



Research Article

## Analisis Pengaruh Pengetahuan, Peran Petugas Kesehatan dan Dukungan Keluarga Terhadap Keaktifan Pemanfaatan Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro

Niken Mastiko Rahayu<sup>1\*</sup>, Henry Sudiyanto<sup>2</sup>, Dhonna Anggreni<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Magister Kesehatan Masyarakat, STIKES Majapahit Mojokerto, Indonesia

### Abstract

*Chronic diseases are a global health problem affecting physical health and overall quality of life. The National Health Insurance Agency (BPJS Kesehatan) launched the Chronic Disease Management Program (Prolanis) to provide continuous healthcare for participants with chronic diseases. In East Java, Prolanis achievement decreased from 49.65% in 2023 to 42.46% in 2024. This study aimed to analyze the influence of knowledge, the role of health workers, and family support on Prolanis utilization activeness in Balen Public Health Center, Bojonegoro Regency. This cross-sectional study used simple random sampling involving 154 respondents. Data were collected through questionnaires and analyzed using chi-square tests ( $\alpha = 0.05$ ) and logistic regression. Results showed respondents with good knowledge were 50.6%, positive perceptions of health workers 51.3%, family support 53.2%, and active Prolanis utilization 53.9%. Statistical tests revealed the influence of knowledge ( $p = 0.000$ ), the role of health workers ( $p = 0.000$ ), and family support ( $p = 0.000$ ) on activeness. Logistic regression indicated knowledge (OR = 31.899) as the most influential factor, because respondents' comprehension of the definition, benefits, and active participation in Prolanis enabled them to make informed decisions to participate, thereby exerting a stronger influence than other factors. It is concluded that knowledge, the role of health workers, and family support can improve participation in Prolanis to enhance health, quality of life.*

*Keywords: Knowledge, Perception, Support, Family, Prolanis*

### Pendahuluan

Penyakit kronis seperti diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi merupakan masalah kesehatan global yang berdampak luas, tidak hanya pada kondisi fisik, tetapi juga aspek psikologis, sosial, dan ekonomi penderitanya. Di Indonesia, upaya penanggulangan dilakukan melalui Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) yang dikembangkan oleh BPJS Kesehatan. Program ini

dirancang sebagai pendekatan proaktif berbasis komunitas yang mencakup monitoring rutin, edukasi kesehatan, kepatuhan terhadap pengobatan, serta modifikasi gaya hidup untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Febriyanti et al., 2025). Namun, capaian keaktifan peserta Prolanis di Jawa Timur mengalami penurunan dari 49,65% pada tahun 2023 menjadi 42,46% pada 2024. Di Kabupaten Bojonegoro, dari 11.263 peserta Prolanis hanya 60% yang aktif berkunjung, sedangkan di Puskesmas Balen persentasenya lebih rendah yaitu 58%, belum mencapai target dari 75% indikator peserta di FKTP (BPJS Kesehatan, 2024). Kondisi ini mengindikasikan adanya permasalahan dalam partisipasi aktif peserta.

---

*\*corresponding author: Niken Mastiko Rahayu*  
Magister Kesehatan Masyarakat, STIKES  
Majapahit Mojokerto, Indonesia  
Email: [intansekar28@gmail.com](mailto:intansekar28@gmail.com)

*Submitted: 21-08-2025 Revised: 21-09-2025*

*Accepted: 14-10-2025 Published: 18-10-2025*



Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa faktor pengetahuan (Maulidini, 2022), peran petugas kesehatan (Andayani, 2023), dan dukungan keluarga (Handayani, 2023; Lubis, 2020) memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan keterlibatan peserta dalam pengelolaan penyakit kronis. Penelitian Maulidini (2022) menemukan bahwa peserta dengan tingkat pengetahuan tinggi mengenai penyakit kronis dan manfaat Prolanis cenderung lebih aktif mengikuti program. Kurangnya pemahaman tentang tujuan pemeriksaan rutin, manfaat olahraga, atau pentingnya kontrol gula darah dapat menjadi hambatan bagi keterlibatan aktif. Pembentukan pengetahuan individu dipengaruhi oleh berbagai faktor internal maupun eksternal. Penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan formal, usia, status pekerjaan, pengalaman, serta literasi kesehatan berperan penting dalam menentukan sejauh mana seseorang memahami kondisi kesehatannya. Selain itu, sikap terhadap penyakit dan akses informasi juga turut memengaruhi kualitas pengetahuan pasien, khususnya pada penderita penyakit kronis seperti diabetes mellitus tipe 2 (BMC, Endocrine Disorders, 2024).

