

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEAKTIFAN PROLANIS DATANG KE PUSKEMAS MOJOGEDANG

Adani Hafidh Legowo; Abi Muhlisin

Prodi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah
Surakarta

Abstrak

Penyakit kronis seperti diabetes melitus dan hipertensi memerlukan pengelolaan jangka panjang yang berkelanjutan. Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) merupakan upaya BPJS Kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup peserta melalui pelayanan kesehatan terstruktur di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Keberhasilan Prolanis sangat dipengaruhi oleh keaktifan peserta dalam mengikuti kegiatan, yang salah satunya diduga dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan keaktifan peserta Prolanis dalam melakukan kunjungan ke Puskesmas Mojogedang. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik korelasional menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh peserta Prolanis di Puskesmas Mojogedang sebanyak 127 orang, dengan jumlah sampel 97 responden yang diambil menggunakan teknik *random sampling*. Data dukungan keluarga dikumpulkan menggunakan kuesioner *Family Support Scale* (FSS), sedangkan data keaktifan Prolanis diperoleh dari catatan absensi kehadiran selama 12 bulan terakhir. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga dalam kategori baik (75,3%) dan tergolong aktif mengikuti kegiatan Prolanis (64,9%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai $p = 0,005$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan keaktifan peserta Prolanis dalam melakukan kunjungan ke Puskesmas Mojogedang. Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan keaktifan peserta Prolanis. Dukungan keluarga yang baik berperan penting dalam meningkatkan keaktifan dan partisipasi peserta Prolanis.

Kata kunci: Dukungan keluarga, keaktifan Prolanis, penyakit kronis, puskesmas.

Abstract

Chronic diseases such as diabetes mellitus and hypertension require long-term and continuous management. The Chronic Disease Management Program (Program Pengelolaan Penyakit Kronis / Prolanis) is an initiative of BPJS Kesehatan aimed at improving participants' quality of life through structured health services at primary healthcare facilities. The success of Prolanis is strongly influenced by participants' activeness in attending program activities, which is presumed to be affected by family support. This study aimed to determine the relationship between family support and the activeness of Prolanis participants in attending Puskesmas Mojogedang. This study employed a quantitative approach with an analytic correlational design using a cross-sectional method. The population consisted of all Prolanis participants at Puskesmas Mojogedang totaling 127 people. A sample of 97 respondents was selected using a random sampling technique. Family support data were collected using the Family Support Scale (FSS) questionnaire, while data on Prolanis activeness were obtained from attendance records over the past 12 months. Data were analyzed using univariate and bivariate analysis with the chi-square test. The results showed that the majority of respondents received good family support (75.3%) and were classified as active Prolanis participants (64.9%). The chi-square test revealed a p-value of 0.005 ($p < 0.05$), indicating a significant relationship between family support and the activeness of Prolanis participants in attending Puskesmas Mojogedang. There is a significant relationship between family support and the activeness of Prolanis participants. Good family support plays an important role in increasing participation and activeness in the Prolanis program.

Keywords: family support, prolanis activeness, chronic disease, primary health care center

1. PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus dan Hipertensi menjadi masalah yang sangat serius di bidang kesehatan. Peningkatan prevelensi semakin meningkat setiap harinya di Indonesia maupun di Dunia. Jumlah pasien diabetes mellitus di Dunia pada tahun 2019 sekitar 463 juta, dan diperkirakan akan terus meningkat menjadi 578 juta pada tahun 2030, dan menjadi 700 juta pada tahun 2045 (International Diabetes Federation, 2026). Asia Tenggara, khususnya Indonesia tingkat diabetes mellitus memiliki prevelensi yang cukup tinggi. Berdasarkan hasil pemeriksaan gula darah, prevelensi diabetes mellitus mengalami peningkatan dari 6,9% pada tahun 2013 menjadi 8,5% pada tahun 2018. Data dari Rikesdas prevelensi diabetes mellitus provinsi Jawa Tengah menduduki posisi kel-11 dengan prevelensi 2,1% (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Penyakit tidak menular, khususnya hipertensi dan diabetes mellitus, merupakan masalah kesehatan yang prevalensinya terus meningkat dan memerlukan pengelolaan dalam jangka panjang. Penyakit ini tidak hanya berdampak pada kondisi fisik penderita, tetapi juga dapat menurunkan kualitas hidup apabila tidak dikendalikan dengan baik. Oleh karena itu, upaya pengelolaan penyakit kronis perlu dilakukan secara berkesinambungan melalui pelayanan kesehatan yang terstruktur dan berkelanjutan.

BPJS Kesehatan sebagai penyelenggara jaminan kesehatan nasional telah mengembangkan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) yang ditujukan bagi peserta dengan penyakit kronis (Maryatun 2019). Prolanis dilaksanakan di fasilitas kesehatan tingkat pertama, termasuk puskesmas, dengan berbagai kegiatan seperti pemeriksaan kesehatan rutin, edukasi kesehatan, pemantauan kondisi penyakit, serta kegiatan fisik terjadwal. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup peserta melalui pengendalian penyakit secara optimal (Aini *et al.*, 2025).

