

HUBUNGAN PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KROMIS (PROLANIS) DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS KARANG PULE

Lalu M. Iqbal Frediansyah^{1*}, Mamang Bagiansyah², Musyarrafah³,
Lalu Yogi Prasetyo Imam⁴

¹⁻⁴Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Al-Azhar

Email Korespondensi: lalumiqbalfrediansyah@gmail.com

Disubmit: 28 Januari 2026 Diterima: 09 September 2026 Diterbitkan: 01 Oktober 2026
Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v6i10.24827>

ABSTRACT

Diabetes melitus (DM) is a chronic disease that requires long-term management due to its potential to cause various complication and negatively affect patients' quality of life. One of the strategies implemented by the National Health Insurance Agency of Indonesia (BPJS Kesehatan) to improve the quality of life of patients with chronic disease, including type 2 diabetes melitus (DMT2). This study aimed to determine the effect of Prolanis on the quality of life of patients DMT2 at Karang Pule Primary Health care. This study employed an analytic observational design with a cross-sectional approach. The study subjects were patients with DMT2 at Karang Pule Primary Health care who met the inclusion and exclusion criteria, with a total sample of 87 respondents. Data were collected using the Diabetes Quality of Life (DQOL) questionnaire to assess quality of life and attendance record of Prolanis activities. Data analysis included univariate, bivariate, and multivariate analyses, with a level of statistical significance set at $p < 0.05$. Prolanis was significantly related to the quality of life among patients with DMT2 at Karang Pule Primary Health Center (p -value < 0.001). Components of Prolanis, including education, medical consultations, club activities, home visits, reminders, and health examinations, were significantly associated with patients' quality of life (p -value < 0.001). Multivariate analysis indicated that medical consultation was the most influential Prolanis component significantly associated with the quality of life of patients with DMT2. Active participation in Prolanis activities plays an important role in improving quality of life; therefore, it needs to be continuously enhanced as part of the management of DMT2 at primary health care facilities.

Keywords: Type 2 Diabetes Melitus, Prolanis, Quality of Life, DQOL, Primary Health Care.

ABSTRAK

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang membutuhkan pengelolaan jangka panjang karena dapat mengakibatkan berbagai komplikasi dan berdampak pada penurunan kualitas hidup penderitanya. Salah satu upaya yang dilakukan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita penyakit kronis, termasuk DM tipe 2

(DMT2) adalah dengan mengembangkan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Prolanis dengan kualitas hidup penderita DMT2 Puskesmas Karang Pule. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Subjek penelitian adalah penderita DMT2 di Puskesmas Karang Pule dan memenuhi kriteria inklusi serta eksklusi, dengan jumlah sampel sebanyak 87 responden. Pengukuran data dilakukan menggunakan kuesioner *Diabetes Quality of Life* (DQOL) untuk menilai kualitas hidup serta data kehadiran kegiatan Prolanis. Analisis data meliputi analisis univariat, bivariat dan multivariat dengan nilai kemaknaan statistik $p < 0,05$. Prolanis berhubungan dengan kualitas hidup penderita DMT2 di Puskesmas Karang Pule ($p\text{-value} < 0,001$). Komponen kegiatan Prolanis seperti edukasi, konsultasi medis, aktivitas klub, *home visit*, *reminder* dan pemeriksaan kesehatan memiliki hubungan signifikan terhadap kualitas hidup penderita DMT2 ($p\text{-value} < 0,001$). Analisis multivariat menunjukkan bahwa konsultasi medis merupakan komponen Prolanis yang paling berpengaruh secara signifikan terhadap kualitas hidup penderita DMT2. Keaktifan peserta dalam mengikuti kegiatan Prolanis berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup, sehingga perlu untuk terus ditingkatkan sebagai bagian dari pengelolaan DMT2 di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Kata Kunci: Diabetes Melitus Tipe 2, Prolanis, kualitas hidup, DQOL, Puskesmas.

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak memproduksi insulin yang cukup atau ketika tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang dihasilkannya secara efektif (WHO, 2020). Berdasarkan data dari *International Diabetes Federation* (IDF), pada tahun 2019 diabetes menyebabkan 4.2 juta kematian dengan jenis yang paling sering dijumpai adalah DM tipe 2 (DMT2) yakni lebih dari 90% kasus (Galiciagarcia dkk. 2020). Prevalensi diabetes global menunjukkan angka signifikan, diperkirakan terdapat 589 juta orang dewasa dengan diabetes yang setara dengan sekitar 11,2% populasi dewasa (*International Diabetes Federation*, 2025). Di Indonesia, prevalensi diabetes juga menunjukkan kenaikan dari 6,9% menjadi 8,5% berdasarkan data Risesdas 2018 (Nursihhah dan Wijaya, 2021). Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi NTB 2023, penderita DM di NTB sebanyak 65.599 orang. Jumlah penderita DM

di Kota Mataram sebanyak 8.944 orang (Dinas Kesehatan Provinsi NTB, 2024). Pada bulan Januari hingga Juni 2025, jumlah pasien DM di Puskesmas Karang Pule sebanyak 869 yang menempati urutan kedua dari sebelas Puskesmas lain di Kota Mataram dengan kasus DM tertinggi (Dinas Kesehatan Kota Mataram, 2021) (Puskesmas Karang Pule, 2025).

