

**ANALISIS MANAJEMEN PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS  
(PROLANIS) HIPERTENSI DI KLINIK PRATAMA DINAYLA UTAMA 84**

**Rr Ratna Budi Sri Sugiastuti**

[dr.ratna.dr@gmail.com](mailto:dr.ratna.dr@gmail.com)

Klinik Pratama Dinayla Utama 84

**Gurendro Putro**

Universitas Wijaya Putra Surabaya

**ABSTRACT**

*This study aims to analyze pro-hypertension management in the Primary Dinayla Utama 84 clinic for the success of the prolanis program. This research method is a case study with qualitative descriptive. Research location at Pratama Clinic Utama Dinayla 84 Surabaya East Java. Research data uses interviews and analysis. The number of informants was 14 informants. Data analysis using interactive analysis. The results showed that hypertension prokeris management with prolanis activities was home visits and program participants who still did not find the indicator of success of Prolanis, namely 75% of participants registered and to overcome the activeness of the Pratayla Utama 84 Clinical Clinic officers.*

**Keywords:** *management, prolanis, hypertension*

**ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis manajemen prolanis hipertensi di klinik Pratama Dinayla Utama 84 untuk keberhasilan program prolanis. Metode penelitian ini merupakan studi kasus dengan deskriptif kualitatif. Lokasi penelitian di Klinik Pratama Dinayla Utama 84 Surabaya Jawa Timur. Data penelitian menggunakan wawancara mendalam dan dokumentasi serta observasi. Jumlah informan sebanyak 14 informan. Analisis data menggunakan analisis interaktif. Hasil penelitian menunjukkan manajemen prolanis hipertensi mengalami hambatan dengan belum terlaksananya kegiatan prolanis yaitu *home visit* dan peserta prolanis hipertensi yang masih belum memenuhi indikator keberhasilan Prolanis yaitu 75% peserta yang terdaftar dan untuk mengatasinya memerlukan keaktifan petugas Klinik Pratama Dinayla Utama 84.

Kata kunci: manajemen, prolanis, hipertensi

## PENDAHULUAN

Keberhasilan program Prolanis di klinik Pratama Dinayla Utama 84 diperlukan manajemen yang baik karena sesuai dengan pengertian dari manajemen adalah kegiatan yang mengatur petugas kesehatan dan nonkesehatan guna meningkatkan kesehatan masyarakat melalui program kesehatan (Herlambang dan Murwani, 2012). Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah secara menetap lebih dari 140/90 mmHg dan bila tidak diobati dan kondisi hipertensi yang berkepanjangan sangat berpotensi menyebabkan gangguan pembuluh darah di seluruh organ tubuh maka akan terjadi komplikasi pada organ jantung, sistem saraf, sistem ginjal.

Hasil riset dari RISKEDAS tahun 2013 menunjukkan prevalensi hipertensi secara nasional mencapai 26,5% dan prevalensi hipertensi pada umur diatas 18 tahun di Indonesia yang pernah didiagnosa oleh tenaga kesehatan sebesar 9,4% dan minum obat hipertensi 9,1%. Sedangkan penduduk yang belum terdiagnosa hipertensi oleh petugas kesehatan dan minum obat atas kemauan sendiri adalah 0,1%. Prevalensi hipertensi pada perempuan cenderung lebih tinggi dibandingkan laki-laki (Idris Fachmi dkk, 2014).

BPJS Kesehatan melalui pelayanan bermutu diwujudkan dengan terselenggaranya Program Penyakit Kronis (Prolanis) bagi peserta BPJS Kesehatan yang menyandang penyakit kronis dengan tujuan mencapai hidup optimal sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit. Pada saat ini Prolanis difokuskan pada salah satu penyakit kronis yaitu hipertensi. Untuk terlaksananya program Prolanis maka BPJS Kesehatan bekerjasama dengan fasilitas kesehatan tingkat pertama yaitu puskesmas dan klinik pratama.

Prolanis adalah sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang

dilaksanakan secara integritas yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan tingkat pertama dan BPJS Kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis. Tujuannya untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan indikator 70% peserta terdaftar yang berkunjung ke fasilitas kesehatan tingkat pertama memiliki hasil baik pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit kronis hipertensi sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi. Aktivitas Prolanis meliputi konsultasi medis peserta prolanis, edukasi kelompok peserta prolanis, *reminder* melalui sms *gateway*, *home visit* aktivitas klub meliputi senam, pemantauan status kesehatan (Idris Fachmi, 2014)

Klinik Pratama Dinayla Utama 84 merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan melaksanakan program Prolanis. Untuk peserta Prolanis dari penderita hipertensi yang telah diterapi selama 5-6 bulan tetapi tidak ada perkembangan tekanan darah menjadi stabil dan berisiko komplikasi akan didaftarkan sebagai peserta Prolanis hipertensi ke BPJS Kesehatan.

