

SKRIPSI

**EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS
(PROLANIS) PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS KOTA
PAREPARE**

*Skripsi ini dibuat dan diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk
mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)*



OLEH :

FARADILLA PUTRI AHMAD ANCONG

C051171518

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2021

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI

EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT
KRONIS (PROLANIS) PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI
PUSKESMAS KOTA PAREPARE

Oleh:

FARADILLA PUTRI AHMAD ANCONG

C051171518

Disetujui untuk diajukan di hadapan Tim Penguji Akhir Skripsi Program Studi Sarjana

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

Dr. Takdir Tahir, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 197704212009121003

Syahrul Ningrat S. Kep., Ns., Sp.KMB
NIP. 198310162020053001

HALAMAN PENGESAHAN

**EVALUASI PELASANAAN PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS
(PROLANIS) PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS KOTA
PAREPARE**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir Pada :

Hari/Tanggal : Jumat/ 13 Agustus 2021

Pukul : 08.00 WITA – Selesai

Tempat : Via Zoom

Disusun oleh

FARADILLA PUTRI AHMAD ANCONG

C051171518

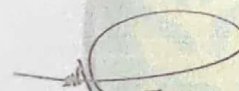
Dan yang bersangkutan dinyatakan :

LULUS

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II


Dr. Takdir Tahir, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 197704212009121003


Syahrul Ningrat S. Kep., Ns., Sp.KMB
NIP. 198310162020053001

Mengetahui,

**Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin**


Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Si
NIP. 197606182002122002



PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : FARADILLA PUTRI AHMAD ANCONG

NIM : C051171518

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia bertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan sama sekali.

Parepare, 30 Juli 2021

buat pernyataan,



(Faradilla Putri Ahmad Ancong)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah *SWT* karena limpahan rahmat dan hidayahnya penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian yang berjudul **“Evaluasi Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada masa pandemi di Puskesmas Kota Parepare”** dan tak lupa pula kita hanturkan salam serta shalawat kepada junjungan besar kita nabi Muhammad *SAW*. Semoga kita semua mendapatkan syafaatnya dan mendapat petunjuk hingga hari kiamat nanti.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini terdapat beberapa rintangan dan hambatan, sehingga tidak sedikit bantuan dan partisipasi dari berbagai pihak demi penyelesaian studi penulis. Karena itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Kes selaku Dekan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Ibu Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku ketua program studi ilmu keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Dr. Takdir Tahir, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku pembimbing pertama dan Syahrul Ningrat, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.KMB selaku pembimbing kedua yang selalu sabar dan memberikan arahan serta masukan dalam penyempurnaan pembuatan skripsi ini.
4. Seluruh dosen dan staff akademik Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

5. Seluruh penanggung jawab program prolanis di Puskesmas Kota Parepare tempat peneliti melakukan penelitian yang selalu memberikan bantuan kepada peneliti dalam proses penyelesaian skripsi ini
6. Mama dan bapak tercinta yang selalu memberi dukungan dalam bentuk moril dan materil serta doa restunya untuk kelancaran penyusunan skripsi
7. Sahabat seperjuangan "Ciwi-ciwi strong" sinar, epi, yani, april, nuye dan tiwi yang setia mendengarkan keluh kesah penulis, dan memberikan motivasi dalam penyusunan skripsi ini.
8. NCT DREAM yang selalu menjadi penghibur bagi peneliti
9. Teman-teman Ilmu Keperawatan UNHAS angkatan 2017 yang sama-sama berjuang dan selalu mendukung satu sama lain.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, sehingga penulis mengharapkan bantuan dan kritikan yang sifatnya membangun untuk kesempurnaan skripsi kedepannya. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua. Amin

Parepare, 28 Februari 2021

Penulis

ABSTRAK

Faradilla Putri Ahmad Ancong C051171518. **Evaluasi Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Kota Parepare.** Dibimbing oleh Dr. Takdir Tahir, S.Kep., Ns., M.Kes dan Syahrul Ningrat, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KMB

Latar Belakang : Sejak 2018, di Indonesia jumlah penyakit kronis telah meningkat termasuk prevalensi hipertensi naik menjadi 34,1% pada tahun 2018. Demikian pula dengan diabetese, prevalensi penyakit ini naik menjadi 8,5% per tahun 2018. Sebagai hasilnya, asuransi kesehatan nasional di Indonesia (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)) dan pusat kesehatan (Puskesmas) mengembangkan inovasi untuk mengatasi fenomena tersebut. Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) dikembangkan sebagai upaya untuk mengurangi peningkatan jumlah pasien yang memiliki penyakit kronis dan meminimalkan biaya kesehatan untuk penyakit kronis. Namun, melihat kondisi seperti sekarang bahwa pandemi Covid-19 dapat mempengaruhi pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas diantaranya memiliki perubahan alur pelayanan, penerapan skrining serta terdapat penurunan jumlah pasien / pengunjung yang datang di Puskesmas, yang menjadikan pelaksanaan kegiatan Prolanis dapat terpengaruhi.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran tentang evaluasi pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas, Kota Parepare.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Kuesioner dibagikan kepada semua staf yang bertanggung jawab dan terlibat dalam program ini di 6 Puskesmas di Kota Parepare termasuk profesi dokter, perawat dan profesi kesehatan lainnya. Ada 30 responden yang terlibat dalam penelitian ini diperoleh dengan menggunakan teknik *total sampling*.

