

Perbedaan Status Kesehatan Berdasarkan Kepatuhan Mengikuti Kegiatan Prolanis Pada Peserta BPJS Hipertensi di Puskesmas Pilohayanga

Fitrawati Mohi¹, Riska Ahmad², Merlin Abd. Rahman³

^{1,2,3} Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKES Bakti Nusantara
Gorontalo

e-mail: fitrawatimohi7@gmail.com

Abstrak

Status kesehatan merupakan indikator penting dalam menilai kondisi fisik penderita penyakit kronis. Kepatuhan peserta mengikuti kegiatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) diduga memengaruhi kestabilan kondisi tubuh penderita hipertensi. Penelitian ini bertujuan mengetahui perbedaan status kesehatan berdasarkan kepatuhan mengikuti kegiatan Prolanis pada peserta BPJS hipertensi di Puskesmas Pilohayanga. Penelitian menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan kualitatif. Informan berjumlah sepuluh orang yang dipilih melalui purposive sampling, terdiri dari Kepala Puskesmas, penanggung jawab Prolanis, perawat pelaksana, dokter, serta enam pasien hipertensi yang terbagi menjadi tiga peserta patuh dan tiga peserta kurang patuh. Data diperoleh melalui wawancara mendalam, observasi langsung, dan telaah dokumen rekam medis. Hasil penelitian menunjukkan perbedaan status kesehatan yang nyata antara kedua kelompok. Peserta patuh memiliki tekanan darah terkontrol pada kisaran 130/80–135/85 mmHg, keluhan pusing berkurang, dan mampu beraktivitas harian dengan baik. Sebaliknya, peserta kurang patuh memiliki tekanan darah tinggi dan tidak stabil pada kisaran 150/90–165/95 mmHg, sering mengalami pusing berputar dan badan lemas akibat jarak rumah yang jauh, usia lanjut, serta keterbatasan komunikasi. Dapat disimpulkan bahwa tingkat kepatuhan mengikuti kegiatan Prolanis memengaruhi status kesehatan peserta hipertensi. Oleh karena itu, puskesmas diharapkan mengoptimalkan pengingat jadwal dan kunjungan rumah bagi lansia, sementara keluarga diharapkan membantu mengantar peserta agar rutin mengikuti kontrol bulanan.

Kata Kunci: BPJS Kesehatan, Hipertensi, Kepatuhan, Prolanis, Status Kesehatan

Abstract

Health status is an important indicator for assessing the physical condition of patients with chronic diseases. Adherence to the Chronic Disease Management Program (Prolanis) activities is considered to influence the stability of health conditions among patients with hypertension. This study aims to determine differences in health status based on adherence

to Prolanis activities among BPJS Healthcare participants with hypertension at Pilohayanga Community Health Center. This study used a descriptive-analytical design with a qualitative approach. Ten informants were selected through purposive sampling, consisting of the Head of the Community Health Center, the person in charge of Prolanis, an implementing nurse, a physician, and six patients with hypertension, divided into three adherent participants and three less-adherent participants. Data were obtained through in-depth interviews, direct observations, and reviews of medical record documents. The results showed clear differences in health status between the two groups. Adherent participants had controlled blood pressure ranging from 130/80-135/85 mmHg, experienced reduced dizziness, and were able to carry out daily activities well. In contrast, less-adherent participants had high and unstable blood pressure ranging from 150/90- 165/95 mmHg and frequently experienced vertigo and weakness due to long distances from their homes, advanced age, and communication limitations. It can be concluded that adherence to Prolanis activities influences the health status of participants with hypertension. Therefore, the community health center is expected to optimize schedule reminders and home visits for older adults, while families are expected to assist participants with transportation so that they can attend monthly check-ups regularly.

Keywords : BPJS Healthcare, Hypertension, Adherence, Prolanis, Health Status.

