

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUNJUNGAN PESERTA KE KLUB PROLANIS DI PUSKESMAS PEKURUN KABUPATEN LAMPUNG UTARA 2016

Ririn Wulandari¹, Eka Antoni²

ABSTRAK

Dua dekade terakhir ini, telah terjadi transisi epidemiologis yang signifikan, penyakit tidak menular telah menjadi beban utama, meskipun beban penyakit menular masih tetap tinggi. Provinsi Lampung memiliki prevalensi penyakit Diabetes Militus (DM) mencapai 0,8%, dan untuk Kabupaten Lampung Utara mencapai 1,1%, lebih tinggi dari prevalensi Provinsi Lampung (Riskesdas, 2013). Puskesmas Pekurun kasus DM sejumlah 120 kasus perbulan. Puskesmas Pekurun Januari-April 2016, hanya terdapat 40% (50 peserta) yang mengikuti kegiatan prolanis. Tujuan penelitian diketahui faktor yang berhubungan dengan kunjungan peserta prolanis ke Klub prolanis di Puskesmas Pekurun Kabupaten Lampung Utara 2016.

Jenis penelitian analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian semua peserta Prolanis di Puskesmas Pekurun Kabupaten Lampung Utara September 2014 sejumlah 141 dengan sampel 101 responden. Pengambilan sampel dengan teknik *quota sampling*. Analisis data menggunakan uji *Chi Square*.

Hasil penelitian menunjukkan distribusi memiliki pengetahuan yang baik 60.0%, sikap positif 55.2%, keluarga tidak mendukung 50.5%, tidak aktif melakukan kunjungan ke klub Prolanis 61.0%. Ada hubungan signifikan antara pengetahuan (p value 0,001 OR = 4,675), sikap (p value 0,002 OR = 4,248), dukungan keluarga (p value <0,001 OR = 7,822) dengan kunjungan ke klub prolanis. Disarankan pada petugas kesehatan lebih aktif sehingga masyarakat mau melakukan kunjungan ke Klub prolanis agar kesehatan dapat tetap terkontrol secara baik.

Kata Kunci: Faktor, Prolanis

PENDAHULUAN

Dua dekade terakhir ini, telah terjadi transisi epidemiologis yang signifikan, penyakit tidak menular telah menjadi beban utama, meskipun beban penyakit menular masih berat juga. Indonesia sedang mengalami double burden penyakit, yaitu penyakit tidak menular dan penyakit menular sekaligus. Penyakit tidak menular utama meliputi hipertensi, diabetes melitus, kanker dan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) (Depkes RI, 2010).

Berbagai penelitian epidemiologi menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan angka insiden dan prevalensi Diabetes Mellitus tipe-2 di berbagai penjuru dunia. WHO memprediksi adanya peningkatan jumlah penyandang diabetes yang cukup besar untuk tahun-tahun mendatang. Untuk Indonesia, WHO memprediksi kenaikan

jumlah pasien dari 8,4 juta pada tahun 2000 menjadi sekitar 21,3 juta pada tahun 2030. Beban biaya yang dikeluarkan untuk Diabetes Mellitus setiap tahunnya sekitar Rp 5 triliun sampai Rp 8 triliun rupiah (Thabrany, 2010).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan prevalensi Diabetes di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 2,1%. Prevalensi penyakit diabetes berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan di Provinsi Lampung sebesar 0,4 per 1000 penduduk. Sementara itu untuk Provinsi Lampung prevalensi penyakit DM mencapai 0,8% dan untuk Kabupaten Lampung Utara mencapai 1,1% lebih tinggi dari prevalensi Provinsi Lampung (Riskesdas, 2013). Sejumlah 120 kasus DM perbulan terjadi di Puskesmas Pekurun.

¹) Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati

²) Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara

Sementara itu untuk Provinsi Lampung prevalensi penyakit DM mencapai 0,8% dan untuk Kabupaten Lampung Utara mencapai 1,1% lebih tinggi dari prevalensi Provinsi Lampung (Riskesmas, 2013). Sejumlah 120 kasus DM perbulan terjadi di Puskesmas Pekurun.

