

Gambaran kepatuhan minum obat dan kontrol ulang pada peserta Prolanis diabetes mellitus dan hipertensi di Puskesmas Bailang Kota Manado

Chaerunnisa Rifai*, Iyone Esra Tiurma Siagian†, Margareth Rosalinda Sapulete†

Abstract

Background: Non-communicable diseases cause the most deaths worldwide. In 2024, Manado City had 11,677 cases of diabetes mellitus (DM) and 43,368 cases of hypertension. Adherence to treatment is an indicator of successful disease management, but national research found that drug compliance and recontrol for DM and hypertension patients remain low. The control and management of diabetes and hypertension are the main focus of Prolanis, but some studies on Prolanis have found high levels of non-compliance, so researchers examined drug compliance and recontrol.

Aim: To provide an overview of a drug compliance and recontrol of Prolanis participants with DM and hypertension at the Bailang Public Health Center in Manado City.

Methods: Descriptive quantitative approach and a cross-sectional design involving 41 Prolanis DM and 55 Prolanis hypertension at the Bailang Public Health Center in Manado City. The questionnaire used is the SKI 2023.

Results: Prolanis DM participants found that 29 people (90.6%) demonstrated drug compliance as directed by their doctor, while 3 people (9.4%) were non-compliant. A total of 31 people (96.9%) attended recontrol regularly, while 1 person (3.1%) attended only occasionally. Prolanis participants with hypertension found that 50 people (90.9%) demonstrated regular drug compliance, while 5 people (9.1%) took their medication irregularly. A total of 51 people (92.7%) attended recontrol regularly, whereas 4 participants (7.3%) did so only occasionally.

Conclusion: Prolanis participants with DM and hypertension at the Bailang Public Health Center in Manado City were categorized as compliant with drug therapy and regular in recontrol as directed by their doctor.

Keywords: drug compliance, recontrol, Prolanis, diabetes mellitus, hypertension, Bailang Health Center, Manado City

Abstrak

Latar Belakang: Penyakit tidak menular menyebabkan kematian paling banyak di dunia. Kota Manado pada tahun 2024 memiliki kasus diabetes mellitus (DM) sebanyak 11.677 dan hipertensi sebanyak 43.368 kasus. Kepatuhan dalam mengikuti pengobatan merupakan indikator keberhasilan pengelolaan penyakit, tetapi penelitian nasional menemukan kepatuhan minum obat dan kontrol ulang penderita DM dan hipertensi masih rendah. Pengendalian dan pengelolaan DM dan hipertensi menjadi fokus utama Prolanis, tetapi beberapa penelitian pada Prolanis menemukan ketidakpatuhan yang tinggi, sehingga peneliti mengkaji kepatuhan minum obat dan kontrol ulang.

Tujuan: Mengetahui gambaran kepatuhan minum obat dan kontrol ulang pada peserta Prolanis diabetes mellitus dan hipertensi di Puskesmas Bailang Kota Manado.

Metode: Penelitian deskriptif, dengan pendekatan kuantitatif, dan rancangan potong lintang pada 41 orang peserta Prolanis DM dan 55 orang peserta Prolanis hipertensi di Puskesmas Bailang Kota Manado. Kuesioner yang digunakan adalah SKI 2023.

Hasil: Penelitian pada peserta Prolanis DM, didapatkan sebanyak 29 orang (90,6%) patuh minum obat anti DM sesuai petunjuk dokter dan 3 orang (9,4%) termasuk kategori tidak patuh. Sebanyak 31 orang (96,9%) rutin melakukan kontrol ulang dan 1 orang (3,1%) melakukan kontrol ulang hanya kadang-kadang. Penelitian pada peserta Prolanis hipertensi didapatkan sebanyak 50 orang (90,9%) patuh minum obat anti hipertensi secara teratur dan 5 orang (9,1%) minum obat tetapi tidak teratur. Sebanyak 51 orang (92,7%) rutin melakukan kontrol ulang dan 4 orang (7,3%) melakukan kontrol ulang hanya kadang-kadang.

Kesimpulan: Peserta Prolanis diabetes mellitus dan hipertensi di Puskesmas Bailang Kota Manado termasuk dalam kategori patuh minum obat dan patuh melakukan kontrol ulang secara rutin sesuai petunjuk dokter.

Kata Kunci: kepatuhan minum obat, kontrol ulang, Prolanis, diabetes mellitus, hipertensi, Puskesmas Bailang, Kota Manado

Rekomendasi Kutipan:

Rifai C, Siagian IET, Sapulete MR. Gambaran kepatuhan minum obat dan kontrol ulang pada peserta Prolanis diabetes mellitus dan hipertensi di Puskesmas Bailang Kota Manado. *J Kedokt Komunitas Trop.* 2025;13(2):773–788. doi:10.35790/jkkt.v13i2.65730

* Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi; ✉ chaerunnisarifai011@student.unsrat.ac.id

† Bagian Ilmu Kedokteran Komunitas, Fakultas Kedokteran, Universitas Sam Ratulangi, Manado, Indonesia

Pendahuluan

Penyakit tidak menular (PTM) adalah penyakit dengan angka kematian paling banyak di dunia, yaitu pada 41 juta dari 57 juta angka kematian.¹ PTM yang sering ditemukan di masyarakat contohnya adalah hipertensi, diabetes mellitus, kanker, penyakit pernapasan kronis, dan penyakit kardiovaskular. Diabetes mellitus (DM) dan hipertensi sering muncul bersamaan sehingga dijuluki epidemi kembar.²

Jumlah penderita DM mencapai angka 588,7 juta orang dari populasi global di tahun 2024, sementara penderita hipertensi telah mencapai angka 1,3 miliar di tahun 2019 dan diperkirakan mencapai 1,5 miliar di tahun 2025.³⁻⁵ Data internasional mencatat bahwa Indonesia berkontribusi atas angka 11% kejadian DM di dunia, yaitu pada 20,4 juta orang dewasa pada tahun 2024, sedangkan hipertensi dialami sekitar 51,3 juta orang dewasa di tahun 201.^{4,6}

Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa prevalensi DM 2,1% dan hipertensi 12,1% di Sulawesi Utara. Sulawesi Utara mencatat 6.239 orang terdiagnosis DM dan 8.439 orang terdiagnosis hipertensi di tahun 2023.⁷ Kota Manado di Sulawesi Utara, memiliki 11.677 kasus penderita DM dan 43.368 kasus penderita hipertensi di tahun 2024 menurut Dinas Kesehatan Kota Manado.

Diagnosis, pengobatan, dan pengendalian DM dan hipertensi penting dalam mengurangi risiko kematian dan kecacatan, sehingga perlu adanya pendekatan menyeluruh dalam pengelolaan penyakit.⁸ Upaya yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam pengendalian penyakit perlu didukung oleh kepatuhan pasien mengikuti rangkaian pengobatan yang diberikan. Indikator ini harus diperhatikan untuk mencapai keberhasilan pengelolaan penyakit tidak menular yang sifatnya kronis atau berdurasi panjang sehingga mendapatkan luaran terapi yang optimal. Ketidakepatuhan akan meningkatkan risiko komplikasi, biaya perawatan, serta morbiditas, dan mortalitas penyakit.^{9,10}

Penelitian berskala nasional pernah dilakukan oleh Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) tahun 2023 pada penderita DM dan hipertensi terhadap kelompok usia produktif dan kelompok usia lanjut. Penelitian ini menemukan bahwa prevalensi penderita DM yang telah terdiagnosis pada usia produktif 1,6% dan usia lanjut 6,5% jauh lebih banyak dibandingkan angka mereka yang melakukan pengobatan (usia produktif 1,46%, usia lanjut 6,06%), mengikuti petunjuk dokter dalam pengobatan (usia produktif adalah 1,3%, usia lanjut 5,46%), serta yang melakukan kunjungan ulang/kontrol ulang ke fasilitas kesehatan (usia produktif 0,9%, usia lanjut 4,12%). Hasil penelitian ini juga menemukan masalah yang sama pada penderita hipertensi, yaitu prevalensi penderita hipertensi yang terdiagnosis pada usia produktif 5,9%, usia lanjut 22,9%, jauh lebih banyak dibandingkan jumlah mereka yang patuh minum obat secara rutin (usia produktif 2,53%, usia lanjut 11,9%) dan melakukan kontrol ulang (usia produktif 2,34%, usia lanjut 11 %).¹¹