LATAR BELAKANG

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat secara global. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2023). miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi dan sebagian besar berada di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Diperkirakan sekitar 46% penderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka mengalami kondisi tersebut. Oleh karena itu, hipertensi dikenal sebagai *silent killer* karena sering kali tidak menimbulkan gejala hingga terjadi komplikasi serius. WHO menargetkan penurunan prevalensi hipertensi sebesar 33% pada tahun 2030 sebagai bagian dari upaya pengendalian penyakit tidak menular secara global. (WHO, 2023).

Di Indonesia, hipertensi masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan perhatian serius. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia SKI (2023). hipertensi merupakan faktor risiko tertinggi penyebab kematian keempat di Indonesia dengan persentase 10,2%. Tingginya angka hipertensi dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti konsumsi garam berlebih, kurang aktivitas fisik, kebiasaan merokok, obesitas, dan stres. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa hipertensi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan upaya pencegahan dan pengendalian secara berkelanjutan. Oleh karena itu, penderita hipertensi memerlukan pemantauan kesehatan secara rutin dan pengelolaan jangka panjang agar tekanan darah tetap terkontrol serta mencegah terjadinya komplikasi (Kemenkes RI, 2024).

Berdasarkan Laporan (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2024), estimasi jumlah penderita hipertensi pada penduduk usia 18 tahun ke atas di wilayah ini masih sangat tinggi,

di mana Kabupaten Gorontalo menempati posisi teratas dengan prevalensi kasus mencapai 41,0% dari total penduduk di wilayah tersebut. Tingginya beban kasus laten ini sejalan dengan hasil pergerakan deteksi dini di lapangan melalui pemeriksaan kesehatan massal, yang mana petugas kesehatan berhasil menjaring sebanyak 23.950 warga sebagai penderita dengan status temuan kasus hipertensi baru di tingkat provinsi (Dinkes Provinsi Gorontalo, 2024).

Tingginya frekuensi kejadian ini juga terlihat dengan jelas di beberapa fasilitas kesehatan primer di daerah Kabupaten Gorontalo berdasarkan penelitian sebelumnya. oleh (Kalu et al 2023) di area tugas Puskesmas Telaga menyimpulkan bahwa dari 74 lansia yang datang pada bulan Januari 2022, terdapat 49 lansia atau sekitar 66,2% yang didiagnosis menderita hipertensi. Temuan penelitian tersebut memperlihatkan bahwa prevalensi hipertensi pada lansia sangat dipengaruhi oleh mutu perawatan di dalam keluarga, dengan hasil analisis statistik yang menunjukkan adanya nilai signifikan. Keadaan ini menekankan bahwa keberhasilan dalam mengelola hipertensi sangat bergantung pada dukungan (Kalu et al, 2023).

Hipertensi yang tidak dikendalikan dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius seperti stroke, gagal jantung, gagal ginjal, dan gangguan penglihatan. (Kemenkes RI, 2024). menyatakan bahwa hipertensi menjadi salah satu faktor utama penyebab penyakit kardiovaskular dan kematian dini. Komplikasi tersebut tidak hanya berdampak pada kondisi fisik penderita, tetapi juga menggerus dimensi psikologis dan sosial kehidupan mereka, termasuk penurunan kemampuan bekerja, ketergantungan pada orang lain, serta kecemasan kronis akibat kondisi kesehatan yang tidak menentu. Oleh sebab itu, penderita hipertensi memerlukan pengobatan rutin, perubahan pola hidup sehat, serta pemantauan kesehatan secara berkala agar tekanan darah tetap terkontrol dan risiko komplikasi dapat diminimalkan (Puspitasari et al, 2026).

Berdasarkan data BPJS kesehatan tahun (2024), terdapat sekitar 20,5 juta peserta JKN terdiagnosis Hipertensi. tingginya jumlah penderita hipertensi tersebut menunjukkan bahwa pengelolaan Hipertensi melalui Kegiatan prolanis menjadi sangat dalam meningkatkan status kesehatan masyarakat. Namun penerapan, pelaksanaan kegiatan Prolanis di berbagai daerah masih menghadapi berbagai tantangan, di antaranya rendahnya kehadiran peserta, belum terlaksananya home visit secara optimal, serta sosialisasi yang kurang efektif kepada peserta dan keluarganya. Kondisi ini berdampak pada belum tercapainya target Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT) yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan di sejumlah fasilitas kesehatan tingkat pertama (Herawati ,2025)

