Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi **e-ISSN**: 2549-4236, **p-ISSN**: 1411-8939
Lembaga Penellitian dan Pengabdian kepada Masyarakat
Vol 23, No 3 (2023): Oktober, 3117-3124
DOI: 10.33087/jiubj.v23i3.4540

Peran Prolanis Memberikan Perlindungan Biaya Kesehatan Mencegah Pengeluaran Katastropik di Kota Jambi

Adila Solida*, Arnild Augina Mekarisce, Evy Wisudariani
Universitas Jambi
*Correspondence: adilasolida@unja.ac.id

Abstrak. Peningkatan kejadian penyakit katastropik seperti hipertensi dan diabetes mellitus berimbas pada pengeluaran katastropik di Kota Jambi. Biaya kesehatan yang sangat tinggi berisiko menimbulkan kerapuhan ekonomi rumah tangga. Prolanis merupakan salah satu program yang diselenggarakan BPJS Kesehatan bagian dari Jaminan Kesehatan Nasional dalam mengelola penyakit kronis peserta dengan mengoptimalkan biaya kesehatan yang efisien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis biaya akibat sakit serta peran Prolanis dalam memberikan perlindungan biaya kesehatan pada rumah tangga peserta sehingga mencegah terjadinya pengeluaran katastropik. Pendekatan penelitian adalah kuantitatif dan kualitatif yang mendeskripsikan komponen biaya langsung, biaya tidak langsung dan total biaya akibat penyakit diabetes mellitus dan hipertensi serta menilai peran Prolanis dalam mencegah kejadian katastropik pada rumah tangga. Responden berjumlah 180 orang yang dipilih melalui teknik purposive sampling. Informan terdiri dari 20 orang peserta Prolanis yang rutin mengikuti kegiatan Prolanis. Penelitian di lakukan pada lima wilayah kerja puskesmas di Kota Jambi. Data kuantitatif dianalisis menggunakan software statisitik melalui tahapan analisis statistik deskriptif. Data kualitatif dirangkum dalam matrix hasil wawancara berdasarkan isi atau konten. Diperoleh hasil total biaya yang ditanggung peserta Prolanis akibat penyakit hipertensi dan diabetes mellitus mengalami penurunan yang siginifikan selama tergabung dalam kegiatan Prolanis. Peran Prolanis bagi peserta adalah mencegah komplikasi penyakit yang diderita, mengatur dalam penggunaan obat secara bijak, mendapatkan perawatan penyakit yang terkoodinir dan rutin, serta mengubah gaya hidup lebih sehat. Peran Prolanis yang dirasakan peserta berimbas pada pengeluaran kesehatan yang dapat ditekan sehingga peserta terbebas dari pengeluaran katastropik. Direkomendasikan kepada Puskesmas sebagai unit pelaksana teknis kegiatan Prolanis agar memperluas cakupan kepesertaan Prolanis di wilayah kerja serta meningkatkan kesadaran masyarakat penderita penyakit kronis untuk berpartisipasi aktif dalam kegiatan Prolanis untuk mencegah keluarga dari keterpurukan pengeluaran katastropik.

Kata kunci : biaya kesehatan; pengeluaran katastropik; peran prolanis.

Abstract. *The increasing incidence of catastrophic diseases such as hypertension and diabetes mellitus has an impact on catastrophic expenditure in Jambi City. Very high health costs risk causing household economic fragility. Prolanis is one of the programs organized by BPJS Health as part of the National Health Insurance to manage participants' chronic diseases by optimizing efficient health costs. This study aims to analyze costs due to illness and the role of Prolanis in providing health cost protection to participant households so as to prevent catastrophic expenditures. The research approach is quantitative and qualitative which describes the components of direct costs, indirect costs and total costs due to diabetes mellitus and hypertension and assesses the role of Prolanis in preventing catastrophic events in the household. Respondents totaling 180 people were selected using purposive sampling technique. The informants consisted of 20 Prolanis participants who regularly took part in Prolanis activities. The research was conducted in five work areas of community health centers in Jambi City. Quantitative data was analyzed using statistical software through descriptive statistical analysis stages. Qualitative data is summarized in an interview results matrix based on content. The results obtained were that the total costs borne by Prolanis participants due to hypertension and diabetes mellitus had decreased significantly while participating in Prolanis activities. The role of Prolanis for participants is to prevent complications from the disease they are suffering from, regulate the use of medication wisely, receive coordinated and routine disease treatment, and change to a healthier lifestyle. The role of Prolanis felt by participants has an impact on health expenses which can be reduced so that participants are free from catastrophic expenses. It is recommended that the Community Health Center as the technical implementing unit for Prolanis activities expand the scope of Prolanis participation in the work area and increase awareness of people suffering from chronic diseases to actively participate in Prolanis activities to prevent families from experiencing catastrophic spending.*

