

## Analisis Program Kebijakan Pencegahan dan Pengendalian Diabetes Melitus di Puskesmas Belik Kabupaten Pemalang

Videa Salsabilla Wijaya<sup>1\*</sup>, Chatila Maharani<sup>2</sup>

<sup>1-2</sup>Fakultas Kedokteran, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Alamat: Jl. Kelud Utara III No. 15, Petompon, Kec. Gajahmungkur, Kota Semarang,  
Jawa Tengah 50237

Korespondensi Penulis: [deawijaya222@gmail.com](mailto:deawijaya222@gmail.com)\*

**Abstract.** *Diabetes Mellitus (DM) is one of the diseases whose prevalence continues to increase in the world, so it can be said that DM has become a problem that needs attention. Indonesia is in 9th position with a total of 563 million sufferers. Central Java Province recorded 647,093 DM sufferers and in Pemalang Regency, DM is ranked first with a total of 18,579 sufferers at the Belik Health Center in Belik District, Pemalang Regency in 2022. The purpose of this study was to analyze the DM disease prevention and control policy program at the Belik Health Center. The Belik Health Center has 2 DM disease management programs, 2 programs, namely the Posbindu (Integrated Development Post) program and the Prolanis (Chronic Disease Management Program). Method: this study is a study with a qualitative method and a case study approach. Results: This study was conducted by means of in-depth interviews and direct observation to the research site, interviews with key informants and triangulation to obtain information related to services and implementation of DM prevention and control programs in the Belik Health Center area.*

**Keywords:** *Diabetes Melitus, Posbindu, Prolanis*

**Abstrak.** Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu penyakit yang prevalensinya terus mengalami peningkatan di dunia, sehingga bisa dikatakan bahwa DM sudah menjadi masalah yang perlu diperhatikan. Indonesia berada di posisi ke-9 dengan jumlah penderita sebanyak 563 juta jiwa. Provinsi Jawa Tengah mencatat penderita DM sebanyak 647.093 dan di Kabupaten Pemalang penyakit DM menduduki peringkat pertama dengan jumlah penderita 18.579 ada di Puskesmas Belik tepat di Kecamatan Belik Kabupaten Pemalang pada tahun 2022. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis program kebijakan pencegahan dan pengendalian penyakit DM di Puskesmas Belik. Puskesmas Belik mempunyai 2 program pengelolaan penyakit DM, 2 program yaitu program Posbindu (Pos Pembinaan Terpadu) dan program Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis). Metode: penelitian ini merupakan penelitian dengan metode kualitatif dan pendekatan studi kasus. Hasil: Penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara mendalam dan observasi secara langsung ke tempat penelitian, wawancara kepada informan utama dan triangulasi untuk menggali informasi terkait pelayanan dan pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian penyakit DM di wilayah Puskesmas Belik. Simpulan: Pelayanan sudah dilaksanakan dengan baik, namun belum mencapai target 100%.

**Kata kunci:** Diabetes Melitus, Posbindu, Prolanis

### 1. LATAR BELAKANG

Diabetes Melitus (DM) merupakan salah satu penyakit metabolik yang kronis ditandai dengan meningkatnya kadar glukosa pada sirkulasi darah atau biasa disebut dengan hiperglikemia, Penyakit DM ini menjadi masalah kesehatan yang harus diperhatikan di kalangan masyarakat di berbagai belahan dunia terutama di negara berkembang termasuk Indonesia (Sholikah et al., 2021).

Diabetes Melitus merupakan salah satu penyakit yang memiliki prevalensi terus mengalami peningkatan di dunia, baik pada negara maju ataupun Negara berkembang, sehingga dikatakan bahwa DM sudah menjadi masalah kesehatan yang perlu diperhatikan atau

penyakit global pada masyarakat. Indonesia berada di posisi ke-9 dengan jumlah penderita sebanyak 463 juta jiwa pada tahun 2019, Jumlah penderita DM ini diperkirakan akan meningkat di tahun 2040 menurut IDF, dapat diartikan bahwa akan terjadi peningkatan penderita sebanyak 56,2% dari tahun 2019 sampai 2040 (Duncan et al., 2021).

