

ABSTRAK

Maya Riskiana, Sugiharto

Gambaran Kepuasan Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Terhadap Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Di Wilayah Puskesmas Kabupaten Pekalongan

xi + 84 halaman + 12 tabel + 1 skema + 8 lampiran

Diabetes Mellitus (DM) merupakan sekumpulan gangguan metabolic yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) akibat kerusakan pada sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya. Keluhan klasik seperti poliuria, polidipsia, polifagia, dan penurunan berat badan yang tidak dapat dijelaskan penyebabnya dapat dijadikan sebagai indicator awal diagnosa DM. DM dikelompokkan menjadi empat macam yaitu diabetes tipe 1, diabetes tipe 2, Gestasional diabetes mellitus (GDM), dan diabetes tipe lainnya. Penderita DM sangat rentan mengalami komplikasi, biasanya terjadi 10-15 tahun, komplikasi makrovaskuler (pembuluh darah besar) mempengaruhi sirkulasi coroner, pembuluh darah perifer, dan pembuluh darah otak. Komplikasi mikrovaskuler (pembuluh darah kecil) mempengaruhi mata (retinopati), dan ginjal (nefropati). Desain penelitian menggunakan deskriptif analitik. Responden pasien DM tipe 2 yang mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS). Teknik pengambilan sample menggunakan *Cluster Random Sampling* dengan jumlah 196 responden. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner kepuasan. Hasil analisa data menggunakan distribusi frekuensi. Hasil uji statistik didapatkan nilai kepuasan positif 56,6% dan kepuasan negatif 43,4%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa lebih banyak kepuasan positif pasien DM tipe 2 di Wilayah Puskesmas Kabupaten Pekalongan. Saran agar petugas kesehatan meningkatkan program penyuluhan tentang DM untuk meningkatkan kepuasan pasien.

Kata kunci

: Diabetes Mellitus, Kepuasan

Daftar pustaka

: 40 (2005-2017)

ABSTRACT

Maya Riskiana, Sugiharto

Description of Satisfaction of Type 2 Diabetes Mellitus Patients Against Chronic Disease Management Program (PROLANIS) in the District Health Center of Pekalongan Regency

xi + 84 pages + 12 tables + 1 scheme + 8 appendix

Diabetes Mellitus (DM) is a collection of metabolic disorders characterized by an increase in blood glucose levels (hyperglycemia) due to damage to insulin secretion, insulin action or both. Classic complaints such as polyuria, polydipsia, polyphagia, and weight loss that cannot be explained can be used as an early indicator of DM diagnosis. DM is classified into four types, namely type 1 diabetes, type 2 diabetes, Gestational diabetes mellitus (GDM), and other types of diabetes. DM sufferers are very susceptible to complications, usually occur 10-15 years, macrovascular complications (large blood vessels) affect the coronary circulation, peripheral blood vessels, and cerebral blood vessels. Microvascular complications (small blood vessels) affect the eyes (retinopathy), and kidneys (nephropathy). The research design uses descriptive analytic. Respondents of type 2 DM patients who attended the Chronic Disease Management Program (PROLANIS). The sampling technique uses Cluster Random Sampling with 196 respondents. Data collection tools use a satisfaction questionnaire. The results of data analysis using frequency distribution. The results of statistical tests obtained positive satisfaction values of 56.6% and negative satisfaction of 43.4%. So it can be concluded that more positive satisfaction of type 2 DM patients in the Pekalongan District Health Center. Suggestions for health workers to improve counseling programs about DM to improve patient satisfaction.

Key words : Diabetes Mellitus, Satisfaction
Bibliographies : 40 (2005-2017)

A. PENDAHULUAN

Diabetes mellitus (DM) adalah sekumpulan gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah (hiperglikemia) akibat kerusakan pada sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya (Smeltzer, 2017 hal 211). Keluhan klasik seperti poliuria, polidipsia, polifagia, dan penurunan berat badan yang tidak dapat dijelaskan penyebabnya dapat dijadikan sebagai indikator awal diagnosa DM. Keluhan lain mungkin ditemukan pasien lemah, kesemutan, gatal, mata kabur, dan disfungsi ereksi pada pria, serta pruritus vulvae pada pasien wanita. Jika ditemukan keluhan khas dan pemeriksaan glukosa darah sewaktu ≥ 200 mg/dl maka sudah cukup untuk menegaskan diagnosa DM (Soegondo 2009, hal 22).

