

HUBUNGAN KEPATUHAN MENGIKUTI PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS BPJS DENGAN KADAR GULA DARAH DIABETESI

Theodhora Albertiene Moerland, Dwi Retnaningsih*, Tamrin

Program Studi Ners STIKES Widya Husada Semarang, Jl. Subali Raya No.12 Krapyak – Semarang, Indonesia,
50146

*dwiretnaningsih81@yahoo.co.id

ABSTRAK

Diabetes Melitus merupakan penyakit gangguan metabolisme yang ditandai dengan kenaikan kadar gula dalam darah. Kepatuhan adalah perilaku sesuai aturan dan berdisiplin. Fenomena yang terjadi di klinik Pratama Banyumanik Semarang lansia yang tidak patuh mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis BPJS berdampak komplikasi yang bisa berujung dengan kematian di bandingkan yang aktif mengikuti prolans tidak berisiko terjadinya komplikasi. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui Hubungan antara kepatuhan Mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis BPJS dengan kadar gula darah Diabetesi di klinik Pratama Banyumanik Semarang. Penelitian kuantitatif dengan rancangan korelasional. Sampling dengan teknik consecutive sampling diperoleh 75 responden. Kepatuhan diukur dengan menggunakan kuesioner dan dilakukan pengukuran Kadar Gula darah. Data dianalisis menggunakan uji Rank Spearman. Tingkat kepatuhan terbanyak adalah patuh berjumlah 74.6% dan responden yang kadar gula darah terbanyak adalah kadar gula darah tidak terkontrol berjumlah 65.3%. hasil uji bivariat dengan uji Rank Spearman diperoleh nilai Rho : 0,174 dengan nilai p Value 0,135. Tidak terdapat hubungan kepatuhan Mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis BPJS dengan kadar gula darah Penderita Diabetes di klinik Pratama Banyumanik Semarang. Banyak faktor yang mempengaruhi kadar gula darah. Diabetesi seharusnya memperhatikan kadar gula darah.

Kata kunci: PROLANIS, diabetes, kepatuhan

COMPLIANCE RELATIONS PROGRAM FOLLOWING BPJS DISEASE CHRONIC MANAGEMENT WITH DIABETESI BLOOD SUGAR LEVELS

ABSTRACT

Diabetes Mellitus is a metabolic disorder disease characterized by an increase in blood sugar levels. Obedience is disciplined and disciplined behavior. The phenomenon that occurs in clinics Pratama Banyumanik Semarang elderly who do not obey follow Program Pengelolaan Penyakit Kronis BPJS impact complications that can lead to death in comparison with active prolans do not risk the occurrence komplikasi. The purpose of this study to determine the relationship between adherence Following Program Management of Chronic Disease (PROLANIS) BPJS with blood sugar level Diabetesi in Pratama Banyumanik clinic Semarang. Quantitative research with correlational design. Sampling with consecutive sampling technique obtained 75 respondents. Compliance was measured using a questionnaire and measured blood sugar levels. Data were analyzed using Rank Spearman test. Most adherence levels were 74.6% and the respondents who had the highest blood sugar levels were uncontrolled blood sugar levels of 65.3%. result of bivariate test with spermen rank test obtained Rho value: 0,174 with value p value 0,135. There is no relationship of adherence Following Program Management of Chronic Disease (PROLANIS) BPJS with blood sugar level of Diabetes Patient at Pratama Banyumanik Semarang clinic. Many factors affect blood sugar levels. Diabetics should pay attention to blood sugar levels.

Keywords: PROLANIS, diabetes, compliance

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit gangguan metabolisme yang ditandai dengan kenaikan kadar gula dalam darah. Peningkatan kadar gula dalam darah merupakan gejala yang umum dari penyakit DM yang tidak terkontrol, mengakibatkan kerusakan yang cukup serius

pada bagian tubuh terutama saraf dan pembuluh darah (Suyono, 2009). Terdapat beberapa jenis dari DM yaitu DM tipe 1, DM tipe 2, DM tipe Gestasional, dan DM tipe lainnya (IDF, 2015). DM tipe 2 adalah jenis yang paling banyak diderita oleh masyarakat (ADA, 2013).

