



ANALISIS PENGELOLAAN KLAIM PROLANIS DI KLINIK PUSDIKARHANUD

Nadya Virgie Amanda¹, Fita Rusdian Ikawati^{1*}, Lilik Afifah¹

¹Program Studi DIII Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Institut Teknologi, Sains Dan Kesehatan RS.DR. Soepraoen Kesdam V/Brawijaya Malang.

nadaamanda2513@gmail.com, fita.160978@itsk-soepraoen.ac.id, lilikafifah@itsk-soepraoen.ac.id.

Keywords:

*Prolanis,
Claim management,
Chronic disease,
Primary health care,
Health information system*

ABSTRACT

Chronic diseases such as diabetes mellitus and hypertension contribute significantly to the burden on Indonesia's healthcare system. The Chronic Disease Management Program (Prolanis) aims to improve patients' quality of life through continuous care at primary healthcare facilities. However, challenges remain in claims management and participant engagement. This study aims to analyze the implementation of Prolanis claims management at the Pusdikarhanud Clinic. A descriptive qualitative approach was used with six purposively selected informants, including medical personnel and administrative staff. Data were collected through in-depth interviews, observations, and document reviews, and analyzed using the Miles and Huberman model. The results indicate that the claims process has been implemented systematically but is not yet optimal due to incomplete documentation, limited system integration, and low participant engagement. These issues lead to delays and claim failures. Strengthening administrative oversight, optimizing the information system, and increasing participant engagement are necessary to enhance the program's effectiveness and sustainability.

Kata Kunci

*Prolanis,
Pengelolaan Klaim,
Penyakit Kronis,
Fasilitas kesehatan tingkat pertama,
Sistem informasi kesehatan,*

ABSTRAK

Penyakit kronis seperti diabetes mellitus dan hipertensi memberikan kontribusi yang signifikan terhadap beban layanan kesehatan di Indonesia. Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien melalui perawatan berkelanjutan di fasilitas kesehatan primer. Namun, masih terdapat tantangan dalam pengelolaan klaim dan partisipasi peserta. Penelitian ini bertujuan menganalisis pelaksanaan pengelolaan klaim Prolanis di Klinik Pusdikarhanud. Pendekatan kualitatif deskriptif digunakan dengan enam informan yang dipilih secara purposif, termasuk tenaga medis dan staf administrasi. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan tinjauan dokumen, serta dianalisis menggunakan model Miles dan Huberman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses klaim telah dilaksanakan secara sistematis namun belum optimal akibat dokumentasi yang tidak lengkap, integrasi sistem yang terbatas, dan partisipasi peserta yang rendah. Masalah-masalah ini menyebabkan keterlambatan dan kegagalan klaim. Penguatan pengawasan administratif, optimalisasi sistem informasi, dan peningkatan keterlibatan peserta diperlukan untuk meningkatkan efektivitas dan keberlanjutan program.

Korespondensi Penulis:

Nadya Virgie amanda,
Institut Teknologi, Sains Dan Kesehatan RS.DR.
Soepraoen Kesdam V/Brawijaya Malang,
Jl. S. Supriadi No.22, Sukun, Kec. Sukun, Kota
Malang, Jawa Timur Kode Pos: 65147

Submitted : 01-03-2026; Accepted : 04-05-2026;

Published : 01-06-2026



Copyright (c) 2024 The Author (s)



1. PENDAHULUAN

Penyakit kronis seperti diabetes melitus (DM) dan hipertensi merupakan salah satu faktor utama meningkatnya angka kematian di Indonesia. Untuk mengatasi permasalahan tersebut, BPJS Kesehatan membuat Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) yang berfokus pada upaya peningkatan kesehatan untuk mempertahankan serta meningkatkan kualitas hidup peserta dengan penyakit kronis melalui pengelolaan kesehatan yang saling berhubungan di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, baik klinik maupun puskesmas [1]. Penyakit tidak menular atau penyakit kronis, seperti diabetes melitus dan hipertensi termasuk dalam permasalahan kesehatan yang sangat memerlukan perencanaan jangka panjang secara berlanjut. Ciri ciri penyakit ini yang berkembang secara cepat mengharuskan adanya pemantauan medis secara rutin serta pelaksanaan perubahan gaya hidup yang konsisten agar mencegah terjadinya komplikasi dan mempertahankan kualitas hidup pasien [2].