Keberhasilan pelaksanaan Prolanis sangat dipengaruhi oleh keaktifan peserta dalam mengikuti seluruh rangkaian kegiatan, terutama kunjungan rutin ke puskesmas. Keaktifan peserta memungkinkan tenaga kesehatan melakukan pemantauan kondisi kesehatan secara berkala dan memberikan intervensi yang tepat sesuai kebutuhan peserta. Namun, dalam pelaksanaannya masih ditemukan peserta Prolanis yang tidak aktif atau tidak rutin datang ke puskesmas, sehingga tujuan program belum tercapai secara maksimal (Noor *et al.*, 2025).

Salah satu faktor yang diduga berperan dalam meningkatkan keaktifan peserta Prolanis adalah dukungan keluarga. Keluarga merupakan lingkungan terdekat bagi penderita penyakit kronis dan memiliki peran penting dalam mendukung proses perawatan (Wirawati and Widyaningsih 2022). Dukungan keluarga dapat berupa dukungan emosional, pemberian informasi, motivasi, pengingat jadwal kunjungan, serta pendampingan ke fasilitas kesehatan. Dukungan yang baik dari keluarga dapat meningkatkan semangat dan kepatuhan peserta dalam menjalani program pengelolaan penyakit kronis (Fuddin *et al.*, 2025).

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan kelaktifan dan kepatuhan peserta Prolanis. Penelitian Aquaristha *et al.* (2024) menyatakan bahwa peserta Prolanis penderita hipertensi yang memperoleh dukungan keluarga yang baik cenderung lebih patuh dalam melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan. Selain itu, penelitian Antoni (2021) juga menemukan bahwa kurangnya dukungan keluarga berhubungan dengan ketidak ikut sertaan penderita diabetes mellitus tipe 2 dalam program Prolanis. Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Mojogedang, terdapat 50% dari 128 berdasarkan dari informasi dari penanggung jawab prolanis , peserta Prolanis yang kurang aktif dalam melakukan kunjungan ke puskesmas.

Hasil dari wawancara awal dengan petugas puskesmas di samping dari data kehadiran 50% yang tidak hadir dicurigai karena penyebab dukungan keluarga sehingga saya wawancara kepada peserta prolanis yang berada di rumah melnunjukkan bahwa melrelka kurang melndapatkan dorongan atau pendampingan dari keluarga untuk mengikuti kegiatan Prolanis. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa dukungan keluarga diduga memiliki peran dalam memengaruhi keaktifan peserta Prolanis di Puskesmas Mojogedang.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analitik korelasional untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan keaktifan peserta Prolanis dalam melakukan kunjungan ke puskesmas. Penelitian dilakukan dengan metode cross-sectional, yaitu pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan pada waktu yang sama tanpa adanya intervensi dari peneliti.

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Mojogedang II, Kabupaten Karanganyar pada bulan Desember 2025. Populasi penelitian adalah seluruh peserta Prolanis yang terdaftar di puskesmas tersebut. Sampel penelitian ditentukan menggunakan rumus Slovin sehingga diperoleh sejumlah responden yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode random sampling.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga, sedangkan variabel dependen adalah keaktifan peserta Prolanis dalam mengikuti kegiatan atau kunjungan ke puskesmas. Data dukungan keluarga dikumpulkan menggunakan kuesioner Family Support Scale (FSS) dengan skala Likert, yang kemudian dikategorikan menjadi dukungan baik, cukup, dan kurang berdasarkan skor yang diperoleh. Sementara itu, data keaktifan peserta Prolanis diperoleh dari catatan kehadiran atau absensi selama periode tertentu.

Instrumen penelitian telah melalui uji validitas dan reliabilitas sebelum digunakan. Penelitian ini juga menerapkan prinsip etika penelitian dengan memberikan penjelasan kepada responden serta meminta persetujuan melalui informed consent.

Analisis data dilakukan melalui analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi variabel penelitian. Selanjutnya, analisis bivariat digunakan untuk

menguji hubungan antara dukungan keluarga dan keaktifan peserta Prolanis dengan menggunakan uji chi-square pada tingkat signifikansi 0,05.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.1 Sebaran Frekuesnsi
Berdasarkan Usia Responden

Usia	Frekuensi	Presentase
Dewasa	37	38.1 %
Lansia	60	61.9 %
Total	97	100 %
Jenis Kelamin		
Perempuan	83	85,6%
Laki-Laki	14	14.4%
Total	97	100%
Pendidikan		
SD	3	3.1 %
SMP	31	32 %
SMA	31	32 %
DIPLOMA	11	11.3 %
SARJANA	21	21.6 %
Total	97	100%
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	35	36.1 %
Buruh	3	3.1 %
Petani	16	16.5 %
Swasta/Wiraswasta	24	24.7 %
PNS	6	6.2 %
Pensiunan	13	13.4 %
Total	97	100 %

Berdasarkan hasil analisis tabel distribusi frekuensi, karakteristik responden di wilayah kerja Puskesmas Mojogedang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia lanjut, yaitu sebanyak 67 orang atau 61,9% dari keseluruhan responden. Dari aspek jenis kelamin, responden didominasi oleh perempuan dengan jumlah 83 orang (85,6%). Selanjutnya, berdasarkan tingkat pendidikan, tingkat pendidikan Sekolah Dasar (SD) dan Sekolah Menengah Pertama (SMP) merupakan kategori dengan jumlah responden terbanyak dan seimbang, masing-masing sebanyak 31 orang (32%). Adapun berdasarkan jenis pekerjaan, mayoritas responden termasuk dalam kategori tidak bekerja, yaitu sebanyak 35 orang (32%), kemudian diikuti oleh responden yang bekerja di sektor swasta atau berwirausaha sebanyak 24 orang (24,7%).

