

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

1. Letak Geografis

Puskesmas Kassi-Kassi merupakan salah satu Puskesmas yang dimiliki oleh Pemerintah Kota Makassar dan berfungsi sebagai unit pelaksana teknis dari Dinas Kesehatan Kota Makassar. Sejak tahun 1978/1979, Puskesmas Kassi-Kassi/RSPVI adalah puskesmas perawatan ke-VI atau dikenal juga sebagai Rumah Sakit Pembantu VI di Kota Makassar. Puskesmas Kassi-Kassi/RSP-VI berlokasi di jalan Tamalate I No. 43 Kelurahan Kassi-Kassi Kecamatan Rappocini Kota Makassar. Adapun letak atau batas-batas wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi sebagai berikut :

- a. Sebelah utara berbatasan dengan Kelurahan Ballaparang Rappocini.
- b. Sebelah timur berbatasan dengan Kelurahan Panaikang Tamangapa.
- c. Sebelah selatan berbatasan dengan Kelurahan Mangasa Jongaya.
- d. Sebelah barat berbatasan dengan Kelurahan Maricaya Parangtambung

2. Gambaran Demografis.

Puskesmas Kassi-Kassi berlokasi di Kelurahan Kassi-Kassi, Kecamatan Rappocini Kota Makassar, dengan luas wilayah kerja $\pm 5,2$ KHa. Ada 58 RW dan 361 RT dari 6 kelurahan. Pemanfaatan potensi lahan dan alih fungsi lahan terjadi sedemikian rupa, yang akan membawa pengaruh terhadap kondisi dan perkembangan sosial ekonomi dan keamanan masyarakat. Di beberapa bagian kecamatan Rappocini, lahan yang berbentuk rawa-rawa beralih fungsi menjadi pemukiman sementara atau darurat. Akibat peningkatan jumlah penduduk yang pesat dalam beberapa tahun terakhir, alih fungsi lahan juga banyak terjadi pada sektor pemukiman dan perumahan. Hal ini disebabkan oleh tingginya urbanisasi, yang berdampak pada pola perilaku, sanitasi kesehatan, status gizi, pola dan jenis penyakit, serta kondisi lingkungan pemukiman, dimana sebagian besar wilayahnya terkena banjir selama musim hujan. Luas wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi seluruhnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.1

Luas Wilayah, Jumlah RW/RT Menurut Kelurahan di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi.

No.	Kelurahan	Luas (Kha)	RW	RT
1.	Tidung	0,89	8	42
2.	Bontomakkio	0,20	6	31
3.	Kassi-kassi	0,82	14	93
4.	Mappala	0,50	13	71
5.	Banta-Bantaeng	1,27	8	83
6.	Karunrung	1,52	9	47

3. Tujuan

a. Tujuan Umum Puskesmas.

Mewujudkan masyarakat yang memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Sementara itu, tujuan khusus puskesmas adalah untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dengan mengutamakan pelayanan promotif dan preventif.

b. Tujuan Khusus Puskesmas

Terselenggaranya pelayanan Kesehatan yang bermutu yang dapat diakses oleh seluruh lapisan Masyarakat wilayah kerja puskesmas sehingga Masyarakat dapat sehat secara mandiri.

4. Visi Misi Puskesmas Kassi-kassi.

a. Visi Puskesmas Kassi kassi :

“Puskesmas Kassi Kassi Pemberi Pelayanan Kesehatan yang Bermutu dan Nyaman Untuk Semua Menuju Masyarakat Sehat Secara Mandiri”

b. Misi Puskesmas Kassi Kassi :

- a) Memberi Pelayanan Kesehatan yang Professional Sesuai Standar Mutu Secara Menyeluruh dan Komprehensif.
- b) Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang Professional untuk Kemandirian Puskesmas.
- c) Melakukan Audit Tentang Mutu Pelayanan Secara Berkesinambungan.

- d) Mengembangkan Sarana dan Prasarana Yang Mengutamakan Pelayanan Kesehatan Yang Bermutu
- e) Meningkatkan Peran Serta Aktif Masyarakat dan Linta Sektor Terhadap Kesehatan
- f) Mengembangkan Sistem Manajemen yang Berbasis Informasi Teknologi Yang Handal, Efisien, Akuntabel, dan Transparasi.
- g) Memberdayakan Potensi Keluarga untuk Mewujudkan Masyarakat yang Sehat dan Mandiri.

c. Tata Nilai

- | | |
|----------------|---------------------------|
| 1) Kerja Tim | 4) Saling Menghargai |
| 2) Profesional | 5) Fokus pelayanan publik |
| 3) Inovatif | |

5. Sumber Daya

1) Tenaga

Jumlah pegawai Puskesmas Kassi-kassi untuk keadaan tahun 2024 sebanyak 64 orang yang terdiri dari kepala puskesmas 1 orang, Kasubag TU 1 orang, 6 dokter umum, 1 dokter gigi, 16 bidan, 16 perawat medis, 2 perawat gigi, 2 apoteker, 1 asisten apoteker, 4 sanitarian, 2 sanitarian, 3 perekam medis, 1 pranata laboratorium, 1 epid madya, 1 Pengelola Pencatatan & Pelaporan, 1 Staf LPPB Pengemudi, 1 Staf LPPB Kesmas, 1 Staf LPPB Keperawatan dan 1 Staf LPPB Kebidanan. Berikut perinciannya :

Tabel 5.2
Daftar Nama Pegawai dan Jabatan Puskesmas Kassi-kassi

NO.	NAMA	JABATAN
1.	Drg. Hj. Batarasinta,M.Kes	Plt.Kepala UPTD Puskesmas Dokter Gigi Madya
2.	Anwar Ganing,S.Kep,Ns,M,Adm.Kes.	Pelaksana Tata Usaha / Perawat muda
3.	Dr.Risma Wahyuni R.	Dokter ahli Madya
4.	Hj.Rosdiana,S.ST	Perawat Madya
5.	Nurhayati,S.Farm,Apt	Apoteker Madya
6.	Suhartati,S.Kep,Ners	Perawat Madya
7.	dr.Fithriany	Dokter ahli Madya
8.	Juwita Huzaini,S.ST	Perawat Gigi Ahli Madya
9.	Mawardi Haris,S.KM	Sanitarian Madya
10.	Marniati,S.ST	Bidan Madya
11.	Rusdianah,S.ST	Bidan Madya
12.	Rahmah,S.Farm,Apt.	Apoteker Madya
13.	Isriana Ali,S.Kep,Ners	Perawat Madya
14.	Fatma Yusuf	Nutrisiionis Penyelia
15.	Hj.Suriani	Perekam Medis Penyelia
16.	Elisabet Pakiding, AMK	Perawat Penyelia
17.	Nurhama, A.Md.Keb	Perawat Penyelia
18.	Sri Rahayu,S.Farm	Asisten Apoteker Penyelia
19.	Hj.Surahmi, A.Md,Keb,SKM	Bidan Penyelia
20.	Aspidiawati,A.Mk	Perawat Penyelia
21.	Drg.Nur Suryani Arfah	Dokter Gigi Ahli Muda
22.	Sriwaty Sal,S.Kep.Ns	Perawat Muda
23.	Haspina Palalloi,SKM	Sanitarian Ahli Muda
24.	Herman Gozali,S.Kep	Perawat Muda
25.	Handayani,S.Kep	Perawat Muda
26.	Kartia S.,S.Kep,Ns	Perawat Muda
27.	Dr.Andi Astrinindyah MWP,M.Kes	Dokter Muda
28.	Nurbaeti,S.ST	Bidan Muda
29.	Wira Astuty,S.ST	Bidan Ahli Muda
30.	Sri Sudaraty,S.ST,M.Kes	Bidan Ahli Muda
31.	Sitti Nurjannah,S.ST	Bidan Ahli Muda
32.	Fausia, A.MAk	Pranata Laboratorium Kesehatan Penyelia

NO.	NAMA	JABATAN
33.	Munawirah,A.Md.Keb	Bidan Penyelia
34.	Ahmad Basir,S.Kep.Ns	Perawat Ahli Muda
35.	Bd.Adriani,S.ST,M.Keb	Bidan Muda
36.	Rosmiati,S.KM	Sanitarian
37.	Kaharuddin,A.MK	Perawat Perama Lanjutan / Mahir
38.	Sri Astuti,A.MKG	Perawat Gigi Pelaksana Lanjutan / Mahir
39.	Mas Muchlis,A.Md	Pengelola Pencatatan & Pelaporan
40.	Siti Mukarramah Laode,S.Kep,Ns	Perawat Ahli Pertama
41.	dr.Eka Sarawati Tawainella,S.Ked	Dokter Ahli Pertama
42.	dr. Imasari H.Islamuddin	Dokter Ahli Pertama
43.	dr. Sulfianah Arafah	Dokter Ahli Pertama
44.	Irma,S.Kep,Ns	Perawat Ahli Pertama
45.	Roshaidar Azis,S.ST	Bidan Ahli Pertama
46.	Andi Muh.Muharfian,S.KM	Epidemiologi Kesehatan Ahli Pertama
47.	Fatimah Kautsar Baharuddin,S.Gz	Nutrisionis Ahli Pertama
48.	Rostani,S.KM	Pengelola Data
49.	Dwi Wahyuni,S.KM	Tenaga PKIP Ahli Pertama
50.	Sri Nur Alam,S.Tr.Kes	Tenaga Sanitasi Lingkungan
51.	Andrini Irma Surya,A.Md.Keb	Bidan Terampil
52.	Asiah,A.Md,Kep	Perawat
53.	Andi Sri Dewi,A.Md,Kep	Perawat
54.	Ayu Lestari,A.Md,Keb	Bidan Pelaksana
55.	Andi Sri Yurina A.Md,Keb	Bidan Pelaksana
56.	Hasni Gama A.Md,Keb	Bidan Pelaksana
57.	Sumarni, A.Md,AK	Pranata laboratorium
58.	Nikita Nawa Setya, A.Md,RMIK	Perekam Medis Pelaksana /Terampil
59.	Nurijah,AMK	Perawat Terampil
60.	Tri Hastuty, A.Md,Keb	Bidan Terampil
61.	Siti Aminah.A,Md.RMIK	Perekam Medis Terampil
62.	Ali Makka	Staf LPPB Pengemudi
63.	Dwi Wahyuni,S.KM	Staf LPPB Kesmas

