

**Faktor Yang Mempengaruhi Pengendalian Hipertensi Pada Peserta Prolanis Di Puskesmas Sekota Kupang Tahun 2022**

**Trio Hardhina<sup>1</sup>, Imelda Manurung<sup>2</sup>, Anderias Umbu Roga<sup>3</sup>, Pius Weraman<sup>4</sup>, Luh Putu Ruliati<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Nusa Cendana, Indonesia; [triohardhina@gmail.com](mailto:triohardhina@gmail.com)

<sup>2</sup>Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Nusa Cendana, Indonesia; [imelda.manurung@staf.undana.ac.id](mailto:imelda.manurung@staf.undana.ac.id)

<sup>3</sup>Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Nusa Cendana, Indonesia; [anderias\\_umburoga@staf.undana.ac](mailto:anderias_umburoga@staf.undana.ac)

<sup>4</sup>Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Nusa Cendana, Indonesia; [piusweraman@staf.undana.ac.id](mailto:piusweraman@staf.undana.ac.id)

<sup>5</sup>Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Nusa Cendana, Indonesia; [luh.putu.ruliaty@staf.undana.ac.id](mailto:luh.putu.ruliaty@staf.undana.ac.id)

\*(Korespondensi e-mail: [anderias\\_umburoga@staf.undana.ac](mailto:anderias_umburoga@staf.undana.ac))

**ABSTRAK**

Prolanis adalah sistem pelayanan kesehatan menggunakan pendekatan proaktif dan dilaksanakan secara integratif dengan melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS kesehatan dalam rangka pemeliharaan bagi yang menderita penyakit kronis untuk pelayanan kesehatan secara efektif dan efisien. Data BPJS Kesehatan selama tiga tahun terakhir yaitu tahun 2019, 2020 dan 2021 tidak ada satu pun Puskesmas di Kota Kupang yang dapat memenuhi target Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RRPT  $\geq$  5%) per tahun. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi pengendalian hipertensi pada peserta prolanis di Puskesmas Se - Kota Kupang tahun 2022. Metode dalam penelitian yaitu penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan cross sectional dengan populasi dalam penelitian ini yaitu peserta prolanis di 11 Puskesmas Kota Kupang yang terdiagnosa hipertensi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik cluster random sampling. Data dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan kuesioner yang disebar pada peserta prolanis di 11 Puskesmas Kota Kupang sebanyak 269 orang. Data dianalisis dengan menggunakan uji Regresi Linear Berganda dan hasil uji menunjukkan bahwa variabel berpengaruh signifikan terhadap pengendalian hipertensi peserta prolanis yaitu dukungan keluarga ( $p = 0,039$ ), pola hidup ( $p = 0,015$ ), keterjangkauan ( $p = 0,002$ ) dan kepercayaan ( $p = 0,003$ ). Sehingga menjadi masukan yang baik terhadap pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian penyakit kronis untuk dapat membantu pihak puskesmas mencapai target pelaksanaan program pencegahan yang efektif dan efisien.

Kata kunci: Prolanis, Hipertensi, Penyakit Kronis

**ABSTRACT**

*Prolanis is a health service system that uses a proactive and integrative approach by involving participants, health facilities and BPJS health in order to maintain those suffering from chronic diseases for health care effectively and efficiently. Bpjs Kesehatan data for the last three years, namely 2019, 2020 and 2021, there is not a single Puskesmas in Kupang City that can meet the target of the Controlled Prolanis Participant Ratio (RRPT  $\geq$  5%) per year. This study aims to analyze the factors that affect hypertension control in prolanis participants at puskesmas Se - Kupang City in 2022. The research method is quantitative research using a cross-sectional approach with the population in this study, namely prolanis participants in 11 Kupang City Health Centers who were diagnosed with*