Berdasarkan hasil wawancara pada tahap pengambilan data awal di Puskesmas Pilohayanga pada periode Januari–Maret 2026, diperoleh data bahwa pasien aktif BPJS yang terdaftar dalam kegiatan Prolanis tercatat sebanyak 96 pasien, dan 55 pasien di antaranya merupakan penderita hipertensi. Dari jumlah total pasien tersebut, sebanyak 54 pasien dinyatakan aktif dalam mengikuti kegiatan Prolanis, sedangkan 1 peserta dinyatakan tidak aktif karena telah tutup usia. Kegiatan Prolanis di Puskesmas Pilohayanga diketahui sempat terhenti selama beberapa tahun dan baru aktif kembali pada tahun 2025, sementara kegiatan senam Prolanis baru mulai dilaksanakan pada bulan April 2026. Selain itu, berdasarkan data hasil pemeriksaan tekanan darah pasien, masih ditemukan tekanan darah

yang belum terkontrol dengan angka tertinggi mencapai 220/100 mmHg, menunjukkan bahwa sebagian peserta hipertensi berisiko mengalami komplikasi apabila tidak dilakukan pengendalian dan pemantauan kesehatan secara rutin.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Proses pengumpulan data diperoleh dari kuesioner, observasi terstruktur, eksperimen. Sumber data pada penelitian ini yaitu data primer berupa hasil wawancara dan observasi langsung di tempat penelitian, serta data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung melalui jurnal dan article. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pengorganisasian data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

HASIL

Status Kesehatan Peserta prolans Hipertensi

Berdasarkan hasil wawancara di atas, tiga orang pasien (*IP-01, IP-02, IP-03*) menjelaskan bahwa tekanan darah mereka sudah normal dan stabil di angka 130/80 mmHg sampai 135/85 mmHg semenjak rajin mengikuti kegiatan Prolans. Sebaliknya, tiga orang pasien kategori kurang patuh (*IP-04, IP-05, IP-06*) menceritakan kondisi yang berbeda, di mana tensi mereka masih tinggi dan sering naik mulai dari 150/90 mmHg hingga mencapai angka 165/95 mmHg.

Di sisi lain, pihak petugas kesehatan juga membenarkan hal tersebut. IK-01 selaku Kepala Puskesmas menjelaskan bahwa puskesmas membagi pelayanan menjadi dua tim agar pemeriksaan lebih fokus, serta selalu menjamin kecukupan obat pasien selama 30 hari penuh. Menurut IU-01 selaku PJ Prolans dan IU-02 selaku Perawat Lapangan menambahkan bahwa hasil pemeriksaan tensi langsung membuktikan bahwa pasien yang rajin datang bulanan memiliki tekanan darah yang jauh lebih terkontrol dengan baik. Terakhir, IP-07 selaku Dokter Puskesmas menegaskan bahwa tensi pasien yang stabil sangat bergantung pada keteraturan meminum obat setiap hari, sehingga pasien yang jarang kontrol menjadi mudah mengalami kenaikan darah tinggi yang berbahaya.

Berdasarkan hasil wawancara di atas, tiga peserta patuh (*IP-01, IP-02, IP-03*) menjelaskan bahwa keluhan pusing berat yang biasa mereka rasakan sudah jarang kumat. Mereka hanya sesekali merasakan pegal biasa atau leher terasa agak berat jika kelelahan beraktivitas atau kurang tidur malam, namun badannya dirasa jauh lebih segar dibandingkan sebelumnya. Sebaliknya, tiga orang peserta lainnya (*IP-04, IP-05, IP-06*) menceritakan bahwa mereka masih sering mengalami pusing berputar-putar, leher bagian belakang tegang, tengkuk kaku seperti memikul beban berat, hingga mengalami gangguan susah tidur nyenyak pada malam hari.