Sepuluh (10) besar penyakit terbanyak di Provinsi Lampung, 2010 hipertensi menduduki urutan ketujuh dengan jumlah 5.29% dan meningkat menjadi urutan kelima pada tahun 2011 dengan jumlah 7.05% dan pada tahun 2012 hipertensi meningkat lagi menjadi urutan ketiga dengan jumlah 11,01% sedangkan untuk tahun 2013 kembali menempati urutan ketiga yaitu 10,72% (Profil Provinsi Lampung, 2013). Sedangkan untuk Kabupaten Lampung Utara angka kesakitan Hipertensi mencapai 14,9% dan lebih tinggi dibandingkan Kabupaten lain seperti Kabupaten Tulang Bawang Barat yaitu 9,3%. Untuk Puskesmas Pekurun mencapai 178 kasus perbulan lebih tinggi dibandingkan dengan Puskesmas Abung Kunang yang mencapai 155 kasus perbulan.

Perkiraan biaya yang timbul setiap tahun tersebut diatas, baru meliputi biaya langsung. Belum memperhitungkan biaya yang tidak langsung akibat diabetes seperti kehilangan kesempatan belajar dan bekerja. Ditambah dengan adanya data bahwa 43% orang yang datang berobat ke rumah sakit merupakan penderita penyakit kronis, seperti gastritis, hipertensi, dan diabetes melitus (DM) yang membutuhkan pengobatan berulang. Penanganan jangka panjang terhadap penyakit kronis tersebut tentunya memakan waktu, tenaga, dan biaya yang lebih besar dari berbagai pihak. Pencegahan diabetes sebaiknya tidak hanya sebatas edukasi kepada orang sehat supaya tidak sakit. Tapi juga meliputi bagaimana supaya pasien yang sudah sakit diabetes tidak mengalami komplikasi (Departemen Promosi Kesehatan, 2010).

Strategi penanganan kesehatan awalnya lebih banyak berfokus pada kuratif dan rehabilitatif. Namun, sekarang promotif dan preventiflah yang menjadi fokus dari pemeliharaan

kesehatan. Untuk merealisasikan hal tersebut diatas Badan Pengelola Jaminan Kesehatan (BPJS) menyelenggarakan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS). PROLANIS adalah suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan Peserta, Fasilitas Kesehatan dan BPJS Kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Tujuannya adalah mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal dengan indikator 75% peserta terdaftar yang berkunjung ke Faskes Tingkat Pertama memiliki hasil "baik" pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit DM Tipe 2 dan Hipertensi sesuai Panduan Klinis terkait sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit. Sasarannya adalah seluruh Peserta BPJS Kesehatan penyandang penyakit kronis (Diabetes Melitus Tipe 2 dan Hipertensi bagaimana supaya pasien yang sudah sakit diabetes tidak mengalami komplikasi (BPJS, 2014). Aktifitas dalam Prolanis meliputi aktifitas konsultasi medis/edukasi, Home Visit, Reminder, aktifitas klub dan pemantauan status kesehatan. Dengan berlakunya Jaminan Kesehatan Nasional sejak Januari 2014, sesuai amanah Undang-Undang No 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 tentang BPJS. Maka fasilitas kesehatan tingkat pertama Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai garda terdepan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, dapat melaksanakan program Prolanis, melalui kerja sama dengan BPJS untuk melakukan pembinaan bagi penderita penyakit kronis.

Jumlah Klub Prolanis di Lampung Utara sebanyak 25 Klub yang mana terdiri 23 klub yang merupakan klub yang berada di 23 Puskesmas dan 3 Klub dari Klinik Kesehatan Tingkat Pertama Swasta. Dengan jumlah peserta terbanyak berada pada Puskesmas Kotabumi II yaitu berjumlah 136 peserta.

Puskesmas Pekurun, Klub Prolanis baru berdiri Tahun 2014 dengan total peserta sebanyak 141 orang. Namun dari segi kunjungan rutin ke klub Prolanis jumlahnya selalu berfluktuasi. Pada tahun 2014 terdapat 90% (112 peserta) mengikuti seluruh kegiatan secara rutin, namun menurun menjadi 65% (107 peserta) pada tahun 2015. Pada bulan Januari- April 2016 ini, hanya terdapat 40% (50 peserta) saja yang mengikuti kegiatan Prolanis. Hal ini berbanding terbalik dengan Klub Prolanis yang ada di Puskesmas Kotabumi II, dimana peserta Klub Prolanis secara rutin dan teratur mengikuti program Klub Prolanis yang jadwalnya sama dengan Puskesmas Pekurun yaitu pada hari jumat pagi setiap minggunya.