Keywords **:** *catastrophic expenditures; health costs; the role of prolanis*

PENDAHULUAN

Prevalensi penyakit katastropik masih tinggi di seluruh dunia. Jenis penyakit ini termasuk dalam kategori penyakit tidak menular dan memerlukan biaya yang tinggi untuk perawatan serta berisiko komplikasi yang dapat menyebabkan kematian. Contoh dari penyakit katastropik ini antara lain adalah hipertensi, gagal ginjal kronis, diabetes melitus, serta penyakit keganasan seperti kanker dan tumor. Penyembuhan penyakit katastropik membutuhkan waktu yang lama, dan pemerintah harus mengeluarkan anggaran yang cukup besar, hampir mencapai 30% dari total pembiayaan kesehatan. Biaya kesehatan akibat penyakit kronis bisa sangat tinggi karena sifat penyakit tersebut yang memiliki risiko tinggi. Penyakit kronis memerlukan pengobatan dan perawatan jangka panjang yang mahal. Ini mencakup biaya konsultasi dokter, obat-obatan, pemeriksaan diagnostik, rawat inap, perawatan jangka panjang, dan perawatan pasca rawat. Semua biaya ini bisa memberikan beban besar kepada pasien dan keluarganya, terutama jika mereka tidak memiliki asuransi kesehatan yang mencukupi atau sama sekali tidak memiliki asuransi. Hal ini bisa mengakibatkan pengeluaran kesehatan yang katastropik, yang dapat berdampak besar pada kesejahteraan individu dan keluarga (Asep dkk, 2022).

Pengeluaran katastropik merujuk pada pengeluaran kesehatan yang sangat tinggi dan melebihi kemampuan finansial pasien dan keluarganya. WHO mengukurnya dengan ambang batas 10% atau lebih dari total pengeluaran keluarga, atau 25% atau lebih dari pengeluaran keluarga setelah dikurangkan dengan pengeluaran dasar seperti makanan, pendidikan, dan perumahan. Namun, ambang batas pengeluaran katastropik dapat bervariasi antar negara dan bahkan di dalam negara, bergantung pada faktor ekonomi, sosial, dan budaya. Ambang batas ini juga dapat berubah seiring waktu dan situasi ekonomi. Di Indonesia, risiko pengeluaran kesehatan katastropik mencapai 5,38%. Salah satu penyebab peningkatan pengeluaran katastropik adalah meningkatnya penyakit tidak menular. Dampaknya adalah hampir 2,3 juta orang setiap tahun mengalami kesulitan finansial di rumah tangga mereka dan berisiko jatuh ke kemiskinan (Nugraheni & Hartono, 2017). Ketika biaya pengobatan penyakit kronis melebihi kemampuan finansial pasien dan keluarganya, ini dapat menyebabkan mereka terjebak dalam siklus kemiskinan dan utang, yang dapat berdampak negatif pada perekonomian nasional dengan menghambat pertumbuhan ekonomi. Oleh karena itu, perlu upaya untuk mengendalikan penyakit kronis guna mengurangi beban penyakit, meningkatkan kualitas hidup, dan mengurangi biaya pengobatan bagi masyarakat dan sistem kesehatan. Dalam rumah tangga yang memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), terjadi penurunan insiden pengeluaran katastropik dari 7,0% pada tahun 2018 menjadi 4,0% pada tahun 2019. Ini lebih rendah dibandingkan dengan rumah tangga yang tidak memiliki asuransi atau yang ditanggung oleh asuransi swasta. Meskipun demikian, peserta JKN masih perlu membayar sebagian biaya perawatan secara mandiri (*out of pocket*) dan risiko kesehatan katastropik masih tinggi, terutama bagi peserta JKN berpenghasilan rendah. Pengeluaran katastropik lebih sering terjadi pada keluarga dengan pendapatan terendah, keluarga dengan anak-anak, dan lansia. Kepala rumah tangga yang menganggur juga cenderung memiliki pengeluaran katastropik yang lebih tinggi dibandingkan dengan rumah tangga lainnya (Hidayat *et al.*, 2022).