Kegiatan Prolanis yang dilaksanakan di klinik Pratama Dinayla Utama 84 adalah aktivitas klub yaitu senam tiap dua minggu sekali mulai jam 07.00 dan edukasi dilaksanakan tiap bulan satu kali pertemuan pada jam 08.00. Sedangkan untuk konsultasi medis pelaksanaannya disesuaikan dengan jadwal praktik dokter umum di klinik Pratama Dinayla Utama 84. Sejauh ini kegiatan yang belum terlaksana adalah *home visit* karena keterbatasan dana. Selain itu hambatan yang dialami manajemen Prolanis Hipertensi di klinik Pratama Dinayla Utama 84 adalah peserta Prolanis belum mencapai indikator keberhasilan sebanyak 75% peserta yang terdaftar dan yang berkunjung ke fasilitas kesehatan tingkat pertama yang

memiliki hasil baik pada pemeriksaan spesifik.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis proses manajemen pada program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) hipertensi di klinik Pratama Dinayla Utama 84, menganalisis hambatan manajemen Prolanis hipertensi di klinik Pratama Dinayla Utama 84, menganalisis upaya mengatasi hambatan manajemen Prolanis di klinik Pratama Dinayla Utama 84.

Penelitian terdahulu yang berkaitan dengan tema penelitian ini antara lain dilakukan oleh Mawadah Assupina, Misnaniarti, Anita Rahmiwati (2013) dengan judul 'Analisis Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Pada Dokter Keluarga PT ASKES di Kota Palembang tahun 2013. Berikutnya penelitian Sarmaulina Sitompul, Chriswardani Suryawati, PutrimAsmita Wigati (2016) berjudul 'Analisis Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis)BPJS Kesehatan Pada Dokter Keluarga di Kabupaten Pekalongan Tahun 2016'. Juga penelitian oleh Ni Luh Inten Lestari (2016) dengan judul 'Analisis Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas Kabupaten Tabanan Tahun 2016.'

Pentingnya penelitian ini untuk mencapai keberhasilan program Prolanis sehingga penderita penyakit kronis dapat hidup optimal dan mencegah komplikasi akibat penyakit hipertensi maka petugas kesehatan untuk selalu aktif memberikan motivasi dan edukasi tentang manfaat dari program Prolanis sehingga kesadaran peserta Prolanis untuk mengikuti kegiatan Prolanis meningkat.

## TINJAUAN TEORETIS

Program Prolanis bertujuan untuk mendorong peserta penyandang penyakit kronis dalam mencapai kualitas hidup optimal sehingga mencegah timbulnya komplikasi. Indikator keberhasilan Prolanis

adalah 75% peserta yang terdaftar dan yang berkunjung ke fasilitas kesehatan pertama memiliki hasil baik pada pemeriksaan spesifik. Untuk mencapai tujuan dari Prolanis terdapat enam kegiatan pokok yang harus dilaksanakan secara teratur. Adapun kegiatan Prolanis adalah konsultasi medis, edukasi kelompok peserta Prolanis, aktivitas klub yaitu senam, *home visit*, *reminder* melalui sms *gateway*, evaluasi dan kontroling. Untuk kunjungan peserta Prolanis minimal 50% dari peserta Prolanis yang telah didaftarkan oleh fasilitas kesehatan pertama ke BPJS Kesehatan. Apabila kunjungan peserta prolanis kurang dari target yang diberikan oleh BPJS Kesehatan dapat memengaruhi kapitasi.

Berdasarkan uraian diatas dan penelitian terdahulu maka bisa disusun hipotesa edukasi, aktivitas klub, konsultasi medis, evaluasi dan kontroling, home visit dan kunjungan peserta prolanis mengikuti kegiatan Prolanis memengaruhi tujuan dari Prolanis. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat samapi ke jaringan tubuh yang membutuhkannya.