Rendahnya angka kunjungan peserta Klub Prolanis di Puskesmas Pekurun, dapat saja disebabkan oleh faktor perilaku dan gaya hidup peserta yang belum mengerti manfaat dari klub Prolanis tersebut. Berdasarkan data prasurvey, beberapa peserta mengatakan bahwa mereka datang ke klub prolanis untuk mendapatkan obat dan berobat dengan dokter Puskesmas.

Menurut Lawrence Green (2005) dalam Notoatmodjo (2010), perilaku kesehatan terbagi tiga teori penyebab masalah kesehatan yang meliputi: Faktor predisposisi (*Predisposing factors*) merupakan faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi; Faktor pemungkin (*Enabling factors*) merupakan faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan artinya bahwa faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan; Faktor penguat (*Reinforcing factors*) adalah faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku.

Berdasarkan hal tersebut diatas, mendorong peneliti untuk meneliti "Faktor yang berhubungan dengan kunjungan peserta ke Klub Prolanis di Puskesmas Pekurun Kabupaten Lampung Utara 2016".

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan analitik. Penelitian dilakukan pada bulan Mei Tahun 2016 di Puskesmas Pekurun Kabupaten Lampung Utara. Penelitian ini menggunakan rancangan survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah semua peserta Prolanis di Puskesmas Pekurun Kabupaten Lampung Utara pada bulan September 2014 sejumlah 141. Sampel menjadi 105 responden. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kunjungan peserta Prolanis ke Klub Prolanis Pengolahan data dilakukan dengan *editing, coding, processing* dan *cleaning*. Data yang terkumpul dalam penelitian ini dianalisa secara analisa univariat dan analisis bivariat (*chi square*).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Analisis Univariat

Tabel 1.
Karakteristik Variabel

Variabel	Jumlah	%
Pengetahuan:		
• Baik	63	60.0
• Tidak Baik	42	40.0
Sikap:		
• Positif	58	55.2
• Negatif	47	44.8
Dukungan Keluarga:		
• Mendukung	52	49.5
• Tidak mendukung	53	50.5
Kunjungan:		
• Aktif	41	39.0
• Tidak Aktif	64	61.0
Jumlah	105	100

Berdasarkan Tabel 1. diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang PROLANIS 60.0%, sikap positif tentang PROLANIS 55.2%, keluarga tidak mendukung 50.5%, tidak aktif melakukan kunjungan ke Klub Prolanis 61.0%.

Tabel 2.
Faktor Berhubungan dengan Kunjungan Peserta ke Klub Prolanis

Variabel	Kunjungan ke Klub Prolanis				Jumlah		P	OR (CI 95%)
	Aktif		Tidak Aktif		n	%		
	n	%	n	%				
Pengetahuan								
• Baik	33	52.4	30	47.6	63	100.0	0,001	4,68 (1,87-11,68)
• Tidak Baik	8	19.0	34	81.0	42	100.0		
Sikap								
• Positif	31	53.4	27	46.6	58	100.0	0,002	4,25 (1,78-10,12)
• Negatif	10	21.3	37	78.7	47	100.0		
Dukungan ke keluarga								
• Mendukung	32	61.5	20	38.5	52	100.0	<0,001	7,82 (3,15-19,41)
• Tidak mendukung	9	17.0	44	83.0	53	100.0		

Hubungan Pengetahuan dengan Kunjungan Peserta ke Klub Prolanis

Berdasarkan tabel 2 dapat dijelaskan bahwa dari 63 responden dengan pengetahuan baik, sebanyak 33 responden (59.6%) aktif ke Klub Prolanis, dan 30 responden (47.6%) tidak aktif. Sedangkan dari 42 responden dengan pengetahuan tidak baik, sebanyak 8 responden (19.0%) aktif ke Klub Prolanis, dan 34 responden (81.0%) tidak aktif. Hasil uji *chi square* diperoleh p value <0,001 dapat disimpulkan secara statistik dengan derajat kepercayaan 95%, diyakini ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kunjungan peserta Prolanis ke Klub Prolanis di Puskesmas Pekurun Kabupaten Lampung Utara 2016. Dan nilai OR = 4,68 (CI 95% 11,87-11,68), dengan demikian responden dengan pengetahuan baik mempunyai peluang untuk aktif melakukan kunjungan ke Klub Prolanis sebesar 4,68 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan tidak baik.

