

Meningkatkan Efektivitas Program Pengelolaan Penyakit Kronis Kardiovaskuler melalui Sinergi Layanan Kesehatan Primer di Kabupaten Cirebon

Dina Rahmah Fajriana^{1*}, Budi Aji², Joko Mulyanto³

^{1,2,3}Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Jenderal Soedirman, Indonesia

*E-mail: dina.fajriana@mhs.unsoed.ac.id

Diterima Redaksi: 29-04-2025; Selesai Revisi: 30-06-2025; Diterbitkan Online: 16-07-2025

Abstrak

Penyakit kardiovaskuler merupakan salah satu tantangan utama kesehatan global, termasuk di Indonesia, dengan prevalensi hipertensi dan diabetes melitus yang terus meningkat. Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan bertujuan meningkatkan kualitas hidup penderita penyakit kronis melalui pendekatan layanan kesehatan primer. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat sinergitas antar pemangku kepentingan layanan kesehatan primer dengan efektivitas pelaksanaan PROLANIS kardiovaskuler di Kabupaten Cirebon. Menggunakan desain penelitian kuantitatif *cross-sectional*, data dikumpulkan dari 30 Kepala Puskesmas melalui kuesioner terstruktur dan dianalisis menggunakan korelasi Pearson dan regresi linier sederhana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai tingkat sinergitas berada dalam kategori tinggi, dengan rata-rata skor 82,3. Efektivitas PROLANIS diukur melalui indikator kunjungan rutin peserta (78,5%) dan kontrol tekanan darah (72,2%), dengan keduanya menunjukkan capaian yang relatif baik. Uji korelasi menunjukkan hubungan positif dan signifikan antara sinergitas dan efektivitas PROLANIS ($r = 0,615$; $p = 0,001$), dengan kontribusi sinergitas sebesar 37,8% terhadap variasi efektivitas program. Penelitian ini menegaskan pentingnya memperkuat sinergi antara pemerintah daerah, fasilitas layanan kesehatan, BPJS Kesehatan, dan masyarakat dalam meningkatkan efektivitas program manajemen penyakit kronis. Upaya kolaboratif yang konsisten, dukungan kebijakan, pemberdayaan masyarakat, serta inovasi berbasis komunitas menjadi kunci dalam menghadapi tantangan pengelolaan penyakit kardiovaskuler di tingkat layanan primer.

Kata Kunci: PROLANIS, sinergi, layanan kesehatan primer, kardiovaskuler, efektivitas program.

Abstract

Cardiovascular diseases are among the major global health challenges, including in Indonesia, with the prevalence of hypertension and diabetes mellitus continuously increasing. The Chronic Disease Management Program (PROLANIS), organized by BPJS Kesehatan, aims to improve the quality of life for individuals with chronic diseases through a primary healthcare approach. This study aims to analyze the relationship between stakeholder synergy in primary healthcare services and the effectiveness of cardiovascular PROLANIS implementation in Cirebon Regency. Using a quantitative cross-sectional design, data were collected from 30 Primary Healthcare Center (Puskesmas) Heads through structured questionnaires and analyzed using Pearson correlation and simple linear regression. The results showed that most respondents rated the level of synergy as high, with an average score of 82.3. PROLANIS effectiveness, measured through participant routine visit rates (78.5%) and controlled blood pressure rates

(72.2%), indicated relatively good achievements. Correlation analysis revealed a positive and significant relationship between stakeholder synergy and PROLANIS effectiveness ($r = 0.615$; $p = 0.001$), with synergy contributing 37.8% to the variation in program effectiveness. This study highlights the importance of strengthening synergy among local governments, healthcare facilities, BPJS Kesehatan, and communities to improve the effectiveness of chronic disease management programs. Consistent collaborative efforts, policy support, community empowerment, and community-based innovations are key strategies in addressing the challenges of cardiovascular disease management at the primary healthcare level.

Keywords: PROLANIS, synergy, primary healthcare, cardiovascular, program effectiveness.

Pendahuluan

Penyakit tidak menular (PTM), khususnya penyakit kardiovaskuler, telah menjadi tantangan kesehatan global yang semakin besar dalam beberapa dekade terakhir. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2021, penyakit kardiovaskuler menjadi penyebab utama kematian di dunia dengan menyumbang sekitar 17,9 juta kematian setiap tahun, atau sekitar 31% dari seluruh kematian global (Aisyah et al, 2022). Tren ini tidak hanya terjadi di negara-negara maju, tetapi juga sangat mencolok di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. Di Indonesia, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi hipertensi mencapai 34,1%, sementara prevalensi penyakit jantung koroner sebesar 1,5% (Suratri et al, 2020). Kondisi ini menunjukkan bahwa penyakit kardiovaskuler tidak hanya memberikan beban besar terhadap sistem kesehatan, tetapi juga berdampak terhadap produktivitas sosial dan ekonomi masyarakat.

