

Kualitas Hidup Peserta Program Penyakit Kronis Diabetes Melitus Tipe II di Indonesia: *A Systematic Review*

Feby Febriany^{1*}

¹ BPJS Kesehatan, *e-mail*: feby.febriany@bpjs-kesehatan.go.id

Abstract: Indonesia is facing a triple burden of diseases, where non-communicable diseases experience an increase in incidence every year, one of which is Diabetes Mellitus. One program for preventive measures and further complications is prolanis as a form of improving the quality of life of diabetes mellitus type 2 sufferers. The aim of this research is to see a picture of the quality of life of prolanis participants, especially diabetes mellitus type 2. Articles were searched using the GARUDA and Google Scholar databases. The flow of the systematic review method used PRISMA which ultimately resulted in 10 articles relevant to the research. The results showed that the majority of prolanis diabetes mellitus type 2 participants had a moderate quality of life, which was influenced by several factors such as prolanis club activity, environmental support, and adherence to taking medication.

Keywords: *Diabetes Mellitus; Prolanis; Quality of Life; Systematic Review*

Abstrak: Negara Indonesia menghadapi *triple burden disease*, yang mana penyakit tidak menular mengalami peningkatan insiden setiap tahunnya, salahsatunya penyakit diabetes mellitus. Salahsatu program untuk tindakan pencegahan dan komplikasi yang lebih lanjut adalah program pengelolaan penyakit kronis atau prolanis sebagai bentuk perbaikan kualitas hidup penderita diabetes mellitus tipe 2. Tujuan penelitian ini adalah melihat gambaran kualitas hidup peserta prolanis khususnya penyakit diabetes mellitus tipe 2. Penelusuran artikel dengan menggunakan database GARUDA dan Google Scholar. Alur metode systematic review menggunakan PRISMA yang akhirnya didapatkan 10 artikel relevan dengan penelitian. Hasil menunjukkan sebagian besar peserta prolanis diabetes mellitus tipe 2 memiliki kualitas hidup sedang, yang dipengaruhi dengan beberapa faktor seperti keaktifan klub prolanis, dukungan lingkungan, dan kepatuhan minum obat.

Kata kunci: *Diabetes Mellitus; Kualitas Hidup; Prolanis; Systematic Review*

PENDAHULUAN

Berdasarkan Peraturan Presiden Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan pasal 22 terdapat pelayanan kesehatan antara lain, pelayanan kesehatan tingkat pertama, non spesialis, dan pelayanan kesehatan rujukan. (Kementerian Kesehatan RI, 2013) Pelayanan dalam jaminan kesehatan ini sejalan dengan dikeluarkannya Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang dimulai tanggal 1 Januari 2014. (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Pada zaman sekarang Negara Indonesia menghadapi *triple burden disease* yang ada di masyarakat. Masalah masyarakat yang timbul tidak hanya penyakit menular namun meningkatnya penyakit tidak menular dan masalah yang timbul karena interaksi ketiganya. (Listrikawati, Martini., 2021) Salah satu penyakit tidak menular yang insidennya terus mengalami peningkatan setiap tahunnya adalah penyakit Diabetes Mellitus (DM). Penyakit DM merupakan penyakit kronis yang ditandai dengan peningkatan glukosa dalam darah. (Apriyan et al., 2020).

Berdasarkan *International Diabetes Federation* (IDF) tahun 2021 terdapat 537 juta orang dengan rentang usia 20-79 tahun diseluruh dunia terkena DM. Pada tahun 2021 Negara Indonesia berada urutan kelima dengan jumlah kasus DM sebanyak 19,5 juta pada usia 20-79 tahun. Sedangkan berdasarkan Riskesdas tahun 2018 DM di Indonesia memiliki prevalensi sebesar 2% untuk usia ≥ 15 tahun. Dimana terjadi peningkatan dari riset kesehatan dasar tahun 2013. (IDF, 2021; Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Tingginya prevalensi penyakit kronis khususnya Diabetes Mellitus mendorong pemerintah untuk melakukan tindakan pencegahan dan komplikasi yang lebih lanjut. Melalui kerjasama dengan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan, pemerintah menjalankan program yang ditujukan kepada peserta penderita penyakit kronis khususnya diabetes mellitus dan hipertensi. Program ini disebut “PROLANIS” atau “Program Pengelolaan Penyakit Kronis” yang dijalankan di setiap Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang menjalin kerjasama. (Aodina, 2020; Fajriansyah et al., 2020).