*hypertension. The sampling technique in this study is the cluster random sampling technique. The data in this study was taken using a questionnaire distributed to prolanis participants in 11 Kupang City Health Centers as many as 269 people. Data were analyzed using the Multiple Linear Regression test and the test results showed that the variables had a significant effect on hypertension control of prolanis participants, namely family support ( $p = 0.039$ ), lifestyle ( $p = 0.015$ ), traceability ( $p = 0.002$ ) and trust ( $p = 0.003$ ). So that it becomes a good input in the implementation of chronic disease prevention and control programs to be able to help the puskesmas achieve the target of implementing effective and efficient prevention programs.*

*Keywords: Prolanis, Hypertension, Chronic Diseases*

## **PENDAHULUAN**

Masalah kesehatan merupakan masalah yang penuh dengan kompleksitas yang tinggi dimana membutuhkan berbagai upaya dalam penyelesaian masalah tersebut, terlebih lagi masalah kesehatan penyakit tidak menular yang sulit diatasi. Data WHO Tahun 2018 menyebutkan bahwa pada tahun 2016, sekitar 71 persen penyebab kematian di dunia adalah Penyakit Tidak Menular (PTM) yang membunuh 36 juta jiwa per tahun. Sekitar 80 persen kematian tersebut terjadi di negara berpenghasilan menengah dan rendah, 73% kematian saat ini disebabkan oleh penyakit tidak menular, 35% diantaranya karena penyakit jantung dan pembuluh darah, 12% oleh penyakit kanker, 6% oleh penyakit pernapasan kronis, 6% karena diabetes, dan 15% disebabkan oleh PTM lainnya (Pramana et al., 2019).

Penanganan hipertensi di negara-negara Asia sangat penting, karena prevalensi hipertensi terus meningkat, termasuk di Indonesia. Di sebagian besar negara Asia Timur, penyakit kardiovaskular sebagai komplikasi hipertensi terus meningkat (Purwono et al., 2020). Karakteristik spesifik untuk populasi Asia yang berbeda dengan ras lain di dunia yaitu kejadian stroke, terutama stroke hemoragik, dan gagal jantung non-iskemik lebih sering ditemukan sebagai luaran dari hipertensiterkait penyakit kardiovaskular (Ramsar, 2017). Selain itu hubungan antara tekanan darah dan penyakit kardiovaskular lebih kuat di Asia dibandingkan negara barat, serta populasi Asia terbukti memiliki karakteristik sensitivitas terhadap garam yang lebih tinggi (higher salt sensitivity), bahkan dengan obesitas ringan dan asupan garam yang lebih banyak (Penatalaksanaan Hipertensi 2021 : Update Konsensus PERHI 2019, 2021).

Indonesia sendiri saat ini menghadapi beban ganda penyakit, yaitu penyakit menular dan penyakit tidak menular (Setyaningrum & Sugiharto, 2021a). Perubahan pola penyakit tersebut dipengaruhi oleh perubahan lingkungan, perilaku masyarakat, transisi demografi, teknologi, ekonomi dan sosial budaya. Data Riskesdas tahun 2013 menyebutkan bahwa masalah PTM di Indonesia sudah lebih dari 15 tahun, cukup tinggi dan mempengaruhi jutaan penduduk, khususnya penderita hipertensi sebanyak 42,1 juta penduduk dan penderitadiabetes mellitus sebanyak 9 juta penduduk (Indrayani & Utami, 2022).

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2015 terdapat 1,13 Miliar orang menyandang penyakit hipertensi atau satu dari tiga orang di dunia ini terdiagnosis hipertensi dan jumlah tersebut diproyeksikan akan terus bertambah dan pada tahun 2025 akan mencapai jumlah 1,5 Miliar serta jumlah kematian yang disebabkan oleh penyakit ini adalah 9,4 juta pertahunnya (Maulidati & Maharani, 2022). Data Riskesdas tahun 2018 juga menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pada indikator-indikator kunci PTM yang tercantum dalam RPJMN 2015-2019, yaitu revalensi tekanan darah tinggi pada penduduk usia 18 tahun keatas meningkat dari 25,8% menjadi 34,1% dan prevalensi diabetes melitus pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun meningkat dari 6,9% menjadi 10,9% (Lestari et al., 2022).

