

PROLANIS ON THE SPOT UNTUK MENINGKATKAN CAPAIAN STANDART PELAYANAN MINIMAL PENYAKIT TIDAK MENULAR

1. Ishak, Program Studi Magister Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Institut Ilmu Kesehatan (IIK) Strada Indonesia, Email : aksharishak@gmail.com
2. Hisam Ashadi, Program Studi Magister Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Institut Ilmu Kesehatan (IIK) Strada Indonesia, Email : ashadihisam@gmail.com
3. Byba Melda Suhita, Program Studi Keperawatan, Institut Ilmu Kesehatan (IIK) Strada Indonesia, Email : bybamelda@yahoo.co.id
Korespondensi : aksharishak@gmail.com

ABSTRAK

Permasalahan yang ditemukan di Krucil Kabupaten Probolinggo adalah terjadi penurunan capaian Program Penyakit Tidak Menular (PTM) yaitu hipertensi dan diabetes melitus sehingga mempengaruhi Capaian Standart Pelayanan Minimal Puskesmas yang seharusnya target 100% menjadi 27%. Tujuan kegiatan PKM ini adalah menyusun upaya peningkatan capaian peningkatan program penyakit tidak menular (PTM). Identifikasi masalah pada penelitian ini menggunakan analisa diagram fishbone, penentuan prioritas masalah dengan metode USG (Urgency, Seriousness, Growth) dan analisa dampak usaha serta identifikasi strategi untuk menentukan rencana intervensi dengan 5W + 2H. Faktor-faktor yang mempengaruhi penurunan capaian angka program penyakit tidak menular (hipertensi dan diabetes mellitus) di Puskesmas Krucil probolinggo yang menjadi prioritas penyelesaian adalah kebiasaan masyarakat berkunjung ketempat layanan kesehatan kalau sedang sakit, media informasi masih kurang,tempat layanan sulit dijangkau dan metode pengobatan monoton. Berdasarkan hasil analisa fishbone, USG, dan analisa dampak usaha, implementasi strategi yang dapat diterapkan adalah membuat media sosialisasi lewat media elektronik tentang PTM di media youtube, mendekatkan pelayanan dengan membentuk Prolanis On The Spot di 14 desa, memberikan metode komplementer akupunktur dan rendaman kaki herbal lokal “kakiku manis kakiku sayang”. Evaluasi dari strategi yang telah dilakukan adalah dengan mengoptimalkan monitoring dan feedback capaian Program PTM setiap bulan lewat pertemuan mini lokarkarya dan mutu bulanan. Hasil capaian sebelum dan sesudah adanya intervensi menunjukkan angka yang memuaskan karena pelayanan kesehatan penderita hipertensi sebesar 133% dan Pelayanan Penderita DM sebesar 266% jadi sudah diatas 100% dari yang di targetkan SPM

Kata Kunci : Prolanis On Spot, Penyakit Tidak Menular, Standart Pelayanan Minimal Puskesmas

1. PENDAHULUAN

Saat ini masalah kesehatan telah bergeser dari penyakit infeksi ke penyakit degenerative (Hamzah et al., 2021). Penyebabnya adalah karena perubahan gaya hidup, pola makan, faktor lingkungan, kurangnya aktivitas fisik serta stres. Kecenderungan gaya hidup pada masyarakat saat ini adalah sangat kurang aktivitas fisik terutama untuk karyawan kantoran yang lebih banyak menghabiskan waktunya di depan laptop (Yulastri, 2023). Selain itu dengan kemajuan zaman saat ini sangat banyak makanan cepat saji yang banyak sekali mengandung lemak dan asupan natrium sehingga dapat memicu penyakit degeneratif (Waloya, 2013; Fridalni, 2019).

Penyakit tidak menular (PTM) menjadi penyebab utama kematian secara global. Data World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa dari 56 juta kematian yang terjadi di dunia pada tahun 2012, sebanyak 38 juta atau hampir tiga perempatnya disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular. PTM juga membunuh penduduk dengan usia yang lebih muda di negara-negara dengan tingkat ekonomi rendah dan menengah, dari seluruh kematian yang terjadi pada orang-orang berusia kurang dari 60 tahun (Kurniasih et al., 2022).

Proporsi penyebab kematian PTM pada tahun 2012 adalah penyakit kardiovaskular merupakan penyebab terbesar yaitu 46,2% (17,5 juta kematian), diikuti kanker 21,7%, (8,2 juta kematian), sedangkan penyakit pernafasan kronis, termasuk asma dan penyakit paru obstruktif kronik dan PTM yang lain bersama-sama menyebabkan sekitar 10,7% kematian (4,0 juta kematian), serta 4% kematian disebabkan diabetes (1,5 juta kematian) (WHO, 2018). Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi Penyakit Tidak Menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013. Prevalensi kanker naik dari 1,4% (Riskesdas 2013) menjadi 1,8%; prevalensi stroke naik dari 7% menjadi 10,9%; dan penyakit ginjal kronik naik dari 2% menjadi 3,8%. Berdasarkan pemeriksaan gula 2 darah, diabetes mellitus naik dari 6,9% menjadi 8,5%; dan hasil pengukuran tekanan darah, hipertensi naik dari 25,8% menjadi 34,1% (Kemenkes RI, 2018).