Hasil : Penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan kegiatan Prolanis selama pandemi covid-19 belum sepenuhnya terlaksana, dimana ada 2 kegiatan yang dibawah kriteria "terlaksana" yaitu jawaban responden < 50%. Adapun kegiatan yang terlaksana selama pandemi adalah kegiatan konsultasi medis dan *Reminder sms gateway*. Sedangkan, yang belum terlaksana sepenuhnya adalah kegiatan edukasi dan aktivitas klub serta kunjungan rumah/ *Homevisit*.

Kesimpulan dan saran : Penelitian ini menyimpulkan bahwa 6 Puskesmas di Kota Parepare telah melaksanakan kegiatan-kegiatan Prolanis selama pandemi Covid-19, meskipun masih ada Puskesmas yang belum melaksanakan beberapa kegiatan seperti edukasi/ aktivitas klub dan *homevisit*. Saat ini waktunya untuk meningkatkan kesadaran staff kesehatan, pengetahuan dan keterampilan untuk menerapkan program Prolanis dengan tepat selama pandemi ini.

Kata Kunci : Prolanis, Pandemi Covid-19, Puskesmas Kota Parepare.

Kepustakaan : 33 Literatur (2015-2021)

ABSTRACT

Faradilla Putri Ahmad Ancong C051171518. **Evaluation of the Implementation of the Chronic Disease Management Program (Prolanis) during the Covid-19 Pandemic at the Parepare City Health Center.** Supervised by Dr. Takdir Tahir, S.Kep., Ns., M.Kes and Syahrul Ningrat, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KMB

Background : Since 2018, in Indonesia the number of chronic diseases has increased including the prevalence of hypertension rose to 34.1% in 2018. Likewise with diabetes, the prevalence of this disease rose to 8.5% per year 2018. As a result, Indonesia's national health insurance (Social Security Administering Agency (BPJS)) and health centers (Puskesmas) have developed innovations to address this phenomenon. The Chronic Disease Management Program (Prolanis) was developed as an effort to reduce the increasing number of patients with chronic diseases and minimize health costs for chronic diseases. However, Seeing conditions like now that the Covid-19 pandemic can affect health services at the Puskesmas including having changes in the service flow, the implementation of screening and there is a decrease in the number of patients / visitors who come to the Puskesmas, which makes the implementation of Prolanis activities can be affected.

Purpose : This study aims to obtain an overview of the evaluation of the implementation of the Chronic Disease Management Program (PROLANIS) during the Covid-19 pandemic at the Puskesmas, Parepare City.

Method : This research is quantitative descriptive. Questionnaires were distributed to all staff who are responsible for and involved in this program at 6 Puskesmas in Parepare City including doctors, nurses and other health professions. There were 30 respondents involved in this study obtained by using a total sampling technique.

Results : Research shows that the implementation of Prolanis activities during the covid-19 pandemic has not been fully implemented, where there are 2 activities that are under the "implemented" criteria, namely the respondent's answer is <50%. The activities carried out during the pandemic are medical consultation activities and SMS gateway reminders. Meanwhile, what have not been fully implemented are educational activities and club activities as well as home visits.

Conclusions and suggestions : This study concludes that 6 Puskesmas in Parepare City have carried out Prolanis activities during the Covid-19 pandemic, although there are still Puskesmas that have not carried out several activities such as education/club activities and home visits. Now is the time to increase health staff awareness, knowledge and skills to properly implement the Prolanis program during this pandemic.

Keywords: Prolanis, Covid-19 Pandemic, Parepare City Health Center.

Literature : 33 Literature (2015-2021)

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	7
BAB I. PENDAHULUAN	37
A. Latar Belakang	37
B. Rumusan Masalah	40
C. Tujuan Penelitian.....	40
D. Manfaat Penelitian.....	41
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	43
2.1 Tinjauan tentang pelayanan kesehatan puskesmas di masa pandemi covid-19....	43
2.2 Tinjauan tentang Prolanis.....	50
BAB III. KERANGKA KONSEP	56
A. Kerangka Konsep	56
BAB IV. METODE PENELITIAN.....	57
A. Rancangan Penelitian	57
B. Tempat dan Waktu Penelitian	57
C. Populasi dan Sampel	57
D. Alur Penelitian	59
E. Variable Penelitian	60
F. Instrument Penelitian	62
H. Pengolahan dan Analisa Data.....	62
BAB V. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	66
A. Hasil Penelitian	66
1. Karakteristik Responden Petugas Prolanis	67
2. Distribusi Pelaksanaan Prolanis di Puskesmas Kota Parepare	68
B. Pembahasan.....	74
a. Pelaksanaan Kegiatan Prolanis.....	47
b. Keterbatasan penelitian	81
BAB VI. PENUTUP	83
A. Kesimpulan	83
B. Saran.....	83
DAFTAR PUSTAKA	85
DAFTAR LAMPIRAN	89

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kronis dapat diderita oleh semua kelompok usia, tingkat sosial ekonomi, dan budaya. Penyakit kronis cenderung menyebabkan kerusakan yang bersifat permanen yang memperlihatkan adanya penurunan atau menghilangnya suatu kemampuan untuk menjalankan berbagai fungsi, terutama muskuloskeletal dan organ-organ pengindraan (Smeltzer & Bare, 2010). Setiap tahun jutaan manusia meninggal karena penyakit kronis dan penyebab kematian tertinggi masyarakat kondisi tersebut juga dialami di Indonesia. Indonesia mengalami peningkatan dalam prevalensi penyakit tidak menular dan menjadi penyebab kematian tertinggi masyarakat Indonesia (Risikesdas, 2018).

