

Hubungan Komunikasi Petugas Kesehatan terhadap Kepatuhan Peserta Mengikuti Kegiatan Prolanis di Puskesmas Mojolangu Kota Malang

Agriva Langu¹, Frengki Apriyanto², Dwi Norma R.³

Program Studi S1 Keperawatan, Stikes Widyagama Husada Malang

Email : agrivalangu67@gmail.com

ABSTRACT : *Chronic disease problems in the community are often found, namely Diabetes Mellitus (DM) and blood pressure. The low level of participant compliance in Prolanis activities is caused by many factors, one of the factors that can influence it is the interaction or communication factor between health workers and Prolanis participants. The purpose of this study is to analyze the correlation of health worker communication to participant compliance in participating in Prolanis activities at the Mojolangu Public Health Center, Malang City. The design of this study was quantitative correlational with a Cross sectional approach and observational analytical methods. The population was all Prolanis participants at the Mojolangu Health Center, Malang City, as many as 82 people with a sampling technique using total sampling. The instruments used were a questionnaire on communication between health workers and participants and a checklist of participant attendance in participating in Prolanis activities. The statistical test used in this study was the Spearman rank test calculation. The results of the study showed that some respondents said that communication between health workers at the Mojolangu Community Health Center was in the good category, as many as 41 respondents (50.0%). Most respondents were compliant in participating in Prolanis activities at the Mojolangu Health Center, Malang City, as many as 45 respondents (54.9%) and there was a strong relationship between health worker communication and participant compliance in participating in Prolanis activities at the Mojolangu Community Health Center, Malang City ($P = 0.000$; $r = 0.556$). Based on the results of the study, it was concluded that there is a strong relationship between communication between health workers and participant compliance in participating in Prolanis activities at the Mojolangu Community Health Center, Malang City.*

Keywords: *Communication Compliance, Health Workers, Prolanis Participants*

ABSTRAK : Masalah penyakit kronis pada masyarakat sering ditemukan yaitu Diabetes Melitus (DM) dan tekanan darah. Rendahnya tingkat kepatuhan peserta dalam kegiatan Prolanis disebabkan oleh banyak faktor, salah satu faktor yang dapat mempengaruhinya adalah faktor interaksi atau komunikasi antara tenaga kesehatan dengan peserta Prolanis. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan komunikasi petugas kesehatan terhadap kepatuhan peserta mengikuti kegiatan Prolanis di Puskesmas Mojolangu Kota Malang. Desain penelitian ini adalah kuantitatif korelasional dengan pendekatan *Cross-sectional* dan metode analitik observasional. Populasi adalah seluruh peserta Prolanis di Puskesmas Mojolangu Kota Malang di Puskesmas Mojolangu Kota Malang, sebanyak 82 orang dengan teknik *sampling* menggunakan *total sampling*. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner komunikasi petugas kesehatan dengan peserta dan *checklist* kehadiran peserta mengikuti kegiatan Prolanis. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah perhitungan uji *Spearman rank*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian responden menyampaikan bahwa komunikasi tenaga kesehatan di Puskesmas Mojolangu pada kategori baik sebanyak 41 responden (50,0%). Sebagian besar responden patuh dalam mengikuti kegiatan Prolanis di Puskesmas Mojolangu Kota Malang sebanyak 45 responden (54,9%) dan ada hubungan yang kuat antara komunikasi petugas kesehatan terhadap kepatuhan peserta mengikuti kegiatan Prolanis di Puskesmas Mojolangu Kota Malang ($P=0,000$; $r=0,556$). Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa terdapat hubungan komunikasi petugas kesehatan terhadap kepatuhan peserta mengikuti kegiatan Prolanis di Puskesmas Mojolangu Kota Malang.

Kata Kunci: Kepatuhan Komunikasi, Petugas Kesehatan, Peserta Prolanis

1. PENDAHULUAN

Masalah penyakit kronis pada masyarakat sering ditemukan yaitu DM dan tekanan darah. Penyakit kronis seperti hipertensi dan diabetes melitus tipe II menempati penyakit tidak menular tertinggi di Indonesia yang dapat menyebabkan kematian (Purnamasari & Ningrum, 2023). Data diabetes DM sebanyak 90%-95% di seluruh dunia (ADA, 2020). Jawa Timur

sebesar 22,6% pada penduduk umur diatas 15 tahun mengalami diabetes melitus (Kemenkes, 2019). Profil Kesehatan Jawa Timur tahun 2016 menunjukkan bahwa hipertensi di Provinsi Jawa Timur sebesar 13,47 % dengan perincian laki-laki sebanyak 387.913 orang, dan perempuan se banyak 547.823 orang. Menurut data Dinas Kesehatan Kota Malang tahun 2020 bahwa kejadian hipertensi sebanyak 35.641 dan penderita DM sebanyak 21.697 kasus. Menurut data rekam medis Puskesmas Mojolangu bahwa penderita penyakit kronis sebanyak 898 kasus sepanjang bulan Juli-Agustus 2024 yang terdiri dari dari penyakit DM sebanyak 433 orang dan penyakit hipertensi sebanyak 465 orang, sedangkan jumlah anggota prolanis di Pukesmas Mojolangu sebanyak 82 orang (Data RM Puskesmas Mojolangu September 2024).

