. Kelancaran Pencairan Dana Klaim: Memastikan ketepatan waktu pembayaran klaim kegiatan Prolanis guna meminimalkan beban dana talangan dari pihak Puskesmas.

3. Untuk Pembuat Kebijakan (Dinas Kesehatan Kota Palembang).
   a. Pelatihan Berkelanjutan Pengelola Prolanis: Mengagendakan pelatihan refreshment berkala secara terstruktur bagi pengelola Prolanis baru di tingkat Puskesmas guna memantapkan pemahaman teknis pencapaian target klinis dan pengelolaan administrasi PRB.
   b. Supervisi dan Pembinaan Edukasi Masyarakat: Mendukung Puskesmas melalui penyediaan media edukasi (leaflet/katalog PRB) dan program literasi kesehatan masyarakat terkait pentingnya kontrol rutin hipertensi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Evaluasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Dempo Kota Palembang dengan menggunakan metode kualitatif, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan Prolanis pada pasien hipertensi telah berjalan dengan baik dan mampu mencapai hasil yang optimal. Hal tersebut ditunjukkan melalui hasil wawancara dengan informan yang menyatakan bahwa capaian program dalam pengendalian pasien yang dikelola telah mencapai 100%.

Pada aspek output, capaian RPPRB (Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung) sebesar 100% menunjukkan bahwa peserta Prolanis yang dikelola telah melakukan kunjungan secara rutin sesuai dengan kegiatan pelayanan yang diberikan. Kondisi tersebut menunjukkan adanya keteraturan dan keterlibatan peserta dalam mengikuti program, sehingga proses pemantauan kondisi kesehatan, pemeriksaan tekanan darah, edukasi, serta pengelolaan penyakit hipertensi dapat dilakukan secara berkesinambungan.

Pada aspek tindakan lanjut (action), capaian pasien terkontrol sebesar 100% menunjukkan bahwa hasil pelaksanaan program perlu dipertahankan melalui pemantauan kesehatan secara berkala, edukasi berkelanjutan, penguatan kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan pola hidup sehat, serta tindak lanjut terhadap kondisi pasien. Upaya tersebut diperlukan untuk mempertahankan kondisi pasien agar tetap terkontrol dan menjaga keberlanjutan keberhasilan Prolanis dalam jangka panjang.

Dengan demikian, secara keseluruhan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada pasien hipertensi di Puskesmas Dempo Kota Palembang telah terlaksana dengan baik, yang ditunjukkan oleh capaian RPPRB sebesar 100% dan capaian pasien terkontrol sebesar 100%. Meskipun demikian, keberhasilan tersebut perlu dipertahankan melalui evaluasi dan pemantauan secara berkesinambungan agar efektivitas program dalam pengelolaan penyakit hipertensi dapat terus dipertahankan dan ditingkatkan.

DAFTAR PUSTAKA

Affandi, A. A., & Hamzah, P. N. (2025). *Analisis Faktor Resiko Terjadinya Hipertensi : Literature Review*. *9*(April), 837–848.

Amirza, N. S., Hasnita, R., Baharuddin, D., Zahara, M., Aceh, U. M., & Aceh, B. (2025). *Evaluasi Program Pengendalian Hipertensi di Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh Tahun 2022-2024*. *4*.

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Bella, N., Wartini, S., Ramadhani, P. N., Fahdhiene, F., & Zahara, M. (2025). *Evaluasi Program Pengendalian Hipertensi di Puskesmas Darul Imarah Kabupaten Aceh Besar 2022-2024*. *5*(November).

BETY SEMARA LAKHSMI, A. I. (2023). *betty,+Artikel+5+-+Feb+2021.pdf*.

BPJS Kesehatan, P. P. (2025). *panduan praktis*.

Febriani, K. A. (2025). *Optimalisasi Pencegahan Hipertensi di Masyarakat Melalui Program Cerdik*. *7*, 153–160.

Fikri, M. H., Murhayati, S., & Darmawan, R. (2025). *Kebebasan Data dalam Penelitian Kualitatif*. *9*, 13057–13065.

Hatta, M. (2024). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Indonesia | 126 Jurnal Ilmiah Kesehatan Indonesia | 127*. *2*, 126–131.

Hidayah, N., Dewi, A., & Rakasiwi, P. (2023). *Peran Manajemen Sumber Daya Manusia Dalam Meningkatkan Kinerja Pelayanan Pada Klinik Pratama*. 1289–1302. https://doi.org/10.18196/ppm.43.698

Idris, F., Tjekyan, S., & Liberty, A. (2024). *Upaya Optimalisasi Pengendalian Hipertensi Peserta BPJS Kesehatan Melalui " Prolanis " di Klub Prolanis Puskesmas Pakjo Kota Palembang*. *6*(April), 115–128.

Kemenkes. (2023). *Prevalensi, Dampak, serta Upaya Pengendalian Hipertensi & Diabetes di Indonesia*.

Khodijah, S., Syari, W., & Raharyanti, F. (2022). *Analisis Implementasi Penemuan Dan Tatalaksana Pneumonia Pada Program Infeksi Saluran Pernapasan Akut Di Puskesmas Ciampea Tahun 2020*. *5*(1), 75–93.

Khoirunnisa, Z. A. (2025). *Jurnal Dinamika Kesehatan Masyarakat Jurnal Dinamika Kesehatan Masyarakat*. *6*(3), 48–62.

Lulu, J. W. (2024). *Tinjauan Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Tahun 2024*. *4*(3), 774–795. https://doi.org/10.55123/sehatmas.v4i3.5634

Malik, R., Susanti, R., Hidir, A., Utara, U. S., & Utara, S. (2025). *Triangulasi dan Analisis Domain ; Meningkatkan Kredibilitas dan Kedalaman Penelitian Kualitatif*. *6*, 33–41.

Pebiani, P. (2024). *Analisis kualitas hidup pasien hipertensi anggota prolanis Puskesmas Gamping 2 The analysis of life quality of hypertensive patients as prolanis members at Puskesmas Gamping 2 Abstract Penyakit Hipertensi Peserta Prolanis Di Puskesmas Kecamatan Padang Utara " Program Pengelolaan*. *2*(September), 455–466.

Salma, W. O., & Kes, M. (n.d.). *Cetakan Pertama : 2026*.

Sulastri, O. D. (2022). *Evaliasi Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) di Puskesmas Gambirsari Surakarta*.

Syahputri, N. S., Safitri, V., Nahrisah, P., & Baharuddin, D. (2025). *Analisis Pelaksanaan Program Penanggulangan Hipertensi di Puskesmas Pante Raya Kabupaten Bener Meriah , Provinsi Aceh*.

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Syarifah, U. (2025). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Analisis Efektivitas Program Pengelolaan Penyakit Kronis*. *14*(April), 254–267.

Wenda, N., Manoppo, J. E., Mamuaja, P. P., Studi, P., Kesehatan, I., Ilmu, F., & Masyarakat, K. (2025). *Analisis Manajemen Program Pengelolaan Penyakit Kronis Prolanis BPJS Kesehatan di Puskesmas Kakas Kabupaten Minahasa*. *4*(2), 42–46.

WHO. (2023). *World Health Statistics*.

Wildana, N., Karsa, M. G., Fahdhienie, F., & Abdurahman, F. (2025). *Evaluasi Program Hipertensi di Pelayanan Kesehatan Puskesmas Blang Bintang Kabupaten Aceh Besar*. *5*(2), 86–92.

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)