Penyakit DM ini merupakan penyakit seumur hidup yang tidak dapat disembuhkan dan hanya dapat di kontrol. Hal tersebut membuat diabetes menjadi penyebab beban kesehatan dan sosial yang signifikan serta mempengaruhi kualitas hidup penderitanya melalui dampak jangka panjang baik fisik, psikologis, sosial, maupun ekonomi (Nisa dan Kurniawati, 2022). Kualitas hidup merupakan persepsi tiap individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan, dalam konteks budaya dan sistem nilai tempat mereka hidup dan sehubungan dengan tujuan, harapan, standar, dan

kekhawatiran mereka yang meliputi kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan (WHO, 2012). Dalam mengatasi beban penyakit kronis seperti DM, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan mengembangkan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) yang bertujuan untuk memelihara kesehatan peserta BPJS Kesehatan dengan penyakit kronis, sehingga mereka dapat mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan medis yang efisien dan efektif (BPJS Kesehatan, 2014).

Adanya keaktifan penderita DMT2 dalam kelompok Prolanis akan mendapatkan keuntungan terkait fungsi kelompok, seperti dukungan sosial. Dukungan sosial berupa dukungan informasional dan juga emosional sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup (Wicaksono dan Fajriyah, 2018). Peserta Prolanis terbukti memiliki tingkat efikasi diri yang lebih tinggi dibanding non-Prolanis yang berperan penting dalam keberhasilan pengelolaan penyakit kronis. Hal tersebut dikarenakan pasien lebih yakin mampu untuk menjalankan diet, olahraga, kontrol glukosa dan kepatuhan terhadap pengobatan (Widyaningtyas A. dkk. 2020).

Keaktifan kelompok lanjut usia penderita hipertensi dan diabetes melitus pada program Prolanis di wilayah kerja Puskesmas Kalimanah Purbalingga berhubungan dengan tingkat kualitas hidup (Nisa, S., I., dkk. 2024). Penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati D. (2024) dengan membandingkan 18 artikel penelitian untuk melihat kualitas hidup pasien prolanis didapatkan bahwa program prolanis menghasilkan kualitas hidup dalam kategori baik. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Fajriansyah dkk. (2018), bahwa kualitas hidup pasien Prolanis DM

tipe 2 di Puskesmas Tamalanrea menunjukkan angka yang rendah.

Adanya perbedaan hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya inkonsistensi efektivitas Prolanis terhadap kualitas hidup penderita DMT2. Di Puskesmas Karang Pule, jumlah penderita DM masih cukup tinggi, namun evaluasi terkait efektivitas Prolanis di wilayah ini masing sangat terbatas. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui hubungan program Prolanis dengan kualitas hidup penderita DMT2 khususnya di Puskesmas Karang Pule, sehingga dapat menjadi dasar perbaikan program dan strategi intervensi yang lebih tepat sasaran.

KAJIAN PUSTAKA

Prolanis merupakan sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terpadu yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan juga BPJS Kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan dengan penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup optimal dengan biaya pelayanan medis yang efektif dan efisien. Kegiatan Prolanis ini meliputi konsultasi medis, edukasi, *home visit*, *reminder*, pemeriksaan, dan aktivitas klub (BPJS Kesehatan, 2014).

Konsultasi medis dalam Prolanis bertujuan untuk memantau status kesehatan peserta sekaligus memberikan rekomendasi tindak lanjut yang berkesinambungan (Purnamasari dan Ningrum, 2023). Edukasi bertujuan meningkatkan pengetahuan peserta sebagai upaya pencegahan kekambuhan penyakit serta peningkatan status kesehatan (Purnamasari dan Ningrum, 2023). *Reminder* bertujuan untuk

memotivasi peserta untuk melakukan kunjungan rutin kepada Faskes pengelola melalui pengingat jadwal untuk melakukan konsultasi ke Faskes bahwa *reminder* tidak memiliki hubungan dengan kepatuhan diet pasien DMT2 (BPJS Kesehatan, 2014). *Home visit* bertujuan untuk mengedukasi keluarga peserta sehingga proses pengobatan dapat diawasi dan dilaksanakan secara berkelanjutan, yang pada akhirnya berdampak langsung terhadap kondisi kesehatan pasien. (Wediyarti dkk, 2021). Aktivitas klub merupakan kegiatan tambahan dari aktivitas Prolanis dengan aktivitas yang berbeda di masing-masing Faskes namun tetap mengacu pada tujuan program (BPJS Kesehatan, 2014). Pemantauan status kesehatan dilakukan oleh Faskes pengelola kepada peserta yang telah terdaftar di dalam klub Prolanis, termasuk dalam pemeriksaan GDP, GDPP, pengukuran tekanan darah, IMT, dan juga HbA1c (BPJS Kesehatan, 2014).