Pengelolaan dan pengendalian penyakit PTM yaitu DM tipe II dan hipertensi secara khusus masuk dalam fokus utama program pengelolaan penyakit kronis atau Prolanis.¹² Program ini diselenggarakan di fasilitas kesehatan tingkat pertama yang telah menjadi mitra BPJS Kesehatan, misalnya puskesmas, dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita penyakit kronis.¹³ Program ini menggunakan pendekatan pencegahan dan perawatan jangka panjang melalui beberapa aktivitas terjadwal. *Reminder* merupakan salah satu contoh upaya yang dilakukan fasilitas kesehatan dalam meningkatkan kepatuhan pesertanya dengan mendorong peserta untuk melakukan kunjungan ulang secara rutin, baik untuk kontrol, pengambilan obat, ataupun jadwal kegiatan lain.¹²

Upaya pengingat seperti *reminder* tersebut telah dilakukan, tetapi beberapa penelitian menemukan bahwa tingkat kepatuhan

minum obat peserta Prolanis masih rendah. Penelitian secara lokal oleh Haris *et al.* pada tahun 2024 tentang kepatuhan minum obat pada kelompok Prolanis di Puskesmas Wua-Wua Kota Kendari, menemukan bahwa 67,7 % responden masuk dalam kategori tidak patuh minum obat berdasarkan skor MMAS-8.¹⁴ Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Prasetyo *et al.* pada tahun 2023 di Puskesmas Sidomulyo Kota Kediri yang menemukan bahwa 50% responden termasuk kepatuhan minum obat kategori rendah, 20% sedang, dan 30% lainnya termasuk tinggi.¹⁵

Dua penelitian lokal sebelumnya, yaitu oleh Haris *et al.* (2024) dan Prasetyo *et al.* (2023) hanya menyoroti kepatuhan minum obat, sehingga peneliti memperluas kajian kepatuhan dalam hal minum obat dan kontrol ulang sesuai aturan petunjuk dokter pada peserta Prolanis penderita DM dan hipertensi. Kedua indikator kepatuhan ini memiliki peran penting dalam keberhasilan pengobatan.¹⁰ Berbeda dari kuesioner yang digunakan kedua penelitian lokal sebelumnya, penelitian ini menggunakan kuesioner survei kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, karena sesuai dengan tujuan penelitian.¹⁶

Puskesmas Bailang yang berada di Kota Manado, Provinsi Sulawesi Utara, dipilih menjadi lokasi penelitian berdasarkan hasil prasurvei yang dilakukan. Puskesmas Bailang mengalami tambahan kasus hipertensi sebanyak 1683 kasus di tahun 2024 dengan lonjakan terjadi pada bulan Desember dengan jumlah kasus 152 kasus. Tambahan kasus juga terjadi pada penderita DM di tahun 2024 yaitu sebanyak 390 orang. Pengelolaan kedua penyakit ini tergabung dalam kelompok Prolanis yang dimiliki oleh pihak puskesmas dan sudah dikelola sejak tahun 2016.

Kepatuhan minum obat dan kontrol ulang pada penderita DM dan hipertensi berdasarkan penelitian nasional yang masih rendah, beberapa penelitian lokal pada kelompok Prolanis yang juga menemukan

tingkat kepatuhan minum obat yang masih rendah, serta pentingnya kepatuhan pasien mengikuti rangkaian pengobatan yang diberikan, menjadi landasan bagi peneliti untuk meneliti gambaran kepatuhan minum obat dan kontrol ulang pada peserta Prolanis DM dan hipertensi di Puskesmas Bailang Kota Manado.

Metode

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan menggunakan rancangan potong lintang atau *cross sectional study*. Peneliti berusaha menggambarkan keadaan suatu hal atau fenomena yang diteliti tanpa mengidentifikasi hubungan antar variabel. Pengamatan dari setiap subyek penelitian hanya dilakukan satu kali walaupun penelitian ini berlangsung beberapa bulan.

Populasi dan Sampel

Populasi target pada penelitian ini adalah peserta Prolanis penderita DM dan hipertensi yang ada di Puskesmas Bailang Kota Manado, tetapi berdasarkan informasi yang didapatkan dari prasurvei, peserta yang mempunyai jadwal pengambilan obat setiap bulan dengan frekuensi kedatangan yang tinggi akan kegiatan Prolanis adalah peserta dalam klub Prolanis, yaitu penderita DM sebanyak 41 orang dan hipertensi 55 orang, sehingga peserta Prolanis ini dijadikan sebagai populasi terjangkau dalam melakukan penelitian sekaligus kriteria inklusi dari sampel penelitian. Responden yang menolak ataupun tidak dapat ditemui selama periode pengambilan data masuk ke dalam kriteria eksklusi. Pengambilan sampel menggunakan total sampling atau sensus, yaitu teknik *non-probability sampling*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus sampai November 2025.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian terdiri dari kuesioner penelitian yang bersumber dari kuesioner individu SKI 2023 pada blok XI bagian penyakit diabetes mellitus dan hipertensi yang telah memperoleh persetujuan dari pihak Layanan Data Pusdatin Kementerian Kesehatan untuk digunakan, pedoman pengisian kuesioner SKI 2023, dan buku peraga SKI 2023 blok penyakit tidak menular.

Pengumpulan dan Analisis Data

Penelitian ini mengumpulkan data primer melalui wawancara kuesioner SKI 2023 yang didahului dengan penyampaian *informed consent* secara langsung sebagai tanda persetujuan responden. Data dikumpulkan lalu diolah melalui proses *editing, coding, data entry, cleaning*, serta menggunakan SPSS. Analisis data dilakukan secara univariat lalu disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

Kelayakan Etik Penelitian

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik penelitian kesehatan dari Komisi Etik Bidang Kesehatan RSUD ODSK Provinsi Sulawesi Utara No. 017/EC/KEPK-RSUD/XI/2025 dengan memperhatikan standar etik penelitian, yaitu semua prinsip etik yang tertuang dalam 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan *Privacy*, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016.

Hasil

Karakteristik Responden

Berdasarkan pengambilan data yang telah dilakukan, peneliti berhasil mengumpulkan data 32 orang dari 41 orang yang dibutuhkan menjadi responden dari penelitian pada peserta Prolanis diabetes mellitus (DM) di Puskesmas Bailang Kota Manado, maka dari

itu *response rate* dari sampel peserta Prolanis penderita DM dari penelitian ini adalah 78%. Berbeda dengan DM, peneliti berhasil mengumpulkan data lengkap 55 orang peserta Prolanis penderita hipertensi di Puskesmas Bailang Kota Manado yang dibutuhkan, maka *response rate* dari sampel Prolanis penderita hipertensi ini ialah 100%.

Tabel 1 menggambarkan bahwa responden peserta Prolanis DM dengan umur 55–64 tahun adalah yang terbanyak, yaitu 14 orang (43,8%), sedangkan responden peserta Prolanis hipertensi dengan umur 55–64 tahun dan 65–76 tahun adalah yang terbanyak, yaitu masing-masing sebanyak 18 orang (32,7). Sebagian besar responden Prolanis DM yang didapatkan adalah perempuan, yaitu sebanyak 28 orang (87,5%), sedangkan laki-laki sebanyak 4 orang (12,5%). Sebagian besar responden peserta Prolanis hipertensi adalah perempuan, yaitu sebanyak 50 orang (90,9%) sedangkan laki-laki sebanyak 5 orang (9,1%).

