

HUBUNGAN PROLANIS DENGAN UPAYA PENGENDALIAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI KLUB TIGARUK PUSKESMAS BUA TALLULOLO TAHUN 2025

Dynastin Since Pakita¹, Yahya Handayani Mangap², Juadika³,

Institut Toraja Raya Indonesia^{1,2,3}

pdynastin@gmail.com¹, yahyahandayani76@gmail.com², juadikaika@gmail.com³

Abstrak (indonesia)

Prolanis adalah program layanan bagi peserta BPJS yang menderita Hipertensi dan DM tipe II. Hipertensi merupakan kondisi terjadinya peningkatan tekanan darah sistol ≥ 140 dan diastol ≥ 100 . Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan prolanis dengan upaya pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi di klub Tigaruk.

Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2025. Desain penelitian yaitu *Analisa Deskriptif* dengan pendekatan *Cros Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua peserta prolanis yang menderita hipertensi dengan berjumlah 43 responden. Teknik penelitian adalah *Total Sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dimana semua anggota populasi digunakan sebagai sampel dalam penelitian. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Kolmogorov Smirnov Z*.

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden mengatakan prolanis adalah efektif yaitu sebanyak 41 responden (95,3%) dan mayoritas responden mengatakan memiliki upaya pengendalian tekanan darah adalah baik sebanyak 34 responden (79,1%), nilai $p=1,000$.

Kesimpulan penelitian ini adalah tidak ada hubungan antara prolanis dengan upaya pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi. Saran di harapkan kepada kader dan penanggungjawab untuk terus meningkatkan keefektifan prolanis sehingga meningkatkan kesadaran penderita dalam upaya pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi.

Kata Kunci : **Prolanis, Hipertensi**
Kepustakaan : **41**

Abstract (English)

Prolanis is a service program for BPJS participants with hypertension and type II diabetes. Hypertension is a condition where systolic blood pressure is ≥ 140 and diastolic blood pressure is ≥ 100 . The purpose of this study was to determine the relationship between Prolanis and blood pressure control efforts in hypertensive patients at the Tigaruk club.

This study was conducted in August 2025. The research design was descriptive analysis with a cross-sectional

approach. The population in this study were all Prolanis participants with hypertension, totaling 43 respondents. The research technique used total sampling, a sampling technique in which all members of the population are used as samples in the study. The statistical test used was the Kolmogorov-Smirnov Z test.

The results showed that the majority of respondents (41 respondents (95.3%) stated that Prolanis was effective, and the majority (34 respondents (79.1%) stated that their blood pressure control efforts were good, with a p-value of 1.000.

The conclusion of this study was that there was no relationship between Prolanis and blood pressure control efforts in hypertensive patients. Suggestions are expected from cadres and those responsible to continue improving the effectiveness of Prolanis to raise patient awareness of the importance of controlling blood pressure in hypertensive patients.

Keywords: Prolanis, Hypertension

Bibliography: 41

*Correspondent Author :

Email : juadikaika@gmail.com

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan masalah serius yang banyak diderita oleh masyarakat dan banyak orang yang tidak menyadarinya sampai menimbulkan penyakit jantung, stroke dan kematian. Seseorang dapat dikatakan mengalami peningkatan tekanan darah apabila tekanan darah sistolik ≥ 130 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 80 mmHg (Unger et al., 2020). *Hipertensi* (tekanan darah tinggi) terjadi ketika tekanan dalam pembuluh darah 140/90 mmHg atau lebih tinggi (WHO 2023).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan masalah kesehatan yang terjadi di seluruh dunia. Hipertensi merupakan salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang menjadi masalah kesehatan penting di seluruh dunia karena distribusinya yang tinggi dan terus meningkat. (Lumowa, 2020) Musfirah 2024. Hipertensi adalah suatu kondisi ketika tekanan

darah terhadap dinding arteri terlalu tinggi. biasanya hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah diatas 140/90, dan dianggap parah jika tekanan di atas 180/120 (Muhamad 2023).

Penyakit ini merupakan kelompok penyakit yang tidak menular dan dimasukkan dalam kelompok penyakit kronis yang tidak bisa disembuhkan namun dapat dikendalikan (Suparti dan Handayani, 2019, Kristina 2020). Tekanan darah tinggi atau Hipertensi adalah kondisi di mana tekanan darah dalam arteri meningkat secara konsisten dan berkelanjutan dalam jangka waktu lama. Peningkatan tekanan darah yang kronis dapat terjadi akibat peningkatan beban kerja jantung dalam memompa darah untuk memastikan tubuh mendapatkan oksigen dan nutrisi yang memadai (Chendra et al., 2020, Erika 2025).

Menurut *World Health Organization* (WHO 2023) Diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi. Prevalensi hipertensi di Negara maju sebesar 35% dan di Negara berkembang sebesar 40% dari populasi dewasa. Pada tahun 2025 diperkirakan kasus hipertensi terutama di Negara berkembang akan mengalami peningkatan 80% dari 639 juta kasus menjadi 1,5 milyar kasus (Muhamad, dkk 2024).

Prevalensi hipertensi di Indonesia tahun 2024 menunjukkan peningkatan signifikan, mencapai sekitar 34,1%. Angka ini lebih tinggi dibandingkan prevalensi pada tahun 2013 yang mencapai 25,8%. Prevalensi kejadian hipertensi di Provinsi Sulawesi selatan sebesar 31,3%. Angka ini menempatkan Sulawesi selatan di urutan ke-7 tertinggi di Indonesia, setelah Kalimantan Tengah (40,7%), Kalimantan Selatan (35,8%), Jawa Barat (34,4%), Jawa Timur (34,3%), Jawa Tengah (32,9%) dan DI Yogyakarta (31,8%). Menurut Data Dinas Kesehatan Toraja Utara Prevalensi kejadian hipertensi di Kabupaten Toraja Utara selama 3 tahun terakhir mengalami peningkatan yang signifikan, mulai dari tahun 2021 sebesar 36,41%, kemudian terus mengalami peningkatan pada tahun 2022 dengan prevalensi sebesar 38,79%, dan masih mengalami peningkatan pada tahun 2023 dengan prevalensi sebesar 41,51% kasus (Musfirah dkk, 2024). Sedangkan di puskesmas Bua Tallulolo, hipertensi masih menjadi masalah kesehatan, dengan data sekunder kasus penyakit hipertensi yang pada tahun 2024 sebanyak 401 penderita hipertensi (Database PKM Bua Tallulolo 2025).

