

ANALISIS SWOT UNTUK PENENTUAN STRATEGI MANAJERIAL DALAM MENERAPKAN PROLANIS DI KLINIK SMC BANYUSARI

Ayu Saraswati Apsari, Rian Andriani, Rinawati

Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya

e-mail: apsarirano@gmail.com

ABSTRAK

Rendahnya tingkat partisipasi peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) menjadi permasalahan yang dihadapi oleh berbagai fasilitas kesehatan tingkat pertama, termasuk Klinik SMC Banyusari di Kota Denpasar. Data klinik menunjukkan bahwa rata-rata kehadiran peserta Prolanis hanya sekitar 21,2% per bulan, masih berada di bawah target minimal BPJS Kesehatan sebesar 50%. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor internal dan eksternal melalui analisis SWOT guna menentukan strategi manajerial yang tepat dalam meningkatkan pelaksanaan Program Prolanis di Klinik SMC Banyusari. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen terhadap enam informan yang terdiri dari kepala klinik, petugas Prolanis, dan peserta Prolanis. Data dianalisis menggunakan matriks Internal Factors Analysis Summary (IFAS) dan External Factors Analysis Summary (EFAS). Hasil penelitian menunjukkan bahwa Klinik SMC Banyusari memiliki kekuatan internal yang lebih dominan dibandingkan kelemahannya, dengan skor IFAS sebesar 1,31, serta peluang eksternal yang lebih besar dibandingkan ancaman, dengan skor EFAS sebesar 1,12. Klinik berada pada posisi strategi pertumbuhan stabil yang memungkinkan penguatan program melalui optimalisasi sumber daya internal dan pemanfaatan peluang eksternal. Strategi manajerial yang direkomendasikan meliputi penguatan edukasi berbasis peserta, optimalisasi peran petugas Prolanis, pemanfaatan teknologi informasi, serta pengembangan jejaring dengan masyarakat dan pemerintah desa. Dengan penerapan strategi tersebut, diharapkan partisipasi peserta Prolanis di Klinik SMC Banyusari dapat meningkat secara berkelanjutan

Kata Kunci: prolanis, analisis SWOT, Strategi Manajerial

ABSTRACT

Low participation in the Chronic Disease Management Program (Prolanis) remains a major challenge for primary healthcare facilities, including SMC Banyusari Clinic in Denpasar. Clinic records show that the average monthly attendance rate of Prolanis participants is approximately 21.2%, which is below the minimum target of 50% set by the National Health Insurance Agency (BPJS Kesehatan). This study aims to analyze internal and external factors using a SWOT analysis to determine appropriate managerial strategies for improving the implementation of the Prolanis program at SMC Banyusari Clinic. This study employed a qualitative approach with a case study design. Data were collected through in-depth interviews, observations, and document reviews involving six informants, consisting of the clinic head, Prolanis officer, and Prolanis participants. The data were analyzed using the Internal Factors Analysis Summary (IFAS) and External Factors Analysis Summary (EFAS) matrices. The findings indicate that the clinic's internal strengths outweigh its weaknesses, reflected by an IFAS score of 1.31, while external opportunities exceed existing threats, with an EFAS score of 1.12. These results place the clinic in a stable growth strategic position, enabling program improvement through the optimization of internal resources and the utilization of external opportunities. Recommended managerial strategies include strengthening participant-centered health education, enhancing the role of Prolanis officers, utilizing information technology, and developing collaboration with local communities and village authorities. Implementing these strategies is expected to sustainably increase Prolanis participant attendance at SMC Banyusari Clinic.

Keywords: Prolanis, SWOT Analysis, Managerial Strategy

PENDAHULUAN

1. Penyakit tidak menular (PTM) atau yang biasa disebut penyakit degeneratif merupakan penyakit yang

penularannya tidak dapat terjadi dari orang ke orang. Penyakit ini biasa terjadi secara perlahan, semakin lama semakin serius dan terjadi dalam periode waktu yang lama atau

sering disebut dengan penyakit kronis. Pergeseran pola penyakit dari penyakit menular (PM) menjadi penyakit tidak menular (PTM) merupakan salah satu tantangan yang dihadapi dalam pembangunan kesehatan saat ini. Menurut laporan WHO, sejauh ini PTM menjadi penyebab kematian paling umum di dunia. Dari semua kematian tahunan PTM menyumbang 63% (Pranandari dan Wahyuni, 2017).

Hipertensi dan DM merupakan penyakit yang memerlukan pembiayaan yang relatif mahal apabila tidak dikelola dengan baik, penyakit tersebut merupakan penyakit kronis yang akan diperberat apabila terjadi komplikasi. Sehingga peningkatan prevalensi hipertensi dan DM tentunya akan berdampak terhadap peningkatan beban pembiayaan kesehatan yang harus ditanggung oleh masyarakat dan negara apabila penderita merupakan pengguna Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dalam era JKN ini Pemerintah melakukan berbagai upaya untuk menekan peningkatan kejadian penyakit degeneratif yang mengalami komplikasi atau penyakit lain yang bisa terjadi, salah satunya pada masyarakat yang menyandang penyakit hipertensi dan DM sehingga dapat menurunkan beban pembiayaan yang ditanggung. Salah satunya bagi pasien JKN Pemerintah bersama Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) bekerjasama dengan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama menyusun program dengan pendekatan proaktif yang dilakukan secara terintegrasi yaitu Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Prolanis merupakan program pengelolaan penyakit kronis yang menasar pada peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis seperti hipertensi dan DM tipe 2 untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya kesehatan yang efektif dan efisien (BPJS Kesehatan, 2014).

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) adalah salah satu inisiatif dari BPJS Kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita penyakit kronis seperti diabetes melitus dan hipertensi melalui pendekatan proaktif. Klinik SMC Banyusari sebagai salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang terintegrasi dengan BPJS Kesehatan telah secara konsisten melaksanakan kegiatan Prolanis sebagai upaya promotif dan preventif bagi masyarakat.

Berdasarkan data yang dimiliki oleh Klinik SMC Banyusari diketahui bahwa dalam satu tahun kegiatan, rata-rata jumlah kehadiran peserta tidak mencapai 50%, dimana rata-rata kehadiran hanya berkisar antara 12-35% setiap bulannya. Berdasarkan peraturan BPJS Kesehatan no 2 tahun 2015 diketahui bahwa target pemenuhan rasio peserta Prolanis rutin datang ke FKTP yang termasuk ke dalam zona aman paling sedikit yaitu sebesar 50% dan zona prestasi paling sedikit sebesar 90% setiap bulannya.