Kementerian Kesehatan telah menerbitkan program kesehatan yang membantu penderita berbagai penyakit kronis dengan prolanis. Penyakit kronis seperti diabetes dan hipertensi berhubungan dengan kerja prolanis (BPJS, 2020). Pelayanan Kesehatan dan BPJS Kesehatan merupakan Prolanis (Program Penyakit Kronis). Tujuan dari program prolanis adalah untuk mendorong penderita penyakit kronis mencapai kualitas hidup yang optimal dalam uji khusus diabetes tipe 2 dan hipertensi sesuai pedoman klinis yang relevan untuk mencegah komplikasi (BPJS, 2020). Pencegahan penyakit kronis memerlukan kerjasama antara pemerintah, swasta dan juga pelayanan kesehatan, salah satunya adalah bentuk pelayanan kesehatan yang diberikan melalui kualitas interaksi dan sikap peserta dengan petugas kesehatan.

Komunikasi tenaga kesehatan dengan peserta prolanis dapat berupa komunikasi terapeutik yang bertujuan untuk membantu pasien menyembuh. Komunikasi yang terjadi dari ketanggapan, kesopanan dalam memberikan pelayanan juga terkait keterampilan oleh tenaga medis dapat menjadi pengaruh pada pasien terhadap pelayanan yang mereka terima kala penderita merasakan kualitas layanan bagus serta perawat memberikan tanggung jawabnya pada kinerja serta mengasihikan layanan pada pasien dikala itu panderita merasakan kepuasan atas yang dikasihikan rumah sakit (Asa, dkk 2024). Untuk mencapai pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi diperlukan pemberian pelayanan berdasarkan lima dimensi mutu, yaitu bukti fisik (*tangibility*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*garansi*) dan empati (*empathy*) mwllalui komunikasi (Kosisah dan Paramarta, 2020). Gaya komunikasi yang ramah, pertukaran pandang yang membentuk visual, serta volume dan kecepatan interaksi dapat membangun tingkat kedekatan dalam komunikasi (Ruliana, 2014)

Kepatuhan peserta prolanis dalam mengikuti program merupakan suatu bentuk pencegahan peserta dalam mengontrolkan masalah kesehatan yang bersifat kronis di pelayanan kesehatan. Kepatuhan merupakan kemampuan seseorang untuk tetap melaksanakan tindakan terapi yang telah diberikan oleh penyedia layanan kesehatan (Wulandari, 2015). Kepatuhan

sebagai tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokternya (Maksum, dkk 2023). Kepatuhan peserta Prolanis di fasilitas layanan kesehatan ditunjukkan dengan rutin mengikuti semua kegiatan Prolanis yang dilakukan setiap bulan di fasilitas pelayanan kesehatan (Rosdiana dkk, 2017). Menurut *American Heart Association* (AHA) (2014), penderita hipertensi disarankan untuk memeriksakan tekanan darahnya secara rutin ke ahli kesehatan setiap 3 bulan sekali. Menurut *American Diabetes Association* (ADA) (2021), penderita diabetes sebaiknya memeriksakan gula darahnya secara rutin. Peserta prolanis dalam pengendalian tekanan darah dan gula darah mempengaruhi kesehatannya, misalnya mendapat informasi tentang pengobatan tekanan darah tinggi dan gula darah atau gangguan kesehatan kronis (Nisa *et al*, 2024).

Penelitian Illah dkk (2021), program pengelolaan prnyakit kronis (Prolanis) merupakan pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang mengutamakan kemandirian pasien sebagai upaya promotif preventif dan dilaksanakan secara terintegratif dengan melibatkan peserta, fasilitas kesehatan khususnya puskesmas, dan BPJS kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi penderita penyakit kronis. Secara fakta ditemukan peserta prolanis yang kurang aktif mengikuti kegiatan prolanis. Harniati, dkk (2018) menyatakan bahwa sebanyak 105 responden (80,8%) tidak patuh mengikuti kegiatan prolanis. Fadila & Ahmad (2021) juga menemukan bahwa peserta yang tidak berpartisipasi aktif dalam Prolanis sebanyak 70,6% dan Malfirah (2019) juga menemukan sebanyak 44,1% peserta prolanis tidak aktif dan 58,8% peserta prolanis tidak patuh dalam 4 pilar pengendalian DM. Menurut Sari (2021), menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi pemanfaatan Prolanis ialah pendidikan, pengetahuan, peran tenaga kesehatan dan dukungan keluarga.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Mojolangu Kota Malang pada tanggal 21 Agustus 2024 didapatkan 10 penderita penyakit kronis dimana 10 pasien merupakan peserta porlanis, 7 pasien mengatakan kurang memahami jadwal kegiatan prolanis karena kurangnya informasi dari pihak Puskesmas. Hasil wawancara perawat penanggungjawab prolanis bahwa presentasi pasien yang rutin melakukan pemeriksaan di puskesmas masih 70%. Berdasarkan penjabaran latar belakang diatas peneliti menemukan fakta masalah dengan teori, dimana secara teori penderita penyakit kronis harus melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin, namun secara faktanya masih ditemukan penderita penyakit kronis yang enggan untuk melakukan pemeriksaan, sehingga hal ini perlu ditinjau kembali faktor apa saja yang dapat mempengaruhi keaktifan penderita penyakit kronis, yakni melihat bagaimana ”hubungan komunikasi petugas kesehatan terhadap kepatuhan peserta mengikuti kegiatan prolanis di Puskesmas Mojolangu Kota Malang”

2. TINJAUAN PUSTAKA

Definisi Komunikasi

Komunikasi atau pemberitahuan yang berasal dari kata latin “*communis*”. *Communis* atau “*common*” dalam bahasa Inggris berarti hal yang sama. Oleh karena itu, ketika seseorang berkomunikasi (*communicate*), berarti seseorang sedang berusaha menciptakan kesamaan sikap dengan seseorang (Maulida, 2023). Jadi konsep komunikasi adalah proses berkomunikasi atau mempertahankan kontak. Komunikasi interpersonal dapat mempengaruhi atau membujuk orang lain karena dapat menggunakan panca indera untuk meningkatkan persuasif pesan yang kita komunikasikan. Untuk komunikasi yang paling lengkap dan sempurna (Mondry, 2019).