International Diabetes Federation (IDF) menyebutkan bahwa prevalensi global Diabetes Melitus pada orang dewasa adalah 536,6 juta orang (10,5%) pada tahun 2021, dan diperkirakan akan menjadi 783,2 juta orang (12,2%) hidup dengan Diabetes Melitus pada tahun 2045 di dunia (Yan et al., 2022).

Penyebab terjadinya penyakit DM yaitu obesitas, aktifitas fisik yang rendah, meningkatnya kadar gula dalam tubuh, tingkat stress, faktor genetik, dan proses menua atau lansia. Dari beberapa hasil penelitian diantaranya penelitian Prasetya (2017) menunjukkan bahwa penyakit DM mempunyai presentasi antara lain ada obesitas sebesar 53,6%, aktivitas fisik yang rendah sebesar 50,7%, kadar gula puasa yang tinggi sebesar 75,4%. Selain faktor diatas penelitian lain menunjukkan bahwa ada faktor usia, tingkat stress dan Faktor genetik merupakan faktor yang mempengaruhi terjadinya penyakit DM (Sujana, 2019).

Berdasarkan data profil kesehatan Kabupaten Pemalang pada tahun 2022, menjelaskan bahwa Penyakit Tidak Menular (PTM) tertinggi ada di salah satu kecamatan di Kabupaten Pemalang yaitu Kecamatan Belik, lebih tepatnya yaitu di Puskesmas Belik. Penderita DM pada tahun 2022 adalah sebanyak 18.479, sedangkan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar berjumlah 16.573 penderita atau 89,69%. Jumlah data ini mengalami peningkatan dibanding data profil kesehatan Kabupaten Pemalang pada tahun 2021 yaitu 54,31%, tetapi belum mencapai target Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang diterapkan sebesar 100% (Dinkes Pemalang, 2022).

Pelayanan kesehatan DM di Kecamatan Belik Puskesmas Belik masih kurang atau belum terkontrol, karena masyarakatnya yang terlalu menyepelekan dengan kesehatan diri sendiri, masyarakat yang sudah didiagnosis terkena penyakit DM tetapi tidak menjalani pengobatan secara rutin, sedangkan penyakit DM ini wajib dilakukan pemeriksaan secara rutin agar selalu dipantau kesehatannya. Kemudian pelayanan kesehatan DM di Puskesmas Belik ini terdapat faktor yang tidak sesuai dengan pedoman atau kebijakan yang berlaku, kunjungan rumah (home visit) yang seharusnya dilakukan namun tidak dilakukan karena memang biaya yang diklaim dari BPJS Kesehatan untuk Puskesmas Belik tidak termasuk biaya transportasi untuk kunjungan kerumah peserta Prolanis, hanya untuk keperluan pembiayaan kegiatan program, yaitu ada edukasi, instruktur senam, biaya narasumber dan konsumsi (Susilowati & Waskita, 2019).

Kebijakan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pemalang dan Pemerintah Kabupaten Pemalang, untuk mencegah penyakit DM dilakukan pelaksanaan beberapa program seperti program posbindu PTM di setiap desa yang ada di Kecamatan Belik yang berjumlah 13 Desa. Kegiatan pelaksanaan program Posbindu (Pos Pembinaan Terpadu) ini untuk deteksi dini pencegahan penyakit DM yang dan program pengendalian DM ini ada Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) di Puskesmas Belik yang di ikuti oleh peserta BPJS.

Berdasarkan peraturan yang di buat oleh Kementrian Kesehatan Nomor 71 Tahun 2015 yang menjelaskan tentang penanggulangan penyakit tidak menular, peran dari tenaga kesehatan serta masyarakat untuk dapat di laksanakan kegiatan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dengan membentuk dan mengembangkan Posbindu tersebut (Kemenkes RI, 2022).

Program Posbindu merupakan program dari Kementrian Kesehatan suatu upaya untuk mengatasi penyakit menular yang sudah banyak terjadi di Indonesia. Posbindu ialah upaya kesehatan yang berbasis masyarakat untuk menerapkan pendeteksian serta pemantauan faktor resiko penyakit tidak menular. Posbindu merupakan kegiatan deteksi dini, monitoring dan menindaklanjuti faktor secara dini, mandiri dan berkesinambungan. Di Provinsi Jawa Tengah terdapat posbindu yang berjumlah 8506, Jawa Tengah ini merupakan peringkat ke dua jumlah posbindu terbanyak setelah Provinsi Jawa Timur (Lubis, 2022).