Klinik SMC Banyusari perlu memikirkan strategi perbaikan karena rasio peserta Prolanis yang datang rutin ke FKTP masih dibawah zona aman. Diperlukan suatu analisis untuk mengetahui kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan. Dengan diketahuinya hal tersebut, akan dapat diketahui strategi manajerial untuk meningkatkan pelaksanaan Prolanis di Klinik SMC Banyusari. Analisis SWOT merupakan bagian dari proses manajemen strategik yang bertujuan untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan utama perusahaan. kekuatan dan kelemahan utama tersebut dibandingkan dengan peluang dan ancaman ekstrem sebagai landasan untuk menghasilkan berbagai alternatif strategi (Nazarudin 2021).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Klinik SMC Banyusari dari Bulan Juli - November 2025. Metode Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan desain penelitian studi kasus, yang mengeksplorasi kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman yang dimiliki Klinik SMC Banyusari dalam pengelolaan Prolanis untuk bisa diketahui strategi manajerial yang sesuai. Penentuan partisipan penelitian atau informan menggunakan metode *purposive sampling* yang berjumlah 6 orang yaitu 1 orang kepala klinik, 1 orang petugas prolanis dan 4 orang peserta prolanis. Instrumen penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini adalah notes, alat perekam, kamera dan pedoman wawancara berupa kuesioner, Pengambilan data dilakukan melalui wawancara, telaah dokumen (buku panduan Prolanis, daftar hadir Prolanis, aplikasi *P-Care*) dan observasi lapangan. Keabsahan data pada penelitian ini menggunakan Uji Kredibilitas atau kepercayaan terhadap data hasil penelitian kualitatif yang dilakukan dengan *Triangulasi*

sumber untuk memeriksa (*cross-check*) data yang di dapat dari sumber lainnya. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisa SWOT dengan pendekatan Faktor Strategi Internal (IFAS) serta Faktor Strategi Eksternal (EFAS). Perhitungan pada bobot faktor internal dan eksternal ini bertujuan untuk memberikan penilaian atau bobot mengenai seberapa besar pengaruh masing-masing pernyataan yang telah dibuat pada internal dan eksternal klinik terhadap kegiatan Prolanis di klinik. Pemberian bobot mulai dari 1,0 (sangat penting) sampai 0,0 (tidak penting). Pemberian nilai untuk masing-masing faktor dengan skala dari +4 (sangat kuat) sampai dengan -4 (sangat lemah), berdasarkan pengaruh faktor tersebut dianalisis. Variabel yang bersifat positif (semua variabel yang masuk kategori kekuatan) diberi nilai +4 sampai dengan +1 dengan membandingkan pengaruh variabel tersebut terhadap kegiatan Prolanis. Sedangkan variabel yang bersifat negatif kebalikannya jika kelemahan besar sekali (dibanding dengan pengaruh variabel terhadap kegiatan Prolanis) nilainya adalah -4, sedangkan jika nilai kelemahan rendah nilainya -1.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Pelaksanaan Prolanis

Rasio partisipasi peserta Prolanis yang datang mengikuti kegiatan Prolanis tiap bulannya rata-rata 21,2% yang ditunjukkan pada Tabel 1. Angka ini masih sangat rendah dimana rasio peserta Prolanis Klinik SMC Banyusari yang datang mengikuti kegiatan prolanis belum mencapai zona aman ataupun zona prestasi. Untuk dianggap berada di zona aman rasio partisipasi paling sedikit sebesar 50% dan ataupun zona prestasi paling sedikit sebesar 90% dari seluruh peserta prolanis setiap bulannya.

Tabel 1. Jumlah Partisipasi Peserta Prolanis

| No | Bulan | Jumlah Partisipasi | Jumlah Peserta Prolanis | Rasio |
|-----------------|---------------|--------------------|-------------------------|-------|
| 1 | Januari 2025 | 10 | 32 | 22,7% |
| 2 | Februari 2025 | 8 | 34 | 18,2% |
| 3 | Maret 2025 | 9 | 35 | 20,4% |
| 4 | April 2025 | 11 | 37 | 25,0% |
| 5 | Mei 2025 | 8 | 41 | 18,2% |
| 6 | Juni 2025 | 10 | 44 | 22,7% |
| Rasio Rata-Rata | | | | 21,2% |

Karakteristik Informan

Informan dalam penelitian ini berjumlah 6 orang yaitu 1 orang kepala klinik, 1 orang petugas prolanis dan 4 orang peserta prolanis.

Tabel 2. Karakteristik Informan

| No | Nama | Usia | Jenis Kelamin | Pendidikan Terakhir | Jabatan |
|----|--------------------|------|---------------|---------------------|------------------|
| 1 | Informan 1 (IKK) | 52 | Perempuan | Profesi Dokter | Kepala Klinik |
| 2 | Informan 2 (IPJ) | 35 | Perempuan | S1 NERS | Petugas Prolanis |
| 3 | Informan 3 (IPP-1) | 61 | Perempuan | S2 | Peserta Prolanis |
| 4 | Informan 4 (IPP-2) | 56 | Perempuan | SMA | Peserta Prolanis |
| 5 | Informan 5 (IPP-3) | 65 | Laki-Laki | SMA | Peserta Prolanis |
| 6 | Informan 6 (IPP-4) | 61 | Laki-Laki | S1 | Peserta Prolanis |

Identifikasi Faktor Internal dan Eksternal

Hasil wawancara dengan informan penelitian mengenai faktor internal dan eksternal kegiatan

Prolanis di Klinik SMC Banyusari dirangkum di Tabel 3.

Tabel 3. Faktor Internal dan Eksternal

| Faktor Internal | | Faktor Eksternal | |
|---|--|---|---|
| S | W | O | T |
| Tenaga kesehatan yang kompeten dalam menangani penyakit kronis | Jumlah SDM yang terbatas | Dukungan kebijakan dan program BPJS Kesehatan terhadap Prolanis | Kurangnya pemahaman peserta dan keluarga mengenai pentingnya kontrol rutin DM/HT |
| Ada petugas khusus prolanis | Belum ada pemetaan peserta berdasarkan risiko dan motivasi, peserta risiko tinggi tidak di follow up, peserta kurang motivasi kurang diberikan pendekatan personal | Potensi kerjasama dengan posyandu lansia desa setempat dalam pelaksanaan kegiatan prolanis. | Sebagian peserta masih bekerja sehingga sulit hadir sesuai jadwal |
| Sarana pemeriksaan yang lengkap (alat tensi, alat pengukur gula darah, timbangan) | Jadwal kegiatan Prolanis tidak konsisten tiap bulannya. | Dukungan pemerintah Desa dan banjar setempat. | Budaya masyarakat Bali yang memiliki banyak hari raya/kegiatan adat, sehingga peserta sering berhalangan. |
| Hubungan dekat dengan pasien karena klinik masih berskala kecil | Kegiatan edukasi Prolanis kurang menarik dan tidak variatif | Pemanfaatan teknologi (grup WA) untuk edukasi atau pengingat jadwal Prolanis | Keterebatan sarana transportasi bagi peserta lansia, mengandalkan keluarga untuk antar jemput. |
| Lokasi klinik strategis dan mudah diakses. | Kurangnya sarana untuk pelaksanaan kegiatan seperti ruang pertemuan dan area aktivitas (senam) | P-Care semakin lengkap untuk monitoring data penyakit kronis | Kompetisi dengan FKTP lain, yang menyediakan kegiatan Prolanis lebih rutin dan menarik. |

Analisis Faktor Internal Menggunakan Tabel IFAS

Setelah faktor-faktor strategis internal Klinik SMC Banyusari diidentifikasi, disusunlah tabel IFAS (*Internal Factors Analysis Summary*). Dari

Tabel 4 dapat diketahui bahwa total nilai bobot yang diperoleh sebesar 1 dengan keseluruhan jumlah perhitungan matriks IFAS diperoleh skor +1,31 untuk perkalian nilai dan bobot.