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang tidak memberikan keluhan serta gejala yang tergambar jelas sehingga, banyak penderita hipertensi yang tidak menyadarinya. Oleh karena itu hipertensi biasa dikatakan sebagai *the silent killer* atau pembunuh senyap. Salah satu program yang dilakukan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) untuk mengoptimalkan kesehatan bagi peserta yang mengalami penyakit kronis yaitu menyelenggarakan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) agar peserta mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien (Nabila, Witri Setiawati; Madison, 2020; Winny, 2022).

Tujuan dari PROLANIS adalah mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal dengan indikator 75% peserta terdaftar yang berkunjung ke Faskes Tingkat Pertama memiliki hasil “baik” pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit DM Tipe 2 dan Hipertensi sesuai Panduan Klinis terkait sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit (BPJS 2014).

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan dasar perlu melakukan baik pencegahan primer, pencegahan sekunder dan pencegahan tersier bagi masyarakat. Banyak negara sudah mengatur tentang intervensi untuk mengurangi dampak sosial, kesehatan, dan finansial yang bisa timbul akibat efek penyakit kronis. Penerapan fokus penyakit pada program pengelolaan penyakit kronis di setiap negara dapat berbeda (Singh, 2008). Di Indonesia penerapan program pengelolaan penyakit kronis dilaksanakan dalam suatu program yang disebut PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) dengan dua fokus penyakit yaitu diabetes melitus dan hipertensi (Sri Mujiati, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Putri 2017 di Puskesmas Singgahan Kabupaten Tuban. Sebanyak 21 orang (70,0%) responden memiliki tekanan darah batas atas 140-159 mmHg batas bawah 90-99 mmHg (Hipertensi derajat 1), dan 27 orang menderita

Hipertensi lebih dari 1 tahun dalam penelitiannya dengan judul hubungan program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) terhadap status kesehatan penderita hipertensi.

Kegiatan Prolanis di Puskesmas Banjarnegara 2 selama tahun 2019 telah berjalan dengan baik. Pelaksanaan prolanis dilaksanakan 1 kali dalam sebulan, pelayanan kesehatan telah dimanfaatkan dengan baik oleh peserta prolanis dan berdampak positif bagi seseorang dalam membantu mencapai kesehatan yang lebih baik serta pelayanan kesehatan memberikan keringanan berupa pengobatan gratis.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Puskesmas Bua Tallulolo didapatkan jumlah penderita hipertensi adalah 401 orang. Setelah wawancara lebih lanjut ditemukan bahwa awal bulan Juli 2025 jumlah pasien hipertensi adalah 471 dan 442 pasien dengan 18 Klub yang aktif mengikuti PROLANIS yang diadakan oleh Puskesmas Bua Tallulolo. Sedangkan di Klub Tigaruk ada 43 pasien Hipertensi yang mengikuti kegiatan PROLANIS. Oleh karena itu, penting untuk meneliti lebih lanjut hubungan PROLANIS dengan upaya pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi.

Setelah membagikan kuesioner awal pada 5 sampel dari peserta prolanis yang menderita Hipertensi, ada 2 responden yang aktif mengikuti kegiatan prolanis dan masuk kriteria baik namun tekanan darahnya masih meningkat saat dilakukan pemeriksaan tekanan darah. Ketika di wawancarai lebih lanjut ternyata masih ada yang tidak rutin minum obat, ada yang sedang mengalami kedukaan, merasa stress dan susah tidur sehari-hari.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengangkat judul penelitian tentang “Hubungan PROLANIS dengan upaya pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi di Klub Tigaruk Puskesmas Bua Tallulolo Tahun 2025”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian *Deskriptif Analitik* dengan menggunakan rancangan *Cross Sectional*. Dengan melihat status kesehatan penderita hipertensi pada data yang sudah ada sebelumnya untuk memperkuat ada atau tidaknya hubungan program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) dengan upaya pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua peserta PROLANIS yang menderita hipertensi di Klub Tigaruk Puskesmas Bua Tallulolo Kabupaten Toraja Utara 2025 yaitu 43 responden **HASIL**

Pelaksanaan pengambilan data penelitian dimulai pada tanggal 20 juli 2025 sampai 20 Agustus 2025. Responden penelitian ini peserta PROLANIS yang menderita hipertensi di Klub Tigaruk Puskesmas Bua Tallulolo Kabupaten Toraja Utara 2025 yaitu 43 responden. Karakteristik penelitian meliputi jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan, lama mengalami hipertensi.

1. Karakteristik Umum Responden

a. Umur

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Pasien Peserta Prolanis di Klub Tigaruk Tahun 2025

Umur	Frekuensi (n)	Presentase (%)
18-59	7	16,0
≥60	36	84,0
Total	43	100,0

Sumber : Data primer 2025

Berdasarkan tabel 5.1 tentang distribusi frekuensi menurut umur mayoritas responden berumur 60 tahun keatas sebanyak 36 responden (84,0%)

b. Jenis Kelamin

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Peserta Prolanis di Klub Tigaruk Tahun 2025

Jenis kelamin responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Perempuan	40	93,0
Laki-laki	3	7,0
Total	43	100,0

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.2 tentang distribusi frekuensi menurut jenis kelamin mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 40 responden (93,0%)

c. Lama Mengalami Hipertensi

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama mengalami Hipertensi Peserta Prolanis di Klub Tigaruk Tahun 2025

Lama mengalami Hipertensi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
<3 Tahun	22	51,2
3-5 Tahun	11	25,6
>5 Tahun	10	23,3
Total	43	100,0

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.3 tentang distribusi frekuensi menurut lama mengalami hipertensi mayoritas responden <3 tahun sebanyak 22 responden (51,2%)

d. Pekerjaan

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Peserta Prolanis di Klub Tigaruk Tahun 2025

Pekerjaan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Petani	21	48,8
IRT	20	46,5
Pensiunan	2	5,7
Total	43	100,0

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.4 tentang distribusi frekuensi menurut pekerjaan mayoritas responden petani sebanyak 21 responden (48,8,0%)

e. Pendidikan

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan terakhir Peserta Prolanis di Klub Tigaruk Tahun 2025