Hubungan Sikap dengan Kunjungan Peserta ke Klub Prolanis

Berdasarkan tabel 2 dapat dijelaskan bahwa dari 58 responden dengan sikap positif, sebanyak 31 responden (53.4%) aktif ke Klub Prolanis, dan 27 responden (46.6%)

tidak aktif. Sedangkan dari 47 responden dengan sikap negatif, sebanyak 10 responden (21.3%) aktif ke Klub Prolanis, dan 37 responden (78.7%) tidak aktif. Hasil uji *chi square* diperoleh p value 0,002 dapat disimpulkan secara statistik dengan derajat kepercayaan 95%, diyakini ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kunjungan peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis ke Klub Prolanis di Puskesmas Pekurun Kabupaten Lampung Utara 2016. Dan nilai OR = 4,25 (CI 95% 1,78-10,12), dengan demikian responden dengan sikap positif mempunyai peluang untuk aktif melakukan kunjungan ke Klub Prolanis sebesar 4,248 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang bersikap negatif.

Hubungan Dukungan keluarga dengan Kunjungan Peserta ke Klub Prolanis

Berdasarkan tabel 2 dapat dijelaskan bahwa dari 52 responden dengan keluarga mendukung, sebanyak 32 responden (61.5%) aktif ke Klub Prolanis, dan 20 responden (38.5%) tidak aktif, sedangkan dari 53 responden dengan keluarga tidak mendukung, sebanyak 9 responden (17.0%) aktif ke Klub Prolanis, dan 44 responden (83.0%) tidak aktif.

Hasil uji *chi square* didapatkan p value 0,000 dapat disimpulkan secara

statistik dengan derajat kepercayaan 95%, diyakini ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kunjungan peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis ke Klub Prolanis di Puskesmas Pekurun Kabupaten Lampung Utara 2016. Dan nilai OR = 7,82 (CI 95% 3,15-19,41), dengan demikian responden dengan dukungan keluarga mendukung mempunyai peluang untuk aktif melakukan kunjungan ke Klub Prolanis sebesar 7,82 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang berdukungan keluarga tidak mendukung.

PEMBAHASAN

Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang PROLANIS. Pengetahuan merupakan hasil dari pemenuhan rasa ingin tahunya ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan masyarakat yang baik tentang program Prolanis dipengaruhi oleh karena sebagian besar responden merupakan tamatan Sekolah Menengah Atas sehingga dengan pendidikan yang tinggi lebih mudah bagi responden untuk menerima informasi mengenai Prolanis, selain itu responden yang diteliti merupakan peserta Prolanis yang telah mendapatkan penyuluhan tentang program tersebut.

Sikap

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki sikap positif tentang PROLANIS yaitu sebanyak 58 responden (55.2%). Menurut Notoatmodjo (2005), sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). Pendapat lain yaitu Ramadhani (2009) yang mengutip dari Aiken menuliskan sikap adalah

predisposisi atau kecenderungan yang dipelajari dari seorang individu untuk merespon secara positif atau negatif dengan intensitas yang moderat dan atau memadai terhadap objek, situasi, konsep, atau orang lain.

Dihubungkan dengan sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak. Sikap merupakan predisposisi tindakan suatu objek, dan sikap itu masih merupakan reaksi tertutup dan memiliki 3 komponen pokok yaitu kepercayaan, emosional dan kecenderungan untuk bertindak. Dalam penentuan sikap yang utuh emosional memegang peranan penting. Ini sama halnya dengan hasil penelitian yang dilakukan peneliti, karena faktor eksteren dan intern salah satunya pengalaman, maka seseorang tersebut akan cenderung melakukan hal yang ke arah positif untuk menghindari akibat yang negatif.

Sikap yang *favorable* dengan pengalaman contohnya masyarakat yang terkena diare, maka seseorang yang pernah mengalami hal tersebut akan berusaha tidak melakukan hal yang sama untuk menghindari kejadian diare berulang lagi. Dimana orang terdekat merupakan orang yang dianggap penting, berarti khusus dan banyak berhubungan dengan sikap individu tersebut. Pada umumnya, seseorang cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap yang dianggapnya penting.