Faktor risiko hipertensi adalah jenis kelamin yang banyak menyerang wanita setelah umur 55 tahun sekitar 60% karena pengaruh dari hormon estrogen. Dengan semakin bertambahnya umur seseorang maka tekanan darah akan semakin tinggi karena fungsi organ sudah mulai menurun. Keturunan mempunyai pengaruh risiko menderita hipertensi dengan seseorang yang mempunyai keturunan orang tua yang menderita hipertensi maka mempunyai peluang besar menderita hipertensi selama hidup. Merokok dapat menyebabkan tekanan darah tinggi karena berkaitan dengan kandungan nikotin yang dapat meningkatkan frekuensi denyut jantung dan tekanan darah. Status gizi merupakan masalah penting yang memengaruhi

tekanan darah dengan meningkatnya berat badan yang berlebihan (obesitas) bisa menyebabkan penyakit jantung koroner, hipertensi. Konsumsi natrium pada garam dapat menyebabkan hipertensi bila dikonsumsi secara berlebihan karena terjadi peningkatan volume plasma, curah jantung dan tekanan darah. Stres berhubungan dengan hipertensi karena melalui aktivitas saraf simpatis peningkatan saraf dapat menaikkan tekanan darah secara intermiten (tidak menentu). Berdasarkan uraian diatas maka bisa disusun hipotesa jenis kelamin umur, keturunan, merokok, obesitas, konsumsi natrium berlebihan, stres merokok memengaruhi terjadinya hipertensi.

Manajemen adalah fungsi untuk mencapai sesuatu melalui kegiatan organisasi lain dan mengawasi usaha individu untuk mencapai tujuan yang sama. Aktivitas manajemen mencakup spektrum yang sangat luas sebab dimulai dari bagaimana menentukan arah organisasi di masa depan sampai mengawasi kegiatan yang mencapai tujuan. Dalam rangkai mencapai tujuan organisasi secara efektif dan efisien manajemen harus difungsikan sepenuhnya pada setiap organisasi. Manajemen memiliki empat fungsi pokok (1) perencanaan ialah menetapkan pekerjaan yang harus dilaksanakan oleh kelompok untuk mencapai tujuan, (2) pengorganisasian yaitu proses pengelompokan kegiatan untuk mencapai tujuan dan penugasan setiap kelompok kepada seorang manajer, (3) pelaksanaan merupakan usaha mengerjakan anggota kelompok sedemikian rupa sehingga mereka berkeinginan dan berusaha untuk mencapai tujuan yang telah direncanakan bersama, (4) kontroling dan evaluasi adalah penemuan dan penerapan cara dan alat untuk menjamin bahwa rencana telah dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan.

Berdasarkan uraian diatas maka disusun hipotesa perencanaan,

pengorganisasian, pelaksanaan kontroling dan evaluasi memengaruhi pelaksanaan Prolanis dalam mencapai tujuan Prolanis hipertensi.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian menggunakan studi kasus deskriptif pendekatan kualitatif, fokus penelitian meliputi manajemen prolanis hipertensi dan dimensi penelitian terdiri dari perencanaan meliputi sumberdaya manusia, fasilitas laboratorium dan pembiayaan/dana kegiatan prolanis, pengorganisasian meliputi petugas kesehatan dan non kesehatan, pelaksanaan meliputi aktivitas klub, konsultasi medis, edukasi kelompok peserta prolanis, *home visit, reminder sms gateway*, kontroling dan evaluasi. Lokasi penelitian adalah klinik Pratama Dinayla Utama 84 Jl Simopomahan, Surabaya, Jawa Timur.

Dalam penelitian ini data primer menggunakan wawancara dengan 14 informan yang terdiri dari dokter penanggung jawab Prolanis hipertensi (1 orang), dokter umum klinik Pratama Dinayla Utama 84 (1 orang), perawat klinik Pratama Dinayla Utama 84 (1 orang), petugas administrasi klinik Pratama Dinayla Utama 84 (1 orang), peserta Prolanis aktif mengikuti kegiatan Prolanis (5 orang), peserta Prolanis tidak aktif kegiatan Prolanis (5 orang). Data sekunder didapatkan dari pihak klinik Pratama Dinayla Utama 84 yang berhubungan dengan penelitian. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara yang dilakukan pada saat peneliti melakukan observasi ke lapangan. Dari wawancara mendalam peneliti menggali informasi lebih jauh mengenai berbagai hal yang berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan penderita hipertensi di klinik Pratama Dinayla Utama 84, observasi peneliti pada waktu kegiatan Prolanis, dokumentasi selama penelitian di lapangan berupa foto kegiatan Prolanis. Penelitian ini menggunakan model analisis interaktif