American Diabetes Association (ADA) mengelompokkan DM menjadi empat macam yaitu diabetes tipe 1, diabetes tipe 2, *Gestational diabetes mellitus* (GDM) dan diabetes tipe lainnya, seperti sindrom diabetes monogenik penyakit pankreas eksokrin (seperti cysticfibrosis), dan obat-obatan yang disebabkan bahan kimia seperti penggunaan glukokortikoid dalam pengobatan HIV/ AIDS atau setelah transplantasi organ (*American Diabetes Association*[ADA], 2017). Dari 10 negara di dunia dengan penderita DM tertinggi pada tahun 2017, negara Indonesia menduduki peringkat ke 7 dunia dengan angka kejadian 10,3 juta jiwa dan diprediksi tahun 2045 angka menjadi 16,7 juta jiwa (*International Diabetes Foundation* [IDF], 2017).

Di Negara penghasilan tinggi sekitar 87% sampai 91% dari semua penderita diabetes diperkirakan memiliki diabetes tipe 2, sekitar 425 juta orang di seluruh dunia atau 8,8% dari jumlah orang dewasa 20-79 tahun, diperkirakan menderita diabetes. Sekitar 79% tinggal di Negara berpenghasilan rendah dan menengah. Jumlah penderita diabetes meningkat menjadi 451 juta

jika umurnya diperluas sampai 18-99 tahun (IDF 2017).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan (DINKES) Provinsi Jawa Tengah tahun 2016, DM Tipe 2 menempati posisi ke-2 sebagai lima besar Penyakit Tidak Menular (PTM) di Jawa Tengah dengan angka kejadian sebanyak 25.951 kasus (DINKES, 2016). Sedangkan untuk kasus DM tipe 2 yang diperoleh dari 27 puskesmas menurut data laporan PTM tahun 2017 dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan total mencapai sebanyak 6.944 kasus dengan kategori 5.589 kasus lama dan 1.355 kasus baru (DINKES, 2017).

Penderita DM sangat rentan mengalami komplikasi, biasanya terjadi 10-15 tahun, komplikasi makrovaskuler (pembuluh darah besar) mempengaruhi sirkulasi koroner, pembuluh darah perifer, dan pembuluh darah otak. Komplikasi mikrovaskuler (pembuluh darah kecil) mempengaruhi mata (retinopati) dan ginjal (nefropati) (Smeltzer, 2017, hal 212).

Komplikasi diabetes dapat meningkat secara progresif, menyebabkan morbiditas dan mortalitas diantara penderita diabetes. Untuk mengatasi hal ini, pendidikan manajemen mandiri diabetes adalah strategi untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pasien dalam perawatan diri (Sugiharto dkk, th 2017).

DM tergolong penyakit menahun, oleh karena itu pemerintah melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) memberikan pelayanan untuk membantu masyarakat Indonesia yang menderita penyakit kronis khususnya Diabetes Mellitus Tipe 2 dan Hipertensi dengan membentuk Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) (Aditya Primahuda & Untung Sujianto tahun 2016). Yunir et

al., (2014) mengatakan PROLANIS yang dilaksanakan bagi penderita DM tipe 2 memiliki empat pilar penatalaksanaan pengendalian gula darah, antara lain, Terapi Nutrisi Medis (TNM), latihan jasmani dan intervensi farmakologis (Aditya Primahuda et al., 2016).

PROLANIS merupakan suatu pelayanan kesehatan yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS dalam pemeliharaan kesehatan sebagai upaya untuk mencapai kualitas hidup yang optimal seluruh peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis. Bentuk dari PROLANIS meliputi aktifitas konsultasi medis/edukasi, *home visit*, *reminder*, aktivitas klub, dan pemantauan status kesehatan (BPJS Kesehatan 2016).