Pengelolaan penyakit kronis tidak hanya berpusat pada aspek terapeutik, tetapi juga termasuk upaya peningkatan kepatuhan pasien terhadap pengobatan, pengendalian yang menyebabkan faktor resiko, serta partisipasi kehadiran pasien individu dalam melaksanakan program BPJS Kesehatan yang tersusun rapi, efektif, bermanfaat dan berkelanjutan [3]. Program ini didukung oleh kebijakan nasional yang tercantum dalam Undang – Undang Nomor 0 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS, yang menetapkan jaminan Kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia [4]. Program ini dibuat untuk mempertahankan kestabilan kondisi kesehatan pasien, mencegah terjadinya komplikasi yang berkelanjutan, serta juga meningkatkan kualitas hidup pasien melalui interaksi yang bersifat komunikatif dan kolaboratif antara tenaga kesehatan dan pasien [5]. Melalui perencanaan yang terstruktur dan konsisten, program ini berfokus pada pentingnya partisipasi aktif kedua belah pihak dalam melakukan proses pengelolaan panyakit kronis agar mencapai hasil kesehatan yang maksimal dan berguna dalam jangka yang panjang.

Akan tetapi, pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan masih berhadapan dengan sejumlah masalah. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwasannya permasalahan Prolanis tidak hanya berkaitan dengan administratif dan mekanisme pengelolaan klaim, namun juga rendahnya konsistensi partisipasi peserta dalam kegiatan inti program, terkhusus senam kelompok yang sangat penting dalam penanganan penyakit kronis seperti hipertensi dan DM [6]. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa tingkat kepatuhan pasien dalam mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) masih belum mencapai kondisi yang optimal. Studi yang dilakukan di puskesmas kedaton menunjukan bahwa hanya sebagian pasien yang mengikuti secara rutin dalam kegiatan program tersebut, dan belum seluruhnya berhasil mencapai target kontrol yang seharusnya ditetapkan BPJS [7].

Pelaksanaan Prolanis mencakup pemeriksaan kesehatan bertahap, edukasi kesehatan, dan kegiatan senam yang mengharuskan dokumentasi melalui aplikasi P-Care sebagai dasar pengajuan klaim. Tetapi, bermacam macam masalah seperti keterbatasan akses peserta senam, kurangnya dukungan keluarga, keterbatasan SDM, serta ketidakteraturan administrasi menyebabkan partisipasi peserta menurun dan berdampak pada keterlambatan klaim [8]. Kendala administratif seperti ketidaklengkapan dokumentasi kegiatan, daftar hadir, serta laporan kegiatan dalam aplikasi P-Care juga mempengaruhi proses pengajuan klaim ke BPJS Kesehatan [8]. Kondisi ini berpengaruh pada keterlambatan pencairan klaim yang menjadi sumber perdanaan kegiatan Prolanis[9]. Selain itu berbagai macam kendala seperti rendahnya partisipasi peserta program, ketidakteraturan petugas dalam pencatatan kegiatan, serta kerumitan dalam pengelolaan klaim prolanis masih menjadi sebuah tantangan yang dihadapi oleh sejumlah fasilitas kesehatan tingkat pertama di Indonesia [10], [11]. Kondisi tersebut menunjukan perlunya upaya perbaikan dalam kategori kepatuhan, administrasi, dan tata pengelolaan program agar meningkatkan efektivitas pelaksanaan prolanis secara merata.

Meskipun demikian, pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan masih berhadapan pada sejumlah tantangan, terutama pada konsistensi



keikutsertaan peserta, keterbatasan sumber daya manusia, serta kendala administratif dalam melakukan proses pengajuan klaim kepada BPJS [8], [12]. Rendahnya tingkat kehadiran peserta dalam kegiatan utama program mengakibatkan timbulnya kurang lengkapnya dokumentasi, padahal kelengkapan administratif tersebut syarat dalam mekanisme klaim prolanis yang disebutkan dalam penelitian [9]. Situasi ini pada akhirnya bisa menghambat pelaksanaan program, mengingat pencairan klaim menjadi sumber pendanaan utama bagi penyelenggaraan kegiatan prolanis di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP).