Tabel 4. *Internal Factors Analysis Summary (IFAS)*

| No | Faktor Strategi Internal (IFAS) | Nilai | Bobot | Nilai x Bobot |
|-------------------------------|--|-------|-------|---------------|
| KEKUATAN (STRENGTHS) | | | | |
| 1 | Tenaga kesehatan yang kompeten dalam menangani penyakit kronis | +4 | 0,15 | +0,60 |
| 2 | Ada petugas khusus prolanis | +3 | 0,10 | +0,30 |
| 3 | Sarana pemeriksaan yang lengkap (alat tensi, alat pengukur gula darah, timbangan) | +4 | 0,12 | +0,48 |
| 4 | Hubungan dekat dengan pasien karena klinik masih berskala kecil | +3 | 0,10 | +0,30 |
| 5 | Lokasi klinik strategis dan mudah diakses. | +3 | 0,08 | +0,24 |
| Sub Total | | | 0,55 | +1,92 |
| KELEMAHAN (WEAKNESSES) | | | | |
| 1 | Jumlah SDM yang terbatas | -1 | 0,12 | -0,12 |
| 2 | Belum ada pemetaan peserta berdasarkan risiko dan motivasi, peserta risiko tinggi tidak di follow up, peserta kurang motivasi kurang diberikan pendekatan personal | -1 | 0,12 | -0,12 |
| 3 | Jadwal kegiatan Prolanis tidak konsisten tiap bulannya. | -2 | 0,20 | -0,20 |
| 4 | Kegiatan edukasi Prolanis kurang menarik dan tidak variatif | -2 | 0,12 | -0,12 |
| 5 | Kurangnya sarana untuk pelaksanaan kegiatan seperti ruang pertemuan dan area aktivitas (senam) | -1 | 0,05 | -0,05 |
| Sub Total | | | 0,45 | -0,61 |
| Total | | | 1 | 1,31 |

Analisis Faktor Eksternal Menggunakan Tabel EFAS

Setelah faktor-faktor strategis eksternal Klinik SMC Banyusari diidentifikasi, disusunlah tabel EFAS (*External Factors Analysis Summary*).

Dari Tabel 5 dapat diketahui bahwa total nilai bobot yang diperoleh sebesar 1 dengan keseluruhan jumlah perhitungan matriks EFAS diperoleh skor +1,17 untuk perkalian nilai dan bobot.

Tabel 5. *External Factors Analysis Summary (EFAS)*

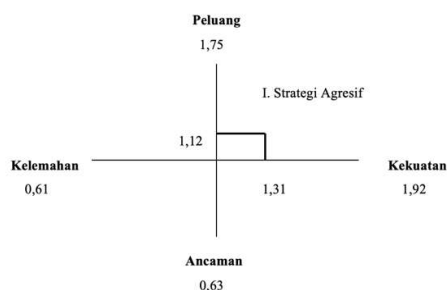
| No | Faktor Strategi Eksternal (EFAS) | Nilai | Bobot | Nilai x Bobot |
|--------------------------------|--|-------|-------|---------------|
| PELUANG (OPPORTUNITIES) | | | | |
| 1 | Dukungan kebijakan dan program BPJS Kesehatan terhadap Prolanis | +4 | 0,15 | 0,60 |
| 2 | Potensi kerjasama dengan posyandu lansia desa setempat dalam pelaksanaan kegiatan prolanis | +3 | 0,12 | 0,36 |
| 3 | Dukungan pemerintah Desa dan banjar setempat. | +4 | 0,10 | 0,40 |
| 4 | Pemanfaatan teknologi (grup WA) untuk edukasi atau pengingat jadwal Prolanis | +4 | 0,08 | 0,24 |
| 5 | P-Care semakin lengkap untuk monitoring data penyakit kronis | +3 | 0,05 | 0,15 |
| Sub Total | | | 0,50 | 1,75 |
| ANCAMAN (THREATS) | | | | |

| | | | | |
|-----------|---|----|------|-------|
| 1 | Kurangnya pemahaman peserta dan keluarga mengenai pentingnya kontrol rutin DM/HT | -1 | 0,15 | -0,15 |
| 2 | Sebagian peserta masih bekerja sehingga sulit hadir sesuai jadwal | -1 | 0,12 | -0,12 |
| 3 | Budaya masyarakat Bali yang memiliki banyak hari raya/kegiatan adat, sehingga peserta sering berhalangan. | -1 | 0,10 | -0,10 |
| 4 | Keterebatasan sarana transportasi bagi peserta lansia, mengandalkan keluarga untuk antar jemput. | -2 | 0,08 | -0,16 |
| 5 | Kompetisi dengan FKTP lain, yang menyediakan kegiatan Prolanis lebih rutin dan menarik | -2 | 0,05 | -0,10 |
| Sub Total | | | 0,50 | -0,63 |
| Total | | | 1 | 1,12 |

Analisis Perhitungan Matriks SWOT

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa rendahnya partisipasi peserta Prolanis di Klinik SMC Banyusari bukan disebabkan oleh ketiadaan potensi, melainkan oleh belum optimalnya pemanfaatan kekuatan internal dan peluang eksternal untuk mengatasi kelemahan internal dan ancaman eksternal yang ada.

Gambar 1. memperlihatkan bahwa pelaksanaan kegiatan Prolanis di Klinik SMC Banyusari terletak di kuadran I artinya strategi pertumbuhan cepat/agresif. Kuadran I merupakan situasi yang menguntungkan karena klinik memiliki peluang dan kekuatan yang baik sehingga dapat mengarahkan seluruh potensi internal organisasi untuk memanfaatkan peluang yang ada dan bisa dioptimalkan dengan cara meminimalisir segala kelemahan dan ancaman. Dengan perkataan lain, manajemen mempunyai banyak pilihan strategi yang dapat dipakai untuk mengembangkan usahanya



Gambar 1. Diagram Perhitungan Matriks SWOT

PEMBAHASAN

Hasil analisis IFAS menunjukkan bahwa Klinik SMC Banyusari memiliki skor total 1,31, yang menandakan bahwa kekuatan internal lebih dominan dibandingkan kelemahan. Sementara itu, analisis EFAS menunjukkan skor total 1,12, yang mencerminkan bahwa peluang eksternal masih lebih besar dibandingkan ancaman. Kondisi ini menunjukkan bahwa secara strategis Klinik SMC Banyusari berada pada posisi yang relatif menguntungkan untuk pengembangan Program Prolanis, meskipun masih terdapat beberapa kendala yang perlu dikelola secara sistematis.

Kekuatan (*Strengths*)

Klinik SMC Banyusari memiliki sejumlah kekuatan internal yang berperan penting dalam mendukung pelaksanaan Program Prolanis. Salah satu kekuatan utama adalah kompetensi tenaga kesehatan dalam menangani penyakit kronis, khususnya diabetes melitus dan hipertensi. Seperti yang diungkapkan sebagai berikut :

"Tenaga kesehatan di Klinik SMC Banyusari bisa dikatakan sudah cukup kompeten dalam menangani penyakit kronis, hal itu bisa dilihat dari kemampuannya dalam melakukan konsultasi dan pemeriksaan rutin pasien-pasien prolanis, mengatur jadwal pemeriksaan laboratorium untuk monitoring kondisi kesehatan pasien, memberikan edukasi kepada pasien mengenai penyakitnya dan mengkoordinir aktivitas fisik seperti senam untuk pasien-pasien prolanis."

(IKK)

Peran dukungan petugas kesehatan sangat besar bagi peserta Prolanis, petugas kesehatan adalah pengelola pemahaman terhadap kondisi fisik maupun psikis menjadi lebih baik dan dapat mempengaruhi rasa percaya dan menerima kehadiran petugas kesehatan dapat ditumbuhkan dalam diri penderita dengan baik (Arista, 2013).