meliputi reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian diketahui peserta Prolanis tidak aktif disebabkan mereka sebagian besar adalah tenaga kerja yang bekerja di perusahaan yang mewajibkan untuk kerja lembur di hari Minggu. Tetapi masih ada peserta yang mengikuti kegiatan Prolanis bila libur lembur kerja. Untuk pengetahuan tentang manfaat Prolanis informan peserta prolanis tidak mengetahui tentang manfaat dan tujuan dari Prolanis. Yang mereka tahu hanya Prolanis adalah senam penyuluhan, pemeriksaan tekanan darah, berat badan dan tinggi badan, sehingga kesadaran peserta Prolanis hipertensi kurang memperhatikan kesehatan. Hanya bila ada keluhan saja mereka kontrol ke klinik dan atau karena ada undangan peserta merasa wajib datang untuk mengikuti kegiatan senam dan penyuluhan.

Sedangkan untuk informan peserta yang berobat lama lebih dari 3 tahun lebih aktif mengikuti kegiatan Prolanis dibandingkan peserta Prolanis hipertensi yang berobat ke klinik kurang dari 3 tahun. Pelayanan di klinik Pratama Dinayla Utama 84 berjalan baik maka peserta merasakan kepuasan dengan pelayanan klinik. Tetapi ada juga yang berobat di klinik sudah lama lebih dari tiga tahun tidak aktif mengikuti senam. Jarak rumah yang jauh, pekerjaan yang tidak bisa ditinggalkan dan keperluan keluarga yang mewajibkan peserta pulang kampung. Dan jarak rumah dengan klinik memengaruhi peserta Prolanis untuk mengikuti kegiatan Prolanis. Hasil penelitian dari beberapa informan menunjukkan bahwa peserta yang jarak rumahnya jauh cenderung tidak aktif karena kesulitan untuk menuju ke klinik.

Hasil penelitian yang lainnya adalah belum terlaksananya kegiatan Prolanis yaitu *home visit*. Kegiatan ini tidak dilaksanakan

karena keterbatasan dana dan petugas klinik baik medis maupun nonmedis. Juga ada peserta Prolanis yang sakit sehingga tidak dapat hadir di kegiatan senam, dan sebaliknya peserta tidak aktif sekalipun rumahnya dekat dengan klinik, namun tidak ada petugas klinik yang datang ke rumah peserta Prolanis.

## Pembahasan

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis manajemen prolanis, hambatan manajemen Prolanis dan upaya mengatasi hambatan manajemen prolanis hipertensi di klinik Pratama Dinayla Utama 84 supaya prolanis berhasil mencapai indikator 75% dari peserta yang terdaftar dan yang berkunjung memiliki hasil yang baik pada pemeriksaan spesifik. Untuk mencapai keberhasilan maka manajemen prolanis hipertensi di klinik Pratama Dinayla Utama 84 melaksanakan perencanaan terdapat pembagian tugas masing-masing petugas klinik sesuai dengan ketrampilan dan keilmuannya selain itu pengajuan proposal pembiayaan sangat penting untuk kelancaran kegiatan Prolanis dan pengajuan pembiayaan disampaikan kepada BPJS Kesehatan serta perencanaan yang lainnya adalah menjalin kerja sama dengan laboratorium swasta untuk peserta Prolanis hipertensi yang risiko tinggi.

Pengorganisasian dalam manajemen Prolanis di klinik Pratama Dinayla Utama 84 yang bertindak sebagai pemimpin dalam manajemen Prolanis hipertensi adalah dokter penanggungjawab Prolanis hipertensi yang bertanggung jawab tentang pembiayaan dan mengatur tugas dari masing-masing petugas klinik untuk kegiatan Prolanis hipertensi supaya tercapai tujuan prolanis. Lima langkah dalam pengorganisasian yaitu untuk dokter umum bertugas untuk pemantauan kesehatan konsultasi medis dan penyuluhan, untuk perawat klinik bertugas memeriksa kesehatan peserta Prolanis dan administrasi

klirik bertugas membuat laporan evaluasi dan kontroling peserta Prolanis hipertensi dokumentasi kegiatan mengundang peserta prolanis untuk kegiatan senam dan penyuluhan konsumsi untuk peserta Prolanis pada waktu kegiatan senam dan penyuluhan.