NO.	NAMA	JABATAN
64.	Nurjiah,AMK	Staf LPPB Keperawatan
65.	Risnayanti,A.Md.Keb	Staf LPPB Kebidanan

Sumber : Data Sekunder Puskesmas Kassi-kassi,2024

2) Sarana dan Prasarana

1. Sarana

Puskesmas Kassi-kassi dalam melaksanakan tugasnya sebagai Unit Pelaksana Teknis Daerah dalam pelayanan Kesehatan kepada Masyarakat umum dengan jumlah sarana sebagai berikut :

Tabel 5.3
Sarana Pelayanan Kesehatan
Puskesmas Kassi-kassi Kota Makassar

No.	Sarana	Jumlah
1.	PUSTU	1 Unit
2.	POSYANDU	60 Unit
3.	POSBINDU	12 Unit
4.	POSKEDES	2 Unit
5.	POKESTREN	2 Unit
6.	POS UKK	2 Unit

2. Prasarana

Agar mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat dapat terlaksana secara optimal maka dibutuhkan prasarana penunjang seperti prasarana transportasi, dan laboratorium sederhana. Puskesmas Kassi-kassi mempunyai sarana tersebut sebagai berikut :

- a. Roda 4 (Ambulance Dottoro'ta dan Covid Hunter) masing-masing terdapat 2 (dua) unit dengan kondisi layak pakai.

b. Gedung Posyandu :

No.	Kelurahan	Jumlah Posyandu	Gedung	Tidak mempunyai Gedung
1.	Bontomakko	3 Unit	3 Unit	0 Unit
2.	Mappala	12 Unit	8 Unit	4 Unit
3.	Kassi-kassi	15 Unit	7 Unit	8 Unit
4.	Tidung	8 Unit	1 Unit	7 Unit
5.	Karunrung	10 Unit	3 Unit	7 Unit
6.	Banta-bantaeng	9 Unit	2 Unit	7 Unit

Sumber : Data Primer Puskesmas Kassi-kassi, 2025

Berdasarkan hasil observasi dan hasil wawancara Prasarana alat Kesehatan di Puskesmas Kassi-kassi sudah memadai di setiap posyandunya dengan tetap memakai sistem lima Langkah yaitu, pendaftaran, penimbangan dan pengukuran, pencatatan dan pemeriksaan, pelayanan kesehatan dan penyuluhan, serta validasi dan sinkronisasi data hasil pelayanan

B. Karakteristik Informan.

Untuk Informasi yang digunakan sebagai sumber penelitian, data dikumpulkan menggunakan prosedur wawancara. Lima belas informan dikumpulkan dalam laporan tersebut diantaranya sebagai berikut :

Lansia Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-kassi sebanyak 15 orang. Petugas Prolanis sebanyak 5 orang, dan Kepala Puskesmas Kassi-kassi Kota Makassar.

Tabel 5.4**Informan Penelitian PRB Prolanis Puskesmas Kassi-kassi**

No.	Informan Penelitian	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Ket
1.	RJB	78	Wanita	Pensiunan	Informan Biasa
2.	M	57	Wanita	Guru	Informan Biasa
3.	DL	83	Pria	Pensiunan	Informan Biasa
4.	FA	78	Wanita	Pensiunan	Informan Biasa
5.	N	61	Pria	Pedagang	Informan Biasa
6.	T	75	Pria	Pensiunan	Informan Biasa
7.	B	72	Wanita	Pensiunan	Informan Biasa
8.	M	71	Wanita	IRT	Informan Biasa
9.	SAT	76	Wanita	IRT	Informan Biasa
10.	N	76	Wanita	IRT	Informan Biasa
11.	MA	65	Pria	Pensiunan	Informan Biasa
12.	SHN	78	Pria	Pensiunan	Informan Biasa
13.	S	64	Pria	Wiraswasta	Informan Biasa
14.	J	53	Wanita	IRT	Informan Biasa
15.	HK	72	Pria	Pensiunan	Informan Biasa
16.	DE	29	Wanita	Dokter Umum	Informan Kunci
17.	A	41	Pria	Kepala Puskesmas	Informan Pendukung
18.	S	30	Wanita	Perawat	Informan Pendukung

C. Hasil Penelitian.

Untuk mencapai tujuan penelitian yaitu untuk memperoleh informasi yang mendalam terkait Program Kebijakan Implementasi Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas Kassi-kassi Kota Makassar, maka hasil wawancara yang terkumpul dianalisa dan disajikan dalam bentuk narasi :

1. Komunikasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi yang disampaikan kepada masyarakat peserta prolanis terkait adanya program Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi yang dilaksanakan BPJS Kesehatan diinformasikan langsung oleh pihak BPJS Kesehatan dan akan dilanjutkan oleh Pihak Puskesmas. Berikut ini hasil wawancara dengan Informan Pendukung atau pihak dari Puskesmas Kassi-kassi :

“Memang kan prolanis itu dek sudah lamami ada sejak tahun 2013 itu program kebijakannya sudah terbentuk, cuman ndasemua Masyarakat tau kalau ada prb prolanis nah pertama prolanis itu dikomunikasikan lewat poli lansia bagi pasien lansia yang mengidap hipertensi dan DM 2 pasti dimasukkan sama petugas di poli lansia. Kemudian kita juga pasti gunakan komunikasi sosial media whatsapp Instagram facebook untuk sebelum kita turun, nah ada juga dulu itu kegiatan sosialisasi JKN yang dilaksanakan BPJS Kesehatan itu juga di informasikan ke Masyarakat jadi kita selanjutnya keliling untuk informasikan secara langsung ke Masyarakat...”. (A, 4 Januari 2025).

“Eee awalnya itu kami berkomunikasi dengan pasien peserta prb prolanis itu kami terima karena pasien tersebut pasien berulang maksudnya pasien disini yang terdaftar BPJS dan punya penyakit kronis jadi kita masukkan daftar peserta prolanis. Salah satu caranya itu pertama kita jelaskan baikbaik dulu kepada pasiennya apabila dia tidak

paham maka kami serahkan ke pihak PIC bpjs yang berasal dari rumah sakit petugas prb prolanis". (S, 3 Januari 2025).

Petugas Prolanis Puskesmas Kassi-kassi berkomunikasi dan menyampaikan informasi melalui poli lansia dan poli umum, khususnya bagi pasien dengan hipertensi dan diabetes melitus tipe 2. Komunikasi juga diperluas melalui media sosial seperti WhatsApp, Instagram, dan Facebook. Petugas Prolanis juga aktif berkeliling ke wilayah kerja untuk memberikan informasi lebih lanjut. Jika terjadi missskomunikasi, masyarakat dapat mengakses informasi melalui aplikasi mobile JKN atau menghubungi contact person di media sosial puskesmas.

Informan A mengungkapkan bahwa Komunikasi Prb Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi juga menggunakan Social Media seperti WhatsApp, Facebook dan Instagram untuk memudahkan komunikasi jarak jauh dengan para peserta Prolanis.

Adapun hasil wawancara Informan Biasa yang didapatkan mengenai Komunikasi di Puskesmas Kassi-kassi mengenai Program Kebijakan Pengelolaan Penyakit Kronis sebagai berikut :

"Selama ini kurang informasika jadi kalau ada sakit-sakitku langsungji saja ke puskesmas, ndapernah juga ada kunjungan di rumah" (RJB, 21 Desember 2024).

"Selama ini informasi yang saya dapatkan itu kurang, kebetulan juga prolanis saya tidak terlalu aktif saya jalankan programnya karena lebih sering berobat ke klinik" (T, 21 Desember 2024).

“Hmmm komunikasinya yah saya rasa sudah lumayan yah , saya kan pensiunan jadi informasi posyandu itu saya dapat dari masjid pengumumannya cuman saya nda pernah dapatkan pelayanan kunjungan di rumah yah harusnya ada kan” (SHN, 23 April 2025)

Berdasarkan penyampaian informan di atas dapat diketahui bahwa komunikasi yang disampaikan kurang melalui pemberitahuan informasi dari petugas dan pihak puskesmas kepada Lansia yang berhak mendapatkan program, sebaiknya petugas prolanis melakukan *HomeVisite* agar Masyarakat tersebut bisa mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai yang mereka butuhkan.

Beberapa pendapat mengenai Komunikasi Implementasi Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi, didapatkan sebagai berikut :

“Ya saya sudah terdaftar Prolanis sudah lama sudah 20 tahun, komunikasinya bagus biasa klau ada kegiatan ada informasinya melalui grub WhatsApp atau melalui tenaga kesehatan kalau kontrolka di puskesmas” (N, 17 Desember 2024)

“Bagusji saya rasa selama ini, komunikasinya sesama warga dikasi tahu kan disini juga ada kader posyandu yg biasa infokan. Kalau ke puskesmasnya yah jarangka juga karena alhamdulillah sehatja” (S, 23 April 2025)

Adapula pendapat yang sama mengenai komunikasi dan informasi Program Kebijakan Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas Kassi-kassi :

“Bagusji selama ini komunikasinya lancar, Ada grubnya ini prolanis jadi kalau ada mau melaksanakan posyandu lansia di informasikan langsung disitu” (M, 21 Desember 2024)

“Komunikasinya bagus, informasi kalau mau melaksanakan posyandu biasa disampaikan di masjid jadi saya tahu” (DL, 21 Desember 2024).