Penyebab DM utamanya adalah kelainan sekresi insulin, resistensi insulin atau keduanya. Faktor penyebab lain adalah dari faktor genetik, imunologi, lingkungan, usia, makanan, kerja organ pankreas, sirkulasi darah, stres, dan obesitas. Gambaran klinis DM biasanya sangat ringan bahkan tanpa gejala. Gambaran klinis yang tidak khas perlu diperhatikan dan ditelusuri lebih lanjut untuk lebih menajamkan diagnosis seperti cepat lelah, kesemutan atau kejang otot kaki. Gambaran klinis yang khas berupa poliurea, polidipsi dan polifagia. Perjalanan penyakit DM bersifat kronis ditandai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, protein dan lemak yang disebabkan defisiensi insulin. Perjalanan penyakit DM yang bersifat progresif dan menjadi kronis menyebabkan komplikasi. Komplikasi DM yang berat seperti ketoasidosis diabetik (KAD), gangguan pertumbuhan dan komplikasi kronis lainnya berupa retinopati diabetika, nefropati diabetika, neuropati diabetika dan apabila tidak terkontrol akan menyebabkan kematian. (International Diabetes Federation, 2012).

Menurut data dari International Diabetes Federation (IDF) pada tahun 2015, prevalensi DM didunia sebesar 8,8 % dengan jumlah penderita sebesar 415 juta penderita dan pada tahun 2040 diperkirakan akan meningkat sebesar 10,4 % dengan jumlah 642 juta penderita. Menurut IDF tahun 2015, Indonesia menempati peringkat ke-7 penderita diabetes terbanyak didunia. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013), jumlah DM tipe 2 yaitu 12.191.564 jiwa. Prevalensi DM berdasarkan profil Kesehatan Kota Semarang pada tahun 2015 18,33% dengan jumlah penderita 4.538. Survey yang dilakukan di klinik Pratama Banyumanik selama tahun 2016 didapatkan 93 penderita DM. Menghadapi jumlah penderita DM yang semakin meningkat, Perkumpulan Endokrin Indonesia (Perkeni) menerbitkan buku konsensus pengelolaan dan pencegahan DM tipe 2 sebagai pegangan bagi dokter layanan primer. (Soewondo, 2011). Penatalaksanaan DM membutuhkan layanan yang komprehensif dan integratif. Indonesia telah menjalankan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sejak 1 Januari 2014 (UU RI No. 40 tahun 2004, UU RI No. 24 tahun 2011). PT Askes yang berubah menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan merupakan badan penyelenggara asuransi sosial kesehatan yang berfungsi mengelola upaya kesehatan perorangan (UKP) bagi seluruh masyarakat Indonesia (UU RI No. 24 tahun 2011).

Pembiayaan yang diberikan BPJS Kesehatan juga meliputi upaya promotif dan preventif pada penyakit kronis melalui Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) yang dilaksanakan bagi Diabetisi memiliki 4 pilar penatalaksanaan pengendalian gula darah, antara lain edukasi, Terapi Nutrisi Medis (TNM), latihan jasmani, dan intervensi farmakologis (Yunir et al, 2014). PROLANIS sudah dibentuk selama 1 tahun hingga saat ini, dari 124 klinik dan praktik dokter yang ada di Semarang, peneliti mengambil Klinik Pratama menjadi pusat penelitian karena kualitas dan tingkat kepercayaan masyarakat yang tinggi terhadap keunggulan program dan pelayanan baik promotif, kuratif dan preventif. Keberhasilan suatu program dipengaruhi oleh kepatuhan penderita DM dalam melaksanakan terapi. Kepatuhan merupakan kemampuan seseorang untuk tetap melaksanakan tindakan terapi yang telah diberikan oleh penyedia layanan kesehatan (Niven, 2013). Beberapa penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan pengendalian kadar gula darah yaitu penelitian yang dilakukan Rahmadiliyani N dan Muhlisin dengan judul "Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Penyakit dan Komplikasi Pada Diabetisi Dengan Tindakan Mengontrol Kadar Gula Darah (2008) dan penelitian yang dilakukan Jazillah dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Praktik (PSP) Penderita Diabetes

Melitus Mengenai Pengelolaan Diabetes Melitus Dengan Kendali Kadar Gula Darah (2003), sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Setyaningrum Rahmawaty dan Ucik Witasari dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Asupan Karbohidrat Dan Serat Dengan Pengendalian Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2” (2010) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan pengendalian kadar gula darah.