Menurut temuan Andayani (2023), keterlibatan petugas kesehatan memberikan kontribusi paling besar dalam meningkatkan partisipasi peserta Prolanis, yakni sebesar 21,63%. Peserta Prolanis yang mendapat bimbingan intensif dari petugas kesehatan memiliki tingkat keaktifan lebih tinggi dibandingkan mereka yang tidak mendapat pendampingan optimal. Petugas kesehatan yang aktif memberikan edukasi, mengingatkan jadwal kontrol, dan membangun hubungan baik dengan peserta terbukti mampu meningkatkan kepatuhan dan motivasi pasien. Tenaga kesehatan perlu memiliki pengalaman kerja, kompetensi, dan penghargaan agar mereka mampu memberikan dorongan, arahan, dan bimbingan yang efektif kepada pihak yang didampingi, sehingga kesadaran dan pemahaman penerima manfaat dapat meningkat sesuai tujuan yang diharapkan (Rahman et al., 2024).

Selain itu, dukungan keluarga merupakan faktor eksternal yang sangat penting. Keluarga sebagai lingkungan awal memiliki peran strategis dalam proses sosialisasi individu, terutama melalui dukungan emosional, informasional, dan instrumental. Dukungan tersebut dapat berupa pendampingan secara langsung, penyediaan informasi yang diperlukan, bantuan praktis seperti membawa ke fasilitas kesehatan atau memfasilitasi persiapan pemeriksaan, serta bentuk penghargaan dan pengakuan terhadap usaha yang dilakukan (Alberta & Widyastuti, 2023). Penelitian Handayani (2023) dan Lubis (2020) membuktikan bahwa peserta Prolanis dengan dukungan keluarga yang baik memiliki peluang lebih besar untuk mengikuti kegiatan secara rutin. Keluarga dapat berperan sebagai pengingat, pemberi semangat, dan sumber bantuan praktis yang memudahkan pasien dalam menjaga kesehatan.

### Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Lokasi penelitian berada di wilayah kerja Puskesmas Balen, Kabupaten Bojonegoro, Jawa Timur, yang dilaksanakan pada April hingga Mei 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh peserta Prolanis di wilayah kerja Puskesmas Balen pada bulan Desember 2024 dengan jumlah 249 orang. Sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 5%, sehingga diperoleh 154 responden yang dipilih melalui teknik simple random sampling. Adapun kriteria sampel adalah peserta Prolanis yang aktif terdaftar di Puskesmas Balen, bersedia menjadi responden, dan hadir pada saat penelitian dilakukan.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *simple random sampling*, sehingga setiap anggota populasi memiliki peluang yang sama untuk terpilih sebagai responden. Instrumen penelitian berupa kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Uji validitas dilakukan dengan uji dua arah dengan Tingkat signifikansi 0,05 sedangkan uji reliabilitas



menggunakan *Cronbach's Alpha* dengan hasil nilai  $>0,70$  sehingga kuesioner dinyatakan reliabel. Variabel pengetahuan diukur menggunakan skala Guttman (jawaban benar = 1, salah = 0), sedangkan variabel peran petugas kesehatan, dukungan keluarga, dan keaktifan pemanfaatan Prolanis diukur menggunakan skala Likert 4 poin dari *sangat setuju* hingga *sangat tidak setuju*. Pengumpulan data dilakukan secara primer melalui penyebaran kuesioner kepada peserta Prolanis aktif dengan pendampingan peneliti dan enumerator, serta sekunder dari rekapitulasi data kunjungan kesehatan di Puskesmas Balen.