Data Riset Kesehatan Dasar (Risikesdas) 2018, penyakit kronis didominasi oleh penyakit Hipertensi dan Diabetes Melitus. Fakta menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi naik dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2018. Kondisi ini mengakibatkan kematian sekitar 8 juta orang per tahun, demikian pula dengan diabetes prevalensi penyakit ini naik dari 6,9% menjadi 8,5% per tahun 2018. Kondisi ini juga membuat harapan hidup berkurang 5 hingga 10 tahun (Risikesdas, 2018).

Kasus hipertensi dan diabetes di Kota Parepare berdasarkan diagnosis dokter mendapat peringkat ketujuh sesulawesi selatan dimana sebesar 7,85% dan diabetes dengan peringkat ketiga sebesar 1,59% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan

2019). Di Kota Parepare pada tahun 2019, hipertensi menjadi urutan pertama dari sepuluh penyakit tidak menular sedangkan diabetes menjadi urutan kedelapan. Hal ini didukung data dari Dinas Kesehatan tahun 2019 bahwa jumlah penderita diabetes sebesar 1.390 orang dan hipertensi 4.340 orang, kemudian pada tahun 2020 terjadi peningkatan sebesar 2.793 (101%) pada penderita diabetes dan 6.360 (48%) penderita hipertensi (Data SPM Dinkes Kota Parepare).

Hipertensi dan Diabetes melitus merupakan penyakit yang memerlukan pembiayaan yang relatif mahal apabila tidak dikelola dengan baik, penyakit tersebut merupakan penyakit kronis yang akan diperberat apabila terjadi komplikasi. Hipertensi dalam jangka waktu yang lama (persisten) dapat menimbulkan berbagai kerusakan seperti pada jantung, otak (stroke), dan pada ginjal bila tidak ditangani dengan cepat untuk mendapatkan pengobatan yang memadai. Sumardiyono & Wijayanti (Manik & Wulandari, 2020). Sedangkan penderita diabetes melitus dapat menimbulkan komplikasi serius seperti retinopati diabetik, amputasi, penyakit jantung, gagal jantung, stroke dan peripheral arterial disease sampai berujung pada kematian. Diabetes tidak dapat disembuhkan, namun dapat dikendalikan (Jamiat, 2020).

Pemerintah melalui pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional bersama Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) bekerja sama dengan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Puskesmas) menyusun program dengan pendekatan proaktif yang dilakukan secara terintegrasi yaitu Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) (BPJS, 2017). Kegiatan Program Prolanis meliputi Kegiatan konsultasi medis/edukasi, HomeVisit (kunjungan), Reminder

(Peringatan), Kegiatan klub dan pemantauan status kesehatan. Pelaksanaan prolanis dilakukan di puskesmas dengan ketentuan waktu yang telah disepakati oleh pelaksana dan sasaran dari program prolanis. Tujuan dari program prolanis yaitu untuk mendorong penderita penyandang penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup optimal dengan indikator 75% peserta terdaftar memiliki hasil “baik” pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit Diabetes Melitus dan Hipertensi sesuai Panduan Klinis terkait, sehingga dapat mencegah timbulnya penyakit komplikasi (BPJS, 2017).

Melihat kondisi seperti sekarang bahwa Pandemi Covid-19 dapat mempengaruhi pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas diantaranya memiliki perubahan alur pelayanan, penerapan skrining serta terdapat penurunan jumlah pasien / pengunjung yang datang di Puskesmas (Pangoempia et al., 2021). Begitu pula pada pelayanan Prolanis seperti kegiatan senam dan edukasi kini ditiadakan sementara karena adanya aturan untuk tidak melakukan aktivitas yang membuat kerumunan, namun peserta Prolanis masih tetap datang untuk mengontrol tekanan darah dan gula darah serta mengambil obat rutin sesuai tanggal pengambilan obat (Azizah et al., 2021). Penanggung jawab Prolanis Puskesmas Timung Manggarai juga menjelaskan bahwa program Prolanis tidak sepenuhnya berjalan namun petugas kesehatan melakukan pemantauan status kesehatan melalui kegiatan kunjungan rumah/*home visit* kepada peserta Prolanis (JAMKESNEWS, 2021). Berdasarkan data angka kesakitan di puskesmas kota parepare sendiri, jumlah kunjungan rawat jalan hipertensi dan diabetes mengalami penurunan selama pandemi, dimana dari tahun 2019 ke tahun 2020 kunjungan penderita hipertensi

menurun sebesar 53% dan kunjungan penderita diabetes menurun sebesar 39% (Data Dinas Kesehatan 2020) .