Klinik Pratama Banyumanik merupakan salah satu pelaksana pelayanan kesehatan (PPK) tingkat I yang melayani pasien JKN dan mampu memberikan penatalaksanaan pada penyandang DM tanpa komplikasi. Bekerjasama dengan laboratorium klinik Cito, klinik Pratama Banyumanik melaksanakan program promotif dan preventif yang berupa pemeriksaan status kesehatan, konsultasi medis, pemantauan kadar gula darah rutin dan senam DM. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 30 Januari 2017, didapatkan 124 orang lansia dengan diabetesi tanpa komplikasi yang berobat di Klinik Pratama Banyumanik Semarang dengan total 93 orang yang aktif mengikuti program PROLANIS BPJS dan 31 orang tidak mengikuti program PROLANIS BPJS. Oleh karena itu peneliti sangat tertarik untuk meneliti hubungan antara kepatuhan mengikuti program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) BPJS.

METODE

Penelitian kuantitatif dengan rancangan *korelasional analitik* untuk meneliti hubungan yang akan dikaji dalam studi ini adalah mengenai ada tidaknya hubungan kepatuhan mengikuti program PROLANIS BPJS dengan kadar gula darah Diabetesidi Klinik Pratama Banyumanik Semarang. Populasi penelitian ini adalah 93 lansia Diabetesiyang mengikuti program PROLANIS di Klinik Pratama Banyumanik Semarang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *consecutive sampling*. Pada *consecutive sampling*, semua subjek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi yaitu sebanyak 75 responden. Penelitian dilakukan di Klinik Pratama Banyumanik Semarang pada Agustus 2017.

HASIL PENELITIAN

Penelitian dilakukan di Klinik Pratama Banyumanik Semarang. Dilakukan pada Jumat, 25-26 Agustus 2017. Klinik Pratama St. Elisabeth merupakan sebuah klinik yang terletak di jalan Cemara Raya no 12 Banyumanik, Kota Semarang. Klinik Pratama St. Elisabeth memberikan pelayanan kepada masyarakat dalam waktu 7 x 24 jam meliputi pemeriksaan umum dengan dokter umum, pemeriksaan dengan dokter gigi, pemeriksaan kesehatan ibu dan anak (KIA) dan persalinan normal dengan bidan. Klinik Pratama St. Elisabeth melayani pasien umum dengan pembayaran tunai dan pasien BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial).

Tabel 2.
Kepatuhan program prolanis (n=75)

Kepatuhan	f	%
Patuh	56	74,6
Tidak patuh	19	25,4

Berdasarkan kepatuhan program Prolanis yang terbanyak adalah responden patuh berjumlah 56 orang (74.6%).

Tabel 1.
 Karakteristik Responden

Karakteristik	f	%
Usia		
Usia pertengahan (45 tahun - 49 tahun)	36	48
Usia lanjut (60 tahun -74 tahun)	37	49.3
Usia tua (75 tahun - 90 tahun)	2	3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	32	42.6
Perempuan	43	57.3
Pendidikan		
SD	18	24
SMP	14	19
SMA	25	33
Perguruan Tinggi	18	24
Pekerjaan		
PNS	5	7
Swasta	14	18.7
Wiraswasta	25	33.3
Pensiunan	16	21.3
IRT	15	20

Karakteristik responden yang terbanyak usia lanjut berjumlah 37 orang (49.3%). Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin terbanyak adalah perempuan berjumlah 43 orang (57.3%). Karakteristik responden yang terbanyak berpendidikan SMA berjumlah 25 orang (33%).

Tabel 3.
 Stabilitas gula darah (n=75)

Kadar gula darah	f	%
Terkontrol	26	34,6
Tidak terkontrol	49	65,4

Berdasarkan stabilitas gula darah terbanyak adalah responden gula darah tidak terkontrol berjumlah 49 orang (65.3%).