Instrumen penelitian ini terdiri dari empat variabel dengan total 40 item pernyataan. Variabel pengetahuan peserta Prolanis (X1) diukur menggunakan 10 item pertanyaan dengan skala Guttman (benar-salah) yang mencakup pemahaman tentang definisi, tujuan, aktivitas, faktor yang memengaruhi, serta manfaat Prolanis. Skor jawaban dikategorikan baik apabila hasilnya lebih dari 50% dan kurang baik apabila hasilnya kurang atau sama dengan 50% (Nasution & Zufendri, 2024). Variabel peran petugas kesehatan (X2) diukur dengan 10 item pernyataan menggunakan skala Likert empat poin (sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju). Pernyataan mencakup dukungan, motivasi, konsultasi, edukasi, hingga pemantauan yang diberikan petugas kesehatan, dengan kategori positif jika skor  $\geq 50\%$  dan negatif jika skor  $< 50\%$  (Sugiyono, 2021). Selanjutnya, variabel dukungan keluarga (X3) diukur melalui 10 item pernyataan dengan skala Likert empat poin yang menilai sejauh mana keluarga memberikan izin, pengingat, pendampingan, serta motivasi terhadap partisipasi responden dalam Prolanis. Interpretasi hasilnya sama seperti variabel peran petugas kesehatan. Terakhir, variabel keaktifan pemanfaatan Prolanis (Y) diukur dengan 10 item pernyataan skala Likert empat poin yang menilai keteraturan, partisipasi, dan keterlibatan responden dalam setiap kegiatan Prolanis, dengan klasifikasi positif dan negatif berdasarkan cut-off nilai rata-rata 50% (Sugiyono, 2021).

Instrumen penelitian telah melalui uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas dilakukan dengan uji dua arah pada taraf signifikansi 0,05, sedangkan reliabilitas diukur menggunakan *Cronbach's Alpha* dengan hasil  $>0,70$  yang menunjukkan bahwa kuesioner dapat dipercaya. Dukungan keluarga dalam penelitian ini diartikan sebagai adanya persetujuan dan keterlibatan anggota keluarga (orang tua, mertua, anak, maupun saudara) dalam mendukung peserta untuk mengikuti kegiatan Prolanis, misalnya dengan mengingatkan jadwal, memberikan izin, memfasilitasi, serta mendampingi saat kegiatan berlangsung. variabel pengetahuan (X1) diukur dengan skala Guttman menggunakan jawaban benar-salah, sedangkan variabel peran petugas kesehatan (X2), dukungan keluarga (X3), dan keaktifan pemanfaatan Prolanis (Y) diukur dengan skala Likert empat poin yang terdiri dari kategori sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju.

Pengumpulan data dilakukan secara primer melalui penyebaran kuesioner kepada peserta Prolanis aktif dengan pendampingan peneliti, serta secara sekunder dari data rekapitulasi kunjungan kesehatan di Puskesmas Balen. Analisis data meliputi beberapa tahap; analisis deskriptif untuk menjelaskan karakteristik responden dan distribusi variabel, analisis bivariat dilakukan menggunakan uji Chi-Square dengan koefisien kontingensi untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen. Selanjutnya, analisis multivariat menggunakan regresi logistik digunakan untuk menentukan variabel yang memiliki pengaruh paling dominan terhadap keaktifan pemanfaatan Prolanis pada taraf signifikansi 95%.

## Hasil

Tabel 1 menyajikan distribusi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, besaran penghasilan, serta sumber informasi di wilayah kerja Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro tahun 2025

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro Tahun 2025**

Karakteristik	Kategori	n	Persentase (%)
<b>Jenis kelamin</b>	Laki-laki	53	34,4
	Perempuan	101	65,6
	<b>Total</b>	154	100
<b>Usia</b>	>45 tahun	148	96,1
	26–45 tahun	6	3,9
	12–25 tahun	0	0,0
	<b>Total</b>	154	100
<b>Pendidikan Terakhir</b>	Dasar (SD/SMP/ sederajat)	150	97,4
	Menengah (SMA/ sederajat)	3	1,9
	Pendidikan tinggi	1	0,6
	<b>Total</b>	154	100
<b>Pekerjaan</b>	Ibu rumah tangga	56	36,4
	Wiraswasta	18	11,7
	Karyawan swasta	1	0,6
	PNS	1	0,6
	Petani	78	50,6
	<b>Total</b>	154	100
<b>Penghasilan</b>	< UMR (Rp 2.252.132)	152	98,7
	≥Rp. 2.252.132 (UMR)	2	1,3
	<b>Total</b>	154	100
<b>Sumber Informasi</b>	Keluarga	48	31,2
	Teman	8	5,2
	Media sosial	2	1,3
	Lainnya	96	62,3
	<b>Total</b>	154	100

Tabel 1 mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (65,6%), berusia lebih dari 45 tahun (96,1%), serta memiliki pendidikan terakhir pada tingkat dasar (97,4%). Pekerjaan responden mayoritas adalah petani (50,6%), dengan hampir seluruhnya berpenghasilan di bawah UMR (98,7%). Sumber informasi terbanyak diperoleh

dari kategori lainnya (62,3%). Responden penelitian didominasi kelompok usia lanjut dengan tingkat pendidikan dan ekonomi relatif rendah. Penyebaran informasi terbanyak melalui saluran nonformal seperti keluarga dan sumber lain, bukan media sosial.