Tabel 1 juga menggambarkan bahwa sebagian besar pendidikan dari responden peserta Prolanis DM adalah yang tamat SLTP/MTS, yaitu sebanyak 11 orang (34,4%). Hasil yang sama juga didapatkan pada responden peserta Prolanis hipertensi, yaitu kategori terbanyak adalah yang tamat SLTP/MTS sebanyak 19 orang (34,5%). Sebagian besar responden peserta Prolanis DM tidak bekerja, yaitu sebanyak 24 orang (75,0%), begitupun responden peserta Prolanis hipertensi sebanyak 42 orang (76,4%).

Hasil Kuesioner pada Peserta Prolanis Diabetes Mellitus

Tabel 2 menggambarkan bahwa 32 responden (100%) pernah terdiagnosis DM oleh dokter tetapi sebagian besar belum tahu tipe diabetes yang dideritanya, yaitu sebanyak 20 orang (62,3%), sedangkan 12 orang (37,5%) menjawab menderita DM tipe 2. Seluruh responden mendapatkan pengobatan berupa obat anti DM dari tenaga medis (100%) yang sebagian besar termasuk kategori patuh

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden

Karakteristik Responden	Peserta Prolanis DM		Peserta Prolanis Hipertensi	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Umur				
35–44 tahun	4	12,5	3	5,5
45–54 tahun	5	15,6	13	23,6
55–64 tahun	14	43,8	18	32,7
65–74 tahun	8	25,0	18	32,7
≥ 75 tahun	1	3,1	3	5,5
Jenis Kelamin				
Laki-laki	4	12,5	5	9,1
Perempuan	28	87,5	50	90,9
Pendidikan				
Tidak pernah sekolah	0	0	1	1,8
Tidak tamat SD/MI	0	0	1	1,8
Tamat SD/MI	7	21,9	15	27,3
Tamat SLTP/MTS	11	34,4	19	34,5
Tamat SLTA/MA	10	31,3	18	32,7
Tamat D1/D2/D3/PT	4	12,5	1	1,8
Pekerjaan				
Tidak bekerja	24	75,0	42	76,4
PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD	2	6,3	1	1,8
Wiraswasta	1	3,1	1	1,8
Petani/buruh tani	1	3,1	2	3,6
Buruh/sopir/pembantu ruta	0	0	1	1,8
Nelayan	0	0	1	1,8
Lainnya	4	12,5	7	12,7
Total	32	100,0	55	100,0

minum obat anti DM sesuai petunjuk dokter, yaitu sebanyak 29 orang (90,6%), sedangkan 3 orang lainnya (9,4%) termasuk kategori tidak patuh minum obat sesuai petunjuk dokter. Responden yang tidak patuh minum obat anti DM sesuai petunjuk dokter tersebut ialah 1 orang (33,3%) yang mempunyai alasan utama ketidakpatuhan karena tidak tahan efek samping obat, 1 orang (33,3%) karena alasan bosan/malas/sering lupa, dan 1 orang lainnya (33,3%) mempunyai alasan karena hal lain yang tidak tercantum dalam pilihan jawaban kuesioner, yaitu diet.

Sebagian besar responden sudah pernah mendapatkan informasi mengenai obat anti DM yang mereka peroleh harus diminum seumur hidup/terus-menerus, yaitu 25 orang (78,1%), sedangkan 7 orang lainnya (21,9%) belum pernah mendapatkan informasi tersebut. Tabel 2 juga menggambarkan bahwa sebagian besar responden yang menderita DM, yaitu 31 orang (96,9%), rutin melakukan kontrol ulang ke fasilitas pelayanan kesehatan, sedangkan 1 orang lainnya (3,1%) melakukan kontrol ulang juga ke fasilitas

Tabel 2. Hasil kuesioner pada peserta Prolanis DM

Variabel	F	%
Riwayat diagnosis		
Ya	32	100,0
Tidak	0	0
Total	32	100,0
Tipe/Jenis DM		
DM tipe 1	0	0
DM tipe 2	12	37,5
DM dengan kehamilan	0	0
Tidak tahu	20	62,5
Total	32	100,0
Jenis pengobatan DM		
Obat anti DM dari tenaga medis	32	100,0
Injeksi insulin	0	0
Obat anti DM membeli sendiri	0	0
Belum butuh obat anti DM	0	0
Total	32	100,0
Kepatuhan minum obat Anti DM		
Ya, sesuai petunjuk dokter	29	90,6
Tidak sesuai petunjuk dokter	3	9,4
Total	32	100,0
Alasan utama tidak patuh minum obat		
Merasa sudah sehat	0	0
Obat tidak tersedia di fasyankes (RS/Puskesmas/Apotek)	0	0
Tidak tahan efek samping obat	1	33,3
Minum obat tradisional	0	0
Bosan/malas/sering lupa	1	33,3
Lainnya	1	33,3
Total	3	100,0
Pernah mendapat informasi obat diminum seumur hidup		
Ya	25	78,1
Tidak	7	21,9
Total	32	100,0
Kepatuhan kontrol ulang penyakit DM		
Ya, rutin	31	96,9
Ya, kadang-kadang	1	3,1
Tidak	0	0
Total	32	100,0

pelayanan kesehatan tetapi kadang-kadang.

Hasil Kuesioner pada Peserta Prolanis Hipertensi

Tabel 3 menggambarkan bahwa sebanyak 55 responden (100%) pernah terdiagnosis hipertensi oleh dokter dan dari seluruh responden yang telah menerima pengobatan anti hipertensi, sebagian besar termasuk kategori patuh minum obat secara teratur, yaitu sebanyak 50 orang (90,9%), sedangkan

5 orang lainnya (9,1%) termasuk kategori minum obat tetapi tidak teratur. Lima orang responden yang tidak patuh minum obat anti hipertensi secara teratur tersebut adalah 3 orang (60,0%) yang mempunyai alasan utama ketidakpatuhan karena bosan/malas/sering lupa, sedangkan 2 orang lainnya (40,0%) karena alasan hal lain yang tidak tercantum dalam pilihan jawaban kuesioner. Sebanyak 40 orang (72,7%) sudah pernah mendapatkan informasi mengenai obat anti hipertensi yang mereka peroleh harus diminum seumur hidup/terus-menerus, sedangkan 15 orang lainnya (27,3%) belum pernah mendapatkan informasi tersebut.

Tabel 3 ini juga menggambarkan bahwa sebagian besar responden yang menderita penyakit hipertensi, yaitu 51 orang (92,7%), rutin melakukan kontrol ulang ke fasilitas pelayanan kesehatan, sedangkan 4 orang lainnya (7,3%) melakukan kontrol ulang juga ke fasilitas pelayanan kesehatan tetapi kadang-kadang.

Diskusi

Karakteristik Responden

Peneliti berhasil mengumpulkan data 32 orang peserta Prolanis penderita diabetes mellitus (DM) di Puskesmas Bailang Kota Manado dari 41 orang yang dibutuhkan, maka dari itu response rate dari sampel Prolanis penderita DM pada penelitian ini adalah 78%. Berbeda dengan sampel Prolanis yang menderita DM, peneliti berhasil mengumpulkan data lengkap dari 55 orang (100%) peserta Prolanis penderita hipertensi di Puskesmas Bailang Kota Manado sebagaimana yang dibutuhkan, maka response rate dari sampel Prolanis penderita hipertensi pada penelitian ini ialah 100%.

Pengertian dari response rate adalah jumlah sampel yang setuju untuk disertakan dalam penelitian, dan kebanyakan peneliti tidak mencapai 100%. Alasan hal ini terjadi bisa karena responden menolak, tidak memenuhi syarat untuk diikutsertakan dalam penelitian,

atau peneliti tidak dapat melakukan kontak dengan responden.¹⁹ Response rate untuk sampel Prolanis penderita DM pada penelitian ini hanya 78% karena kurangnya 9 orang responden dari target 41 orang yang dibutuhkan. Sembilan orang masuk dalam kriteria eksklusi yaitu karena tidak dapat ditemui selama periode pengambilan data.

Umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur peserta Prolanis DM dan hipertensi mempunyai pola yang hampir sama. Kategori umur terbanyak dari responden peserta Prolanis DM adalah 55–64 tahun (43,8%), begitupun responden peserta Prolanis hipertensi juga didominasi oleh responden berumur 55–64 tahun yang jumlahnya sama dengan responden berumur 65–76 tahun (masing-masing 32,7%).

Hasil dari distribusi umur responden peserta Prolanis DM sesuai dengan pernyataan Perkeni yang mengungkapkan bahwa faktor risiko DM meningkat setelah umur 45 tahun.¹⁷ Seiring perjalanan usia, seseorang cenderung kurang beraktivitas, berat badannya meningkat, penurunan massa otot, intoleransi glukosa meningkat, dan penyusutan sel β secara progresif.²⁰ Hasil dari distribusi umur pada peserta Prolanis hipertensi sejalan dengan temuan lain yang menemukan mayoritas pasien hipertensi berumur lebih dari 50 tahun (63,3%). Pertambahan usia adalah proses alami yang diiringi perubahan struktur dan fungsi sistem kardiovaskuler, seperti penebalan dinding ventrikel, elastisitas pembuluh darah makin menurun, serta pola hidup yang tak sehat menjadi risiko besar terjadinya hipertensi.^{21,22}

Jenis kelamin

Mayoritas responden peserta Prolanis DM adalah perempuan 87,5%, sedangkan laki-laki 12,5%. Hasil ini seperti hasil penelitian lain yang mendapatkan 60,4% penderita DM adalah perempuan.²⁰ Wanita lebih rentan terkena DM karena cenderung lebih banyak mengonsumsi gula, usia menstruasi pertama

Tabel 3 Hasil kuesioner pada peserta Prolanis hipertensi

Variabel	F	%
Riwayat diagnosis		
Ya	55	100,0
Tidak	0	0
Total	55	100,0
Kepatuhan minum Obat Anti Hipertensi		
Ya, teratur	50	90,9
Ya, tidak teratur	5	9,1
Tidak minum obat	0	0
Total	55	100,0
Alasan utama tidak patuh minum obat		
Merasa sudah sehat	0	0
Obat tidak tersedia di fasyankes (RS/Puskesmas/Apotek)	0	0
Tidak tahan efek samping obat	0	0
Minum obat tradisional	0	0
Bosan/malas/sering lupa	3	60,0
Obat HT hanya diminum saat kehamilan/pasca kehamilan	0	0
Lainnya	2	40,0
Total	5	100,0
Pernah mendapat informasi obat diminum seumur hidup		
Ya	40	72,7
Tidak	15	27,3
Total	55	100,0
Kepatuhan Kontrol Ulang Penyakit Hipertensi		
Ya, rutin	51	92,7
Ya, kadang-kadang	4	7,3
Tidak	0	0
Total	55	100,0

yang lebih awal atau siklus berkepanjangan, serta DM gestasional yang bisa menjadi ancaman.²³

Peserta Prolanis hipertensi yang didapatkan terbanyak juga berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 90,9%, sedangkan laki-laki sebanyak 9,1%. Penelitian serupa melaporkan perempuan didapatkan lebih banyak, yaitu 146 orang (60,8%), sedangkan laki-laki yang hanya 94 orang (39,2%). Perempuan usia subur memiliki hormon estrogen sebagai pelindung dari penyakit seperti hipertensi, namun saat menopause hormon ini mulai menurun sehingga risiko hipertensi pada perempuan juga meningkat.²⁴

Pendidikan

Sebagian besar tingkat pendidikan responden peserta Prolanis DM adalah tamat SLTP/MTS, yaitu sebanyak 34,4%, begitupun yang didapatkan pada responden peserta Prolanis hipertensi sebanyak 32,7%. Penelitian tersebut seperti laporan lain yang mendapatkan bahwa 86% responden dengan tingkat pendidikan yang rendah, juga memiliki pengetahuan yang kurang mengenai apa itu DM, faktor penyebabnya, tanda dan gejalanya, serta kadar gula darah normal.²⁵ Pendidikan seseorang memengaruhi keingintahuan, kemudahan seseorang untuk mencari informasi, serta penerimaan seseorang terhadap informasi untuk menjaga kesehatannya, yang berperan penting dalam mencegah terjadinya hipertensi, sehingga orang dengan pendidikan yang lebih tinggi, risikonya lebih rendah.²⁶

Pekerjaan

Mayoritas responden peserta Prolanis DM termasuk kategori tidak bekerja, yaitu sebanyak 75,0%. Hasil serupa terlihat pada responden peserta Prolanis hipertensi, yaitu tidak bekerja adalah mayoritas, yaitu sebanyak 76,4%. Laporan penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa mereka yang tidak bekerja atau memiliki pekerjaan yang tidak terikat waktu, kebanyakan dapat mengikuti kegiatan Prolanis, sedangkan yang memiliki keterikatan waktu dengan pekerjaannya, terasa membuang waktu untuk ikut serta menjadi peserta Prolanis.²⁷

Peserta Prolanis Diabetes Mellitus

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menggunakan wawancara kuesioner SKI 2023, 100% responden menjawab pernah terdiagnosis menderita diabetes melitus oleh dokter, tetapi 62,3% ternyata belum tahu tipe diabetes yang dideritanya, sedangkan 37,5% menjawab menderita DM tipe 2. Hal ini sesuai dengan karakteristik peserta Prolanis yang memang ditujukan bagi pasien dengan diagnosis DM,

khususnya DM tipe 2.¹² Banyaknya peserta Prolanis DM di Puskesmas Bailang Kota Manado yang tidak tahu tipe DM yang dideritanya, menurut peneliti disebabkan oleh ketidakingatan responden, bukan disebabkan oleh kurangnya edukasi tentang penyakit. Hal ini karena peserta Prolanis di Puskesmas Bailang Kota Manado secara rutin setiap minggu diberikan edukasi kelompok setelah senam Prolanis dilakukan.

Kepatuhan minum obat pada peserta Prolanis diabetes mellitus

Seluruh responden mendapatkan jenis pengobatan obat anti DM dari tenaga medis, yaitu obat anti hiperglikemia oral. Obat oral digunakan jika target gula darah tercapai dan berhasil terkendali, apabila gagal maka insulin dapat digunakan.²⁸ Peserta Prolanis memiliki pengambilan obat kronis rutin setiap bulan di fasilitas kesehatan tempat peserta terdaftar dan penyakit DM adalah salah satu penyakit kronis yang pengobatannya ditanggung oleh BPJS Kesehatan, sehingga obat anti DM yang harus diminum/disuntik terus-menerus bisa didapatkan secara gratis di fasilitas kesehatan.²⁹

Berdasarkan jumlah responden yang menerima pengobatan anti DM, didapatkan bahwa mayoritas termasuk kategori patuh minum obat anti DM sesuai petunjuk dokter, yaitu sebanyak 90,6%, sedangkan 9,4% termasuk kategori tidak patuh minum obat sesuai petunjuk dokter. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian lain di Puskesmas Wua-Wua Kota Kendari yang menemukan bahwa 67,7% responden peserta Prolanis masuk dalam kategori tidak patuh minum obat, 30% dalam kategori kepatuhan sedang, dan hanya 5% yang kepatuhan minum obatnya tinggi.¹⁴ Hal tersebut disebabkan oleh beberapa faktor seperti responden lupa minum obat, merasa kondisinya sudah sehat, dan rasa tidak nyaman dengan efek obat.¹⁴

Banyaknya responden peserta Prolanis penderita DM di puskesmas Bailang Kota Manado yang patuh minum obat, menurut

peneliti, disebabkan oleh responden sangat terpengaruh oleh edukasi tentang komplikasi penyakit yang ditimbulkan apabila tidak mengikuti dengan baik rangkaian pengobatan DM yang diberikan, salah satunya adalah komplikasi kardiovaskular.¹⁷ Persepsi yang timbul tentang penyakit DM yang diderita responden adalah kekhawatiran akan hal negatif seperti komplikasi penyakit, sehingga mereka patuh minum obat untuk menghindari hal tersebut. Kekhawatiran berlebih akan terjadinya komplikasi penyakit, menyebabkan munculnya anggapan bahwa penyakit DM adalah penyakit yang perlu perhatian serius.³⁰

Kekhawatiran akan komplikasi penyakit bukanlah satu-satunya penyebab mayoritas peserta Prolanis DM patuh minum obat sesuai petunjuk dokter, tetapi juga pengetahuan mereka tentang tingkat keparahan penyakit yang bisa ditandai dengan penambahan atau pengurangan regimen obat yang diberikan. Pemberian obat seperti obat anti DM dosis tunggal atau kombinasi dua atau lebih obat tergantung kondisi pasien yaitu tingkat keparahan penyakit.²⁸ Perasaan khawatir dan introspeksi diri pada peserta Prolanis DM di Puskesmas Bailang Kota Manado, muncul ketika obat yang diberikan lebih banyak dibandingkan bulan sebelumnya, menjadikan peserta akan lebih patuh minum obat DM.