Peningkatan kasus yang signifikan khususnya kasus hipertensi dan diabetes melitus memberikan perhatian khusus bagi pemerintah guna pencegahan dan pengendalian penyakit

tersebut. Berdasarkan berbagai pertimbangan yang ada, sesuai amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) ditetapkan bahwa, BPJS mendukung penuh pelaksanaan pencegahan dan pengendalian PTM melalui Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kronis (Prolanis) (Panduan Praktis PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) (Setiyaningsih & Ningsih, 2019).

Prolanis adalah sistem pelayanan kesehatan menggunakan pendekatan proaktif dan dilaksanakan secara integratif dengan melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS kesehatan dalam rangka pemeliharaan bagi yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya untuk pelayanan kesehatan secara efektif dan efisien (Panduan Praktis PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis)(Setyaningrum & Sugiharto, 2021b). Dalam terciptanya program Proplanis dengan baik, pada tahun 2014, BPJS Kesehatan melakukan uji coba pelaksanaan KBK (2 Propinsi), tahun 2015 perluasan uji coba pelaksanaan KBK (7 Propinsi), tahun 2016 implementasi KBK dilaksanakan di 995 Puskesmas di 33 wilayah Ibukota Provinsi, untuk wilayah Divisi Regional XI, dilaksanakan di 33 Puskesmas di wilayah Kota Denpasar, Kota Mataram, dan Kota Kupang dan kemudian perluasan implementasi KBK di Puskesmas selain Ibukota Provinsi, RSD. Pratama, Klinik Pratama, Praktik Dokter kecuali FKTP di kawasan terpencil dan sangat terpencil (Abdiana, 2019).

Pelaksanaan program ini terus berjalan dengan baik, terkhususnya di Kota Kupang. BPJS Kesehatan menjalin kerjasama dengan 43 FKTP yang terdiri dari 12 praktik dokter perorangan yang bekerjasama dengan BPJS, 19 Klinik, 11 Puskesmas dan 1 RS Kelas D Pratama (Ariana et al., 2020). Menurut PMK RI No. 75 tahun 2014, menjelaskan bahwa, Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dan Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat di wilayah kerjanya (Atto'illah & Anggraini, 2022). Seluruh Puskesmas di Kota Kupang pun sudah melakukan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit kronis dengan baik, tetapi tidak dapat dipungkiri bahwa terdapat begitu banyak tantangan di lapangan yang menyebabkan hasilnya tidak mencapai target (Arifa, 2018).

Data BPJS Kesehatan selama tiga tahun terakhir yaitu tahun 2019, 2020 dan 2021 tidak ada satu pun Puskesmas di Kota Kupang yang dapat memenuhi target Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RRPT  $\geq 5\%$ ) per tahun. Berdasarkan wawancara dengan pihak penyelenggara Prolanis, BPJS Kesehatan menilai bahwa tidak tercapainya target RPPT oleh 11 Puskesmas tersebut menunjukkan bahwa pemantauan status peserta kronis tidak optimal (pemeriksaan tensi dan GDP (Gula Darah Puasa setiap bulan), potensi pasien kronis dan PRB (Program Rujuk Balik) putus obat, pasien kronis yang tidak terkontrol bisa menyebabkan penyakit yang lebih kompleks, pelaksanaan upaya promotif dan preventif tidak berjalan sesuai target pemerintah, dampaknya bagi Puskesmas di Kota Kupang adalah tidak tercapainya pembayaran kapitasi atau tidak bisa dibayarkan kapitasinya 100% (Septianingsih, 2018).