**Tabel 2. Data Khusus Responden Berdasarkan Variabel Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro Tahun 2025**

Variabel	Kategori	n	%
Pengetahuan	Baik	78	50,6
	Kurang baik	76	49,4
	<b>Total</b>	154	100
Peran petugas kesehatan	Positif	79	51,3
	Negatif	75	48,7
	<b>Total</b>	154	100
Dukungan keluarga	Positif	82	53,2
	Negatif	72	46,8
	<b>Total</b>	154	100
Keaktifan pemanfaatan Prolanis	Positif	83	53,9
	Negatif	71	46,1
	<b>Total</b>	154	100

**Tabel 3. Hubungan Pengetahuan, Peran Petugas Kesehatan, dan Dukungan Keluarga pada Keaktifan Pemanfaatan Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro Tahun 2025**

Variabel	Keaktifan Positif		Keaktifan Negatif		Total n (%)	p-value	OR
	f	%	f	%			
<b>Pengetahuan</b>							
Baik	71	85,5	7	9,9	78 (50,6)	0,000	54,095
Kurang Baik	12	14,5	64	90,1	76 (49,4)		
<b>Peran Petugas Kesehatan</b>							
Positif	66	79,5	13	18,3	79 (51,3)	0,000	17,321
Negatif	17	20,5	58	81,7	75 (48,7)		
<b>Dukungan Keluarga</b>							
Positif	70	84,3	12	16,9	82 (53,2)	0,000	26,474
Negatif	13	15,7	59	83,1	72 (46,8)		

**Tabel 4. Nilai Rsquare Pengaruh Variabel Independen Terhadap Variabel Dependen**

Step	-2 Log Likelihood	Cox & Snell R <sup>2</sup>	Nagelkerke R <sup>2</sup>
1	76,817	0,586	0,783

**Tabel 5. Faktor yang Paling Berpengaruh Terhadap Keaktifan Pemanfaatan Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro Tahun 2025**

Variabel	df	p-value	OR
Pengetahuan	1	0,000	31,899
Peran petugas kesehatan	1	0,001	9,121
Dukungan keluarga	1	0,002	6,605





Hasil pada Tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden mengenai Prolanis hampir seimbang, dengan 50,6% berada pada kategori baik dan 49,4% pada kategori kurang baik. Hal ini mengindikasikan masih adanya kesenjangan dalam pemahaman peserta terhadap Prolanis, meskipun setengah responden sudah cukup memahami tujuan dan manfaat program. Persepsi terhadap peran petugas kesehatan juga hampir merata, dengan 51,3% menilai positif dan 48,7% menilai negatif. Dukungan keluarga mayoritas positif (53,2%), dan hal ini berkorelasi dengan keaktifan pemanfaatan Prolanis yang juga lebih banyak positif (53,9%).

Berdasarkan analisis pada Tabel 3, terlihat bahwa mayoritas responden dengan pengetahuan baik menunjukkan keaktifan positif (85,5%), sedangkan responden yang pengetahuannya kurang didominasi oleh keaktifan negatif (90,1%). Temuan ini mengindikasikan adanya keterkaitan yang kuat antara tingkat pengetahuan dengan keaktifan dalam memanfaatkan Prolanis. Persepsi terhadap peran petugas kesehatan juga memberikan hasil serupa. Responden yang menilai peran petugas kesehatan positif cenderung aktif (79,5%), sementara yang menilai negatif cenderung tidak aktif (81,7%). Dukungan keluarga menunjukkan pola yang sama, dengan responden yang mendapat dukungan positif lebih banyak aktif (84,3%), sedangkan dukungan negatif berkorelasi dengan tidak aktif (83,1%).