Tabell 4.5 Selbaran Frelkuelni Belrdasarkan Dukungan TelrhadaP Relspondeln

Gambaran Dukungan Keluarga	Frekuensi	Presentase
Dukungan Kelluarga Relndah	12	12.4 %
Dukungan Kelluarga Seldang	12	12.4 %

Dukungan Kelluarga Baik	73	75.3 %
Total	97	100 %

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi, karakteristik responden di wilayah kerja Puskesmas Mojogedang menunjukkan bahwa mayoritas pelserta Prolanis memperoleh dukungan keluarga dalam katelgori baik, yaitu sebanyak 73 responden (75,3%). Adapun peserta Prolanis yang mendapatkan dukungan keluarga dalam kategori rendah dan sedang masing-masing berjumlah 12 responden (12,4%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa secara umum keluarga memberikan dukungan yang optimal terhadap partisipasi responden dalam kegiatan Prolanis di Puskesmas Mojogedang.

Tabel 4.6 Sebaran Frekuesni Berdasarkan Kelaktifan Peserta Prolanis Responden

Gambaran Keaktifan Prolanis	Frekuensi	Presentase
Tidak Aktif	34	35.1 %
Aktif	63	64.9 %
Total	97	100 %

Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi, karakteristik responden di wilayah kerja Puskesmas Mojogedang menunjukkan bahwa sebagian besar peserta Prolanis tergolong aktif dalam kehadiran serta kelikutsertaan pada kegiatan Prolanis, yaitu sebanyak 63 responden (64,9%). Sementara itu, sebanyak 34 responden (35,1%) termasuk dalam kategori kurang atau tidak aktif. Temuan ini menunjukkan adanya tingkat partisipasi yang rellatif tinggi, yang mencerminkan antusiasme responden dalam mengikuti kegiatan Prolanis sebagai upaya untuk mempertahankan dan meningkatkan kondisi kesehatan.

Tabel 4.7 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keaktifan Peserta Prolanis dalam Menghadiri Puskesmas Mojogedang

Keaktifan Kehadiran Prolanis	Dukungan Keluarga						Total		$p = chi\ aquare$
	Baik		Sedang		Rendah				
	N	%	N	%	N	%	N	%	$p = 0,005$
Tidak Aktif	19	26.0 %	8	66.7 %	7	58.3 %	34	35.1 %	
Aktif	54	74.0 %	4	33.3 %	5	41.7 %	63	64.9 %	
Total	73	100 %	12	100 %	12	100 %	97	100 %	

Berdasarkan data yang disajikan pada tabel, diketahui bahwa sebanyak 63 responden (64,9%) tergolong aktif dalam mengikuti kegiatan Prolanis. Dari kelompok tersebut, sebagian besar responden memperoleh dukungan keluarga dalam kategori baik, yaitu sebanyak 54 responden (74%). Sementara itu, responden yang termasuk dalam kategori tidak aktif berjumlah 34 responden (35,1%), dengan mayoritas di antaranya juga mendapatkan dukungan keluarga yang baik, yaitu sebanyak 19 responden (26%). Temuan ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga

cenderung diberikan secara merata, baik pada responden yang aktif maupun yang kurang aktif dalam keikutsertaan kegiatan Prolanis.

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji Chi-square, diperoleh nilai signifikansi sebesar $p = 0,005$ ($p < 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima, yang mengindikasikan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan tingkat keaktifan peserta Prolanis dalam melakukan kunjungan ke Puskesmas Mojogedang. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga memiliki peran penting dalam meningkatkan keaktifan serta partisipasi responden dalam mengikuti kegiatan Prolanis.

a. Karakteristik Responden

1) Usia

Karakteristik responden menunjukkan bahwa program Prolanis lebih banyak dimanfaatkan oleh kelompok usia lanjut yang memiliki risiko penyakit kronis lebih tinggi. Dalam hal ini, lansia cenderung lebih aktif memanfaatkan layanan dibandingkan kelompok pra-lansia (Septiani et al., 2024). Secara umum, kecenderungan berdasarkan usia mengindikasikan bahwa bertambahnya usia berbanding lurus dengan meningkatnya kebutuhan, kepatuhan, serta motivasi untuk mengikuti Prolanis sebagai upaya menjaga stabilitas kesehatan dan mencegah komplikasi (Akbar et al., 2020).