Program prolanis ditujukan untuk meningkatkan kualitas hidup bagi peserta BPJS Kesehatan yang memiliki penyakit kronis, salahsatunya penyakit diabetes mellitus. (Noviyantini et al., 2020) Meningkatkan kualitas hidup pasien DM dapat menjadi tolok ukur dari keberhasilan pengobatan pasien DM. Kualitas hidup pun dapat diartikan sebagai persepsi psikologis individu sehingga jika semakin buruk kualitas hidup orang maka akan memperparah kondisi suatu penyakit, begitupun sebaliknya. (Kadoena et al., 2022; Umam et al., 2020).

Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran kualitas hidup peserta prolanis khususnya penyakit DM Tipe 2 yang ada di Indonesia. Dengan melakukan seleksi artikel yang sudah ada sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan pada penelitian.

METODE

Studi ini dilakukan dengan metode *systematic review* dengan menggunakan PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses*) melalui beberapa tahapan mulai dari melakukan identifikasi, skrining artikel, kelayakan dan hasil yang diterima. Artikel ditelusuri melalui GARUDA (Garba Rujukan Digital) dan Google Scholar.

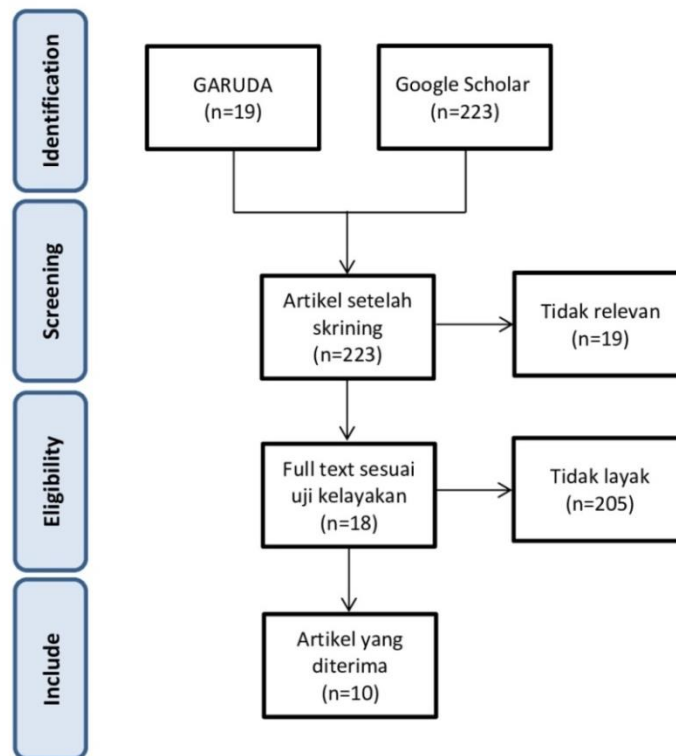
Pada pencarian artikel kata kunci yang digunakan adalah “Kualitas Hidup Peserta Prolanis dan Prolanis Diabetes Melitus”. Adapun kriteria inklusi yang ditetapkan oleh peneliti antara lain, artikel menggunakan metode penelitian kuantitatif, artikel menggunakan kuisioner penelitian yang resmi, dan publikasi jurnal selama rentang waktu 2018-2023. Sedangkan kriteria eksklusi adalah artikel yang menggunakan bahasa asing dan tidak *free full text*. Selanjutnya, artikel dilakukan penilaian dengan melihat duplikasi artikel, metode penelitian, dan uji statistik yang digunakan.