Kekuatan lainnya adalah adanya petugas khusus Prolanis yang bertanggung jawab dalam pengelolaan administrasi, pengaturan jadwal kegiatan, komunikasi dengan peserta melalui *WhatsApp Group*, serta pelaporan kegiatan ke BPJS Kesehatan melalui sistem *P-Care*. Seperti yang diungkapkan sebagai berikut :

"Sebagai petugas Prolanis saya bertugas mengatur administrasi, jadwal kegiatan, komunikasi baik dengan peserta prolabis dan pihak BPJS Kesehatan, serta pelaporan ke P-Care. Saya juga yang menghandle grup whatsapp yang menjadi media komunikasi antara klinik dan semua peserta prolanis. Setiap bulan saya yang bertugas berkoordinasi dengan berbagai pihak mulai dari dokter edukator, petugas laboratorium, instruktur senam dan peserta prolanis untuk memastikan kegiatan bisa berjalan dengan baik."

(IPJ)

Dalam penelitian yang dilakukan Ginting (2024) menyatakan bahwa alasan utama responden tidak mengetahui adanya kegiatan prolanis di puskesmas adalah karena petugas kesehatan tidak pernah memberikan informasi mengenai keberadaan prolanis sehingga berpengaruh signifikan terhadap jumlah kunjungan peserta Prolanis.

Kekuatan internal lainnya adalah tersedianya sarana pemeriksaan medis yang lengkap dan terkalibrasi, seperti alat ukur tekanan darah, pemeriksaan gula darah, dan timbangan. Sarana yang memadai ini meningkatkan kepercayaan peserta terhadap kualitas pelayanan klinik. Seperti yang diungkapkan sebagai berikut :

"Belum pernah ya saya mengalami masalah atau kendala saat pemeriksaan ya, berfungsi baik alat-alatnya."

(IPP-1)

Ketersediaan sarana dan prasarana merupakan faktor terpenting dalam mencapai indikator kapitasi berbasis pemenuhan komitmen pelayanan. Sarana dan prasarana yang tidak mencukupi atau tidak tersedia maka kegiatan tidak bisa berjalan dengan optimal sebaliknya bila sarana dan prasarana yang tersedia akan menjadi daya tarik untuk menarik minat pasien untuk berpartisipasi dalam kegiatan Prolanis (Afrilla, 2020)

Dari aspek hubungan interpersonal, hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan antara petugas kesehatan dan peserta Prolanis relatif dekat. Skala klinik yang belum terlalu besar memungkinkan waktu tunggu yang singkat dan kesempatan konsultasi yang lebih lama. Peserta menyatakan merasa nyaman dan diperhatikan, sehingga menciptakan pengalaman pelayanan yang positif.

"Pelayanannya di sini ramah, tidak terlalu antre, jadi kalau konsultasi rasanya lebih nyaman."

(IPP-2)

Sebagian besar peserta Prolanis yang memperoleh dukungan petugas kesehatan terlihat aktif dalam mengikuti kegiatan Prolanis atau memanfaatkan Prolanis. Dukungan dari petugas kesehatan dapat memberikan pelayanan yang berkualitas pada penderita penyakit, memberi penjelasan terkait penyakit yang diderita pasien dan dukungan emosional kepada pasien. Dukungan yang tinggi dari petugas kesehatan kepada pasien dapat memotivasi penderita dalam memanfaatkan kegiatan Prolanis (Saludung, 2025).

Selain itu, lokasi klinik yang strategis dan mudah diakses turut memperkuat pelaksanaan Prolanis. Sebagian besar peserta berdomisili dalam radius yang relatif dekat dengan klinik, sehingga akses geografis tidak menjadi hambatan utama bagi kehadiran peserta.

Fauziah (2020) menemukan bahwa peserta dengan akses pelayanan sulit memiliki pemanfaatan Prolanis yang rendah. Penyebabnya yaitu tidak ada yang mengantarkan pada saat kegiatan Prolanis dan perlu adanya biaya untuk transportasi.

Kelemahaan (Weaknesses)

Hasil penelitian mengidentifikasi beberapa kelemahan internal yang berdampak terhadap rendahnya tingkat partisipasi Program Prolanis. Salah satu kelemahan muncul dalam wawancara adalah keterbatasan jumlah sumber daya manusia. Kepala klinik dan petugas Prolanis menyampaikan bahwa tenaga kesehatan harus membagi waktu antara pelayanan klinik umum dan kegiatan Prolanis. Kondisi ini menyebabkan pelaksanaan Prolanis sangat bergantung pada ketersediaan jadwal tenaga medis.

"Keterbatasan jumlah SDM memang sedikit tidaknya akan mempengaruhi kegiatan prolanis ya, karena saat kegiatan prolanis berlangsung maka tenaga kesehatan seperti dokter dan perawat akan terbagi, sebagian bertugas di kegiatan prolanis sebagian lagi melakukan pelayanan kesehatan umum. Karena itu jadwal kegiatan prolanis seringkali disesuaikan dengan ketersediaan SDM yang bertugas di jadwal yang ditetapkan."

(IKK)

Tanpa dukungan SDM yang memadai baik secara kuantitatif maupun kualitatif, pelaksanaan Prolanis akan menghadapi banyak kendala, seperti rendahnya partisipasi peserta, pencatatan data yang tidak lengkap, serta kurangnya tindak lanjut pada kasus yang memerlukan pemantauan lebih intensif. Oleh karena itu, penguatan kapasitas SDM menjadi salah satu kunci utama keberhasilan pelaksanaan Prolanis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya pada pasien dengan penyakit kronis seperti hipertensi (Lulu, 2025)

Kelemahan lainnya adalah belum optimalnya pemetaan peserta Prolanis berdasarkan tingkat risiko dan motivasi. Berdasarkan hasil wawancara, pemetaan secara sistematis belum dilakukan karena keterbatasan petugas dan tingginya mobilitas peserta, terutama di wilayah perkotaan seperti Denpasar. Akibatnya, peserta yang berisiko tinggi dan peserta pasif belum mendapatkan pendekatan yang lebih intensif dan personal.

"Saat ini Petugas Prolanis memang belum rutin melakukan pemetaan peserta prolanis berdasarkan tingkat risiko ataupun motivasinya karena keterbatasan jumlah petugas dan

mobilitas peserta prolanis. karena di Denpasar banyak pendatang sehingga dalam beberapa waktu akan ada peserta prolanis yang keluar masuk FKTP."

(IKK)

Pemetaan pasien sangat penting untuk dilakukan, karena keterbatasan akibat kondisi kesehatan yang dapat mengurangi mobilitas pasien, seperti kelemahan fisik atau adanya penyakit lain yang membuat peserta Prolanis kesulitan untuk aktif terlibat dalam kegiatan Prolanis akan berimbas pada rendahnya angka partisipasi Prolanis (Haslina, 2025).

Selain itu, jadwal kegiatan Prolanis belum konsisten setiap bulan. Tanggal dan minggu pelaksanaan sering berubah karena harus menyesuaikan jadwal dokter, ketersediaan instruktur senam, serta hari raya dan kegiatan adat masyarakat Bali. Peserta menyampaikan bahwa ketidakpastian jadwal setiap bulannya menyulitkan mereka untuk merencanakan kehadiran, terutama bagi peserta yang masih aktif bekerja.