Menurut peneliti hal ini disebabkan faktor yang sangat menentukan pembentukan sikap adalah pengalaman personal atau orang yang berkaitan dengan sikap tertentu. Pengalaman personal yang langsung dialami memberikan pengaruh yang lebih kuat daripada pengalaman yang tidak langsung. Menurut Oskamp, dua aspek yang secara khusus memberi sumbangan dalam membentuk sikap. Pertama adalah peristiwa yang memberikan kesan kuat pada individu (*salient incident*), yaitu peristiwa traumatik yang merubah secara drastis kehidupan individu, misalnya kehilangan anggota tubuh karena kecelakaan. Kedua yaitu munculnya objek secara berulang-ulang (*repeated exposure*).

Sikap positif terbentuk dari pengalaman personal atau orang yang berkaitan dengan sikap tertentu. Pengalaman personal yang langsung dialami memberikan pengaruh yang lebih kuat daripada pengalaman yang tidak langsung. Dalam penelitian ini pengalaman masyarakat saat mengikuti program Prolanis yang dirasa memberikan manfaat bagi kesehatan terutama bagi penderita penyakit kronis seperti penderita hipertensi dan Diabetes melitus.

Dukungan keluarga

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden dengan keluarga tidak mendukung yaitu sebanyak 53 responden (50.5%). Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dalam hal ini penerima dukungan keluarga akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya (Friedman, 2010).

Penelitian ini keluarga tidak mendukung hal ini ditunjukkan dengan Keluarga tidak memiliki waktu untuk mengantar responden untuk mengikuti kegiatan Prolanis, bila Keluarga tidak bisa mengantar/menemani responden untuk mengikuti kegiatan Prolanis maka keluarga namun keluarga tidak mencari orang untuk mengantar. Keluarga tidak menanyakan keadaan responden setelah mengikuti kegiatan Prolanis, serta Keluarga tidak mendengarkan keluhan responden setelah mengikuti kegiatan Prolanis. Menurut responden hal tersebut disebabkan karena anggota keluarga yang sibuk serta jadwal pelaksanaan Prolanis yang tidak fleksibel yaitu bersamaan dengan hari kerja.

Kunjungan

Kunjungan prolanis dikatakan Aktif jika peserta prolanis ke Klub prolanis dalam setiap kegiatan yang diadakan. Dalam penelitian ini banyaknya responden yang tidak aktif dalam kegiatan di Klub Prolanis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian

besar responden tidak aktif melakukan kunjungan ke Klub Prolanis (61.0%). Tingginya kasus ketidak aktifan ke Klub Prolanis disebabkan oleh berbagai faktor yang secara teoritis tidak dapat dijelaskan. Hal ini dapat dibuktikan bahwa sesungguhnya sebagian besar responden pengetahuannya baik, dan sikapnya lebih banyak positif.

Peneliti menyarankan sebaiknya untuk para peserta yang tidak aktif melakukan kunjungan ke klub Prolanis sebaiknya diberikan informasi sebelum kegiatan bahwa kegiatan dilakukan pada hari apa tanggal berapa sehingga para peserta tidak lupa, bisa melalui sms atau pengumuman di mushola atau masjid terdekat. Hal ini harus dilakukan karena mengingat faktor usia dan terkadang kesibukan dari para peserta prolanis.

Hubungan Pengetahuan dengan Kunjungan Peserta ke Klub Prolanis

Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kunjungan peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis ke Klub Prolanis di Puskesmas Pekurun Kabupaten Lampung Utara Tahun 2016 (p value 0,001). Menurut Rogers dalam Notoatmodjo (2007) menyatakan bahwa perubahan atau adopsi perilaku melalui beberapa tahapan proses yang sangat berurutan. Upaya untuk memberikan pengetahuan dan kesadaran akan pentingnya tersebut merupakan faktor utama dalam tahapan proses tersebut. Adanya kesadaran dan pengetahuan tersebut selanjutnya akan membangun minat dan usaha untuk mencoba perilaku yang diinginkan.

Menurut peneliti, perilaku kunjungan peserta Prolanis ke Klub Prolanis ada hubungannya dengan pengetahuan para peserta Klub Prolanis. Hal ini sesuai pendapat Notoatmodjo (2007) ada 3 faktor yang berhubungan dengan seseorang berperilaku salah satunya adalah faktor predisposisi yaitu pengetahuan. Banyak orang yang salah dalam memilih cara pengobatan dan pemanfaatan fasilitas kesehatan, karena mereka tidak tahu tentang apa itu penyakit, bagaimana datangnya dan bagaimana cara pencegahannya serta kemana harus mencari upaya penyembuhannya. Oleh karena itu pengetahuan yang kurang atau

ketidaktahuan tentang hal itu jelas merupakan predisposisi daripada perilaku yang mengarah kepada terjadinya penyakit.