Pendidikan terakhir	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tidak sekolah	9	20,9
SD	20	46,5
SMP	10	23,3
SMA	3	7,0
Perguruan Tinggi	1	2,3
Total	43	100,0

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 5.5 tentang distribusi frekuensi menurut pendidikan terakhir mayoritas responden SD sebanyak 20 responden (46,5%)

2. Analisa Univariat

Analisa univariat dalam penelitian ini bertujuan untuk melihat distribusi variabel independen (Prolanis) dan variabel dependen (Upaya Pengendalian Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi).

a. Variabel Independent

Tabel 5.6
Distribusi frekuensi Responden Berdasarkan Prolanis di Klub Tigaruk Tahun 2025

Prolanis	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Efektif	41	95,3
Kurang efektif	2	4,7
Total	43	100

Sumber : Data primer 2025

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan mayoritas responden mengatakan Program Pengelolaan Penyakit Kronis adalah efektif yaitu sebanyak 41 responden (95,3%).

b. Variabel Dependent

Tabel 5.7
Distribusi frekuensi Responden Berdasarkan Upaya Pengendalian Tekanan Darah di Klub Tigaruk Tahun 2025

Upaya pengendalian Tekanan Darah	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	34	79,1
Cukup	8	18,6
Kurang	1	2,3
Total	43	100

Sumber : Data primer 2025

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa mayoritas responden mengatakan memiliki upaya pengendalian tekanan darah peserta Prolanis adalah baik sebanyak 34 responden (79,1%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fahriya 2023 bahwa pengendalian hipertensi di warga masyarakat Desa Turi Lamongan, pengendalian hipertensi kategori baik sebanyak 17 responden yaitu (41,5%)

3. Analisa Bivariat

Dalam Analisa ini diuraikan tentang hasil penelitian tentang Hubungan Prolanis dengan Upaya Pengendalian Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Klub Tigaruk Tahun 2025 adalah sebagai berikut:

Tabel 5.8
Hubungan Prolanis dengan Upaya Pengendalian Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Klub Tigaruk Tahun 2025

Prolanis	Upaya pengendalian TD pada Pasien HT						Total	<i>P Value</i>	
	Baik		Cukup		Kurang				
	n	%	n	%	n	%			
Efektif	32	74,4	7	16,3	1	2,3	42	93	1,000
Kurang Efektif	2	4,7	1	2,3	0	0	1	7	
Total	34	79.1	8	18.6	1	2.3	43	100	

Sumber : Data Primer 2025

Dari tabel 43 responden, yang mengatakan bahwa prolanis sangat efektif dengan kategori baik sebanyak 32 responden (74,4%), kategori cukup sebanyak 7 (16,3) dan kategori kurang 1 responden (2,3) sedangkan diantara 43 responden yang

mengatakan prolans kurang efektif dengan kategori baik terdapat 2 responden (4,7%) dan kategori cukup terdapat 1 responden (2,3).

Berdasarkan hasil uji statistic *Kolmogorov Smirnov Z* di dapatkan nilai $p = 1,000$ ($p > 0,05$) berarti H_0 ditolak atau tidak ada Hubungan Antara Prolans dengan Upaya Pengendalian Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Klub Tigaruk Puskesmas Bua Tallulolo tahun 2025.

PEMBAHASAN

1. Berdasarkan Karakteristik Responden

- a. Berdasarkan tabel 5.1 tentang distribusi frekuensi menurut umur mayoritas responden berumur 60 tahun keatas sebanyak 36 responden (84,0%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri tahun 2017 dengan judul hubungan program pengelolaan penyakit kronis (prolanis) terhadap status kesehatan penderita hipertensi di dapatkan bahwa bahwa sebagian besar responden memiliki umur 46-65 tahun, berjumlah 16 orang (53,3%) yang mengalami tekanan darah tinggi. Semakin tua seseorang semakin besar risiko terserang hipertensi. Arteri kehilangan elastisitasnya. Meskipun bisa terjadi pada segala umur sering dijumpai pada orang berumur 35 tahun ke atas. Hal ini disebabkan perubahan yang dialami jantung, pembuluh darah dan hormon. Kebanyakan peserta program prolans adalah mereka yang memiliki usia lansia (Yosie 2013) (Putri 2017). Menurut Muhammad 2023, Hipertensi akan makin meningkat bersama dengan bertambahnya umur. 26% pada populasi muda (umur 50 tahun), utamanya pada wanita (58%) yang biasanya didapatkan lebih banyak ISH dibanding IDH. Hipertensi mengambil porsi sekitar 60% dari seluruh kematian dunia. Dengan bertambahnya umur, angka kejadian hipertensi juga makin meningkat, sehingga di atas umur 60 tahun prevalensinya mencapai 65,4%. Obesitas sindroma metabolik, kenaikan berat badan adalah faktor sindroma metabolik, kenaikan berat badan adalah faktor risiko independen untuk kejadian hipertensi. Faktor asupan NaCl pada diet juga sangat erat hubungannya dengan kejadian hipertensi. Mengonsumsi alkohol, rokok, stres kehidupan sehari-hari, kurang olahraga juga berperan dalam kontribusi kejadian hipertensi. Bila anamnesa keluarga ada yang didapatkan hipertensi, maka sebelum umur 55 tahun risiko menjadi hipertensi diperkirakan sekitar empat kali dibandingkan dengan anamnesa keluarga yang tidak didapatkan hipertensi. Setelah umur 55 tahun, semua orang akan menjadi hipertensi (90%)
- b. Berdasarkan tabel 5.2 tentang distribusi frekuensi menurut jenis kelamin mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 40 responden (93,0%) sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh selly dkk (2019) dengan judul hubungan kepatuhan mengikuti kegiatan prolans dengan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di puskesmas rajeg kabupaten tangerang didapatkan bahwa distribusi jenis kelamin responden pada peserta Prolans di Puskesmas Rajeg paling banyak adalah perempuan dengan jumlah 21 orang (75%) dan paling sedikit adalah laki-laki dengan jumlah 7 orang (25%). Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad 2023 dengan judul peran prolans terhadap keberhasilan terapi pada pasien hipertensi di klinik dr. Nurdin Wahid didapatkan bahwa jenis kelamin perempuan 61 orang atau 69,3 % dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 27 orang atau 29,7%. Menurut Muhammad dkk 2023 Hal tersebut menunjukkan bahwa kejadian hipertensi pada perempuan dipengaruhi oleh kadar hormon estrogen. Hormon estrogen tersebut akan menurun kadarnya ketika perempuan memasuki usia tua (menopause) sehingga perempuan menjadi lebih rentan terhadap hipertensi. Penelitian Muhammad Yunus, dkk (2021) berjudul hubungan usia dan jenis kelamin dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Haji Pemanggilan Kecamatan Anak Tuha Kab. Lampung Tengah bahwa mayoritas responden pada penelitiannya adalah wanita sebanyak 59,7%