Data BPJS Kesehatan tahun 2019 hingga 2021, peserta yang terdiagnosa diabetes melitus dan hipertensi berturut-turut adalah 1.814 peserta, 2.206 peserta dan 2.380 peserta dan 8.619 peserta, 10.055 peserta dan 10.320 peserta (Susanti et al., 2017). Peningkatan kasus yang signifikan terus terjadi bahkan dapat dilihat bahwa peserta terdiagnosis Hipertensi 4 kali lebih banyak dibandingkan dengan peserta terdiagnosis DM di tahun 2021 di Kota Kupang. Bertambahnya angka pasien hipertensi tersebut juga membuktikan bahwa tidaklah mudah

melakukan pencegahan bahkan pengendalian terhadap peserta dengan hipertensi dengan berbagai faktor yang mempengaruhinya (Ervina & Ayubi, 2018).

Atto'illah, Anggraini, Lahdji, & Anggraheny (2022), berpedoman pada panduan Prolanis BJPS Kesehatan tahun 2014, menegaskan bahwa Prolanis merupakan pelayanan kesehatan proaktif yang mengutamakan “kemandirian pasien” sebagai upaya promotif preventif dan guna mencapai kualitas hidup yang optimal khususnya kestabilan tekanan darah bagi penderita hipertensi. Hal tersebut didukung oleh teori Lawrence Green (dalam Ginting et al., 2020) yang menyatakan bahwa kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok yaitu faktor perilaku (behavior causes) dan faktor diluar perilaku (nonbehavior causes)(Susilo et al., 2020). Sementara faktor perilaku (behavior causes) dipengaruhi oleh tiga faktor yakni: faktor predisposisi (Predisposing Factors) yang meliputi umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan dan sikap, faktor pemungkin (Enabling Factors) yang terwujud dalam lingkungan fisik dan jarak ke fasilitas kesehatan, dan faktor penguat (Reinforcing Factors) yang terwujud dalam dukungan yang diberikan oleh keluarga maupun tokoh masyarakat (Inriani et al., 2021). Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi pengendalian hipertensi pada peserta prolanis di Puskesmas Sekota Kupang tahun 2022.

## **METODE**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional (Pasalbessy et al., 2021). Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa kuesioner. Jumlah sampel dalam penelitian yaitu sebanyak 269 orang prolanis di 11 Puskesmas Kota Kupang. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik cluster random sampling. Variabel dependent adalah pengendalian hipertensi pada peserta prolanis dan variabel independent adalah jenis kelamin, pola hidup, pengetahuan, kepercayaan, ketersediaan prasarana, keterjangkauan, pelaksanaan prolanis, dukungan keluarga dan peran Nakes. Dalam penelitian ini data dikumpulkan melalui wawancara dengan bantuan instrument penelitian berupa kuisisioner. Teknik analisis data yang digunakan adalah regresi logistic ber-ganda untuk mengetahui variabel bebas yang menjadi penentu terjadinya variabel terikat (Wahyudi & FA, 2020). Hasil penelitian kemudian dipaparkan dalam bentuk tabel dan dijelaskan menggunakan narasi untuk memberikan gambaran dan memperjelas data hasil penelitian yang disajikan.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **Analisis Bivariat**

Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji chi-square yang digunakan untuk mengetahui pengaruh antara masing-masing variabel bebas (jenis kelamin, pola hidup, pengetahuan, kepercayaan, ketersediaan prasarana, keterjangkauan, pelaksanaan prolanis, dukungan keluarga dan peran nakes) dengan variabel terikat (pengendalian hipertensi peserta prolanis) dengan nilai  $p - value < 0,05$ .

#### **1. Pengaruh Antara Jenis Kelamin Terhadap Pengendalian Hipertensi Pada Peserta Prolanis di Puskesmas Sekota Kupang :**

Berdasarkan Tabel 4.3, diketahui bahwa responden yang memiliki tekanan darah tidak terkontrol sebanyak 160 orang (59,50%) dan yang memiliki tekanan darah terkontrol sebanyak 109 orang (40,50%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak memiliki pengaruh yang signifikan dengan pengendalian hipertensi peserta prolanis yaitu dengan nilai  $p - value = 0.333$  ( $p - value > 0,05$ ).