HASIL

Hasil dari 10 artikel terdapat beberapa kuesioner yang dapat menilai kualitas hidup pasien DM, terdapat 5 artikel dengan menggunakan WHOQOL-BREEF,(Apriyan et al., 2020; Listrikawati, Martini., 2021; Putu, 2018; Umam et al., 2020; Wicaksono, Susaky., 2018) 2 artikel dengan DQOL (Noviyantini et al., 2020; Rumi, Amelia., 2022), 1 artikel menggunakan DQLCTQ (Yunisa Mega Pasha & Nisrina Anbar Fatin, 2021), 1 artikel menggunakan EQ5D5L (Fajriansyah et al., 2020), 1 artikel dengan menggunakan DQL-BCI (Noviyantini et al., 2020).

Penelusuran Literatur

Berdasarkan penelusuran artikel didapatkan 242 artikel dengan menggunakan kata kunci yang telah ditetapkan. Selanjutnya artikel diskroning berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan, sebanyak 18 artikel yang didapatkan. Selanjutnya peneliti menyeleksi dengan menyesuaikan isi didalam masing – masing artikel, sehingga diakhir seleksi didapatkan 10 artikel yang relevan dan digunakan sebagai literatur (Gambar 1).



Gambar 1. Alur Systematic Review dengan menggunakan PRISMA

Telaah Artikel

Prolanis merupakan sistem pelayanan kesehatan dengan cara proaktif yang dilakukan secara terintegrasi antara peserta, faskes, dan BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis agar dapat mencapai kualitas hidup yang optimal.(BPJS Kesehatan, 2015) Berikut beberapa hasil artikel penelitian yang menjadi acuan di dalam penelitian ini.

Tabel 1. Hasil Review Artikel Penelitian

No	Penulis, Tahun, Lokasi Penelitian	Desain Penelitian	Sampel Penelitian	Hasil	Jurnal
1.	Yunisa Mega Pasha,dkk (2021) Bandung	Crossectional dengan kuesioner Diabetes Quality of Life Clinical Trial Questionnaire (DQLCTQ)	Pasien peserta Prolanis di 3 puskesmas sebanyak 116 orang	Tidak ada hubungan yang signifikan antara kualitas hidup dengan karakteristik peserta Prolanis (p>0,05) yang di uji menggunakan uji regresi linier.	<i>Journal of Pharmacopolium</i>
2.	Martini, dkk (2021) Kartasura	Quasy Experiment dengan kuesioner WHOQOL-BREEF	Sebanyak 18 responden	Terdapat perbedaan kualitas hidup pasien DM pada kelompok Prolanis Kartasura baik sebelum dan sesudah pemberian biblioterapi. Di tunjukakan dari uji Wilcoxon (p=0,001).	<i>Journal of Advanced Nursing and Health Sciences</i>