2) Jenis Kelamin

Karakteristik jenis kelamin menunjukkan dominasi signifikan kelompok perempuan dalam partisipasi program Prolanis, hal ini sejalan dengan hasil observasi lapangan di mana perempuan menjadi mayoritas peserta dalam berbagai aktivitas kelompok (Mardiyah and Subuh 2024). Jenis kelamin dapat diidentifikasi sebagai salah satu faktor paling dominan dalam pemanfaatan layanan ini, yang mengindikasikan bahwa peserta perempuan memiliki peluang jauh lebih besar untuk aktif dibandingkan laki-laki. Tingginya partisipasi perempuan tersebut sering kali dikaitkan dengan adanya hambatan waktu pada kelompok laki-laki yang mayoritas masih aktif bekerja, sehingga membatasi keterlibatan mereka dalam kegiatan rutin Prolanis (Sabrina and Rahayu 2023).

3) Pendidikan

Tingkat pendidikan merupakan salah satu karakteristik penting bagi peserta Prolanis karena berkaitan langsung dengan kapasitas individu dalam menyerap informasi kesehatan serta memahami tata laksana pengelolaan penyakit kronis secara mandiri (Mardiyah and Subuh 2024). Latar belakang pendidikan secara signifikan memengaruhi pemanfaatan layanan Prolanis, di mana individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki kesadaran yang lebih baik untuk terlibat aktif dalam upaya preventif (Hamidah and Budiarto 2023). Temuan ini menegaskan bahwa pendidikan membentuk pola pikir dan perilaku seseorang dalam mengambil keputusan klinis, baik dalam mencari pengobatan maupun dalam mematuhi anjuran medis di fasilitas kesehatan (Surahmawati et al., 2022).

4) Pekerjaan

Status pekerjaan menjadi salah satu faktor penghambat dalam pemanfaatan layanan prolanis, khususnya pada individu yang aktif bekerja karena memiliki keterbatasan waktu untuk menghadiri kegiatan program Prolanis secara rutin (Inggani et al., 2024). Sebaliknya, peserta yang tidak bekerja atau telah memasuki masa pensiun memiliki fleksibilitas waktu lebih besar, sehingga mereka cenderung lebih aktif berpartisipasi dalam setiap rangkaian kegiatan program (Iham et al., 2023).

b. Dukungan Keluarga dan Tingkat Keaktifan

1) Gambaran Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang paling berpengaruh, karena keluarga adalah unit terkecil dan terdekat yang memiliki intensitas interaksi harian paling tinggi dengan pasien (Antoni et al., 2021). Berdasarkan data penelitian, menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang optimal berkontribusi secara signifikan terhadap peningkatan motivasi lansia untuk berpartisipasi aktif dalam kegiatan Prolanis (Sari et al., 2025). Hal ini disebabkan oleh peran keluarga sebagai sistem pendukung (*social support*) yang mampu meminimalisir hambatan psikologis maupun fisik yang sering dialami oleh penderita penyakit kronis.

Dukungan keluarga dalam program Prolanis diimplementasikan melalui empat dimensi utama yang saling berintegrasi untuk menjamin keberlangsungan perawatan pasien.

- a) Melalui dukungan instrumental, keluarga bertindak sebagai fasilitator pemenuhan kebutuhan praktis seperti penyediaan transportasi dan biaya akomodasi, di mana kehadiran pendamping menjadi faktor penentu kelaktifan bagi lansia dengan keterbatasan mobilitas (Cahyaningrum et al., 2024). Bagi lansia yang memiliki keterbatasan mobilitas, kehadiran anggota keluarga untuk mengantar dan menemani selama proses pemeriksaan laboratorium atau senam Prolanis menjadi faktor penentu utama kelaktifan mereka (Aquaristha et al., 2024).
- b) Dukungan informasi sangat penting untuk mengatasi penurunan kognitif lansia melalui pemberian pengingat jadwal rutin serta edukasi mengenai manfaat kepatuhan jangka panjang, yang mendorong disiplin pasien dalam memeriksakan kesehatan secara berkala (Antoni et al., 2021).
- c) Dukungan emosional berupa empati dan kasih sayang terbukti efektif mereduksi kejenuhan (*burnout*) akibat pengobatan seumur hidup, sehingga menciptakan rasa aman yang memperkuat mental peserta untuk tetap konsisten berpartisipasi (Khayudin et al., 2023; Sari et al., 2025).
- d) Dukungan penghargaan melalui pemberian pujian atas upaya hidup sehat pasien mampu meningkatkan efikasi diri (*self-efficacy*), sehingga mereka merasa lebih berdaya dalam mengontrol penyakit kronisnya melalui layanan Prolanis (Antoni et al., 2021).

Secara komprehensif, kuatnya dukungan keluarga tidak hanya meningkatkan angka kunjungan secara fisik, tetapi juga berkontribusi langsung pada pencapaian kualitas hidup yang optimal bagi pasien (Khayudin et al., 2023). Sebaliknya, isolasi sosial atau kurangnya perhatian dari keluarga sering kali menjadi pemicu utama kegagalan program, di mana pasien cenderung merasa terabaikan dan akhirnya berhenti mengikuti Prolanis (Antoni et al., 2021).