2. Pengaruh Antara Pola Hidup Terhadap Pengendalian Hipertensi Pada Peserta Prolanis di Puskesmas Sekota Kupang :

Berdasarkan Tabel 4.4, dapat diketahui bahwa responden yang memiliki pola hidup yang tidak baik sebanyak 178 orang (66,2%), sedangkan responden yang memiliki pola hidup baik sebanyak 91 (33,8%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pola hidup memiliki pengaruh yang signifikan dengan pengendalian hipertensi peserta prolanis yaitu dengan nilai  $p\text{-value} = 0.039$  ( $p\text{-value} < 0,05$ ).

3. Pengaruh Antara Pengetahuan Terhadap Pengendalian Hipertensi Pada Peserta Prolanis di Puskesmas Sekota Kupang :

Berdasarkan Tabel 4.5, dapat diketahui bahwa responden yang memiliki tekanan darah tidak terkontrol paling banyak dari kategori pengetahuan yang cukup sebanyak 79 orang (29,40%) dan yang paling sedikit memiliki tekanan darah terkontrol dari responden dengan kategori pengetahuan kurang sebanyak 15 orang (5,60%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki pengaruh yang signifikan dengan pengendalian hipertensi peserta prolanis yaitu dengan nilai  $p\text{-value} = 0.007$  ( $p\text{-value} < 0,05$ ).

4. Pengaruh Antara Kepercayaan Terhadap Pengendalian Hipertensi Pada Peserta Prolanis di Puskesmas Sekota Kupang :

Berdasarkan Tabel 4.6, dapat diketahui bahwa responden yang memiliki tekanan darah tidak terkontrol paling banyak dari kategori kepercayaan negatif sebanyak 108 orang (40,1%), sedangkan responden yang paling sedikit memiliki tekanan darah terkontrol dari kategori kepercayaan positif sebanyak 17 orang (6,3%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa kepercayaan memiliki pengaruh yang signifikan dengan pengendalian hipertensi peserta prolanis yaitu dengan nilai  $p\text{-value} = 0.002$  ( $p\text{-value} < 0,05$ ).

5. Pengaruh Antara Ketersediaan Prasarana Terhadap Pengendalian Hipertensi Pada Peserta Prolanis di Puskesmas Sekota Kupang :

Berdasarkan Tabel 4.7, dapat diketahui bahwa responden menyatakan bahwa prasarana tersedia dengan baik sebanyak 262 orang (97,4%), sedangkan prasarana yang tidak tersedia sebanyak 7 orang (2,6%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ketersediaan prasarana tidak memiliki pengaruh yang signifikan dengan pengendalian hipertensi peserta prolanis yaitu dengan nilai  $p\text{-value} = 0.364$  ( $p\text{-value} > 0,05$ ).

6. Pengaruh Antara Keterjangkauan Tempat Layanan Kesehatan Terhadap Pengendalian Hipertensi Pada Peserta Prolanis di Puskesmas Sekota Kupang :

Berdasarkan Tabel 4.8, dapat diketahui bahwa responden yang memiliki tekanan darah tidak terkontrol paling banyak tidak dapat menjangkau pelayanan kesehatan sebanyak 111 orang (41,3%), sedangkan responden memiliki tekanan darah terkontrol dan dapat menjangkau tempat pelayanan prolanis sebanyak 98 orang (36,4%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa keterjangkauan tempat layanan prolanis memiliki pengaruh yang signifikan dengan pengendalian hipertensi peserta prolanis yaitu dengan nilai  $p\text{-value} = 0.017$  ( $p\text{-value} < 0,05$ ).

7. Pengaruh Antara Pelaksanaan Aktivitas Prolanis Terhadap Pengendalian Hipertensi Pada Peserta Prolanis di Puskesmas Sekota Kupang :

Berdasarkan Tabel 4.9, dapat diketahui bahwa responden yang menyatakan pelayanan tidak baik dan hipertensinya tidak terkontrol sebanyak 126 orang (46,8%) sebanyak 108 orang (40,1%), sedangkan responden yang paling sedikit memiliki tekanan

darah terkendali dari kategori kepercayaan positif sebanyak 17 orang (6,3%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa kepercayaan memiliki pengaruh yang signifikan dengan pengendalian hipertensi peserta prolanis yaitu dengan nilai  $p - value = 0.009$  ( $p - value < 0,05$ ).