- c. Berdasarkan tabel 5.3 tentang distribusi frekuensi menurut lama mengalami hipertensi mayoritas responden <3 tahun sebanyak 22 responden (51,2%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh putri yang berjudul hubungan program pengelolaan penyakit kronis (prolanis) terhadap status kesehatan penderita hipertensi menunjukkan bahwa hampir seluruh responden mengalami menderita tekanan darah tinggi > 1 tahun, berjumlah 27 orang (90,0%). Hasil wawancara di tempat penelitian ada beberapa responden yang mengatakan bahwa setiap pemeriksaan tekanan darahnya naik turun.
- d. Berdasarkan tabel 5.4 tentang distribusi frekuensi menurut pekerjaan mayoritas responden petani sebanyak 21 responden (48,8,0%) Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Faramida dkk 2024 dengan judul faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada petani bawang merah di kecamatan malua menunjukkan bahwa terdapat empat aspek yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada petani yaitu aspek pola makan, kebiasaan merokok, konsumsi kopi dan stres kerja. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi medis yang menjadi masalah kesehatan serius di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Petani adalah salah satu kelompok pekerja di sektor pertanian yang memiliki risiko tinggi terkena hipertensi. Mereka seringkali terpapar oleh faktor-faktor yang menjadi penyebab terjadinya hipertensi, hipertensi dibagi dalam dua kelompok besar yaitu faktor yang tidak dapat diubah seperti riwayat keluarga, usia, dan jenis kelamin, serta faktor yang dapat diubah seperti, aktivitas fisik, kebiasaan merokok, pola makan, stres kerja dan konsumsi kopi (Faramida dkk 2024).
- e. Berdasarkan tabel 5.5 tentang distribusi frekuensi menurut pendidikan terakhir mayoritas responden SD sebanyak 20 responden (46,5%) Hasil penelitian ini sesuai pendapat dari Notoatmodjo (2012), menyatakan bahwa tingkat pengetahuan akan membentuk cara berpikir dan kemampuan seseorang untuk memahami faktor yang berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan untuk menjaga kesehatannya. Pendidikan mempengaruhi perilaku dalam menjaga kesehatan (Putri 2017). Pendidikan rendah berdampak negatif pada pengendalian tekanan darah hal ini terjadi karena pola pikir, pengetahuan dan kesadaran tentang gaya hidup sehat masih rendah. Kurangnya pemahaman tentang bahaya, penyebab serta cara mencegah menyebabkan kesulitan penerapan gaya hidup.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatharani Maulidina dkk (2019) (Muhammad 2023) dari karakteristik pendidikan responden mayoritas rendah 61, 5%. Pendidikan rendah memiliki kemungkinan seseorang mengalami hipertensi yang disebabkan kurangnya informasi atau pengetahuan yang menimbulkan perilaku dan pola hidup yang tidak sehat seperti tidak tahu nya tentang bahaya, serta pencegahandalam terjadinya hipertensi. Hal ini sejalan dengan teori yang mengatakan, tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang semakin banyak informasi dapat mempengaruhi atau menambah pengetahuan seseorang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.

2. PROLANIS

Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) adalah suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan Peserta, Fasilitas Kesehatan dan BPJS Kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien dengan tujuan mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal dengan indikator 75% peserta terdaftar yang berkunjung ke Faskes Tingkat Pertama memiliki hasil “baik” pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit hipertensi dan DM

tipe 2 sesuai Panduan Klinis terkait sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit (BPJS 2014).

Responden yang mengatakan prolanis efektif di Klub Tigaruk sebanyak 41 responden (97,8%). Sesuai dengan pengertian dari prolanis yaitu untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Hal ini terlihat dari jawaban responden yang banyak belajar terkait hipertensi melalui edukasi saat mengikuti kegiatan prolanis. Telihat dari data 5 (11,6) responden yang mengatakan sangat setuju, 33 (77%) yang setuju dengan pernyataan bahwa setelah mengikuti prolanis pengetahuan responden semakin meningkat dan 6 (14%) responden sangat setuju serta 36 (83%) setuju bahwa responden mengalami banyak perubahan gaya hidup seperti mengurangi makan makanan berlemak, mengurangi mengkonsumsi garam, mengurangi mengkonsumsi kopi, memperbanyak mengkonsumsi sayur-sayuran, buah dan biji-bijian.

Manfaat dari edukasi kesehatan adalah peningkatan pemahaman, perubahan perilaku dan pengendalian tekanan darah yang stabil. Sikap merupakan salah satu predisi posisi yang cukup stabil dalam waktu yang lama dan akan mempengaruhi perilaku seseorang. Definisi lain tentang sikap yaitu suatu kecenderungan seseorang untuk melakukan suatu tindakan, bisa bersikap positif atau negatif. Sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengalaman individu, budaya, dan orang lain yang berpengaruh. Sikap terbentuk karena adanya interaksi sosial dengan orang lain dalam waktu yang lama dan berkelanjutan. Sikap dalam menentukan pengobatan juga terjadi dalam waktu yang lama (Walgito, 2019),(Muhammad 2024).