Program Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) merupakan suatu sistem pelayanan kesehatan dan program untuk pengendalian penyakit kronis, Prolanis juga salah satu program pengendalian penyakit DM yang di buat oleh BPJS Kesehatan. Prolanis merupakan fasilitas kesehatan dari BPJS Kesehatan untuk pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS dan untuk mencapai kualitas hidup yang lebih optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang lebih efektif dan efisien (Imade Rosdiana et al., 2017).

## **2. METODE**

Jenis penelitian ini adalah menggunakan pendekatan kualitatif dengan studi kasus. Lokasi penelitian ini di wilayah Kecamatan Belik Puskesmas Belik Kabupaten Pemalang. Waktu penelitian ini bulan Juni sampai Agustus 2024, informan penelitian ada 17 orang yaitu Kepala Puskesmas, Petugas penanggung jawab program Posbindu, Petugas penanggung jawab program Prolanis, Kader 3 orang, Bidan desa 3 orang. Jenis data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder, teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi, instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara yang dibuat melalui pedoman dan kebijakan dari Kementrian RI tentang Posbindu PTM dan BPJS Kesehatan tentang Prolanis. Lembar observasi, kamera untuk

dokumentasi, dan hand phone untuk merekam. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *thematic analysis* (Alfansyur & Mariyani, 2020).

### 3. HASIL PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil peneliti analisis program pencegahan dan pengendalian diabetes melitus di wilayah Puskesmas Belik Kecamatan Belik terdiri dari input, process, dan output.

#### 1. Sumber Daya Manusia

Keberadaan sumber daya manusia (SDM) berperan penting pada program pencegahan dan pengendalian penyakit diabetes melitus di lingkup wilayah Puskesmas Belik, pada hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan kepada satu informan penting yaitu Kepala Puskesmas Belik, di ketahui bahwa sumber daya manusia yang mencakup tenaga pelaksana petugas Puskesmas telah memenuhi standar untuk pelayanan program di Puskesmas dan desa desa, untuk standar pelayanan. Puskesmas Belik ada 5 petugas pelaksanaan program Prolanis yang sudah mempunyai SK (Surat Keputusan) khusus yaitu ada 1 dokter, 1 bidan, dan 3 perawat, setiap selesai kegiatan program dari Kepala Puskesmas melakukan evaluasi untuk memperbaiki kekurangan saat pelaksanaan program.

Berdasarkan hasil wawancara yang sudah di dapatkan, standar pelayanan untuk pelaksanaan program Posbindu juga sudah memenuhi standar, untuk standar pelayanan pada program posbindu itu setiap desa mempunyai jumlah petugas yang berbeda beda, di desa Kuta mempunyai 7 kader dan 1 bidan untuk pelaksanaan program Posbindu, lalu di desa Mendelem mempunyai 5 kader dan 1 bidan, dan di desa Sodong mempunyai 6 kader dan 1 bidan. Semua petugas di setiap desa mempunyai tanggung jawab masing-masing, tugas tersebut antara lain penanggung jawab meja 1 bagian administrasi/pendaftaran, penanggung jawab meja 2 bagian konseling kelompok, penanggung jawab meja 3 bagian pengukuran TB (Tinggi Badan), BB (Berat Badan), IMT (Indeks Masa Tubuh), penanggung jawab meja 4 bagian pemeriksaan, dan penanggung jawab meja 5 bagian edukasi peserta yang dilakukan oleh bidan serta dibantu oleh kader desa (Oktaviana, 2019).

#### 2. Dana Program

Sumber dana merupakan salah satu evaluasi masukan berupa uang pada keberhasilnya suatu program, sumber dana atau finansial sangat penting dalam mendukung kelancaran suatu program. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan bahwa sumber dana untuk pengadaan 2 program pencegahan dan pengendalian DM, yaitu program Prolanis dan Posbindu, sumber dana program Prolanis ini di klaim dari BPJS (Kesehatan) termasuk untuk obat-obatan, dan untuk dana program Posbindu di dapatkan dari setiap desa (BPJS, 2014).