"Jadwalnya tidak tentu tiap bulannya, biasanya memang dilaksanakan hari sabtu atau minggu, namun minggu keberapa tiap bulannya itu yang berubah-ubah. Jadi kami tinggal menunggu pengumuman jadwal di grup whatsapp saja."

(IPP-3)

Penelitian Arifa (2018) menyimpulkan bahwa pemanfaatan Prolanis dipengaruhi secara signifikan oleh variabel informasi pelayanan Prolanis dan kesesuaian jadwal atau waktu. Semakin baiknya tingkat informasi yang dimiliki peserta, maka terdapat kecenderungan besar untuk memanfaatkan Prolanis. Tidak sedikit peserta yang tidak mengetahui jenis kegiatan dan jadwal kegiatan Prolanis sehingga peserta tidak memanfaatkannya.

Dari aspek edukasi, meskipun dilakukan oleh tenaga medis yang kompeten, metode edukasi masih dirasakan kurang variatif dan cenderung repetitif. Peserta menyatakan bahwa ketertarikan terhadap materi edukasi sangat dipengaruhi oleh gaya penyampaian materi, sehingga diperlukan inovasi metode agar pesan kesehatan dapat diterima dengan lebih efektif. Kutipan dari informan sebagai berikut :

"Sebenarnya materinya hampir sama ya tiap bulannya, kadang bosan juga. Tapi kalau yang ngasi penyuluhan itu dr. Jeffry saya suka karena dokternya lucu jadi kami lebih semangat dengar penyuluhannya"

(IPP-1)

Penentuan metode edukasi yang digunakan saat Prolanis merupakan hal penting dalam peningkatan pengetahuan responden. Edukasi menggunakan media lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan sasaran dibandingkan edukasi yang hanya menggunakan metode ceramah tanpa media. Menurut penelitian mengenai pemberian edukasi terkait hipertensi pada lansia, media yang berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan terkait hipertensi pada lansia di antaranya menggunakan *powerpoint* dan *leaflet* (Istiqomah, 2022).

Keterbatasan lain yang juga ditemukan adalah keterbatasan ruang kegiatan, baik untuk kegiatan edukasi maupun senam Prolanis. Edukasi sering dilakukan di ruang tunggu, sedangkan senam dilaksanakan di area parkir seluas kurang lebih 50 m², sehingga kapasitas peserta yang dapat mengikuti kegiatan dalam satu sesi menjadi terbatas.

"Iya hal ini merupakan salah satu kendala yang kami hadapi. saat ini kami tidak mempunyai ruang pertemuan khusus untuk kegiatan Prolanis, penyampaian edukasi kami lakukan di ruang tunggu sehingga beberapa peserta prolanis sering terdistraksi kegiatan pelayanan kesehatan umum yang juga berlangsung disaatb yang sama. Walaupun kami berusaha menjadwalkan kegiatan prolanis di mulai lebih pagi sebelum kegiatan pelayanan kesehatan agak ramai. Untuk aktivitas senam kami lakukan di area parkir yang luasnya kureang lebih 50m2 yang memang tidak terlalu luas ya."

(IPJ)

Sugiastuti (2019) yang menyatakan bahwa keterbatasan sarana dan prasarana menjadi hambatan utama dalam optimalisasi Program Prolanis di klinik pratama.

Peluang (Opportunities)

Klinik SMC Banyusari memiliki peluang eksternal yang cukup besar untuk pengembangan Prolanis. Peluang utama berasal dari dukungan kebijakan dan program BPJS Kesehatan.

"Dengan ditetapkannya Prolanis sebagai program nasional untuk mengelola penyakit kronis seperti diabetes dan hipertensi, sudah merupakan dukungan yang luar biasa. Pemerintah. BPJS Kesehatan dalam hal ini menyediakan dukungan operasional dan mekanisme pencairan dana yang saat ini sudah berjalan dengan baik. BPJS juga aktif mendorong FKTP meningkatkan kualitas dan cakupan prolanis. dan menjadikan prolanis salah satu indikator mutu yang dapat meningkatkan kapitasi jika partisipasi meningkat. BPJS juga menyediakan materi edukasi BPJS yang dapat dipakai gratis."

(IKK)

Prolanis menawarkan keunggulan dibandingkan program pengelolaan penyakit lainnya karena memberikan layanan yang terintegrasi, dengan fokus pada pengurangan biaya jangka panjang melalui pencegahan komplikasi penyakit kronis. Selain dampak baik yang dirasakan oleh pasien secara langsung, prolanis juga sebagai salah satu indikator penilaian dalam pembayaran (besaran) kapitasi oleh BPJS Kesehatan kepada puskesmas (BPJS Kesehatan, 2019). Pemerintah membuat target indikator kegiatan Prolanis ke dalam indikator pembayaran kapitasi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) (Hamidah,, 2023). Hal ini menjadi salah satu pendorong petugas puskesmas untuk selalu giat melakukan kegiatan pokok prolanis.

Selain itu, terdapat peluang untuk bekerja sama dengan posyandu lansia pemerintah desa dan banjar setempat.

"Klinik SMC Banyusari sudah menjalin kerjasama dengan desa setempat misalnya dalam pelaksanaan senam bersama, edukasi, penyuluhan dan pengobatan gratis itu dilaksanakan bersamaan dengan kegiatan rutin desa seperti

posyandu lansia. Kegiatan ini dilaksanakan sebulan sekali di Balai banjar di lingkungan Desa yang cukup luas. dengan harapan peserta Prolanis lebih banyak yang datang dan mengurangi kejenuhan kegiatan Prolanis hanya dilakukan di klinik saja."

(IPJ)

Dari aspek teknologi, pemanfaatan *WhatsApp Group* menjadi peluang yang sangat relevan. Seluruh informan peserta menyatakan bahwa grup *WhatsApp* memudahkan mereka memperoleh informasi jadwal, pengingat kegiatan, serta edukasi singkat. Teknologi ini relatif murah, mudah digunakan, dan sesuai dengan karakteristik peserta Prolanis.

"Iya sudah bagus pengumuman jadwal kegiatan dilakukan melalui grup WA, karena kan sehari-hari juga kita buka WA ya, rasanya semua peserta prolanis juga punya hp."

(IPP-4)

Seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan dapat dipengaruhi oleh informasi yang mudah diakses karena kemudahan informasi dapat mempengaruhi keputusan peserta dsalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Walaupun suatu pelayanan kesehatan memiliki kualitas yang sangat baik, seseorang tidak akan memanfaatkan pelayanan kesehatan jika ia tidak pernah terpapar informasi bahwa pelayanan kesehatan tersebut bermanfaat baginya. Oleh karena itu, harus dilakukan upaya untuk menggunakan media dengan efektif supaya dapat menyebarluaskan informasi terkait prolanis beserta manfaatnya supaya semakin banyak penderita yang tahu akan pentingnya kegiatan Prolanis (Hamidah, 2023).

Pengembangan sistem *P-Care* juga menjadi peluang strategis bagi klinik dalam melakukan monitoring dan evaluasi peserta Prolanis. Data kunjungan dan pemeriksaan yang tercatat di *P-Care* dapat dimanfaatkan untuk pengambilan keputusan manajerial yang lebih berbasis data.

"Iya sistem p-care sangat membantu baik dari sisi administratif maupun klinis. sistem ini bisa membantu identifikasi peserta prolanis,

mendukung pencatatan pemeriksaan rutin dan monitoring kepatuhan kunjungan dan digunakan untuk pelaporan kegiatan prolanis ke BPJS."