Tabel 4.
 Hubungan kepatuhan mengikuti program pengelolaan penyakit kronis BPJS dengan kadar gula darah penderita diabetes (n=75)

Kepatuhan	Terkontrol		Tidak terkontrol		Total		Rho	P value
	f	%	f	%	f	%		
Patuh	23	82	5	18	18	100	0,174	0,135
Tidak patuh	31	65	16	35	35	100		

Tabel 4 diperoleh gambaran bahwa dari 28 responden yang Patuh mengikuti kegiatan Prolanis, 23 responden diantaranya memiliki kadar gula darah yang terkontrol dan 5 responden tidak terkontrol. Sedangkan dari 47 responden yang tidak patuh mengikuti kegiatan Prolanis, 31 responden diantaranya memiliki kadar gula darah yang terkontrol dan 16 responden tidak terkontrol. Hasil interpretasi uji *Spearman Rank* hubungan kepatuhan Mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) BPJS Dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes, dengan nilai Rho 0.174 dan nilai $p\text{-value} = 0,135 > \alpha 0,05$. Dengan demikian jika $p = 0.135 > \alpha 0,05$ maka H_a ditolak dan H_o diterima yang artinya bahwa tidak terdapat hubungan kepatuhan Mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS)

BPJS. Dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes dengan nilai p value $0.174 < 0,6$ yang artinya tidak ada hubungan antara kepatuhan mengikuti Prolanis dengan kadar gula darah.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan di Klinik Pratama Banyumanik Semarang sampel yang digunakan sebagai responden dalam penelitian ini adalah 75 dengan responden yang terbanyak usia lanjut berjumlah 37 orang (49.3%). Gambaran di klinik pratama banyumanik berumur 60 - 70 tahun yang umumnya manusia mengalami perubahan fisiologi yang secara drastis menurun dengan cepat setelah usia 40 tahun. Diabetes sering muncul setelah seseorang memasuki usia rawan, terutama setelah usia 45 tahun pada mereka yang berat badannya berlebih, sehingga tubuhnya tidak peka lagi terhadap insulin. Teori yang ada mengatakan bahwa seseorang > 45 tahun memiliki peningkatan resiko terhadap terjadinya DM dan intoleransi glukosa yang di sebabkan oleh faktor degeneratif yaitu menurunnya fungsi tubuh, khususnya kemampuan dari sel P dalam memproduksi insulin. untuk metabolisme glukosa (Pangemanan, 2014).

Hubungan usia dengan status DM diketahui memiliki hubungan begitu pula dengan usia dengan status dislipidemia diketahui memiliki hubungan, karena tidak dapat dipastikan bahwa responden akan terkena dislipidemia atau tidak setelah dewasa atau tua. Tetapi umumnya, pada umur yang beranjak dewasa dan tua, akan semakin rawan dengan serangan dislipidemia tinggi. Pada umur dewasa dan tua biasanya orang cenderung tidak aktif bergerak atau kurang aktivitas fisik seperti remaja dan anak-anak (Mumpuni dan Wulandari, 2011) pada umumnya bertambahnya umur orang dewasa, aktifitas fisik menurun, masa tubuh tanpa lemak menurun, sedangkan jaringan lemak bertambah (Soetardjo, 2011). Salah satu faktor risiko yang menjadi tolak ukur adalah umur yang menentukan derajat tingkat kesehatan seseorang.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Erniati (2013) mengatakan 21,5% bahwa usia lansia cenderung mendapatkan penyakit yang disebabkan oleh gaya hidup dan faktor usia.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Klinik Pratama Banyumanik Semarang responden berdasarkan jenis kelamin adalah terbanyak jenis kelamin perempuan berjumlah 43 orang (57.3%). Gambaran di klinik pratama banyumanik jenis kelamin yang terbanyak perempuan yang cenderung berat badannya gemuk sebagai salah satu faktor dari kenaikan kadar gula darah yang di dukung dengan teori Penyakit Diabetes Mellitus ini sebagian besar dapat dijumpai pada perempuan dibandingkan laki - laki. Hal ini disebabkan karena pada perempuan memiliki LDL atau kolesterol jahat tingkat trigliserida yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki, perbedaan dalam melakukan semua aktivitas dan gaya hidup sehari-hari sangat mempengaruhi kejadian suatu penyakit yang merupakan salah satu faktor risiko terjadinya penyakit Diabetes Mellitus.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Haryati dan Geria, (2015) mengatakan pada laki-laki rata-rata berkisar antara 15-20 % dari berat badan total, dan pada perempuan sekitar 20-25 %. Jadi pada perempuan lebih tinggi dibandingkan pada laki-laki, sehingga faktor risiko terjadinya Diabetes Mellitus pada perempuan 37 kali lebih tinggi dibandingkan pada laki-laki yaitu 2-3 kali. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Klinik Pratama Banyumanik Semarang responden yang terbanyak berpendidikan SMA berjumlah 25 orang (33%). Gambaran di klinik pratama banyumanik Semarang responden yang terbanyak SMA yang didukung dengan teori tingkat pendidikan semakin tinggi pada tingkat pendidikan penderita, maka semakin baik penerimaan informasi tentang pengobatan penyakitnya sehingga akan semakin teratur proses pengobatannya. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Notoatmojo (2007). Tingkat pendidikan yang rendah akan susah mencerna pesan atau