Kabupaten Cirebon, sebagai salah satu wilayah di Provinsi Jawa Barat, terus menghadapi permasalahan meningkatnya prevalensi penyakit kardiovaskuler. Data terbaru dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi dan diabetes melitus sebagai dua faktor risiko utama penyakit kardiovaskuler terus mengalami kenaikan signifikan dalam lima tahun terakhir. Berdasarkan Survei Kesehatan Nasional (Riskesdas) tahun 2023, prevalensi hipertensi di Kabupaten Cirebon mencapai sekitar 39%, sedangkan prevalensi diabetes melitus diperkirakan meningkat menjadi 2,1% (Dinas Kesehatan, Kabupaten Cirebon, 2023). Meskipun angka ini masih relatif sejalan dengan tren provinsi Jawa Barat, peningkatan yang cukup cepat dalam kurun waktu singkat menegaskan kebutuhan mendesak untuk intervensi yang lebih sistematis dan efektif dalam pencegahan serta pengelolaan penyakit kardiovaskuler di tingkat layanan kesehatan primer (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2024).

Seiring dengan berkembangnya tantangan PTM, Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) menjadi salah satu inisiatif strategis yang diadopsi di Indonesia (Fauziah, 2020). PROLANIS merupakan program proaktif yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup peserta JKN yang memiliki penyakit kronis, termasuk hipertensi dan diabetes melitus (Cahyarani & Spiritual, 2024). Program ini berfokus pada kegiatan monitoring kesehatan rutin, edukasi pasien, pengelolaan faktor risiko, serta promosi gaya hidup sehat untuk mencegah komplikasi penyakit kronis (Purnamasari & Prameswari, 2020).

Secara konseptual, PROLANIS memiliki tujuan mulia untuk mempercepat penanganan PTM melalui pendekatan layanan primer yang komprehensif (Rahmy et al, 2023). Kegiatan dalam PROLANIS, seperti senam rutin, pemeriksaan tekanan darah dan gula darah, edukasi kelompok, dan reminder kunjungan melalui *SMS gateway*, bertujuan untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan perubahan gaya hidup (Daryanti et al, 2020). Program ini juga bertujuan untuk mengurangi angka komplikasi yang membutuhkan perawatan rumah sakit, sehingga dapat menurunkan biaya klaim kesehatan dalam sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (Susiloningtyas, 2020).

Namun, dalam implementasinya, efektivitas PROLANIS di berbagai daerah di Indonesia, termasuk di Kabupaten Cirebon, masih menghadapi berbagai tantangan (Kasim, 2024). Data menunjukkan bahwa

tingkat partisipasi peserta PROLANIS masih rendah, tingkat kepatuhan pasien terhadap jadwal kunjungan rutin dan konsumsi obat belum optimal, serta pengendalian tekanan darah dan gula darah pada peserta program belum mencapai target yang diharapkan. Faktor-faktor ini menandakan adanya gap antara konsep program yang dirancang dan realitas pelaksanaannya di lapangan.

Beberapa studi menyebutkan bahwa tantangan utama dalam implementasi PROLANIS meliputi keterbatasan sumber daya di fasilitas kesehatan primer, beban kerja tenaga kesehatan yang tinggi, rendahnya tingkat literasi kesehatan di kalangan peserta, serta kurangnya dukungan dan koordinasi antara pemangku kepentingan terkait (Manullang et al, 2022). Fasilitas layanan primer seperti puskesmas, klinik, dan praktik dokter umum sering kali menghadapi kendala dalam melaksanakan kegiatan PROLANIS secara optimal karena keterbatasan waktu, tenaga, dan infrastruktur (Nadia et al, 2023). Selain itu, aspek motivasi dan keterlibatan peserta juga menjadi masalah yang tidak bisa diabaikan. Banyak peserta yang belum memahami manfaat jangka panjang dari keterlibatan aktif dalam PROLANIS, sehingga kepatuhan terhadap program masih rendah (Solida et al, 2023).