Mayoritas responden peserta Prolanis DM di Puskesmas Bailang Kota Manado termasuk kategori patuh minum obat sesuai petunjuk dokter, tetapi masih ditemukan 3 orang (9,4%) yang tidak patuh minum obat karena tidak sesuai dengan petunjuk dokter. Responden yang tidak patuh minum obat anti DM sesuai petunjuk dokter tersebut adalah 1 orang (33,3%) yang mempunyai alasan utama ketidakpatuhan karena tidak tahan efek samping obat, 1 orang (33,3%) karena alasan sering lupa, dan 1 orang lainnya (33,3%) mempunyai alasan karena hal lain yang tidak tercantum dalam pilihan jawaban kuesioner, yaitu diet sehingga responden menghentikan minum obat tanpa petunjuk

dokter.

Faktor individu seperti lupa adalah alasan ketidakpatuhan minum obat yang paling sering ditemukan pada seseorang seiring bertambahnya usia.³¹ Tindakan seperti mencatat jadwal minum obat per hari dapat menjadi pengingat, seperti halnya yang dilakukan peserta Prolanis di Puskesmas Bailang Kota Manado yang membuat buku catatan mandiri agar tidak lupa ataupun lalai dalam meminum obat.³² Efek samping obat DM adalah salah satu faktor lainnya yang dapat menyebabkan ketidakpatuhan minum obat. Ketidaknyamanan yang ditimbulkan seperti kembung, mual, pusing, tremor hingga hipoglikemia, menyebabkan seseorang cenderung tidak meminum obatnya.^{31,33}

Obat anti diabetes (DM) harus diminum seumur hidup/terus menerus dan 78,1% responden peserta Prolanis DM menjawab sudah mengetahui hal itu, tetapi masih ditemukan 21,9% menjawab belum pernah mendapatkan informasi tersebut. Responden yang sudah pernah mendapatkan informasi tersebut, memberi penjelasan bahwa sumber informasi mereka adalah dokter penanggung jawab peserta Prolanis. Dokter yang sama juga bertanggung jawab pada 21,9% orang yang menjawab tidak mengetahui informasi tersebut, sehingga peneliti menganggap bahwa responden lupa akan informasi yang telah diberikan.

Berdasarkan prasurvei yang sebelumnya dilakukan, dokter penanggung jawab peserta Prolanis di Puskesmas Bailang Kota Manado, sering mengulang edukasi kepada peserta bahwa obat DM harus diminum seumur hidup dan tidak boleh putus obat. Pengambilan obat juga dimajukan ke hari sebelumnya apabila jatuh tempo pengambilan obat, yaitu setelah 30 hari dari tanggal pengambilan obat sebelumnya, berada di tanggal merah yang berarti puskesmas tutup. Hal ini untuk memastikan bahwa peserta Prolanis di Puskesmas Bailang Kota Manado tidak putus minum obat, bahkan jika itu hanya 1 hari.

Obat anti DM harus diminum terus menerus secara rutin untuk mengontrol kadar gula darah yang tujuannya bukan untuk menyembuhkan penyakit secara keseluruhan, karena fungsi pankreas yang menghasilkan insulin sudah menurun dan tidak bisa kembali normal, melainkan untuk mencegah keparahan penyakit dan menghambat komplikasi DM di kemudian hari.¹⁷

Kepatuhan kontrol ulang pada peserta Prolanis diabetes mellitus

Peran dari penderita DM dalam melakukan kontrol rutin terhadap penyakitnya merupakan aspek penting dalam keberhasilan pengelolaan dan pengendalian penyakit. Kontrol penyakit adalah manajemen penting untuk mengevaluasi kesehatan, tercapainya tujuan pengobatan, deteksi dini penyakit yang mungkin sedang berkembang, menyesuaikan dosis obat atau penanganan, serta mencegah komplikasi.¹⁸

Berdasarkan prasurevei yang dilakukan berupa wawancara kepada dokter penanggung jawab peserta Prolanis di Puskesmas Bailang Kota Manado, penderita DM yang terdaftar sebagai peserta Prolanis memiliki jadwal kontrol ulang ke fasilitas kesehatan, yaitu kontrol tiap bulan, tiap tiga bulan, dan tiap enam bulan. Setiap bulan peserta Prolanis memiliki jadwal kontrol untuk pengambilan obat kronis, konsultasi dan edukasi, serta pemantauan kesehatan rutin. Setiap 30 hari peserta Prolanis harus mengambil obat kronis, kemudian saat kunjungan akan dilakukan pemeriksaan rutin yang pada penderita DM meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, respirasi, dan suhu tubuh) dan pemeriksaan gula darah puasa. Setiap tiga bulan peserta Prolanis khusus penderita DM dijadwalkan kontrol untuk melakukan pemeriksaan kadar HbA1c dan tiap enam bulan dilakukan pemeriksaan laboratorium seperti pemeriksaan kimia darah (kolesterol total, HDL, LDL, trigliserida, ureum, dan kreatinin), pemeriksaan urine untuk melihat rasio

albumin dan kreatinin, pemeriksaan gula darah (gula darah sewaktu, gula darah puasa, gula darah 2 jam post prandial, dan tes toleransi glukosa oral), serta pemeriksaan HbA1c.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden peserta Prolanis yang menderita DM di Puskesmas Bailang Kota Manado, yaitu 96,9%, rutin melakukan kontrol ulang ke fasilitas pelayanan kesehatan, sedangkan 3,1% melakukan kontrol ulang juga ke fasilitas pelayanan kesehatan tapi hanya kadang-kadang karena dilakukan ketika mempunyai waktu luang saja. Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Ismansyah (2020) yang menemukan mayoritas responden penderita DM di Puskesmas Rapak Mahang Kabupaten Kutai Kartanegara, yaitu sebanyak 51,4%, patuh melakukan kontrol. Ismansyah berasumsi bahwa hasil tersebut dipengaruhi oleh pendidikan responden yang kebanyakan SMA sehingga pengetahuan mereka cukup baik, rata-rata lamanya menderita DM yaitu 9 tahun merupakan waktu yang cukup untuk menumbuhkan pengalaman yang baik, serta banyaknya responden yang merupakan ibu rumah tangga sehingga tidak terbatas akan waktu untuk melakukan kontrol.³⁴

Mayoritas peserta Prolanis DM di Puskesmas Bailang Kota Manado patuh dalam melakukan kontrol ulang secara rutin sesuai jadwal yang diberikan oleh dokter, menurut peneliti dipengaruhi oleh peran dari program Prolanis itu sendiri, diikuti dengan peran tenaga medis dan dukungan dari keluarga peserta. Peserta Prolanis memiliki privilege berupa *reminder* sebagai pengingat jadwal kontrol dan memiliki buku kronis untuk monitoring kontrol yang harus diserahkan ke petugas kesehatan saat pengambilan obat kronis yang dilakukan tiap 30 hari. Dokter yang memeriksa akan melihat ketepatan dari tanggal pengambilan obat sebelumnya hingga tanggal pengambilan obat saat itu yang tercantum dalam buku kontrol, jika ada ketidaksinambungan atau jarak yang melebihi 30 hari dari tanggal pengambilan

sebelumnya, maka akan diberikan edukasi yang merupakan salah satu bentuk kegiatan Prolanis kepada peserta dan keluarga yang menemani.¹²