informasi yang disampaikan masyarakat berpendidikan tinggi akan lebih mudah menerima pesan atau informasi yang disampaikan orang lain karena berdasarkan pengalaman dan budaya yang ada pada masyarakat setempat. Keadaan ini mencerminkan bahwa perilaku masyarakat terhadap penyakit DM dan Dislipidemia berisiko untuk menderita penyakit DM. Pendidikan responden memiliki hubungan dengan status DM. Begitupula dengan pendidikan responden memiliki hubungan dengan status penderita DM. Semakin tinggi tingkat pendidikan penderita, maka semakin baik penerimaan informasi tentang pengobatan penyakitnya sehingga akan semakin teratur proses pengobatannya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Klinik Pratama Banyumanik Semarang responden yang bekerja responden yang bekerja terbanyak wiraswasta berjumlah 25 orang (33.3%). Gambaran di klinik pratama banyumanik wiraswasta yang beban kerjanya tidak teratur yang mengakibatkan gaya hidup yang kurang baik sehingga pola makan, pola istirahat yang kurang sebagai salah satu faktor terjadinya kenaikan gula darah. Menurut penelitian yang dilakukan oleh rikesdes (2007) hubungan tingkat pekerjaan dengan resiko terjadinya Diabetes Melitus dengan hasil tertinggi pada responden yang bekerja dan tidak bekerja menurut tingkat pekerjaannya seperti petani, swasta, wiraswasta dan tidak bekerja dengan keterangan 12,6 % yang bekerja 6% di karenakan orang yang bekerja rentan berisiko kena penyakit DM disebabkan gaya hidup yang tidak sehat. terbanyak adalah responden patuh berjumlah 56 orang (74.6%). Gambaran di klinik pratama banyumanik responden sebagian besar patuh dalam menjalani PROLANIS bisa di lihat dari hasil kuesioner kepatuhan, responden sudah terbiasa mengerti tentang definisi tanda gejala dan 4 pilar PROLANIS.

Patuh adalah suka menurut perintah, taat pada perintah sedangkan kepatuhan adalah perilaku sesuai aturan dan berdisiplin. Kepatuhan terhadap program prolanis membutuhkan partisipasi aktif penderita dalam manajemen perawatan diri dan kerjasama antara penderita dan petugas kesehatan atau PPK. Kepatuhan dalam pengobatan penderita DM merupakan perilaku atau tindakan yang dilakukan penderita agar kadar glukosa darah penderita dapat terkendali dan terevaluasi dengan baik. Kepatuhan dalam menjalankan program PROLANIS ini sangat penting untuk dapat mengendalikan kadar glukosa darah, menghindari komplikasi DM dan meningkatkan kualitas hidup penderita DM. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Antonim (2015) menyebutkan bahwa hubungan tingkat kepatuhan dengan pelaksanaan program diet pada penderita DM. Didapatkan hasil responden yang patuh tidak berisiko terhadap kenaikan gula darah dari pada responden yang tidak patuh lebih berisiko kenaikan gula darah pada penderita DM.

Hasil penelitian yang dilakukan di Klinik Pratama Banyumanik Semarang responden kepatuhan program PROLANIS terbanyak adalah responden gula darah tidak terkontrol berjumlah 49 orang (65.3%). Gambaran di klinik pratama banyumanik responden terbanyak tidak terkontrol di karenakan di karenakan peneliti tidak meneliti tentang faktor- faktor yang mempengaruhi gula darah seperti infeksi, penyakit, merokok, stress, alkohol, olah raga, kelebihan berat badan, obat obatan atau suplemen yang mengakibatkan gula darah tidak terkontrol. Oleh karena itu, pemerintah melalui BPJS memberikan pelayanan untuk membantu menjaga stabilitas gula darah dengan membentuk PROLANIS untuk diabetes melitus.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Perkeni (2011) DM tergolong penyakit menahun, maka perlu adanya pencegahan komplikasi lebih lanjut Salah satu pencegahan komplikasi adalah dengan menjaga stabilitas gula darah pada diabetisi. Menurut Yunir et al, 2014 Program PROLANIS yang dilaksanakan bagi penderita DM tipe 2 memiliki 4 pilar

penatalaksanaan pengendalian gula darah, antara lain edukasi, Terapi Nutrisi Medis (TNM), latihan jasmani, dan intervensi farmakologis.