B. Rumusan Masalah

Hipertensi dan diabetes melitus merupakan penyakit yang memerlukan pembiayaan yang relatif mahal apabila tidak dikelola dengan baik, penyakit tersebut merupakan penyakit kronis yang akan diperberat apabila terjadi komplikasi. Untuk itu pemerintah melalui pembiayaan Jaminan Kesehatan Nasional bersama Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) bekerja sama dengan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Puskesmas) menyusun program dengan pendekatan proaktif yang dilakukan secara terintegrasi yaitu Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) untuk membantu penderita penyakit hipertensi dan diabetes mendapatkan kualitas hidup yang optimal.

Pandemi covid-19 menyebabkan pemerintah mengeluarkan aturan kepada seluruh masyarakat Indonesia untuk membatasi aktivitas sosial dan menaati setiap aturan protokol kesehatan, dimana hal ini dapat mempengaruhi pelayanan diberbagai instansi termasuk pelayanan kesehatan. Berdasarkan latar belakang di atas peneliti ingin melakukan penelitian dengan rumusan masalah “Bagaimana pelaksanaan Program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) pada masa pandemi di Puskesmas Kota Parepare” ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengevaluasi pelaksanaan kegiatan Prolanis selama pandemi Covid-

2. Tujuan khusus
 - a. Mengidentifikasi pelaksanaan konsultasi medis kepada peserta Prolanis selama pandemi covid-19
 - b. Mengidentifikasi pelaksanaan edukasi kelompok peserta Prolanis selama pandemi covid-19
 - c. Mengidentifikasi pelaksanaan reminder sms gateway selama pandemi covid-19
 - d. Mengidentifikasi pelaksanaan home visit atau kunjungan rumah kepada peserta Prolanis selama pandemi covid-19

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan bacaan dalam ilmu keperawatan dan dapat dijadikan sebagai informasi terbaru terkait pelaksanaan prolanis dipuskesmas daerah pada masa pandemi covid-19.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan Prolanis di Puskesmas. Serta dapat menjadi acuan untuk mengembangkan dan meningkatkan motivasi bagi petugas kesehatan dalam meningkatkan dan mengoptimalkan pelaksanaan kegiatan Prolanis menjadi lebih baik

3. Bagi peserta prolanis

Penelitian ini diharapkan sebagai bahan bacaan agar pengetahuan pasien mengenai penyakit hipertensi dan diabetes melitus dapat bertambah

sehingga lebih memahami hal-hal yang harus dilakukan untuk mengontrol penyakit yang diderita agar penyakit tidak menjadi lebih parah

4. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang Prolanis, serta penelitian ini dapat menjadi data dasar bagi penelitian selanjutnya yang membahas topik yang sama.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan tentang pelayanan kesehatan puskesmas di masa pandemi covid-19

Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di puskesmas pada masa adaptasi kebiasaan baru, maka sesuai dengan peraturan pemerintah tentang penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Melalui Pemanfaatan Teknologi Informasi dan Komunikasi dalam rangka Pencegahan Penyebaran Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Puskesmas menyampaikan informasi terkait pembatasan atau penundaan pelayanan kesehatan untuk mengurangi risiko penularan COVID-19. Informasi tersebut dapat disampaikan secara tertulis menggunakan media cetak atau media komunikasi lainnya. Puskesmas juga dapat memanfaatkan teknologi informasi seperti pendaftaran daring sebagai bentuk pembatasan pelayanan (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

A. Pelayanan di Dalam Gedung

Pelayanan medik dilaksanakan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) pelayanan yang berlaku.

Jika diperlukan, pelayanan medik dapat dimodifikasi untuk mencegah penularan COVID-19, antara lain dengan menerapkan triase/skrining terhadap setiap pengunjung yang datang, mengubah alur pelayanan, menyediakan ruang pemeriksaan khusus ISPA, mengubah posisi tempat duduk pasien pada saat pelayanan (jarak dengan petugas diperlebar), menggunakan kotak khusus bagi pasien yang mendapatkan tindakan yang berpotensi menimbulkan aerosol yang dilakukan disinfeksi sesuai pedoman setelah pemakaian, atau menggunakan sekat pembatas transparan antara petugas kesehatan dan pasien.

1. Pelayanan rawat jalan

- a. Jadwal pelayanan dimodifikasi berdasarkan sasaran program.
- b. Tata laksana kasus mengacu pada standar operasinal pelayanan (SOP) pelayanan dengan menerapkan prinsip triase, PPI dan physical distancing.
- c. Pembatasan pelayanan gigi dan mulut, dimana pelayanan yang dapat diberikan meliputi pelayanan pada keadaan darurat seperti nyeri yang tidak tertahan, gusi yang bengkak dan berpotensi mengganggu jalan nafas, perdarahan yang tidak terkontrol dan trauma pada gigi dan tulang wajah yang berpotensi mengganggu jalan nafas. Pelayanan gigi dan mulut darurat yang menggunakan scaler ultrasonik dan high speed air driven dilakukan dengan APD lengkap sesuai dengan pedoman karena memicu terjadinya aerosol.