Berdasarkan hasil kajian dan evaluasi program, beberapa langkah strategis direkomendasikan untuk mengatasi permasalahan tersebut. Pertama, diperlukan peningkatan sistem monitoring dan pencatatan kegiatan melalui pelatihan petugas serta penerapan standar operasional prosedur pengisian P-Care agar proses klaim dapat dilakukan secara lengkap dan tepat waktu. Kedua, perlu diterapkan strategi untuk meningkatkan partisipasi peserta, antara lain dengan memberikan himbauan yang lebih terstruktur, memperkuat peran kader atau keluarga, menyesuaikan jadwal senam agar lebih fleksibel, serta menyediakan layanan kunjungan rumah bagi peserta yang tidak dapat hadir. Ketiga, pelaksanaan pemeriksaan kesehatan secara rutin setiap bulan perlu dioptimalkan guna memastikan stabilitas kondisi klinis peserta serta memperkuat bukti administratif dalam pengajuan klaim. Kombinasi antara perbaikan aspek administratif dan pendekatan sosial terbukti efektif dalam meningkatkan kepatuhan peserta serta keberhasilan pelaksanaan program Prolanis di berbagai fasilitas kesehatan di Indonesia. [13]

Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) juga secara nyata memberikan kontribusi yang positif dalam pengendalian penyakit kronis, terutama dalam upaya menurunkan tekanan darah serta menjaga stabilitas kadar gula darah pada pasien yang telah mengikuti berbagai langkah kegiatan secara teratur [14], [15]. Keterlibatan peserta dalam aktivitas senam Prolanis juga menunjukkan pengaruh yang sangat baik terhadap pola hidup kondisi fisik pasien, motivasi, serta kesehatan individu dalam mengelola penyakit yang dideritanya selama ini [16]. Selain itu, hasil evaluasi terhadap pelaksanaan program ini membuktikan bahwa tingkat keberhasilan Prolanis sangat dipengaruhi oleh adanya dukungan tenaga kesehatan, sistem pemantauan evaluasi yang berjalan efektif, dan juga partisipasi aktif dari para peserta. [3], [17]

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan klaim Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Klinik Pusdikarhanud dengan menggunakan metode kualitatif deskriptif guna memahami proses pengelolaan klaim Prolanis dalam mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Melalui metode ini, peneliti mencari pengalaman, dan pemahaman informan terkait mekanisme pelaksanaan, masalah yang dihadapi, serta pemanfaatan program klaim prolanis dalam pelayanan kesehatan bagi pasien penyakit kronis. Data penelitian dikumpulkan melalui wawancara dan observasi langsung di lapangan, kemudian dianalisis secara bertahap untuk mengidentifikasi hubungan yang berkesinambungan dengan fokus penelitian. Dengan metode tersebut, diharapkan diperoleh data yang akurat mengenai efektivitas pelaksanaan program pengelolaan klaim prolanis dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di Klinik Pusdikarhanud, inovasi dari penelitian ini terletak pada fokus kajian di fasilitas kesehatan tingkat pertama dengan menggunakan perspektif petugas secara bersamaan, sehingga diharapkan dapat memberikan rekomendasi yang lebih kontekstual bagi peningkatan kualitas pelayanan pelaksanaan klaim Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Klinik Pusdikarhanud.

Meskipun berbagai penelitian telah membahas implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis), mayoritas masih berfokus pada aspek klinis dan kepatuhan peserta. Penelitian ini secara spesifik membahas pengelolaan klaim Prolanis dari segi administratif dan sistem informasi di fasilitas kesehatan tingkat pertama masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengisi kekurangan tersebut dengan menganalisis mekanisme pengelolaan klaim Prolanis serta kendala yang dihadapi dalam implementasinya di tingkat klinik.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis deskriptif, karena bertujuan untuk memahami bagaimana pelaksanaan program pengelolaan klaim Prolanis (Kronis) dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Klinik Pusdikarhanud Kota Batu yang telah melaksanakan Prolanis secara rutin.



Penelitian ini telah memperoleh izin pelaksanaan dari pihak terkait dan dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian, termasuk menjaga kerahasiaan data serta anonimitas informan. Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Pusdikarhanud Kota Batu pada tanggal 26 Januari 2026. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada pertimbangan bahwa Klinik Pusdikarhanud telah menetapkan program Prolanis melalui P-Care, sehingga sesuai fokus penelitian yang dilakukan.