Hubungan kepatuhan Mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) BPJS Dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes, dengan nilai Rho 0.174 dan nilai p -value = 0,135 > α 0,05. Dengan demikian jika $p = 0.135 > \alpha$ 0,05 maka H_a ditolak dan H_o diterima yang artinya bahwa tidak terdapat hubungan kepatuhan Mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) BPJS Dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes dengan nilai Rho 0.174 < 0,6 yang artinya tidak ada hubungan masih terbilang rendah dikarenakan faktor perancu. Klinik pratama banyumanik diperoleh gambaran bahwa dari 28 responden yang Patuh mengikuti kegiatan Prolanis, 23 responden (82%) diantaranya memiliki kadar gula darah yang terkontrol dan 5 responden (18%) tidak terkontrol di karenakan di klinik pratama banyumanik sudah sering melakukan untuk pendidikan kesehatan tentang penyakit diabetes melitus dan responden sudah sadar akan bahaya dan komplikasi penyakit tersebut.

Di klinik pratama banyumanik sudah ada jadwal PROLANIS yang di lakukan setiap awal bulan yang di lakukan oleh dokter dan perawat kolaborasi dengan klinik cito yang hasilnya di catat di rekam medis dan hasilnya sebagai evaluasi setiap bulan. Sedangkan dari 47 responden yang tidak patuh mengikuti kegiatan Prolanis, 31 responden (65%) diantaranya memiliki kadar gula darah yang terkontrol dan 16 responden (35%) tidak terkontrol. di karenakan oleh faktor genetik, imunologi, kerja organ pankreas, sirkulasi darah, stress sebagai faktor perancu yang tidak dapat di kontrol. Oleh karena itu di masukan sebagai kreteria eksklusi. Menurut penelitian kolaborasi yang dilakukan oleh Setyaningrum Rahmawaty dan Ucik Witasari dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Asupan Karbohidrat Dan Serat Dengan Pengendalian Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 (2010) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan pengendalian kadar gula darah.

SIMPULAN

Karakteristik responden berdasarkan usia yang terbanyak usia lanjut, berjenis kelamin perempuan, berpendidikan SMA, wiraswasta. Responden yang mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) BPJS di klinik Pratama Banyumanik Semarang yang terbanyak adalah patuh. Responden yang mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) BPJS di klinik Pratama Banyumanik Semarang yang terbanyak adalah gula darah tidak terkontrol.