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan yang berkaitan, bahwa dana yang sudah diberikan untuk program itu cukup karena semua ada laporan dan pertanggung jawabannya. Untuk biaya pelaksanaan program Prolanis di klaim dari pihak BPJS (Kesehatan) setiap bulanya, biaya tersebut terbagi untuk snack, jasa instruktur senam, dan jasa narasumber. Biaya snack sejumlah Rp. 13.000/orang. Dan untuk biaya pelaksanaan program Posbindu menggunakan dana khusus dari desa yaitu dana ADD (Alokasi Dana Desa) yang didapatkan setiap bulan dengan jumlah Rp. 600.000 (Enam ratus ribu rupiah), dana tersebut digunakan untuk snack, alat-alat untuk pelaksanaan program, jasa narasumber, dan keperluan lain. Biaya snack sejumlah Rp. 6.000/orang dan setiap pelaksanaan program dibentuk kuota terlebih dahulu per desa sekitar 60 orang untuk snack. Kemudian ada tambahan untuk biaya intensif dan uang makan untuk petugas pelaksanaan program yaitu kader dan bidan. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan yang berkaitan, bahwa dana yang sudah diberikan untuk program itu cukup karena semua ada buku laporan dan tanggung jawabnya (Edyana, 2017).

Program Prolanis di Puskesmas Belik sudah mengikuti pedoman dan kebijakan yang berlaku, tetapi ada beberapa faktor yang tidak sesuai salah satunya mengenai kunjungan rumah peserta Prolanis (home visit) yang tidak melakukan pemeriksaan selama 3 bulan berturut-turut, dikarenakan faktor biaya transport kerumah peserta yang tidak ada sehingga tidak ada kunjungan dari petugas ke peserta Prolanis, karena yang diklaim oleh BPJS Kesehatan itu hanya untuk pembiayaan kegiatan seperti untuk edukasi dan senam meliputi biaya narasumber, instruktur senam dan biaya konsumsi peserta (Sun et al., 2023)

### 3. Sarana Dan Prasarana

Sarana dan prasarana merupakan fasilitas dan tempat yang digunakan untuk mendukung pelaksanaan program. Berdasarkan hasil observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi pada program Prolanis dan Posbindu, 2 program ini sudah memiliki sarana dan prasana yang sudah memenuhi standar. Fasilitas dan alat-alat yang disediakan dari Puskesmas sudah lengkap seperti meja, buku pendaftaran, layar monitor, laptop, musik box untuk senam, microphone untuk pemberian edukasi, tensimeter, alat timbang badan, alat untuk cek gula darah dan kolestrol (Sanah, 2017).

Dari hasil observasi di wilayah Kecamatan Belik bahwa lokasi pelaksanaan program sangat strategis karena Puskesmas Belik sebagai tempat pelaksanaan program Prolanis yang lokasinya di jalan raya Belik – Pulosari jadi sangat terjangkau karena depan jalan raya. Hasil observasi menunjukkan bahwa kegiatan Prolanis sudah memiliki fasilitas yang mendukung serta memenuhi standar, alat-alat yang sudah lengkap dan pelayanan petugas kepada peserta Prolanis

yang sudah melayani dengan baik dan saling membantu. Kemudian untuk fasilitas dan alat-alat untuk pelaksanaan Program Posbindu di setiap desa sudah lengkap seperti alat tulis, buku pendaftaran, meja, alat ukur TB (Tinggi Badan), BB (Berat Badan), IMT (Indeks Masa Tubuh), alat untuk pemeriksaan gula darah, asam urat, kolestrol, dan alat untuk pengecekan tekanan darah dan tensi, lalu setiap desa juga menyediakan tempat yang nyaman dan bersih agar para peserta tertarik dan setiap bulan bisa menambah peserta.

Berdasarkan pedoman pelaksanaan program Posbindu di 3 desa yang sudah di pilih, ada perbedaan pada pelaksanaan program, perbedaan program sesuai dengan pedoman dan tidak sesuai dengan pedoman. Terdapat 5 meja di desa Kuta dan desa Sodong yang sesuai dengan pedoman Posbindu untuk pelaksanaan kegiatan, namun ada 1 desa yang belum sesuai dengan pedoman yaitu di desa Mendelem, di desa Mendelem bagian meja 1 dan meja 5 di gabung dikarenakan keterbatasan tempat, hal ini dibuktikan saat melakukan observasi secara langsung kegiatan program (Wahyono & Yunia, 2021).