Unsur Komunikasi

Beberapa unsur dalam komunikasi interpersonal terdapat unsur penting yang terdapat komponen komunikasi, yang mana unsur itu tidak dapat dipisahkan. Unsur-unsur tersebut menurut Anggraini, dkk (2022) adalah:

- a). Sumber (komunikator)
- b). Pesan
- c). Media
- d). Penerima
- e). Pengaruh atau efek
- f). Tanggapan balik
- g). Lingkungan

Indikator Komunikasi

Indikator komunikasi interpersonal menurut Maulida (2023) adalah sebagai berikut:

- a. Keterbukaan atau openness
- b. Empati
- c. Perasaan positif
- d. *Supportive*
- e. Kesamaan

Konsep Prolanis

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) adalah suatu sistem pelayanan kesehatandan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secaraterintegrasi yang melibatkan Peserta, FasilitasKesehatan dan BPJS Kesehatan dalam rangkapemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatanyang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanankesehatan yang efektif dan efisien. Menurut Panduan prolanis

(2022) menjelaskan bahwa aktifitas dalam prolanis meliputi aktifitas konsultasi medis/edukasi, home visit, reminder, aktifitas klub dan pemantauan status kesehatan.

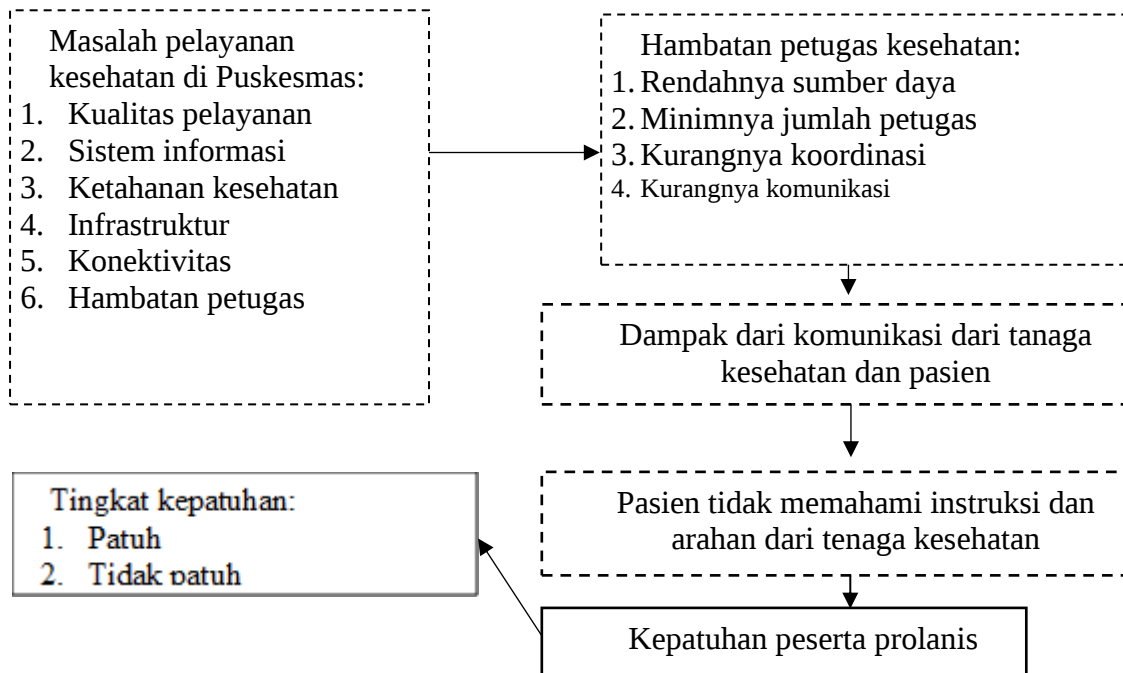
Program pemerintah dalam sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan peserta yaitu prolanis. Kegiatan prolanis merupakan suatu kegiatan tentang pengelolaan penyakit kronis (Hafizhah, 2016). Peserta dalam kegiatan prolanis adalah para penderita penyakit kronis seperti DM dan Hipertensi (BPJS, 2020). Fasilitas Kesehatan dan BPJS Kesehatan adalah prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis). Tujuan prolanis adalah Mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit DM Tipe 2 dan hipertensi sesuai panduan klinis terkait sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi (BPJS, 2020).

Konsep Kepatuhan

Kepatuhan (adherence) adalah suatu bentuk perilaku yang timbul akibat adanya interaksi antara petugas kesehatan dan pasien mengerti rencana dengan segala konsekwensinya dan menyetujui rencana tersebut serta melaksanakannya. Seseorang dikatakan memiliki kepatuhan apabila secara berulang, terus menerus dan berkesinambungan dengan menaati dan memperhatikan aturanaturan yang ada, memiliki kesadaran akan manfaat yang diperoleh. Kepatuhan berasal dari kata “obedience” dalam bahasa Inggris. Obedience berasal dari bahasa Latin yaitu “obedire” yang berarti untuk mendengar terhadap. Makna dari obedience adalah mematuhi. Dengan demikian, kepatuhan dapat diartikan patuh dengan perintah atau aturan (Alam, 2021).