Dalam konteks ini, penting untuk memahami bahwa PROLANIS tidak dapat berjalan efektif hanya dengan mengandalkan upaya fasilitas kesehatan primer semata. Diperlukan keterlibatan dan sinergi dari seluruh pemangku kepentingan yang terlibat dalam ekosistem layanan kesehatan primer (Siahaya et al, 2024). Pemangku kepentingan yang dimaksud meliputi pemerintah daerah, BPJS Kesehatan, tenaga kesehatan di fasilitas layanan primer, dan komunitas masyarakat. Sinergi antar pemangku kepentingan memainkan peranan krusial dalam memastikan keberlangsungan dan keberhasilan implementasi program PROLANIS (Purnamasari & Ningrum, 2023).

Sinergi yang dimaksud tidak hanya mencakup koordinasi teknis antara instansi, tetapi juga mencakup kolaborasi dalam penyusunan kebijakan lokal, pengalokasian sumber daya, pelatihan dan pengembangan kapasitas tenaga kesehatan, hingga pemberdayaan masyarakat untuk berpartisipasi aktif dalam program (Arwidiana & Sudiri, 2024). Tanpa adanya sinergi yang kuat, program seperti PROLANIS berpotensi menjadi kegiatan formalitas yang tidak memberikan dampak nyata terhadap penurunan angka penyakit kronis di masyarakat.

Penelitian-penelitian terdahulu menunjukkan bahwa tingkat keberhasilan program kesehatan berbasis komunitas, termasuk pengelolaan penyakit kronis, sangat dipengaruhi oleh kualitas koordinasi antar pemangku kepentingan (Tarigan et al, 2025). Sebagai contoh, program pengelolaan diabetes di beberapa negara Skandinavia menunjukkan hasil yang positif berkat keterlibatan aktif pemerintah daerah, lembaga kesehatan, organisasi pasien, dan sektor swasta dalam mendukung implementasi program (Wagner et al., 2001). Di Indonesia, sinergi antara BPJS Kesehatan dan puskesmas melalui program PROLANIS seharusnya menjadi model kolaborasi yang efektif, namun masih banyak tantangan yang harus diatasi (Sembiring & Sari, 2022).

Dalam konteks Kabupaten Cirebon, memperkuat sinergi antar pemangku kepentingan dalam layanan kesehatan primer menjadi sangat penting mengingat tingginya angka kejadian hipertensi dan diabetes melitus yang berkontribusi terhadap beban penyakit kardiovaskuler (Munirwan & Januaresty, 2020). Pemerintah daerah melalui Dinas Kesehatan perlu memperkuat fungsi koordinasi lintas sektor dan memberikan dukungan kebijakan yang memadai (Sahroji et al, 2022). Puskesmas dan fasilitas layanan primer perlu memperkuat sistem monitoring dan evaluasi internal, memperluas cakupan kegiatan edukasi masyarakat, serta meningkatkan pendekatan berbasis komunitas (Sinurat et al, 2025).

Selain itu, BPJS Kesehatan sebagai pengelola program JKN dan PROLANIS perlu memberikan dukungan administratif, teknis, dan finansial secara lebih intensif kepada fasilitas kesehatan primer (Sirotus & Puspandari, 2024). Dukungan ini meliputi penyediaan insentif untuk fasilitas yang menunjukkan kinerja baik dalam pelaksanaan PROLANIS, peningkatan integrasi sistem informasi kesehatan, serta pengembangan modul pelatihan untuk meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan dalam manajemen penyakit kronis (Fahmi et al, 2022).

Masyarakat sebagai penerima manfaat program juga perlu diberdayakan melalui pendekatan yang lebih partisipatif. Edukasi kesehatan harus dilakukan secara berkelanjutan dan dikaitkan dengan konteks

budaya lokal agar dapat meningkatkan penerimaan dan keterlibatan peserta (Nurjanah et al, 2024). Pemberdayaan kader kesehatan masyarakat juga dapat menjadi strategi yang efektif untuk meningkatkan jangkauan edukasi dan mendukung kepatuhan peserta terhadap program. Sinergi yang efektif antar pemangku kepentingan juga dapat membantu mengatasi berbagai kendala spesifik yang dihadapi dalam pelaksanaan PROLANIS, seperti keterbatasan sarana dan prasarana, hambatan geografis, dan tantangan sosial budaya (Purwaningsih, 2023). Dengan membangun kerjasama yang erat, pemangku kepentingan dapat berbagi sumber daya, mempercepat aliran informasi, meningkatkan responsivitas terhadap kebutuhan peserta, dan secara keseluruhan menciptakan sistem layanan kesehatan primer yang lebih tanggap dan berdaya guna.