Informan dipilih secara purposive sebanyak enam orang, terdiri dari petugas rekam medis / PMIK, asisten dokter, perawat, dokter, dan kepala klinik. Kriteria inklusi meliputi keterlibatan langsung dalam pelaksanaan atau pengelolaan klaim Prolanis.

Pengumpulan data dilakukan melalui:

1. Wawancara mendalam

Pengelolaan kegiatan Prolanis dilakukan melalui koordinasi antara tenaga kesehatan dan petugas administrasi dengan sistem pencatatan ganda, yaitu spreadsheet dan P-Care. Informan menyampaikan bahwa kendala utama dalam pengajuan klaim adalah kepatuhan kehadiran peserta senam dengan jumlah minimal, masa tunggu klaim peserta selama tiga bulan. Selain itu, kegagalan klaim berdampak pada berkurangnya pelaksanaan kegiatan senam karena klinik Pusdikarhanud harus menanggung biaya operasional secara mandiri.

2. Observasi proses pelayanan dan pencatatan

Berdasarkan hasil observasi di Klinik Pusdikarhanud, proses pelayanan Prolanis dimulai dengan pengecekan jadwal peserta melalui aplikasi P-Care dan konfirmasi kehadiran tiga hari sebelum mulainya pelaksanaan kegiatan. Pada hari pelaksanaan kegiatan, peserta melakukan registrasi dengan menyerahkan identitas diri, kemudian melakukan pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan tensi sesuai indikasi penyakit kronisnya. Hasil pemeriksaan tersebut dicatat dalam formulir manual setelah itu diinput ke aplikasi P-Care sebagai dasar dari pelaporan dan pengajuan klaim. Pencatatan data peserta juga direkap dalam spreadsheet untuk memudahkan pemantauan. Namun, sistem rekam medis elektronik Klinik belum terintegrasi dengan kegiatan Prolanis sehingga pencatatan masih dilakukan secara terpisah.

3. Telaah dokumen klaim dan laporan kegiatan

Telaah dokumen dilakukan terhadap berkas klaim Prolanis, laporan pelaksanaan kegiatan, daftar kehadiran peserta, serta bukti dokumentasi kegiatan sebagai persyaratan pengajuan klaim ke BPJS Kesehatan

Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif, melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Data hasil wawancara dan observasi dianalisis dengan mengelompokkan temuan berdasarkan komponen input, proses, output kegiatan Prolanis. Hasil analisis disajikan dalam bentuk narasi untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai dampak program Prolanis terhadap pelayanan kesehatan di Klinik Pusdikarhanud.

Keabsahan data dalam penelitian ini dikaji menggunakan Teknik triangulasi sumber dan triangulasi metode. Triangulasi sumber dilakukan dengan membandingkan informasi dari informan, selain itu triangulasi metode dilakukan melalui perbandingan hasil wawancara, observasi, dan memilah dokumen.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Klinik Pusdikarhanud. Seluruh informan telah memberikan persetujuan (informed consent) sebelum dilakukan wawancara, serta terdapat jaminan kerahasiaan identitas setiap informan.

3. HASIL DAN ANALISIS

Pengelolaan data kegiatan Prolanis dimulai dari proses identifikasi pasien hipertensi dan diabetes melitus melalui rangkaian pemeriksaan dokter dan pencatatan dalam aplikasi P-Care BPJS kesehatan serta rekap data menggunakan spreadsheet. Petugas kemudian melakukan konfirmasi kehadiran peserta beberapa hari sebelum pelaksanaan kegiatan. Pada hari pelaksanaan, pasien melakukan pemeriksaan kesehatan seperti pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan laboratorium, serta konsultasi medis. Hasil pemeriksaan selanjutnya digunakan sebagai dasar tindak lanjut pelayanan dan sebagai kelengkapan administrasi klaim. Dokter menjelaskan bahwasannya pemeriksaan laboratorium dilaksanakan secara bertahap sesuai jadwal pemeriksaan peserta, kemudian hasil pemeriksaan digunakan sebagai dasar dari konsultasi lanjutan dan evaluasi kondisi fisik pasien