Keberhasilan suatu program tentu disertai respon timbal balik yang baik dari pasien. Respon tersebut akan muncul apabila pelayanan yang diberikan sesuai atau sudah melebihi harapan pasien dalam menjalani pengobatan. Respon tersebut bisa ditunjukkan dalam bentuk rasa senang atau puas oleh pasien selama atau setelah menjalani pengobatan tersebut.

Kepuasan adalah respon pasien selama atau setelah menggunakan produk atau jasa dengan memberikan penilaian apakah pelayanan yang telah diberikan tersebut telah memenuhi harapannya (Irawan, 2008 h. 3). Seseorang pasien yang puas adalah pasien yang merasa mendapatkan value perawat. Value ini bisa berasal dari pelayanan, sistem atau sesuatu yang bersifat emosi (Irawan 2008 hal 2). Dimensi dalam kualitas pelayanan dalam menentukan kepuasan terdapat 10 dimensi. Setelah itu disederhanakan menjadi lima dimensi yaitu *Tangible* (kasat mata), *Reliability* (keandalan), *Responsiveness* (cepat tanggap), *Assurance* (jaminan), *Empathy* (empati) (Irawan 2008 hal 3).

Keberhasilan suatu pelayanan dipengaruhi oleh kepuasan peserta penderita DM. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “bagaimanakah gambaran kepuasan pasien DM tipe 2 dalam mengikuti kegiatan PROLANIS di Puskesmas wilayah Kabupaten Pekalongan.

B. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kepuasan pasien DM Tipe 2 terhadap PROLANIS di Wilayah Puskesmas Kabupaten Pekalongan.

C. METODE

Desain penelitian menggunakan deskriptif analitik. Responden pasien DM tipe 2 yang mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS). Teknik pengambilan sample menggunakan *Cluster Random Sampling* dengan jumlah 196 responden.

Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner kepuasan. Hasil analisa data menggunakan distribusi frekuensi. Hasil uji statistik didapatkan nilai kepuasan positif 56,6% dan kepuasan negatif 43,4%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa lebih banyak kepuasan positif pasien DM tipe 2 di Wilayah Puskesmas Kabupaten Pekalongan.

D. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran kepuasan pasien DM tipe 2 yang mengikuti prolanis di Puskesmas Wilayah Kabupaten Pekalongan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separoh (56,6%) responden memiliki kepuasan positif terhadap pelayanan prolanis di Puskesmas Wilayah Kabupaten Pekalongan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah peneliti lakukan kepada 196 responden pasien DM tipe 2 di Wilayah Puskesmas Kabupaten Pekalongan didapatkan bahwa 111 responden (56,6%) responden mempunyai tingkat kepuasan positif, dan 85 responden (43,4%) memiliki tingkat kepuasan negatif. Hal ini menunjukkan bahwa pasien DM yang mengikuti PROLANIS di Puskesmas Kabupaten Pekalongan masih ada 43,4% responden yang mempunyai kepuasan negatif.

PROLANIS merupakan Program pengelolaan penyakit kronis adalah suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS Kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien (BPJS Kesehatan, 2014).

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Pasien baru merasa puas apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi dari apa yang menjadi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan akan timbul atau perasaan kecewa pasien akan terjadi apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya (Pohan 2008, h 178).

Kepuasan pasien merupakan ujung tombak dalam era persaingan saat ini. Pasien yang puas akan membuat mereka setia untuk tetap menggunakan jasa yang diberikan. Pasien yang loyal akan membuat institusi pemberi jasa mampu bertahan. Meskipun Puskesmas Kabupaten

Pekalongan merupakan fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah, namun tetap harus memperhatikan kepuasan pasien. Selain kepuasan merupakan salah satu indikator mutu pelayanan, juga memperlihatkan kemampuan Puskesmas Kabupaten Pekalongan dalam bersaing dengan fasilitas pelayanan kesehatan lain terutama milik swasta.

Sabarguna (2008, hal 13) menyatakan bahwa kepuasan pasien meliputi empat aspek, yaitu kenyamanan, hubungan pasien dengan petugas rumah sakit, kompetensi teknis petugas dan biaya. Kenyamanan saat dirumah sakit, hubungan pasien dengan petugas rumah sakit yang baik, teknis petugas yang kompeten dan biaya yang terjangkau tentu saja menjadi harapan pasien, sehingga jika empat harapan utama pasien terpenuhi maka pasien akan merasa puas.