Kualitas hidup adalah persepsi tiap individu terhadap posisi mereka

dalam kehidupan, dalam konteks budaya dan sistem nilai tempat mereka hidup dan sehubungan dengan tujuan, harapan, standar, dan kekhawatiran mereka (WHO, 2012).

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian adalah penelitian analitik dengan rancangan penelitian *cross-sectional*, dilaksanakan pada bulan Juni sampai bulan Desember 2025. Populasi dan sampel pada penelitian ini adalah pasien DMT2 di Puskesmas Karang Pule dengan jumlah sampel sebanyak 87 sampel. Teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini *informed consent*, kuesioner DQOL, dan daftar kehadiran kegiatan Prolanis. Analisis data menggunakan analisis univariat, analisis bivariat dengan uji statistik *Chi-square*, dan analisis multivariat dengan uji regresi logistik.

HASIL PENELITIAN

Table 1. Distribusi Karakteristik Responden

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
<u>Jenis kelamin</u>		
Laki-laki	35	40,2
Perempuan	52	59,8
<u>Kategori Usia</u>		
Dewasa awal (26-35) tahun	4	4,6
Dewasa akhir (36-45) tahun	24	27,6
Lansia awal (46-55) tahun	32	36,8
Lansia akhir (56-65) tahun	27	31
<u>Pekerjaan</u>		
IRT/Tidak Bekerja	35	40,2
PNS	5	5,7
Wiraswasta	22	25,3
Petani	12	13,8
Guru	4	4,6
Buruh	9	10,3

<u>Status Kepesertaan</u>		
Peserta	49	56,3
Bukan Peserta	38	43,7
<u>Tingkat Keaktifan</u>		
Aktif (>7 kali)	48	55,2
Tidak aktif (<7 kali)	39	44,8

Berdasarkan data yang diperoleh, dari 87 orang responden didapatkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, mayoritas berada pada kategori lansia awal, yakni pada rentang 46 - 55 tahun, dengan

sebagian besar responden tidak bekerja. Mayoritas responden merupakan peserta Prolanis dan mayoritas aktif mengikuti kegiatan Prolanis.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Keaktifan Mengikuti Kegiatan Prolanis

Keikutsertaan Kegiatan Prolanis	Jumlah (n)	Persentase (%)
<u>Edukasi</u>		
Ya	37	42.5
Tidak	50	57.5
<u>Reminder</u>		
Ya	49	56.3
Tidak	38	43.7
<u>Home Visit</u>		
Ya	35	40.2
Tidak	52	59.8
<u>Konsultasi Medis</u>		
Ya	47	54
Tidak	40	46
<u>Aktivitas Klub</u>		
Ya	29	33.3
Tidak	58	66.7
<u>Pemeriksaan Kesehatan</u>		
Ya	48	55,2
Tidak	39	44,8

Berdasarkan data yang diperoleh, dari 87 orang responden didapatkan bahwa sebagian besar responden tidak mengikuti kegiatan edukasi sebanyak 50 orang (57,5%), mengikuti kegiatan *reminder* sebanyak 49 orang (56,3%). Sebagian besar responden tidak berpartisipasi pada kegiatan *home visit* sebanyak

52 orang (59,8%), mayoritas responden mengikuti kegiatan konsultasi medis sebanyak 47 orang (54%), sebagian besar responden tidak mengikuti kegiatan aktivitas klub sebanyak 58 orang (66,7%), serta mengikuti pemeriksaan sebanyak 48 orang (55,2%)

Table 3. Karakteristik Responden berdasarkan Kualitas Hidup

<i>Summary</i>	<i>Satification</i>	10,97 (4,69)
	<i>Impact</i>	8,18 (3,06)
	<i>Worry</i>	6,41 (2,02)
	<i>Overall</i>	25,56 (8,72)

Berdasarkan tabel, diketahui bahwa skor kualitas hidup secara keseluruhan didapatkan nilai *mean* sebesar 25,56 (SD = 8,72). Nilai *mean* lalu digunakan sebagai dasar dalam pengkategorian kualitas hidup responden. Jika skor total tiap

responden > *mean*, maka kualitas hidup dikategorikan buruk. Sedangkan jika total skor responden < *mean*, maka kualitas hidup dikategorikan baik. Hasil pengkategorian kualitas hidup disajikan sebagai berikut:

Tabel 4. Hasil Pengkategorian Kualitas Hidup

Kualitas Hidup Peserta	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	55	63,2
Buruk	32	36,8

Berdasarkan tabel, diketahui bahwa mayoritas responden memiliki kualitas hidup dalam

kategori baik, yakni 55 orang (63,2%).