3. 1 Mekanisme Pengelolaan Klaim

Proses klaim dimulai dari identifikasi peserta melalui aplikasi P-Care, pelaksanaan pemeriksaan medis, pencatatan hasil pelayanan, hingga pengunggahan data sebagai dasar pengajuan klaim. Secara procedural, mekanisme telah mengikuti panduan BPJS Kesehatan [4]. Hasil wawancara menunjukkan bahwa pengelolaan klaim Prolanis di klinik Pusdikarhanud telah berjalan secara sistematis melibatkan kerja sama antar petugas, mulai dari tenaga medis, perawat, petugas rekam medis, hingga pihak laboratorium sebagai tim pelayanan, meskipun masih menggunakan perpaduan pencatatan manual dan aplikasi P-Care. Dalam praktiknya, sebagian proses klaim pemeriksaan laboratorium dilakukan oleh pihak laboratorium yang bekerja sama dengan klinik Pusdikarhanud. Dari sisi penggunaan sistem informasi, klinik Pusdikarhanud telah menggunakan SIM klinik yang terintegrasi dengan P-Care, namun pemanfaatannya untuk kegiatan Prolanis masih terbatas, kendala utama dalam pengelolaan klaim Prolanis berhubungan dengan persyaratan administratif dan jumlah peserta kegiatan. Rekam medis elektronik yang dimiliki klinik belum sepenuhnya mendukung pencatatan kegiatan Prolanis sehingga sebagian dokumentasi kegiatan masih dilakukan secara manual menggunakan formulir dan dokumentasi foto kegiatan.

Pengelolaan data kegiatan Prolanis dimulai dari proses identifikasi pasien hipertensi dan diabetes melitus melalui rangkaian pemeriksaan dokter dan pencatatan dalam aplikasi P-Care BPJS kesehatan serta rekap data menggunakan spreadsheet. Petugas kemudian melakukan konfirmasi kehadiran peserta beberapa hari sebelum pelaksanaan kegiatan. Pada hari pelaksanaan, pasien melakukan pemeriksaan kesehatan seperti pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan laboratorium, serta konsultasi medis. Hasil pemeriksaan selanjutnya digunakan sebagai dasar tindak lanjut pelayanan dan sebagai kelengkapan administrasi klaim. Dokter menjelaskan bahwasannya pemeriksaan laboratorium dilaksanakan secara bertahap sesuai jadwal pemeriksaan peserta, kemudian hasil pemeriksaan digunakan sebagai dasar dari konsultasi lanjutan dan evaluasi kondisi fisik pasien.

3. 2 Kendala Administratif

Kendala utama meliputi:

- Ketidakhadiran daftar hadir

Partisipasi peserta dalam kegiatan senam prolanis masih belum konsisten. Petugas administratif mengatakan bahwasannya kegiatan senam prolanis hanya dilaksanakan satu hingga dua kali dalam satu tahun. Dokter juga menjelaskan jika beberapa pelaksanaan senam prolanis tidak berhasil diklaim karena jumlah peserta yang hadir tidak memenuhi persyaratan BPJS Kesehatan. Kondisi tersebut membuktikan jika tingkat kehadiran peserta memiliki pengaruh langsung terhadap kelengkapan berkas klaim serta keberlangsungan kegiatan prolanis di klinik Pusdikarhanud.

- Dokumentasi kegiatan senam tidak memenuhi kuota minimal

Dari sisi penggunaan sistem informasi, klinik Pusdikarhanud telah menggunakan SIM klinik yang terintegrasi dengan P-Care, namun pemanfaatannya untuk kegiatan Prolanis masih terbatas, kendala utama dalam pengelolaan klaim Prolanis berhubungan dengan persyaratan administratif dan jumlah peserta kegiatan. Rekam medis elektronik yang dimiliki klinik belum sepenuhnya mendukung pencatatan kegiatan Prolanis sehingga sebagian dokumentasi kegiatan masih dilakukan secara manual menggunakan formulir dan dokumentasi foto kegiatan.

- Keterlambatan penginputan data

Kepala klinik juga menyampaikan bahwa keterlambatan atau kegagalan klaim berdampak pada keberlangsungan kegiatan Prolanis dikarenakan klinik Pusdikarhanud harus menanggung biaya pelaksanaan kegiatan secara mandiri, oleh karena itu, hal tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan klaim Prolanis



sangat dipengaruhi oleh kelengkapan administratif, kepatuhan terhadap panduan BPJS, serta jumlah partisipasi peserta dalam kegiatan program ini.