- d. Surat keterangan sehat dapat dikeluarkan berdasarkan hasil pemeriksaan kondisi pasien secara umum pada saat pemeriksaan dilakukan. Surat keterangan bebas COVID-19 tidak dapat dikeluarkan mengingat adanya orang yang terinfeksi COVID-19 tapi tidak bergejala serta konfirmasi COVID-19 melalui RT-PCR tidak dapat dilakukan di Puskesmas.
 - e. Pada kasus pasien dengan penyakit kardiovaskuler seperti gagal jantung, hipertensi, atau penyakit jantung iskemik, pemberian terapi antagonis RAAS dapat dilanjutkan untuk pasien yang terindikasi menerima pengobatan tersebut sesuai rekomendasi dari Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia (PERKI). Pada kasus pasien dengan penyakit kardiovaskular yang terinfeksi COVID-19, keputusan terkait obat-obatan perlu dikaji secara individual, dengan mempertimbangkan status hemodinamik dan presentasi klinis pasien
2. Pelayanan dengan tempat tidur atau rawat inap dan persalinan
- a. Pelayanan rawat inap diprioritaskan pada kasus-kasus non COVID-19. Pemberian pelayanan rawat inap kasus non COVID-19 harus memperhatikan prinsip Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dan physical distancing .
 - b. Pelayanan rawat inap pada kasus terkait COVID-19 dilakukan berdasarkan ketentuan yang berlaku sesuai dengan standar pelayanan kasus COVID-19, dengan mempertimbangkan ketersediaan sumber daya (SDM, sarana, prasarana, alat kesehatan, BMHP, APD dan pembiayaan) dan persetujuan dinas kesehatan daerah kabupaten/kota setempat.

- c. Persalinan normal tetap dapat dilakukan di Puskesmas bagi ibu hamil dengan status bukan ODP, PDP atau terkonfirmasi COVID-19 sesuai kondisi kebidanan menggunakan APD sesuai pedoman. Ibu hamil berisiko atau berstatus ODP, PDP atau terkonfirmasi COVID-19 dilakukan rujukan secara terencana untuk bersalin di Fasyankes rujukan.

3. Pelayanan gawat darurat

Pelayanan gawat darurat tetap dilaksanakan sesuai standar pelayanan yang berlaku dengan memperketat proses triase dan memperhatikan prinsip PPI. Apabila tidak dapat ditentukan bahwa pasien memiliki potensi COVID-19 maka pasien diperlakukan sebagai kasus COVID-19 (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

B. Pelayanan di Luar Gedung

1. Pelayanan dapat dilakukan dengan cara kunjungan langsung atau melalui sistem informasi dan telekomunikasi dengan tetap memperhatikan prinsip pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI), penggunaan APD sesuai pedoman serta physical distancing.
2. Bila pemantauan kasus dilakukan dengan cara kunjungan langsung, maka petugas Puskesmas dapat melakukan pemantauan progres hasil PISPK ataupun pengumpulan data bila belum dilakukan sebelumnya.
3. Pelaksana pelayanan di luar gedung adalah petugas Kesehatan Puskesmas, yang dapat juga melibatkan lintas sektor seperti RT/RW, kader dasawisma, atau jejaring Puskesmas atau bersama satgas kecamatan/ desa/ kelurahan/ RT/ RW yang sudah dibentuk dengan tupoksi yang jelas (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

C. Pelayanan Farmasi

1. Pelayanan kefarmasian tetap dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian dengan memperhatikan kewaspadaan standar serta menerapkan physical distancing (mengatur jarak aman antar pasien di ruang tunggu, mengurangi jumlah dan waktu antrian). Apabila diperlukan, pemberian obat terhadap pasien dengan gejala ISPA dapat dilakukan terpisah dari pasien non ISPA untuk mencegah terjadinya transmisi. Kegiatan pelayanan diupayakan memanfaatkan sistem informasi dan telekomunikasi.
2. Pengantaran obat dapat bekerjasama dengan pihak ketiga melalui jasa pengantaran, dengan ketentuan bahwa jasa pengantaran wajib menjamin keamanan dan mutu, menjaga kerahasiaan pasien, memastikan obat dan bahan medis habis pakai (BMHP) sampai pada tujuan dan mendokumentasikan serah terima obat dan BMHP.
3. Petugas farmasi berkoordinasi dengan program terkait melakukan penyesuaian kebutuhan obat dan BMHP termasuk APD dan Desinfektan serta bahan untuk pemeriksaan laboratorium COVID-19 (rapid test, kontainer steril, swab dacron atau flocced swab dan Virus Transport Medium (VTM).
4. Untuk pelayanan farmasi bagi lansia, pasien PTM, dan penyakit kronis lainnya, obat dapat diberikan untuk jangka waktu lebih dari 1 bulan, hal ini mengacu pada Surat Edaran Direktur Jaminan Pelayanan Kesehatan BPJS No. 14 Tahun 2020 tentang Pelayanan Kesehatan bagi Peserta JKN Selama Masa Pencegahan COVID-19 (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