Peserta Prolanis Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan melalui wawancara kuesioner SKI 2023, sebanyak 55 responden (100%) peserta Prolanis di Puskesmas Bailang Kota Manado, mengonfirmasi bahwa dirinya pernah terdiagnosis hipertensi oleh dokter. Temuan yang didapatkan ini sejalan dengan karakteristik peserta Prolanis yaitu kelompok penyakit kronis yang membutuhkan pengobatan dan pemantauan jangka panjang seperti hipertensi.¹²

Kepatuhan minum obat pada peserta Prolanis hipertensi

Berdasarkan jumlah responden peserta Prolanis yang menerima pengobatan anti hipertensi, didapatkan mayoritas termasuk kategori patuh minum obat anti hipertensi secara teratur, yaitu 90,9%, sedangkan 9,1% termasuk kategori minum obat tetapi tidak teratur. Temuan ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya di Puskesmas Sidomulyo Kota Kediri yang menemukan bahwa tingkat ketidakpatuhan minum obat yang tinggi pada peserta Prolanis, yaitu 50% termasuk kepatuhan kategori rendah. Pendampingan, edukasi, dan kegiatan lain yang dilakukan dalam Prolanis dapat meningkatkan kepatuhan peserta.¹⁵

Kepatuhan minum obat pada penderita penyakit kronis seperti hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti tingginya biaya pengobatan, peran tenaga kesehatan, hingga motivasi pasien yang didukung oleh keluarga.³⁵ Penderita hipertensi yang merupakan peserta Prolanis akan mendapatkan fasilitas kesehatan berupa pemberian obat secara gratis, edukasi kelompok, reminder, kontrol rutin, serta berbagai kegiatan Prolanis lainnya.¹² Keikutsertaan aktif dalam kegiatan Prolanis

akan meningkatkan kesadaran, pengetahuan, motivasi, dan kontrol pasien terhadap penyakitnya, sehingga menumbuhkan kepatuhan minum obat yang lebih baik dibandingkan penderita hipertensi yang tidak mengikuti program ini.³⁶

Hasil penelitian ini dapat terjadi karena tingginya keaktifan peserta Prolanis hipertensi di Puskesmas Bailang Kota Manado dalam mengikuti kegiatan Prolanis. Hal ini didorong oleh peran tenaga kesehatan di Puskesmas Bailang dalam meningkatkan kesadaran akan pengobatan penyakit kronis seperti hipertensi ini. Kepatuhan peserta dalam meminum obat kronis hipertensi, dipantau dengan baik pada saat pengambilan obat kronis dilakukan, bahkan ketepatan jadwal pengambilan obatnya pun dijaga ketat agar tidak terlewat sehari pun.

Kegiatan Prolanis di dalamnya terdapat interaksi dengan tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, hingga tenaga farmasi secara rutin.³⁷ Edukasi kelompok hingga reminder sebagai pengingat akan jadwal kontrol dan kegiatan Prolanis dimanfaatkan dengan sangat baik oleh tenaga medis di Puskesmas Bailang Kota Manado sehingga peserta Prolanis hipertensi menganggap serius tentang pengobatan penyakit kronis yang dideritanya. Persepsi positif penderita hipertensi terhadap keseriusan penyakitnya merupakan modal awal dalam efektifnya pengelolaan dan pengendalian penyakit yang diberikan.³⁸

Peneliti mendapati bahwa peserta Prolanis hipertensi di Puskesmas Bailang Kota Manado mengharuskan dirinya untuk minum obat sesuai jadwal yang diberikan oleh dokter karena takut akan komplikasi penyakitnya, sehingga dalam menjaga agar tidak melewatkan jadwal minum obat, berbagai hal mereka lakukan seperti mencatat jadwal minum obat, membagi dan menghitung kurangnya obat per hari, meminta bantuan keluarga untuk mengingatkan jadwal minum

obat, dan lain sebagainya.

Berdasarkan hasil penelitian, meskipun mayoritas responden peserta Prolanis di Puskesmas Bailang Kota Manado yang didiagnosis hipertensi oleh dokter patuh dalam meminum obat anti hipertensi secara teratur, tetapi masih ditemukan 5 orang responden (9,1%) yang tidak patuh minum obat secara teratur. Alasan utama dibalik ketidakpatuhan 5 orang tersebut adalah karena 3 orang (60,0%) merasa sering lupa, sedangkan 2 orang lainnya (40,0%) karena sibuk. Ketidakpatuhan minum obat dapat disebabkan oleh kesibukan aktivitas, dan akibatnya juga seseorang bisa lupa meminum obatnya.³⁹ Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang sebagian besar responden Peserta Prolanis hipertensi sudah tidak bekerja (76,4%) sehingga mayoritas patuh minum obat secara rutin dan sebagian yang masih memiliki pekerjaan bisa terhalang oleh kesibukan pekerjaan dan akibatnya mereka lupa minum obat.

Obat penyakit kronis seperti hipertensi harus diminum secara teratur dan bersifat jangka panjang, yaitu seumur hidup/terus-menerus. Hal ini karena hipertensi tidak dapat sembuh total tetapi dapat dikontrol melalui obat.⁴⁰ Sebagian besar responden peserta Prolanis yang terdiagnosis hipertensi, yaitu 72,7%, menjawab sudah pernah mendapatkan informasi tersebut, sedangkan 27,3% menjawab belum pernah mendapatkan atau mengetahui hal itu. Penelitian terdahulu mengemukakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat adalah informasi yang diberikan oleh tenaga medis. Pasien membutuhkan penjelasan mengenai penyakitnya, apa penyebabnya, dan hal-hal yang dapat dilakukan untuk mengatasinya.⁴⁰

Peneliti beranggapan bahwa ketidaktahuan responden akan informasi obat hipertensi yang harus diminum terus-menerus/seumur hidup adalah karena ingatan responden atau

kekeliruan dalam menangkap informasi. Hal ini dibuktikan dari didapatkannya salah satu responden memberi penjelasan bahwa tekanan darahnya sudah terkontrol tetapi diberikan edukasi oleh dokter untuk tetap meminum obat anti hipertensi. Terdapat kekeliruan bahwa yang sebenarnya dimaksud untuk tetap meminum obat anti hipertensi oleh dokter adalah mengarah pada penggunaan obat anti hipertensi seumur hidup. Informasi yang benar akan berdampak pada peningkatan pengetahuan serta kepatuhan minum obat, tetapi informasi yang persepsinya tidak benar justru akan menimbulkan kebingungan sehingga perlu adanya peran dari tenaga kesehatan untuk meluruskan.⁴¹