Kepatuhan adalah tingkat seseorang dalam melaksanakan suatu aturan yang disarankan. Tingkat seseorang dalam melaksanakan perawatan, pengobatan, dan perilaku yang disarankan oleh perawat, dokter, atau tenaga kesehatan lainnya. Kepatuhan menggambarkan sejauh mana seseorang berperilaku untuk melaksanakan aturan dalam berperilaku yang disarankan oleh tenaga kesehatan (Pratama, 2021).

Tabel 1. Kerangka Konsep dan Hipotesis Penelitian



Menjelaskan bahwa program prolanis adalah suatu kegiatan tentang pemeriksaan pada masyarakat penyandang penyakit kronis. Dalam pelaksanaan kegiatan prolanis memerlukan suatu layanan kesehatan terhadap peserta prolanis, hal ini memerlukan komunikasi antara tenaga kesehatan dengan penderita penyakit kronis, serta bagaimana sikap tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan penyakit kronis. Komunikasi tenaga kesehatan dengan peserta prolanis akan berdampak pada tingkat kepatuhan peserta prolanis dalam mengikuti kegiatan prolanis.

Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian (Nursalam, 2013). Berdasarkan tujuan dan rumusan masalah serta teori-teori yang sudah dijelaskan maka hipotesis dalam penelitian ini adalah:

H₁: Ada hubungan komunikasi petugas kesehatan terhadap kepatuhan peserta mengikuti kegiatan prolanis di Puskesmas Mojolangu Kota Malang.

H₀: Tidak ada hubungan komunikasi petugas kesehatan terhadap kepatuhan peserta mengikuti kegiatan prolanis di Puskesmas Mojolangu Kota Malang.

3. METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Desain penelitian menjadi acuan dalam melakukan proses penelitian sehingga hasil yang didapatkan sesuai dengan tujuan. Sugiyono (2017), menyebutkan desain penelitian adalah model atau metode yang bertujuan untuk menentukan arah penelitian. Penelitian ini menggunakan desain non parametrik dengan korelatif untuk mengetahui hubungan antar variabel kategorik. Penelitian ini ingin mencari hubungan komunikasi petugas kesehatan terhadap kepatuhan pesertamengikuti kegiatan prolanis di Puskesmas Mojolangu Kota Malang. Pendekatan yang dipakai dalam proses penelitian ini adalah cross sectional yaitu penelitian pada beberapa populasi yang diamati pada waktu yang sama (Arikunto, 2019).

Kerangka Kerja

Kerangka kerja merupakan bagan kerja terhadap rancangan kegiatan penelitian yang akan dilakukan, meliputi siapa yang akan diteliti (subyek penelitian), variabel yang akan diteliti dan variabel yang akan mempengaruhi dalam penelitian (Arikunto, 2019).

4. HASIL PENELITIAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Mojolangu Kota Malang yangberalamat Jl. Sudimoro No.17 A, Mojolangu, Kec. Lowokwaru, Kota Malang, Jawa Timur 65142.Puskesmas ini beroperasi mulai hari senin-sabtu dan beroperasi mulai pukul 07.00-12.00, fasilitas penunjang yakni ruangan 1 ruangan poli umum, 1 ruangan poli gigi dan mulut, 1 ruangan poli KIE, 1 ruangan Farmasi, 1 ruangan poli anak dan 1 ruangan laoboratorium. Puksesmas Mojolangu Kota Malang memiliki memiliki 32 petugas kesehatan (4 orang dokter, 5 orang perawat, 11 orang bidan, 2 orang dokter gigi dan 1 orang ahli gizi, 1 orang petugas farmasi, 2 orang petugas rekam medis, 2 orang petugas tata usaha, 1 orang petugas laboratorium, 2 orang cleaning service, dan 1 orang sopir ambulance) dalam memberikan pelayanan di Puskesmas. Puskesmas Mojolangu sering melakukan kegiatan Posyandu, vaksin dan kegitan pencegahan penyakit kronis (PROLANIS).

Secara administratif Puskesmas Mojolangu Kota Malang dikelilingi oleh kelurahan lainnya yang ada di Kota Malang. Di sebelah utara, Kelurahan Mojolangu berbatasan langsung dengan Kelurahan Tunjungsekar, Kecamatan Lowokwaru. Sedangkan di sebelah timur, kelurahan ini juga berbatasan langsung dengan Kelurahan Purwodadi dan Kelurahan Blimbing, Kecamatan Blimbing. Di sebelah selatan, Kelurahan Mojolangu berbatasan dengan Kelurahan

Tulusrejo, Kecamatan Lowokwaru. Lalu, di sebelah barat, Kelurahan Mojolangu berbatasan dengan Kelurahan Tunggulwulung, Kecamatan Lowokwaru.