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) adalah sistem layanan kesehatan yang proaktif dan terintegrasi yang diperkenalkan oleh pemerintah melalui PBJS Kesehatan sejak diberlakukannya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) pada tahun 2014. Program ini melibatkan peserta, fasilitas kesehatan, dan BPJS Kesehatan untuk menjaga kesehatan peserta yang menderita penyakit kronis seperti diabetes tipe 2 dan hipertensi. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kualitas hidup peserta sambil mengoptimalkan biaya pelayanan kesehatan yang efisien. Secara khusus, Prolanis ditujukan kepada peserta BPJS yang menderita diabetes tipe 2 dan hipertensi yang memerlukan perhatian jangka panjang dan pemantauan teratur. Program ini mencakup beberapa aktivitas, seperti konsultasi medis, edukasi kelompok, pengiriman pesan pengingat melalui aplikasi online, aktivitas fisik, dan kunjungan ke rumah peserta. Tujuan dari program Prolanis adalah mendorong peserta yang memiliki penyakit kronis, seperti diabetes tipe 2 dan hipertensi, untuk mencapai kualitas hidup yang optimal. Salah satu indikator keberhasilan program ini adalah bahwa 75% peserta yang terdaftar harus

melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan tingkat pertama dan memiliki hasil pemeriksaan yang baik sesuai dengan panduan klinis untuk penyakit diabetes tipe 2 dan hipertensi. Dengan hasil pemeriksaan yang baik ini, diharapkan peserta program dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit dan meningkatkan kualitas hidup mereka (Salsabilah *et al.*, 2023).

Di Provinsi Jambi, Kota Jambi merupakan wilayah dengan tingkat kejadian penyakit kronis tertinggi. Kota Jambi selalu menduduki peringkat teratas dalam hal angka kejadian penyakit seperti hipertensi, diabetes mellitus, dan penyakit jantung dalam tiga tahun terakhir. Pada tahun 2019, terdapat sekitar 21.092 penduduk Kota Jambi yang berusia ≥ 20 tahun menderita hipertensi. Pada tahun 2020, jumlah penderita hipertensi ≥ 15 tahun di Kota Jambi mencapai 60.188 orang. Kejadian hipertensi selalu menjadi yang tertinggi dari tahun 2016 hingga 2020, dengan persentase antara 13,69% hingga 23,63% dari 10 penyakit terbanyak yang tercatat di seluruh puskesmas Provinsi Jambi, berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jambi tahun 2020. Penyakit diabetes mellitus menduduki peringkat kedua, dengan 11.447 penderita DM di Kota Jambi pada tahun 2020.

Penelitian terdahulu tentang pola pengeluaran kesehatan yang bersifat katastropik di Kota Jambi menunjukkan bahwa sekitar 30,1% peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mandiri berisiko mengalami pengeluaran kesehatan yang sangat tinggi. Faktor utama yang memengaruhi risiko ini adalah riwayat penyakit kronis, termasuk hipertensi (Solida *et al.*, 2021). Pada tahun 2022, penelitian tentang analisis biaya yang disebabkan oleh penyakit hipertensi di Kota Jambi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa total biaya yang terkait dengan penyakit hipertensi mencapai Rp 1.060.000,- selama satu tahun. Terdapat perbedaan signifikan antara rerata biaya medis langsung, rerata biaya non medis langsung, dan total biaya antara penderita hipertensi yang menggunakan JKN dan penderita hipertensi yang membayar biaya sendiri. Penggunaan JKN memberikan bantuan finansial yang signifikan, mengurangi beban ekonomi rumah tangga penderita hipertensi sebanyak 98,7% dalam biaya medis langsung (Solida *et al.*, 2022).

Pelaksanaan program Prolanis di Kota Jambi melibatkan empat kegiatan inti yang akan dilakukan oleh Puskesmas sebagai unit pelaksana teknis program tersebut. Keempat kegiatan tersebut adalah; a) Konsultasi rutin dengan dokter atau tenaga medis yang bertanggung jawab atas konsultasi medis di Puskesmas setiap bulannya. b) Pendistribusian obat secara bulanan kepada peserta Prolanis yang menderita hipertensi dan diabetes mellitus. c) Melakukan pemeriksaan penunjang secara berkala, termasuk pemeriksaan GDP setiap bulan, HbA1C setiap 6 bulan, dan pemeriksaan kimia darah setiap 6 bulan. d) Mengadakan kegiatan edukasi dan senam rutin setiap bulannya. Keteraturan peserta dalam mengikuti kegiatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) seharusnya memberikan dampak dalam membantu menurunkan biaya kesehatan yang dikeluarkan pasien, Melalui kegiatan pencegahan dan edukasi, manajemen obat, pemeriksaan berkala dan koordinasi perawatan yang otomatis memperkecil biaya langsung (medis dan non medis) dan biaya tidak langsung yang harus dikeluarkan pasien untuk pengobatan atau perawatan penyakit yang diderita. Namun belum ada pengukuran secara mendalam tentang seberapa besar perubahan biaya kesehatan yang dikeluarkan peserta Prolanis selama menjalani program serta seberapa besar Prolanis berperan dalam memberikan perlindungan biaya kesehatan kepada pesertanya dalam mencegah terjadinya pengeluaran katastropik dalam rumah tangga.