(IPJ)

Ancaman (Threats)

Hasil penelitian mendapatkan beberapa ancaman eksternal yang memengaruhi partisipasi peserta Prolanis. Ancaman yang paling utama adalah rendahnya pemahaman peserta dan keluarga mengenai pentingnya kontrol rutin penyakit kronis. Kurangnya pengetahuan dan dukungan keluarga menyebabkan sebagian peserta belum memprioritaskan keikutsertaan dalam kegiatan Prolanis.

"..... Anak saya bilang sudah minum obat saja sudah cukup, jadi tidak harus selalu ikut kegiatan Prolanis."

(IPP-2)

Kurangnya pengetahuan terkait Prolanis dapat berdampak pada sikap masyarakat berupa kurangnya minat dan keyakinan dalam memanfaatkan Prolanis, misalnya seperti penelitian (Khairatunnisa, 2022) yang menemukan bahwa peserta yang kurang aktif mengikuti Prolanis sebagian besar memiliki sikap yang negatif. Mereka beranggapan bahwa kegiatan Prolanis terkadang hanya membuang waktu. Apalagi mereka yang sudah lama mengidap penyakit hipertensi maupun diabetes melitus y6ang memiliki anggapan bahwa aktivitas Prolanis tidak terlalu memberi manfaat karena sudah biasa dengan penyakitnya sendiri (Hamidah, 2023).

Faktor pekerjaan peserta juga menjadi ancaman yang signifikan. Sebagian peserta masih aktif bekerja dan sulit meninggalkan pekerjaan pada waktu kegiatan Prolanis, meskipun jadwal telah disesuaikan dengan hari libur atau akhir pekan.

"Iya kadang-kadang saya tidak bisa ikut kegiatan Prolanis bila bila kebetulan jadwalnya bersamaan dengan jadwal kerja saya."

(IPP-4)

Hasil penelitian Ginting menunjukkan bahwa responden dengan pekerjaan informal lebih dapat meluangkan waktu untuk mengikuti kegiatan Prolanis daripada responden dengan pekerjaan formal. Seperti yang telah diketahui, waktu yang dimiliki pekerja informal lebih

fleksibel dibandingkan pekerjaan formal yang memiliki keterikatan waktu dengan pekerjaannya (Hamidah, 2023).

Dari sisi sosial budaya, padatnya kegiatan adat dan keagamaan masyarakat Bali menjadi tantangan tersendiri. Peserta sering kali harus memprioritaskan kewajiban adat dibandingkan kehadiran dalam kegiatan Prolanis.

"Saya tukang banten, jadi kalau jadwal prolanisnya dekat atau samaan dengan rainan saya ngga bisa ikut karena sibuk buat banten."

(IPP-1)

Ancaman lainnya adalah keterbatasan transportasi bagi peserta lansia, yang masih sangat bergantung pada bantuan keluarga. Jika tidak ada anggota keluarga yang dapat mengantar, peserta cenderung tidak hadir.

"Saya biasanya kemana-mana diantar oleh Anak saya, jadi kalau anak saya kebetulan tidak bisa mengantar, saya tidak bisa datang ke acara Prolanis."

(IPP-3)

Rendahnya angka partisipasi kegiatan Prolanis bisa disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kurangnya waktu akibat kesibukan, dimana peserta Prolanis mempunyai aktivitas lain yang membuatnya kesulitan untuk berpartisipasi secara rutin. Rendahnya motivasi dan kurangnya kesadaran tentang manfaat kegiatan Prolanis juga ikut berperan, terutama pada peserta yang merasa kondisi kesehatannya masih stabil dan tidak benar-benar mengerti manfaat jangka panjang dari kegiatan Prolanis. Hambatan akses, termasuk jarak ke fasilitas kesehatan, keterbatasan transportasi dan infrastruktur yang kurang mendukung juga dapat menghambat partisipasi peserta Prolanis. Beberapa peserta juga merasa tidak nyaman, enggan untuk mengikuti kegiatan Prolanis karena alasan pribadi, sosial ataupun budaya (Haslina, 2025)

Selain itu, persaingan dengan fasilitas kesehatan tingkat pertama lain yang menyelenggarakan kegiatan Prolanis lebih rutin dan variatif juga menjadi ancaman yang perlu diperhatikan. Kondisi ini dapat memengaruhi loyalitas peserta jika klinik tidak mampu mempertahankan keunggulan layanan yang dimiliki.

"Iya ada beberapa peserta yang mungkin maksudnya bukan membandingkan ya namun lebih memberi saran untuk kegiatan prolanis agar bisa berjalan lebih baik. Misalnya ada tetangga atau kerabatnya yang mengikuti kegiatan prolanis di faaskes lain bercerita mengenai kegiatan prolanis di faskesnya, maka akan disampaikan ke kami bila dirasa akan menambah semangat kegiatan prolanis di klinik kami. misalnya pernah ada saran untuk sekali-sekali kegiatan senam dilakukan di lapangan terbuka, bukan hanya di area klinik."

(IPJ)

Strategi Manajerial Prolanis

Berdasarkan hasil perhitungan matriks SWOT, dapat diambil kesimpulan : Nilai skor dari kekuatan 1,92 dan kelemahan 0,61 dengan total IFAS yaitu 1,31 dan skor peluang 1,75 serta ancaman 0,63 jumlah EFAS adalah 1,12. Nilai tersebut menempatkan Klinik SMC Banyusari pada posisi *Growth–Stability*, yang mengindikasikan bahwa klinik memiliki kekuatan internal dan peluang eksternal yang relatif baik, namun masih mempunyai kelemahan struktural dan ancaman lingkungan yang perlu dikelola. Dengan posisi tersebut, strategi manajerial diarahkan pada pemanfaatan kekuatan internal untuk menangkap peluang (SO) dan perbaikan kelemahan internal melalui peluang eksternal (WO) sebagai strategi utama. Strategi ST dan WT digunakan sebagai strategi pendukung untuk mengendalikan ancaman dan memastikan keberlanjutan program.

1. Strategi SO (*Strengths–Opportunities*)

Yang menjadi strategi prioritas utama yang dapat diterapkan pada Program Prolanis Klinik SMC Banyusari.

- a. SO1. Optimalisasi kompetensi tenaga kesehatan untuk memperluas edukasi Prolanis berbasis komunitas. Klinik memanfaatkan kompetensi tenaga kesehatan dan keberadaan petugas Prolanis untuk melakukan edukasi penyakit kronis secara terstruktur, baik di klinik maupun melalui