Meningkatkan efektivitas PROLANIS melalui sinergi layanan kesehatan primer di Kabupaten Cirebon menjadi sebuah keharusan strategis jika ingin mencapai target nasional dalam pengendalian PTM dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Upaya ini tidak hanya berkontribusi terhadap penurunan angka kejadian penyakit kronis, tetapi juga berdampak luas terhadap penguatan sistem kesehatan primer secara keseluruhan, efisiensi pembiayaan kesehatan, dan pembangunan kesehatan yang berkelanjutan. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis sejauh mana hubungan antara tingkat sinergitas antar pemangku kepentingan layanan kesehatan primer dengan efektivitas pelaksanaan PROLANIS kardiovaskuler di Kabupaten Cirebon. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah dan praktis dalam memperkuat implementasi program manajemen penyakit kronis melalui pendekatan kolaboratif yang lebih efektif dan berkelanjutan.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional untuk mengidentifikasi hubungan antara tingkat sinergitas pemangku kepentingan layanan kesehatan primer dengan efektivitas pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) kardiovaskuler di Kabupaten Cirebon. Desain cross-sectional dipilih karena memungkinkan pengumpulan data pada satu titik waktu, sehingga efektif untuk menggambarkan dan menganalisis hubungan antar variabel dalam kerangka waktu tertentu (Sofya et al, 2024). Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling, di mana seluruh Kepala Puskesmas yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu berperan aktif dalam pengelolaan PROLANIS dan bersedia menjadi responden, diikutsertakan dalam penelitian ini. Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen berupa kuesioner terstruktur yang disusun berdasarkan indikator sinergitas dan efektivitas program. Kuesioner ini terdiri dari tiga bagian utama, yaitu karakteristik responden, pengukuran tingkat sinergitas yang mencakup aspek koordinasi, komunikasi, pembagian peran, dukungan kebijakan, dan kolaborasi, serta pengukuran efektivitas PROLANIS berdasarkan indikator persentase peserta kunjungan rutin dan tekanan darah terkontrol.

Hasil

Penelitian ini melibatkan 30 Kepala Puskesmas di Kabupaten Cirebon yang aktif mengelola Program PROLANIS kardiovaskuler. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur dan hasilnya dianalisis secara kuantitatif.

1. Karakteristik Responden

Mayoritas responden dalam penelitian ini adalah perempuan (70%) dan laki-laki (30%). Usia responden berkisar antara 35 hingga 55 tahun, dengan usia terbanyak di rentang 40–49 tahun (53,3%). Sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan S1 Kesehatan Masyarakat (80%) dan telah menjabat sebagai Kepala Puskesmas lebih dari 3 tahun (63,3%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	9	30,0%
	Perempuan	21	70,0%
Usia	30–39 tahun	8	26,7%
	40–49 tahun	16	53,3%
	≥50 tahun	6	20,0%
Pendidikan	D3	3	10,0%
	S1 Kesehatan Masyarakat	24	80,0%
	S2 Kesehatan	3	10,0%
Lama Menjabat	<3 tahun	11	36,7%
	≥3 tahun	19	63,3%

2. Tingkat Sinergitas Pemangku Kepentingan

Nilai sinergitas dihitung berdasarkan skor gabungan dari lima indikator utama. Hasil pengukuran menunjukkan rata-rata skor sinergitas sebesar **82,3** (SD = 8,5) dari skala 0–100. Sebagian besar responden (76,7%) menilai tingkat sinergitas di wilayah mereka berada pada kategori tinggi.

Tabel 2. Distribusi Tingkat Sinergitas Pemangku Kepentingan

Kategori Sinergitas	Skor Rentang	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tinggi	80–100	23	76,7%
Sedang	60–79	7	23,3%
Rendah	<60	0	0%

3. Tingkat Efektivitas PROLANIS Kardiovaskular

Efektivitas program dinilai berdasarkan dua indikator:

- Kunjungan rutin PROLANIS: rata-rata kunjungan rutin mencapai 78,5% (SD = 10,3).
- Tekanan darah terkontrol: rata-rata peserta dengan tekanan darah terkontrol sebesar 72,2% (SD = 11,5).

Tabel 3. Distribusi Efektivitas Program PROLANIS Kardiovaskular

Indikator Efektivitas	Mean (%)	SD	Minimum	Maksimum
Kunjungan Rutin	78,5	10,3	60,0	95,0
Tekanan Darah Terkontrol	72,2	11,5	50,0	90,0

4. Hubungan Tingkat Sinergitas Antar Pemangku Kepentingan Layanan Kesehatan Primer dengan Efektivitas Pelaksanaan PROLANIS Kardiovaskuler

Hasil uji korelasi Pearson menunjukkan adanya hubungan positif dan signifikan antara tingkat sinergitas antar pemangku kepentingan layanan kesehatan primer dengan efektivitas pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) kardiovaskuler di Kabupaten Cirebon, dengan nilai koefisien korelasi sebesar $r = 0,615$ dan nilai signifikansi $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat sinergitas antar pemangku kepentingan, semakin tinggi pula efektivitas pelaksanaan PROLANIS kardiovaskuler.