Table 5. Hubungan Prolanis dengan Kualitas Hidup Penderita DM Tipe 2 di Puskesmas Karang Pule

Status Keaktifan Prolanis	Kualitas Hidup				Total		Nilai <i>p</i>	PR	CI 98%
	Buruk		Baik						
	n	%	n	%	N	%			
Tidak Aktif	28	87,5	11	20	39	44,8	< 0,001	4,38	2,54-7,54
Aktif	4	12,5	44	80	48	55,2			
Total	32	100	55	100	87	100			

Berdasarkan tabel, didapatkan bahwa sebagian besar responden yang tidak aktif mengikuti Prolanis memiliki kualitas hidup dalam kategori buruk, yakni 28 orang (87,5%). Sebaliknya, pada kelompok responden yang aktif mengikuti Prolanis, mayoritas memiliki kualitas

hidup dalam kategori baik sebanyak 44 orang (80%). Analisis selanjutnya dilakukan dengan uji *independent t-test* untuk mengetahui perbedaan rerata skor kualitas hidup antara responden yang aktif dan tidak aktif mengikuti Prolanis.

Tabel 6. Perbedaan Rerata Skor Kualitas Hidup Antara Responden Yang Aktif Dan Tidak Aktif Mengikuti Prolanis

Variabel	Mean (SD)		Mean Difference (95% CI)	t-statistic (df)	p- value
	Aktif (n = 48)	Tidak Aktif (n = 39)			
Kualitas Hidup	20,47 (4,20)	31,82 (8,67)	11,341 (8,4-14,2)	7,887 (85)	< 0,001

Berdasarkan tabel, hasil uji statistik menunjukkan nilai t-hitung sebesar 7,887 dengan derajat kebebasan (df) = 85 dan nilai $p < 0,001$, sehingga dapat disimpulkan

bahwa perbedaan rerata skor kualitas hidup antara responden yang aktif dan tidak aktif mengikuti Prolanis bersifat signifikan secara statistik.

Table 7. Hubungan Edukasi dengan Kualitas Hidup Penderita DM Tipe 2 di Puskesmas Karang Pule

Edukasi	Kualitas Hidup				Total		Nilai <i>p</i>	PR	CI 95%
	Buruk		Baik						
	n	%	n	%	n	%			
Tidak	31	96,9	19	34,5	50	57,5	<0,001	2,80	1,94-4,06
Ya	1	3,1	36	65,5	37	42,5			
Total	32	100	55	100	87	100			

Berdasarkan tabel, diketahui bahwa mayoritas responden yang tidak mengikuti kegiatan edukasi Prolanis sebagian besar berada pada kategori kualitas hidup buruk, sebanyak 31 orang (96,9%).

Sebaliknya, responden yang mengikuti kegiatan edukasi Prolanis sebagian besar memiliki kualitas hidup baik, sebanyak 36 orang (65,5%).

Table 8. Hubungan Reminder Kegiatan Prolanis dengan Kualitas Hidup Penderita DM Tipe 2 di Puskesmas Karang Pule

Reminder	Kualitas Hidup				Total		Nilai <i>p</i>	PR	CI 95%
	Buruk		Baik						
	n	%	n	%	n	%			
Tidak	28	87,5	10	18,2	38	43,7	<0,001	4,81	2,71- 8,56
Ya	4	12,5	45	81,8	49	56,3			
Total	32	100	55	100	87	100			

Berdasarkan tabel, diketahui bahwa responden yang tidak mengikuti kegiatan reminder Prolanis sebagian besar berada pada kategori kualitas hidup buruk,

sebanyak 28 orang (87,5%). Sebaliknya, responden yang mengikuti kegiatan reminder Prolanis sebagian besar memiliki

kualitas hidup baik, sebanyak 45 orang (81,8).

Table 9. Hubungan Home Visit Kegiatan Prolanis dengan Kualitas Hidup Penderita DM Tipe 2 di Puskesmas Karang Pule

Home Visit	Kualitas Hidup				Total		Nilai <i>p</i>	PR	CI 95%
	Buruk		Baik						
	n	%	n	%	n	%			
Tidak	31	96,9	21	38,2	52	59,8	<0,001	2,54	1,80-3,57
Ya	1	3,1	34	61,8	35	40,2			
Total	32	100	55	100	87	100			

Berdasarkan tabel, diketahui bahwa mayoritas responden yang tidak mengikuti kegiatan *home visit* Prolanis berada pada kategori kualitas hidup buruk, sebanyak 31 orang (96,9%). Sebaliknya,

responden yang mengikuti kegiatan *home visit* Prolanis sebagian besar memiliki kualitas hidup baik, sebanyak 34 orang (61,8%).