- kegiatan komunitas seperti posyandu lansia dan balai banjar.
- b. SO2. Pemanfaatan sarana pemeriksaan lengkap sebagai daya tarik utama kehadiran peserta. Pemeriksaan rutin (tensi, gula darah, berat badan) dijadikan nilai jual utama Prolanis, sehingga peserta termotivasi hadir untuk mendapatkan pemeriksaan berkala tanpa biaya tambahan.
 - c. SO3. Penguatan sistem komunikasi Prolanis berbasis teknologi. Kedekatan hubungan dengan peserta dipadukan dengan penggunaan *WhatsApp Group* sebagai media pengingat jadwal, edukasi singkat, dan komunikasi dua arah guna meningkatkan kepatuhan kehadiran.
 - d. SO4. Pemanfaatan *P-Care* untuk monitoring peserta aktif dan pasif. Data dari *P-Care* digunakan untuk memantau kepatuhan kunjungan dan menjadi dasar penentuan peserta prioritas yang perlu diingatkan atau di *follow-up* secara personal.
2. Strategi WO (*Weaknesses–Opportunities*)
Yang menjadi strategi prioritas kedua yang dapat diterapkan pada Program Prolanis Klinik SMC Banyusari.
 - a. WO1. Pemetaan peserta Prolanis berbasis risiko dan motivasi dengan dukungan data *P-Care*. Klinik memanfaatkan *P-Care* untuk menyusun klasifikasi peserta (aktif, pasif, risiko tinggi) sehingga kelemahan belum adanya pemetaan peserta dapat diatasi secara sistematis.
 - b. WO2. Penetapan kalender kegiatan Prolanis tahunan yang terstruktur. Dengan dukungan BPJS dan kerja sama desa/banjar, klinik menetapkan jadwal Prolanis yang lebih konsisten (misalnya minggu pertama tetap setiap bulan) agar peserta dapat merencanakan kehadiran.
 - c. WO3. Diversifikasi metode edukasi Prolanis. Keterbatasan variasi edukasi diatasi melalui pemanfaatan materi BPJS, media visual, diskusi interaktif, dan edukasi singkat di luar sesi formal.
 - d. WO4. Pemanfaatan fasilitas komunitas untuk mengatasi keterbatasan ruang. Klinik dapat menggunakan balai banjar atau fasilitas desa sebagai alternatif lokasi kegiatan, terutama untuk senam Prolanis yang memerlukan ruang lebih luas.
 2. Strategi ST (*Strengths–Threats*)
Yang menjadi strategi pendukung yang dapat diterapkan pada Program Prolanis Klinik SMC Banyusari.
 - a. ST1. Edukasi intensif dan berulang untuk meningkatkan pemahaman peserta dan keluarga. Kekuatan kompetensi tenaga kesehatan dimanfaatkan untuk mengurangi ancaman rendahnya pemahaman peserta dan keluarga tentang pentingnya kontrol rutin DM/HT.
 - b. ST2. Fleksibilitas jadwal pemeriksaan bagi peserta yang masih bekerja. Dengan tenaga kesehatan yang memadai, klinik membuka opsi pelayanan pemeriksaan di luar jam kegiatan Prolanis (hari lain atau jam tertentu) bagi peserta yang berhalangan hadir.
 - c. ST3. Peningkatan kualitas pelayanan sebagai diferensiasi dari FKTP lain. Pelayanan yang cepat, personal, dan minim antrian dipertahankan sebagai keunggulan kompetitif untuk menghadapi persaingan FKTP lain.
 3. Strategi WT (*Weaknesses–Threats*)
Yang menjadi strategi pendukung dapat diterapkan pada Program Prolanis Klinik SMC Banyusari.
 - a. WT1. Penyusunan SOP tindak lanjut *follow up* peserta Prolanis. Klinik menyusun prosedur baku untuk menghubungi peserta yang tidak

hadir secara berulang agar kelemahan SDM dan ancaman rendahnya partisipasi dapat diminimalkan.

- b. WT2. Pembagian sesi kegiatan Prolanis. Keterbatasan ruang dan tingginya potensi ketidakhadiran dapat diatasi dengan pembagian sesi kegiatan (*batching*) sehingga lebih fleksibel bagi peserta.

KESIMPULAN

Kesimpulan

1. Kekuatan (*Strengths*) Klinik SMC Banyusari dalam strategi manajerial dalam pelaksanaan Prolanis antara lain kompetensi tenaga kesehatan dalam menangani penyakit kronis, keberadaan petugas khusus Prolanis, kelengkapan sarana pemeriksaan, hubungan yang dekat dengan peserta, serta lokasi klinik yang strategis dan mudah diakses.
2. Kelemahan (*Weaknesses*) Klinik SMC Banyusari dalam strategi manajerial dalam pelaksanaan Prolanis antara lain keterbatasan jumlah SDM, belum optimalnya pemetaan peserta berdasarkan risiko dan motivasi, jadwal kegiatan yang belum konsisten, variasi edukasi yang terbatas, serta keterbatasan ruang kegiatan.
3. Peluang (*Opportunities*) Klinik SMC Banyusari dalam strategi manajerial dalam pelaksanaan Prolanis antara lain dukungan kebijakan dan program BPJS Kesehatan, potensi kerja sama dengan posyandu lansia dan pemerintah desa/banjar, pemanfaatan teknologi komunikasi, serta sistem *P-Care* yang semakin mendukung monitoring peserta Prolanis.
4. Peluang (*Opportunities*) Klinik SMC Banyusari dalam strategi manajerial dalam pelaksanaan Prolanis antara lain rendahnya pemahaman peserta dan keluarga, kesibukan kerja peserta, budaya adat masyarakat Bali, keterbatasan transportasi lansia, dan kompetisi dengan FKTP lain.
5. Analisis SWOT berdasarkan skor IFAS dan EFAS menempatkan Klinik SMC Banyusari berada di Kuadran I dengan strategi agresif. Dengan posisi tersebut, strategi manajerial diarahkan pada pemanfaatan kekuatan internal untuk menangkap peluang (SO) dan perbaikan

kelemahan internal melalui peluang eksternal (WO) sebagai strategi utama. Strategi ST dan WT digunakan sebagai strategi pendukung untuk mengendalikan ancaman dan memastikan keberlanjutan program.

Saran

SAaran manajerial Untuk Klinik SMC Banyusari

1. Mengoptimalkan pemanfaatan sistem *P-Care* sebagai alat monitoring aktif peserta Prolanis, tidak hanya untuk pencatatan administratif, tetapi juga untuk pemetaan peserta aktif, pasif, dan berisiko tinggi, sehingga tindak lanjut dapat dilakukan secara lebih tepat sasaran.
2. Menyusun kalender kegiatan Prolanis yang konsisten dan terencana, misalnya dengan menetapkan minggu yang sama setiap bulan, serta mensosialisasikannya melalui grup *WhatsApp* agar peserta dapat mengatur waktu kehadiran dengan lebih baik.
3. Meningkatkan variasi dan metode edukasi Prolanis, dengan memadukan materi visual, diskusi interaktif, demonstrasi praktis, serta edukasi singkat (*micro-education*) yang disesuaikan dengan tingkat literasi peserta.
4. Memperkuat kerja sama dengan posyandu lansia, pemerintah desa, dan banjar, terutama untuk penyediaan ruang kegiatan dan peningkatan jangkauan peserta, sehingga keterbatasan sarana di klinik dapat diminimalkan.
5. Menerapkan sistem komunikasi dan pengingat berlapis, melalui grup *WhatsApp* dan pengingat personal, untuk meningkatkan kepatuhan kehadiran peserta, khususnya peserta yang masih aktif bekerja atau memiliki keterbatasan transportasi

Saran bagi BPJS Kesehatan

1. Memberikan dukungan pelatihan berkala bagi petugas FKTP terkait pengelolaan Prolanis, khususnya dalam pengembangan edukasi yang menarik dan pemanfaatan data *P-Care* secara optimal.
2. Mengembangkan fitur sistem informasi yang lebih proaktif, seperti integrasi

P-Care dengan sistem pengingat otomatis, guna membantu FKTP meningkatkan partisipasi peserta Prolanis