Seperti ditunjukkan pada Tabel 4, hasil regresi logistik multivariat menghasilkan nilai *Nagelkerke R Square* sebesar 0,783. Angka ini menjelaskan bahwa 78,3% variasi keaktifan pemanfaatan Prolanis dapat dijelaskan oleh kombinasi variabel pengetahuan, peran petugas kesehatan, dan dukungan keluarga. Nilai *Cox & Snell R<sup>2</sup>* sebesar 0,586 juga memperlihatkan kekuatan model yang cukup tinggi. Dengan demikian, ketiga variabel independen berkontribusi secara simultan terhadap keaktifan peserta Prolanis.

Tabel 5 memperlihatkan bahwa pengetahuan merupakan faktor paling dominan dalam memengaruhi keaktifan pemanfaatan Prolanis dengan OR=31,899. Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan baik memiliki peluang lebih besar untuk aktif dibandingkan

responden dengan pengetahuan kurang baik. Selanjutnya, peran petugas kesehatan dengan OR=9,121 serta dukungan keluarga dengan OR=6,605 juga berkontribusi secara signifikan. Secara keseluruhan, pengetahuan menjadi faktor kunci, sementara dukungan keluarga dan peran petugas kesehatan berfungsi sebagai penguat.

## Pembahasan

Temuan penelitian ini mengungkap bahwa tingkat keaktifan dalam memanfaatkan Prolanis ditentukan oleh tiga faktor pokok, yakni pengetahuan, peran tenaga kesehatan, serta dukungan keluarga. Ketiga faktor ini saling melengkapi dalam membentuk perilaku kesehatan peserta, sehingga keaktifan tidak hanya ditentukan oleh aspek individu, tetapi juga oleh peran tenaga kesehatan dan dukungan lingkungan terdekat.

Pengetahuan menjadi faktor dominan dalam memengaruhi keaktifan peserta. Peserta dengan pengetahuan baik lebih mampu memahami manfaat Prolanis dan berkomitmen untuk terlibat aktif. Hasil ini konsisten dengan penelitian Islam (2023) yang membuktikan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dan pemanfaatan Prolanis. Pengetahuan memiliki peran krusial dalam keberhasilan program, karena pengetahuan yang memadai memungkinkan individu maupun kelompok untuk memahami, menentukan pilihan, serta melaksanakan dan mengembangkan Prolanis dengan lebih optimal. Selain itu, pengetahuan juga berperan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap berbagai isu kesehatan dan lingkungan.

Aspek pengetahuan mencakup pemahaman tentang tujuan, prinsip, serta mekanisme pelaksanaan Prolanis, sekaligus wawasan terkait isu kesehatan dan lingkungan. Tingkat pengetahuan yang rendah dapat menjadi hambatan dalam membentuk perilaku kesehatan, sebab masyarakat dengan pemahaman terbatas cenderung kesulitan mengikuti aturan yang disampaikan tenaga kesehatan. Sebaliknya, individu yang memiliki pengetahuan memadai lebih mampu memberikan respon yang rasional. Kurangnya informasi dan ketidaktahuan mengenai layanan kesehatan serta manfaat yang diperoleh menyebabkan masyarakat ragu dan



kurang berminat memanfaatkan layanan tersebut (Noar, 2023).

Pengaruh pengetahuan terhadap keaktifan pemanfaatan Prolanis dalam penelitian ini tidak selalu sejalan, meskipun sebagian besar peserta memiliki pengetahuan yang baik. Hal tersebut dipengaruhi faktor lain seperti motivasi, dukungan keluarga, dan kondisi fisik, serta keterbatasan usia dan pendidikan yang rendah sehingga memengaruhi kemampuan memahami informasi maupun mengatur jadwal. Sebaliknya, ada peserta dengan pengetahuan terbatas tetapi tetap aktif karena dorongan tenaga kesehatan atau kesadaran akan pentingnya pengelolaan penyakit kronis. Pengetahuan yang baik umumnya diperoleh melalui keikutsertaan rutin dalam kegiatan Prolanis. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan peserta diharapkan dapat mendorong perilaku aktif dan konsisten dalam mengikuti program.