Tetapi pada penelitian ini, hasil penelitian ada yang menunjukkan bahwa walaupun mempunyai pengetahuan yang baik (30 responden) tetapi jarang datang atau hadir berkunjung ke klub prolanis atau ada juga walaupun pengetahuannya tidak baik (8 responden) tetapi tetap aktif ke klub prolanis. Hal ini menurut peneliti disebabkan karena faktor penguat (*reinforcing factor*), dimana diperlukan dukungan dari luar pribadi responden yang dapat mengubah perilaku tersebut. Dimana faktor pendukung atau dukungan dari keluarga sangat penting untuk dapat mendorong responden datang atau tidak datang ke klub prolanis. Bisa juga karena dukungan dari petugas kesehatan, dimana di dalam klub Prolanis Puskesmas Pekurun, diwajibkan memberikan nomor telepon kepada petugas sehingga setiap sebelum pelaksanaan prolanis, petugas memberikan pesan melalui sms untuk mengingatkan kepada peserta untuk dapat hadir ke klub prolanis. Begitu juga dalam setiap bulan dilakukan penyuluhan-penyuluhan tentang berbagai hal yang berhubungan dengan penyakit-penyakit yang diderita para peserta sehingga mendorong peserta untuk selalu penasaran datang ke Klub Prolanis.

Disarankan kepada Puskesmas Pekurun, untuk selalu dapat memelihara konsistensi dari program-program yang sudah dijalankan pada klub prolanisnya, sehingga para peserta akan terus bertambah. Selain itu penulis menyarankan sebaiknya, untuk meningkatkan pengetahuan dari peserta prolanis baik tentang prolanis itu sendiri maupun pengetahuan seputar kesehatan, alangkah baiknya jika pada saat tertentu mendatangkan spesialis penyakit dalam untuk menambah pengetahuan seputar kesehatan, atau bisa juga mendatangkan pihak BPJS agar dapat menerangkan seluas-luasnya tentang klub Prolanis tersebut.

Hubungan Sikap dengan Kunjungan Peserta ke Klub Prolanis

Ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kunjungan peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis ke Klub Prolanis di Puskesmas Pekurun Kabupaten Lampung Utara Tahun 2016(p value 0,002).

Sikap adalah perasaan seseorang tentang obyek, aktivitas, peristiwa dan orang lain. Perasaan ini menjadi konsep yang merepresentasikan suka atau tidak sukanya (positif, negatif, atau netral) seseorang pada sesuatu. Sikap muncul dari berbagai bentuk penilaian. Sikap dikembangkan dalam tiga model, yaitu afeksi, kecenderungan perilaku, dan kognisi. Respon afektif adalah respon fisiologis yang mengekspresikan kesukaan individu pada sesuatu. Kecenderungan perilaku adalah indikasi verbal dari maksud seorang individu. Respon kognitif adalah pengevaluasian secara kognitif terhadap suatu objek sikap. Kebanyakan sikap individu adalah hasil belajar sosial dari lingkungannya (Wales, 2009),

Menurut peneliti, dalam penelitian ini sikap ada hubungan yang signifikan terhadap angka kunjungan ke prolanis dikarenakan beberapa hal yang ada erat hubungannya dengan sikap yang mempunyai tiga komponen yang secara bersama-sama membentuk suatu sikap yang utuh (*total attitude*) dan dipengaruhi oleh pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi. Sikap belum tentu otomatis terwujud dalam suatu tindakan, diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan terwujudnya suatu tindakan, diantaranya adalah faktor fasilitas dan faktor dukungan dari pihak lain. Faktor tersebut diduga berpengaruh terhadap sikap dan perilaku.