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah kerja tertentu. Puskesmas merupakan ujung tombak terdepan dalam pembangunan kesehatan, mempunyai peran cukup besar dalam upaya mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Salah satu indikator dari SPM (standart pelayanan minimal) bidang Kesehatan adalah, pelayanan Kesehatan usia produktif, penderita hipertensi dan diabetes mellitus. Ketiga indikator tersebut tergabung dalam sebuah program penyakit tidak menular (PTM) (Basith & Prameswari, 2020).

Capaian Program PTM puskesmas krucil masih rendah yaitu hipertensi masih 27 % dari target 100%, Diabetes mellitus 27,2% dari target 100%, deteksi dini Risiko PTM masih 31,1% dari target 80%. Sehingga apabila tidak segera mendapatkan prioritas penanganan maka tidak menutup kemungkinan beberapa tahun kedepan terjadi out break kasus PTM di wilayah kecamatan krucil dan akan berdampak pada indeks Pembangunan Kesehatan Kabupaten Probolinggo (Akbar, 2022). Salah satu faktor yang mempengaruhi rendahnya SPM pada program PTM adalah rendahnya antusiasme masyarakat untuk memeriksakan diri secara teratur dan continue. Hal ini bisa disebabkan karena kondisi geografis. Tingkat sumberdaya Masyarakat tingkat kesadaran atau masyarakat sudah jenuh/bosan dengan program pengobatan yang monoton (A. Susanto et al., 2023). Oleh karena itu, dibutuhkan terobosan baru (inovasi) dalam meningkatkan layanan pada masyarakat (Rofik, 2021). Inovasi Prolanis on The Spot adalah sebuah ide kreatif

yang dikembangkan oleh Puskesmas Krucil Kabupaten Probolinggo dalam Upaya mendekatkan pelayanan Prolanis kepada Masyarakat yang terkendala factor geografis (daerah terpencil sulit akses kendaraan). karena Program Prolanis yang dikembangkan oleh BPJS Kesehatan selama ini masih terpusat di lingkup Puskesmas. Selain itu Program prolanis On The Spot memberikan nuansa yang berbeda dengan menghadirkan terapi komplementer merupakan salah satu terapi non-farmakologis yang dapat dijadikan terapi pilihan bagi pasien penyakit kronis yang murah dan dapat dijangkau oleh masyarakat meberikan daya tarik tersendiri sehingga diharapkan tingkat kunjungan / kepesertaan masyarakat akan lebih meningkat.

Tujuan residensi ini secara umum adalah untuk menganalisis faktor- faktor yang menjadi penyebab rendahnya capaian SPM (Standar Pelayanan Minimal) program pengendalian PTM (Penyakit Tidak Menular) serta mencari terobosan (inovasi) yang tepat untuk mengatasi hal tersebut.

2. METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan kegiatan reisdensi ini menggunakan metode pemberdayaan masyarakat. Kegiatan dilakukan dengan tahapan FGD sebagai awal kegiatan. Pada tahapan FGD pelaksana kegiatan akan melakukan identifikasi faktor yang mempengaruhi pencapaian SPM (standar pelayanan minimal) pelayanan PTM (penyakit tidak menular) di Puskesmas Krucil Kabupaten Probolinggo. Dari hasil yang didapatkan selanjutnya akan ditentukan faktor prioritas penyebab tidak tercapainya SPM (standar pelayanan minimal) pelayanan PTM (penyakit tidak menular) di Puskesmas Krucil Kabupaten Probolinggo. Tahapan terakhir yang dilakukan tim pelaksana kegiatan adalah mengidentifikasi strategi yang akan digunakan dan diimplementasikan untuk meningkatkan capaian SPM (standar pelayanan minimal) pelayanan PTM (penyakit tidak menular) di Puskesmas Krucil Kabupaten Probolinggo dengan metode dengan analisa USG (Urgency, Seriousness, dan Growth) dan Analisa dampak dan usaha.

3. HASIL

Dari pelaksanaan kegiatan residensi yang telah dilakukan didapatkan beberapa hasil sebagai berikut :

- a. Capaian Program Penyakit Tidak Menular Berdasarkan Capaian Standart Pelayanan Minimal (SPM) Puskesmas Krucil

Tabel 1. Capaian Program Penyakit Tidak Menular berdasarkan SPM Puskesmas Krucil Tahun 2022

No	Jenis SPM	Prosentase	Sasaran	Target	Capaian	
					f	%
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	100%	865	865	817	94%
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	100%	808	808	788	98%
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	100%	770	770	748	97%
4	Pelayanan kesehatan balita	100%	3994	3994	3462	87%
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	100%	11775	11775	11589	98%

No	Jenis SPM	Prosentase	Sasaran	Target	Capaian	
					f	%
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	100%	3565	3565	1829	51%
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	100%	7841	7841	2054	26%
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	100%	8552	8552	2305	27%
9	Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus (DM)	100%	6621	6621	1803	27%
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (odgj)	100%	105	105	60	57%
11	Terduga TBC yang mendapatkan pelayanan TBC sesuai standart	100%	598	598	598	100%
12	Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi HIV	100%	991	991	443	45%