“Bagusji semua dokter perawatnya sopan-sopan, kalau informasi saya dapat di grubnya anakku”. (FA, 21 Desember 2024)

Adapun informasi dari informan lainnya, sebagai berikut :

“Bagus sekali aktif apalagi ada grubnya namanya “serbuma” saya kader posyandu jadi rutinka pergi , pasti dilaksanakan rutin sama dokternya”. (B, 21 Desember 2024)

“Bagusji saya rasa, bagus semua ndd hambatan saya rasa, kalau informasi saya terima dari grub WA”. (M, 21 Desember 2024)

“Bagusji semua informasi nya jelas terus kalau ke posyanduki tidak dipersulit semuanya merata. Kalau infromasinya saya tau dari grub WA nya anakku”. (SAT, 21 Desember 2024).

“Saya memang sudah tahu jadwalnya tiap bulan karena dikasi tahu sama penyuluhnya dari awal, biasa juga dapat arahan kalau ke puskesmasnya langsung, komunikasinya efektifji semua ndd hambatan saya rasa”. (MA, 21 Desember 2024).

“Informasinya diumumkanji langsung di masjid sehari sebelumnya, tidak rutin saya rasa tiap bulan dilaksanakan, petugasnya baik ramah-ramah semua”. (HK, 21 Desember 2024)

Beberapa informasi yang didapatkan mengenai Komunikasi

Implementasi Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi sebagai berikut :

“Kalau informasinya ini tetanggaku yang panggilkal kalau ada posyandu atau senam (N, 22 Desember 2025)

“Diarahkanji memang dari awal sama penyuluhnya datang ke rumah terus ada grub WA nya, kalau komunikasinya yah efektifji semua tidak adaji yg bagaimana”. (J, 22 Desember 2025)

Berdasarkan penyampaian informan diatas dapat diketahui bahwa komunikasi telah disampaikan dengan baik melalui pemberitahuan informasi dari pihak puskesmas kepada lansia yang terdaftar BPJS, agar masyarakat tersebut bisa mendapatkan pelayanan Kesehatan sesuai yang mereka butuhkan.

Terkait dengan indikator keberhasilan Prolanis, diperoleh hasil wawancara dari informan ada perbedaan pendapat atau ketidakjelasan dari pedoman informasi pelaksanaan Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi . Informan RJB dan M mengatakan Informasi yang didapatkan kurang karena komunikasi lewat WA dan Pengumuman di masjid sedangkan informan tidak menjangkau fasilitas tersebut, seharusnya pihak puskesmas bisa melakukan kunjungan di rumah sasaran untuk menjangkau semua peserta Prolanis.

Informan M, DL, FA mengungkapkan bahwa ada transformasi informasi yang baik dan konsisten setiap bulannya antara penanggungjawab Prolanis dengan kelompok sasaran prolanis melalui komunikasi lewat WA, Penyuluhan dan Pengumuman masjid.

Adapun hasil wawancara dengan Informan Kunci mengenai Komunikasi yang diberikan kepada peserta Program Kebijakan Prolanis yang dilaksanakan oleh Puskesmas Kassi-kassi sebagai berikut :

“Saya sih sebagai dokter umum komunikasinya dari awal kalau ada lansia yang periksa di poli ku apabila dia menderita penyakit kronis dan dirujuk ke rumah sakit jadi kami otomatis daftarkan dia peserta Prolanis. Kalau saya sebagai dokter yah begitumi datangpi langsung baru kita informasikan, atau kalau memang ada missskomunikasi petugas bpjsku yang dibawah arahkan dan ada juga grubnya kami khusus peserta prolanis untuk memudahkannya”. (DE, 28 Desember 2025).

Berdasarkan penyampaian informan diatas dapat diketahui bahwa komunikasi yang disampaikan pihak Puskesmas Kassi-kassi kepada peserta prb Prolanis yaitu dengan pasien terdaftar BPJS yang datang berobat ke Poli Lansia Puskesmas dan terlaksana Program Rujuk Balik. Sedangkan apabila ada misskomunikasi dari pihak puskesmas kepada peserta Prolanis maka pihak puskesmas akan menyerahkan komunikasi ke pihak PIC BPJS Kesehatan untuk komunikasi lebih lanjut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Herawati, dkk (2020) dalam penelitiannya menyatakan bahwa ketika peserta terdiagnosa menderita Hipertensi dan Diabetes Melitus, pihak puskesmas melakukan skrining sasaran peserta PROLANIS kemudian para calon peserta PROLANIS diberikan sosialisasi meliputi keuntungan mengikuti PROLANIS, menyediakan pemeriksaan tekanan darah, gula darah, dan kolestrol, serta menjelaskan kegiatan apa saja yang dilakukan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Latifah (2018) dimana pasien yang menderita Hipertensi dan Diabetes Melitus mendapatkan konseling mengenai kegiatan PROLANIS dan disarankan mengikuti PROLANIS.

2. Sumber Daya

Keberhasilan suatu implementasi kebijakan bergantung pada ketersediaan sumber daya. Ketidacukupan sumber daya yang

tersedia dapat menimbulkan masalah dalam pelaksanaan kebijakan. Efektivitas implementasi kebijakan atau program tergantung pada ketersediaan sumber daya yang memadai, seperti sumber daya manusia (tenaga Kesehatan), finansial serta sarana dan prasarana.

1) Sumber Daya Manusia.

Sumber Daya Masyarakat (SDM) kesehatan merupakan elemen yang sangat penting dan berpengaruh terhadap peningkatan seluruh aspek dalam sistem pelayanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat. Berdasarkan Permenkes RI No. 43 Tahun 2016 bahwa pelayanan kesehatan penyandang Hipertensi dan Diabetes Melitus diberikan sesuai kewenangannya oleh sekurang-kurangnya terdiri dari dokter, perawat, bidan dan nutritionis/tenaga gizi (Kemenkes RI, 2016)

Sumber Daya yang utama dalam implementasi program adalah sumber daya manusia (petugas prolanis). Tenaga Kesehatan yang mengelola kegiatan Prolanis dinilai sudah mencukupi. BPJS Kesehatan mewajibkan setiap FKTP pelaksana Prolanis memiliki satu orang penanggung jawab Prolanis. Person in charge (PIC) tersebut yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan semua kegiatan Prolanis. Selain PIC Prolanis, juga ada dokter penanggung jawab. Tenaga kesehatan yang menjadi

bagian dari pelaksanaan prolanis tertulis dalam Surat Keputusan (SK) Puskesmas.

Berdasarkan hasil penelitian, Sumber daya manusia dalam pelaksanaan Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi sudah baik dari segi kualitas karena sesuai dengan bidang kompetensi yang dibutuhkan. Berikut hasil wawancara dengan Informan Biasa :

“Bagus, bagus sekali dokter perawatnya disana baek sekali dalam memberikan pengarahan dan terampil jga semua, cuman bgtu ndpernah berkunjung kesini. Kalau jumlahnya yah cukupji saya rasa” (RJB, 21 Desember 2024).

“Iya iya bagusji semua terampil jga petugasnya, cukupji petugasnya karena yang datang biasa itu dokter satu perawat tiga administrasinya satu”(M. 21 Desember 2024)

“Dari awal memang bagusji pelayanannya , merataji semua ndd perbedaan karena Samaki diperiksa. Kalau petugasnya yah cukupji biasa datang”. (N, 21 Desember 2024)

Berdasarkan hasil wawancara diatas, didapatkan juga Sumber Daya Manusia yang didapatkan sudah cukup memadai untuk Program Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi.

Adapula hasil wawancara mengenai Sumber Daya Manusia yang dimiliki oleh Puskesmas Kassi-kassi mengenai Program Kebijakan Prolanis sebagai berikut :

“yah bagusji cuman begitu kyaknya kebanyakanmi pasien yang na layani jadi tidak semua na jangkau untuk kunjungan rumah bagi lansia yang sudah tidak sanggup pergi ke posyandu” (HK, 28 Desember 2024)

“cuman begitu mungkin masih perlu tambahan pegawai karena ada beberapa programnya tidak sepenuhnya terjangkau” (RJB, 21 Desember 2024).

Berdasarkan penyampaian informan diatas, didapatkan bahwa ketersediaan SDM Petugas Prolanis dari Puskesmas Kassi-kassi belum cukup bagi beberapa Peserta Prolanis yang membutuhkan kunjungan rumah (*Home Visite*), masih diperlukan petugas prolanis tambahan untuk membantu efisiensi proses pelayanan program yang lebih optimal kepada peserta Prolanis.

Adapula Hasil wawancara mengenai fasilitas yang disediakan oleh Puskesmas Kassi-kassi pada saat Program Prolanis dilaksanakan sebagai berikut :

“Bagusji semua petugasnya cukupji juga, cuman itu fasilitasnya wc nya nda baguski jadi ndapernahki juga masuk.”
(DL, 21 Desember 2024)

“Kalau fasilitasnya kurang nyaman saya rasa karena ndd AC nya” (FA, 21 Desember 2024)

“Kurang saya rasa fasilitasnya terlebih saya lebih suka berkunjung ke klinik jadi kurasaan perbedaannya” (T, 21 Desember 2024)

Fasilitas yang disediakan untuk menunjang kegiatan Prolanis disesuaikan dengan kemampuan dan ketersediaan sarana di Puskesmas Kassi-kassi, dan tidak ada ketentuan layak atau tidak layak dari BPJS Kesehatan terkait hal ini.