METODE

Penelitian ini merupakan evaluasi ekonomi menggunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Rancangan kuantitatif menggunakan desain crossectional dengan mendeskripsikan variabel independent yang diamati meliputi biaya langsung, biaya tidak langsung, dan total biaya yang disebabkan oleh penyakit kronis yang diderita peserta Prolanis pada saat penelitian berlangsung. Perhitungan biaya berasal dari perspektif peserta. Rancangan kualitatif menggunakan analisis konten untuk menilai peran Prolanis dalam memberikan perlindungan biaya kesehatan pada peserta dalam mencegah pengeluaran katastropik rumah tangga yang ditinjau dari aspek efektivitas biaya. Sampel penelitian merupakan peserta prolanis yang terdata pada puskesmas di Kota Jambi tahun 2023, berjumlah 180 responden yang dipilih dengan teknik purposive sampling. Sedangkan informan berjumlah 20 orang peserta Prolanis dengan ketentuan rutin mengikuti 4 kegiatan Prolanis setiap bulan serta 2 orang penanggung jawab Prolanis di Puskesmas.

Penelitian dilakukan pada lima wilayah kerja puskesmas di Kota Jambi, berdasarkan pertimbangan angka cakupan Prolanis di Kota Jambi tahun 2022.

Data penelitian dikumpulkan melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner berisi pertanyaan mengenai komponen biaya yang diukur dari perspektif pasien peserta Prolanis. Estimasi biaya dihitung dengan menggunakan rumus perhitungan biaya akibat penyakit (*cost of illness*) selama satu bulan.

Rumus : Total Cost of Illness = X+Y+Z = {[(x1+x2+x3+a=x4+x5+a=x6) f] + (y.f) + (z1+z2)h)}

Keterangan: X= Biaya langsung medis selama satu bulan; Y= Biaya langsung non medis selama satu bulan; Z= Biaya tidak langsung selama satu bulan; x1 = biaya administrasi; x2 = biaya periksa dan konsultasi; x3 = biaya obat dari fasilitas kesehatan; x4 = biaya laboratorium; x5 = biaya poli gizi dan konsultasi gizi; x6 = biaya obat yang dibeli sendiri; y = biaya transportasi pasien dan / keluarga satu kali berobat; z1 = jumlah pendapatan per hari pasien; z2 = jumlah pendapatan per hari keluarga pendamping pasien berobat; f = frekuensi berobat; dan h = jumlah hari kerja yang hilang dalam satu bulan karena berobat

Perhitungan beban ekonomi yang ditimbulkan akibat sakit (cost of illness) per bulan dibandingkan dengan total pengeluaran rumah tangga per bulan. Rumah tangga ditetapkan memiliki pengeluaran katastropik jika biaya yang dikeluarkan untuk kesehatan ≥ 10% dari total pengeluaran keluarga (WHO). Pengolahan data kuantitatif menggunakan software statistic untuk menggambarkan karakteristik responden dan rerata komponen biaya. Sedangkan pengolahan kualitatif hasil wawancara diterjemahkan dalam bentuk matrix berdasarkan konten atau isi.

HASIL

Hasil dari 180 responden yang terpilih sebagai sampel, terdapat perbedaan yang cukup signifikan dalam distribusi berdasarkan jenis kelamin. Lebih dari tujuh puluh persen dari responden adalah perempuan (70,6%), sementara responden laki-laki hanya sekitar tiga puluh persen (29,%). Temuan ini sejalan dengan pengamatan di lapangan yang menunjukkan bahwa lebih banyak peserta perempuan yang mengikuti program Prolanis dibandingkan dengan peserta laki-laki. Jika dilihat dari kelompok usia, sebagian besar responden termasuk dalam kelompok lansia (58,3%), sementara yang lainnya adalah pralansia (41,1%). Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan rendah (86,1%). Status pekerjaan mayoritas responden adalah tidak bekerja (68,9%), yang dapat dihubungkan dengan fakta bahwa sebagian besar dari mereka adalah lansia. Sebagian besar jenis pekerjaan Kepala Keluarga responden adalah jenis pekerjaan informal (68,9%), seperti buruh, pekerja lepas, dan wiraswasta. Ini juga terkait dengan fakta bahwa sebagian besar dari mereka adalah kepala rumah tangga yang bertanggung jawab atas pendapatan keluarga.