Pihak petugas kesehatan menjelaskan bahwa keluhan fisik tersebut sangat berkaitan dengan angka tensi pasien. IK-01 selaku Kepala Puskesmas menjelaskan bahwa pemantauan keluhan sakit penderita merupakan alat ukur utama untuk melihat perkembangan kesehatan mereka. Menurut IU-01 selaku PJ Prolans dan IU-02 selaku Perawat Lapangan menambahkan bahwa keluhan pusing berat dan susah tidur

memang terbukti sering muncul ketika pasien melewati jadwal pertemuan bulanan IP-07 selaku Dokter menegaskan bahwa kaku leher dan pusing itu muncul akibat pembuluh darah menyempit saat tensi naik tinggi, terutama pada pasien yang tidak disiplin meminum obat rutin dari puskesmas.

Berdasarkan hasil wawancara di atas, tiga peserta (*IP-01, IP-02, IP-03*) menyatakan mampu mengurus seluruh pekerjaan rumah tangga dari pagi sampai sore dengan lancar tanpa kendala lemas atau cepat lelah. Sebaliknya, tiga orang peserta lainnya (*IP-04, IP-05, IP-06*) mengeluhkan aktivitas harian mereka yang sangat terganggu dan terbatas. Kondisi ini disebabkan karena lutut mereka gampang lemas untuk berdiri lama, serta terpaksa harus menghentikan pekerjaan rumah untuk langsung istirahat tidur baring setiap kali pusingnya kambuh.

Di sisi lain, dari pihak petugas kesehatan juga menjelaskan bahwa kemampuan beraktivitas ini menjadi tanda baik atau buruknya kesehatan penderita. IK-01 selaku Kepala Puskesmas menjelaskan bahwa puskesmas menyediakan layanan kunjungan rumah lewat program PTM agar penderita lansia terpantau kemandirian fisiknya Menurut IU-01 selaku PJ Prolanis dan IU-02 selaku Perawat Lapangan menambahkan bahwa penderita lansia memang sering mengeluh lemas saat bekerja di rumah, di mana hambatan fisik ini muncul karena pusing yang kambuh mendadak akibat malas datang ke puskesmas IP-07 selaku Dokter menegaskan bahwa tujuan utama menjaga agar tensi pasien tetap normal adalah supaya kekuatan fisik mereka dalam mengurus rumah tangga tidak terganggu, karena pasien yang tensinya normal terbukti memiliki kondisi tubuh yang jauh lebih bugar.

Berdasarkan hasil wawancara di atas, tiga peserta (*IP-01, IP-02, IP-03*) menyatakan merasakan perubahan kesehatan yang sangat baik setelah rutin ikut senam dan menjaga pola makan. Kondisi badan mereka sekarang terasa jauh lebih bugar, ringan, serta tidak gampang pegal dan kaku lagi. Sebaliknya, tiga orang peserta lainnya (*IP-04, IP-05, IP-06*) mengaku belum merasakan adanya perubahan atau kemajuan apa pun. Kesehatan badan mereka masih sering kambuh-kambuhan seperti dulu, bahkan keluhan fisiknya dirasa semakin sering muncul akibat jarang datang ke puskesmas.

Di sisi lain, pihak petugas kesehatan menjelaskan bahwa memang ada perbedaan kesehatan yang nyata di lapangan. IK-01 selaku Kepala Puskesmas menegaskan bahwa peserta yang aktif datang bulanan menunjukkan pemulihan fisik yang sangat baik demi mencegah bahaya penyakit baru IU-01 selaku PJ Prolanis dan IU-02 selaku Perawat Lapangan menambahkan bahwa aturan tegas batas bolos 2 kali dan pengingat grup WhatsApp dibuat agar pasien rajin datang, karena pasien yang rajin terbukti memiliki tubuh bugar dibandingkan pasien yang absen lama, IP-07 selaku Dokter membenarkan bahwa perubahan ke arah segar ini nyata karena kegiatan senam bulanan terbukti membantu kelenturan pembuluh darah pasien penderita hipertensi.