Disarankan agar petugas kesehatan di klub prolanis selalu melibatkan banyak dukungan dari pihak lain untuk kepentingan klub, terutama dukungan keluarga. Dimana dukungan keluarga merupakan faktor utama kehadiran peserta klub ke klub prolanis. Jika keluarga tidak mendukung, maka kehadiran semakin berkurang. Selain itu dukungan dari tokoh masyarakat maupun lintas sector merupakan faktor penting juga. Alangkah baiknya jika

libatkan pihak luar untuk hal-hal yang menyangkut kesejahteraan peserta klub atau bisa juga sebagai dukungan moril terhadap peserta klub prolanis di Puskesmas Pekurun. Bentuk nyata menurut informasi dari peserta prolanis yang tidak mau disebutkan namanya, pada tahun 2015, bentuk kepedulian dari lintas sektor yaitu Camat Abung Pekurun memberikan santunan sebesar uang sejumlah satu juta rupiah untuk meningkatkan kesejahteraan klub.

Hubungan Dukungan keluarga dengan Kunjungan Peserta ke Klub Prolanis

Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kunjungan peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis ke Klub Prolanis di Puskesmas Pekurun Kabupaten Lampung Utara Tahun 2016 (p value $<0,001$).

Safarino (2006) menerangkan bahwa dukungan emosional yang diterima menjadi sebuah pesan bagi individu bahwa individu tersebut disayangi. Kenyamanan dan ketenteraman yang ditimbulkan dari dukungan emosional akan membantu individu untuk mengatasi berbagai reaksi emosional mereka melahirkan. Keluarga berfungsi sebagai kolektor dan diseminator (penyebarkan) informasi. Nasehat, saran, petunjuk dan pemberian informasi yang baik akan menjadikan seseorang menjadi patuh terhadap nasihat tersebut, termasuk dalam memberikan informasi tentang jadwal dan manfaat mengikuti kegiatan Prolanis.

Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan belajar serta membantu dalam penguasaan terhadap emosi, diantaranya menjaga hubungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk empati, kepedulian, adanya kepercayaan, perhatian dan mendengarkan atau didengarkan terhadap orang yang bersangkutan. Adanya ikatan batin antara responden dengan anggota keluarga menumbuhkan rasa sayang, artinya anggota keluarga ingin kesehatan responden dapat diketahui apabila mengikuti kegiatan Klub Prolanis.

Menurut peneliti tingginya dukungan keluarga terhadap kegiatan Prolanis disebabkan karena tingginya kesadaran masyarakat dalam melakukan upaya preventif dari penyakit, sehingga mereka menyadari bahwa lebih baik mencegah daripada mengobati dengan cara mengontrol kondisi kesehatan sekaligus berolahraga. Oleh sebab itu alangkah baiknya jika bentuk dukungan keluarga tidak hanya mendukung anggota keluarganya datang ke klub prolanis, tetapi melakukan pengawasan di rumah kepada anggota keluarga tersebut untuk menjaga kesehatannya di rumah dengan menjaga pola hidup yang sehat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa responden lebih banyak yang tidak mengunjungi Klub Prolanis dibandingkan yang mengunjungi. Variabel pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga berhubungan dengan kunjungan peserta Klub Prolanis di Puskesmas Pekurun Kabupaten Lampung Utara 2016. Diharapkan peran petugas kesehatan untuk lebih aktif melakukan kunjungan kepada peserta Prolanis (*Home care*) dalam upaya meningkatkan tingkat kunjungan peserta ke Klub Prolanis.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2012. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar, 2013. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta, Pustaka Pelajar.
- Balitbang Kemenkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- BPJS. panduan praktis PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis)
- Kuncoro, 2002. *Dukungan Sosial Keluarga Bagi Ibu Hamil*. Bandung: Rajawali Press
- Departemen Promosi Kesehatan. 2010. *Pedoman Pengelolaan Penyakit Kronis*. Jakarta: PT. Askes (Persero)
- Green, Lawrence. 2005. *Health Education Planning A Diagnostic Approach*. Baltimore. The John

Hopkins University, Mayfield
Publishing Co,
Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi
Penelitian Kesehatan*. Jakarta:
Rineka Cipta
Notoatmodjo, S, 2010, *Promosi
Kesehatan Teori dan Aplikasi*,
Jakarta, Rineka Cipta

Soegondo S. *Diagnosis dan Kalsifikasi
Diabetes Mellitus Terkini*. Dalam
Soegondo S dkk (eds),
Penatalaksanaan Diabetes
Mellitus Terpadu. Penerbit FKUI.
Jakarta. 2013
Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian
Kombinsasi*. Bandung: Alfabeta