Table 10. Hubungan Konsultasi Medis Kegiatan Prolanis dengan Kualitas Hidup Penderita DM Tipe 2 di Puskesmas Karang Pule

Konsultasi Medis	Kualitas Hidup				Total		Nilai <i>p</i>	PR	CI 95%
	Buruk		Baik						
	n	%	n	%	n	%			
Tidak	30	93,8	10	18,2	40	46	<0,001	5,16	2,92-9,10
Ya	2	6,3	45	81,8	47	54			
Total	32	100	55	100	87	100			

Berdasarkan tabel, diketahui bahwa responden yang tidak mengikuti kegiatan konsultasi medis Prolanis sebagian besar berada pada kategori kualitas hidup buruk, sebanyak 30 orang (93,8%).

Sebaliknya, responden yang mengikuti kegiatan konsultasi medis Prolanis sebagian besar memiliki kualitas hidup baik, sebanyak 45 orang (81,8%).

Table 11. Hubungan Aktivitas Klub Kegiatan Prolanis dengan Kualitas Hidup Penderita DM Tipe 2 di Puskesmas Karang Pule

Aktivitas Klub	Kualitas Hidup				Total		Nilai <i>p</i>	PR	CI 95%
	Buruk		Baik						
	n	%	n	%	n	%			
Tidak	32	100	26	47,3	58	46	<0,001	2,12	1,60-2,80
Ya	0	0	29	52,7	29	54			

Total	32	100	55	100	87	100
--------------	-----------	------------	-----------	------------	-----------	------------

Berdasarkan tabel, diketahui bahwa responden yang tidak mengikuti kegiatan aktivitas klub Prolanis seluruhnya berada pada kategori kualitas hidup buruk, sebanyak 32 orang (100%).

Sebaliknya, seluruh responden yang mengikuti kegiatan aktivitas klub Prolanis berada pada kategori kualitas hidup baik, sebanyak 29 orang (52,7%).

Table 12. Hubungan Pemeriksaan Kesehatan Prolanis dengan Kualitas Hidup Penderita DM Tipe 2 di Puskesmas Karang Pule

Pemeriksaan Kesehatan	Kualitas Hidup				Total		Nilai <i>p</i>	PR	CI 95%
	Buruk		Baik						
	n	%	n	%	n	%			
Tidak	28	87,5	11	20	39	44,8	<0,001	4,38	2,54-7,54
Ya	4	12,5	44	80	48	55,2			
Total	32	100	55	100	87	100			

Berdasarkan tabel, diketahui bahwa responden yang tidak mengikuti kegiatan pemeriksaan kesehatan Prolanis sebagian besar berada pada kategori kualitas hidup buruk, sebanyak 28 orang (87,5%).

Sebaliknya, responden yang mengikuti kegiatan pemeriksaan kesehatan Prolanis sebagian besar memiliki kualitas hidup baik, sebanyak 44 orang (80%).

Table 13. Analisis Multivariat

Variabel	B	Sig.	Exp(B)	95% CI
Konsultasi medis	6,122	<0,001	456,000	26,462 - 7.857,849
Konstanta	-3,638	<0,001	0,026	

Hasil analisis regresi logistik multivariat yang dilakukan analisis bertahap (*stepwise*) menunjukkan bahwa dari seluruh variabel keaktifan Prolanis yang dianalisis, hanya variabel konsultasi medis yang memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas hidup penderita DM tipe 2, dengan nilai signifikansi < 0,001. Persamaan regresi logistik menunjukkan bahwa ketika responden tidak mengikuti konsultasi medis, maka nilai *log odds*

untuk memiliki kualitas hidup baik adalah sebesar -3,638. Sebaliknya, keikutsertaan dalam konsultasi medis meningkatkan nilai *log odds* kualitas hidup baik sebesar 6,122. Peningkatan tersebut setara dengan peluang (*odds*) sebesar 456 kali lebih besar bagi responden yang mengikuti konsultasi medis untuk memiliki kualitas hidup yang baik dibandingkan dengan responden yang tidak mengikuti konsultasi medis.

PEMBAHASAN

Hubungan Prolanis dengan Kualitas Hidup Penderita DM Tipe 2 di Puskesmas Karang Pule