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kepatuhan administrative memengaruhi keberhasilan klaim [9], [13]. Kendala lain yang cukup berpengaruh adalah kegagalan klaim kegiatan senam Prolanis yang telah dilaksanakan beberapa kali karena tidak terpenuhinya persyaratan administratif dan jumlah peserta yang sudah ditentukan oleh BPJS kesehatan. Kondisi ini berdampak pada keberlanjutan kegiatan Prolanis, di mana klinik cenderung memprioritaskan kegiatan pemeriksaan kesehatan yang lebih mudah dipertanggungjawabkan dalam proses klaim. Selain itu, ada juga kendala mengenai masa tunggu klaim pemeriksaan laboratorium bagi peserta Prolanis yang baru terdaftar dalam Prolanis, yaitu harus menunggu sekitar tiga bulan sejak pendaftaran sebelum klaim dapat diajukan ke BPJS. Kepala klinik juga menyampaikan bahwa keterlambatan atau kegagalan klaim berdampak pada keberlangsungan kegiatan Prolanis dikarenakan klinik Pusdikarhanud harus menanggung biaya pelaksanaan kegiatan secara mandiri, oleh karena itu, hal tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan klaim Prolanis sangat dipengaruhi oleh kelengkapan administratif, kepatuhan terhadap panduan BPJS, serta jumlah partisipasi peserta dalam kegiatan program ini.

3. 3 Pemanfaatan Sistem Informasi

Klinik telah menggunakan SIM Klinik dan P-Care, namun integrasi belum optimal. Sistem belum sepenuhnya mendukung pencatatan otomatis kegiatan Prolanis sehingga Sebagian data masih direkap manual. Kondisi ini menunjukkan perlunya penguatan sistem informasi Kesehatan sebagai bagian dari manajemen klaim [10], [11]. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sistem informasi manajemen klinik Pusdikarhanud telah digunakan untuk melihat apa saja Riwayat pasien dan status keaktifan peserta, namun pencatatan kegiatan Prolanis masih nyambung dengan aplikasi P-Care dan dokumen manual seperti spreadsheet. Beberapa informan mengatakan bahwa sistem informasi klinik Pusdikarhanud membantu dalam pencarian data pasien, tetapi belum sepenuhnya terintegrasi dengan kegiatan Prolanis karena fitur di Sim-Klinik tersebut masih dalam tahap pengembangan. Hal ini menunjukkan bahwa integrasi sistem informasi masih menjadi kendala dalam pengelolaan administratif Prolanis di klinik Pusdikarhanud.

Dalam aspek koordinasi, komunikasi dengan peserta Prolanis umumnya dilakukan melalui WhatsApp dan edukasi langsung saat pasien berkunjung ke klinik. Sementara itu, koordinasi dengan BPJS Kesehatan dilakukan melalui pertemuan atau penyampaian kendala dalam forum koordinasi.

3. 4 Dampak terhadap Keberlanjutan Program

Kegagalan klaim berdampak pada pembiayaan kegiatan Prolanis karena dana operasional bergantung pada pencairan klaim. Rendahnya partisipasi peserta dalam senam juga mengurangi kelengkapan persyaratan klaim. Penelitian sebelumnya menegaskan bahwa partisipasi peserta berpengaruh terhadap keberhasilan program [6], [15]. Partisipasi peserta dalam kegiatan senam prolanis masih belum konsisten. Petugas administratif mengatakan bahwasannya kegiatan senam prolanis hanya dilaksanakan satu hingga dua kali dalam satu tahun. Dokter juga menjelaskan jika beberapa pelaksanaan senam prolanis tidak berhasil diklaim karena jumlah peserta yang hadir tidak memenuhi persyaratan BPJS Kesehatan. Kondisi tersebut membuktikan jika tingkat kehadiran peserta memiliki pengaruh langsung terhadap kelengkapan berkas klaim serta keberlangsungan kegiatan prolanis di klinik Pusdikarhanud.

Berdasarkan wawancara dengan kepala klinik, evaluasi kegiatan Prolanis dilakukan secara berkala setelah pelaksanaan kegiatan untuk mengidentifikasi hambatan dan perbaikan program. Namun demikian, pelatihan khusus terkait pengelolaan klaim Prolanis masih terbatas dan sebagian besar informasi diperoleh dari pedoman atau sosialisasi daring BPJS Kesehatan.