Syuadzah (2015) menyatakan bahwa dengan mengutamakan edukasi maka akan meningkatkan keyakinan pasien terhadap penyakit yang diderita sehingga terjadi perubahan gaya hidup yang efektif seperti mengalami peningkatan aktivitas fisik. Dan dalam kegiatan Prolanis sendiri terdapat edukasi atau penyuluhan kesehatan yang berarti antara pengetahuan dengan kepatuhan saling terkait antara satu sama lain (Shelly 2023). Konsultasi medis atau edukasi merupakan aktifitas bagi Prolanis yang bertujuan untuk meningkatkan motivasi peserta dalam meningkatkan kualitas hidup dan meningkatkan kesehatan. Konsultasi medis biasanya memiliki jadwal yang disepakati bersama antara peserta dengan faskes pengelola. Edukasi kepada kelompok peserta Prolanis diharapkan dapat memulihkan penyakit dan mencegah timbulnya kebalik penyakit serta meningkatkan status kesehatan bagi peserta (Muhammad 2023).

Hal ini didukung penelitian yang dilakukan oleh putri 2017 bahwa hampir seluruh responden yang mengikuti program prolanis dengan nilai baik memiliki status kesehatan baik berjumlah 24 responden (80,0 %). Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh shelly dkk 2019 Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa tingkat kepatuhan peserta Prolanis di Puskesmas Rajeg lebih banyak peserta yang patuh mengikuti kegiatan Prolanis dengan jumlah 21 orang (75%) dari 28 responden. Data keaktifan pasien mengikuti Prolanis terbanyak adalah aktif dengan jumlah 68 orang atau 77,3% oleh Muhammad dkk 2024.

Remember melalui sms gateway adalah salah satu kegiatan dari prolanis yang bertujuan untuk memotivasi peserta untuk melakukan kunjungan rutin kepada Faskes Pengelola melalui pengingatan jadwal konsultasi ke Faskes pengelola. Hal ini belum dilakukan oleh Faskes pengelola namun melakukan cara lain yaitu mengingatkan peserta melalui pengumuman ditempat ibadah. Sehingga peserta selalu diingatkan untuk mengikuti kegiatan prolanis melalui warta jemaat (Gereja). Hal ini disampaikan oleh responden saat melakukan wawancara terkait remember dari petugas prolanis. Dari kuesioner nomor 5 terdapat 8 responden yang sangat setuju dan 28 responden setuju dengan pernyataan “Saya selalu diingatkan oleh fasilitas kesehatan untuk mengikuti kegiatan prolanis”.

Kunjungan rumah/Home Visit adalah kegiatan pelayanan kunjungan ke rumah Peserta PROLANIS untuk pemberian informasi/edukasi kesehatan diri dan lingkungan

bagi peserta PROLANIS dan keluarga (BPJS 2014). Saat melakukan penelitian di Klub Tigaruk Home visit bagi peserta prolanis sangat berjalan dengan baik. Ada beberapa pasien yang mendapatkan home visit oleh petugas prolanis karena peserta sudah tidak mampu berjalan jauh, ada yang sudah tidak bisa melihat bahkan sangat terganggu dengan kebisingan sehingga harus dikunjungi secara khusus, dan ada pasien yang setelah mendapat kunjungan rumah pesertanya mulai aktif mengikuti kegiatan prolanis. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian 26 responden yang setuju dan 11 sangat setuju dengan pernyataan “Saya setuju dengan kunjungan rumah yang diadakan oleh petugas prolanis bagi pasien yang tidak memungkinkan lagi mengikuti kegiatan prolanis seperti pasien yang sudah lansia yang tidak bisa berjalan jauh, sakit menahun dan sebagainya”

Dalam penelitian ini ada 2 (4,6) orang yang mengatakan Prolanis kurang efektif di Klub Tigaruk. Hal ini terjadi karena kedua responden sangat jarang mengikuti kegiatan prolanis, selain itu karena usia tua ada responden yang tidak mendengar dengan baik. Sehingga ketika ada edukasi, saat konsultasi responden tidak mendengar dengan baik informasi yang diterima bahkan bingung. Apalagi pasien pergi sendiri tanpa didampingi keluarga saat kegiatan prolanis berlangsung.

3. Upaya Pengendalian Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi

Hipertensi atau suatu kenaikan tekanan darah yang merupakan kondisi penyakit serius dimana ada peningkatan risiko secara signifikan baik terhadap jantung, otak, ginjal, maupun risiko terdampak penyakit-penyakit lain dan menyebabkan kematian mendadak jika tidak segera ditangani. Salah satu terapi untuk pengendalian tekanan darah adalah terapi obat dan mengubah gaya hidup. Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa mayoritas responden mengatakan memiliki upaya pengendalian tekanan darah peserta Prolanis adalah baik sebanyak 34 responden (79,1%). Menurut kemenkes 2024 tatalaksana upaya pengendalian hipertensi adalah sebagai berikut:

a. Pola Pengobatan

Pola pengobatan harus dilakukan oleh penderita hipertensi. Dengan pengobatan membantu penderita segera sembuh dari penyakitnya. Tujuan pengobatan hipertensi adalah untuk mencegah terjadinya morbiditas dan mortalitas akibat tekanan darah tinggi dengan menurunkan tekanan darah serendah mungkin sampai tidak mengganggu fungsi ginjal, otak, jantung, maupun kualitas hidup, sambil dilakukan pengendalian faktor-faktor risiko kardiovaskular lainnya (Fahriya 2022). Berdasarkan hasil kuesioner menunjukkan bahwa sebagian besar responden 29 (67%) mengkonsumsi obat sesuai anjuran dokter dan 14 (33%) responden tidak minum obat sesuai anjuran dokter. Dari hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa penderita hipertensi harus memperhatikan pengobatan untuk berobat sesuai dengan resep dokter dengan bantuan keluarga penderita hipertensi dapat berobat secara rutin.

Salah satu cara untuk memperoleh tekanan darah yang terkontrol adalah dengan patuh mengkonsumsi obat antihipertensi. Terdapat hubungan antara kepatuhan minum obat antihipertensi terhadap tekanan darah pasien hipertensi baik tekanan darah sistolik maupun diastolik (Niken 2019).

b. Pola makan sehat diet DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*).