Selanjutnya, dilakukan analisis regresi linier sederhana untuk mengetahui kontribusi tingkat sinergitas sebagai variabel independen terhadap efektivitas pelaksanaan PROLANIS sebagai variabel dependen. Hasil analisis regresi menunjukkan bahwa tingkat sinergitas berkontribusi sebesar 37,8% ($R^2 = 0,378$) terhadap variasi efektivitas PROLANIS kardiovaskuler, dengan koefisien regresi (β) sebesar 0,582 dan nilai $p = 0,001$, yang menandakan hubungan tersebut signifikan secara statistik.

Tabel 4. Hasil Uji Korelasi dan Regresi

Analisis	r	p-value	R ²	Koefisien β	p (Regresi)
Korelasi Pearson	0,615	0,001	-	-	-
Regresi Linier	-	-	0,378	0,582	0,001

Pembahasan

layanan kesehatan primer di Kabupaten Cirebon sebagian besar berada pada kategori tinggi, dengan rata-rata skor sinergitas sebesar 82,3. Selain itu, efektivitas Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) kardiovaskuler, yang diukur berdasarkan persentase kunjungan rutin peserta dan tekanan darah terkendali, juga menunjukkan pencapaian yang relatif baik, dengan rerata kunjungan rutin sebesar 78,5% dan tekanan darah terkendali sebesar 72,2%. Analisis korelasi Pearson membuktikan adanya hubungan positif yang signifikan antara tingkat sinergitas pemangku kepentingan dengan efektivitas PROLANIS ($r = 0,615$; $p = 0,001$). Selanjutnya, analisis regresi linier sederhana menunjukkan bahwa sinergitas memberikan kontribusi sebesar 37,8% terhadap variasi efektivitas PROLANIS. Temuan ini memperkuat hipotesis bahwa keberhasilan program manajemen penyakit kronis sangat bergantung pada kolaborasi dan koordinasi yang efektif di antara aktor-aktor kunci di layanan kesehatan primer.

Tingginya tingkat sinergitas yang teridentifikasi dalam penelitian ini sejalan dengan konsep yang dikemukakan oleh Wijayanti et al (2024), yang menyatakan bahwa intervensi kesehatan berbasis komunitas, seperti PROLANIS, akan lebih berhasil apabila ada keterlibatan aktif berbagai pemangku kepentingan mulai dari pemerintah daerah, fasilitas layanan kesehatan, BPJS Kesehatan, hingga komunitas local. Dalam konteks Kabupaten Cirebon, tingginya skor sinergitas mencerminkan bahwa sebagian besar Kepala Puskesmas telah membangun pola kerja yang kolaboratif, baik dalam aspek perencanaan program, pelaksanaan kegiatan, hingga evaluasi rutin. Adanya koordinasi yang intensif, komunikasi yang terbuka, pembagian peran yang jelas, serta dukungan sumber daya yang memadai menjadi faktor-faktor penting yang mendorong terciptanya sinergi ini.

Efektivitas pelaksanaan PROLANIS yang cukup tinggi dalam hal kunjungan rutin dan pengendalian tekanan darah peserta juga sejalan dengan literatur yang menyebutkan bahwa keterlibatan lintas sektor secara konsisten dapat meningkatkan keberhasilan program penyakit kronis (Bodenheimer et al., 2002). Kunjungan rutin peserta ke Puskesmas penting tidak hanya untuk pemantauan medis, tetapi juga sebagai sarana edukasi berkelanjutan untuk perubahan gaya hidup sehat, manajemen stres, dan kepatuhan terhadap pengobatan. Sebaliknya, tekanan darah yang terkontrol menjadi indikator langsung dari efektivitas intervensi medis dan edukasi kesehatan yang diberikan melalui PROLANIS. Kedua indikator ini saling berkaitan erat dan mencerminkan keberhasilan implementasi program di tingkat layanan primer.

Namun demikian, hasil ini juga mengindikasikan bahwa meskipun sinergitas sudah tinggi pada sebagian besar Puskesmas, masih terdapat beberapa fasilitas kesehatan dengan tingkat efektivitas PROLANIS yang belum optimal. Ini tercermin dari sekitar 30% Puskesmas yang melaporkan bahwa persentase kunjungan rutin peserta masih di bawah target, dan 33,3% yang melaporkan angka tekanan darah terkendali peserta masih kurang dari 70%. Fenomena ini mengindikasikan bahwa sinergitas yang kuat saja belum cukup untuk menjamin keberhasilan program jika tidak diikuti oleh implementasi operasional yang konsisten dan berorientasi pada peserta. Hambatan-hambatan lain seperti keterbatasan sumber daya manusia, beban kerja yang tinggi, persepsi peserta terhadap program, serta keterbatasan dalam edukasi kesehatan berbasis komunitas juga perlu diperhatikan.