Sumber : Data primer, 2023

Berdasarkan data capaian pelayanan standar minimal program pengendalian PTM (penyakit tidak menular) di Puskesmas Krucil didapatkan capaian pelayanan terendah adalah pada pelayanan kesehatan usia lanjut yaitu sebanyak 2.054 (26%) dari target yang direncanakan yaitu sebesar 7.841 pasien. Capaian terendah selanjutnya adalah pada pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi dengan jumlah capaian layanan sebesar 2.305 (27%) dari target yang direncanakan yaitu sebesar 8.552 pasien. Capaian terendah ketiga berdasarkan pelayanan standar minimal program pengendalian PTM (penyakit tidak menular) di Puskesmas Krucil adalah pelayanan kesehatan pada penderita diabetes mellitus yaitu sebanyak 1.803 (27%) dari target yang direncanakan yaitu sebesar 6.621 pasien. Berdasarkan data capaian terendah pelayanan standar minimal program pengendalian PTM (penyakit tidak menular) di Puskesmas Krucil selanjutnya ditentukan dua focus utama kegiatan yaitu pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi dan pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus (DM). Pada pelayanan kesehatan pada usia lanjut tidak dimasukkan sebagai focus kegiatan karena pelayanan kesehatan pada usia lanjut sudah masuk dalam program posyandu lanjut usia.

b. Capaian Program Penyakit Tidak Menular Kesehatan Berdasarkan Survei Keluarga Sehat (KS)

Tabel 2. Capaian Program Penyakit Tidak Menular Berdasarkan Survei Keluarga Sehat (KS) Puskesmas Krucil

No	Indikator	Capaian
1	Keluarga mengikuti program KB	47.99
2	Ibu melakukan persalinan difasilitas kesehatan	43.79
3	Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap	88.50
4	Bayi mendapatkan ASI Eksklusif	79.62
5	Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan	85.69
6	Penderita TBC mendapatkan pengobatan sesuai standart	31.76

No	Indikator	Capaian
7	Penderita hipertensi melakukan pengobatan teratur	16.45
8	Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan	33.85
9	Anggota keluarga tidak ada yang merokok	21.92
10	Keluarga sudah menjadi anggota JKN	30.41
11	Keluarga mempunyai akses sarana air bersih	87.24
12	Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat	51.72

Sumber : Data primer, 2023

Berdasarkan Survei Keluarga Sehat (KS) Puskesmas Krucil terkait Capaian Program Penyakit Tidak Menular didapatkan capaian tertinggi pada indikator bayi mendapat imunisasi dasar lengkap yaitu sebesar 88,50%, sedangkan untuk capaian terendah pada indikator penderita hipertensi melakukan pengobatan teratur yaitu sebesar 16,45%

c. Capaian Program Penyakit Tidak Menular Berdasarkan Survei Mawas Diri (SMD)

Tabel 3. Capaian Program Penyakit Tidak Menular Berdasarkan Survei Mawas Diri (SMD)

No	Permasalahan	Keterangan
1	Kurangnya pemahaman masyarakat tentang penyakit akibat darah tinggi	Pemahaman tentang penyakit darah tinggi kurang, datang periksa jika ada keluhan saja, kesadaran akan dampak penyakit darah tinggi rendah
2	Kasus Covid-19	Pengetahuan masyarakat terhadap covid masih rendah, tidak percaya dengan adanya covid karena maraknya berita Hoax yang beredar

Sumber : Data primer, 2023

Berdasarkan Survei Mawas Diri (SMD) terhadap data Capaian Program Penyakit Tidak Menular didapatkan dua masalah utama yang dihadapi oleh petugas Puskesmas Krucil adalah kurangnya pemahaman masyarakat tentang penyakit akibat darah tinggi (hipertensi) dan permasalahan seputar covid-19

4. PEMBAHASAN

a. Capaian Program Penyakit Tidak Menular Berdasarkan Capaian Standart Pelayanan Minimal (SPM) Puskesmas Krucil

Berdasarkan data capaian pelayanan standar minimal program pengendalian PTM (penyakit tidak menular) di Puskesmas krucil didapatkan capaian pelayanan terendah adalah pada pelayanan kesehatan usia lanjut yaitu sebanyak 2.054 (26%) dari target yang direncanakan yaitu sebesar 7.841 pasien. Capaian terendah selanjutnya adalah pada pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi dengan jumlah capaian layanan sebesar 2.305 (27%) dari target yang direncanakan yaitu sebesar 8.552 pasien. Capaian terendah ketiga berdasarkan pelayanan standar minimal program pengendalian PTM (penyakit tidak menular) di Puskesmas krucil adalah pelayanan kesehatan pada penderita diabetes mellitus yaitu sebanyak 1.803 (27%) dari target yang direncanakan yaitu sebesar 6.621 pasien. Berdasarkan data capaian terendah pelayanan standar minimal program pengendalian PTM (penyakit tidak menular) di Puskesmas krucil selanjutnya ditentukan dua focus utama kegiatan yaitu pelayanan kesehatan pada penderita

hipertensi dan pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus (DM). Pada pelayanan kesehatan pada usia lanjut tidak dimasukkan sebagai focus kegiatan karena pelayanan kesehatan pada usia lanjut sudah masuk dalam program posyandu lanjut usia.