2) Gambaran Keaktifan Peserta Prolanis

Keaktifan peserta merupakan indikator utama keberhasilan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS), data dari berbagai wilayah menunjukkan variasi tingkat keaktifan yang signifikan (Wicaksono and Fajriyah 2018). Hal serupa dengan penelitian (Simorangkir et al., 2025) mayoritas peserta menunjukkan kepatuhan yang tinggi dalam mengikuti program. Keaktifan peserta tidak berdiri sendiri, melainkan dipengaruhi oleh berbagai faktor determinan:

1. Faktor Pengetahuan (*Predisposing Factor*):

Pengetahuan merupakan fondasi utama perilaku kesehatan. Terdapat hubungan yang sangat signifikan antara tingkat pengetahuan pasien dengan pemanfaatan layanan Prolanis (Noor). Kurangnya pemahaman mengenai manfaat pemeriksaan rutin dan risiko komplikasi menjadi penyebab utama rendahnya tingkat kunjungan peserta di lapangan (Hariadi 2024). Sebaliknya, pemahaman yang baik mendorong pasien untuk melakukan manajemen mandiri yang lebih baik (Hutagalung).

2. Faktor Dukungan Keluarga (*Relinforcing Factor*):

Dukungan keluarga memiliki peran penting dalam memotivasi peserta, terutama lansia, untuk rutin menghadiri kegiatan Prolanis. Adanya dorongan moral dan bantuan transportasi dari keluarga meningkatkan aksesibilitas dan kemauan peserta untuk memanfaatkan program Prolanis (Darmayanti et al., 2025).

3. Peran Tenaga Kesehatan (*Enabling/Relinforcing Factor*):

Peran aktif petugas kesehatan dalam melakukan sosialisasi melalui grup media sosial, pemasangan banner, serta ajakan langsung saat pemeriksaan kesehatan terbukti efektif meningkatkan keikutsertaan (Syarifah et al., 2025). Sosialisasi yang proaktif oleh tenaga kesehatan berhubungan erat dengan tingginya kunjungan Prolanis (Maarif et al., 2021).

4. Faktor Demografi:

Faktor internal seperti usia dan jenis kelamin khususnya perempuan, menunjukkan hubungan dengan tingkat pemanfaatan layanan, di mana kelompok tertentu cenderung lebih peduli terhadap kondisi kesehatan kronisnya (Darmayanti et al., 2025).

Keaktifan peserta dalam mengikuti rangkaian kegiatan PROLANIS secara rutin bukan sekadar pemenuhan kewajiban administrasi, melainkan memiliki dampak baik terhadap stabilitas kondisi kesehatan pasien kronis secara menyeluruh. Berdasarkan hasil penelitian di berbagai fasilitas kesehatan, dampak keaktifan ini dapat ditinjau dari empat aspek utama:

a. Stabilitas Parameter Klinis dan Pencegahan Komplikasi

Secara umum, peserta yang aktif mengikuti kegiatan seperti edukasi kelompok dan pemantauan status kesehatan cenderung memiliki parameter klinis yang lebih stabil dibandingkan mereka yang tidak aktif (Kristianto et al., 2021). Keaktifan dalam pemeriksaan rutin memungkinkan deteksi dini terhadap perburukan kondisi fisik, sehingga intervensi medis dapat dilakukan segera sebelum terjadi komplikasi yang lebih berat (Syarifah et al., 2025). Stabilitas ini tercapai karena adanya kolaborasi antara pemantauan medis oleh tenaga kesehatan dan peningkatan kesadaran pasien dalam menjaga pola hidup (Febriawati et al., 2023).

b. Peningkatan Kemampuan Manajemen Mandiri (*Self-Management*)

Melalui edukasi komunitas yang berkelanjutan, peserta memperoleh keterampilan untuk mengelola penyakitnya di rumah, mulai dari pengaturan pola makan, aktivitas fisik yang teratur, hingga kepatuhan dalam pengobatan (Hutagalung 2025). Peserta yang aktif cenderung memiliki perilaku kesehatan yang lebih baik (*self-care behavior*), yang secara langsung berkontribusi pada penurunan risiko eksaserbasi akut atau serangan mendadak dari penyakit kronis yang diderita (Noor et al., 2025).

c. Perbaikan Kualitas Hidup secara Holistik

Interaksi antar sesama penderita penyakit kronis dalam kegiatan kelompok menciptakan sistem dukungan sosial (*social support*) yang kuat, yang membantu mengurangi beban psikologis akibat penyakit menahun (Wicaksono and Fajriyah 2018). Kepatuhan yang tinggi dalam program ini terbukti berhubungan erat dengan peningkatan skor kualitas hidup, yang mencakup aspek fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan (Simorangkir et al., 2025).

d. Efisiensi Pelayanan Kesehatan dan Penurunan Angka Rujukan

Dari perspektif sistem kesehatan, keaktifan peserta Prolanis di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) memberikan dampak pada efisiensi biaya kesehatan nasional. Pasien yang aktif dan terkontrol kondisinya cenderung jarang mengalami kegawatdaruratan yang memerlukan perawatan di rumah sakit (Febriawati et al., 2023). Dengan demikian, Prolanis yang dijalankan dengan tingkat keaktifan tinggi berfungsi sebagai "penjaga gerbang" *gatekeeper* yang efektif dalam menekan beban biaya pengobatan penyakit kronis yang mahal (Darmayanti et al., 2025).