Selain pengetahuan, peran petugas kesehatan terbukti berpengaruh pada keaktifan. Petugas kesehatan berperan sebagai pemberi informasi, motivator, sekaligus pendamping dalam menjalankan Prolanis. Hasil penelitian ini konsisten dengan temuan Nasution (2024) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara persepsi peserta terhadap peran tenaga kesehatan dengan keaktifan dalam memanfaatkan Prolanis. Tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam memberdayakan serta memotivasi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan optimal, sekaligus mendorong pemanfaatan layanan Prolanis guna mencegah progresivitas penyakit. Juga sejalan dengan hasil penelitian (Noar, 2023) yang menunjukkan bahwa peserta prolanis dengan persepsi petugas kesehatan positif sebesar 93,1% dibandingkan pada peserta prolanis dengan persepsi petugas kesehatan negatif sebesar 62,5%. Kehadiran tenaga kesehatan berkaitan dengan kualitas pelayanan yang mampu memberikan kepuasan kepada peserta. Kepuasan tersebut mendorong peserta untuk lebih memahami pentingnya kunjungan rutin sesuai jadwal dalam mengatasi masalah kesehatan. Selain itu, peran ini juga berkontribusi terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui upaya pencegahan penyakit kronis, salah satunya dengan

memberikan edukasi berupa penyuluhan kesehatan (Hamidah & Budiarto, 2023).

Peran petugas kesehatan yang dinilai positif seharusnya dapat meningkatkan keaktifan peserta dalam memanfaatkan Prolanis, namun kenyataannya keaktifan masih rendah karena adanya faktor lain seperti pengetahuan, dukungan keluarga, atau kesadaran diri. Sebaliknya, peserta yang tidak merasakan peran optimal petugas tetapi tetap aktif kemungkinan terdorong oleh kebutuhan pribadi atau kondisi kesehatan. Oleh karena itu, petugas kesehatan perlu meningkatkan upaya melalui pemberian informasi, sosialisasi, dan edukasi tentang kegiatan serta manfaat Prolanis. Penyampaian jadwal kegiatan secara berkala juga penting untuk meningkatkan kehadiran peserta. Informasi dapat diberikan langsung melalui ajakan petugas maupun tidak langsung lewat media cetak, telepon, SMS, atau media sosial agar peserta lebih aktif mengikuti program (Maulidati & Maharani, 2022).

Salah satu faktor lain yang terbukti berpengaruh signifikan adalah dukungan keluarga. Peserta yang memperoleh dukungan dari keluarganya cenderung lebih aktif memanfaatkan layanan Prolanis dibandingkan mereka yang tidak mendapat dukungan. Temuan ini konsisten dengan penelitian Pulungan (2023) yang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara dukungan keluarga dan keaktifan dalam pemanfaatan Prolanis, di mana dukungan keluarga berperan penting dalam mendorong partisipasi peserta. Semakin besar dukungan yang diberikan, maka semakin tinggi pula peluang dan motivasi seseorang untuk menjalani hidup sehat (Musmuliadin et al., 2023).

Keluarga berfungsi sebagai faktor penguat yang dapat mengingatkan, mendampingi, serta memberikan motivasi kepada anggota keluarga yang menderita penyakit kronis agar aktif berpartisipasi dalam kegiatan Prolanis. Bentuk dukungan dapat diwujudkan melalui keterlibatan keluarga dalam memfasilitasi pasien untuk mengikuti program. Dukungan semacam ini mampu menumbuhkan perasaan dihargai dan didukung, sehingga individu maupun kelompok masyarakat lebih bersemangat dalam menjalani proses pemulihan (Novita et al., 2024).



Dukungan keluarga yang tinggi seharusnya dapat meningkatkan kesadaran peserta untuk aktif mengikuti Prolanis. Bentuk dukungan seperti mengingatkan jadwal dan memberi bantuan menunjukkan perhatian keluarga terhadap kesehatan anggota. Namun, kenyataannya masih ada peserta yang kurang aktif meski mendapat dukungan, menandakan bahwa faktor eksternal belum cukup tanpa motivasi pribadi. Sebaliknya, peserta dengan dukungan keluarga rendah tetapi tetap aktif kemungkinan memiliki dorongan internal yang kuat. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran dan pemahaman individu tetap menjadi faktor utama dalam keaktifan mengikuti Prolanis (Kristianto et al., 2021)