Berdasarkan capaian SPM (Standar Pelayanan Minimal) Puskesmas Krucil terkait program PTM (Penyakit tidak menular) didapatkan data bahwasanya masih banyak penderita Hipertensi yang tidak mendapat pelayanan kesehatan sebesar 73%, dan masih banyak penderita diabetes mellitus yang tidak mendapat pelayanan kesehatan sebesar 73%.

b. Capaian Program Penyakit Tidak Menular Kesehatan Berdasarkan Survei Keluarga Sehat (KS)

Berdasarkan Survei Keluarga Sehat (KS) Puskesmas Krucil terkait Capaian Program Penyakit Tidak Menular didapatkan capaian tertinggi pada indikator bayi mendapat imunisasi dasar lengkap yaitu sebesar 88,50%, sedangkan untuk capaian terendah pada indikator penderita hipertensi melakukan pengobatan teratur yaitu sebesar 16,45%. Dari hasil survey KS (Keluarga Sehat) dapat diidentifikasi terkait dengan kebiasaan penderita hipertensi dalam melakukan pengobatan secara teratur adalah masih banyak penderita hipertensi yang tidak berobat dengan teratur yaitu sebesar 87,55%

c. Capaian Program Penyakit Tidak Menular Berdasarkan Survei Mawas Diri (SMD)

Berdasarkan Survei Mawas Diri (SMD) terhadap data Capaian Program Penyakit Tidak Menular didapatkan dua masalah utama yang dihadapi oleh petugas Puskesmas Krucil adalah kurangnya pemahaman masyarakat tentang penyakit akibat darah tinggi (hipertensi) dan permasalahan seputar covid-19. Dari hasil identifikasi masalah program PTM (Penyakit Tidak Menular) yang dilakukan menggunakan SMD (Survei Mawas Diri) didapatkan permasalahan yaitu banyaknya penderita hipertensi yang tidak berobat dengan teratur yaitu sebesar 87,55%

Berdasarkan hasil USG (Urgency, Seriousness, dan Growth) maka prioritas masalah terkait upaya Penyakit Tidak Menular yaitu : 1) Pelayanan kesehatan penderita hipertensi sebesar 27%, 2) Pelayanan penderita diabetes mellitus sebesar 27%, 3) Banyaknya penderita hipertensi yang berobat dengan teratur yaitu sebesar 16,45%, serta 4) Masih banyak usia produktif belum mengakses layanan kesehatan yaitu sebesar 49%. guna mendapatkan informasi lebih lanjut, tim pelaksana kegiatan residensi selanjutnya melakukan penentuan prioritas masalah dengan analisis dampak dan usaha. Penentuan prioritas masalah dengan analisis dampak dan usaha program PTM (Penyakit Tidak Menular) Puskesmas Krucil didapatkan beberapa permasalahan diantaranya adalah : 1) Pelayanan kesehatan penderita hipertensi sebesar 27% dengan skor usaha sebesar 3 dan skor dampak sebesar 3, 2) Pelayanan penderita diabetes mellitus sebesar 27% dengan skor usaha sebesar 3 dan skor dampak sebesar 3, 3) Banyaknya penderita hipertensi yang berobat dengan teratur yaitu sebesar 16,45% dengan skor usaha sebesar 2 dan skor dampak sebesar 3, serta 4) Masih banyak usia produktif belum mengakses layanan kesehatan yaitu 49% dengan skor usaha sebesar 1 dan skor dampak sebesar 3.

Berdasarkan analisa dampak dan usaha maka prioritas masalah yang diambil adalah sebagai berikut : 1) Penderita Hipertensi yang belum mendapatkan pelayanan sebesar 27%, 2) Penderita diabetes mellitus yang belum mendapatkan pelayanan sebesar 27%, 3) Banyaknya penderita hipertensi yang berobat dengan teratur yaitu sebesar 16,45%, dan 4) Masih banyak usia produktif belum mengakses

layanan kesehatan yaitu 49%. Tahapan selanjutnya dilakukan analisis penyebab permasalahan hipertensi dan diabetes mellitus yang belum mendapatkan pelayanan di Puskesmas Krucil

Dari hasil analisis 4M + 1E didapatkan beberapa penyebab permasalahan hipertensi dan diabetes mellitus yang belum mendapatkan pelayanan di Puskesmas Krucil sebagai berikut :

a. Man / Individu

Pada indikator man / individu, beberapa permasalahan yang ditemukan diantaranya adalah rendahnya kesadaran penderita diabetes mellitus dan hipertensi untuk melakukan pemeriksaan kesehatan, pasien diabetes mellitus dan hipertensi masih banyak yang belum ikut dalam program PROLANIS, kurangnya informasi yang diterima oleh pasien diabetes mellitus dan hipertensi mengenai bahaya dari diabetes mellitus dan hipertensi, ketidaktahuan pasien diabetes mellitus dan hipertensi mengenai klub PROLANIS serta kurangnya kegiatan sosialisasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan mengenai diabetes mellitus dan hipertensi