Berdasarkan penyampaian informan diatas, dapat disimpulkan bahwa fasilitas yang disediakan oleh Puskesmas Kassi-kassi masih terbilang kurang untuk beberapa para peserta. Masih diperlukan peningkatan perbaikan fasilitas, untuk

membantu efisiensi proses pelayanan program yang lebih baik kepada peserta Prolanis.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Samiati (2019) bahwa ketersediaan fasilitas yang dibutuhkan terkait pelaksanaan PROLANIS sudah cukup, hanya saja untuk ruangan belum cukup memadai atau kurang luas maka dari itu pelaksanaan PROLANIS dilaksanakan di luar gedung yaitu di Balai Desa Kemudo karena aula di Puskesmas yang sempit. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Latifah (2019) bahwa faktor yang paling banyak menjadi keluhan tim PROLANIS adalah fasilitas atau sarana prasarana, dimana ruangan untuk aktifitas fisik yang kurang memadai karena ruangan yang digunakan kurang luas dan tidak dapat menampung banyaknya pasien.

Adapun hasil wawancara dengan Informan Pendukung mengenai Sumber Daya yang diberikan kepada peserta Program Kebijakan Prolanis yang dilaksanakan oleh Puskesmas Kassikassi sebagai berikut :

“Sebenarnya sudah sangat cukup memadai untuk SDM nya karena sudah dibagi untuk per kriteria umur. Yah Kembali lagi kalau kewalahan maka kami serahkan kepada pihak PIC BPJS atau Pihak puskesmas yaitu Kepala TU dan Kepala puskesmas”. (S, 3 Januari 2025)

“Yah sudah memadai, tidakji sebenarnya tidak diluar kendaliji yah memang banyak peserta tapi kan mereka datang berkala kesini kapan sakit kapa kambuh penyakitnya.” (A, 4 Januari 2025)

Dalam hal ini, dipertegas oleh Informan Kunci sebagai berikut :

“Menurut saya sudah memadai, kalau dari segi jumlah yah ndapernahji kewalahan untuk melayani karena ndseberapaji ini peserta prolanis tapi kalau segi penyakit maksudta kyak tinggimi gulanya seringmi ditangani dan dikasi obat yah solusinya dirujuk ke rumah sakit. (DES, 28 Desember 2024)

Berdasarkan informasi dari Informan Pendukung dan Informan Kunci didapatkan bahwa Petugas Prolanis merasa Sumber Daya Manusia di Puskesmas Kassi-kassi sudah memadai dan Dokter tidak mengalami kewalahan pada saat melayani pasien , apabila pasien sudah tidak bisa melayani pasien dari segi penyakit maka dokter akan melakukan rujukan ke rumah sakit ataupun pihak puskesmas akan menyerahkan ke PIC BPJS Kesehatan.

2) Sumber Daya Finansial.

Sumber daya keuangan untuk pelaksanaan kegiatan Prolanis berasal dari BPJS Kesehatan. Sementara itu, Puskesmas tetap menggunakan anggaran kapitasi alokasi dana dukungan operasional untuk pembelian peralatan.

Hasil penelitian didapatkan bahwa sumber daya finansial di Puskesmas Kassi-kassi Kota Makassar untuk mendukung kebijakan bagi Peserta Prolanis masih terbilang cukup. Berikut hasil wawancara dengan informan :

“Klau pembayaran askes kupakai pensiunanku, ndtaumi jga berapa karena ditanggung semua” (RJB, 21 Desember 2024)

“Askes kupakai, dari pensiunannya suamiku ndtau juga berapa”. (M, 21 Desember 2024)

“Sama sekali tidak dipungut biaya, tapi itu ada bpjs ku kelas 3 rutin kubayar”. (FA, 21 Desember 2024)

“Askes kupakai, dari bapak pensiunannya dipotong jadi tidak adaji selama ini kubayar”. (B. 21 Desember 2024)

“KIS kupakai tapi ada juga bpjs ku rutin kubayar ndtaumi dimana dipotong untuk programnya”. (HK, 28 Desember 2024).

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan didapat bahwa peserta Prolanis yang terdaftar tidak pernah mengeluarkan biaya apapun selama melakukan pemeriksaan atau kegiatan lainnya yang berhubungan Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi karena semua biaya yang seharusnya dikeluarkan telah di tanggung oleh BPJS.

Peraturan Menteri Keuangan No.59 Tahun 2014 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan, dimana besaran Tarif Kapitasi di FKTP dilakukan berdasarkan kesepakatan Bersama antara BPJS Kesehatan dengan FKTP , standar Tarif Kapitasi di FKTP yang setara sebesar Rp.3.000,00 sampai dengan Rp.6.000,00 Pelayanan obat rujuk balik (Penyakit Diabetes Melitus dan Hipertensi) diberikan oleh ruang Farmasi Puskesmas dan Apotek atau instalasi farmasi klinik pratama yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dengan harga yang mengacu pada harga dasar obat sesuai E-Catalogue ditambah biaya pelayanan kefarmasian,

tarif pemeriksaan gula darah ditetapkan sebesar Rp 10.000,00 sampai dengan Rp 20.000,00 (Kemenkes RI, 2014).

Dalam hal ini, informan Pendukung yaitu kepala puskesmas dan petugas Prolanis menegaskan bahwa :

“Sudah cukup memadai , kalau ketersediaan obat itukan yang sediakan pihak kimia farma kita hanya memberikan resep, kalau soal peralatan medis eee kalau disini biasanya disediakan oleh prbnnya atau kita input nanti di sediakan kalau lebih dari itu kami kembalikan ke pihak rumah sakit PIC BPJS. Ee kita tunduk dalam tari pelayanan BPJS” (S, 3 Januari 2025).

“Ee kalau alkes kan disediakan oleh dinas Kesehatan tapi kalau ada kekurangan kita ambil dulu di pengadaan puskesmas, kalau tarif pastimi ditanggung oleh sistemnya BPJS”. (A, 4 Januari 2025).

Hal tersebut sama dengan pernyataan dari informan lainnya dan dipertegas oleh informan Kunci. Berikut kutipan wawancaranya.

“Cukup dari segi saya sebagai dokter umum ndtau kalau di bagian keuangannya bagaimana. Kalau biaya tidakji selagi pasien terdaftar peserta BPJS nddji yang dipungut biaya” (DES, 28 Desember 2024).

Finansial dalam Program Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi dinilai sudah memadai, dengan seluruh pendanaan dikelola oleh BPJS. Ketersediaan obat disuplai oleh Kimia Farma, sementara puskesmas hanya bertugas memberikan resep setelah pemeriksaan. Peralatan medis juga disediakan oleh BPJS, dan jika terjadi kekurangan, puskesmas akan menyediakan sementara sebelum dikembalikan kepada PIC BPJS. Dengan sistem ini, puskesmas tidak terbebani secara finansial, karena seluruh

pembiayaan program diserahkan sepenuhnya kepada BPJS, memastikan pelayanan tetap berjalan dengan baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Larasati (2020) PROLANIS yang terdaftar tidak pernah mengeluarkan biaya apapun selama melakukan pemeriksaan atau kegiatan lainnya yang berhubungan PROLANIS di Puskesmas Teladan karna semua biaya yang seharusnya dikeluarkan telah di tanggung oleh BPJS. PROLANIS merupakan salah satu strategi promotif dan preventif yang dilakukan BPJS Kesehatan untuk menurunkan atau mencegah komplikasi penyakit kronis yang diderita oleh peserta sekaligus sebagai kendali biaya pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan peraturan yang telah ditetapkan oleh BPJS dengan upaya mengurangi peningkatan penderita penyakit kronis dan meminimalisir pembiayaan kesehatan untuk penyakit kronis, sehingga salah satu upaya BPJS Kesehatan bekerjasama dengan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) seperti Puskesmas merancang suatu program dengan model pengelolaan penyakit kronis bagi peserta BPJS yang menderita penyakit kronis khususnya penderita Hipertensi dan DM yang disebut sebagai PROLANIS atau Program Pengelolaan Penyakit Kronis (BPJS, 2014)

3) Sarana dan Prasarana

Berikut hasil wawancara dengan Informan Pendukung atau Pihak dari Puskesmas Kassi-kassi mengenai Sarana Prasarana yang tersedia dalam Prb Prolanis :

“Mmm sudah cukup memadai apalagi ini prb Prolanis kebanyakan untuk lansia yah rata-rata kita telah menyiapkan alat bantu kepada pasien, sejauh ini menurutku yah kursi duduk untuk menunggu karena kan poli lansia gabung sama poli umum jadi yah mungkin bisa dibenahi”. (S, 3 Januari 2025)

“Kan disediakan oleh prudential ini setiap tahun ee secara berkala tapi kalau ada yang tidak sesuai standar BPJS pasti kita tindi. Ee sudahmi dibenahi kemarin sarananya dek bagian laboratorium” (A, 4 Januari 2025).

Hasil Penelitian diatas menunjukkan bahwa Sarana dan prasarana di Puskesmas Kassi-kassi dalam Program Prolanis dinilai sudah lengkap oleh petugas, dengan layanan pemeriksaan gula darah dan tekanan darah yang rutin dilakukan setiap bulan. Selain itu, ketersediaan obat disuplai oleh Kimia Farma, dan pemeriksaan jantung juga telah tersedia.

Sarana Prasarana merupakan salah satu faktor yang berpengaruh dalam implementasi kebijakan. Dalam implementasi Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi, berupaya melengkapi sarana Prolanis seperti Gedung, ruang pelayanan, alkes, dan peralatan medis yang akan menunjang keberhasilan kegiatan Prolanis ini, seperti yang diungkapkan oleh informan kunci bahwa :

“Nddji kendalanya selama ini bagusji twwa langsungji semua, yang sering diukur itu tekanan darahku sama tinggi badan”. (RJB, 21 Desember 2024).