Secara umum, hasil penelitian ini memperkuat temuan-temuan sebelumnya dengan menunjukkan bahwa pengetahuan, peran tenaga kesehatan, dan dukungan keluarga merupakan faktor yang saling melengkapi dalam meningkatkan keaktifan peserta. Tingkat pengetahuan memiliki pengaruh besar terhadap kemauan seseorang dalam memanfaatkan layanan kesehatan. Semakin baik pengetahuan individu, semakin tinggi pula kesadaran mereka akan pentingnya menjaga kesehatan. Salah satu sumber utama pengetahuan kesehatan berasal dari tenaga kesehatan, sehingga diperlukan peran lebih aktif dari tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi maupun informasi terkait kesehatan dan Prolanis, terutama mengenai hal-hal yang seringkali belum sepenuhnya dipahami oleh para penderita. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi untuk meningkatkan keaktifan Prolanis perlu dilakukan secara terpadu seperti peningkatan edukasi kesehatan, optimalisasi pelayanan tenaga medis, dan pelibatan keluarga dalam mendukung pasien.

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 154 responden, sebagian besar berusia lebih dari 45 tahun, berjenis kelamin perempuan, dan berpendidikan terakhir sekolah dasar. Karakteristik ini menunjukkan bahwa peserta Prolanis di wilayah kerja Puskesmas Balen Kabupaten Bojonegoro didominasi kelompok usia lanjut dengan latar belakang pendidikan rendah, sehingga berimplikasi pada pemahaman informasi

kesehatan dan keteraturan dalam mengikuti program.

Penelitian ini dibuat untuk menganalisis pengaruh pengetahuan, petugas kesehatan, dan dukungan keluarga terhadap keaktifan pemanfaatan Prolanis. Hasil analisis menunjukkan bahwa ketiga faktor tersebut berpengaruh terhadap tingkat keaktifan peserta, dengan pengetahuan muncul sebagai faktor dominan. Namun demikian, hasil uji juga memperlihatkan bahwa hubungan antara faktor-faktor tersebut dengan keaktifan tidak bersifat mutlak, karena terdapat peserta berpengetahuan baik tetapi kurang aktif, serta peserta dengan dukungan keluarga atau peran petugas yang terbatas namun tetap aktif mengikuti program. Hal ini menegaskan bahwa keaktifan dipengaruhi oleh interaksi kompleks antara faktor individu, sosial, dan peran tenaga kesehatan.

Dampak dari temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan keaktifan Prolanis tidak cukup hanya mengandalkan satu faktor, tetapi perlu pendekatan yang terpadu. Edukasi kesehatan yang berkelanjutan, pelayanan tenaga kesehatan yang optimal, serta dukungan keluarga yang konsisten akan memperkuat partisipasi peserta dalam jangka panjang. Maka dari itu, penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi pihak puskesmas untuk menyusun strategi lebih efektif dalam meningkatkan partisipasi Prolanis, terutama pada kelompok usia lanjut dan berpendidikan rendah.

Harapannya, penelitian ini mampu memperkuat implementasi Prolanis sebagai program berkesinambungan untuk mengendalikan penyakit kronis dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Untuk penelitian mendatang, disarankan mengkaji faktor lain di luar variabel yang diteliti, seperti motivasi individu, kondisi kesehatan fisik, serta aspek sosial budaya yang berpotensi memengaruhi keaktifan peserta. Selain itu, memperluas cakupan responden dapat menghasilkan pemahaman yang lebih menyeluruh mengenai faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan Prolanis.