Analisa Univariat

Analisa univariat dalam penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, tinggal bersama, lama menderita penyakit kronis, hasil kuesioner komunikasi petugas kesehatan dengan pasien dan hasil kuesioner kepatuhan peserta mengikuti kegiatan prolanis di Puskesmas Mojolangu Kota Malang, data disajikan sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Peserta Prolanis Di Puskesmas Mojolangu Kota Malang Di Puskesmas Mojolangu Kota Malang

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentasi (%)
Umur	45-55 Tahun	9	11,0
	56-65 Tahun	39	47,6
	>65 Tahun	34	41,5
Jumlah		82	100

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Peserta Prolanis Di Puskesmas Mojolangu Kota Malang Di Puskesmas Mojolangu Kota Malang

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentasi (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	29	35,4
	Perempuan	53	64,6
Jumlah		82	100

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Peserta Prolanis Di Puskesmas Mojolangu Kota Malang Di Puskesmas Mojolangu Kota Malang

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentasi (%)
Pendidikan	SD	21	25,6
	SMP	18	22,0
	SMA/SMK	25	30,5
	D3	0	0,0
	S1	17	20,7
	S2	1	1,2
Jumlah		82	100

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Peserta Prolanis Di Puskesmas Mojolangu Kota Malang Di Puskesmas Mojolangu Kota Malang

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
Pekerjaan	IRT	40	48,8
	Pensiunan	16	19,5
	Petani	7	8,5
	PNS	1	1,2
	Swasta	6	7,3
	Wiraswasta	12	14,6
Jumlah		82	100

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Tinggal Bersama

Karakteristik Responden Berdasarkan Tinggal Bersama Peserta Prolanis Di Puskesmas Mojolangu Kota Malang Di Puskesmas Mojolangu Kota Malang

Tabel 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Tinggal Bersama

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
Tinggal bersama	Anak	8	9,8
	Istri dan anak	7	8,5
	Keluarga	50	61,0
	Sendiri	2	2,4
	Suami dan anak	15	18,3
Jumlah		82	100

6. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menderita Penyakit Kronis

Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menderita Penyakit Kronis Peserta Prolanis Di Puskesmas Mojolangu Kota Malang Di Puskesmas Mojolangu Kota Malang

Tabel 7. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menderita Penyakit Kronis

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
Lama menderita penyakit	1-5 Tahun	58	70,7
	> 5 Tahun	24	29,3
Jumlah		82	100

7. Karakteristik Responden Berdasarkan Komunikasi Tenaga Kesehatan

Karakteristik Responden Berdasarkan Komunikasi Tenaga Kesehatan dengan Peserta Prolanis Di Puskesmas Mojolangu Kota Malang Di Puskesmas Mojolangu Kota Malang

Tabel 8. Karakteristik Responden Berdasarkan Komunikasi Tenaga Kesehatan

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentasi (%)
Komunikasi	Baik	41	50,0
	Cukup	22	26,8
	Kurang	19	23,2
Jumlah		82	100

8. Karakteristik Responden Berdasarkan Kepatuhan

Karakteristik Responden Berdasarkan Kepatuhan Peserta Prolanis Di Puskesmas Mojolangu Kota Malang Di Puskesmas Mojolangu Kota Malang

Tabel 9. Karakteristik Responden Berdasarkan Kepatuhan

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentasi (%)
Kepatuhan	Patuh	45	54,9
	Tidak Patuh	37	45,1
Jumlah		82	100

Uji Bivariat

Uji bivariat yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel yakni hubungan komunikasi petugas kesehatan terhadap kepatuhan peserta mengikuti kegiatan prolanis di Puskesmas Mojolangu Kota Malang.

Sebelum menganalisis hasil, peneliti terlebih dahulu melakukan uji normalitas data, dimana uji *pearson* memiliki syarat bahwa data harus berdistribusi normal. Uji normalitas data yang digunakan adalah uji *shapiro-wilk*. Menurut Ajija dkk (2011:42) bahwa uji *shapiro-wilk* digunakan untuk uji distribusi data pada sampel <100 responden. Kriteria pengambilan keputusan dari uji *shapiro-wilk* adalah sebagai berikut: Apabila nilai signifikansi >0,05, maka distribusi data memenuhi asumsi normalitas. Apabila nilai signifikansi < 0,05, maka distribusi data tidak memenuhi asumsi normalitas. Hasil uji normalitas dapat dilihat pada Tabel 10. dibawah ini:

Tabel 10. Hasil uji normalitas dapat dilihat

<i>Tests of Normality</i>			
<i>Shapiro-Wilk</i>			
	Statistic	Df	Sig.
Komunikasi	.945	82	.001
Kepatuhan	.866	82	.000

Menunjukkan bahwa hasil uji distribusi data kualitas pelayanan dan keaktifan peserta prolanis pada masing-masing variabel didapatkan *p-value* kurang dari 0,05 sehingga dapat

dikatakan bahwa data tidak terdistribusi normal sehingga analisis data yang digunakan adalah *spearman*.

Hubungan komunikasi petugas kesehatan terhadap kepatuhan peserta mengikuti kegiatan prolans di Puskesmas Mojolangu Kota Malang

Tabel 11. Hubungan komunikasi petugas kesehatan

Kepatuhan			
	N	Sig	<i>Correlation Coefficient (r)</i>
Komunikasi	82	$p\text{-value} = 0,000 < 0,05$	0,556

Menunjukkan bahwa hasil uji spearmandidapatkan nilai $p\text{-value} = 0,000$ kurang dari 0,05 maka dapat disimpulkan H_0 di tolak dan H_1 diterima bahwa ada hubungan komunikasi petugas kesehatan terhadap kepatuhan peserta mengikuti kegiatan prolans di Puskesmas Mojolangu Kota Malang dan juga di dapatkan nilai *correlation coefficient*(r) sebesar 0,556 yang menilai kekuatan hubungan antara variabel komunikasi dengan kepatuhan, artinya bahwa hubungan komunikasi petugas kesehatan terhadap kepatuhan peserta mengikuti kegiatan prolans di Puskesmas Mojolangu Kota Malang yang kuat.