D. Pelayanan Laboratorium

1. Pelayanan laboratorium untuk kasus non COVID-19 tetap dilaksanakan sesuai standar dengan memperhatikan PPI dan physical distancing.
2. Pemeriksaan laboratorium terkait COVID-19 (termasuk pengelolaan dan pengiriman spesimen) mengacu kepada pedoman yang berlaku, dilakukan oleh tenaga kesehatan yang telah memperoleh peningkatan kapasitas terkait pemeriksaan rapid test dan pengambilan swab.
3. Petugas laboratorium menghitung kebutuhan rapid test, kontainer steril, swab dacron atau flocced swab dan Virus Transport Medium (VTM) sesuai arahan dinas kesehatan daerah kabupaten/kota dengan memperhatikan prevalensi kasus COVID-19 di wilayah kerjanya.
4. Mengingat adanya cross reaction dengan flavavirus dan virus unspecific lainnya (termasuk COVID-19) setiap pemeriksaan Serological Dengue IgM positif pada keadaan pandemi COVID-19 harus dipikirkan kemungkinan infeksi COVID-19 sebagai differential diagnosis terutama bila gejala klinis semakin berat (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

E. Sistem Rujukan

Sistem rujukan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku dengan memperhatikan:

1. Merujuk ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL) sesuai dengan kasus dan sistem rujukan yang telah ditetapkan oleh dinas kesehatan daerah kabupaten/kota sesuai peraturan yang berlaku.

2. Standar pelayanan:

- a. Puskesmas menempatkan pasien yang akan dirujuk pada ruang isolasi tersendiri yang terpisah.
- b. Mendapat persetujuan dari pasien dan/atau keluarganya.
- c. Melakukan pertolongan pertama atau stabilisasi pra rujukan.
- d. Melakukan komunikasi dengan penerima rujukan melalui pemanfaatan aplikasi SISRUTE dan memastikan bahwa penerima rujukan dapat menerima (tersedia sarana dan prasarana serta kompetensi dan tersedia tenaga kesehatan). Rujukan Suspek PDP melalui Sisrute mengacu pada user manual sebagaimana lampiran buku Juknis ini.
- e. Membuat surat pengantar rujukan dan resume klinis rangkap dua.
- f. Transportasi untuk rujukan sesuai dengan kondisi pasien dan ketersediaan sarana transportasi.
- g. Pasien yang memerlukan asuhan medis terus menerus didampingi oleh tenaga Kesehatan yang kompeten dan membawa formulir monitoring khusus untuk kasus COVID-19 sesuai dengan Pedoman.
- h. Pemantauan rujukan balik.

3. Rujukan dilaksanakan dengan menerapkan PPI, termasuk desinfeksi ambulans (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

F. Pemulasaraan Jenazah

1. Pemulasaraan jenazah kasus COVID-19 dilakukan mengacu pada pedoman yang berlaku. Apabila Puskesmas diberikan tugas untuk melaksanakan pemulasaraan

jenazah kasus COVID-19, maka dinas kesehatan daerah kabupaten/kota harus memastikan ketersediaan sumber daya di Puskesmas seperti SDM yang telah memperoleh peningkatan kapasitas, APD petugas, ruangan, peti jenazah dan bahan habis pakai lainnya terkait pelaksanaan pemulasaraan. Puskesmas melakukan koordinasi dengan gugus tugas COVID-19 kabupaten kota dan RS rujukan COVID-19 terdekat untuk pemulasaraan dan pemakaman.

2. Surat keterangan kematian menggunakan formulir surat keterangan kematian yang berlaku di Puskesmas sesuai hasil pemeriksaan dokter. Penyebab kematian perlu dipastikan oleh dokter yang memeriksa apakah terkait dengan COVID-19 atau tidak karena hal ini akan mempengaruhi prosedur pemulasaraan jenazah (Kementerian Kesehatan RI, 2020)

2.2 Tinjauan tentang Prolanis

A. Definisi prolanis

Prolanis adalah suatu sistem pelayanan kesehatan dengan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan, dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan untuk pemeliharaan kesehatan agar mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Sasaran dari kegiatan Prolanis adalah seluruh peserta BPJS Kesehatan penyandang penyakit kronis khususnya Diabetes Melitus Tipe 2 dan Hipertensi (BPJS, 2017).

Jumlah peserta Prolanis yang berkunjung dihitung jika peserta mengikuti salah satu atau lebih kegiatan Prolanis, seperti edukasi klub, konsultasi medis, pemantauan

kesehatan melalui pemeriksaan penunjang, senam Prolanis, home visit dan pelayanan obat secara rutin di puskesmas (Susilo et al., 2020).