Pelaksanaan Prolanis di klinik Pratama Dinayla Utama 84 berdasarkan wawancara beberapa informan memberi serangkaian informasi yang bisa diformulasikan ke dalam tujuh kategori. *Pertama*, konsultasi medis yang dilaksanakan di klinik Pratama Dinayla Utama 84 oleh dokter klinik, tidak ada jadwal khusus. Bila peserta Prolanis mengalami keluhan maka dapat segera berobat ke klinik untuk dilaksanakan pemeriksaan tekanan darah dan pemberian obat selama satu bulan. Selanjutnya apabila dalam tiga bulan berturut turut tekanan darah tetap tinggi atau ada tanda-tanda komplikasi akibat penyakit hipertensi, maka akan diberikan rujukan ke rumah sakit untuk penanganan dokter spesialis sampai keadaan tekanan darah stabil dan tanda komplikasi tidak ada maka dapat kontrol kembali ke klinik.

*Kedua*, aktivitas klub yaitu senam yang diadakan setiap minggu pagi dua minggu sekali dalam satu bulan yang dipimpin oleh instruktur senam yang melatih gerakan senamnya sesuai dengan kondisi peserta Prolanis hipertensi yang menderita hipertensi. Tetapi sebelum senam dilaksanakan didahului dengan mengisi daftar hadir, setelah itu pemeriksaan tekanan darah berat badan, tinggi badan, indeks massa badan. Bila tekanan darahnya tinggi, maka tidak diperbolehkan senam tapi dianjurkan untuk konsultasi medis dengan dokter klinik.

*Ketiga*, edukasi atau penyuluhan dilaksanakan tiap minggu pagi setelah pelaksanaan senam satu bulan. Hanya satu kali penyuluhan disampaikan oleh dokter klinik dengan materi dari BPJS Kesehatan yang disampaikan kepada peserta Prolanis.

Tujuannya adalah mencegah komplikasi hipertensi bagi peserta Prolanis hipertensi. Banyak sekali manfaatnya karena dapat menambah pengetahuan sehingga dapat mencegah komplikasi dan tekanan darah turun stabil. *Keempat*, pemantauan kesehatan dilaksanakan oleh dokter umum untuk pemeriksaan fisik dan pengobatan bagi peserta Prolanis hipertensi yang tekanan darahnya tidak stabil. Dokter umum juga memberikan surat pengantar bagi peserta Prolanis dengan risiko tinggi tekanan darah yang naik selama tiga bulan pengobatan tidak ada penurunan dan tanda-tanda komplikasi. Peserta Prolanis akan membawa surat pengantar dari dokter klinik ke laboratorium yang kerjasama dengan BPJS Kesehatan. Biaya ditanggung BPJS Kesehatan untuk pemeriksaan laboratorium satu tahun dua kali dan tugas untuk pemeriksaan tekanan darah berat badan indeks massa tubuh adalah perawat.

*Kelima*, *reminder sms gateway* adalah mengundang peserta Prolanis melalui sms atau telepon yang dilaksanakan oleh petugas adminitrasi klinik yang selalu mengingatkan beberapa hari sebelum pelaksanaan senam dan penyuluhan menghubungi peserta prolanis bila ada yang tidak aktif petugas tetap memberikan motivasi lewat sms.

*Keenam*, *home visit* tidak dilaksanakan karena keterbatasan dana dan petugas klinik baik medis maupun non medis meskipun ada peserta prolanis yang sakit sehingga tidak dapat hadir di kegiatan senam dan peserta yang tidak aktif yang rumahnya dekat dengan klinik tetap tidak ada petugas klinik yang datang ke rumah peserta Prolanis.

*Ketujuh*, evaluasi dan kontroling dilaksanakan oleh petugas adminitrasi klinik setelah kegiatan senam dan penyuluhan selesai dilaporkan tiap satu bulan sekali dan pemantauan kesehatan dilaporkan tiap enam bulan sekali pelaporannya lewat *p care* dan dari hasil penelitian menunjukkan ketidaksesuaian teori dari BPJS Kesehatan

karena tidak dilaksanakan *home visit* karena keterbatasan biaya dan petugas klinik Pratama Dinayla Utama 84.