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	Kriteria	(f)	(%)
Jenis Kelamin	1. Laki – laki	53	29,4
	2. Perempuan	127	70,6
Umur	1. 19-44 tahun	1	0,6
	2. 45-59 tahun	74	41,1
	3. ≥ 60 tahun	105	58,3
Pendidikan	1. Tidak Sekolah/ SD/SMP/SMA	155	86,1
	2. Diploma/S1/S2/S3	25	13,9
Status Pekerjaan	1. Bekerja	56	31,1
	2. Tidak Bekerja	124	68,9
Pekerjaan Kepala	1. Sektor Informal	124	68,9
Keluarga	2. Sektor Formal	56	31,1
Jumlah Anggota Keluarga	1. Besar	62	34,4
	2. Kecil	118	65,6
Pendapatan Keluarga	1. Rendah	135	75,0
	2. Tinggi	45	25,5
Jenis Penyakit	1. Hipertensi	89	49,4
	2. Diabetes Mellitus	58	32,2
	3. Hipertensi dengan DM	33	18,4

Sumber: data olahan

Dalam hal jumlah anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah dengan responden, mayoritas dari mereka termasuk dalam kategori keluarga kecil dengan empat anggota atau kurang (65,6%), dibandingkan dengan keluarga yang lebih besar. Selain itu, distribusi pendapatan keluarga responden menunjukkan bahwa sebagian besar dari mereka termasuk dalam kategori pendapatan rendah (75%), yang berarti bahwa pendapatan mereka lebih kecil dari Upah Minimum Kota Jambi per bulan tahun 2023. Penyakit kronis yang dikelola melalui program Prolanis adalah Hipertensi dan Diabetes Mellitus, hasil penelitian ditemukan dari 180 responden sebagian besar adalah penderita hipertensi (49,4%), bahkan terdapat peserta hipertensi dengan diabetes mellitus (18,4%), sedangkan penderita diabetes mellitus adalah sepertiganya (32,2%). Rekapitulasi rerata biaya yang dikeluarkan peserta Prolanis dihitung berdasarkan jenis penyakit yang diderita.

Berdasarkan perspektif peserta diketahui bahwa komponen biaya langsung baik medis dan non-medis yang dikeluarkan oleh 89 pasien hipertensi berada pada rentang biaya Rp 0,- hingga Rp 500.000,-, namun jumlah biaya langsung yang paling banyak muncul adalah sebesar Rp 0,- sehingga rerata biaya langsung yang dikeluarkan pasien hipertensi setiap bulan berkisar pada jumlah Rp 15.449,-. Jumlah tersebut tidak jauh berbeda dengan rerata biaya langsung yang dikeluarkan oleh 33 pasien diabetes mellitus yaitu sebesar Rp 13.310,- per bulan dan rerata biaya langsung yang dikeluarkan oleh 58 pasien hipertensi dengan diabetes mellitus sebesar Rp 17.879,- per bulan. Biaya tidak langsung yang dikeluarkan oleh pasien hipertensi berada pada rentang biaya Rp 0,- hingga Rp 50.000,-. Jumlah biaya tidak langsung yang paling banyak muncul adalah sebesar Rp 20.000,- sehingga rerata biaya langsung yang dikeluarkan pasien hipertensi setiap bulan berkisar pada jumlah Rp 16.124,-. Jumlah tersebut tidak jauh berbeda dengan rerata biaya langsung yang dikeluarkan oleh pasien hipertensi dengan diabetes mellitus yaitu sebesar Rp 15.152,- per bulan. Namun cukup berbeda dengan rerata biaya tidak langsung yang dikeluarkan oleh pasien diabetes mellitus yaitu sebesar Rp 3.571,- per bulan. Komponen biaya tidak langsung merupakan biaya transportasi pasien dan atau keluarga setiap kali berobat. Biaya tidak langsung merupakan biaya yang harus ditanggung oleh pasien secara mandiri, oleh karena itu jarak tempuh dan akses pasien menuju fasilitas kesehatan tujuan akan sangat menentukan besaran biaya tidak langsung yang dikeluarkan. Masing-masing total biaya akibat sakit peserta Prolanis yang menderita hipertensi berada berada pada rentang biaya Rp 0,- hingga Rp 500.000,-, hipertensi dengan diabetes mellitus pada rentang Rp 0.- hingga Rp 550.000,- dan diabetes mellitus pada rentang Rp 400.000,-. Rerata total biaya pasien hipertensi sebesar Rp 36.180,-, hipertensi dengan diabetes mellitus sebesar Rp 48.182,- dan diabetes mellitus sebesar Rp 29.345,-.