Pola makan (diet) sehat penting untuk mengendalikan hipertensi dan keadaan lain terkait PTM (Penyakit Tidak Menular) yaitu diabetes, obesitas dan mencegah serangan jantung serta stroke. Berdasarkan pengisian Kuesioner sebagian besar responden yaitu 43 (98%) responden mengurangi mengkonsumsi makan asin dan mengurangi garam saat masak sayur serta 1 responden yang masih mengkonsumsi makanan asin/bergaram. Kemudian 43 (100%) responden rutin mengonsumsi buah dan sayur-sayuran. Untuk makan olahan dari tepung hanya sebagian kecil responden yaitu 8 (19%) dan 35 (81%) responden tidak mengkonsumsi olahan tepung di ganti dengan ubi dan nasi. Sedangkan untuk makanan berlemak kebanyakan responden mengurangi makanan berlemak yaitu 40 (93%) responden terlihat di jawaban no. 20

dan 3 (7%) masih mengonsumsi makanan berlemak. Pola makan adalah salah satu penyebab terjadinya berbagai penyakit seperti salah satunya adalah hipertensi. Salah satu cara untuk mengurangi terjadinya penyakit hipertensi adalah dengan menjaga pola makan dengan baik yaitu mengurangi asupan banyak lemak dan asupan garam disamping itu perlu meningkatkan buah dan sayur (Rihiantoro & Widodo, 2018).(Mardianto 2021). Pola makan mengacu pada pengaturan jenis dan jumlah makanan yang di konsumsi oleh seseorang atau sekelompok orang pada saat tertentu, yang meliputi frekuensi makan, jenis makanan, dan ukuran porsi (Muflin & najamuddin, 2020). (Timah et al., 2021).(Mardianto 2021).

c. Aktivitas Fisik

Aktivitas yang dilakukan tidak boleh kurang dan tidak boleh berlebihan, aktivitas atau olahraga sangat mempengaruhi terjadinya hipertensi dimana pada orang yang kurang beraktivitas akan cenderung mempunyai frekuensi denyut nadi yang lebih tinggi sehingga otot jantung akan harus bekerja lebih keras pada tiap kontraksi. Makin keras sering otot jantung memompa maka makin besar tekanan yang dibebankan pada arteri. Hasil kuesioner menunjukkan bahwa, sebagian besar responden 32 melakukan olahraga dipagi hari 3x seminggu dan masih aktif bertani/berkebun 12 responden yang tidak melakukan olahraga. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Niwayan dengan judul manajemen pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi pada masa pandemi covid19 di updt puskesmas sukawati II, dari hasil penelitian menunjukkan sebanyak 133 responden (38,1%) melakukan aktivitas fisik ringan, sebanyak 130 responden (37,2%) melakukan aktivitas fisik sedang, dan sebanyak 86 responden (24,6%) melakukan aktivitas fisik tinggi.

Aktivitas fisik dapat menguatkan jantung sehingga dapat memompa darah lebih baik tanpa harus mengeluarkan energi yang besar (Marleni et al., 2020). Pada orang yang tidak aktif melakukan kegiatan fisik cenderung mempunyai frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi. Hal tersebut mengakibatkan otot jantung bekerja lebih keras pada setiap kontraksi. Makin keras usaha otot jantung dalam memompa darah, makin besar pula tekanan yang dibebankan pada dinding arteri sehingga meningkatkan tahanan perifer yang menyebabkan kenaikan tekanan darah (Niwayan 2022).

d. Tidak Merokok

Merokok merupakan faktor risiko kardiovaskular, sehingga status merokok harus ditanyakan pada setiap kunjungan pasien dan pasien hipertensi yang merokok harus diedukasi untuk berhenti merokok. Rokok mengandung bahan adiktif nikotin yang dapat diserap kedalam pembuluh darah ketika digunakan. Berdasarkan pengisian kuesioner 40 (93%) responden menghindari saat ada yang merokok dan 3 (7%) responden pria tidak merokok. Menurut Irene 2019 penyakit Hipertensi dapat dipengaruhi oleh cara dan kebiasaan hidup seseorang, salah satunya adalah kebiasaan merokok. hubungan rokok dengan hipertensi yaitu nikotin yang menyebabkan peningkatan tekanan darah karena nikotin didalam rokok diserap pembuluh darah kecil dalam paru-paru sehingga diedarkan oleh pembuluh darah ke otak, otak akan beraksi terhadap nikotin dengan memberi sinyal pada kelenjar adrenal sehingga bisa melepas epinefrin (Adrenalin). Hormon yang kuat ini akan menyempitkan pembuluh darah sehingga jantung dipaksa bekerja lebih berat dan menyebabkan tekanan darah lebih tinggi.

e. Tidak Mengonsumsi Alkohol

Konsumsi alkohol dalam jumlah besar dapat merusak otot jantung, meningkatkan risiko stroke dan dapat menyebabkan aritmia jantung. Berdasarkan pengisian kuesioner di nomor 7, 20 (46%) responden pernah minum tuak, coca-cola, sprite dan 23 (53%) tidak pernah minum minuman beralkohol. Penelitian yang

dilakukan oleh Gusti dkk 2017 dengan judul hubungan pola konsumsi minuman beralkohol terhadap kejadian hipertensi pada tenaga kerja pariwisata di Kelurahan Legian responden yang minum spirits dan minuman lainnya (tuak dan arak), sebagian besar mempunyai tekanan darah beresiko (prehipertensi) yaitu 21,8% dengan hasil Terdapat hubungan yang signifikan antara jenis minuman dan kejadian hipertensi ($r_s = 0,433$) dan jumlah konsumsi dan kejadian hipertensi ($r_s = 0,566$).

Alkohol dapat menyebabkan penurunan kesehatan dan mengganggu serta merusak fungsi organ salah satunya adalah jantung. Alkohol merangsang epinefrin atau adrenalin yang membuat arteri mengecil dan menyebabkan penimbunan air dan natrium. Jika seseorang yang mengkonsumsi alkohol maka volume sel darah merah di dalam tubuhnya akan meningkat. Hal ini akan meningkatkan viskositas darah yang dapat meningkatkan tekanan darah (Ayu 2017).