Hambatan manajemen Prolanis hipertensi di klinik Pratama Dinayla Utama 84 yang memengaruhi peserta Prolanis tidak aktif karena beberapa hal. *Pertama*, pekerjaan karena pekerjaan memiliki hubungan dengan kepatuhan seseorang untuk mengunjungi fasilitas kesehatan sedangkan peserta prolanis sebagian besar adalah tenaga kerja sehingga tidak dapat melaksanakan kegiatan prolanis secara optimal. *Kedua*, jarak rumah dengan fasilitas kesehatan juga memengaruhi hambatan manajemen Prolanis karena berkaitan dengan kepatuhan. Peserta yang rumahnya jauh dari klinik akan mendapatkan kesulitan dalam melaksanakan kegiatan Prolanis; tetapi masih ada peserta yang rumahnya jauh masih berusaha datang untuk ikut senam dan penyuluhan meskipun tidak rutin. *Ketiga*, pengetahuan erat hubungannya dengan kepatuhan. Semakin baik pengetahuannya maka kesadaran untuk patuh datang ke pelayanan kesehatan semakin baik. *Keempat*, lama berobat berhubungan dengan kepatuhan sehingga semakin lama berobat maka semakin jenuh datang ke fasilitas kesehatan. Tetapi hasil penelitian menunjukkan peserta Prolanis yang lama berobat aktif mengikuti kegiatan Prolanis hipertensi kemungkinan peserta yang berobat lama sudah mempercayai pelayanan klinik Dinayla Utama 84.

Upaya manajemen Prolanis hipertensi di klinik Pratama Dinayla Utama 84 sesuai dengan teori, pemimpin Prolanis yaitu dokter penanggungjawab Prolanis hipertensi melakukan berbagai kegiatan untuk mencapai tujuan Prolanis hipertensi. Yaitu mengajukan penambahan dana kepada pemilik klinik untuk mengaktifkan *home visit* dan pemberian hadiah untuk peserta prolanis hipertensi yang aktif sehingga peserta dapat termotivasi untuk aktif mengikuti kegiatan Prolanis hipertensi.

Langkah lainnya adalah selalu memberi motivasi kepada seluruh peserta prolanis terutama yang tidak aktif untuk semangat mengikuti kegiatan Prolanis hipertensi sehingga hambatan pada manajemen Prolanis hipertensi dapat teratasi dan tidak ada pengurangan kapitasi sehingga pembiayaan untuk kegiatan di klinik Pratama Dinayla Utama 84 lancar.

## SIMPULAN

Manajemen prolanis hipertensi di klinik Pratama Dinayla Utama 84 melaksanakan empat fungsi manajemen. *Pertama*, perencanaan manajemen Prolanis hipertensi yaitu mempersiapkan tenaga medis dan non medis serta instruktur senam juga kerjasama dengan laboratorium swasta yaitu laboratorium Prodia selain itu mempersiapkan pembiayaan kegiatan Prolanis hipertensi. *Kedua*, untuk organisasi tugas masing masing petugas sudah sesuai dengan tugas yang diberikan dokter penanggung jawab prolanis hipertensi. *Ketiga*, untuk kegiatan prolanis ada satu kegiatan yang tidak dijalankan oleh petugas klinik Pratama Dinayla Utama 84 yaitu *home visit* di karenakan dana yang diberikan oleh BPJS Kesehatan terbatas; ntuk aktivitas klub tidak memenuhi target yang di tentukan oleh BPJS Kesehatan. *Keempat*, untuk evaluasi petugas adminitrasi klinik Dinayla Utama 84 melaporkan kegiatan senam tiap dua minggu dan seluruh kegiatan prolanis hipertensi setelah selesai kegiatan dilaporkan tiap bulan ke BPJS Kesehatan melalui *p care* (aplikasi yang di sediakan oleh BPJS Kesehatan untuk fasilitas kesehatan pertama untuk mempermudah aset data ke BPJS Kesehatan) dan untuk evaluasi pemantauan kesehatan peserta prolanis hipertensi termasuk pemeriksaan laboratorium tekanan darah berat badan dan tinggi badan dilaporkan tiap enam bulan ke BPJS Kesehatan melalui *p care*. Untuk kontroling atau pemantauan kesehatan tidak ada jadwal tertentu dilaksanakan pada

waktu senam atau saat berobat ke klinik Dinayla Utama 84.