Tabel 2.
Rekapitulasi Hasil Perhitungan Biaya Peserta Prolanis Per Bulan

Penyakit	Komponen Biaya	N	Min (Rp)	Max (Rp)	Average (Rp)	Median (Rp)	Mode (Rp)
Hipertensi	Langsung	89	0	500000	15449	0	0
	Tidak Langsung		0	50000	16124	15000	20000
	Total COI		0	500000	36180	20000	20000
Diabetes Mellitus	Langsung	33	0	200000	13310	0	0
	Tidak Langsung		0	30000	3571	15000	20000
	Total COI		0	400000	29345	15000	20000
Hipertensi dengan Diabetes Mellitus	Langsung	58	0	500000	17879	0	0
	Tidak Langsung		0	50000	15152	20000	20000
	Total COI		0	550000	48182	20000	20000

Sumber: data olahan

Pasien hipertensi dan diabetes mellitus peserta Prolanis yang datang ke puskesmas setiap bulan untuk pengobatan rutin tidak dikenakan biaya atau gratis. Namun masih ada kondisi biaya medis langsung yang harus dibayar oleh pasien dengan biaya sendiri (out of pocket). Hal ini menunjukkan bahwa ada kemungkinan beberapa peserta masih perlu membayar biaya medis langsung karena beberapa obat-obatan tertentu yang tidak dicover oleh JKN meskipun jumlahnya tidak begitu besar. Data menunjukan biaya langsung yang paling banyak muncul berada pada nominal Rp 20.000,- per bulan. Artinya peserta Prolanis

umumnya masih mengeluarkan biaya sekitar Rp 20.000,- untuk perawatan penyakit yang mereka derita setiap bulan. Jumlah yang ditanggung pasien dari komponen biaya langsung tersebut sudah jauh berbeda jika dibandingkan dengan komponen biaya langsung yang harus ditanggung jika tidak dijamin oleh program JKN melalui Prolanis.

Data dari 20 informan yang dilakukan pengukuran pengeluaran kesehatan rumah tangga setiap bulan diperoleh informasi bahwa rata-rata penghasilan per bulan keluarga berada pada rentang Rp 800.000,- sampai Rp 8.000.000,-. Sedangkan pengeluaran kesehatan selama rutin mengikuti Prolanis berada pada rentang Rp 0,- sampai Rp 30.000,- per anggota keluarga yang menderita penyakit kronis. Perhitungan total pengeluaran kesehatan dilakukan dengan menjumlahkan semua komponen biaya yang harus ditanggung keluarga setiap bulan untuk kesehatan keluarga terdiri dari biaya langsung dan biaya tidak langsung setiap bulan. Artinya tidak ada satupun keluarga informan yang berisiko mengalami pengeluaran katastropik lantaran pengeluaran untuk kesehatan < 10%. Berdasarkan hasil wawancara kepada informan beban ekonomi yang harus mereka tanggung untuk kesehatan menurun setelah mengikuti kegiatan Prolanis.

Peran Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) dalam memberikan perlindungan biaya kesehatan dalam rumah tangga untuk mencegah terjadinya katastropik ditelusuri dari beberapa aspek. Pertama, peran Prolanis dalam mencegah komplikasi penyakit peserta. Salah satu tujuan utama Prolanis adalah mencegah komplikasi yang dapat timbul akibat penyakit kronis. Dengan memantau dan mengelola penyakit kronis secara baik, program ini dapat membantu mencegah perburukan penyakit yang memerlukan perawatan yang lebih mahal atau rawat inap di rumah sakit. Pencegahan komplikasi ini dapat mengurangi biaya yang harus dikeluarkan oleh pasien. Penelitian telah menunjukkan bahwa pengeloaan penyakit kronis yang baik dapat membantu mencegah atau memperlambat perkembangan komplikasi yang seringkali memerlukan perawatan yang mahal. Misalnya, pada penderita diabetes, pengendalian gula darah yang ketat telah terbukti mengurangi risiko komplikasi seperti gagal ginjal, kerusakan saraf, dan masalah mata, yang dapat mengurangi biaya perawatan jangka panjang (Manninda, Anggriani and Sari, 2021).

Kedua, Prolanis berperan dalam mengatur peserta untuk menggunakan obat secara bijak. Prolanis membantu pasien dengan penyakit kronis dalam mengelola penggunaan obat mereka. Hal ini termasuk memastikan pasokan obat yang cukup, meminimalkan pemborosan obat, dan menghindari efek samping yang tidak perlu. Dengan penggunaan obat yang bijak, biaya obat dapat ditekan, dan pasien tidak perlu menghabiskan uang untuk obat yang tidak diperlukan. pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan dalam manajemen penyakit kronis. Ketika pasien memahami dan mengikuti resep obat mereka dengan baik, ini dapat mengurangi risiko perburukan penyakit dan perawatan intensif atau rawat inap di rumah sakit yang mungkin diperlukan karena pengabaian pengobatan. Penggunaan obat yang bijak juga dapat mengurangi biaya yang terkait dengan efek samping dan resep yang tidak perlu (Bella, Santoso and Latifah, 2021).