Penelitian ini juga menguatkan teori bahwa sinergi tidak hanya tentang koordinasi struktural, tetapi juga melibatkan hubungan interpersonal, komitmen bersama, dan budaya organisasi yang mendukung kolaborasi. Top dan Sungur (2019) menekankan pentingnya membangun kepercayaan, saling menghormati peran masing-masing pihak, dan berbagi tanggung jawab secara adil dalam menciptakan sinergi yang berkelanjutan di sektor kesehatan. Dalam konteks ini, Kabupaten Cirebon tampaknya telah berhasil

membangun fondasi sinergi, meskipun perlu ada upaya lebih lanjut untuk memperkuat aspek-aspek seperti inovasi pelayanan berbasis komunitas, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, serta pemanfaatan teknologi informasi dalam monitoring program.

Dukungan dari BPJS Kesehatan juga menjadi salah satu faktor penting yang berkontribusi terhadap keberhasilan PROLANIS. Ketersediaan sistem informasi kesehatan yang baik, program reminder kunjungan melalui SMS gateway, serta insentif untuk fasilitas yang berprestasi merupakan contoh nyata dukungan yang mendorong kinerja layanan primer. Namun demikian, optimalisasi implementasi PROLANIS memerlukan upaya berkelanjutan dalam memperbaiki komunikasi antara fasilitas kesehatan dengan BPJS, mempercepat alur administrasi, serta meningkatkan fleksibilitas program untuk menyesuaikan dengan kebutuhan lokal.

Selain faktor struktural dan teknis, dimensi sosial-budaya masyarakat juga turut mempengaruhi efektivitas PROLANIS. Tingkat literasi kesehatan yang rendah, kepercayaan terhadap pengobatan tradisional, serta ketidakpahaman peserta tentang manfaat jangka panjang dari pencegahan penyakit menjadi tantangan tersendiri. Oleh karena itu, meskipun dari sisi layanan primer sudah ada sinergitas yang kuat, pendekatan berbasis komunitas seperti pemberdayaan kader kesehatan, pelibatan tokoh masyarakat, dan penggunaan media komunikasi lokal menjadi strategi penting untuk memperkuat penerimaan dan partisipasi peserta dalam program.

Secara keseluruhan, temuan penelitian ini memperkuat pentingnya membangun dan mempertahankan sinergitas yang kuat antar pemangku kepentingan dalam meningkatkan efektivitas program kesehatan berbasis komunitas. Tingginya hubungan antara sinergitas dan efektivitas PROLANIS di Kabupaten Cirebon membuktikan bahwa layanan kesehatan primer yang berfungsi optimal tidak dapat berdiri sendiri, melainkan memerlukan dukungan dan kolaborasi dari berbagai sektor yang saling melengkapi. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pembuat kebijakan di tingkat daerah dan nasional untuk memperkuat intervensi berbasis layanan primer dalam pengelolaan penyakit kronis, khususnya kardiovaskuler.

Ke depan, penting untuk mengembangkan model sinergitas yang lebih dinamis dan adaptif, mengintegrasikan pendekatan berbasis teknologi informasi, memperkuat kapasitas sumber daya manusia di layanan primer, serta meningkatkan partisipasi komunitas dalam setiap tahapan program. Penelitian ini juga membuka peluang untuk studi lebih lanjut mengenai faktor-faktor kontekstual lainnya, seperti gaya kepemimpinan di Puskesmas, mekanisme koordinasi antar sektor, dan pendekatan budaya lokal dalam meningkatkan efektivitas program kesehatan primer. Dengan demikian, upaya pengelolaan penyakit kardiovaskuler di tingkat layanan primer dapat lebih terarah, berkelanjutan, dan memberikan dampak nyata dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Simpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat sinergitas antar pemangku kepentingan layanan kesehatan primer di Kabupaten Cirebon berhubungan positif dan signifikan dengan efektivitas pelaksanaan PROLANIS kardiovaskuler. Tingginya sinergitas berkontribusi terhadap peningkatan kepatuhan kunjungan rutin peserta dan pengendalian tekanan darah. Oleh karena itu, memperkuat kolaborasi antar sektor, memperbaiki komunikasi, serta memberdayakan masyarakat menjadi strategi penting dalam meningkatkan keberhasilan program pengelolaan penyakit kronis di layanan kesehatan primer.