Sebagian besar responden (56,6%) merasa puas karena mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik, mendapatkan perlakuan yang ramah dari tenaga kesehatan, mendapatkan informasi yang jelas tentang penyakitnya dan tidak perlu menunggu waktu yang lama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Kepuasan pelayanan pasien DM tipe 2 terhadap prolanis meliputi pelayanan perawat atau dokter dalam memberikan layanan kesehatan. Kepuasan pasien mencakup ketiga indikator kepuasan yaitu kepuasan terhadap akses pelayanan kesehatan, mutu pelayanan dan proses layanan kesehatan (Pohan 2007, hal 152-153). Pasien merasa cukup puas disebabkan persepsi yang terbentuk dalam diri pasien tentang mutu pelayanan dan proses pelayanan yang diterima selama menjalani pengobatan.

E. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul “Gambaran Kepuasan Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Terhadap Program Pelayanan Penyakit Kronis (PROLANIS) Di Wilayah Puskesmas Kabupaten Pekalongan” dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Dari 196 responden dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai kepuasan positif sebanyak 111 responden (56,6%), dan yang mempunyai kepuasan negatif 85 responden (53,4%).
2. Hasil penelitian data demografi berdasarkan jenis kelamin perempuan responden DM tipe 2 di Puskesmas Wilayah Kabupaten Pekalongan adalah perempuan. Berdasarkan kelompok umur menunjukkan bahwa mayoritas (42,3%) responden berusia lansia awal, pada kelompok pekerjaan menunjukkan mayoritas (51,1%). Pada pendidikan menunjukkan bahwa mayoritas (62,8%) berpendidikan SD, pada status perkawinan menunjukkan bahwa mayoritas (94,7%) menikah. Sedangkan pada agama menunjukkan bahwa mayoritas 100% responden beragama islam. Pada asuransi kesehatan menunjukkan bahwa mayoritas 100% responden memiliki asuransi kesehatan, pada komplikasi DM menunjukkan bahwa mayoritas (99,5%) tidak memiliki komplikasi. Pada obat menunjukkan bahwa (96,6%) mengkonsumsi obat oral. Pada pendapatan mayoritas menunjukkan bahwa (49,5%). Pada saat penyuluhan mayoritas menunjukkan bahwa 100% responden hadir.

F. SARAN

1. Bagi pelayanan kesehatan Bagi pelayanan kesehatan dan puskesmas untuk melakukan pendekatan kepada pasien DM khususnya yang mengikuti PROLANIS untuk mengetahui tingkat kepuasan agar pasien bisa menggali potensi yang dimiliki, agar mampu menciptakan lingkungan yang sesuai dengan kondisi fisiknya, sehingga DM yang dimilikinya dapat terkontrol.
2. Bagi profesi keperawatan Bagi profesi perawat diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan dengan komunikasi terapeutik pada pasien DM untuk meningkatkan kepuasan termasuk dukungan keluarga dan lingkungan untuk menyarankan pada pasien DM agar mengikuti kegiatan PROLANIS.

G. DAFTAR PUSTAKA

- [ADA], A. D. A. (2017). *American Diabetes Association Standards Of Medical Care In Diabetes*.
- Black, M. J. and H. H. jane (2014). *Keperawatan Medikal Bedah Jakarta* : Salemba Medika.
- BPJS Kesehatan. (2016). *Panduan praktis PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis)*
- Corwin, J. E. (2009). *Buku Saku Patofisiologi* : Jakarta EGC.
- Darmawan (2012). *Waspada Gejala Penyakit Mematikan*. Jakarta : PT SUKA BUKU.
- DINKES. (2016). *Buku Saku kesehaan*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- DINKES. (2017). *Penyakit Tidak Menular (DM) Penyakit Tidak Menular (DM) Tahun 2017*. Pekalongan: DINKES.