Meskipun program ini dirancang secara komprehensif, beberapa kendala masih ditemukan dalam pelaksanaannya. Beberapa fasilitas kesehatan belum melaksanakan seluruh pilar Prolanis secara maksimal, seperti kegiatan kunjungan rumah (*home visit*) yang frekuensinya masih rendah (Syarifah et al., 2025). Selain itu, kurangnya konsistensi jadwal dan terbatasnya media edukasi di beberapa wilayah menyebabkan minat peserta untuk berkunjung menurun (Hariadi 2024).

Pemanfaatan Prolanis berbasis edukasi komunitas terbukti mampu meningkatkan kemampuan manajemen mandiri pasien hingga mencapai kategori tinggi (Hutagalung 2025).

Hal itu diperlukan integrasi antara dukungan keluarga, edukasi yang berkelanjutan oleh tenaga kesehatan, dan manajemen jadwal yang lebih teratur untuk mempertahankan serta meningkatkan keaktifan peserta di masa mendatang (Noor et al., 2025; Syarifah et al., 2025).

3) Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keaktifan Peserta Prolanis

Dukungan keluarga merupakan faktor eksternal penting yang mendorong perubahan perilaku kesehatan dan motivasi peserta untuk berpartisipasi secara konsisten dalam seluruh rangkaian program Prolanis. Keluarga berfungsi sebagai pengingat, motivator, sekaligus pendamping utama dalam memantau kondisi kesehatan rutin peserta (Rahayu et al., 2026). Sebaliknya, rendahnya dukungan keluarga berdampak langsung pada penurunan kedisiplinan dan keaktifan peserta dalam mengikuti pemantauan kesehatan berkala, sehingga upaya pengendalian penyakit kronis menjadi tidak optimal (Aini et al., 2025).

Keaktifan kunjungan lansia dalam memantau kesehatan rutin mereka sangat bergantung pada peran keluarga sebagai sistem pendukung, di mana dukungan yang kuat terbukti memiliki hubungan positif dengan kepatuhan mengikuti program Prolanis (Fuddin et al., 2025). Adanya dorongan moral serta bantuan praktis dari anggota keluarga mampu meningkatkan motivasi pasien untuk hadir secara konsisten dalam setiap rangkaian kegiatan Prolanis (Yudha and Hardy 2020).

Dukungan keluarga diidentifikasi sebagai variabel eksternal yang paling dominan dalam menentukan keberhasilan pengelolaan penyakit kronis melalui program Prolanis (Sari et al., 2025). Secara teoritis, keluarga merupakan unit sosial terkecil yang memiliki intensitas interaksi tertinggi dengan pasien, sehingga peran mereka sangat krusial dalam membentuk perilaku kesehatan (Antoni et al., 2021). Hubungan ini bersifat positif dan signifikan, yang berarti bahwa peningkatan kualitas dukungan keluarga akan diikuti oleh peningkatan keaktifan peserta Prolanis (Aquaristha et al., 2024).

Peran keluarga sebagai unit sosial terkecil sangat penting dalam membentuk perilaku kesehatan melalui dukungan instrumental berupa penyediaan transportasi dan bantuan fisik bagi lansia (Aquaristha et al., 2024; Cahyaningrum et al., 2024). Selain itu, dukungan informasional dan emosional berfungsi sebagai pengingat jadwal sekaligus pelindung psikologis yang dapat mengurangi kejenuhan pasien dalam menjalani pengobatan jangka panjang (Sari et al., 2025; Septiani et al., 2024). Dukungan penghargaan juga terbukti meningkatkan efikasi diri sehingga pasien lebih berdaya dalam mengontrol kondisi kronisnya (legal yuniar). Sebaliknya, minimnya kepedulian keluarga menjadi hambatan utama yang memicu ketidakhadiran peserta (Antoni et al., 2021). Oleh karena itu, sinergi antara kesadaran individu dan keterlibatan aktif keluarga menjadi kunci keberhasilan partisipasi dalam program Prolanis (Cahyaningrum et al., 2024; Sari et al., 2025).

4. PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan keaktifan peserta Prolanis dalam melakukan kunjungan ke Puskesmas Mojogedang II. Peserta Prolanis yang memperoleh dukungan keluarga yang baik cenderung lebih aktif mengikuti kegiatan dan kunjungan rutin dibandingkan peserta yang dukungan keluarganya kurang.

Dukungan keluarga berperan penting dalam meningkatkan motivasi, kepatuhan, serta keterlibatan peserta dalam program pengelolaan penyakit kronis. Oleh karena itu, keterlibatan keluarga perlu ditingkatkan sebagai salah satu strategi untuk mendukung keberhasilan program Prolanis di puskesmas.