Hambatan manajemen Prolanis hipertensi adalah peserta prolanis hipertensi yang datang untuk mengikuti kegiatan senam dan edukasi hanya duapuluh sampai dua puluh lima persen dari peserta prolanis yang terdaftar. Ini tidak sesuai dengan yang ditargetkan lima puluh persen dari peserta prolanis terdaftar yang telah ditetapkan oleh BPJS Kesehatan. Hal ini akan memengaruhi kapitasi yang diberikan BPJS Kesehatan ke klinik Pratama Dinayla Utama 84 menjadi berkurang dan pembiayaan untuk kegiatan Prolanis semakin terbatas. Keaktifan peserta Prolanis hipertensi dipengaruhi oleh pekerjaan peserta Prolanis hipertensi karena sebagian peserta Prolanis adalah tenaga kerja, jarak rumah yang jauh dari klinik Pratama Dinayla Utama 84, pengetahuan peserta Prolanis hipertensi tentang manfaat Prolanis kurang dipahami sehingga kurangnya kesadaran dalam melaksanakan kegiatan Prolanis hipertensi

Upaya dalam mengatasi hambatan manajemen prolanis hipertensi sebagai berikut mengajukan penambahan dana kepada pemilik klinik Pratama Dinayla Utama 84 supaya dapat mengaktifkan *home visit* dan petugas klinik Pratama Dinayla Utama 84 selalu memberikan motivasi kepada peserta prolanis hipertensi terutama yang tidak aktif dan memberikan hadiah untuk peserta yang aktif supaya semakin semangat mengikuti kegiatan senam dan penyuluhan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Assupina, Mawadah. Misnaniarti. Rahmiwati, Anita. 2013. Analisis Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Pada Dokter Keluarga PT Askes di Kota Palembang Tahun 2013. *Jurnal ilmu Kesehatan*. Vol 4 No 03 November 2013
- Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan. *Panduan Praktis PROLANIS*. <https://www.slideshare.net>.
- Bungin, Burhan. 2012. *Analisis Data Penelitian Kualitatif (Pemahaman Filosofis dan Metodologis ke arah Penguasaan Model Aplikasi)*. Rajawali Pers. Jakarta.
- Bungin, Burhan. 2008. *Penelitian Kualitatif*. Kencana. Jakarta.
- Emzir. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif: Analisis Data*. PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Indriantoro, Supomo. 2010. *Metodologi Penelitian bisnis untuk Akuntansi dan Manajemen*, Edisi Pertama. BPFE. Yogyakarta.
- Idris, Fachmi, dkk. 2014. *Panduan Klinis Prolanis Hipertensi*. BPJS Kesehatan.
- Lestari, Inten Luh Ni. 2016. *Analisis Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas Kabupaten Tabanan*.
- Parasuraman, et al. 1994. *Konsep dan Teknik Pengukuran Kualitas Produk Jasa, Kajian Bisnis dan Manajemen*, Vol 4, No I, Hal 55-56.
- Price, SA, Wilson, LM. *Patofisiolog: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Volume 2 Ed/6. Hartanto H, Susi N, Wulansari P, Mahanani DA, editor. EGC; 2005. BAB 53, Penyakit Serebrovaskular. Jakarta.
- Rusadi A May. 2017. *Buku Q dan A Pelayanan di FKTP BPJS Kesehatan*
- Sitompul, S., Suryawati, C., Wigati, Putri Asmita. 2016. Analisis Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) BPJS Kesehatan Pada Dokter Keluarga di Kabupaten Pekalongan Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Volume 4, Nomor 4, Oktober 2016 (ISSN: 2356-3346)
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Penerbit Alfabeta. Bandung.

- Sutopo, HB. 2002. *Metode Penelitian Kualitatif Dasar Teori dan Terapannya dalam Penelitian*, Universitas Sebelas Maret. Surakarta.
- Tjiptono, Fandy. 2002. *Strategi Pemasaran*. Penerbit Andi. Yogyakarta.
- Uma Sekaran. 2006. *Metodologi Penelitian untuk Bisnis*. Edisi 4, Buku 1. Salemba Empat. Jakarta.
- Utami, Andi Nur Fiqhi dan Mutiarin, Dyah. 2016. *Evaluasi Program Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat I Kabupaten Sleman Tahun 2016*
- Wijaya, Tony, 2011. *Manajemen Kualitas Jasa*. PT Indeks. Jakarta :
- Wijaya, Juhana. 2004. *Pelayanan Prima*. Armico. Bandung.
- Zeithaml, V.A. 2002. Service excellence in electronic channels. *Managing Service Quality*, Vol. 12 No. 3, 135-8.