f. Istirahat yang cukup

Pola istirahat yang paling sering dilakukan adalah pola tidur/kualitas tidur, proses degenerative pada penderita hipertensi menyebabkan terjadinya penurunan kondisi fisik, psikologis dan sosial. Salah satu dampak dari perubahan fisik yang sering dialami penderita hipertensi adalah terjadinya gangguan tidur. Gangguan tidur menjadi lebih sering dialami dan sangat mengganggu seiring dengan bertambahnya usia. Setelah berusia diatas 40 tahun tubuh menjadi lebih rentan penyakit, jadi orang tua sering mengalami tidur yang tidak berkualitas. Tidur merupakan fenomena alami, tidur menjadi kebutuhan hidup manusia. Tidur merupakan bagian hidup manusia yang memiliki porsi banyak, rata-rata hampir seperempat hingga sepertiga waktu digunakan untuk tidur. Berdasarkan pengisian kuesioner nomor 5 dan 6 didapatkan 27 (63) responden yang beristirahat cukup 7-8 jam, namun 16 (37%).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhikmawati yang berjudul Hubungan kualitas tidur dengan tekanan darah pada pasien Hipertensi di Rumah Sakit Ibu Sina bahwa responden yang memiliki kualitas tidur yang cukup baik sebanyak 29 orang (72,5%). Selama tidur REM, tonus otot di seluruh tubuh sangat berkurang hal ini menunjukkan adanya hambatan yang kuat pada area pengendalian otot di spinal. Frekuensi denyut jantung dan laju pernapasan biasanya tidak teratur, tetapi saat seseorang memasuki tidur REM otak menjadi sangat aktif dan metabolisme di seluruh otak meningkat sebanyak 20%. Tidur yang tidak normal terlibat dalam patogenesis non-dipping pre-hipertensi, kemudian gangguan hipertensi pada kualitas tidur menyebabkan hipertensi (Nurhikmawati 2024).

4. Hubungan Prolanis dengan Pengendalian Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi

Berdasarkan hasil uji statistic *Kolmogorov Smirnov Z* di dapatkan nilai $p = 1,000$ ($p > 0,05$) berarti H_0 ditolak atau tidak ada Hubungan Antara Prolanis dengan Upaya Pengendalian Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Klub Tigaruk Puskesmas Bua Tallulolo tahun 2025, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Niken dan Nadia 2019 yang berjudul pengaruh prolanis dan kepatuhan minum obat terhadap tekanan darah pasien hipertensi di puskesmas gamping 1 hasil penelitian tidak terdapat hubungan yang signifikan antara konsultasi medis/edukasi dengan tekanan darah pasien (Asymp. Sig 0,111), tidak terdapat hubungan yang signifikan antara home visit dengan tekanan darah pasien. (Asymp. Sig 0,007), terdapat hubungan yang signifikan antara reminder gateway dengan tekanan darah pasien (Asymp. Sig 0,002), dan terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan tekanan darah pasien (Asymp. Sig 0,000).

Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh putri 2017 bahwa dari hasil uji statistik rank spearman diperoleh angka signifikan atau nilai probabilitas (0,034) jauh lebih rendah dari standart signifikansi (0,05) atau ($p < \alpha$) yang berarti ada hubungan program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) terhadap status kesehatan penderita hipertensi di Puskesmas Singgahan Kabupaten Tuban. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shelly 2019 Hasil penelitian menunjukkan dari 28 responden terdapat

hubungan yang signifikan antara kepatuhan mengikuti kegiatan Prolanis dengan tekanan darah dengan nilai p value=0,043. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kepatuhan mengikuti kegiatan Prolanis dengan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad dkk 2024 berdasarkan hasil Uji *Mann Whitney* pengaruh prolanis terhadap keterkendalian tensi pasien diperoleh nilai $Asym\ Sig. = 0,00 < 0,05$ yang artinya terdapat pengaruh keaktifan mengikuti program prolanis terhadap keterkendalian tensi pasien

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: *pertama*, karakteristik responden penelitian di Klub Tigaruk berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan sebanyak 40 responden (93,0%) dan dengan rentang usia paling banyak ≥ 60 tahun yaitu sebanyak 36 responden (84,0%), berdasarkan lama mengalami hipertensi < 3 tahun sebanyak 22 responden (51,2%), berdasarkan pekerjaan sebagai petani 21 responden (48,8%) dan berdasarkan pendidikan terbanyak yaitu SD sebanyak 20 responden (46,5%). *Kedua*, responden yang mengatakan prolanis efektif terbanyak adalah sebanyak 41 (95,3%). *Ketiga*, responden yang menilai Upaya pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi baik sebanyak 34 (79,1%). Tidak ada hubungan antara Prolanis dengan Upaya Pengendalian Tekanan darah pada Pasien Hipertensi dengan nilai $p = 1,000$ ($p > 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina Boru Gultom , Arbani Batubara. (2023). *Edukasi upaya Pengendalian Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi dan Latihan Relaksasi Otot Progresif Menggunakan Musik Klasik*. Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Medan.
- Asriadi1, Sigit Mulyono, Uswatul Khasanah.(2020). *Prolanis terhadap Self Management Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa*. <https://ejournal.unisayogya.ac.id/index.php/JHeS/article/view/1656/578>
- Aswar S. (2023) *Determinan Pemanfaatan Prolanis bagi Penderita Hipertensi dan Diabetes Meillitus*. *J Inov Ris Ilmu Kesehat.*;2(1):65–75
- BPJS. 2014. *Panduan Prolanis*.
- Chendra, R., Misnaniarti, M., & Zulkarnain, M. (2020). *Kualitas Hidup Lansia Peserta Prolanis Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Laut*. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 5(2), 126–137.
- Dini Berlianda Noar. (2023). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatanprogram Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Padapasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Simpangivsipin kota Jambi*. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jambi
- Erika Apriliani. (2025). *Hubungan Self Care Management Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi*. Prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultang Agung Semarang.
- Faramida Putri Mardiah Muchlis , Nurul Ulfah Muttalib , Nasruddin Syam. (2024). *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Pada Petani Bawang Merah Di Kecamatan Malua*.
- I Gusti Ayu Ninik Jayanti , Ni Ketut Wiradnyani, I Gede Ariyasa.(2017). *Hubungan pola konsumsi minuman beralkohol terhadap kejadian hipertensi pada tenaga kerja pariwisata di Kelurahan Legian*.
- Iren 2025. *Data base Pasien Hipertensi di Puskesmas Bua Tallulolo tahun 2024*.
- Irene Megawati Umbas Josef Tuda Muhamad Numansyah. (2019). *Hubungan antara Merokok dengan Hipertensi Di Puskesmas Kawangkoan*. Program Studi Ilmu Keperawatan Kedokteran Universitas Sam Ratulangi
- Istichomah, S.Kep.,Ns. M. Kes.,(2020). *Modul Praktikum Keperawatan Dasar II*.