Hasil Hubungan kepatuhan Mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) BPJS dengan kadar gula darah Penderita Diabetes adalah gambaran bahwa dari 28 responden yang patuh mengikuti kegiatan PROLANIS, responden (82%) diantaranya memiliki kadar gula darah yang terkontrol dan responden (18%) tidak terkontrol. Sedangkan dari 47 responden yang tidak patuh mengikuti kegiatan PROLANIS, responden (65%) diantaranya memiliki kadar gula darah yang terkontrol dan responden (35%) tidak terkontrol. Hasil interpretasi uji *Spearman Rank* hubungan kepatuhan Mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) BPJS Dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes, dengan nilai Rho 0.174 dan nilai p -value = 0,135 > α 0,05. Dengan demikian jika $p = 0.135 > \alpha$ 0,05 maka H_a ditolak dan H_o diterima yang artinya bahwa tidak terdapat hubungan kepatuhan Mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) BPJS Dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes dengan nilai Rho 0,135 < 0,6 yang artinya tidak ada hubungan antara kepatuhan dengan kadar gula darah pada diabetesi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alisjahbana B, Van Crevel R, Sahiratmadja E, den Heijer M, Maya A, Istriana E, et al. 2006. Diabetes mellitus is strongly associated with tuberculosis in Indonesia. *Int J Tuberc Lung Dis*; 10(6):696-700
- Anonim. Kepatuhan [homepage on the Internet]. c2015 no date [cited 2017 Mar 30]. Available from: <http://id.scribd.com/doc/126369750/kepatuhan#scribd>
- Azzis S. 2008. Homeostatik Manusia. Bandung: Gravindo Pustaka
- Dahlan S. 2011. Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat AAA. 2009. Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta : Salemba Medika
- International Diabetes Federation. 2012. IDF Diabetes Atlas 5th ed. Available from: http://www.idf.org/sites/default/files/5E_IDFAtlas_2012_EN.pdf Cited: 25 Februari 2017
- International Diabetes Federation. 2012. Diabetes and millennium development goals. Available from: <http://www.idf.org/diabetesatlas> Cited: 25 Februari 2017
- Irawan A. Glukosa dan Metabolisme Energi. Jakarta: Gramedia. 2010.
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. Menuju masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan; laporan kinerja Kementerian Kesehatan 2009 - 2011. Tersedia dalam: <http://www.slideshare.net/ppidkemkes/kineriakemkes-20092011>
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. Pedoman teknis penyelenggaraan pengendalian penyakit tidak menular di Puskesmas. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Konsil Kedokteran Indonesia. 2012. Standar Kompetensi Dokter Indonesia. Jakarta : KKI
- Marisi U. 2011. Upaya promotif dan preventif dalam program Askes. Buku Proceeding Seminar PROLANIS. Jakarta
- Murray RK. 2008. Biokimia Harper- Tinjauan Tentang Metabolisme Intermediet. Edisi 25. Jakarta: EGC
- Nursalam. 2008. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (Perkeni). 2015. Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus di Indonesia 2015. Jakarta : PB. Perkeni
- Sastroasmoro S. 2008. Dasar-dasar metodologi penelitian klinis. Jakarta : Binarupa Aksara
- Soewondo P. 2011. Current practice in the management of patients with type 2 diabetes mellitus in Indonesia: Results from Interntational Diabetes Management Practices

- Study (IDMPS). J Indon Med Assoc; 61(12):474-81
- Sutarto E. 2008. Pengantar menuju reformasi pembangunan kesehatan di kabupaten dan kota. Bogor : Sajogyo Institute
- Suyono, K. 2009. Diabetes Melitus di Indonesia. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid III. Edisi ke 5. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Tahapary D, Gunawan J, Harbuwono DS, Yunir E, Subekti I. 2012. TBC among diabetes patients in endocrinology outpatient clinic of RSCM. Dalam: Abstract book Jakarta Diabetes Meeting ke-21. Jakarta: Badan Penerbit FKUI
- Utami P. 2010. Solusi Sehat Mengatasi Diabetes. Jakarta: Agromedia
- UU RI Nomor 40 tahun 2014 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional UU RI Nomor 24 tahun 2011
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial WHO and International Diabetes Federation. 2008. Definition and Diagnosis of Diabetes Mellitus and Intermediate Hyperglycemia. Atlas Diabetes. [homepage on the internet]. cited 2014 Jun 20]. Available from: <http://www.who.int/diabetes/yublications/Definitions/Definition%20anddiagnosis%20of%20diabetesnew.ydf>. http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/3/itpt_unimus-gdl-s1-2007-aniknimatu-101-2-bab2.pdf16-05.2017.
- Mason, R.D & Douglas A. Lind. 2016. *Teknik Statistik Untuk Bisnis dan Ekonomi*. Penerbit Erlangga, Jakarta. Usman, H. dan R. Purnomo Setiady Akbar. 2010. *Pengantar Statistika*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Andra Safera Wijaya dan Yessi Mariza P, 2013. *Keperawatan Medikal Bedah*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Corwin, Elizabeth J, 2009, *Buku Saku Patofisiologi*, EGC, Jakarta.
- Hidayat, A. Aziz Alimul, 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Tehnik Analisa Data*. Salemba medika, Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi penelitian kesehatan*, Asdi Mahasatya, Jakarta.
- Hidayat, A.Aziz Alimul, 2007, *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*, Edisi Kedua, Salemba Mediaka, Jakarta.
- Mansjoer Arif, dkk, 2015. *Kapita Selekta Kedokteran, Media Aesculapius*. FKUI. Jakarta.https://www.slideshare.net/ulfahhanum1/iu_knis-06-prolanis.pdi 31-05-2017.