“Selama ini nddji kendala lancarji semua, pemeriksaan tensi tinggi badan berat badan juga kalau gula ndpernahji karena memang ndd penyakit gulaku”. (DL, 21 Desember 2024)

Pendapat yang sama juga diungkapkan Informan lain sebagai berikut :

Eee ndd tidak terkendalaji, Iya didapatji semua tekanan, tinggi berat badan terus iyaa dikasiji terus obat. Mobile jkn ee anakku kyaknya yang punya itu. (T, 21 Desember 2024).

Hmm nddji kendalaku selama ini, kalau posyandu nya yah rutin pasti disini tiap bulan tanggal 14 senamnya juga rutin pak a laksanakan tiap hari sabtu kalau di kelurahanku. (HK, 28 Desember 2024).

Hal tersebut sama dengan pernyataan dari informan lainnya. Berikut kutipan wawancaranya :

“Eee tekanan darahji yang sering kalau gula ndpernah karna normalji, iye dikasiji obat”. (B, 21 Desember 2024)

“Yah saya rasa tidak ada kendala, saya rasa pemeriksaan tergantung lagi sama penyakitnya kalau saya tekanan tinggi, apk mobile jkn ku ndd karena ndd hpku. (SAT, 21 Desember 2024).

Sarana Prasarana yang disediakan Puskesmas Kassi-kassi untuk program Prolanis seperti Alat Kesehatan dan bahan medis habis pakai sudah tersedia dan lengkap, ruang tunggu posyandu cukup memadai akan tetapi toilet yang tersedia kurang nyaman bagi sebagian peserta. Dan dari hasil pengamatan peneliti, halaman puskesmas atau tempat parkir puskesmas yang luas dan memadai yang biasanya digunakan untuk aktivitas senam kegiatan prolanis, dan juga biasanya senam dilaksanakan di lapangan masing-masing kelurahan apabila tersedia.

Berikut hasil wawancara dengan Informan Kunci terkait Ketersediaan Saran Prasarana mengenai Implementasi Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi :

“Kalau sarana prasarana di puskesmas itu yah lengkapji, itu kami sediakan kyak pemeriksaan gula darah itu rutin tiap bulan tensi juga tiap bulan, obatnya ambil di kimia farma , jantung juga ada sarananya yah cukup lengkap. Menurut saya untuk di puskesmas harusnya ada pemeriksaan Hba1c tapi ee prolanis sebenarnya adaji diarahkanji di prodia atau labnya yah ee cukupji iyya menurutku. Untuk saya sebagai dokter umum yah sudah cukup ndatau kalau bagian prodia nya” (DES, 28 Desember 2024).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Murnisela (2019) yang menyatakan bahwa sarana prasarana merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keaktifan petugas PROLANIS di Puskesmas Kabupaten Magelang. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sitohang & Kariono (2021) yang mengungkapkan bahwa tersedianya sarana dan prasarana yang cukup dengan kualitas yang baik sangat dibutuhkan setiap organisasi dimanapun dalam menyelenggarakan kegiatannya untuk mencapai tujuan yang diharapkan, tanpa adanya sarana dan prasarana mustahil tujuan dapat tercapai.

3. Disposisi.

Pada faktor disposisi atau sikap pelaksana, penilaian dilakukan pada pihak implementor, berupa komitmen, watak dan karakteristik yang dimiliki oleh implementor. Sikap atau kecendrungan pelaksana terhadap kebijakan implelementasi Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi merupakan bentuk respon terhadap kebijakan tersebut. Sikap pelaksana ini diungkapkan oleh informan biasa dalam wawancara berikut :

“Tidak ada bagus semua baik itu dokternya lebih2 perawatnya melayani semua, ada juga kita punya buku dikasi khusus lansia warna pink itu”. (T, 21 Desember 2024)

“Iyee baikji iye mengertiji semua cara pelayanannya apalagi kita toh lansia diutamakan pasti”. (MA, 21 Desember 2024)

Hal tersebut juga sama dengan pernyataan informan lainnya, sebagai berikut :

“Alhamdulillah bagus semuaji mudahji semua diurus”. (M, 21 Desember 2024).

“Yah pelayanannya bagus mulai dari dokter sampai perawatnya yah bagus semua”. (B, 21 Desember 2024)

Berdasarkan penyampaian informan di atas didapatkan bahwa disposisi pada Puskesmas Kassi-kassi sudah cukup baik dan memuaskan bagi peserta Prolanis, karena pelayanan yang terarah dan sifat petugas yang responsif dan adil.

Berdasarkan informasi dari Pihak puskesmas dalam hal ini sebagai Informan Kunci didapatkan hasil wawancara sebagai berikut :

“Sudah bagusmi karena mengcovermi semua peserta Prolanis untuk kebijakannnya ee kami sudah bisa kasi obatobat kepada pasien kami bisa kasi pemeriksaan rutin tiap bulannya dan juga di prodia ada labnya ada senam yang dilaksanakan tiap minggu cuman eee bgtu kurang terampil petugas prolanisnya untuk lakukan senam, kan kami ada clubnya prolanis cuman ndasemua peserta prb prolanis itu mau masuk club sudah di edukasi tapi tetap ndamau , kan ada senamnya itu club mungkin memang malas olahraga atau memang sibuk, cuman yah banyakji ini peserta prolanisku yg memang mau betul2 mau masuk senam”. (DES, 28 Desember 2024).

“Menurut saya sudah bagus kan kita laksanakan senam itu setiap hari sabtu dan untuk pelayanan pemeriksaan dan pemberian resep itu kita layani terus setiap hari untuk prb prolanis. Untuk menurut saya yah harusnya ada diberikan poli khusus prolanis itu sendiri yang tidak dicampur dengan poli lansia”. (S, 3 Januari 2025).

Dalam hal ini, dipertegas oleh Informan Pendukung atau Pihak

Puskesmas Kassi-kassi sebagai berikut :

“Bagus yah bagus kalau kita maksimalkan artinya kita ikuti pemeriksaan gratis secara rutin, senam juga kan rutin cuman komunikasinya lagi tapi kan kita sudah konfirmasikan di grubnya”. (A, 4 Januari 2025)

Berdasarkan informasi dari Pihak Puskesmas mengenai Program Rujuk Balik Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi, Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi sudah berjalan dengan baik, karena mampu memberikan pelayanan kesehatan maksimal secara gratis bagi peserta dengan penyakit kronis. Puskesmas telah menyediakan Pemeriksaan rutin, obat, layanan laboratorium dari Prodia, serta kegiatan senam mingguan. Akan tetapi petugas mengusulkan untuk diberikan pengadaan poli khusus poli Prolanis agar tidak tercampur dengan Poli umum dan Poli Lansia sehingga pelayanan untuk Peserta Prolanis akan menjadi fokus dan terkhusus.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Pratiwi (2020), yang berkaitan dengan disposisi/ sikap pelaksana diatas dapat diketahui bahwa respon atau tanggapan pegawai terhadap kebijakan, keinginan dalam kesanggupan pelaksanaan prolanis adalah sangat bagus untuk membantu bahkan mempermudah masyarakat yang mengalami penyakit kronis terlebih dalam hal pengambilan obat sehingga penyakit pasien menjadi lebih terkontrol dalam pemeriksaan kesehatannya dan sebagai upaya untuk mengurangi komplikasi yang mungkin akan terjadi.

Hal senada diungkapkan oleh kelompok sasaran prolanis, bahwa sikap implementor / puskesmas sudah cukup baik dalam pelayanan Prolanis di Puskesmas Parsobura

4) Struktur Birokrasi.

Struktur birokrasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Mekanisme atau alur dalam implementasi kebijakan biasanya dibuat Standart Operasional Prosedur (SOP) dan fragmentasi dapat dilakukan melalui penyebaran tanggungjawab suatu kebijakan kepada beberapa badan yang berbeda sehingga memerlukan koordinasi yang diungkapkan informan Biasa sebagai berikut :

“Penyuluhan biasanya datang kesini informasikan bantu terus diarahkan daftar Prolanis, ee nddji hambatan, tidak adaji kendala yah berjalanji semua sebagaimana aturannya” (FA, 21 Desember 2025).

“Ada dulu pengumuman dari puskesmasnya kan memang ada petugasnya dari sana khusus lansia, pengumuman di masjid juga bilang minta waktunya sebentar untuk pemeriksaan khusus lansia, kalau ketemuki juga samasama warga jadi dibilangmi juga klau ada mau pemeriksaan, yah alhamdulillah jarang hambatan memang ada tempatnya khusus lansia jadi kita di prioritaskan ndpernahji kyak menunggu lama” (T, 21 Desember 2024).

Adapun informasi yang berbeda dari informan lain mengenai Struktur Birokrasi di Puskesmas Kassi-kassi, sebagai berikut :

“Diarahkan memang dari awal sama pihak puskesmasnya kalau yang terdaftar BPJS jadi langsung dikasi tahu jadwalnya perbulan. Kalau saya dapat info dari pengumuman masjid yah kita mami langsung mengerti, nddji hambatan yah karena langsungji dia tahu dari sana kalau ini terdaftar prolanis yah efisienji kurasa” (SAT, 21 Desember 2024)

“Yah terarahji semua karena memang ada bpjs ku dan dikasi tau sama tetanggaku kalu terdaftarki prolanis jadi disuruh ikut posyandunya

, yah dari awal terarahji ndd hambatan jadi efisienji kurasa". (28 Desember 2024).

Berdasarkan penyampaian informan diatas didapatkan bahwa Struktur Birokrasi yang diterapkan Puskesmas Kassi-Kassi sudah berjalan dengan baik, dimana koordinasi antara pelaksana Prolanis, petugas Kesehatan dengan para peserta Prolanis sudah terarah dengan optimal dimana informan mengatakan informasi didapatkan dari awal oleh pihak puskesmas maupun dari PIC BPJS kemudian diarahkan untuk pelaksanaan program kebijakan Prolanis tersebut.