Referensi

Aisyah, A., Hardy, F. R., Pristya, T. Y., & Karima, U. Q. (2022). Kejadian penyakit jantung koroner pada pasien di RSUD Pasar Rebo. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 6(4), 250-260. <https://doi.org/10.15294/higeia.v6i4.48650>

- Aliviana, N., & Fajriyah, N. N. (2022). The Implementation of the Ball Grip Therapy to Increase Muscle Strength in Non-Hemorrhagic Stroke Patients at Truntum Ward of Bendan Hospital. *University Research Colloquium (Urecol)*, 1224–1229.
- Arwidiana, D. P., & Sudiar, M. (2024). Implementasi Kebijakan Pelayanan Kesehatan Tradisional Di Puskesmas I Denpasar Utara. *Jurnal Ilmiah Cakrawarti*, 7(1), 134-162. <https://doi.org/10.47532/jic.v7i1.1023>
- Bodenheimer, T., & Grumbach, K. (2020). *Understanding Health Policy: A Clinical Approach*. McGraw-Hill Education.
- Cahyarani, S. D. K., & Spritual, B. B. M. (2024). Implementasi program prolanis untuk mengendalikan penyakit diabetes militus dan hipertensi di Puskesmas Sentolo 1 Kulonprogo. In *Seminar Nasional Hasil Pengabdian kepada Masyarakat*; e-ISSN (Vol. 2686, p. 2964).
- Daryanti, E., Marlina, L., & Sulastri, M. (2020). Prolanis Terhadap Tingkat Penurunan Tekanan Darah dan Diabetes Mellitus di Bungursari, Tasikmalaya. *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 292-297. <https://doi.org/10.35568/abdimas.v3i2.851>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon. (2023). *Profil Kesehatan Kabupaten Cirebon Tahun 2023*. Diakses dari <https://id.scribd.com/document/755819379/PROFIL-KESEHATAN-KAB-CIREBON-2023Scribd>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2024). *Jumlah Penderita Diabetes Melitus Berdasarkan Kabupaten/Kota di Jawa Barat Tahun 2019–2024*. Diakses dari <https://opendata.jabarprov.go.id/id/dataset/jumlah-penderita-diabetes-melitus-berdasarkan-kabupatenkota-di-jawa-barat>
- Fahmi, S. F., Zulfendri, Z., Dachi, R. A., Ginting, D., & Tarigan, F. L. (2022). Analisis Implementasi Kapitasi Berbasis Pemenuhan Komitmen Pelayanan Di Puskesmas Kabupaten Langkat. *PREPOTIF: JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT*, 6(1), 24-41. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i1.2593>
- Fauziah, E. (2020). Pemanfaatan program pengelolaan penyakit kronis. *Higeia (Journal Of Public Health Research And Development)*, 4(Special 4), 747-758. <https://doi.org/10.15294/higeia.v4iSpecial%204.41252>
- Kasim, A. M. (2024). Potret Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Perkotaan Kabupaten Flores Timur Nusa Tenggara Timur. *Media Informasi*, 20(2), 176-184. <https://doi.org/10.37160/mijournal.v20i2.608>
- Manullang, H. J., Dachi, R. A., Sitorus, M. E. J., Priajaya, S., & Sirait, A. (2022). Analisis Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) di Puskesmas Parsoburan Kota Pematangsiantar Tahun 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 868-890. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v7i2.1663>
- Munirwan, H., & Januaresty, O. (2020). Penyakit Jantung Hipertensi dan Gagal Jantung. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 3(4), 9-17. <https://doi.org/10.35324/jknamed.v3i4.104>
- Nadia, N., Hadiwardjo, Y. H., & Nugrohowati, N. (2023). Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional terhadap Pelaksanaan Pelayanan Promotif dan Preventif. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(05), 388-401. <https://doi.org/10.33221/jikm.v12i05.2267>
- Nurjanah, A., Sativa, S. Z., Astuti, A. D., Rangkuti, S. R., Nafisah, N., Fitri, N., ... & Nasution, I. S. (2024). Analisis Kebijakan Kesehatan Mendorong Partisipasi Masyarakat dalam Program Pencegahan Penyakit. *Jurnal Anestesi*, 2(3), 178-192. <https://doi.org/10.59680/anestesi.v2i3.1223>
- Purnamasari, A. T., & Ningrum, H. D. (2023). Implementasi program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) di masa pandemi COVID-19 pada FKTP di Kota Malang. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 12(02), 84-96. <https://doi.org/10.22146/jkki.81641>
- Purnamasari, S. M., & Prameswari, G. N. (2020). Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(2), 256-266. <https://doi.org/10.15294/higeia.v4i2.33805>