Guna mengatasi permasalahan tersebut, tim pelaksana kegiatan memilih permasalahan terkait kurangnya kegiatan sosialisasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan mengenai diabetes mellitus dan hipertensi. Hal ini dipilih oleh tim pelaksana kegiatan mengingat bahwasanya informasi yang diterima oleh pasien diabetes mellitus dan hipertensi merupakan hal yang berharga bagi pasien diabetes mellitus dan hipertensi itu sendiri dimana setiap informasi yang bermanfaat untuk pengendalian kadar gula dalam darah dan tekanan darah adalah hal yang sangat penting bagi pasien diabetes mellitus dan hipertensi (Marbun et al., 2021). Selain itu pengetahuan yang memadai mengenai diabetes mellitus dan hipertensi akan menjadikan pasien diabetes mellitus dan hipertensi secara sukarela dan bahkan tergantung untuk melakukan kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan guna memeriksakan kondisi kesehatan yang dimiliki dan sekaligus mendapatkan informasi yang bermanfaat guna peningkatan derajat kesehatan. Guna memudahkan setiap pasien diabetes mellitus dan hipertensi dalam memperoleh informasi mengenai diabetes mellitus dan hipertensi, tim pelaksana kegiatan selanjutnya membuat video promosi kesehatan mengenai pentingnya melakukan pemeriksaan serta pemantauan kondisi kesehatan secara rutin bagi pasien diabetes mellitus dan hipertensi guna mencegah terjadinya kekambuhan akibat diabetes mellitus dan hipertensi yang dialami

b. Methods / Metode

Pada indikator methods / metode didapatkan beberapa penyebab permasalahan hipertensi dan diabetes mellitus yang belum mendapatkan pelayanan di Puskesmas Krucil diantaranya adalah penderita hipertensi dan diabetes mellitus tidak tergabung dalam program PROLANIS Puskesmas, penderita hipertensi dan diabetes mellitus sulit untuk dianjurkan melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin, rumah penderita hipertensi dan diabetes mellitus cukup jauh dari pusat pelayanan kesehatan, penderita hipertensi dan diabetes mellitus mengeluhkan bosan minum obat dalam jangka waktu yang cukup lama serta tempat pelayanan kesehatan yang sulit untuk dijangkau

Permasalahan pertama yang berkaitan dengan metode adalah tempat layanan kesehatan yang sulit terjangkau. Salah satu faktor yang memicu terjadinya permasalahan ini adalah kondisi demografi lokasi kegiatan dimana beberapa wilayah kerja yang menjadi tanggungjawab dari lokasi kegiatan cukup terpencil dan sulit dijangkau oleh kendaraan (Eswanti & Sunarno, 2022).

Kondisi seperti inilah yang seringkali menjadikan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien diabetes mellitus dan hipertensi sulit untuk dilakukan secara optimal. Salah satu terobosan yang dilakukan oleh tim pelaksana kegiatan adalah mendekatkan pusat pelayanan kesehatan kepada masyarakat itu sendiri. Program yang dikembangkan adalah PROLANIS On The Spot (A. N. Susanto et al., 2021). Program ini dilakukan dengan cara melakukan sosialisasi serta memberikan pelayanan PROLANIS dengan cara petugas kesehatan yang mendatangi pasien diabetes mellitus dan hipertensi untuk selanjutnya petugas kesehatan akan memberikan pelayanan PROLANIS sesuai dengan standar pelayanan yang ada. Hasil yang didapatkan dari adanya program ini adalah pasien diabetes mellitus dan hipertensi yang berada jauh dari pusat pelayanan kesehatan menjadi tahu adanya PROLANIS dan mau ambil bagian dalam kegiatan ini karena mereka tidak harus bersusah payah melakukan kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan untuk melakukan pemeriksaan dan pemantauan kondisi kesehatan yang dimiliki

Permasalahan selanjutnya yang berkaitan dengan metode adalah adanya rasa bosan akibat harus mengkonsumsi obat tertentu jangka waktu yang lama. Konsumsi obat-obatan tertentu dalam jangka waktu yang cukup lama secara tidak langsung akan mengakibatkan metode pengobatan menjadi monoton atau tanpa variasi. Ketika pasien diabetes mellitus dan hipertensi merasakan jenuh dan bosan akibat terapi pengobatan yang harus dilakukan, hal ini dapat mengakibatkan pasien diabetes mellitus dan hipertensi merasakan dan mengalami malas untuk mengkonsumsi obat secara teratur dan bahkan menjadi enggan untuk melakukan kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan. Salah satu terobosan yang dilakukan tim pelaksana kegiatan adalah dengan mengimplementasikan terapi komplementer sebagai terapi pendamping dan pelengkap kepada pasien diabetes mellitus dan hipertensi. Dua jenis terapi komplementer yang dikembangkan dan diaplikasikan kepada pasien diabetes mellitus dan hipertensi adalah akupunktur (Purwanto, 2020) dan rendaman kaki menggunakan bahan herbal lokal yang ada di sekitar masyarakat (Ramadhani & Noorratri, 2022). Variasi pengobatan yang dilakukan kepada pasien diabetes mellitus dan hipertensi akan menjadikan pengobatan diabetes mellitus dan hipertensi menjadi lebih bervariasi dan tidak membosankan bagi pasien diabetes mellitus dan hipertensi. Ketika pasien diabetes mellitus dan hipertensi tidak merasakan bosan, maka dengan sukarela mereka akan secara aktif melakukan kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan guna melakukan pemeriksaan dan pemantauan kesehatan yang dimiliki dan sekaligus menjadikan pasien diabetes mellitus dan hipertensi patuh kepada setiap advice yang diberikan oleh tenaga kesehatan

c. Material / Bahan / Sumber Informasi

Pada indikator material / sumber informasi didapatkan penyebab permasalahan hipertensi dan diabetes mellitus yang belum mendapatkan pelayanan di Puskesmas Krucil adalah kurangnya informasi yang bisa diakses masyarakat tentang PTM (Penyakit Tidak Menular). Hal ini dimungkinkan karena masih rendahnya media promosi yang dimiliki oleh Puskesmas Krucil