### **Proses**

#### **1. Perencanaan**

Perencanaan pada program pencegahan dan pengendalian DM ini meliputi pembuatan jadwal program, persiapan alat-alat program, tempat yang bersih, dan penepatan sasaran.

#### **2. Penetapan Sasaran**

Menurut pedoman Posbindu (2012) dan pedoman Prolanis (2014) dalam hal penetapan dengan tujuan pencegahan dan pengendalian DM. Sasaran untuk program Posbindu yaitu masyarakat berumur 20 tahun hingga lansia dan sasaran untuk program Prolanis yaitu masyarakat yang mempunyai BPJS (Kesehatan) dan yang di nyatakan memiliki riwayat DM untuk dilakukan pengecekan kesehatan setiap bulanya dengan mengikuti program tersebut. Penetapan sasaran ini dilakukan dengan cara observasi langsung untuk melihat pelaksanaan program dan data masyarakat yang mengikuti program, penetapan program dan perolehan data ini dibantu oleh petugas pelaksanaan program, pada program Posbindu dibantu oleh kader dan bidan desa, sedangkan pada program Prolanis dibantu oleh perawat, bidan, maupun dokter.

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Belik sudah sesuai dengan petunjuk teknis atau masing masing pedoman yang di terbitkan oleh Kemenkes tahun 2012 dan BPJS (Kesehatan) tahun 2014, hal ini dilakukan melalui wawancara dengan informan utama. Puskesmas Belik merupakan peringkat pertama penyakit DM tertinggi se Kabupaten Pemalang hal ini menjadi sasaran utama dari Pemerintah untuk mengatasinya. Pelaksanaan kegiatan program Posbindu dan program Prolanis ini sudah sesuai dengan keputusan Dinas Kesehatan dan peraturan Kemenkes mengenai pelaksanaan pencegahan dan pengendalian penyakit DM.

### 3. Pelaksanaan

Setelah tahap perencanaan program pencegahan dan pengendalian DM, langkah berikutnya yaitu pelaksanaan program. Pelaksanaan program merupakan kegiatan untuk berjalanya suatu program yang sebelumnya sudah direncanakan. Pelaksanaan program dapat berjalan dengan lancar dan mencapai keberhasilan jika mempunyai perencanaan yang matang. Pelaksanaan program Posbindu dan program Prolanis mencakup tentang pemberian edukasi kepada peserta, pemeriksaan kepada peserta, dan evaluasi program. Hal merupakan proses pelaksanaan dalam program pencegahan dan pengendalian DM di wilayah Puskesmas Belik.

Berdasarkan hasil penelitian dan hasil observasi pelaksanaan program pencegahan DM di wilayah Puskesmas Belik yaitu program Posbindu berjalan dengan lancar dan memenuhi standar sesuai dengan pedoman. Pada proses pelaksanaan di wilayah kerja Puskesmas Belik menerapkan 5 tahapan pelayanan sesuai dengan pedoman, tahapan pelaksanaannya mencakup tentang pendaftaran dan pencatatan, pemberian edukasi, pemeriksaan tahap 1, pemeriksaan tahap 2, dan konseling serta edukasi kepada peserta. Hal ini sejalan dengan buku pedoman Posbindu yang diterbitkan oleh Kemenkes RI pada tahun 2012.

Hal ini sejalan dengan penelitian Wahyono & Yunia (2021) di wilayah kerja Puskesmas Bawen, tentang evaluasi pelaksanaan program Posbindu PTM yang menerapkan 5 meja tahapan layanan saat dilakukan observasi sesuai dengan pedoman Posbindu. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Posbindu Kelurahan Bawen, dalam pelaksanaan kegiatan posbindu pada tahap pertama yaitu pendafaran dan pencatatan sudah dilaksanakan dengan baik, bagi peserta baru akan didata mengenai identitas, dan jika peserta lama akan langsung menuju tahap selanjutnya. Pada tahap ini, kader menuliskan identitas peserta di lembar biodata milik masing-masing peserta, namun di beberapa posbindu tidak menggunakan lembar biodata tetapi menuliskannya di buku pencatatan Posbindu PTM. Tahap wawancara belum dilakukan dan belum ada daftar pertanyaan khusus yang disiapkan untuk penggalan informasi terkait faktor risiko PTM dengan kader dan bidan desa sebagai informan utama.