Keaktifan pasien dalam mengikuti Prolanis tidak hanya berdampak pada aspek klinis, tetapi juga pada aspek psikososial. Wicaksono dan Fajriyah (2018) menjelaskan bahwa semakin tinggi tingkat keaktifan penderita DM tipe 2 dalam mengikuti kegiatan Prolanis, maka kualitas hidup yang dirasakan akan semakin meningkat. Kegiatan Prolanis membantu penderita DM untuk memandang gangguan fisik bukan sebagai beban, sehingga tidak dijadikan hambatan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari (Dewi & Faozi, 2023). Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa keaktifan mengikuti Prolanis memiliki hubungan yang signifikan dengan skor kualitas hidup penderita DM tipe 2, dengan nilai signifikansi $<0,001$. Nilai *Rasio Prevalensi* (PR) menunjukkan bahwa responden yang tidak aktif mengikuti kegiatan Prolanis 4,38 kali berisiko mengalami kualitas hidup yang buruk.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Marwati dkk. (2022) yang menyebutkan bahwa pasien DM yang tergabung dalam kelompok Prolanis memiliki kualitas hidup dan tingkat kepuasan hidup yang baik dibandingkan dengan yang tidak. Kondisi ini menunjukkan bahwa keterlibatan dalam program pengelolaan penyakit kronis memberikan dampak positif terhadap persepsi pasien terhadap kehidupannya secara keseluruhan. Peningkatan kualitas hidup pada penderita DM juga dapat digunakan sebagai indikator keberhasilan pengelolaan penyakit, karena mencerminkan kemampuan pasien dalam mengendalikan kondisi kesehatannya secara berkelanjutan (Febriany, 2023).

Hubungan Komponen Kegiatan Prolanis dengan Kualitas Hidup Penderita DM Tipe 2 di Puskesmas Karang Pule

Berdasarkan komponen kegiatan Prolanis, hasil analisis menunjukkan bahwa edukasi kelompok memiliki hubungan yang signifikan dalam meningkatkan kualitas hidup penderita DM tipe 2 dengan $p\text{-value} < 0,001$. Purnamasari dan Ningrum (2023) menyatakan bahwa edukasi kelompok bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan peserta sebagai upaya pencegahan kekambuhan penyakit serta peningkatan status kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Melati dkk. (2024) yang menunjukkan bahwa kegiatan edukasi memberikan manfaat dalam meningkatkan kemampuan pasien DM dalam mengelola penyakitnya, sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut. Selain itu, Raviola dkk. (2021) juga melaporkan bahwa keikutsertaan dalam kegiatan edukasi Prolanis memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan diet pasien DM tipe 2, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap pengendalian penyakit dan kualitas hidup pasien. Nilai PR menunjukkan bahwa responden yang tidak mengikuti kegiatan edukasi Prolanis 2,80 kali berisiko mengalami kualitas hidup yang buruk.

Berdasarkan kegiatan *reminder* dalam program Prolanis, hasil menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara layanan ini dengan kualitas hidup penderita DM tipe 2 dengan $p\text{-value} < 0,001$. Efektivitas *reminder* tersebut dapat dijelaskan melalui mekanisme pelaksanaannya di Puskesmas Karang Pule, di mana informasi disampaikan melalui media komunikasi yang mudah diakses, seperti pesan singkat (SMS) dan aplikasi *WhatsApp*. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil

penelitian Musdalifah dkk. (2024) yang menyatakan bahwa *reminder* tidak berhubungan dengan kualitas hidup lansia. Selain itu, Raviola dkk. (2021) juga melaporkan bahwa *reminder* tidak memiliki hubungan dengan kepatuhan diet pasien DM tipe 2. Perbedaan hasil ini mengindikasikan bahwa efektivitas *reminder* sangat dipengaruhi oleh konteks pelaksanaan, media komunikasi yang digunakan, serta intensitas penyampaian pesan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa layanan *home visit* memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup penderita DM tipe 2 di Puskesmas Karang Pule dengan $p\text{-value} < 0,001$. Wedyarti dkk. (2021) menjelaskan bahwa *home visit* bertujuan untuk mengedukasi keluarga peserta sehingga proses pengobatan dapat diawasi dan dilaksanakan secara berkelanjutan, yang pada akhirnya berdampak langsung terhadap kondisi kesehatan pasien. Pendampingan yang berlangsung secara langsung di rumah inilah yang membuat pasien merasa lebih diperhatikan dan didukung, sehingga kepercayaan diri dalam menjalani pengobatan meningkat dan beban psikologis akibat penyakit kronis dapat berkurang sehingga pada akhirnya akan meningkatkan kualitas hidup.

Konsultasi medis dalam Prolanis bertujuan untuk memantau status kesehatan peserta sekaligus memberikan rekomendasi tindak lanjut yang berkesinambungan (Purnamasari & Ningrum (2023). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keikutsertaan dalam konsultasi medis berhubungan secara signifikan dengan kualitas hidup penderita DM tipe 2 dengan $p\text{-value} < 0,001$. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Raviola dkk. (2021) yang menegaskan bahwa interaksi rutin antara pasien dan

tenaga kesehatan melalui konsultasi medis berperan penting dalam meningkatkan keterlibatan pasien dalam pengelolaan penyakitnya. Pada saat pasien memiliki pemahaman yang memadai serta merasa mendapatkan pendampingan yang berkelanjutan dari tenaga kesehatan, beban psikologis terhadap penyakit cenderung berkurang dan kepercayaan diri dalam menjalani pengobatan akan meningkat. Kondisi inilah yang pada akhirnya berkontribusi pada persepsi kesehatan yang lebih positif, sehingga kualitas hidup penderita DM tipe 2 dapat meningkat secara keseluruhan.