Kepatuhan Mengikuti Kegiatan Prolanis

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan pengamatan langsung di lapangan, diperoleh informasi mengenai tingkat kepatuhan enam informan utama dalam mengikuti kegiatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di UPTD

Puskesmas Pilohayanga. Kepatuhan peserta ini dinilai dari seberapa teratur mereka mengikuti seluruh rangkaian kegiatan Prolanis di puskesmas, seperti pemeriksaan tekanan darah, mendengarkan penyuluhan kesehatan, ikut senam Prolanis, konsultasi dengan petugas, periksa laboratorium, hingga mengambil obat darah sesuai jadwal pelayanan.

Hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa tingkat kedisiplinan enam informan utama ini ternyata masih berbeda-beda Tiga orang peserta (*IP-01*, *IP-02*, *IP-03*) diketahui selalu aktif dan rutin datang setiap bulan Sebaliknya, tiga orang peserta lainnya (*IP-04*, *IP-05*, *IP-06*) diketahui belum rutin mengikuti kegiatan dan lebih banyak absennya.

Perbedaan tingkat kepatuhan di antara enam informan utama ini dipengaruhi oleh beberapa alasan nyata di lapangan, yaitu tingkat kesadaran masing-masing peserta tentang pentingnya menjaga tekanan darah, dukungan dari pihak keluarga di rumah, kondisi fisik tubuh, jarak rumah yang jauh menuju puskesmas, ketersediaan kendaraan pribadi, serta masalah penyampaian informasi mengenai jadwal kegiatan Prolanis.

Berdasarkan perbedaan tersebut, enam peserta ini dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok peserta yang patuh dan kelompok peserta yang kurang patuh Pengelompokan ini dipakai oleh peneliti sebagai dasar untuk melihat hubungan antara kerajinan mereka datang ke puskesmas dengan kondisi kesehatan asli para peserta di lapangan.

Berdasarkan hasil wawancara, kelompok peserta yang patuh (*IP-01*, *IP-02*, *IP-03*) memiliki kesadaran yang sangat baik tentang pentingnya mengikuti kegiatan Prolanis secara teratur Kelompok ini merasa bahwa datang ke Prolanis setiap bulan memberikan banyak manfaat langsung, seperti membantu menjaga tekanan darah tetap aman, bisa memeriksakan kesehatan secara gratis, menambah pengetahuan cara mengendikan hipertensi, bisa ikut senam bersama, serta mendapatkan jatah obat untuk satu bulan penuh tanpa takut kehabisan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kelompok peserta yang kurang patuh (*IP-04*, *IP-05*, *IP-06*), diketahui bahwa alasan mereka jarang datang bukan karena tidak suka dengan programnya, melainkan karena ada hambatan nyata yang mereka alami sendiri di lapangan Alasan dan hambatan tersebut dijabarkan sebagai berikut

Faktor Pelupa dan Jarak Rumah alasan dari *Ny.LP (IP-04)* jarang datang karena rumahnya yang lumayan jauh dari lokasi puskesmas, ditambah beliau memiliki sifat pelupa jika tidak diingatkan oleh petugas Karena hambatan jarak dan kendaraan ini, obat darah tingginya sering sekali bolong-bolong tidak diminum Beliau juga punya kebiasaan sengaja menghentikan minum obat secara sepihak di rumah kalau merasa kondisi badannya sudah agak enakan Kondisi Fisik Usia Tua dan Kurangnya Bantuan Keluarga Alasan dari *Ny. MB (IP-05)* disebabkan oleh faktor usia yang sudah sangat tua (75 tahun) sehingga kekuatan fisiknya sudah berkurang jauh Kaki dan lututnya sering lemas sehingga tidak berani untuk berjalan atau pergi sendirian ke puskesmas Masalah ini menjadi sulit karena tidak ada anggota keluarga di rumah yang bisa rutin menemani, mengantarkan, atau sekadar membantu mengantrekan pengambilan jatah obat bulanan di puskesmas, sehingga beliau terpaksa harus tinggal saja di rumah.