8. Pengaruh Antara Dukungan Keluarga Terhadap Pengendalian Hipertensi Pada Peserta Prolanis di Puskesmas Sekota Kupang :

Berdasarkan Tabel 4.10, dapat diketahui bahwa responden yang menyatakan mereka tidak didukung oleh keluarga dan hipertensinya tidak terkendali sebanyak 90 orang (33,5%) sedangkan responden yang memiliki tekanan darah terkendali dan keluarga mendukung sebanyak 34 orang (12,6%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki pengaruh yang signifikan dengan pengendalian hipertensi peserta prolanis yaitu dengan nilai  $p - value = 0.038$  ( $p - value < 0,05$ ).

9. Pengaruh Antara Peran dan Sikap Tenaga Kesehatan Terhadap Pengendalian Hipertensi Pada Peserta Prolanis di Puskesmas Sekota Kupang :

Berdasarkan Tabel 4.11, dapat diketahui bahwa responden yang menyatakan peran dan sikap nakes baik adalah sebanyak 185 orang (68,8%) sedangkan yang menyatakan sebaliknya sebanyak 84 orang (31,2%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa kepercayaan memiliki pengaruh yang signifikan dengan pengendalian hipertensi peserta prolanis yaitu dengan nilai  $p - value = 0.015$  ( $p - value < 0,05$ ).

### **Analisis Multivariat**

Setelah melewati tahap seleksi bivariat diperoleh 7 (tujuh) variabel yang dapat dimasukkan ke dalam model multivariat yakni variabel pola hidup, pengetahuan, kepercayaan, keterjangkauan tempat pelayanan, pelaksanaan aktivitas prolanis, dukungan keluarga dan peran dan sikap nakes. Hasil analisis multivariat ketujuh variabel independent terhadap variabel dependent secara bersamaan dengan menggunakan uji regresi logistik berganda. Berdasarkan hasil uji (Variables in The Equation), dapat diketahui nilai konstanta dan nilai koefisien untuk setiap variabel (a) pada kolom Exp (B) serta nilai Lower dan Upper. Sehingga dapat diketahui 3 hal penting yakni :

1. Faktor resiko yang konsisten berpengaruh signifikan secara bersamaan terhadap pengendalian hipertensi peserta prolanis :

Faktor resiko yang konsisten berpengaruh signifikan secara bersamaan terhadap pengendalian hipertensi peserta prolanis adalah variabel yang memiliki nilai  $p - value < 0,05$  pada analisis multivariat, yaitu dukungan keluarga ( $p - value = 0,039$ ), pola hidup ( $p - value = 0,015$ ), keterjangkauan ( $p - value = 0,002$ ) dan kepercayaan ( $p - value = 0,003$ ). Sedangkan variabel yang tidak konsisten berpengaruh signifikan terhadap pengendalian hipertensi peserta prolanis adalah variabel yang memiliki nilai  $p - value > 0,05$ , yaitu pengetahuan ( $p - value = 0,056$ ) dan pelaksanaan pelayanan aktivitas prolanis ( $p - value = 0,051$ ).

2. Variabel independent yang paling berpengaruh (dominan) terhadap pengendalian hipertensi peserta prolanis :

Berdasarkan Tabel 4.13, dapat diketahui bahwa variabel kepercayaan merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap pengendalian hipertensi peserta prolanis dengan OR sebesar 2,722 dan diikuti secara berturut-turut variabel keterjangkauan (OR = 2,553), pelaksanaan pelayanan (OR = 2,206), pengetahuan (OR = 0,689), dukungan (OR = 0,553) dan pola hidup (OR = 0,464).