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa aktivitas klub memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup penderita DM tipe 2 di Puskesmas Karang Pule dengan $p\text{-value} < 0,001$. Keterlibatan pasien dalam aktivitas fisik secara rutin ini berperan dalam membantu pengendalian kadar glukosa darah, meningkatkan kebugaran, serta mempertahankan kemampuan fungsional dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wicaksono dan Fajriyah (2018), didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktifitas dalam klub prolanis dengan peningkatan kualitas hidup penderita DMT2 di Puskesmas Kedungwuni 2 Kabupaten Pekalongan dengan $p\text{-value} 0.000$. Selain manfaat fisik, aktivitas klub juga memberikan ruang interaksi sosial antar peserta, yang berperan dalam mengurangi perasaan terisolasi yang kerap dialami oleh penderita penyakit kronis, termasuk DM (Zuliawati dkk, 2025).

Hasil analisis statistik menunjukkan nilai $p < 0,001$, hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kegiatan pemeriksaan kesehatan Prolanis

dengan kualitas hidup penderita DM tipe 2 di Puskesmas Karang Pule. Pasien Prolanis dengan kontrol glikemik yang baik memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi dibanding dengan mereka yang memiliki kontrol glikemik buruk. Kontrol glikemik ini juga dibantu oleh konsultasi medis rutin, pemantauan dan juga edukasi (Putri dkk. (2024)). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri dkk. (2024), bahwa terdapat hubungan antara kontrol glikemik dengan tingkat kualitas hidup peserta Prolanis penderita DMT2 di Puskesmas Pramaban Sleman dengan *p-value* 0,003.

Analisis Multivariat

Hasil analisis multivariat menggunakan regresi logistik menunjukkan bahwa dari seluruh komponen Prolanis yang dianalisis secara simultan, hanya keikutsertaan dalam konsultasi medis yang terbukti memiliki pengaruh langsung dan signifikan terhadap kualitas hidup penderita DMT2. Purnamasari dan Ningrum (2023) menyatakan bahwa konsultasi medis dalam Prolanis berfungsi sebagai sarana pemantauan status kesehatan peserta yang dilengkapi dengan sesi konsultasi, sehingga pasien memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai kondisi kesehatannya. Interaksi yang berlangsung secara berkelanjutan inilah yang memungkinkan pasien merasa lebih terlibat dalam proses pengelolaan penyakit, yang berdampak pada peningkatan kesiapan psikologis dan kemampuan adaptasi terhadap penyakit kronis yang diderita. Hal ini sejalan dengan penelitian Raviola dkk. (2021) yang menegaskan bahwa interaksi rutin antara pasien dan tenaga kesehatan melalui konsultasi medis berperan penting dalam meningkatkan

keterlibatan pasien dalam pengelolaan penyakitnya.

Selain itu, peningkatan kualitas hidup melalui konsultasi medis juga berkaitan dengan kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan yang diterima. Dalal dkk. (2020) menjelaskan bahwa kepuasan pasien merupakan fenomena kompleks yang dipengaruhi oleh pengalaman individu, ekspektasi, serta interaksi dengan sistem pelayanan kesehatan. Hasil analisis multivariat menegaskan bahwa konsultasi medis merupakan komponen Prolanis yang paling berpengaruh secara langsung terhadap kualitas hidup penderita DMT2. Temuan ini memperkuat pentingnya optimalisasi pelaksanaan konsultasi medis sebagai strategi utama dalam pengelolaan DM, sementara komponen Prolanis lainnya tetap berperan sebagai pendukung yang saling melengkapi dalam meningkatkan kesejahteraan pasien secara menyeluruh