Masalah Jadwal Kontrol dan Saluran Komunikasi alasan dari *Ny.WI (IP-06)* disebabkan oleh masalah keterlambatan menerima informasi jadwal pertemuan. Beliau tidak memiliki Handpone pribadi, dan nomor yang terdaftar di puskesmas adalah nomor Handpone milik cucunya. Masalahnya, sang cucu sering sekali lupa atau terlambat memberi tahu jika ada pesan pengingat jadwal Prolanis yang masuk dari petugas. Akibatnya, beliau baru tahu ada jadwal Prolanis setelah kegiatannya selesai dilaksanakan, yang membuat stok obatnya sering habis total karena terlambat kontrol.

Hal ini sesuai dengan teori (Notoatmodjo, Soekidjo, 2012) bahwa jarak rumah, ketiadaan alat transportasi, dan gangguan alat komunikasi adalah hambatan nyata yang masuk ke dalam faktor pemungkin (*enabling factors*) yang dapat merusak kepatuhan berobat pasien penderita penyakit kronis.

Secara keseluruhan, kelompok peserta yang kurang patuh ini cenderung datang ke puskesmas hanya jika persediaan obat di rumahnya sudah benar-benar habis, atau pada saat merasakan kondisi keluhan sakit di badannya sudah semakin parah.

PEMBAHASAN

Perbedaan Status Kesehatan Berdasarkan kepatuhan Mengikuti kegiatan Prolanis

Berdasarkan hasil penelitian pada aspek status kesehatan, dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan kondisi kesehatan antara peserta hipertensi yang patuh dan peserta yang kurang patuh dalam mengikuti kegiatan prolanis di UPTD Puskesmas Pilohayanga. Peserta yang patuh menunjukkan tekanan darah yang lebih terkontrol, keluhan hipertensi yang semakin berkurang, kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari yang lebih baik, serta kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi. Sebaliknya, peserta yang kurang patuh masih mengalami tekanan darah yang belum stabil, keluhan hipertensi yang masih sering muncul, aktivitas sehari-hari yang lebih terbatas, serta penggunaan obat yang belum optimal.

Perbedaan status kesehatan peserta dipengaruhi oleh tingkat kepatuhan dalam mengikuti kegiatan Prolanis. Peserta yang rutin mengikuti kegiatan memperoleh pemeriksaan tekanan darah secara berkala, edukasi kesehatan, konsultasi dengan tenaga kesehatan, senam Prolanis, serta obat sesuai jadwal pelayanan. Pelayanan tersebut membantu peserta meningkatkan pengetahuan, menjaga kepatuhan terhadap pengobatan, dan mengendalikan tekanan darah sehingga keluhan hipertensi berkurang.

Sebaliknya, peserta yang kurang patuh belum memperoleh manfaat pelayanan secara optimal karena menghadapi berbagai hambatan, seperti jarak ke puskesmas, keterbatasan transportasi, kondisi fisik, kurangnya dukungan keluarga, dan keterlambatan informasi jadwal kegiatan. Akibatnya, pemantauan kondisi kesehatan tidak berlangsung secara berkesinambungan sehingga tekanan darah cenderung kurang terkontrol. Dengan demikian, kepatuhan mengikuti kegiatan Prolanis menjadi salah satu faktor yang berperan dalam mempertahankan status kesehatan peserta hipertensi di UPTD Puskesmas Pilohayanga.

Faktor – Faktor Kepatuhan Mengikuti Kegiatan Prolanis

Berdasarkan hasil penelitian pada aspek kepatuhan mengikuti kegiatan Prolanis dapat dipahami bahwa kepatuhan peserta hipertensi di UPTD Puskesmas Pilohayanga dipengaruhi oleh kombinasi faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi kesadaran peserta terhadap pentingnya pengendalian hipertensi, motivasi untuk menjaga kesehatan, serta kemauan mengikuti anjuran tenaga kesehatan. Sementara itu, faktor eksternal meliputi dukungan keluarga, kondisi fisik peserta, akses transportasi menuju puskesmas, serta kemudahan memperoleh informasi mengenai jadwal kegiatan Prolanis.