## Daftar Pustaka

- Alberta, L. T., Ambarwati, R., & Widyastuti, D. U. (2023). Perceived family support: Emotional, instrumental, informational and award support in maintaining the health of the elderly in Surabaya, Indonesia: A descriptive study. *International Journal of Advanced Health Science and Technology*, 3(3), 140–146. <https://ijahst.org/index.php/ijahst/article/view/229>
- BMC Endocrine Disorders. (2024). Factors associated with disease knowledge and attitude among ambulatory patients with type 2 diabetes – a multicenter study. *BMC Endocrine Disorders*, 24(18). <https://bmcendocrdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12902-024-01696-0>
- Darmayanti, O., Darmawan, D., Kusumawardani, E. F., Safrizal, S., & Fitri Siregar, S. M. (2025, Juni). Utilization of the chronic disease management program (Prolanis) at Suak Ribee Primary Health Center, Indonesia. *An Idea Health Journal*, 5(3), 225–233. <https://doi.org/10.53690/ihj.v5i03.504>
- Dewi, N., Suryati, S., & Pitasari, P. (2024). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan pasien dalam pengobatan diabetes melitus di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit DIK Pusdikkes Jakarta Timur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Perkotaan*, 4(1), 22–35. <https://doi.org/10.37012/jkmp.v4i1.2234>
- Febriyanti, R. M., Irawan, A. A. I., Anggriani, N., Andriyana, Y., & Abdulah, R. (2025). Challenges in implementing Indonesia's community-based chronic disease management program (Prolanis): A scoping review. *AIMS Public Health*, 12(3), 890–915. <https://doi.org/10.3934/publichealth.2025045>
- Hamidah, L. Z., & Budiarto, W. (2023). Faktor individu yang berhubungan dengan pemanfaatan Prolanis: Scoping review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4). <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i4.16890>
- Islam, F. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di wilayah kerja Puskesmas Gattareng Kabupaten Bulukumba tahun 2023. *Repositori UIN Alauddin Makassar*. <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/26616/>
- Kristianto, F. C., Sari, D. L., & Kirtishanti, A. (2021). Pengaruh Program Penanggulangan Penyakit Kronis (PROLANIS) terhadap kadar gula darah pasien diabetes melitus tipe 2. *CoMPHI Journal Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal*, 2(1), 8–14. <https://doi.org/10.37148/comphijournal.v2i1.36>
- Lubis, R. (2020). Hubungan dukungan keluarga dan motivasi lansia dengan keaktifan lansia mengikuti senam Prolanis di Puskesmas Batugana tahun 2020 [Skripsi sarjana, Universitas Aufa Royhan]. *Repository Universitas Aufa Royhan*. <https://repository.unar.ac.id/jspui/handle/123456789/2893>
- Maulidati, L. F., & Maharani, C. (2022). Evaluasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Temanggung. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 233–243. <https://doi.org/10.14710/jkm.v10i2.32800>
- Maulidini, A. (2022). Perbedaan tingkat pengetahuan mengenai hipertensi dan diabetes melitus pada peserta Prolanis dan non-Prolanis di Puskesmas Kecamatan Kembangan tahun 2022. *Repository UIN Syarif Hidayatullah Jakarta*. <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/67239>
- Musmuliadin, Amrun, & Kamaria, L. (2023). Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Lawele. *Jurnal Borneo Cendekia*. <https://www.jurnal.stikesborneocendekiamedika.ac.id/index.php/jbc/article/view/336>
- Nasution, S. M., Nasution, S. K., & Zulfendri, Z. (2024). Hubungan dukungan keluarga dan peran tenaga kesehatan dengan pemanfaatan Prolanis pada penderita diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Helvetia. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 4(10).



- <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i10.15753>
- Noar, D. B. (2023). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) pada pasien diabetes melitus di Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi tahun 2023* (Skripsi, Universitas Jambi). Universitas Jambi Repository. <https://repository.unja.ac.id/58564/>
- Novita, I., Muhazar, Rosita, S., Martunis, Nurul, S., & Yunita. (2024). Hubungan pengetahuan, peran kader dan dukungan keluarga terhadap keikutsertaan lansia dalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Posyandu Lansia Gampong Mulia. *Journal of Health Technology and Medicine*. <https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/4291>
- Pulungan, R., Nurhayati, N., Permatasari, T. A. E., & Anwar, S. (2024). The role of cross-sectoral cooperation, family support, and knowledge on the activeness of Prolanis participants. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 6(6), 3343–3352. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v6i6.3787>
- Rahman, F., Arifin, S., Noor, M. S., Husaini, H., Adhani, R., Shadiqi, M. A., ... Erlyani, N. (2024). Improving work motivation ... *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(4), 175–183. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v20i4.42672>
- Sugiyono. (2021). *Metode penelitian pendidikan: Kuantitatif, kualitatif, kombinasi, R&D dan penelitian tindakan kelas* (Dr. Apri Nuryanto, Ed.). Bandung: Alfabeta. ISBN 978-602-289-520-6.
- Wardani, R., Widyastika, K. S., Ardiana, O. J., Sila, I. M., & Tri Asri, R. L. (2021). Pengaruh pendidikan kesehatan hipertensi terhadap pengetahuan lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Manisrenggo. *Journal of Community Engagement in Health*, 1(2), 25–28. <https://doi.org/10.30994/jceh.v1i2.11>
- World Health Organization. (2020). *Psychosocial interventions for mental and substance use disorders: A framework for establishing evidence-based standards*. World Health Organization. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK321284/>