3.	Miftah, dkk (2020) Garut	Kuantitatif Deskriptif dengan kuesioner WHOQOL-BREEF	Total sampling sebanyak 91 orang	Sebagian besar responden memiliki kualitas hidup dengan golongan sedang (63,7%) yang dinilai dari segi domain fisik, psikologis, hubungan lingkungan dan sosial.	Jurnal Kesehatan Kusuma Husada
4.	Ni Luh Putu Sekardiana (2018) Bali	Deskriptif dengan Survey menggunakan instrumen WHOQOL-BREEF	Total sampling sebanyak 30 orang	Secara umum kualitas hidup peserta Prolanis berada di kategori sedang (86,7%). Sedangkan pada dimensi fisik sedang (73,3%), psikososial tinggi (66,7%), dimensi sosial sedang (83,3%), dan dimensi lingkungan sedang (96,7%).	MEDISAINS : Jurnal Ilmiah Ilmu-Kesehatan
5.	Niluh, dkk (2022) Palu	Non Eksperimental (observasional) dengan Crossover menggunakan kuesioner kepatuhan MMAS-8 dan kuesioner kualitas hidup (DQOL)	Total sampel sebanyak 33 responden	Peserta Prolanis sebagian besar patuh (45,5%) dan memiliki kualitas hidup yang baik (63,6%). Berdasarkan hasil uji Spermank Rank Correlation tidak terdapat hubungan antara kepatuhan dengan kualitas hidup pasien Prolanis DM ($p=0,813$).	Jurnal Syntax Idea
6.	Nur Apriyan, dkk (2020) Jakarta	Analitik dengan Crossectional menggunakan kuesioner WHOQOL-OLD	Sampel sebanyak 154 responden	Diabetes Melitong merupakan variabel yang paling berhubungan dengan kualitas hidup pra lansia dan lansia (OR 3,657) dimana responden dengan penyakit DM memiliki peluang 3 kali lebih besar memiliki kualitas hidup yang kurang baik.	Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)
7.	Susaky Wicaksono, (2018), Pekalongan	Deskriptif korelatif dengan Crossectional menggunakan instrumen WHOQOL-BREEF	Sampel berjumlah 31 responden	Sebagian besar responden aktif mengikuti kegiatan klub Prolanis (93,5%) dan memiliki kualitas hidup baik (87,1%). Berdasarkan hasil uji statistik sebesar 0,731 dengan arah korelasi positif yang kuat, artinya semakin tinggi klub Prolanis yang aktif maka semakin meningkat pula kualitas hidup peserta DM tipe 2.	Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK)
8.	Amelia Rumi, dkk (2022) Palu	Metode pre-eksperimental design tipe <i>one group pre test-post test</i> menggunakan	Sampel berjumlah 30 orang	Terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi kepada peserta Prolanis yang mana pemberian intervensi dapat	PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat

		kuesioner kepatuhan MMAS-8 dan kuesioner kualitas hidup DQOL		memengaruhi kepatuhan dan kualitas hidup pasien. Serta terdapat korelasi dimana semakin meningkat kepatuhan pasien maka semakin baik kualitas hidupnya.	
9.	Noviyantini, dkk (2019) Yogyakarta	Deskriptif kuantitatif dengan crosssectional menggunakan instrumen Diabetes Quality of Life- Brief Clinical Inventory (DQL-BCI) versi Bahasa Indonesia	Sampel dengan total sampling sebanyak 85 orang	Peserta prolani dengan kualitas hidup yang tinggi adalah peserta dengan usia dewasa akhir (≥ 60 tahun), jenis kelamin laki-laki, pendidikan terakhir SMP, tidak bekerja, status menikah, penghasilan 2-4 juta, menderita DM < 5 tahun, dan mengikuti Prolanis ≥ 6 bulan.	Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)
10.	Fajriansyah, dkk (2019) Makassar	Observasional dengan rancangan Crosssectional menggunakan kuesioner Euro Quality of Life 5 Dimension 5 Level (EQ5D5L) Bahasa Indonesia	Total sampling sebanyak 69 sampel	Dari 69 responden di peroleh 39 responden dengan nilai indeks status kesehatan EQ5D5L tertinggi adalah 1,000 (10 pasien 14,49%) dan nilai terendah adalah 0,035 (1 pasien 1,45%). Sehingga kualitas hidup pasien Prolanis DMT2 tergolong rendah	Majalah Farmasitika

Dari tabel diatas kualitas hidup peserta prolanis diabetes mellitus dapat diteliti dengan menggunakan kuesioner. Penelitian program prolanis ini sudah banyak dilakukan di berbagai wilayah Indonesia, yang artinya peserta prolanis sudah tersebar di setiap daerah.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil yang didapatkan terdapat banyak cara dan alat ukur yang dapat dilakukan untuk melakukan pengukuran kualitas hidup pada pasien DM. Walaupun alat ukur berupa kuesioner yang berbeda-beda pada setiap penelitian, namun sudah terdapat standarisasi dan dapat digunakan untuk populasi. Sehingga hasil ukur dari kuesioner akan mengeluarkan output yang sama, yaitu pengukuran kualitas hidup.

Sebagian besar kuiesioner yang dipakai dengan *World Health Organization Quality of Life-BREF* (WHOQOL-BREF) yang dikembangkan oleh *World Health Organization* (WHO) terkait kualitas hidup. Terdapat 24 poin yang terdiri dari 4 domain, antara lain kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Kuesioner ini menggunakan pertanyaan tertutup dengan pengukuran skala Likert 5 kategori. (Wicaksono, Susaky., 2018).