Secara umum, hasil wawancara menunjukkan bahwa mekanisme pengelolaan klaim Prolanis di Klinik Pusdikarhanud telah berjalan, namun belum optimal, terutama pada aspek pemanfaatan sistem informasi, pemenuhan persyaratan klaim BPJS, serta partisipasi peserta kegiatan.



Aspek	Temuan Utama	Dampak
Mekanisme klaim	Sudah sistematis, berbasis P-Care	Belum optimal
Administratif	Dokumen tidak lengkap	Klaim tertunda
Sistem informasi	Belum terintegrasi	Input ganda
Partisipasi	Kehadiran rendah	Klaim gagal

Temuan penelitian ini dapat dianalisis menggunakan perspektif manajemen mutu pelayanan kesehatan, di mana kelengkapan dokumentasi dan kepatuhan terhadap standar operasional merupakan indikator yang utama untuk kualitas layanan. Selain itu, dalam kerangka sistem informasi kesehatan, keterbatasan integrasi antara SIM Klinik dan P-Care membuktikan adanya fragmentasi data yang dapat menghambat efisiensi pengelolaan klaim. Hal tersebut berkesinambungan dengan teori sistem informasi yang menegaskan pentingnya integrasi data untuk meningkatkan akurasi dan kecepatan pengambilan keputusan.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, pelaksanaan pengelolaan klaim Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Klinik Pusdikarhanud secara umum telah berjalan melalui tahapan identifikasi peserta, pelaksanaan kegiatan kesehatan, pencatatan pada aplikasi P-Care, serta koordinasi antarpetugas kesehatan. Namun, pelaksanaannya belum optimal, terutama pada kegiatan senam kelompok yang masih memiliki tingkat partisipasi peserta yang rendah serta belum terpenuhinya persyaratan administratif klaim secara lengkap. Kendala lain yang ditemukan meliputi keterbatasan pemanfaatan sistem informasi, dokumentasi kegiatan yang masih dilakukan secara manual, serta terbatasnya pelatihan pengelolaan klaim Prolanis bagi petugas. Kondisi tersebut berdampak pada keterlambatan atau kegagalan pengajuan klaim yang memengaruhi keberlanjutan kegiatan Prolanis di klinik. Oleh karena itu, diperlukan penguatan monitoring administrasi, peningkatan pemanfaatan sistem informasi, pelaksanaan pemeriksaan kesehatan rutin, serta strategi peningkatan partisipasi peserta agar pelaksanaan program Prolanis dan pengelolaan klaim dapat berjalan lebih efektif dan berkelanjutan. Penelitian ini memberikan kontribusi dalam menambah kajian mengenai Pengelolaan Klaim Prolanis dari segi administratif dan sistem informasi di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Hasil penelitian ini juga dapat menjadi dasar dalam mengembangkan strategi peningkatan klaim Prolanis secara lebih terintegrasi dan berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Penulis mengucapkan puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat, rahmat, dan penyertaan-Nya sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik.

2. Penulis mengucapkan terima kasih kepada pimpinan dan seluruh staf klinik Pusdikarhanud yang telah memberikan izin dan dukungan dalam pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terimakasih juga disampaikan kepada seluruh informan yang telah meluangkan waktu dan memberikan informasi yang sangat berharga bagi kelancaran dan penyelesaian penelitian ini. Selain itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada pihak institusi Pendidikan yang telah memberikan bimbingan dan dukungan selama proses penyusunan dan penyelesaian penelitian ini. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan pelayanan kesehatan, khususnya dalam analisis program pengelolaan klaim prolanis di klinik pusdikarhanud.

REFERENSI

- [1] A. Yakin, I. Chotimah, and E. Dwimawati, "Gambaran Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Pasien Hipertensi Di Puskesmas Mekar Wangi Kota Bogor Tahun 2020," *Promotor*, vol. 4, no. 4, pp. 295–311, 2021, doi: 10.32832/pro.v4i4.5597.