Berikut hasil wawancara dengan Informan Pendukung dan Informan Kunci atau Pihak Puskesmas Kassi-kassi terkait dengan Struktur Birokrasi Prb Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi:

"Pendaftaran dari bpjs, itu saya bilang kalau disini kita temukan pasien yang penyakit kronis terus kita rujuk ke rumahsakit nah baru Kembali lagi kesini untuk diambilkan obat prolanis dan didaftarkan prb prolanis kan ini program rujukan balik jadi nanti itu rs kembalikan baru kami daftarkan peserta prolanis. Kalau saya efektifji sih karena memang harus ditangani dulu sama dokter ahli di rumahsakit baru dikembalikan kepada kami dokter umum untuk maintenance apakah ada gejala komplikasi lainnya yang diharap bisa ditangani sebelum lagi Kembali ke rumahsakit". (DES, 28 Desember 2024).

"Sekarang kan adami itu antrian online bisa dilakukan pendaftaran di rumah bisa juga manual di loket pendaftaran, pendaftaran sangat efektif dan efisien karena sudah terbagimi sekarang adami poli umum dan poli lansia yah kalau bisa dibuatkan poli khusus poli prolanis supaya ada antrian asli prb prolanis, yah dilakukanji semua sesuai SOP nya eee kalau bisa ada yang tidak patuh kita sendiri yang sadar diri lagi. (S, 3 Januari 2025)

Dalam hal ini, informan Pendukung yaitu kepala puskesmas menegaskan bahwa :

“Tidak ada sebenarnya secara khusus samaji semua, kita bisa daftar di mobilejkn bisa juga di loket asalkan masuk kriteria misal pasien lansia penyakit kronis, pasien prioritas yah bagaimana kita tahu kalau peserta prolanis yah kalau dia lansia dan dia prolanis maka masuk kategori pasien prioritas . efektif sih efisienmi juga apalagi kan sekarang banyak pasien jadi kita sisa input dibawah, efektifmi menurut kita karena kita sudah mudahkan sudah bisa daftar pakai mobile jkn. Tidak adaji keluhan kalau SOP yang sudah diberikan oleh Bpjs Kesehatan harus diikuti”. (A, 4 Januari 2025)

Dari hasil penelitian diatas didapatkan bahwa, Struktur birokrasi dalam Program Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi dinilai sudah efektif dan efisien. Pendaftaran tidak memiliki prosedur khusus dan dilakukan seperti layanan kesehatan umum lainnya, baik melalui aplikasi mobile JKN maupun langsung ke loket pendaftaran puskesmas. Pasien lansia dan penderita penyakit kronis akan diprioritaskan dalam program ini. Kemudahan dalam proses pendaftaran meningkatkan jumlah peserta yang terdaftar. Selain itu, petugas tidak mengalami kendala karena seluruh prosedur telah diatur dalam SOP yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan dan harus diikuti oleh puskesmas.

Berdasarkan hasil wawancara diketahui tidak ada SOP Khususnya dari Puskesmas Kassi-kassi hanya saja terdapat panduan pedoman Prolanis BPJS Kesehatan dan ada sosialisasi Prolanis dari BPJS Kesehatan ke Puskesmas dengan memberi panduan pedoman Prolanis di FKTP yang disebut dengan dokumen eksternal. Hal ini sejalan dengan penelitian Latifah (2017), terdapat SOP khusus dari BPJS Kesehatan untuk pelaksanaan Prolanis dan didokumentasikan secara tertulis. Sementara itu berdasarkan hasil penelitian Utomo

(2019), bahwa tersedia Standard Operational Prosedur (SOP) dalam pelaksanaan Prolanis secara tertulis. Namun, SOP tersebut hanya memuat tentang pemeriksaan laboratorium dan ketersediaan obat Prolanis. Kegiatan lain seperti edukasi, senam, dan konsultasi kesehatan belum tersedia SOP tertulis.

Tabel 5.5

Analisis Tematik Pernyataan Informan Mengenai Implementasi Program Kebijakan Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) di Puskesmas Kassi-kassi Kota Makassar Tahun 2025

No.	Variabel	Tema Yang Muncul
1.	Komunikasi	Pentingnya komunikasi yang efektif dari pemerintah maupun pihak puskesmas dan pengetahuan lebih dalam mengenai Prolanis.
2.	Sumber Daya	Perlu adanya peningkatan kualitas sarana prasarana dan Pengadaan Poli khusus Prolanis.
3.	Disposisi	Disposisi yang baik, responsivitas dan perlakuan yang adil terhadap pasien.
4.	Struktur Birokrasi	Alur pelayanan serta pendaftaran efektif dan efisien dan dapat dimengerti oleh masyarakat.

D. Pembahasan.

Implementasi kebijakan pada hakekatnya merupakan implementasi dari suatu program. Program yang lebih bersifat operasional akan lebih mudah untuk dipahami dan dilaksanakan oleh para pelaksana. Program tidak hanya berisi yang ingin dicapai oleh pemerintah melainkan secara rinci telah menggambarkan pula alokasi sumber daya yang diperlukan. Implementasi adalah suatu rangkaian aktifitas dalam rangka

menghantarkan kebijakan kepada masyarakat sehingga kebijakan tersebut dapat membawa hasil sebagaimana yang diharapkan. (Bagus Setiawal et al., 2021).

Mengacu pada pendapat Edward III mengenai kriteria penting dalam implementasi kebijakan, dapat dikemukakan empat faktor sebagai sumber masalah sekaligus prakondisi bagi keberhasilan proses implementasi, yakni komunikasi, sumber daya, sikap birokrasi atau pelaksana dan struktur organisasi, termasuk tata aliran kerja birokrasi. Komunikasi suatu program hanya dapat dilaksanakan dengan baik apabila jelas bagi para pelaksana. Hal ini menyangkut proses penyampaian informasi, kejelasan informasi dan konsistensi informasi yang di-sampaikan. Sumber daya, meliputi empat komponen yaitu staf yang cukup (jumlah dan mutu), informasi yang dibutuhkan guna pengambilan keputusan, kewenangan yang cukup guna melaksanakan tugas atau tanggung jawab dan fasilitas yang dibutuhkan dalam pelaksanaan. Disposisi atau sikap pelaksana merupakan komitmen pelaksana terhadap program. Struktur birokrasi didasarkan pada prosedur operasional standar yang mengatur tata aliran pekerjaan dan pelaksanaan kebijakan.

Keberhasilan implementasi kebijakan atau program juga dapat dikaji berdasarkan proses implementasi (perspektif proses) dan hasil yang dicapai (perspektif hasil). Pada perspektif proses, program pemerintah dikatakan berhasil jika pelaksanaannya sesuai dengan petunjuk dan

ketentuan pelaksanaan yang dibuat oleh pembuat program yang mencakup antara lain tata cara atau prosedur pelaksanaan, agen pelaksana, kelompok sasaran dan manfaat program. Sedangkan pada perspektif hasil, program dinilai berhasil manakala programnya membawa dampak seperti yang diinginkan. Suatu program mungkin saja berhasil dilihat dari sudut proses, tetapi boleh jadi gagal ditinjau dari dampak yang dihasilkan, atau sebaliknya. Dengan kata lain, implementasi kebijakan dapat dianggap berhasil ketika telah nampak konsistensi antara proses yang dilalui dengan hasil yang dicapai.

1. Komunikasi.

Menurut George C. Edwards III, Langkah pertama dalam menjalankan sebuah kebijakan atau program untuk mencapai berbagai tujuan adalah komunikasi. Pencapaian tujuan implementasi kebijakan public juga ditentukan oleh komunikasi. Komunikasi merupakan cara penyampaian informasi petugas Kesehatan ke pasien untuk menyampaikan adanya program dari suatu kebijakan dengan tujuan dan sasaran yang jelas sehingga individu dan suatu kelompok sasaran mengetahui hal tersebut (F.D. Pratiwi & Rustianingsih, 2024).

Semakin tinggi pengetahuan individu dan kelompok sasaran mengenai adanya kebijakan yang dijalankan dalam pelayanan Kesehatan, maka akan mengurangi kekeliruan individu dan kelompok sasaran dalam mendapatkan kebutuhan yang diinginkannya. Komunikasi yang baik akan memastikan pemahaman yang baik dan

benar tentang suatu kebijakan dan dengan demikian implementasinya pun akan bisa dilaksanakan dengan baik dan efektif (Sutmasa, 2021).

Petugas kesehatan mendengarkan dengan empati terhadap kekhawatiran dan pertanyaan pasien, serta memberikan jawaban yang memadai, mengkomunikasikan informasi dengan bahasa yang mudah dipahami oleh pasien, terutama jika ada perbedaan bahasa atau Tingkat literasi yang rendah, dan mendorong pasien untuk berpartisipasi aktif dalam pengambilan Keputusan terkait perawatan mereka untuk memastikan peserta Prolanis menerima perawatan Program Prolanus yang sesuai dengan kebutuhannya.

Puskesmas Kassi-kassi berusaha menyampaikan informasi dan komunikasi yang efektif antara petugas kesehatan dan pasien yang mencakup memberikan informasi yang jelas dan mudah dipahami kepada pasien tentang kondisi kesehatan mereka, prosedur medis, dan rencana perawatan. Peran dan tugas petugas kesehatan di Puskesmas Kassi-kassi meliputi memberikan informasi yang jelas dan akurat kepada pasien Prolanis mengenai program apa yang harus diikuti sesuai dengan kondisi kesehatan mereka.

Secara umum Prolanis merupakan 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.

Berdasarkan informasi dari Pihak Puskesmas bahwa Prolanis sudah sejak tahun 2013, sebelumnya pihak BPJS melakukan sosialisasi mengenai Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sekaligus memperkenalkan Program Pengelolaan Penyakit Kronis kepada Masyarakat. Selain itu, petugas Prolanis juga aktif berkeliling ke wilayah kerja untuk memberikan informasi lebih lanjut. Jika terjadi missskomunikasi, masyarakat dapat mengakses informasi melalui aplikasi mobile JKN atau menghubungi contact person di media sosial puskesmas.