- Freddy Rangkutny, (2008), *Measuring Customer Satisfaction*, Jakarta, Gramedia Pustaka Utama.
- IDF. (2017). *IDF DIABETES ATLAS Eight edition 2017* S. Karuranga, J. d. R. Fernandes, Y. Huang, & B. Malanda (Eds.),
- Indah Sari, (2016). *Kepuasan Pasien Diabetes Melitus Terhadap Perawatan Paliatif : Tingkat Terendah Pada Dimensi Tampilan Fisik*.
- Irawan Handi (2008), *10 Prinsip Kepuasan Pelanggan*, Jakarta, Elex Media Komputindo.
- Lingga, L. (2012). *Bebas Diabetes Tipe-2 Tanpa Obat*. Jakarta : Media Pustaka.
- Kesehatan. (2016). *Panduan praktis PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis)*.
- Koentjoro (2009). *Kenapa Harus Takut dengan Diabetes*. Bogor: Wocare Publishing.
- Machmud, R.Dkk. (2014). *Survei Kepuasan dan Manajemen Keluhan Pasien Diabetes Melitus Terhadap Pelayanan Kesehatan Prolanis Askes di Rumah sakit Pemerintah Propinsi Sumatera Barat*.
- Maghfuri, A. (2016). *Buku Pintar Perawatan Luka DIABETES MELITUS*. Jakarta: Salemba Medika.
- Muninjaya, (2015). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Ed 2*, Jakarta, EGC.
- Nabyl (2012). *Panduan Hidup Sehat Mencegah dan Mengobati Diabetes Mellitus*. Yogyakarta: Aulia Publishing.
- Norman Hearst M.D., M. P. H., Michael A. Kohn M.D., M. P. P., Bernard Lo, M. D., Jeffrey N. Martin, M. D., M.P.H., & Thomas E. Novontny, M. D., M.P.H. (2007) *Designing Clinical Research Third Edition*.
- Notoatmodjo, P. D. S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, P. D. S. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pohan, 2007, *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan Penerapan dalam pelayanan Kesehatan*, Kesaint Blanck, Bekasi, Indonesia
- Potter, & Perry. (2010). *Fundamental Keperawatan Buku 3 Edisi 7*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2010). *Fundamental Keperawatan Edisi 7 Buku 1*. Singapore: Elsevier
- Primahuda, Sujianto (2016). *Hubungan Antara Kepatuhan Mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) BPJS Dengan Stabilitas Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Di Puskesmas Babat Kabupaten Lamongan*.
- Rangkuti, freddy. (2008). *Measuring Customer Satisfaction Teknik Mengukur Dan Strategi Meningkatkan Kepuasan Pelanggan & Analisa Kasus Pln-Jp*. Gramedia pustaka utama: Jakarta.
- RISKESDA (2013)
- Setiadi. (2013). *Konsep Dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

- Sabarguna, S, Boy, 2008, *Quality assurance pelayanan rumah sakit*, Cetakan Pertama, Sagung Seto, Jakarta.
- Sidartawan Soegondo,(2009), *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*, Jakarta, FKOU.
- Smeltzer C. Susan, (2017), *Keperawatan Medikal-Bedah* (Handbook For Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing), Jakarta,EGC.
- South-Paul, E. J., et al. (2015). *Diagnosis & Terapi Terkini Kedokteran Keluarga* Jakarta : EGC
- Sudoyono, W. A., et al. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam* Jakarta : Interna Publishing
- Sugiharto, Stephenson, M., Shu, Y.-Y., & Fajriyah, N. N. (2017). Diabetes Self-Management Education Training For Community Health Center Nurses In Indonesia: A Best Practice Implementation Project. doi:10.11124.
- Sugiyono, P. D. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta Bandung.
- Thabrany Hasbullah, (2005), *Pendanaan Kesehatan dan Alternatif Mobilisasi Dana Kesehatan di Indonesia*, Jakarta, RajaGrafindo Persada.
- Tjiptono Fandy, (2008), *Service Management*, Yogyakarta, ANDI.
- Wawan, Dewi, (2010), *Pengetahuan, Sikap, dan, Perilaku Manusia*, Yogyakarta, Nuha Medika
- Wijaya, A.S (2013) *KMB 2 Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa)*, Jakarta, EGC.