PEMBAHASAN

Komunikasi Petugas Kesehatan Di Puskesmas Mojolangu Kota Malang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian responden menyampaikan bahwa komunikasi tenaga kesehatan di Puskesmas Mojolangu pada kategori baik sebanyak 41 responden (50,0%). Komunikasi tenaga kesehatan di Puskesmas Mojolangu yang baik dapat dilihat pada hasil jawaban kuesioner komunikasi yang memiliki nilai tertinggi yakni tenaga kesehatan prolans di Puskesmas Mojolangu menyapa peserta prolans dengan menyebut nama dan tenaga kesehatan mengucapkan salam setiap berinteraksi dengan peserta prolans saat mengikuti kegiatan prolans. Adanya interaksi yang baik dari tenaga kesehatan dan peserta prolans menunjukkan bahwa komunikasi tenaga kesehatan yang baik. Menurut Maulida (2023) menyampaikan bahwa komunikasi yang baik perlu mengutamakan interaksi empati, terbuka, dorongan, perasaan senyum yang baik saat bertemu sehingga memunculkan komunikasi yang baik. Sejalan dengan penelitian Puspita, dkk (2023) menunjukan bahwa Komunikasi efektif tenaga kesehatan di Puskemas Cilamaya dikategorikan baik.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi baiknya komunikasi tenaga kesehatan dengan peserta prolans di Puskesmas Mojolangu, salah satunya adalah tingkat pengetahuan tenaga kesehatan dan responden. Hasil pengamatan peneliti bahwa hampir seluruhnya perawat

berpendidikan S1 Ners dan berdasarkan Tabel 5.3 menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden memiliki riwayat pendidikan SMA/SMK sebanyak 25 responden (30,5%), artinya tenaga kesehatan di Puskesmas Mojolangu sudah memiliki pemahaman tentang cara berkomunikasi yang baik dengan peserta prolanis yang dimana responden dengan tingkat pendidikan SMA/SMK sudah memahami cara berkomunikasi sehingga memunculkan komunikasi tenaga kesehatan dengan peserta prolanis yang baik. Menurut Yulianti & Purnamawati (2019), tingkat pengetahuan perawat dengan peserta prolanis dapat membuat komunikasi menjadi lebih mudah karena perawat sudah memahami cara berkomunikasi yang baik dengan peserta prolanis. Sejalan dengan penelitian Nurlatifah & Simamora (2022) yang menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kemampuan komunikasi terapeutik dalam praktik klinik keperawatan mahasiswa STIKes Medistra Indonesia Tahun 2022.

Latar belakang sosial budaya tenaga kesehatan dan peserta prolanis juga sebagai faktor yang mempengaruhi komunikasi tenaga kesehatan dengan peserta prolanis di Puskesmas Mojolangu yang baik. Hasil wawancara menunjukkan bahwa seluruhnya responden dan tenaga kesehatan di Puskesmas Mojolangu memiliki latar sosial budaya Jawa. Latar sosial budaya Jawa yang sama antara peserta prolanis dengan tenaga kesehatan akan lebih mudah saling memahami antara peserta prolanis dengan tenaga kesehatan seperti apabila ada peserta prolanis yang kurang memahami bahasa Indonesia, maka tenaga kesehatan akan mudah berkomunikasi dengan bahasa Jawa, hal inilah yang akan berdampak positif terhadap jalinan komunikasi antara dua belah pihak. Menurut Yulianti & Purnamawati (2019), setiap masyarakat memiliki gaya komunikasi yang berbeda berdasarkan latar belakang budaya-sosial, kesamaan suatu sosial budaya akan lebih mudah menjalin komunikasi karena memiliki kesamaan bahasa daerah dibandingkan dengan orang yang memiliki sosial budaya berbeda. Sejalan dengan penelitian Ibrahim, dkk (2023) yang menyampaikan bahwa ada keterkaitan antara sosial budaya dengan cara berkomunikasi.

Komunikasi terapeutik tenaga kesehatan juga sebagai faktor yang mempengaruhi komunikasi tenaga kesehatan dengan peserta prolanis di Puskesmas Mojolangu yang baik. Hasil pengamatan peneliti bahwa tenaga kesehatan di Puskesmas Mojolangu Kota Malang selalu menggunakan komunikasi terapeutik, dimana komunikasi terapeutik memiliki tujuan bentuk arahan untuk kesembuhan peserta prolanis sehingga berdampak pada bentuk komunikasi yang baik. Menurut Yulianti & Purnamawati (2019), beberapa faktor yang dapat mempengaruhi komunikasi peserta prolanis dengan perawat, antara lain komunikasi terapeutik, komunikasi terapeutik sebagai komunikasi yang diarahkan untuk mencapai tujuan menyembuhkan peserta prolanis. Perawat perlu mengetahui bagaimana cara menerapkan komunikasi terapeutik.

Sejalan dengan penelitian Agil, dkk (2022) yang menyampaikan bahwa ada hubungan komunikasi terapeutik dengan kemampuan komunikasi perawat yang berdampakkepuasan peserta prolanis di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit.