Menurut analisis peneliti, peserta yang memiliki kesadaran tinggi terhadap pentingnya mengendalikan hipertensi cenderung lebih patuh mengikuti kegiatan Prolanis karena menyadari manfaat yang diperoleh, seperti pemeriksaan kesehatan secara berkala, edukasi mengenai pola hidup sehat, konsultasi dengan tenaga kesehatan, serta pemberian obat secara rutin. Sebaliknya, peserta yang kurang patuh bukan disebabkan oleh rendahnya pengetahuan mengenai manfaat Prolanis, melainkan lebih banyak dipengaruhi oleh hambatan yang mereka hadapi, seperti jarak tempat tinggal yang jauh, keterbatasan transportasi, kondisi fisik akibat usia lanjut, kurangnya dukungan keluarga, serta keterlambatan memperoleh informasi mengenai jadwal kegiatan.

Oleh karena itu, peningkatan kepatuhan peserta tidak hanya memerlukan kesadaran dari individu, tetapi juga memerlukan dukungan keluarga, peran aktif kader kesehatan, serta sistem komunikasi yang efektif dari pihak puskesmas agar seluruh peserta dapat mengikuti kegiatan Prolanis secara rutin. Dengan demikian, kepatuhan mengikuti kegiatan Prolanis merupakan faktor penting yang mendukung keberhasilan program dalam mengendalikan hipertensi dan meningkatkan status kesehatan peserta di UPTD Puskesmas Pilohayanga.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan kondisi tubuh yang sangat nyata antara pasien yang rajin datang dengan pasien yang sering bolos. Kelompok pasien yang patuh memiliki angka tekanan darah yang normal dan stabil di kisaran 130/80 mmHg sampai 135/85 mmHg dan kedisiplinan pasien untuk hadir dipengaruhi oleh berbagai hambatan nyata di lapangan yang menjadi akar masalah ketidakpatuhan mereka. Hambatan utama tersebut meliputi jarak tempat tinggal yang jauh dari puskesmas, tidak memiliki kendaraan pribadi, kondisi fisik yang sudah lansia (usia 75 tahun) sehingga lutut lemas untuk pergi sendirian, kurangnya bantuan keluarga untuk mengantar, serta terlambat menerima informasi jadwal dari petugas karena tidak memiliki handphone sendiri dan nomor yang terdaftar hanya milik cucu.

DAFTAR PUSTAKA

BPJS Kesehatan

BPJS Kesehatan. (2024). Peraturan Bpjs Kesehatan Nomor 3 Tahun 2024. Bpjs Kesehatan.

Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. (2024). Profil Kesehatan Provinsi Gorontalo Tahun 2023. Gorontalo: Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo.

- Herawati , I. (2025). Hubungan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Terhadap Status Kesehatan Penderita Hipertensi Di Klinik Amc Jakarta Utara . Malahayati Health Student Journal.
- Kalu, M. P., Ilham, R., & Sudirman, A. N. (2023). Tugas Perawatan Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga. Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran (Jurrike).
- Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). Bahaya Hipertensi, Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Hipertensi. Retrieved From <https://kemkes.go.id/Id/Bahaya-Hipertensi-Upaya-Pencegahan-Dan-Pengendalian-Hipertensi>
- Puspitasari, N., Yonata, A., & Islami, S. (2026). Faktor Risiko Dan Komplikasi Hipertensi Tidak Terkontrol Di Indonesia:Literature Review. Medula .
- Sugiyono. (2018). Metode penelitian kombinasi (mixed methods). Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Alfabeta.
- Sugiyono. (2021). Metode penelitian pendidikan: Pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Alfabeta.
- Wedyarti, L., Setiaji, B., & Masra, F. (2021). Analisis Pelaksanaan Program Prolanis Di Puskesmas Rawat Inap Biha Kabupaten Pesisir Barat. Jurnal Ilmu Kesehatan.
- WHO
- WHO. (2023). World Health Statistics 2023: Monitoring Health For The Sdgs. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2023). Hypertension Fact Sheet. Retrieved From <https://who.int>
- World Health Organization. (2025). Noncommunicable Diseases. Geneva: World Health Organization.