Mayoritas penelitian menyatakan terdapat hubungan antara kualitas hidup peserta Prolanis DM dengan kualitas hidup. Dimana peserta Prolanis DM tipe 2 memiliki kualitas hidup sedang yang

dinilai dari segi domain fisik, psikologis, hubungan lingkungan dan sosial.(Putu, 2018; Umam et al., 2020). Hal ini dapat terjadi karena peserta Prolanis DM tipe 2 memiliki fisik yang menurun karena penyakit diabetes mellitus yang mana penyakit ini tidak dapat di sembuhkan, namun dapat dikontrol. Olehkarena itu, banyak aktivitas fisik yang terhambat kerena batasan asupan makanan dan faktor usia karena sebagian besar pasien berada pada lanjut usia (tidak produktif). Namun, terdapat artikel yang menyatakan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas hidup dengan pasien Prolanis DM tipe 2. Salahsatu hal yang melatarbelakanginya adalah budaya Indonesia memiliki nilai spiritual yang tinggi sehingga pasien cenderung pasrah dalam menghadapi penyakitnya.(Pasha & Nisrina, 2021).

Kualitas hidup peserta Prolanis DM tipe 2 pun dapat berhubungan dengan keaktifan klub Prolanis yang dikelola oleh FKTP. Semakin aktif klub Prolanis maka kualitas hidup pesertanya semakin baik. Karena dukungan yang didapatkan dari lingkungan memiliki peran dalam proses pengobatan peserta Prolanis DM Tipe 2.(Wicaksono, Susaky., 2018) Berdasarkan Surat Edaran BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2021 tentang Pembiayaan Kegiatan Kelompok Program Prolanis pada FKTP dijelaskan peserta berhak mendapatkan manfaat jaminan kesehatan perorangan yang mencakup pelayanan kesehatan promotif preventif untuk mengurangi risiko komplikasi dari penyakit kronis yang dimiliki peserta. Manfaat pelayanan yang dapat di manfaatkan peserta seperti konsultasi dan pemeriksaan kesehatan, pelayanan obat, pemeriksaan penunjang, dan kegiatan kelompok.(BPJS Kesehatan, 2021).

Pelayanan obat yang menjadi manfaat jaminan kesehatan bagi peserta Prolanis memiliki hubungan yang signifikan untuk meningkatkan kualitas hidup peserta Prolanis. Pelayanan pengobatan pada peserta Prolanis DM tipe 2 harus dilakukan secara rutin, sehingga peserta diharapkan dapat patuh minum obat. Semakin tinggi tingkat kepatuhan peserta minum obat, maka semakin meningkatkan kualitas hidup peserta Prolanis DM tipe 2.(Rumi, Amelia., 2022) Kepatuhan minum obat pada pasien diabetes mellitus memiliki peran yang penting untuk mencapai tujuan pengobatan. Jika pasien tidak patuh minum obat maka akan menunjukkan outcome buruk yang menyebabkan komplikasi, rendahnya kualitas hidup, penurunan fungsional tubuh, sampai kemarian. Karena pasien DM tergantung pada pengobatan dan penjagaan gaya hidupnya.(Fajriansyah, 2022).

SIMPULAN

Beragamnya alat ukur yang digunakan dalam pengukuran kualitas hidup pasiem DM pada setiap artikel, namun menghasilkan output yang sama yaitu dapat melihat tingkatan kualitas hidup pasien. Berdasarkan hasil telaah didapatkan peserta Prolanis DM Tipe 2 biasanya berada pada tingkatan kualitas hidup yang sedang. Adapun hal yang berhubungan dengan kualitas hidup peserta Prolanis DM tipe 2 seperti keaktifan klub Prolanis yang merupakan manfaat jaminan kesehatan oleh

BPJS Kesehatan dan termasuk kedalamnya kepatuhan minum obat peserta. Karena penyakit DM merupakan penyakit yang tidak bisa diobati namun dapat dikontrol.