Adapun faktor lain yang mendukung komunikasi tenaga kesehatan dengan peserta prolanis di Puskesmas Mojolangu yang baik yaitu faktor persepsi, peran dan kondisi lingkungan yang baik. Menurut Yulianti & Purnamawati (2019), beberapa faktor yang dapat mempengaruhi komunikasi peserta prolanis dengan perawat, antara lain persepsi adalah pendapat individu mengenai apa yang akan terjadi. Peranan dan hubungan antara perawat dan peserta prolanis juga mempengaruhi komunikasi. Kondisi lingkungan dapat menjadi faktor yang mempengaruhi komunikasi. Sejalan dengan penelitian Yulianti & Purnawati (2019), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan persepsi, peran dan kondisi lingkungan dengan penerapan komunikasi terapeutik perawat, semakin baik persepsi, peran dan kondisi lingkungan akan semakin baik juga komunikasi antara tenaga kesehatan dengan pasien.

Kepatuhan Peserta Mengikuti Kegiatan Prolanis Di Puskesmas Mojolangu Kota Malang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden patuh dalam mengikuti kegiatan prolanis di Puskesmas Mojolangu Kota Malang sebanyak 45 responden (54,9%), hal ini dapat dibuktikan dari hasil observasi yaitu tingkat kehadiran peserta mengikuti program prolanis yaitu sebagian besar responden mengikuti program prolanis sebanyak 3-4 kali. Menurut Atto'illah, (2021) menyatakan bahwa peserta prolanis dikatakan patuh apabila peserta prolanis mengikuti 3-4 kali/4 bulan = $\geq 75\%$ kehadiran (>3 kali dalam 4 bulan terakhir) dan tidak patuh : $\leq 75\%$ kehadiran (≤ 3 kali dalam 4 bulan terakhir). Sejalan dengan Ladyani, dkk (2020) yang menjelaskan bahwa kepatuhan mengikuti Prolanis BPJS dengan hasil pemeriksaan HbA1c pada Penderita Diabetes Melitus ada pada kategori patuh.

Hubungan Komunikasi Petugas Kesehatan Terhadap Kepatuhan Peserta Mengikuti Kegiatan Prolanis Di Puskesmas Mojolangu Kota Malang

Menunjukkan bahwa hasil uji spearmandidapatkan nilai p-value= 0,000 kurang dari 0,05 maka dapat disimpulkan H_0 di tolak dan H_1 diterima bahwa ada hubungan komunikasi petugas kesehatan terhadap kepatuhan peserta mengikuti kegiatan prolanis di Puskesmas Mojolangu Kota Malang dan juga di dapatkan nilai correlation coefficient(r) sebesar 0,556 yang menilai kekuatan hubungan antara variabel komunikasi dengan kepatuhan, artinya bahwa hubungan komunikasi petugas kesehatan terhadap kepatuhan peserta mengikuti kegiatan prolanis di Puskesmas Mojolangu Kota Malang yang kuat. Adanya hubungan komunikasi petugas kesehatan terhadap kepatuhan peserta mengikuti kegiatan prolanis di Puskesmas Mojolangu

Kota Malang disebabkan oleh komunikasi petugas kesehatan dengan peserta prolanis yang baik.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan di Puskesmas Mojolangu Kota Malang oleh peneliti mengenai hubungan komunikasi petugas kesehatan terhadap kepatuhan peserta mengikuti kegiatan prolanis di Puskesmas Mojolangu Kota Malang, maka dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian responden menyampaikan bahwa komunikasi tenaga kesehatan di Puskesmas Mojolangu pada kategori baik sebanyak 41 responden (50,0%).
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden patuh dalam mengikuti kegiatan prolanis di Puskesmas Mojolangu Kota Malang sebanyak 45 responden (54,9%),
3. Ada hubungan komunikasi petugas kesehatan terhadap kepatuhan peserta mengikuti kegiatan prolanis di Puskesmas Mojolangu Kota Malang yang kuat ($P=0,000$; $r=0,556$).

Saran

1. Bagi Peserta Prolanis

Peserta prolanis perlu patuh dalam dalam mengikuti program prolanis minimal 1 kali/ bulan dengan cara meminta bantuan keluarga untuk mengingatkan jadwal kegiatan serta meminta bantuan keluarga untuk memfasilitasi dalam mengikuti kegiatan prolanis serta peserta terus belajar cara berkomunikasi

2. Keluarga

Keluarga dapat memberikan suport pada peserta prolanis agar patuh dalam mengikuti program prolanis dan membantu peserta prolanis dalam jadwal kegiatan prolanis, mengajarkan cara berkomunikasi serta mendampingi peserta dalam mengikuti kegiatan prolanis

3. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan perlu memperhatikan dan terus meningkatkan komunikasi interpersonal sebagai salah satu faktor pendukung kepatuhan peserta prolanis. Hendaknya mempelajari dan melatih keterampilan komunikasi dengan dasar sosial budaya Jawa kepada peserta prolanis agar terjalin hubungan interpersonal yang hangat dan meningkatkan kepatuhan peserta dalam mengikuti kegiatan prolanis

4. Peneliti selanjutnya

Dapat melakukan penelitian dengan meneliti tentang faktor yang mempengaruhi komunikasi seperti persepsi, peran dan kondisi lingkungan.

DAFTAR PUSTAKA

American Diabetes Association (ADA). 2021. Medical Advice For People With Diabetes In Emergency Situations. American Diabetes Association journal

American Diabetes Association. (2022). Classification and Diagnosis of

American Heart Association (2014). Heart Disease and Stroke Statistics. AHA. Statistical Update, p. 205.