#### **Output**

Output mengenai evaluasi pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian penyakit DM di Puskesmas Belik yaitu kegiatan program Posbindu dan program Prolanis dan ketepatan sasaran.

#### 1. Program Posbindu

Evaluasi program dilakukan berdasarkan pendekatan sistem yaitu input, proses, dan output. Indikator input yang dievaluasi diantaranya sumber daya manusia, pendanaan, serta sarana prasarana. Dilihat dari sumber daya manusia yang ada di posbindu PTM sudah cukup

baik secara kuantitas tetapi belum secara kualitasnya. Apabila sudah sesuai kualitasnya tidak mungkin terjadi ketergantungan yang menjadi hambatan dalam pelaksanaan posbindu PTM.

Program Posbindu yang mengacu pada pedoman yang telah ditetapkan Kemenkes RI pada tahun 2012. Program ini bertujuan untuk melakukan pencegahan awal atau deteksi dini penyakit DM. Berdasarkan pedoman Posbindu, keberhasilan program dapat diukur sasaran yang tepat dari berapa masyarakat yang berpartisipasi untuk mengikuti program dan juga ajakan dari petugas agar program Posbindu lebih bisa dikenal di kalangan masyarakat. Petugas pengelolaan program seperti kader dan bidan desa bertanggung jawab dalam pelaksanaan program. Kriteria kader Posbindu diperbaharui lagi di dalam petunjuk teknis posbindu PTM bagi kader diantaranya memiliki kriteria bisa baca dan menulis, mau dan mampu, serta terlatih bersertifikat paling kurang mendapat surat keterangan sudah dilatih dari puskesmas. Pemberitahuan pelaksanaan Posbindu dibagikan melalui sosial media seperti grup WhatsApp per RT, kegiatan pelaksanaan program ini mempunyai data dan pelaporan secara tepat waktu agar memastikan program ini berjalan sesuai sasaran dan pedoman yang berlaku.

Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Belik menunjukkan bahwa pelaksanaan program Posbindu telah sesuai dengan pedoman Posbindu yang ditetapkan oleh Kemenkes RI. Peran tenaga kesehatan masyarakat menjadi penting disetiap program mulai dari perencanaan hingga evaluasi. Dari evaluasi input kita bisa melihat pentingnya peran kesehatan masyarakat untuk advokasi masyarakat terkait SDM, dana, dan sarana prasarana. Saat proses pelaksanaan posbindu PTM, tenaga kesehatan masyarakat bisa melakukan pemberdayaan masyarakat agar sesuai dengan SOP di petunjuk teknis posbindu PTM dan dapat memandirikan masyarakat agar terciptanya pengendalian PTM melalui posbindu PTM yang berkelanjutan.

Pelaksanaan program Posbindu sudah diikuti oleh masyarakat, program sudah berjalan setiap bulanya, program dilaksanakan di balai desa masing-masing, pelaksanaan program rata-rata diikuti dari umur 35- 55 tahun. Namun, pemantauan dari petugas dan pemberitahuan setiap bulanya tetap dilakukan guna menarik para masyarakat untuk melakukan pemeriksaan pencegahan awal penyakit DM, program Posbindu tidak dipungut biaya, untuk keperluan program sudah ditanggung dari dana ADD (Alokasi Dana Desa) dan setiap kegiatan peserta dipastikan mendapatkan konsumsi, sehingga menjadi tugas untuk kader agar bisa menjadikan program Posbindu itu ramai banyak peminat setiap bulanya. Program Posbindu di wilayah Puskesmas Belik sudah berjalan selama 7 tahun lamanya, hal ini di beritahu dari informan saat dilakukan wawancara secara langsung.



## 2. Program Prolanis

Sejak tahun 2014 pihak BPJS Kesehatan telah menciptakan pedoman program Prolanis (Pengelolaan Penyakit Kronis) yang merupakan sistem pelayanan untuk peserta yang mempunyai riwayat penyakit hipertensi dan diabetes melitus. Puskesmas Belik sudah melaksanakan Prolanis ini selama 7 tahun, tujuan adanya program Prolanis ini untuk pengendalian penyakit DM dan memantau kesehatan para peserta Prolanis setiap bulanya.