Berdasarkan hasil penelitian ini, disarankan kepada pihak puskesmas agar dapat meningkatkan upaya edukasi dan pendampingan tidak hanya kepada peserta Prolanis, tetapi juga kepada keluarga sebagai sistem pendukung utama. Keluarga perlu dilibatkan secara aktif dalam setiap kegiatan Prolanis agar motivasi dan kepatuhan peserta dalam mengikuti program dapat terus meningkat.

Selain itu, peserta Prolanis diharapkan lebih konsisten dalam mengikuti kegiatan rutin sebagai bentuk pengelolaan penyakit kronis secara optimal. Dukungan keluarga seperti memberikan motivasi, membantu mengingat jadwal kunjungan, serta mendampingi peserta dalam kegiatan kesehatan dapat menjadi faktor penting dalam meningkatkan keaktifan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, Zahratul et al. 2025. "Family Support and Medication Adherence in Patients in Prolanis Program." *Majalah Kedokteran Bandung* 57(3): 203–11.
- . 2025b. "Family Support and Medication Adherence in Patients in Prolanis Program." *Majalah Kedokteran Bandung* 57(3): 203–11.
- Akbar, James Maladi, Sharon Gondodiputro, and Ardini Saptaningsih Raksanagara. 2020. "Elderly Satisfaction on Chronic Disease Management Program at Public Health Center, Bandung City, West Java, Indonesia." *International Journal of Integrated Health Sciences* 8(1): 14–21.
- Antoni, A. 2021. "Hubungan Dukungan Keluarga, Sikap Dan Keyakinan Terhadap Ketidak Ikutsertaan Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Mengikuti Program Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua." *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia* 6(2): 6–11.
- Antoni, Adi, Siti Desima Harahap, Asnil Adli Simamora, and Haslinah Ahmad. 2021. "Hubungan Dukungan Keluarga, Sikap Dan Keyakinan Terhadap Ketidak Ikutsertaan Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Mengikuti Program Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua." *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia* 6(2): 6–12.
- Aquaristha, V F, A Muhith, and S N Hasina. 2024. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Kunjungan Penderita Hipertensi Peserta Prolanis." *Journal of Language and*

Health 5(2): 861–68.

- Aquaristha, Valentine Fadzar, Abdul Muhith, and Siti Nur Hasina. 2024. “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Kunjungan Penderita Hipertensi Peserta Prolanis.” *Journal of Language and Health* 5(2): 861–68.
- Cahyaningrum, Ika, Yanti Rosdiana, and Arifen Leihu Pajojang. 2024. “Factors Influencing Active Participation in the Chronic Disease Management Program (Prolanis).” *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan* 12(2): 195–204.
- Darmayanti, Osaria et al. 2025. “Utilization of the Chronic Disease Management Program (Prolanis) at Suak Ribee Primary Health Center , Indonesia.” *An Idea Health Journal* 5(03): 225–33.
- Febriawati, Henni, Yandrizal, Wulan Angraini, and Sarkawi. 2023. “The Impact Of Indonesian Chronic Disease Management Program (Prolanis) On Metabolic Control And Renal Function Of Type 2 Diabetes Mellitus Patients In Public Health Center.” *Malaysian Journal of Public Health Medicine* 23(2): 20–27.
- Fuddin, Mokhamad Ari, Madyo Maryoto, and Wasis Eko Kurniawan. 2025a. “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Lansia Hipertensi Di Puskesmas Kembaran 1 Banyumas.” *Jurnal Kesehatan Tambusai* 6(2): 6626–37.
- . 2025b. “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Lansia Hipertensi Di Puskesmas Kembaran 1 Banyumas.” *Jurnal Kesehatan Tambusai* 6: 6626–37.
- Hamidah, Laura Zahra, and Wasis Budiarto. 2023. “Faktor Individu Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Prolanis : Scoping Review.” *Jurnal Kesehatan Tambusai* 4(4): 5853–64.
- Hariadi. 2024. “Hubungan Pengetahuan Pasien Penderita Diabetes Melitus Dengan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Di Desa Bantarsari Wilayah Kerja Puskesmas Pabuaran Kabupaten Sukabumi.” *Journal Health Society* 13(1): 57–64.
- Hutagalung, Suzanne C. 2025. “Implementasi PROLANIS Berbasis Edukasi Komunitas Untuk Meningkatkan Manajemen Mandiri Pasien DM Dan Hipertensi.” *Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)* 4(4): 2009–14.
- Ilham, Rosmin, Andi Nuraina Sudirman, and Yusdianto Dj Maku. 2023. “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Prolanis Di Puskesmas Botumoito Kecamatan Botumoito Kabupaten Boalemo Tahun 2022.” *Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan* 1(2): 162.173.
- Inggani, Della Julia, Adila Solida, and Hubaybah. 2024. “Determinan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi.” *Jurnal Kesmas Jambi* 8(1): 59–70.
- International Diabetes Federation. 2026. “Diabetes Global Report 2000–2050.” *International Diabetes Federation*.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Infodatin: Tetap Produktif, Cegah, Dan Atasi Diabetes Melitus*. Jakarta: Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Khayudin, Bayu Akbar, Hasan Bisri, Mei Fitria K, and Huwaida Eka F. 2023. “Hubungan

- Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe Ii Di Prolanis Puskesmas Wisma Indah Bojonegoro.” *Jurnal Sains Kesehatan* 30(3): 108–14.
- Kristianto, Franciscus Cahyo, Devi Lina Sari, and Aguslina Kirtishanti. 2021. “Pengaruh Program Penanggulangan Penyakit Kronis (PROLANIS) Terhadap Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2.” *Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal* 2(1): 8–14.
- Maarif, Samsul, Bambang Setiaji, Noviansyah, and Dian Utama Pratiwi. 2021. “The Factors That Are Related to Visiting Participants of the Chronic Disease Management Program to the Prolanis Aerobic Club in Lampung Central Regency , 2020 Website : [Http://Strada.Ac.Id/Jqph](http://Strada.Ac.Id/Jqph) | Email : Jqph@strada.Ac.Id Journal for Quality in Public Hea.” *Journal for Quality in Public Health* 4(2): 38–48.
- Mardiyah, and M Subuh. 2024. “Faktor-Faktor Penentu Partisipasi Dalam Program Prolanis: Studi Kasus Di Puskesmas Kota Cilegon.” *Jurnal Kebijakan Pembangunan Daerah* 8(2): 165–76.
- Maryatun, Sri. 2019. “Upaya Menurunkan Hipertensi Dan Gula Darah Pada Penderita DM Tipe 2 Dengan Intervensi Seft Pada Lansia Di Wilayah Puskesmas Pemulutan Inderalaya.” *Jurnal Pengabdian Sriwijaya* 6(3): 634–38.
- Noor, Ahmad, Nining Frianti, and Nurhidayah Hamid. 2025a. “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Prolanis Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Wajo Baubau Tahun 2024.” *Jurnal Kesehatan Jompa* 4(1): 289–97.
- . 2025b. “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Prolanis Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Wajo Baubau Tahun 2024.” *Jurnal Kesehatan Jompa* 4(1): 289–97.
- Rahayu, Niken Mastiko, Henry Sudiyanto, and Dhonna Anggreni. 2026. “Analisis Pengaruh Pengetahuan, Peran Petugas Kesehatan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Keaktifan Pemanfaatan Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro.” *Jumantik* 10(2): 278–87.
- Sabrina, Legal Yuniar, and Sri Ratna Rahayu. 2023. “Determinan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis).” *Higeia* 7(4): 610–24.
- Sari, Wahyu Firman, Reni Zulfitri, and Musfardi Rustam. 2025. “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Motivasi Lanjut Usia (Lansia) Mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis).” *Journal Of Social Science Research* 5(1): 1529–40.
- Septiani, Siti Ariffah, Misnaniarti, and Rico Januar Sitorus. 2024. “ANALISIS DETERMINAN PEMANFAATAN PROGRAM HIPERTENSI LANJUT USIA (LANSIA).” *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 8(3): 6217–26.
- Simorangkir, Lindawati, Rotua Elvina Pakpahan, and Ripka Dwi Sartikamanurung. 2025. “THE RELATIONSHIP OF COMPLIANCE WITH THE CHRONIC DISEASE MANAGEMENT PROGRAM (PROLANIS) WITH THE QUALITY OF LIFE OF HYPERTENSIVE PATIENTS AT THE ROMANA TANJUNG ANOM CLINIC IN 2024.” *Jurnal*

Keperawatan Widya Gantari Indonesia 9(1): 86–99.

- Surahmawati, Muhammad Rusmin, and Syamsul Alam. 2022. “Utilization of The Chronic Disease Management Program (Prolanis) of BPJS Kesehatan in Gowa District-Indonesia.” *INTERNATIONAL JOURNAL OF MULTIDISCIPLINARY RESEARCH AND ANALYSIS* 5(02): 332–37.
- Syarifah, Umami, Dewi Agustina, Irwansyah, and Delfriana Ayu Astuty. 2025. “Analisis Efektivitas Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Pada Penderita Hipertensi.” *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 14(April): 254–67.
- Wicaksono, Susaky, and Nuniek Nizmah Fajriyah. 2018. “Hubungan Keaktifan Dalam Klub Prolanis Terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Diabetisi Tipe 2.” *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK)* XI(1): 273–86.
- Wirawati, M, and T Widyaningsih. 2022. “Optimalisasi Posbindu PTM Dalam Pencegahan Penyakit Tidak Menular Di Wilayah Kelurahan Tambak Aji Ngaliyan Semarang.” *Jurnal Peduli Masyarakat* 4(1): 109–14.
- Yudha, Ni Luh Gede Ari Natalia, and I Putu Dedy Kastama Hardy. 2020. “Partisipasi Pasien Dm Dan Hipertensi Sebagai Peserta Program Di Puskesmas Mengwi 1.” *Jurnal Kesehatan Terpadu* 4(1): 8–12.