Arianto, N. 2018. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pengunjung Dalam Menggunakan Jasa Hotel Rizen Kedaton Bogor. Jurnal Pemasaran Kompetitif. 1(2): 123-134.

Arikunto, S. (2019). Prosedur Penelitian. Jakarta: Rineka cipta. ADA. (2020). Introduction: Standards of medical care in diabetes-2021. DiabetesCare, 44, 1–2. <https://doi.org/10.2337/dc21-Sint>

Arikunto, S. (2019). Prosedur Penelitian. Jakarta: Rineka cipta.

Asa, dkk. (2024). Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien pada Implementasi Program Kesehatan Gratis di Kabupaten Belu: Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI), 7(5), 1313-1321. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i5.5281>

Atto'illah. (2021). Keaktifan Mengikuti Prolanis Mempengaruhi Kestabilan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Warungasem Activeness of Prolanis Participation Influencing the Blood Pressure Stability in Hypertension Patients at Public Health Center Warungasem tar. 3(2), 75–86.

Azwar, A. (2019). Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan Aplikasi Prinsip Lingkaran Pemecahan Masalah Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.

Barahama, K. F., Katuuk, M., & Oroh, W. M. (2019). Hubungan beban kerja dengan kepuasan kerja perawat di ruangan perawatan dewasa RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado. 7

BPJS Kesehatan (2014). Panduan Layanan Bagi Peserta BPJS Kesehatan

BPJS Kesehatan. (2015). Panduan Praktis Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis: 2015.

BPJS. (2019). Panduan praktis Prolanis (Program pengelolaan penyakit kronis). repository.unimus.ac.id 45 BPJS Kesehatan. 2019.

BPJS-Kesehatan. 2015. PMK No 59 Tahun 2014 Tentang Plafon Alat Bantu. Kesehatan.

- Departemen Kesehatan RI. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI: 2009.
- Diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes. American Diabetes Association, 45 (Suppl), 17–38. https://diabetesjournals.org/care/article/45/Supplement_1/S17/138925/2-Classification-and-Diagnosis-of-Diabetes.
- Dinkes Kota Malang. (2016). Buku Saku Profil Kesehatan Kota Malang Tahun 2017. Malang: Dinas Kesehatan Kota Malang.
- Dinkes Provinsi Jawa Timur. (2016). Profil Kesehatan Jawa Timur 2016. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Fadila & Ahmad (2021). Determinan Rendahnya Partisipasi dalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas. <https://jurnal.ugm.ac.id/jkesvo/article/view/66299>
- Fauziah dan Indrawati (2022). Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Selama Pandemi Covid-19. Indonesian Journal of Public Health and Nutrition <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/IJPHN>
- Habibi, A., Hakim, F., & Azizi, F. S. (2019). Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Minat Kunjungan Ulang Rawat Jalan di RSIA PKU Muhammadiyah Cipondoh. Jurnal JKFT: Universitas Muhammadiyah Tangerang, 4(2).
- Hafizhah, 2015. Hubungan konsep diri dengan kebermaknaan hidup pasien diabetes melitus anggota prolanis dr. H. Suwindi gubug kabupaten grobogan
- Harniati, dkk (2018). Etidakpatuhan Peserta Bpjs Kesehatan Mengikuti Kegiatan Prolanis Di Puskesmasrangas Kabupaten Mamuju. JKMM, Januari 2018, Vol. 1 No. 1 : 01-06.
- Ilham, dkk (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Prolanis Di Puskesmas Botumoito Kecamatan Botumoito Kabupaten Boalemo Tahun 2022. <https://www.google.com/url?>
- Illah, dkk (2021). Keaktifan Mengikuti Prolanis Mempengaruhi Kestabilan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Warungasem. MEDICA ARTERIANA (MED-ART). Vol.3No.2 Desember 2021.
- Kasmir. 2017. Customer Service Excellent: Teori dan Praktik. PT Raja Grafindo Persada: Jakarta.
- Kemenkes RI. (2019). Petunjuk Teknis Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM), 2019
- Kemenkes. (2019). Penyakit kronis. <https://pusdatin.kemkes.go.id/r>
- Kementerian Kesehatan RI (2019). Situasi dan Analisis Diabetes. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2019.
- Kosisah dan Paramarta (2020). Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Pengaruhnya Terhadap Peningkatan Kepuasan Pasien di Puskesmas. Jurnal Soshum Insentif ISSN 2655-268X | 2655-2698 DOI: <https://doi.org/10.36787/jsi.v3i1.223>

- Kresnawati & Kartinah. (2010). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Lansia (Lanjut Usia) Dalam Mengikuti Kegiatan di Posyandu Lansia di Desa Gonilan Kecamatan Surakarta.
- Malvirah (2019). Hubungan Partisipasi Pada Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Dengan Kualitas Hidup Penderita Dm Tipe 2 Di Puskesmas Andalas Tahun 2019
- Nursalam. (2015). Manajemen Keperawatan (Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional) (5th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2019). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. In Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis (4th ed.). Jakarta. In Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis.
- Purnamasari & Ningrum (2023). Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Masa Pandemi COVID-19 pada FKTP di Kota Malang. JURNAL KEBIJAKAN KESEHATAN INDONESIA: JKKI
- Sari. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Di Puskesmas Kedai Durian. (Skripsi). Medan: FKM Universitas Islam Negeri Sumatera Utara