Prolanis di Puskesmas Belik di laksanakan setiap 1 bulan sekali di minggu awal bulan. Kegiatan Prolanis yang terdiri dari: (1) Pemberian edukasi (2) Senam (3) Pemeriksaan (4) home visit (5) dan (6) pemantauan status kesehatan. Tujuan prolanis yaitu, untuk mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal. Selain itu kegiatan Prolanis ini dapat membantu BPJS Kesehatan dalam mempermudah mendata kejadian PTM, dan untuk biaya kegiatan Prolanis sudah di klaim pihak BPJS Kesehatan setiap bulanya, selain melaksanakan berbagai pemeriksaan peserta pun mendapatkan obat. Usia rata-rata peserta Prolanis adalah lansia sehingga untuk menggerakkan peserta Prolanis agar mau hadir rutin dalam kegiatan Prolanis itu lumayan sulit. Pelayanan program pengendalian DM di Kabupaten Pemalang memang belum mencapai 100% tetapi setiap tahun selalu ada peningkatan.

Hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Belik menunjukkan bahwa pelaksanaan program Prolanis telah sesuai dengan yang ada di pedoman, namun ada beberapa faktor yang tidak bisa di dapatkan oleh peneliti, diantaranya permasalahan dana, dana yang diperoleh untuk kegiatan Prolanis ini tidak di sebutkan nominalnya hanya penyebutan nama dana yang diperoleh dari BPJS Kesehatan, dan faktor yang kedua yaitu para masyarakat yang menderita diabetes melitus tidak bisa mengikuti kegiatan Prolanis di puskesmas dikarenakan jarak yang jauh dan faktor biaya, kunjungan visit (melakukan kunjungan kerumah pasien) belum di laksanakan oleh petugas pengelolaan penyakit DM Puskesmas Belik dikarenakan petugas tidak mempunyai dana untuk melakukan kunjungan visit.

## 4. KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian di atas, dapat di peroleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Sumber dana, Kegiatan Prolanis mempunyai pedoman dan kebijakan yang berlaku, pelayanan kesehatan di Puskesmas Belik masih kurang atau tidak sesuai dengan pedoman, diantaranya kunjungan rumah (home visit) bagi peserta Prolanis yang tidak mengikuti pemeriksaan 3 bulan berturut-turut tidak dilaksanakan oleh petugas, dikarenakan dana yang diklaim dari BPJS Kesehatan hanya untuk kegiatan seperti pembayaran narasumber, instruktur senam, dan

snack, tidak ada pembiayaan khusus transportasi untuk kunjungan rumah peserta Prolanis.

2. Pelaksanaan kegiatan Posbindu mempunyai pedoman dan kebijakan, ada salah satu desa di Kecamatan Belik yang sudah dilaksanakan Posbindu ini tetapi tidak sesuai pedoman yang berlaku, kegiatan Posbindu yang seharusnya dilakukan 5 meja pemeriksaan (pendaftaran, konseling, pengukuran, pemeriksaan, dan edukasi), namun di Desa Mendelem bagian meja 1 (pendaftaran) dan meja 5 (edukasi) digabung dikarenakan keterbatasan tempat.
3. Output, Capaian program Posbindu dan program Prolanis wilayah Puskesmas Belik Kecamatan Belik pada tahun 2024 naik 3,2% dibanding dengan tahun sebelumnya, karena pelaksanaan program yang dibantu oleh Pemerintah dan penyuluhan dari Dinas Kesehatan Pemalang kepada puskesmas se Kabupaten Pemalang. Pada program Posbindu ketepatan sasaran dari umur 20 tahun hingga lansia dan pada program Prolanis ketepatan sasaran semua peserta yang mempunyai kartu BPJS Kesehatan atau JKN.

## **Saran**

1. Bagi Puskesmas

Puskesmas perlu memperhatikan peserta Prolanis yang tidak bisa mengikuti kegiatan karena terhalang biaya, hal ini perlu diperhatikan dan ditindak lanjuti kepada Pemerintah agar pengelolaan dana penambahan dana transportasi kunjungan rumah peserta Prolanis (home visit) agar dilaksanakan.

2. Bagi Desa

Meningkatkan kesadaran warga desa tentang Posbindu melalui sosialisasi yang efektif, seperti pertemuan desa, brosur, spanduk, dan media sosial agar diminati masyarakat dan setiap bulan bertambah pesertanya.