Upaya yang dikembangkan oleh tim pelaksana kegiatan bersama dengan petugas kesehatan di Puskesmas Krucil adalah dengan mengembangkan media promosi kesehatan yang bisa secara mudah diakses oleh pengguna jasa pelayanan kesehatan yang dalam hal ini adalah pasien diabetes mellitus dan hipertensi (Imam et al., 2021). Pelaksana kegiatan bersama dengan petugas

kesehatan di Puskesmas Krucil membuat media promosi kesehatan dan kemudian dilakukan pengunggahan pada laman youtube. Selanjutnya dari video promosi kesehatan yang telah disusun diambil link nya dan disebarakan kepada setiap pasien diabetes mellitus dan hipertensi yang ada di wilayah Puskesmas Krucil. Adanya informasi kesehatan yang disampaikan melalui media promosi kesehatan seperti youtube menjadikan masyarakat lebih mudah dalam melakukan akses dan lebih cepat dalam mendapatkan informasi terkait diabetes mellitus dan hipertensi. Semakin mudah sebuah informasi untuk dilakukan akses maka akan semakin mudah pula informasi tentang kesehatan diterima oleh pasien diabetes mellitus dan hipertensi. Ketika pasien diabetes mellitus dan hipertensi mendapatkan informasi tentang kesehatan, maka pasien diabetes mellitus dan hipertensi akan tergerak untuk mencari tahu lebih lanjut mengenai diabetes mellitus dan hipertensi. Ketika informasi yang didapatkan telah cukup memadai dan pasien diabetes mellitus dan hipertensi mampu menerima informais tersebut, maka secara sistematis dalam diri pasien diabetes mellitus dan hipertensi akan berusaha membangun motivasi untuk melakukan beragam pengobatan yang sesuai dengan kondisi sakit yang mereka alami

d. Money / Pembiayaan

Pada indikator money / pembiayaan, dua permasalahan utama yang ditemukan adalah kesulitan akses pusat layanan kesehatan oleh penderita hipertensi dan diabetes mellitus karena keterbatasan perekonomian yang dimiliki oleh penderita hipertensi dan diabetes mellitus serta tidak adanya anggaran transportasi yang dimiliki oleh petugas kesehatan untuk melakukan mobilisasi kepada penderita hipertensi dan diabetes mellitus yang terregister di pusat pelayanan kesehatan yang dikarenakan belum adanya RUK (Rencana Umum Kegiatan) yang berfokus kepada program pengendalian PTM (Penyakit Tidak Menular) dengan cara mendatangi penderita hipertensi dan diabetes mellitus secara langsung

Permasalahan pertama yang berkaitan dengan pembiayaan adalah masyarakat banyak yang kurang mampu untuk melakukan kunjungan ke Puskesmas / pusat pelayanan kesehatan yang terdekat (Apriliani & Siregar, 2023). Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kondisi ini adalah faktor demografi wilayah kerja yang ada di Puskesmas Krucil. Banyaknya wilayah yang cukup sulit untuk dijangkau menjadikan masyarakat enggan melakukan kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan. Salah stau upaya yang dilakukan oleh tim pelaksana kegiatan dengan petugas kesehatan adalah menggagas program PROLANIS On The Spot. Program ini menghadirkan PROLANIS sebagai bagian dari program kegiatan yang dapat diadopsi oleh masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan. Petugas kesehatan dari puskesmas sebagai penanggungjawab PROLANIS selanjutnya melakukan kunjungan keberbagai wilayah kerja yang ada di Puskesmas Krucil untuk kemudian memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan yang ditetapkan dalam program PROLANIS.

Permasalahan selanjutnya yang berkaitan dengan pembiayaan adalah belum adanya RUK (Rencana Umum Kegiatan) yang berfokus kepada program pengendalian PTM (Penyakit Tidak Menular). RUK pada Puskesmas berupa dasar ataupun panduan untuk melakukan beragam program kegiatan yang dilakukan sebagai bagian dari tugas pelayanan kesehatan yang dimiliki oleh tenaga kesehatan di Puskesmas. Ketika sebuah puskesmas tidak memiliki RUK maka kecenderungan yang terjadi adalah puskesmas tidak akan melakukan pengelolaan terhadap suatu kondisi yang sebetulnya membutuhkan tindakan

konkrit dari petugas kesehatan. Ketidaktersediaan RUK di Puskesmas Krucil dimungkinkan untuk terjadi mengingat keterbatasan yang dimiliki oleh petugas yang ada di Puskesmas Krucil dan luasnya wilayah yang menjadi tanggungjawab petugas kesehatan yang ada. Guna mengatasi permasalahan ini tim pelaksana kegiatan bersama dengan petugas kesehatan di Puskesmas Krucil melakukan kegiatan perencanaan dengan cara melakukan pemetaan potensi yang dimiliki oleh Puskesmas Krucil melalui analisis SWOT. Selanjutnya dari hasil analisis tersebut, tim pelaksana kegiatan bersama dengan petugas kesehatan dari Puskesmas Krucil melakukan penyusunan RUK (Rencana Umum Kegiatan) termasuk didalamnya juga berisi mengenai prioritas kegiatan dan kebutuhan anggaran yang diperlukan untuk operasional Puskesmas

e. Environment / Lingkungan

Pada indikator environment / lingkungan, ditemukan adanya kecenderungan bahwasanya penderita hipertensi dan diabetes mellitus akan melakukan kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan jika mengalami keluhan akibat peningkatan tekanan darah atau peningkatan kadar gula dalam darah. Hal ini secara tidak langsung akan menjadikan pengendalian permasalahan hipertensi dan diabetes mellitus akan semakin sulit untuk dilakukan