Sebagai bentuk peningkatan kualitas hidup peserta Prolanis DM tipe 2 adalah dengan selalu melakukan dukungan antar anggota, melakukan kegiatan melalui klub Prolanis di FKTP. Melakukan pengawasan kepada peserta Prolanis DM tipe 2 dapat mengaktifkan anggota Prolanis untuk melakukan hal yang bermanfaat.

DAFTAR RUJUKAN

- Aodina, F. W. (2020). Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(Special 4), 864–874.
- Apriyan, N., Kridawati, A., & W. Rahardjo, T. B. (2020). Hubungan Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Kualitas Hidup Pralansia Dan Lansia Pada Kelompok Prolanis. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 4(2), 144–158. <https://doi.org/10.52643/jukmas.v4i2.1028>
- BPJS Kesehatan. (2015). *Panduan Praktis Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis)*.
- BPJS Kesehatan. (2021). *Surat Edaran BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2021 tentang Pembiayaan Kegiatan Kelompok Prolanis pada FKTP*.
- Fajriansyah, F. (2022). Gambaran Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Pertiwi Kota Makassar. *Wal'afiat Hospital Journal*, 3(2), 156–164. <https://doi.org/10.33096/whj.v3i2.88>
- Fajriansyah, F., Lestari, K., Iskandarsyah, A., & Puspitasari, I. M. (2020). Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Program Pengelolaan Penyakit Kronis Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Tamalanrea Makassar. *Majalah Farmasetika.*, 4(Supl 1), 225–232. <https://doi.org/10.24198/mfarmasetika.v4i0.25886>
- IDF. (2021). IDF Diabetes Atlas, 10th Edition. *Journal of Experimental Biology*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1242/jeb.64.3.665>
- Kadoena, N. A., Rumi, A., & Hardani, R. (2022). Hubungan Tingkat Kepatuhan Pasien Prolanis Diabetes Melitus Terhadap Kualitas Hidup Selama Masa Pandemi COVID-19 di Fasilitas Kesehatan Primer Kota Palu. *Syntax Idea*, 4(3), 1–13.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, (2011). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/39268>
- Peraturan Presiden Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, (2013).
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). *Infodatin Tetap Produktif, Cegah, dan Atasi Diabetes Melitus 2020*. Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/Infodati%0An-2020-Diabetes-Melitus.pdf>

- Listrikawati, Martini., A. S. H. (2021). *Efektifitas Biblioterapi Terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Pada Pasien Dengan Diabetes Mellitus Pada Kelompok Prolanis Kartasura*. 2(2), 83–88.
- Noviyantini, N. P. A., Wicaksana, A. L., & Pangastuti, H. S. (2020). Kualitas Hidup Peserta Prolanis Diabetes Tipe 2 di Yogyakarta. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 4(2), 98. <https://doi.org/10.32419/jppni.v4i2.183>
- Putu, S. (2018). Gambaran Kualitas Hidup Peserta Prolanis di Puskesmas Petang. *Gambaran Kualitas Hidup Peserta PROLANIS Di Puskesmas Petang*, 16(3), 132–136.
- Rumi, Amelia., D. (2022). Intervensi Kepatuhan Pasien Prolanis Diabetes Melitus Terhadap Kualitas Hidup Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Fasilitas Kesehatan Primer Kota Palu. *Prepotif Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(Dm), 1956–1962.
- Umam, M. H., Solehati, T., & Purnama, D. (2020). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Dengan Diabetes Melitus. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 70–80.
- Wicaksono, Susaky., N. N. F. (2018). Hubungan Keaktifan dalam Klub Prolanis Terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Diabetisi Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK)*, XI(I), 321–330.
- Yunisa Mega Pasha, E., & Nisrina Anbar Fatin, M. (2021). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pada Pasien Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) Diabetes Melitus Tipe 2 Di Beberapa Puskesmas Kota Bandung. *Analisis Faktor Yang ... Journal of Pharmacopolium*, 4(2), 91–97.