Dari hasil observasi peneliti, peneliti mengobservasi kegiatan dokter dan perawat di ruang pemeriksaan poli lansia yang memberikan pelayanan Kesehatan terhadap pasien Prolanis, baik dan akrab adanya Kerjasama dan interaksi dua arah antara dokter perawat dan para peserta . Dokter/perawat akan melakukan pengukuran vital sign, bertanya tentang keluhan yang dirasa pasien serta menjadwalkan pemeriksaan gula darah untuk pasien diabetes dan pemeriksaan tekanan darah untuk pasien hipertensi. Dan dokter/perawat memantau buku pemantauan Kesehatan milik peserta Prolanis, saatnya mengambil obat bulanan ke loket farmasi atau apotik Kimia Farma akan diberikan resep obat oleh dokter penanggung jawab atau akan dirujuk ke dokter spesialis rumah sakit. (Observasi, Desember 2024)

Berdasarkan beberapa keterangan dari informan terkait dengan Komunikasi Program Prb Prolanis di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar Sebagian besar dinilai sudah efisien dan optimal. Penyampaian informasi yang disampaikan sejak awal oleh penyuluh PIC BPJS Kesehatan, serta arahan yang jelas dari pihak Puskesmas. Penyampaian informasi juga melalui grup WhatsApp "Serbuma" , Penyampaian di Masjid Kelurahan, Social Media dan Saling berbagi informasi sesama peserta menjadi sarana yang efektif dalam mendukung kelancaran komunikasi, memungkinkan peserta memperoleh informasi dengan mudah dan tepat waktu. Peserta merasa terbantu dengan informasi yang diberikan, sehingga mereka dapat mengikuti program-program kesehatan yang tersedia tanpa hambatan.

Akan tetapi Komunikasi masih perlu dibenahi bagi lansia yang tidak dapat menjangkau informasi masa kini yaitu Pemberitahuan Informasi melalui grub WhatsApp Prolanis, sebaiknya petugas melakukan Kunjungan Rumah (HomeVisite) rutin bagi lansia yang tidak dapat menjangkau informasi tersebut.

Secara Keseluruhan, Komunikasi di Puskesmas Kassi-kassi sudah berjalan dengan baik dan efisien bagi peserta akan tetapi masih ada peserta yang tidak menjangkau komunikasi zaman sekarang yaitu komunikasi melalui sosial media. Komunikasi yang efektif apabila seluruh peserta dapat menjangkau informasi tersebut dengan mudah tanpa adanya kendala apapun. Perlunya strategi komunikasi yang lebih

efektif, seperti peningkatan sosialisasi, pemanfaatan berbagai media informasi, serta pendekatan yang lebih personal agar peserta lebih memahami manfaat dan pentingnya mengikuti Program Prolanis.

Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Kassi-kassi telah menunjukkan upaya yang cukup baik, khususnya dalam aspek komunikasi antara tenaga kesehatan dan peserta program. Salah satu bentuk implementasi tersebut adalah pemanfaatan grup WhatsApp sebagai media utama untuk menyampaikan informasi terkait kegiatan Prolanis, seperti jadwal senam lansia, pemeriksaan kesehatan rutin, serta edukasi kesehatan. Meskipun strategi ini efektif bagi sebagian besar peserta yang melek teknologi, masih terdapat hambatan bagi peserta lansia atau mereka yang tidak memiliki akses terhadap perangkat digital. Kondisi ini berpotensi menghambat kelancaran komunikasi dan partisipasi dalam program.

Dalam rangka meningkatkan kualitas implementasi Prolanis secara menyeluruh, diperlukan adanya pendampingan khusus bagi peserta yang mengalami keterbatasan teknologi. Pendampingan ini dapat memperkuat efektivitas komunikasi, menjamin inklusivitas program, serta mendukung tercapainya tujuan utama Prolanis, yaitu pengelolaan penyakit kronis secara berkelanjutan dan menyeluruh.

2. Sumber Daya.

Sumber daya adalah segala sesuatu yang diperlukan dalam mendukung pelaksanaan pelayanan Program Rujuk Balik Prolanis

yang ada di Puskesmas Kassi-kassi. Sumber daya sangat berperan penting dalam memastikan efisiensi, efektivitas, dan kualitas layanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat.

1) Sumber Daya Manusia

Berdasarkan hasil penelitian, Tenaga kesehatan yang mengelola kegiatan Prolanis dinilai sudah mencukupi. BPJS Kesehatan mewajibkan setiap FKTP pelaksana Prolanis memiliki satu orang penanggung jawab Prolanis. Person in charge (PIC) tersebut yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan semua kegiatan Prolanis. Selain PIC Prolanis, juga ada dokter penanggung jawab. Tenaga kesehatan yang menjadi bagian dari pelaksanaan prolanis tertulis dalam Surat Keputusan (SK) Puskesmas.

Berdasarkan informasi dari Peserta Prolanis Sumber Daya Manusia di Puskesmas Kassi-kassi sudah memadai dan ahli dalam bidangnya, Tenaga Kesehatan yang bertugas dan datang di Posyandu sebanyak 5 petugas diantaranya Dokter, Perawat, Gizi, Apoteker serta Administrasi Kesehatan. Dengan jumlah tenaga kesehatan yang memadai, pelayanan dapat berjalan lebih efisien dan memenuhi kebutuhan peserta secara optimal.

Berdasarkan informasi dari Petugas Prolanis dan Pihak Puskesmas, Sumber Daya Manusia dinilai sudah memadai, sehingga pelayanan terhadap pasien dapat berjalan dengan baik. Dokter tidak mengalami kewalahan dalam menangani pasien karena

sistem pemeriksaan pasien telah dibagi berdasarkan kriteria usia dan jenis penyakit, hal ini menunjukkan bahwa beban kerja masih dalam kapasitas yang terkendali

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Sumber Daya Manusia di Puskesmas Kassi-kassi sudah SDM di Puskesmas Kassi-Kassi sudah memadai dalam memberikan pelayanan Prolanis, dengan tenaga kesehatan yang profesional dan responsif terhadap kebutuhan peserta. Namun, meskipun pelayanan kesehatan berjalan dengan baik, diinformasikan dari 2 informan bahwa fasilitas di posyandu Prolanis masih perlu pembenahan untuk meningkatkan kenyamanan peserta selama proses pemeriksaan Kesehatan.

2) Sumber Daya Finansial.

Berdasarkan Peraturan bersama Kemenkes dan BPJS No. 2 tahun 2017 bahwasanya sumber pembiayaan dalam kegiatan PROLANIS yang ada di Puskesmas Kassi-kassi ditanggung oleh BPJS dimana pembayaran kapitasi dilakukan setiap bulannya berdasarkan hasil capaian target kinerja FKTP sebulan sebelumnya, dengan bobot indikator rasio peserta PROLANIS turin berkunjung ke FKTP sebesar >75% (lima puluh persen) setiap bulannya. Biaya kegiatan PROLANIS yang ditanggung oleh BPJS diantaranya ialah edukasi klub, konsultasi medis, pemantauan kesehatan melalui pemeriksaan penunjang, senam PROLANIS, home visit dan pelayanan obat secara rutin (obat PRB).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sumber pendanaan program prolanis berasal dari iuran bulanan operasional dana kesehatan yang berasal dari pemerintah. Penelitian yang dilakukan (Sitohang, 2015) menyatakan bahwa anggaran merupakan hal yang sangat penting dalam berjalannya suatu organisasi, anggaran merupakan unsur yang mendukung terselenggaranya suatu program dengan tujuan agar pelaksanaan program tersebut efektif dan efisien. Menurut (Niko & Chlidyanto, 2014) anggaran perlu ditinjau dan diperbaiki baik dari segi jadwal pajak, jangka waktu pencairan biaya pelayanan, dan pengaturan kerjasama antara BPJS Kesehatan dan pelaksana program (puskesmas).

Berdasarkan beberapa keterangan dari informan terkait dengan Sumber daya finansial mengenai Prb Prolanis didapatkan bahwa di Puskesmas Kassi-kassi, Program Prolanis tidak membebankan biaya kepada peserta yang sudah terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan aktif. Peserta tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan sepeserpun untuk mengikuti program ini. Dengan demikian, Prolanis memberikan manfaat kesehatan yang dapat diakses tanpa beban finansial tambahan, sehingga peserta dapat menjalani pemeriksaan dan pengobatan rutin secara lebih terjangkau dan berkelanjutan.

Berdasarkan informasi dari pihak puskesmas, Sumber daya finansial dalam Program Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi

dikelola dengan baik, di mana alat kesehatan disediakan oleh Dinas Kesehatan. Jika terjadi kekurangan, pengadaan sementara akan menggunakan persediaan dari puskesmas. Biaya program Prolanis sepenuhnya ditanggung oleh sistem BPJS Kesehatan, sehingga pasien dapat menerima layanan tanpa kendala finansial.

Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa Sumber Daya Finansial di Puskesmas Kassi-kassi sudah memadai dan tanpa kendala apapun. Finansial dikelola oleh Sistem BPJS Kesehatan karena merupakan Program prb Prolanis dari BPJS itu sendiri. Peserta dapat menjalankan program Prolanis secara efisien dan berkelanjutan.

3) Sarana Prasarana.