Rendahnya kesadaran pasien diabetes mellitus dan hipertensi untuk melakukan kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan merupakan salah satu tantangan yang harus diselesaikan oleh tenaga kesehatan dalam upayanya untuk memberikan pelayanan yang paripurna kepada setiap pasien diabetes mellitus dan hipertensi. Kondisi seperti ini seringkali ditemui pada berbagai tingkatan fasilitas kesehatan yang ada di masyarakat baik di level pratama, madya maupun utama. Salah satu upaya yang dikembangkan oleh pelaksana program dengan pengelola Puskesmas Krucil adalah dengan mengembangkan video promosi kesehatan yang diunggah pada laman youtube. Selanjutnya video yang telah diunggah kemudian dishare dan dibagikan kepada pasien diabetes mellitus dan hipertensi. Video edukasi ini berisi mengenai pentingnya bagi pasien diabetes mellitus dan hipertensi untuk melakukan kunjungan ke pusat pelayanan kesehatan guna mendapatkan informasi yang tepat dan sesuai guna memastikan agar kondisi kadar gula darah pada pasien diabetes mellitus dan tekanan darah pada pasien hipertensi selalu dalam kondisi optimal dan terkendali.

Penggunaan video promosi kesehatan secara umum dapat dikatakan lebih efektif dibandingkan dengan memberikan health education secara langsung kepada pasien diabetes mellitus dan hipertensi. Hal ini dikarenakan pada beberapa pasien diabetes mellitus dan hipertensi mereka cenderung melakukan aktivitas pekerjaan ketika pagi hingga sore hari. Kondisi ini seringkali berbanding terbalik dengan petugas kesehatan yang ada di Puskesmas mengingat petugas kesehatan yang ada di Puskesmas memiliki jam kerja dari pagi hingga sore. Jika tenaga kesehatan menginginkan untuk dapat melakukan health education secara langsung kepada pasien diabetes mellitus dan hipertensi, maka tenaga kesehatan harus memperhatikan ketersediaan dan keluangan waktu yang dimiliki oleh pasien diabetes mellitus dan hipertensi agar setiap target sasaran health education yaitu pasien diabetes mellitus dan hipertensi dapat hadir dan ikut serta dalam kegiatan health education. Namun ketika memanfaatkan media informasi yang universal seperti youtube ataupun yang lainnya, informasi tentang kesehatan terutama yang berhubungan dengan diabetes mellitus dan hipertensi dapat tersampaikan secara langsung kepada pasien diabetes mellitus dan hipertensi itu sendiri

5. KESIMPULAN

Dari hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan, didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

- a. Faktor sumber daya manusia (SDM), metode dan manajemen berperan penting pada keberhasilan Peningkatan peserta yang bergabung di club Prolanis On The spot. Diperkirakan kalau setiap Club bisa mempunyai anggota 60-90 orang Pencapaian SPM Penyakit tidak menular antara 840-1260 orang/bulan. Sedangkan target SPM 712 orang/bulan sehingga akhir tahun bisa mencapai 100%.
- b. Beberapa faktor prioritas penyebab penurunan capaian SPM (standar pelayanan minimal) PTM (penyakit tidak menular) di Puskesmas Krucil Kabupaten Probolinggo diantaranya adalah :
 - 1) Pada dimensi manusia, kurangnya kegiatan sosialisasi menjadi faktor yang mengakibatkan capaian SPM (standar pelayanan minimal) PTM (penyakit tidak menular) di Puskesmas Krucil Kabupaten Probolinggo mengalami penurunan
 - 2) Pada dimensi metode, ketidakterjangkauan pusat pelayanan kesehatan serta adanya rasa bosan akibat mengkonsumsi jenis obat tertentu dalam jangka waktu yang cukup panjang menjadikan capaian SPM (standar pelayanan minimal) PTM (penyakit tidak menular) di Puskesmas Krucil Kabupaten Probolinggo mengalami penurunan
 - 3) Pada dimensi material, tidak adanya media promosi yang dapat dimanfaatkan oleh petugas kesehatan untuk melakukan sosialisasi menjadikan capaian SPM (standar pelayanan minimal) PTM (penyakit tidak menular) di Puskesmas Krucil Kabupaten Probolinggo mengalami penurunan
 - 4) Pada dimensi pembiayaan, banyaknya pasien diabetes mellitus dan hipertensi yang kurang mampu / memiliki tingkat ekonomi menengah kebawah serta belum adanya RUK (Rencana Umum Kegiatan) yang berfokus kepada program pengendalian PTM (Penyakit Tidak Menular) menjadikan capaian SPM (standar pelayanan minimal) PTM (penyakit tidak menular) di Puskesmas Krucil Kabupaten Probolinggo mengalami penurunan
 - 5) Pada dimensi lingkungan, kebiasaan masyarakat yang hanya berkunjung ke pusat pelayanan kesehatan jika mengalami kekambuhan akibat diabetes mellitus dan hipertensi menjadikan capaian SPM (standar pelayanan minimal) PTM (penyakit tidak menular) di Puskesmas Krucil Kabupaten Probolinggo mengalami penurunan