Ketiga, Prolanis berperan dalam memberikan perawatan yang terkoordinasi dan rutin. Program ini membantu mengoordinasikan perawatan pasien dengan berbagai penyedia layanan kesehatan. Koordinasi yang baik dapat menghindari duplikasi pemeriksaan atau prosedur medis yang mahal. Selain itu, pasien tidak perlu mencari bantuan medis dari berbagai sumber, yang dapat menghemat waktu dan biaya transportasi. Prolanis melakukan pemantauan kesehatan rutin terhadap pasien yang berpartisipasi, membantu mendeteksi perubahan kondisi kesehatan dengan cepat dan mencegah pemulangan yang lebih serius dan mahal. Pemantauan ini juga dapat mengurangi jumlah kunjungan ke rumah sakit atau fasilitas perawatan akibat komplikasi. Koordinasi perawatan antara penyedia layanan kesehatan dapat mengurangi duplikasi prosedur, menghindari pemeriksaan berulang, dan meminimalkan kesalahan medis. Ini dapat menghemat biaya bagi pasien (Mulianingsih, Endarti and Widayanti, 2021).

Keempat, kegiatan edukasi kesehatan membantu mengubah gaya hidup peserta menuju gaya hidup sehat. Program ini memberikan edukasi kepada peserta mengenai penyakit kronis mereka, perawatan yang tepat, dan gaya hidup sehat. Pasien yang lebih teredukasi memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengelola penyakit mereka dengan baik, mengikuti perawatan yang direkomendasikan, dan menghindari perilaku yang dapat

memperburuk kondisi kesehatan. Perubahan gaya hidup menuju gaya hidup sehat juga akan mengurangi beban keluarga karena anggota kelurga lebih sehat yang tak memerlukan pengeluaran untuk pengobatan atau perawatan penyakit. Dapat mengurangi biaya yang harus dikeluarkan oleh untuk perawatan yang lebih intensif bahkan rawat inap. Dengan demikian, Prolanis berperan penting dalam menurunkan biaya kesehatan dengan memfokuskan pada pencegahan, pengelolaan yang baik, dan koordinasi perawatan. Ini dapat menghasilkan penghematan biaya jangka panjang baik bagi masyarakat maupun sistem kesehatan secara keseluruhan.

Peran Prolanis dapat dirasakan peserta dengan syarat berpartisipasi aktif dalam kegiatan yang diselenggarakan. Partisipasi aktif dari peserta merupakan hasil dari umpan balik yang diberikan oleh peserta program prolanis terhadap pelayanan yang mereka terima dari Puskesmas (Meiriana, Trisnantoro and Padmawati, 2019). Pasien yang lebih teredukasi cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang lebih baik terhadap perawatan mereka, mengurangi risiko komplikasi, dan meminimalkan kunjungan yang tidak perlu ke fasilitas kesehatan. Pada penelitian ini peserta yang merasakan manfaat Prolanis adalah peserta yang rutin dalam mengikuti kegiatan Prolanis. Prolanis sebagai bagian dari program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam hal ini memberikan dampak positif memberikan perlindungan biaya kesehatan rumah tangga agar tidak terjatuh dalam pengeluaran katastropik. Beberapa penelitian terdahulu membuktikan bahwa program dari Jaminan Kesehatan Nasional memberikan dampak dalam menekan beban ekonomi rumah tangga masyarakat. Dalam rumah tangga yang memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), terjadi penurunan insiden pengeluaran katastropik dari 7,0% pada tahun 2018 menjadi 4,0% pada tahun 2019. Ini lebih rendah dibandingkan dengan rumah tangga yang tidak memiliki asuransi atau yang ditanggung oleh asuransi swasta (Wati and Thabrany, 2017).