KESIMPULAN

Komponen Prolanis yang meliputi kegiatan edukasi, konsultasi medis, *reminder*, *home visit*, aktivitas klub, dan pemeriksaan kesehatan berhubungan signifikan dengan kualitas hidup. Secara keseluruhan, Prolanis berhubungan secara signifikan dengan kualitas hidup penderita DMT2 di Puskesmas Karang Pule, dengan konsultasi medis yang paling berpengaruh secara langsung terhadap kualitas hidup.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. (2014). *Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang penyelenggaraan jaminan kesehatan*.
- Dalal, J., Williams, J. S., Walker, R. J., Campbell, J. A., Davis, K. S., & Egede, L. E. (2020). Association between dissatisfaction with care and diabetes self-care behaviors, glycemic management, and quality of life of adults with type 2 diabetes mellitus. *The Diabetes Educator*, 46(4), 370-377.
- Dewi, D. A. K., & Faozi, E. (2023). An overview: Quality of life of diabetes mellitus type 2 patients who participate in the Prolanis program in Sukoharjo Regency. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 16(1).
- Dinas Kesehatan Kota Mataram. (2021). *Jumlah penderita penyakit tidak menular di fasyankes Kota Mataram*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat. (2024). *Profil kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat 2024*. Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat.
- Fajriansyah, et al. (2019). Pengukuran kualitas hidup pasien Program Pengelolaan Penyakit Kronis diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Tamalanrea Makassar. *Majalah Farmasetika*, 4(1).
- Febriany, F. (2023). Kualitas hidup peserta program penyakit kronis diabetes mellitus tipe II di Indonesia: A systematic review. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional*, 3(2).
- Galicia-Garcia, U., et al. (2020). *Costus ignus*: Insulin plant and its preparations as remedial approach for diabetes mellitus. *International Journal of Molecular Sciences*, 1-34.
- International Diabetes Federation. (2019). *IDF diabetes atlas* (9th ed.). International Diabetes Federation.
- Marwati, T. A., Kusmayanti, N. A., & Rosyidah. (2022). Quality of life among diabetes mellitus patients in Indonesian chronic disease management program (Prolanis). *Epidemiology and Society Health Review*, 4(2), 76-87.
- Melati, R., Wijayanto, W. P., Sutrisno, & Hernanda, R. (2024). Hubungan peran petugas kesehatan Prolanis dengan keaktifan peserta Prolanis di UPTD Puskesmas Pujokerto Kecamatan Trimurjo Lampung Tengah tahun 2024. *Journal of Nursing Education and Practice*, 4(2).
- Musdalifah, Hamzah, W., & Baharuddin, A. (2024). Hubungan keikutsertaan kegiatan Prolanis dengan kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Bangkala. *JUMANTIK*, 9(1).
- Nisa, H., & Kurniawati, P. (2022). Kualitas hidup penderita diabetes melitus dan faktor determinannya. *Medical Technology and Public Health Journal*, 6(1), 72-83.
- Nisa, S. I., et al. (2024). Hubungan keaktifan lansia hipertensi dan diabetes melitus pada Prolanis dengan kualitas hidup. *Jurnal Keperawatan*, 16(1), 347-362.
- Nursihhah, M., & Wijaya, D. S. (2021). Hubungan kepatuhan diet terhadap pengendalian kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Medika Hutama*, 1002-1010. <https://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/203/134>

- Purnamasari, A. T., & Ningrum, H. D. (2023). Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di masa pandemi COVID-19 pada FKTP di Kota Malang. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 12(2), 84-96.
- Puskesmas Karang Pule. (2025). *Laporan SPM Program Penyakit Tidak Menular*. Dinas Kesehatan UPT BLUD Puskesmas Karang Pule.
- Putri, et al. (2024). Hubungan antara kontrol glikemik dengan tingkat kualitas hidup peserta Prolanis penderita diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Prambanan Sleman. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 7(3).
- Rahmawati, D. (2024). Kualitas hidup pasien diabetes melitus dan hipertensi dalam Program Penyakit Kronis (Prolanis) di Indonesia: Narrative review. *Jurnal Mandala Pharmacon Indonesia*, 10(1), 116-122.
- Raviola, Muhsina, W., & Gumayesty, Y. (2021). Hubungan aktivitas Program Pengelolaan Penyakit Kronis dengan kepatuhan diet pasien diabetes melitus di Puskesmas Rejosari. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2).
- Wedyarti, L., Setiaji, B., & Masra, F. (2021). Analisis pelaksanaan Program Prolanis di Puskesmas Rawat Inap Biha Kabupaten Pesisir Barat. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(3), 301-308.
- Wicaksono, F. A. (2021). *Hubungan keikutsertaan Prolanis terhadap perilaku manajemen diri pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tosari dan Puskesmas Puspo Kabupaten Pasuruan*. Repository Universitas Brawijaya.
- Wicaksono, S., & Fajriyah, N. N. (2018). Hubungan keaktifan dalam klub Prolanis terhadap peningkatan kualitas hidup diabetisi tipe 2. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(1).
- Widyaningtyas, A., et al. (2020). Hubungan keikutsertaan Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) dengan tingkat efikasi diri pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas 1 Kembaran. *Muhammadiyah Journal of Geriatric*, 1(2), 33-39. <https://doi.org/10.24853/mujg.1.2.33-39>
- World Health Organization. (1995). The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. *Social Science & Medicine*, 41(10), 1403-1409. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00112-K](https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00112-K)
- World Health Organization. (2024). *Guidance on global monitoring for diabetes prevention and control: Framework, indicators and application*. World Health Organization.
- Zuliawati, Girsang, R., Ansela, R. D., & Simbolon, L. A. J. (2025). Hubungan harga diri dan dukungan keluarga dengan isolasi sosial pada pasien penderita diabetes melitus di Puskesmas Deli Tua. *Jurnal Keperawatan dan Fisioterapi*, 8(1). <https://ejournal.medistra.ac.id/index.php/JKF>