B. Tujuan Prolanis

Tujuan dilaksanakannya Prolanis adalah mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal dengan indikator 75% peserta terdaftar yang berkunjung ke Fasilitas kesehatan tingkat pertama memiliki hasil baik pada pemeriksaan spesifik terhadap Diabetes Melitus tipe 2 dan Hipertensi sesuai panduan klinis terkait sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit (BPJS, 2017)

C. Bentuk pelaksanaan Prolanis

Aktivitas dalam Prolanis meliputi

1) Konsultasi Medis

Konsultasi dilakukan dengan cara berkonsultasi antara peserta Prolanis dengan tim petugas kesehatan, jadwal konsultasi disepakati bersama antara peserta dengan fasilitas kesehatan. Saat kegiatan konsultasi, juga dilakukan pemantauan status kesehatan meliputi pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang kepada peserta pada setiap kali kunjungan atau kontrol bulanan, pemberian resep obat-obatan untuk terapi 30 hari, dan dua pencatatan laporan perkembangan status kesehatan yaitu Medical Record disimpan oleh FKTP dan buku monitoring status kesehatan peserta yang dibawa oleh peserta (BPJS, 2017). Pencatatan yang dilakukan meliputi perkembangan status kesehatan peserta, pencatatan Indeks Massa Tubuh, Tekanan Darah, Gula Darah Puasa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang diagnostik, pemberian obat-obatan serta catatan lain terkait pelayanan kesehatan bagi peserta.

Konsultasi medis dilakukan agar tenaga medis dapat memantau kesehatan peserta dan memastikan obat-obatan yang mereka konsumsi secara rutin belum memerlukan perubahan dosis atau pergantian obat. Jika dalam pemeriksaan oleh dokter ditemukan beberapa gejala yang memerlukan perubahan dosis atau pergantian obat maka puskesmas dapat segera melakukan rujukan ke fasilitas tingkat lanjutan untuk dilakukan pemeriksaan lanjutan dan mendapat tindakan lanjutan sesuai kondisi penyakit peserta Prolanis (Susilo et al., 2020).

2) Edukasi/Aktivitas kelompok

Edukasi kesehatan adalah suatu kegiatan aktivitas klub yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dalam upaya memulihkan dan mencegah timbulnya kembali penyakit serta meningkatkan status kesehatan bagi peserta Prolanis. Sasaran dari kegiatan ini yaitu, terbentuknya kelompok peserta (Klub) Prolanis minimal satu Faskes Pengelola satu Klub dan frekuensi dilaksanakan edukasi rutin minimal satu kali dalam sebulan (BPJS, 2017)

Materi edukasi kesehatan pada pasien DM dan Hipertensi bervariasi. Edukasi pada pasien dengan diabetes melitus dibedakan menjadi tingkat awal dan tingkat lanjutan. Materi yang diberikan disesuaikan dengan kebutuhan pasien yang berbeda karena beberapa faktor misalnya pengetahuan. Materi pada tingkat awal maupun pada tingkat lanjutan antara lain : perjalanan penyakit DM, Pengendalian dan pemantauan diabetes secara terus menerus, perawatan diabetes dan risikonya, perencanaan farmakologi dan non farmakologi, interaksi antara makanan, aktivitas fisik, penggunaan obat, mengenal gejala dan penanganan pada hipoglikemia dan hiperglikemia, perawatan kaki serta pemanfaatan pelayanan kesehatan (Soelistijo

et al., 2019). Edukasi pasien hipertensi dilakukan dengan penyuluhan mengenai hipertensi yang meliputi pengenalan hipertensi, penyebab hipertensi, tanda dan gejala hipertensi, komplikasi hipertensi, penanganan hipertensi, gizi untuk pencegahan dan penanggulangan hipertensi, dan anjuran untuk mengikuti prolanis secara rutin untuk memantau tekanan darah (Pulungan & Nurriszka, 2016).

Pemberian edukasi merupakan salah satu upaya preventif yang dilakukan oleh puskesmas untuk penderita penyakit kronis yang bertujuan untuk memberi pengetahuan lebih mendalam tentang penyakit hipertensi dan diabetes, sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit baru (Susilo et al., 2020).

3) Reminder SMS Gateway

Reminder SMS Gateway adalah kegiatan memotivasi peserta untuk melakukan kunjungan rutin dan disiplin kontrol bulanan kepada Faskes Pengelola melalui peringatan jadwal konsultasi ke Faskes Pengelola tersebut (BPJS, 2017)

Reminder sms gateway berfungsi mengingatkan peserta prolanis beberapa hari sebelum pelaksanaan senam dan penyuluhan, bila ada yang tidak aktif petugas tetap memberikan motivasi lewat sms (Sugiasuti et al., 2019).

Kegiatan Reminder sms gateway dengan pencatatan nomor telepon peserta, mengaktifkan jejaring komunikasi (JARKOM) antar peserta dan puskesmas, dan evaluasi keaktifan peserta dalam JARKOM tersebut serta kemampuan peserta dalam memahami isi jarkom yang diberikan. Dengan terbentuknya JARKOM diharapkan peserta Prolanis mampu mengakses informasi seputar kegiatan Prolanis yang akan dilaksanakan baik itu konsultasi medis, jadwal

pengambilan obat dan aktivitas kelompok yang dilakukan setiap peserta (Musfirah, 2018).

Langkah-langkah yang dilakukan dalam kegiatan reminder ini adalah (a) melakukan mencatat nomor handphone peserta Prolanis atau Keluarga peserta; (b) memasukkan data nomor handphone peserta kedalam aplikasi SMS Gateway; (c) melakukan pengumpulan data kunjungan per peserta per fasilitas kesehatan pengelola; (d) mengumpulkan data jadwal kunjungan per peserta per fasilitas kesehatan pengelola; (e) lalu melakukan monitoring aktivitas reminder serta follow up peserta yang menerima reminder; (f) melakukan analisa data berdasarkan jumlah peserta yang mendapat reminder dengan jumlah kunjungan; (g) membuat laporan kepada Kantor Divisi Regional (BPJS, 2017).