- KEMENKES RI. 2019. *Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular*. In: *Direktur Jenderal Pencegahan Oleh Pengendalian Penyakit Direktorat Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Tahun 2019*.
- KEMENKES. (2024). *Pedoman Pengendalian Hipertensi di Fasilitas kesehatan Tingkat Pertama*.
- Kristina Pudja Hastutik. (2020). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Ruang Rawat Inap Rsud Sultan Imanuddin Pangkalan Bun*. Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun.
- Lumowa, G. (2020). *Gambaran Penderita Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangjati Kabupaten Ngawi*. *Gambaran Penderita Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangjati Kabupaten Ngawi*, 4(1), hal 1–23.
- Mardianto, Darwis , Suhartatik. (2021). *Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Hipertensi*. STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245.
- Marleni, L., Syaifei, A., & Sari, M. T. P. (2020). *Aktivitas Fisik Dengan Tingkat Hipertensi Di Puskesmas Kota Palembang*. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang*, 15(1), 66–72.
- Muhamad R. S., Hardianto Setiawan. (2023). *Peran Prolanis Terhadap Keberhasilan Terapi pada Pasien Hipertensi di Klinik Dr. Nurdin Wahid*. Universitas Tarumanegara Fakultas Kedokteran.
- Musfirah, Muhammad S., Firdaus W. S., Sindi D. L. (2024). *Daun Klorofil Sebagai Terapi Alami untuk Mengatasi Masalah Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Laang Tanduk Kabupaten Toraja Utara*. *Bina Generasi : Jurnal Kesehatan*.
- Niken Larasati, Nadia Husna. (2019). *Pengaruh Prolanis dan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Puskesmas Gamping 1*.
- Niwayan Yonita Sitha Dewa. (2022). *Manajemen Pengendalian Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Pada Masa Pandemi Covid19 Di Uptd Puskesmas Sukawati II*. Fakultas Kesehatan Program Studi Sarjana Keperawatan Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali Denpasar.
- Nurchayanti, D. (2020). *Hubungan Pengetahuan, Motivasi Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pasien Hipertensi Peserta Jkn-Kis Dalam Mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Di Puskesmas Muara Teweh Tahun 2020*. Universitas Islam Kalimantan MAB. <http://eprints.uniska-bjm.ac.id/id/eprint/3255>.
- Nurhikmawati , Nanda Febriyanti Widiyastuti , Febie Irsandy Syahrudin , Wisudawan , Sri Wahyu. (2024). *Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Rumah Sakit Ibnu Sina*.
- Putri. 2017. *Skripsi Hubungan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Terhadap Status Kesehatan Penderita Hipertensi di puskesmas Singgahan Kabupaten Tuban*.
- Rosdiana, AP ARA, Batara AS. (2022). *Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada Peserta Penderita Hipertensi di Puskesmas Kumbe Kota Bima Tahun 2022*. *WindPublic Heal J*. 2022 Oct 30;3(5):923–33
- Sari SA. (2021). *Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Kedai Durian*. *Sciences*, 2(2), p. 84. doi: 10.24269/ijhs.v2i2.875
- Septian Maksum T, Flora Ninta Tarigan S, Lutvia Mahmud AP, Basri SK. (2023). *Analisis Ketidapatuhan Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis 79(Prolanis) di Puskesmas Suwawa*. *Graha Med Public Heal J [Internet]*. 2023 Apr 28 [cited 2023 Sep 18];2(1):7–15. Available from: <http://www.journal.iktgm.ac.id/index.php/publichealth/article/view/121>
- Shelly Noviana, Ns. Nana Supriyatna, M. Kep., Sp.Kep.Kom. (2019) *Hubungan Kepatuhan Mengikuti Kegiatan Prolanis Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan*

- Hipertensi Di Puskesmas Rajeg Kabupaten Tangerang*. Universitas Muhammadiyah Jakarta Fakultas Ilmu Keperawatan.
- Silvianah Anita., Indrawati (2024). *Hubungan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi dengan Perubahan Tekanan Darah pada Lansia di Posyandu Lansia*. Jurnal Keperawatan.
- Sri Mudjiati. 2020. *Skripsi Pengaruh Kunjungan Prolanis Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarnegara 2*.
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, Dan R&D*. Bandung: Cv. Alfabeta
- Suparti, S. and Handayani, D. Y. (2019) 'Screening Hipertensi pada Lansia Di Wilayah Puskesmas Banyumas', Indonesian Journal for Health
- Susan. 2024. *Hubungan Antara Mutu Pelayanan Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien Peserta Bpjs di Rumah Sakit Elim Rantepao Tahun 2024*
- Sr. M. Karla Sumiyem , Reni Agustina , Ignasius Andika Nugrahanto , Yohana Gita Sasmaya Jati , Gladys Larasati Hadijaya. (2023). *Memahami Perilaku Ketidakpatuhan Penggunaan Obat Di Kalangan Penderita Penyakit Hipertensi: Aplikasi Teori Health Belief Model*.
- Tim Penyusun.(2025) *UPT Puskesmas Bua Tallulolo. Perencanaan Tingkat Puskesmas*.
- Trio Hardhina, Imelda Manurung, Anderias U. Roga, Pius W, Luh P. R. (2023). Faktor Yang Mempengaruhi Pengendalian Hipertensi Pada Peserta Prolanis Di Puskesmas Sekota Kupang Tahun 2022.
- Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A., Poulter, N. R., Prabhakaran, D., Ramirez, A., Schlaich, M., Stergiou, G. S., Tomaszewski, M., Wainford, R. D., Williams, B., & Schutte, A. E. (2020). *International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines*. Hypertension, 75(6), 1334–1357. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.120.15026>
- WHO, W. H. O. (2023). Hypertension. World Health Organization. *Hypertention* <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Winny (2020). *Skripsi Gambaran Tekanan Darah Pada Masyarakat Yang Mengikuti Senam Jantung Sehat Di Rambung Merah Tahun 2022*. Program Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
- Yola, Zelista Gabriela Soukotta. (2020). *Hubungan Pengendalian Hipertensi Dan Stres Dengan Kejadian Stroke Berulang Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar*. Program Studi Sarjana Keperawatan Dan Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.