Secara keseluruhan, program dari BPJS Kesehatan Pronalis telah sukses dalam memberikan perlindungan kepada warga Indonesia dari risiko biaya kesehatan yang tidak dapat diprediksi besarnya (Rachmawati, Prihhastuti-Puspitasari and Zairina, 2019). Program Jaminan Kesehatan Nasional mampu menurunkan out of pocket secara signifikan dan memiliki kontribusi paling kecil dalam kejadian pengeluaran katastropik dibandingkan asuransi kesehatan lain (Nugraheni, Mubasyiroh and Kusuma, 2019). Keberhasilan program dari BPJS Kesehatan mencerminkan perhatian yang ditunjukkan oleh pemerintah terhadap upaya memastikan bahwa penduduk Indonesia dapat tetap produktif dalam mendukung pembangunan negara. Yang paling penting dari semua ini adalah bahwa Indonesia telah memiliki fondasi yang kuat untuk melindungi warganya saat mereka menghadapi penyakit (Firdaus, 2018).

SIMPULAN

Total biaya yang ditanggung peserta Prolanis akibat penyakit hipertensi dan diabetes mellitus mengalami penurunan yang siginifikan selama tergabung dalam kegiatan Prolanis. Peran Prolanis bagi peserta adalah mencegah komplikasi penyakit yang diderita, mengatur dalam penggunaan obat secara bijak, mendapatkan perawatan penyakit yang terkoodinir dan rutin, serta mengubah gaya hidup lebih sehat. Peran Prolanis yang dirasakan peserta berimbas pada pengeluaran kesehatan yang dapat ditekan sehingga peserta terbebas dari pengeluaran katastropik. Direkomendasikan kepada Puskesmas sebagai unit pelaksana teknis kegiatan Prolanis agar memperluas cakupan kepesertaan Prolanis di wilayah kerja serta meningkatkan kesadaran masyarakat penderita penyakit kronis untuk berpartisipasi aktif dalam kegiatan Prolanis untuk mencegah keluarga dari keterpurukan pengeluaran katastropik.

DAFTAR PUSTAKA

Asep Sukohar, A.S., Suharmanto, S. and Andi Nafisah Tendri Adjeng, A.N.T.A. 2022, Skrining Dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) sebagai Upaya dalam Pencegahan Penyakit Katastropik, *Jurnal Pengabdian Masyarakat Ruwa Jurai*, 6(1).

Bella, D.S., Santoso, S.B. and Latifah, E. 2021, Profile of Therapy Adherence-Prolanis Related to Sociodemography: A Literature Review, *Urecol Journal. Part C: Health Sciences*, 1(2), 46–53.

Firdaus, F. 2018, Perlindungan Pasien di Era BPJS Kesehatan, *Ijtihad*, 34(2), 103–114.

Hidayat, B. *et al.* 2022, Direct medical cost of type 2 diabetes mellitus and its associated complications in Indonesia, *Value in Health Regional Issues*, 28, 82–89.

Manninda, R., Anggriani, Y. and Sari, A.K. 2021, Analisis Dampak Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Dalam Meningkatkan Outcome Klinis Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Jakarta, Indonesia, *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 19(2), 237–241.

Meiriana, A., Trisnantoro, L. and Padmawati, R.S. 2019, Implementasi program pengelolaan penyakit kronis (prolanis) pada penyakit hipertensi di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta, *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 8(2), 51–58.

Mulianingsih, B.R.N., Endarti, D. and Widayanti, A.W. 2021, Biaya Langsung dan Tidak Langsung pada Penyakit Hipertensi: Narrative Review: Direct and Indirect Costs of Hypertension Disease: Narrative Review, *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 7(1), 99–106.

Nugraheni, W., Mubasyiroh, R. and Kusuma, R. 2019, Peran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Mengurangi Beban Keuangan pada Perawatan Persalinan Pendahuluan Metode, *Badan Litbangkes*.

Nugraheni, W.P. and Hartono, R.K. 2017, Determinan Pengeluaran Kesehatan Katastropik Rumah Tangga Indonesia Pada Tahun Pertama Implementasi Program JKN, *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(1).

Rachmawati, S., Prihhastuti-Puspitasari, H. and Zairina, E. 2019, The implementation of a chronic disease management program (Prolanis) in Indonesia: a literature review, *Journal of basic and clinical physiology and pharmacology*, 30(6).

Salsabilah, E.N. *et al.* 2023, Literature Review: Obstacles in Implementation of Chronic Disease Management Program (Prolanis) in Public Health Centers, *KESANS: International Journal of Health and Science*, 2(5), 225–236.

Solida, A. *et al.* 2021, Pola Belanja Kesehatan Katastropik Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di Kota Jambi, *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI*, 10(4), 209–215.

Solida, A. *et al.* 2022, Costs and Impacts of Utilizing National Health Insurance Reducing the Economic Burden of Hypertension Patients, *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 143–150.

Wati, H. and Thabrany, H. 2017, Perbandingan Klaim Penyakit Katastropik Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Provinsi DKI Jakarta dan Nusa Tenggara Timur Tahun 2014, *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 1(2).