- Purwaningsih, E. (2023). Kebijakan Terkait Krisis Kesehatan: Analisa Kebutuhan Tenaga Kesehatan Selama Pandemi Covid-19 di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 12(02), 67. <https://doi.org/10.22146/jkki.80590>
- Rahmy, H. A., Dewi, R. K., Avicena, R., Putri, S. N., & Naqiyyah, S. (2023). Analisis Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Terhadap Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Mellitus di Kota Padang. *Ash-Shihhah: Journal of Health Studies*, 1(1), 14-22.
- Sahroji, Q. N., Hidayat, R., & Nababan, R. (2022). Implementasi Kebijakan Dinas Kesehatan Dalam Penanganan Stunting Di Kabupaten Karawang. *Jurnal Pemerintahan dan Politik*, 7(1). <https://doi.org/10.36982/jpg.v7i1.1983>
- Sembiring, J., & Sari, N. M. (2022). Analysis of the effect of the level of satisfaction of public service synergy management efforts and the status of online BPJS referral users on customer satisfaction. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(2), 689-694. <https://dx.doi.org/10.30604/jika.v7i2.2076>
- Siahaya, J. S., Latuamury, B., & Loppies, R. (2024). PERSEPSI PEMANGKU KEPENTINGAN TERHADAP PENGELOLAAN LANSKAP HUTAN DAS WAE BATU MERAH KOTA AMBON. *Jurnal Nusa Sylva*, 24(2), 58-69. <https://doi.org/10.31938/jns.v24i2.760>
- Sinurat, B. H., Saleh, T., Yosminaldi, Y., & Junengsih, J. (2025). Kinerja Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Asmat, Tahun 2024. *J-CEKI: Jurnal Cendekia Ilmiah*, 4(3), 2946-2957. <https://doi.org/10.56799/jceki.v4i3.8464>
- Sitorus, S. H. N., & Puspendari, D. A. (2024). Persepsi Stakeholder Tentang Rancangan Model Kebijakan Insentif Pembayaran KBK dengan Indikator RPPT pada FKTP di Medan. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 13(4), 224-237. <https://doi.org/10.22146/jkki.97643>
- Sofya, A., Novita, N. C., Afgani, M. W., & Isnaini, M. (2024). Metode Survey: Explanatory Survey dan Cross Sectional dalam Penelitian Kuantitatif. *EDU SOCIETY: JURNAL PENDIDIKAN, ILMU SOSIAL DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT*, 4(3), 1696-1708. <https://doi.org/10.56832/edu.v4i3.556>
- Solida, A., Mekarisce, A. A., & Wisudariani, E. (2023). Peran Prolanis Memberikan Perlindungan Biaya Kesehatan Mencegah Pengeluaran Katastropik di Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(3), 3117-3124. <http://dx.doi.org/10.33087/jiubj.v23i3.4540>
- Suratri, M. A. L., Jovina, T. A., Andayasari, L., Edwin, V. A., & Ayu, G. A. K. (2020). Pengaruh hipertensi terhadap kejadian penyakit jaringan periodontal (periodontitis) pada masyarakat Indonesia (data riskesdas 2018). *Buletin Penelitian Kesehatan*, 48(4), 227-234. <https://doi.org/10.22435/bpk.v48i4.3516>
- Susiloningtyas, L. (2020). Sistem rujukan dalam sistem pelayanan kesehatan maternal perinatal di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Pamenang*, 2(1), 6-16. <https://doi.org/10.53599/jip.v2i1.57>
- Tarigan, S. R. D. B., Stiawati, T., & Maulana, D. (2025). Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting dan Solusi Masalah Gizi di Kota Serang “Endog Kepiting”. *Jurnal Pemerintahan dan Politik*, 10(1), 42-63. <https://doi.org/10.36982/jpp.v10i1.5076>
- Top, M., & Sungur, C. (2019). Opinions and evaluations of stakeholders in the implementation of the public-private partnership (PPP) model in integrated health campuses (city hospitals) in Turkey. *The International journal of health planning and management*, 34(1), e241-e263. <https://doi.org/10.1002/hpm.2644>
- Wijayanti, Y. T., Sumiyati, S., Tira, D. S., & Saputra, M. K. F. (2024). Health education for the community in the prevention of hypertension and stroke. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Edukasi Indonesia*, 1(3), 77-84. <https://doi.org/10.61099/jpmei.v1i3.53>