Kepatuhan kontrol ulang pada peserta Prolanis hipertensi

Berdasarkan prasurvei yang dilakukan berupa wawancara kepada dokter penanggung jawab peserta Prolanis di Puskesmas Bailang Kota Manado, penderita hipertensi yang terdaftar sebagai peserta Prolanis di Puskesmas Bailang memiliki jadwal kontrol ulang ke fasilitas kesehatan setiap bulan dan enam bulan. Setiap 30 hari peserta Prolanis hipertensi memiliki jadwal yang sama dengan peserta Prolanis DM, yaitu jadwal kontrol untuk pengambilan obat kronis, konsultasi dan edukasi, serta pemantauan kesehatan rutin. Pemantauan kesehatan yang diberikan pada peserta Prolanis hipertensi meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital seperti tekanan darah, nadi, respirasi, dan suhu tubuh tanpa pemeriksaan gula darah puasa seperti pada peserta Prolanis DM. Jadwal kontrol selanjutnya dari peserta Prolanis hipertensi di Puskesmas Bailang adalah setiap enam bulan untuk melakukan pemeriksaan laboratorium, yaitu pemeriksaan kimia darah (kolesterol total, HDL, LDL, trigliserida, ureum, dan kreatinin), pemeriksaan urine untuk melihat rasio albumin dan kreatinin, serta

pemeriksaan gula darah sewaktu dan HbA1c.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 92,7% responden peserta Prolanis yang menderita hipertensi rutin melakukan kontrol ulang ke fasilitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini menemukan hasil yang serupa dengan penelitian sebelumnya pada responden penderita hipertensi di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta. Responden dengan kategori patuh untuk kontrol sebanyak 67,0% sedangkan kategori kurang patuh sebanyak 33,0%. Hasil penelitian ini menyatakan tingginya pengetahuan responden akan penyakitnya, optimalnya pelayanan tenaga kesehatan, motivasi berobat yang tinggi, dan dukungan keluarga adalah hal yang memengaruhi hasil tersebut.⁴²

Peneliti beranggapan bahwa Prolanis berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan kontrol ulang pada penderita hipertensi di Puskesmas Bailang Kota Manado. Salah satu pelayanan yang diberikan kepada peserta Prolanis adalah penggunaan buku kronis sebagai alat dalam mencatat dan memonitor jadwal kontrol penyakit peserta setiap bulan di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP). Isi buku kronis ini secara umum sama dengan yang dimiliki peserta Prolanis diabetes mellitus karena kedua penyakit ini merupakan jenis penyakit yang mendapatkan rujuk balik dan masuk dalam kriteria kepesertaan Prolanis.^{12,43} Buku kronis memiliki kolom pencatatan tanggal pemeriksaan tiap bulan, status kesehatan, nama obat yang diberikan, jumlah obat, signa/petunjuk penggunaan obat, serta legalisasi oleh dokter dan petugas BPJS Kesehatan.⁴³

Tingkat kepatuhan untuk kontrol ulang penyakit pada peserta Prolanis hipertensi di Puskesmas Bailang secara umum sudah sangat baik, tetapi masih terdapat 7,3% yang hanya kadang-kadang dalam melakukan kontrol ulang. Hal ini karena mereka tidak patuh mengikuti jadwal kontrol yang diberikan dan hanya melakukan kontrol saat

mempunyai waktu luang. Pelayanan seperti pengingat jadwal kontrol melalui *reminder* SMS gateway pada peserta Prolanis bertujuan agar jadwal kegiatan tersampaikan ke peserta dan mendorong mereka untuk melakukan kunjungan secara rutin ke fasilitas kesehatan.¹² Beberapa penelitian sebelumnya juga mengemukakan bahwa faktor pendukung utama dalam meningkatkan kepatuhan kontrol tekanan darah adalah edukasi berkelanjutan dan pelayanan yang baik dari petugas kesehatan. Penelitian mengemukakan bahwa interaksi yang baik dari penderita hipertensi dengan tenaga kesehatan dapat meningkatkan kepatuhan kontrol tekanan darah, sehingga edukasi yang berkelanjutan dan peran dari tenaga kesehatan sangat penting untuk membantu peserta menyadari pentingnya kepatuhan dalam pengobatan hipertensi.^{44,45}

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian pada peserta Prolanis diabetes mellitus dan hipertensi di Puskesmas Bailang Kota Manado, dapat disimpulkan bahwa Peserta Prolanis diabetes mellitus dan hipertensi di Puskesmas Bailang Kota Manado termasuk dalam kategori patuh minum obat sesuai aturan petunjuk dokter dan termasuk kategori patuh dalam melakukan kontrol ulang secara rutin sesuai jadwal kunjungan yang diberikan oleh dokter.

Daftar Pustaka

1. Uthman OA, Ayorinde A, Oyeboode O, Sartori J, Gill P, Lilford RJ. Global prevalence and trends in hypertension and type 2 diabetes mellitus among slum residents: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*. 2022;12(e052393). doi:10.1136/bmjopen-2021-052393
2. Singh N, Shukla SK, John P, Bajpai R, Chugh P, Sengupta R, et al. Unveiling the twin epidemics of hypertension and diabetes: a cross-sectional analysis of sex-specific prevalence, risk, and hotspots in India's epidemiological transition zones. *BMC Public Health*. 2025;25:1734. doi:10.1186/s12889-025-22983-y

3. Magliano DJ, Boyko EJ, Genitsaridi I, Piemonte L, Riley P, Salpea P, eds. IDF Diabetes Atlas. International Diabetes Federation. 2025. Accessed August 1, 2025. https://diabetesatlas.org/media/uploads/sites/3/2025/04/IDF_Atlas_11th_Edition_2025.pdf
4. Global report on hypertension: the race against a silent killer. World Health Organization. September 19, 2023. Accessed August 1, 2025. <https://www.who.int/publications/item/9789240081062>
5. Zahro ML, Sunanto S, Rahmat NN. Hubungan efikasi diri dengan kekambuhan pada pasien hipertensi di Posbindu Desa Senduro di wilayah UPT. Puskesmas Senduro. J Keperawatan. 2024;18(1):99–108. doi: 10.56586/jk.v18i1.397
6. Diabetes in Western Pacific – 2024. International Diabetes Federation. 2025. Accessed August 1, 2025. https://diabetesatlas.org/media/uploads/sites/3/2025/04/IDF_Atlas_11th_Edition_2025_WP_Factsheet.pdf
7. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) dalam angka. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023. Accessed August 11, 2025. https://drive.google.com/file/d/1rjNDG_f8xG6-Y9wmhJUnXhJ-vUFevVJC/view
8. Flood D, Edwards EW, Giovannini D, et al. Integrating hypertension and diabetes management in primary health care settings: HEARTS as a tool. Pan Am J Public Health. 2022;46:e150. doi: 10.26633/RPSP.2022.150
9. Govindani R, Sharma A, Patel N, Baradia P, Agrawal A. Assessment of medication adherence among patients with hypertension and diabetes mellitus in a tertiary healthcare center: a descriptive study. Cureus. 2024;16(6):e63126. doi:10.7759/cureus.63126
10. Thummak S, Uppor W, Wannarit LO. Patient compliance: a concept analysis. Belitung Nurs J. 2023;9(5):421–7. doi:10.33546/bnj.2807
11. Prevalensi, dampak, serta upaya pengendalian hipertensi dan diabetes di Indonesia. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2024. Accessed August 11, 2025. <https://drive.google.com/file/d/1RGiLjySxNy4gvJLWG1gPTXs7QQRnKS--/view>
12. Panduan praktis Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. 2019. Accessed August 3, 2025. <https://unitkesehatan.ipb.ac.id/wp-content/uploads/2022/07/PANDUAN-PROLANIS.pdf>
13. Sulistyaningsih E. Mengenal apa itu Prolanis, beserta tujuannya? Puskesmas Sidorejo Lor. Accessed August 4, 2025. <https://puskesmas-sidorejolor.salatiga.go.id/mengenal-apa-itu-prolanis-beserta-tujuannya/>
14. Haris RNH, Masrida WO, Ali NFM, Fitriani RD, Irwan I, Hayati S. Gambaran kepatuhan minum obat pasien Prolanis di Puskesmas Wua–Wua. SAINTEKES. 2024;3(1):29–37. doi:10.55681/saintekes.v3i1.294
15. Prasetyo EY, Kusumaratni DA, Fatimah, Seran KE, Hariyani. Analisa hubungan karakteristik pasien terhadap kepatuhan minum obat dan kualitas hidup pasien hipertensi Prolanis di Puskesmas Sidomulyo. J Pharma Bhakta. 2023;3(2):23–30. <https://www.jurnalpharmabhakta.iik.ac.id/index.php/jpb/article/view/84/44>
16. Kuesioner individu survei kesehatan Indonesia 2023. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023. Accessed August 10, 2025. Report V–23.0000.001. https://drive.google.com/drive/folders/1JXsXfaKSnLeEkWoWD_-Lus-tyjoJYo_a
17. Pedoman pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 dewasa di Indonesia. PB PERKENI; 2023:6–99. Accessed August 18, 2025. <https://pbperkeni.or.id/catalog-buku/pedoman-pengelolaan-dan-pencegahan-diabetes-melitus-tipe-2-di-indonesia-2021>
18. Kristy Y, Arisandy T, Pristina N. Hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan kunjungan ulang peserta program rujuk balik di Klinik Induk Biddokkes Polda Kalimantan Tengah. J Ris Ilmu Kesehat Umum. 2024;2(2). doi:10.57213/jrikuf.v2i2.425
19. Firmansyah D, Dede. Teknik pengambilan sampel umum dalam metodologi penelitian: Literature review. J Ilm Pendidik Holistik. 2022;1(2):85–114. doi:10.55927/jiph.v1i2.937
20. Komariah K, Rahayu S. Hubungan usia, jenis kelamin dan indeks massa tubuh dengan kadar gula darah puasa pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Klinik Pratama Rawat Jalan