- [2] F. Fauzia and D. Hamdani, “Effectiveness of the Prolanis Program in Controlling Blood Pressure among Hypertension Patients at Doktor Fuzti Clinic,” *Genius J.*, vol. 6, no. 1, pp. 107–113, 2025, doi: 10.56359/gj.v6i1.592.
- [3] F. Febriany and F. Febriany, “Kualitas Hidup Peserta Program Penyakit Kronis Diabetes Melitus Tipe II di Indonesia : A Systematic Review,” vol. 3, no. 2, pp. 56–64, 2023.
- [4] BPJS, “Panduan praktis Prolanis (Program pengelolaan penyakit kronis),” *BPJS Kesehatan.*, 2014.
- [5] E. M. S. Sitompul and F. H. As Shidieq, “Effectiveness of Diabetes Mellitus Type 2 Management in Prolanis Participants at the BPJS Kesehatan Sibolga,” *Jaminan Kesehatan. Nasional.*, vol. 4, no. 2, pp. 251–268, 2024, doi: 10.53756/jjkn.v4i2.251.
- [6] F. Irayani, “Efektivitas Program Pengelolaan Penyakit Kronis Terhadap Pengendalian Diabetes Melitus Di Klinik Arditho Medika Bandar Lampung,” *Ilmu Kesehatan. Masy. Indonesia.* ISSN, vol. 5, no. 2, 2024.
- [7] Upik Pebriyani, Rakhmi Rafie, Rita Agustina, and Nida Zakariya, “Gambaran Kepatuhan Pelaksanaan program Pengelolaan penyakit Kronis (Prolanis) Bpjs Kesehatan Pada Pasien hipertensi Di Uptd Puskesmas Kedatonkota Bandar,” vol. 3, pp. 328–335, 2022.
- [8] A. Tyas Purnamasari and H. Dwi Ningrum, “Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Masa Pandemi COVID-19 pada FKTP di Kota Malang,” *Kebijakan. Kesehatan. Indonesia.*, vol. 12, no. 2, pp. 84–96, 2023.
- [9] W. Zaida, Atika Khoirunnisa Rizalia, A. M. G. Arnild, and A. Solida, “Evaluasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Di Puskesmas Payo Selincah Kota Jambi,” vol. 6, no. 3, pp. 48–62, 2025.
- [10] N. Fatasyadhuha, S. P. Jati, and N. Nandini, “Evaluasi Prolanis Hipertensi Berbasis Teori *Chain of Events* di Puskesmas Playen II,” *Manajemen. Kesehatan. Indonesia.*, vol. 11, no. 2, pp. 119–131, 2023, doi: 10.14710/jmki.11.2.2023.119-131.
- [11] O. Darmayanti, D. Darmawan, E. F. Kusumawardani, S. Safrizal, and S. M. F. Siregar, “Utilization of the Chronic Disease Management Program (Prolanis) at Suak Ribee Primary Health Center, Indonesia,” *An Idea Heal. J.*, vol. 5, no. 03, pp. 225–233, 2025, doi: 10.53690/ihj.v5i03.504.
- [12] L. F. Maulidati and C. Maharani, “Evaluasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Temanggung,” *Kesehatan. Masy.*, vol. 10, no. 2, pp. 233–243, 2022, doi: 10.14710/jkm.v10i2.32800.
- [13] I. Yuliarni, E. Komara, and N. Handayani, “Evaluasi Manajemen Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan Di Puskesmas Singgani Kota Palu,” *ManBiz J. Manag. Bus.*, vol. 4, no. 1, pp. 67–83, 2025, doi: 10.47467/manbiz.v4i1.6125.
- [14] F. C. Kristianto, D. L. Sari, and A. Kirtishanti, “Pengaruh Program Penanggulangan Penyakit Kronis (PROLANIS) terhadap Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2,” vol. 2, no. 1, pp. 8–14, 2021.
- [15] T. Jamini, D. Kristiana, K. Selatan, P. P. Angsau, and K. Selatan, “Pengaruh senam prolanis terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di puskesmas angsau,” vol. 6, no. 1, pp. 59–66, 2021.
- [16] W. Lutia, “Analisis Perubahan Peningkatan Kesehatan Pada Pasien Diabetes Melitus (Dm) Tipe 2 Dalam Mengikuti Senam Prolanis Di Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten,” vol. 7, no. April, pp. 792–798, 2023.
- [17] D. F. S. Firdaus and H. Idris, “Evaluation of Chronic Diseases Management Program (Prolanis),” vol. 25, no. Sicph 2019, pp. 376–383, 2020, doi: 10.2991/ahsr.k.200612.053.