3. Bagi Kader

- a. Memperbanyak, menyosialisasikan, dan membagikan melalui sosial media tentang pelaksanaan Posbindu di balai desa agar lebih banyak peminatnya.
- b. Para kader perlu membagi tanggung jawab masing – masing sesuai bidangnya, seperti bagian administrasi, pemeriksaan, edukasi dan lainnya agar lebih tertata.

4. Bagi Penelitian Lain

Meningkatkan pengetahuan lebih dalam mengenai pelaksanaan Prolanis dan Posbindu di lapangan untuk menentukan strategi dan capaian terbaru.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alfansyur, A., & Mariyani. (2020). Seni mengelola data: Penerapan triangulasi teknik, sumber, dan waktu pada penelitian pendidikan sosial. *Historis*, 5(2), 146–150.
- BPJS. (2014). *Panduan praktis Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis)*. BPJS Kesehatan.
- Dinas Kesehatan Pematang. (2022). *Profil kesehatan Kabupaten Pematang 2020* (p. 100). Retrieved from [www.dinkes.pematangkab.go.id](http://www.dinkes.pematangkab.go.id)
- Duncan, B. B., Stein, C., & Basit, A. (2021). *IDF Diabetes Atlas: Global, regional, and country-level diabetes prevalence estimates for 2021 and projections for 2045*. Edinburgh Research Explorer.
- Edyana, A. (2017). *Kerangka teori, kerangka konsep, hipotesis, dan definisi operasional*. Retrieved from <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/126446-TESES0494>
- Imade Rosdiana, A., Raharjo, B. B., Indarjo, S., & Universitas Negeri Semarang. (2017). Implementasi program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis). *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), 140–150.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil kesehatan Indonesia 2021*. Retrieved from <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
- Lubis, E. M. (2022). Kendala pelaksanaan program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM): Literatur review. *Journal of Cahaya Mandalika*, 2(1), 43–71.
- Oktaviana, I. (2019). *Faktor yang berhubungan dengan kinerja tenaga kesehatan (studi kasus pada Puskesmas Kesambi Kabupaten Tegal)*.
- Sanah, N. (2017). Pelaksanaan fungsi puskesmas dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Kecamatan Long Kali Kabupaten Paser. *E-Journal Ilmu Pemerintahan*, 5(1), 305–314.
- Sholikhah, T. A., Febrinasari, R. P., & Pakha, D. N. (2021). Edukasi penyakit diabetes melitus dan cara pemeriksaan glukosa darah secara mandiri. *Smart Society Empowerment Journal*, 1(2), 49–55.
- Sujana, T. (2019). Peran puskesmas dalam identifikasi dini penyakit diabetes melitus pada lansia. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan dan Farmasi*, 19(1), 111–123. <https://doi.org/10.36465/jkbth.v19i1.456>
- Sun, H., Saeedi, P., Karuranga, S., Pinkepank, M., Ogurtsova, K., Duncan, B. B., Stein, C., Basit, A., Chan, J. C. N., Claude Mbanya, J., Pavkov, M. E., Ramachandran, A., Wild, S. H., James, S., Herman, W. H., Zhang, P., Bommer, C., Kuo, S., Boyko, E. J., & Magliano, D. J. (2023). Erratum to “IDF Diabetes Atlas: Global, regional and country-level diabetes prevalence estimates for 2021 and projections for 2045” [*Diabetes Research and Clinical Practice*, 183(2022), 109119]. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 204, 110945. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2023.110945>

- Susilowati, A. A., & Waskita, K. N. (2019). Pengaruh pola makan terhadap potensi risiko penyakit diabetes melitus. *Jurnal Mandala Pharmacon Indonesia*, 5(1), 43–47. <https://doi.org/10.35311/jmpi.v5i01.43>
- Wahyono, B., & Yunia, G. F. (2021). Evaluasi pelaksanaan program pengendalian penyakit tidak menular berbasis Posbindu di wilayah kerja Puskesmas Bawen (Studi kasus di Posbindu Siwi Raharja Kelurahan Bawen, Kecamatan Bawen, Kabupaten Semarang). *Jurnal Universitas Negeri Jakarta*, 9.
- Yan, Y., Wu, T., Zhang, M., Li, C., Liu, Q., & Li, F. (2022). Prevalence, awareness, and control of type 2 diabetes mellitus and risk factors in Chinese elderly population. *BMC Public Health*, 22(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13759-9>