Dalam mengimplementasikan pelayanan kesehatan pada peserta Prolanis sebaiknya didukung dengan sarana dan prasarana yang memadai, sehingga Program Rujuk Balik Prolanis dapat berjalan dengan optimal dan pencapaian target bisa terpenuhi dengan baik. Tanpa adanya sarana prasarana yang memadai Puskesmas Kassi-kassi akan kesulitan menyediakan Program Pengelolaan Penyakit Kronis yang optimal bagi peserta Prolanis. Hal ini dapat mempengaruhi aksesibilitas, kualitas, dan efektivitas program kesehatan yang disediakan. Serta meningkatkan risiko komplikasi dan peningkatan kesakitan penyandang penyakit kronis. Program Rujuka Balik Puskesmas

Kassi-kassi kepada para peserta akan diprioritaskan karena menyangkut penyakit kronis dan rata-rata pasien usia lanjut (lansia).

Berdasarkan informasi dari pihak puskesmas mengenai Sarana Prasarana yang disediakan mengenai Program prb Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi, Pengadaan sarana dan prasarana Program Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi dilakukan setiap tahun oleh Prudential. Jika terdapat sarana yang tidak sesuai standar, maka akan dikembalikan kepada pihak BPJS. Petugas menginformasikan bahwa ketersediaan Sarana berupa layanan pemeriksaan gula darah dan tekanan darah yang rutin dilakukan setiap bulan, Ketersediaan obat disuplai oleh Kimia Farma, dan Pemeriksaan jantung juga telah tersedia. Upaya ini menunjukkan komitmen dalam meningkatkan kualitas layanan bagi peserta Prolanis agar tetap optimal dan sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Berdasarkan keterangan dari beberapa informan mengenai Sarana Prasarana Prb Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi, didapatkan Peserta merasa senang selama menjalani program Prolanis, karena seluruh layanan seperti pemeriksaan tekanan darah, pengukuran gula darah, dan pemberian obat ditanggung oleh BPJS Kesehatan. Selain itu, peserta juga memiliki aplikasi

mobile JKN, yang dapat mempermudah akses informasi dan layanan kesehatan secara digital tanpa biaya tambahan.

Akan tetapi Petugas Prolanis mengusulkan Peningkatan mengenai Sarana Prasarana prb Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi yaitu Perlunya ketersediaan pemeriksaan HbA1c guna mempermudah pemantauan kadar gula darah lebih lanjut, dan diperlukan penambahan fasilitas tempat duduk agar kenyamanan peserta Prolanis lebih terjamin.

Dalam Teori Edward III, Sebaik apapun konsep dan tujuan terhadap suatu kebijakan program serta sikap untuk menjalankannya dengan sungguh-sungguh, tetapi tidak dapat didukung oleh sumber daya yang baik maka implementasi kebijakan tidak akan berjalan sesuai dengan semestinya. Dalam penelitian ini Sumber Daya Prb Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi telah didukung oleh sumber daya yang cukup baik maka implementasi telah terjalan dengan efisien dan optimal.

3. Disposisi.

Disposisi ini berkaitan dengan sikap para petugas pelaksana yang mendukung dalam berjalan nya sebuah implementasi kebijakan yang telah di tetapkan. Selain itu juga disposisi ini juga mengenai tentang cara di rekrutnya seseorang yang menjadi petugas pelayanan dalam menjalankan kebijakan tersebut, karena disposisi ini akan mempengaruhi dalam menjalankan

sebuah kebijakan, disebabkan oleh disposisi atau sikap para petugas pelayanan dalam menjalankan tugas nya

Berdasarkan keterangan beberapa dari informan mengenai Implementasi Prb Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi, Peserta memiliki pandangan positif terhadap disposisi atau sikap pelaksana karena merasa mendapatkan pelayanan yang sopan dan ramah. Petugas kesehatan memiliki keterampilan dan keahlian yang mumpuni dalam melaksanakan program.

Berdasarkan informasi dari Pihak Puskesmas mengenai Program Rujuk Balik Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi, Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi sudah berjalan dengan baik, karena mampu memberikan pelayanan kesehatan maksimal secara gratis bagi peserta dengan penyakit kronis. Puskesmas telah menyediakan Pemeriksaan rutin, obat, layanan laboratorium dari Prodia, serta kegiatan senam mingguan.

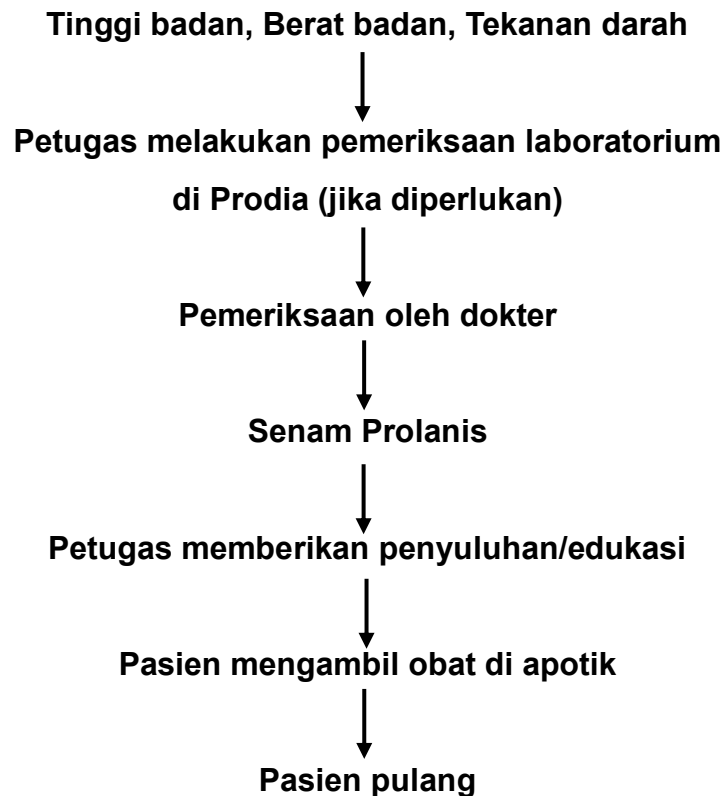
Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Disposisi mengenai prb Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi , Peserta merasa puas dengan disposisi petugas karena sikap yang sopan dan ramah serta pelayanan yang diberikan secara optimal. Selain itu, peserta mendapatkan buku khusus lansia yang membantu dalam pengontrolan pengobatan, sehingga memudahkan pemantauan kesehatan secara lebih terstruktur.

D. Struktur Birokrasi.

Struktur birokrasi ini berkaitan tentang SOP (*Standar Operating Procedure*). SOP merupakan sebuah sistem atau prosedur dalam menjalankan sebuah kegiatan implementasi kebijakan. SOP dapat menjadi faktor pendukung ataupun penghambat dalam menjalankan sebuah kebijakan, karena SOP ini yang dapat mengatur bagaimana semestinya alur kegiatan harus dijalankan sebagaimana semestinya.

Berdasarkan informasi mengenai Pelaksanaan Prb Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi, Struktur birokrasi dalam Program Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi dinilai sudah efektif dan efisien. Pendaftaran tidak memiliki prosedur khusus dan dilakukan seperti layanan kesehatan umum lainnya, baik melalui aplikasi mobile JKN maupun langsung ke loket pendaftaran puskesmas. Pasien lansia dan penderita penyakit kronis akan diprioritaskan dalam program ini. Kemudahan dalam proses pendaftaran meningkatkan jumlah peserta yang terdaftar. Selain itu, petugas tidak mengalami kendala karena seluruh prosedur telah diatur dalam SOP yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan dan harus diikuti oleh puskesmas.





Gambar 5.4

**Alur Pelayanan Prolanis di
Puskesmas Kassi-kassi Kota Makassar**

Sumber : Hasil Observasi Peneliti, Januari 2025

Berdasarkan keterangan dari beberapa informan kunci mengenai Struktur Birokrasi Prb Prolanis di Puskesmas Kassi-kassi, telah berjalan dengan baik dan terstruktur. Peserta mengetahui program ini melalui penyuluhan yang diberikan oleh PIC BPJS, Informasi sesama warga dan Pengumuman masjid. Peserta, khususnya lansia, mendapatkan kemudahan dalam proses pendaftaran dengan diberikan kartu khusus lansia di loket, sebelum diarahkan untuk mengikuti program posyandu bulanan. Pendaftaran

juga bisa diakses melalui aplikasi MobileJKN untuk memudahkan peserta pendaftaran dari rumah tanpa perlu ke loket pendaftaran.

Dalam Teori Edward III, Dalam pengelolaan kebijakan yang kompleks diperlukan struktur birokrasi yang kuat dan dapat mengatur Kerjasama orang-orang atau sumber daya di dalamnya secara efektif. Dalam penelitian ini Struktur Birokrasi telah terstruktur dengan baik dilihat dari pelaksanaan program tidak ada kendala yang dirasakan, peserta maupun petugas prolanis patuh dalam Program dan Standar Operasional System yang dibuat oleh BPJS Kesehatan.

E. Pemetaan Akar Masalah.

Dari hasil penelitian yang dilakukan berdasarkan wawancara dengan informan maka didapati beberapa permasalahan yang menyebabkan kurang optimalnya pelaksanaan PROLANIS di Puskesmas Kassi-kassi Kota Makassar diantaranya :

- 1) Perlunya strategi komunikasi yang lebih efektif, seperti peningkatan sosialisasi, pendekatan yang lebih personal agar peserta lebih memahami manfaat dan pentingnya mengikuti Program Prolanis.
- 2) Kurangnya pelaksanaan program Kunjungan Rumah (HomeVisit) agar dapat menjangkau semua peserta yang tidak dapat mengakses komunikasi masa kini.
- 3) Kurangnya Sarana Prasarana yang disediakan, seperti Toilet di posyandu kurang memadai, Ruang Posyandu yang sempit dan

panas serta Jumlah Kursi di ruang tunggu masih kurang untuk pasien.

- 4) Perlunya pengadaan Poli khusus Prolanis untuk mempermudah pelayanan, sehingga tidak tercampur dengan poli lansia maupun poli umum. Dengan adanya poli khusus, diharapkan pelayanan bagi peserta Prolanis menjadi lebih optimal dan terfokus.