6. SARAN

- a. Diharapkan manajemen Puskesmas melakukan rapat evaluasi setiap bulan terkait monitoring dan feedback capaian keaktifan anggota Club Prolanis On The Spot agar jika terjadi penurunan dapat segera dilakukan evaluasi dan perbaikan untuk meningkatkan kembali capaian SPM serta memberikan pelatihan ataupun mengirim pemberi pelayanan kesehatan untuk mengikuti pelatihan mengenai peningkatan Kompetensi di bidang pelayanan Kesehatan tradisional Komplementer ataupun alternative
- b. Bagi pemberi pelayanan kesehatan, diharapkan selalu meningkatkan kompetensi untuk perbaikan layanan sehingga tercapai standart layanan yang optimal bagi masyarakat serta melakukan evaluasi secara rutin yaitu dengan cara melakukan rapat koordinasi dengan manajemen seperti rapat minilokarkarya bualan atau rapat mutu terkait capaian angka SPM terutama untuk PTM

7. DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, S. (2022). *Sampaikan Capaian Kinerja Prioritas Pembangunan Sampai Tahun 2021*. 1–5.
- Apriliani, D. S., & Siregar, P. A. (2023). PENERAPAN PELAKSANAAN PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS) BPJS KESEHATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS SIPEA-PEA SORKAM BARAT. *Jurnal Kesehatan*, 1(1), 118–127.
- Basith, Z. A., & Prameswari, G. N. (2020). Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(1), 52–63. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia%0APemanfaatan>
- Eswanti, N., & Sunarno, R. D. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Lansia Dalam Kegiatan Posyandu Lansia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 13(1), 190. <https://doi.org/10.26751/jikk.v13i1.1317>
- Fridalni, N. (2019). Pengenalan Dini Penyakit Degeneratif. *Jurnal Abdimas Saintika*, 1, 45–50.
- Hamzah, B., Akbar, H., Rafsanjani, T. M., Sinaga, A. H., Hidayani, W. R., Panma, Y., & Bela, S. R. (2021). *Teori Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Imam, C. W., Ariyanti, R., & Putri, V. D. P. (2021). Edukasi Kesehatan dalam Upaya Pencegahan Penyakit Diabetes di Era Pandemi COVID-19. *JPKMI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia)*, 2(3), 238–242.
- Kemendes RI, K. K. R. I. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (pp. 1–674). [http://repository.bkpk.kemkes.go.id/3514/1/Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf](http://repository.bkpk.kemkes.go.id/3514/1/Laporan_Riskesdas_2018_Nasional.pdf)
- Kurniasih, H., Purnanti, K. D., & Atmajaya, R. (2022). Pengembangan Sistem Informasi Penyakit Tidak Menular (PTM) Berbasis Teknologi Informasi. *Jurnal Teknoinfo*, 16(1), 60–65.
- Marbun, R., Setiyoargo, A., & Dea, V. (2021). Edukasi Kesehatan Dalam Penanggulangan Penyakit Tidak Menular (Ptm) Serta Paket Manfaat Bpjs Kesehatan Untuk Penyakit Kronis. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(3), 763. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v4i3.5377>
- Purwanto, P. (2020). Pengaruh Terapi Akupunktur terhadap Metabolisme Glukosa pada Penderita Overweight dan Obesitas di Kelurahan Mojosongo Surakarta. *Jurnal Keterampilan Fisik*, 5(1), 13–30. <https://doi.org/10.37341/jkf.v5i1.204>
- Ramadhani, Y. D., & Noorratri, E. D. (2022). PENERAPAN FOOT HYDROTHERAPI DENGAN JAHE MERAH TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI RSUD Dr. SOEDIRAN MANGUN SUMARSO KABUPATEN WONOGIRI JAWA TENGAH. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendekia*, 1(1).
- Rofik, E. (2021). Peningkatan Layanan Kesehatan dalam Upaya Menekan Angka Kematian Melalui Program Inovasi pada Masyarakat Kabupaten Bangka, Kabupaten Gresik, dan Kabupaten Garut. *Jurnal Studi Inovasi*, 1(2), 12–22.
- Susanto, A. N., Maryana, M., Khasanah, T. F. N., Febriana, W., & Bekti, J. T. N. (2021). Implementation of SINERGIS disc to increase knowledge of PROLANIS member in monitoring diabetes mellitus independently during COVID-19 pandemic. *Jurnal Kesehatan Pengabdian Masyarakat (JKPM)*, 2(2), 74–80.

- Susanto, A., Purwantiningrum, H., & Saff, M. M. J. A. (2023). Paparan Informasi dan Lama Waktu Menderita dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 227–236.
- WHO, W. H. O. (2018). Non-communicable diseases. *World Health Organization*, Oct, 1–6. <https://doi.org/10.1016/b978-0-7020-5101-2.00062-5>
- Yulastri, A. (2023). Literature Riview : Penyakit Degeneratif : Penyebab , Akibat , Pencegahan Dan Penanggulangan Literature Riview : Degenerative Diseases : Causes , Effects , Prevention and Management Setiap orang pasti akan mengalami fase yang sama dalam hidup ini , mulai . *Jurnal Gizi Dan Kesehatan (JGK)*, 3(1), 63–72.