4) Home Visit

Home visit adalah suatu kegiatan pelayanan kesehatan dengan mengunjungi rumah peserta untuk pemberian informasi /pendidikan kesehatan diri dan lingkungan bagi peserta Prolanis dan keluarganya. Syarat kegiatan *Home visit*/Kunjungan rumah yaitu pada penderita yang baru terdaftar, penderita yang tidak hadir pada kegiatan Prolanis 3 bulan berturut-turut, dan peserta yang baru selesai di opname, kemudian hasil dari kunjungan rumah dicatat dibuku pemantauan kesehatan dan dilaporkan kepada pihak puskesmas dan BPJS Kesehatan (BPJS, 2017).

Dengan kegiatan *home visit* dilakukan dapat mengajarkan cara penanganan penyakit hipertensi seperti relaksasi otot progresif yang dimana masyarakat dapat

mengetahui tindakan yang tepat untuk penanganan penyakit hipertensi (Asriadi et al., 2020).

Kegiatan kunjungan rumah diyakini adalah metode yang efektif untuk manajemen diabetes karena dengan melakukan kunjungan rumah sehingga mempengaruhi kontrol glikemik, manajemen diabetes, serta kunjungan rumah memperbaiki kualitas hidup, high-density lipoprotein, low-density lipoprotein, total triglycerides dan self-management (Han et al., 2017).

D. Hal – hal yang perlu diperhatikan pada Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis)

Dalam pelaksanaan prolanis terdapat beberapa hal yang harus diperhatikan, yaitu:

1. Pada saat pengisian formulir kesediaan anggota, petugas harus memastikan bahwa peserta Prolanis sudah mendapatkan penjelasan mengenai program dan menyatakan bersedia untuk bergabung
2. Melakukan validasi diagnosa medis calon peserta Prolanis. Peserta Prolanis adalah peserta yang memiliki kartu BPJS dengan diagnosa DM tipe 2 dan hipertensi yang di diagnosa oleh dokter spesialis pada faskes tingkat lanjutan
3. Petugas harus memasukkan data dan memberikan tanda pengenal pada peserta Prolanis. Begitu juga dengan peserta yang keluar dari program.
4. Melakukan pencatatan dan pelaporan menggunakan aplikasi pelayanan primer (BPJS, 2017) .

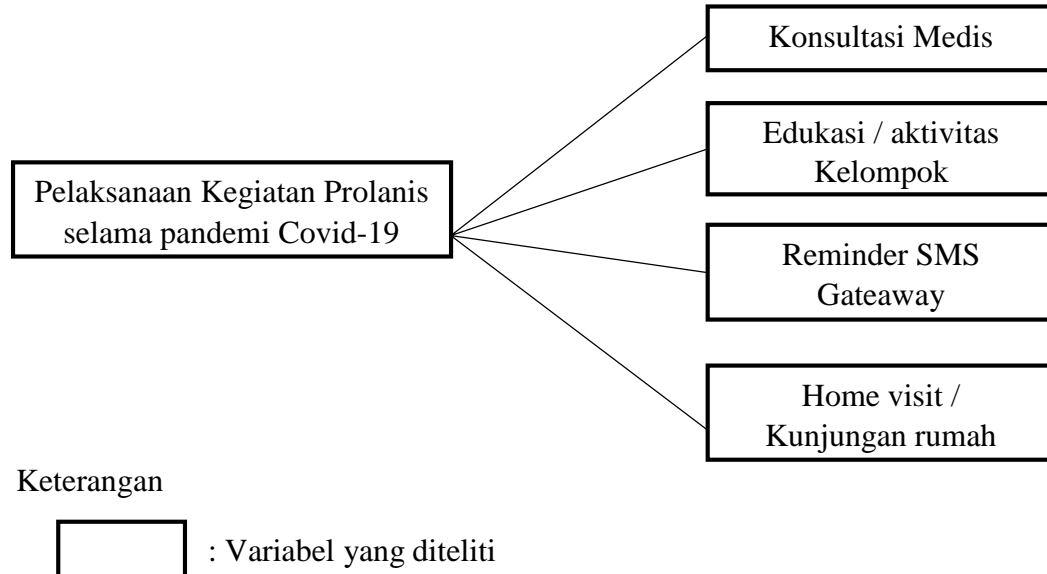
BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan visualisasi hubungan antara berbagai variabel, yang dirumuskan oleh peneliti setelah membaca berbagai teori yang ada dan kemudian menyusun teorinya sendiri yang akan digunakannya sebagai landasan untuk penelitiannya (Masturoh, 2018).

Berdasarkan landasan teori yang telah diuraikan pada tinjauan pustaka, maka kerangka konsep dalam penelitian Evaluasi Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Pada masa pandemi Covid-19 di Puskesmas Kota Parepare dapat digambarkan seperti berikut :



Bagan 3. 1 Kerangka