- Proklamasi, Depok, Jawa Barat. *J Kesehat Kusuma Husada*. 2020;41–50. doi:10.34035/jk.v11i1.412
21. Sapulete IM, Sapulete MR, Ottay RI, et al. The age, smoking habits and hypertension incidence in Manado City Community: A cross-sectional study. *J Bios Logos*. 2025;15(1):11–8. doi:10.35799/jbl.v15i1.58398
22. Riyada F, Amanah Fauziah S, Liana N, Hasni D. Faktor yang mempengaruhi terjadinya resiko hipertensi pada lansia. *Sci J*. 2024;3(1):27–47. doi:10.56260/sciena.v3i1.137
23. Safitri DE, Rimbawan R, Dwiriani CM, Khomsan A, Juniantito V. Risk factors of type 2 diabetes mellitus in women of reproductive age in Bekasi City. *ARGIPA*. 2025;9(2):139–47. doi:10.22236/argipa.v9i2.18050
24. Korompis BMK, Porajow ZCJG, Siagian IET. Prevalensi penyakit hipertensi pada masa pandemi COVID-19 di praktik dokter keluarga. *J Kedokt Kom Tropik*. 2022;413–6. doi:10.35790/jkkt.v10i2.44878
25. Indra I, Rahmadania WO, Novianti AD, et al. The relationship between education and knowledge about diabetes mellitus in the coastal area of Lapulu District: Diabetes mellitus. *Indones J Health Sci Res Dev*. 2024;6(2):39–46. doi:10.36566/ijhsrd/Vol6.Iss2/241
26. Baringbing EP. Pengaruh karakteristik pendidikan dengan kejadian hipertensi pada pasien rawat jalan di RSUD dr. Doris Sylvanus Provinsi Kalimantan Tengah. *J Surya Med*. 2023;9(3):124–30. doi:10.33084/jsm.v9i3.6492
27. Aodina FW. Pemanfaatan program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) hipertensi dan diabetes melitus di Puskesmas Lawele. *J Borneo Cendekia*. 2023;7(1,):1–10. Accessed November 6, 2025. <https://www.journal.stikesborneocendekiamedika.ac.id/index.php/jbc/article/view/336>
28. Purwakanthi A, Shafira NNA, Harahap H, Kusdiyah E. Gambaran penggunaan obat diabetes mellitus pada pasien diabetes mellitus tipe 2. *Jmb Med J: J Kedokt dan Kesehat*. 2020;8(1):40–6. doi:10.22437/jmj.v8i1.9483
29. Panduan layanan bagi peserta jaminan kesehatan nasional kartu Indonesia sehat (JKN-KIS). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. 2024. Accessed November 7, 2025. <https://web.bpjs-kesehatan.go.id/uploads/information/4bd28c6ea8f022040f6eb93cfd6e723.pdf>
30. Rista, Tjomiadi CEF, Manto OAD. Gambaran persepsi penyakit penderita DM tipe 2 di puskesmas. *J Penelit Perawat Prof*. 2024;6(5). doi:10.37287/jppp.v6i5.4510
31. Putri RG, Probosuseno P, Yasin NM. Narrative review: Faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan terapi pada pasien diabetes melitus tipe 2. *J Surya Med*. 2024;10(3):309–14. doi:10.33084/jsm.v10i3.6425
32. Wahyu Hidayat A, Dyah Ayuning Putri C. Penggunaan buku sehat dan rapor Prolanis pada pasien hipertensi dan diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Kauman. *Cerdika J Ilm Indones*. 2023;3(4):394–401. doi:10.59141/cerdika.v3i4.579
33. Insani N, Nasiah N, Kholifah E. Pengaruh efek samping obat antidiabetes terhadap kualitas hidup pasien diabetes mellitus tipe 2. *J Ilm Farm*. 2025;14(3):252–60. doi:10.30591/pjif.v14i3.7130
34. Ismansyah. Hubungan kepatuhan kontrol dengan kadar gula darah sewaktu pada pasien DM tipe 2. *Mahakam Nurs J*. 2020;2(8):363–72. doi:10.35963/mnj.v2i7.18
35. Annisa M, Adam A, Ishaq Iskandar Muh, Fadli F. Analisis kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. *Media Keperawatan Politek Kesehat Makassar*. 2024;15(2):262–8. Accessed November 18, 2025. <https://ojs3.poltekkes-mks.ac.id/index.php/medperawat/article/view/896>
36. Haryanto E, Anshari AM, Kartikasari R. Kepatuhan minum obat hipertensi pada peserta prolanis di Puskesmas Sukawarna Kota Bandung. *J Ilm JKA J Kesehat Aeromedika*. 2023;9(1):44–7. doi:10.58550/jka.v9i1.197
37. Herliany YS, Bunga Laela Sary. Evaluasi kepatuhan minum obat pasien hipertensi program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) di salah satu klinik Kota Bandung. *Pharm Sci Clin Pharm*. 2024;2(1):7–11. doi:10.61329/pscp.v2i1.26
38. Putri SR, Guna SD, Nopriadi N. Persepsi penyakit dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Puskesmas Rejosari. *Surya Med J Ilm Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kesehat Masy*. 2024;19(3):168–75. doi:10.32504/sm.v19i3.1199
39. Septyasari AF, Putri A, Sutaryono S, Noni M. Gambaran tingkat kepatuhan minum obat anti hipertensi pada pasien hipertensi di Desa Kujon Kecamatan Ceper Kabupaten Klaten. *CERATA J*

Ilmu Farm. 2024;14(2):67–74. doi:10.61902/cerata.v14i2.906

40. Fahreza A, Harahap DA, Kasumayanti N. Hubungan kepatuhan minum obat anti hipertensi dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Desa Tarai Bangun wilayah kerja Puskesmas Tambang tahun 2023. *Excell Health J*. 2024;3(1):572–6. doi:10.70437/excellent.v3i1.121
41. Susanto A, Purwantiningrum H, Saff MJA. Paparan informasi dan lama waktu menderita dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. *Window Health J Kesehat*. 2023;6(3):227–36. doi:10.33096/woh.vi.118
42. Putri MN, Santi TD, Arbi A. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan kontrol berobat pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2023. *J Kesehat Tambusai*. 2023;4(3):3261–9. doi:10.31004/jkt.v4i3.17739
43. Panduan praktis program rujuk balik bagi peserta JKN. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. 2015.
44. Silvanasari IA, Maurida N, Vitaliati T, Basri AA. Karakteristik perilaku manajemen perawatan diri hipertensi pada lansia di Daerah Rural. *Nurs Sci J*. 2023;7(2):82–9. doi:10.30737/nsj.v7i2.5103
45. Puteri AMP, Nugraheni AY. Faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pengobatan pasien hipertensi di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta. *J Ilm Farm*. 2023;19(2):126–42. doi:10.20885/jif.vol19.iss2.art11