Saran bagi Peneliti Selanjutnya

1. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan pendekatan kuantitatif atau *mixed method* guna mengukur secara statistik hubungan antara faktor-faktor internal dan eksternal dengan tingkat partisipasi peserta Prolanis.
2. Peneliti berikutnya dapat mengembangkan analisis lanjutan, seperti evaluasi implementasi strategi dalam jangka waktu tertentu untuk menilai efektivitas strategi manajerial yang diusulkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adityani, K.V. Analisis SWOT Pada Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit di Indonesia. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Afrilla, R.W., Usman, Majid, M. (2020). Faktor Yang mempengaruhi Partisipasi Pasien Diabetes Melitus (DM) Dalam Mengikuti Kegiatan Prolanis Di Puskesmas Lakessi Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*, 3(3), 1-11.
- Akbar, A., Arisman. (2021). Analisis SWOT : Strategi Pelayanan Kesehatan Di Rutan Kelas I Cipinang. *Nusantara : Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial*, 8(\$), 699-704).
- Alkaff, F.F., et al. (2021). *The Impact of the Indonesian Chronic Management Program (PROLANIS) on Metabolic Control and Renal Function of Type 2 Diabetes mellitus Patients in Primary Care Setting. Journal of Primary Care & Community Health*, 12, 1-10.
- Andriansyah, A. (2013). Analisis SWOT Program Layanan Kesehatan Masjid Al-Bakrie Kelurahan Menteng Jakarta Selatan. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Arifa, A.F.C. (2018). Pengaruh Informasi Pelayanan Prolanis dan Kesesuaian Waktu Terhadap Pemanfaatan Prolanis di Pusat Layanan Kesehatan Unair. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 95-102.
- Arista, N. (2013). Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 100-105.
- BPJS Kesehatan. (2014). *Panduan Praktis Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis)*.
- BPJS Kesehatan. (2017). *Petunjuk teknis pelaksanaan Pembayaran Kapitasi Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*.
- BPJS Kesehatan (2019). *Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 3 Tahun 2024 Tentang Layanan Skrining Riwayat Kesehatan, Pelayanan Penapisan Atau Sricing Kesehatan Tertentu, dan peningkatan Kesehatan bagi Peserta Penderita Penyakit Kronis Dalam Program Jaminan Kesehatan*.
- BPJS Kesehatan (2024). *Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Pembayaran Kapitasi Berbasis Kinerja*. 1-26.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar 2018*.
- Dinas Kesehatan Kota Denpasar. (2021). *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Denpasar Tahun 2020*.
- Dinas Kesehatan Kota Denpasar. (2023). *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Denpasar Tahun 2022*.
- Fauziah, E. (2020). Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(4), 747-758.
- Ginting, S.D.U., et all. (2024). Strategi Pengembangan Klinik Pratama Dani Tigapanah. Berdasarkan Analisis SWOT Tahun 2024. *Prepotif : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 5046-5072.
- Hamidah, L.Z., Budiarto, W. (2023). faktor Individu Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Prolanis : *Scoping Review. Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 5853-5864.
- Handajani, A., Roosihermantie, B., Maryani, H. (2010). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pola Kematian Pada Penyakit Degeneratif Di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 13(1), 42-53.
- Hariawan, H. Pefbrianti, D. (2020). CERDIK meningkatkan pengendalian Penyakit Tidak Menular di Indonesia : Systematic Review. *2-Trik: Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 10(1), 16-20.
- Haslina, Asrianto, L.O., Binawarti, W.O. (2025). Participation in the Chronic Disease

- Management Program (Prolanis) and Its Impact On Elderly Quality of Life. *Sang Pencerah: Jurnal Ilmiah Universitas Muhammadiyah Buton*, 11(3), 946-958.
- Istiqomah, F., et al. (2022). Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Pengetahuan Hipertensi Peserta Prolanis Perempuan di Puskesmas Brambang Kabupaten Jombang. *Media Gizi kesmas*, 11(1), 159-165.
- Kirana, G.R., Nugraheni, R. (2022). Perencanaan Strategis Berdasarkan Analisis SWOT Puskesmas Ngletih Kediri. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 8(2), 343-351.
- Komara, E., Syaodih, E., Andriani, R. (2022). *Metode penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Latifah, I., Maryati, H. (2018). Analisis Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) BPJS Kesehatan Pada Pasien Hipertensi Di UPTD Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor. *Heartly Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2).
- Lulu, J.W., Littik, S.K.A., Sirait, R.W. (2025). Tinjauan Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Pada kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Tahun 2024. *SEHATMAS (Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat)*, 4(3), 774-796.
- Lumempouw, D.O., Wungouw, H.I.S., Polii, H. (2016). Pengaruh Senam Prolanis Terhadap Penyandang Hipertensi. *Jurnal e-Biomedik*, 4(1).
- Murhadi, W.R. (2024). *Manajemen Strategi*. Surabaya: Dierktorat Penerbitan dan Publikasi Ilmiah Universitas Surabaya.
- Napitupulu, I.K., Carolina, B., Rahmawati, N. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengambilan Keputusan Keluarga Dalam pemanfaatan Puskesmas Kelurahan Pasir Kaliki Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Prima*, 12(2), 169-177.
- Nasrulsyah, C., et al. (2020). Analisis SWOT Daloam Mengatasi Kelemahan dan Kekurangan Rumah Sakit Siloam. *MaKMA*, 3(3), 295-305.
- Nazarudin, H. (2018). *Manajemen Strategik*. Palembang: CV. Amanah.
- Nugraheni, R., Kirana, G.R. (2021). Analisis SWOT Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Lirboyo Kota Kediri Tahun 2019. *Jurkes Polje*, 9(2), 115-122.
- Pranandari, L.L., Arso, S.P., Fatmasari, E.Y. (2017). Analisis Implementasi Program Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu Ptm) di Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(4), 76-84.
- Riswanto, A., et al. (2024). *Strategi Manajemen (Konsep, Teori dan Impementasi)*. Jambi : Sonpedia Publishing Indonesia.
- Saludung, A.F., Wowor, R.E., Maramis, F.R. (2025). Determinan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Di Desa Makasili Wilayah Kerja Puskesmas Kumelembuai Minahasa Selatan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(3), 9887-9896.
- Saragih, J.F.H., Nugraheni, S.A., Adi, M.S. (2023). SWOTT Analisis Pelayanan Klinik Nyeri Rumah Sakit St. Elisabeth Semarang. *Jurnal Anestesiologi Indonesia*, 15(2), 95-107.
- Sembiring, M.J., Fatihudin, D. (2020). *Manajemen Strategi Dari Teori Ke Praktek*. Pasuruan : CV. Penerbit Qiara Media.
- Sugiasuti, R.B.S. (2019). Analisis Manajemen Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Hipertensi Di Klinik Pratama Dinayla Utama 84. *Jurnal Manajerial Bisnis*, 2(2), 1-9.
- Vlandos, C. (2019). On a Correlative and Evolutionary SWOT Analysis. *Journal of Strategy and management*, 12(3), 347-363.
- Wardoyo, P., Widjajanti, K. (2013). *Manajemen Strategik Konsep & Aplikasi*. Semarang : Semarang University Press.
- Widyowati, A., et al. (2023). Implementasi Lansia Sehat Dengan Program Pengendalian Penyakit Kronis Di Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri. *Kreanova*, 3(3), 86-90.
- Yuliaristi, Viona. 2018. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pemanfaatan Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Mandala Kecamatan Medan Tembung. Medan. Universitas Sumatera Utara.