### 3. Model regresi logistik terhadap pengendalian hipertensi peserta prolans :

Berdasarkan hasil perhitungan model probabilitas diatas dapat disimpulkan bahwa 86% variable dukungan keluarga, pola hidup, keterjangkauan, pengetahuan dan kepercayaan merupakan faktor yang berpengaruh dan berhubungan signifikan terhadap pengendalian hipertensi pada peserta prolans.

### 1. Pengaruh Antara Jenis Kelamin Terhadap Pengendalian Hipertensi Pada Peserta Prolans di Puskesmas Sekota Kupang

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor resiko yang dapat menyebabkan seseorang menderita hipertensi. Pria mempunyai risiko sekitar 2,3 kali lebih banyak mengalami peningkatan tekanan darah sistolik dibandingkan dengan perempuan, karena pria diduga memiliki gaya hidup yang cenderung meningkatkan tekanan darah (Wardani et al., 2018). Namun, setelah memasuki menopause, prevalensi hipertensi pada perempuan meningkat. Hasil penelitian berdasarkan tabel 4.3, dapat diketahui bahwa responden yang memiliki tekanan darah tidak terkontrol sebanyak 160 orang (59,5%) yang terdiri dari 42 orang laki - laki dan 118 orang perempuan dan yang memiliki tekanan darah terkontrol sebanyak 109 orang (40,5%) yang terdiri dari 23 orang laki - laki dan 86 orang perempuan. Hasil uji statistik terhadap pengaruh antara jenis kelamin terhadap pengendalian hipertensi pada peserta prolans mendapatkan nilai  $p - value = 0.333$  ( $p - value > 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak memiliki pengaruh yang signifikan dengan pengendalian hipertensi peserta prolans.

Jenis kelamin pada penelitian ini didominasi oleh perempuan dibandingkan laki-laki namun tidak memiliki hubungan signifikan dengan pengendalian hipertensi. Penelitian yang dilakukan Saputri, dkk (2019) menunjukkan bahwa pasien berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki namun faktor jenis kelamin tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kepatuhan pasien hipertensi. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Daeli (2017) juga menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan upaya pengendalian hipertensi ( $p - value = 0.572$ ).

Menurut Kusmawati et al (2016) dalam Budiono dan Fathnin (2020), secara klinis wanita cenderung lebih beresiko mengalami hipertensi karena terjadi perubahan kadar estrogen yang berperan dalam peningkatan kadar HDL (High Density Lipoprotein) untuk menjaga elastisitas pembuluh darah. Perempuan akan mengalami peningkatan risiko tekanan darah tinggi (hipertensi) setelah menopause yaitu usia diatas 45 tahun. Perempuan yang belum menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL). Kadar kolesterol HDL rendah dan tingginya kolesterol LDL (*Low Density Lipoprotein*) mempengaruhi terjadinya proses aterosklerosis dan mengakibatkan tekanan darah tinggi (Latifah & Maryati, 2018).

### 2. Pengaruh Antara Pola Hidup Terhadap Pengendalian Hipertensi Pada Peserta Prolans di Puskesmas Sekota Kupang

Gaya hidup yang memperhatikan beberapa aspek dalam hidup seseorang meliputi obesitas, merokok, aktivitas fisik, konsumsi alkohol dan konsumsi garam. Hasil penelitian berdasarkan tabel 4.4, dapat diketahui bahwa responden yang memiliki pola hidup yang tidak baik sebanyak 178 orang (66,2%), sedangkan responden yang memiliki pola hidup baik sebanyak 91 (33,8%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pola hidup memiliki pengaruh yang signifikan dengan pengendalian hipertensi peserta prolans yaitu dengan nilai  $p - value = 0.039$  ( $p - value < 0,05$ ).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryarinilsih (2019) ada hubungan yang signifikan antara penatalaksanaan diet dan olahraga dengan pengendalian hipertensi. Pola makan tidak sehat merupakan salah satu faktor resiko timbulnya penyakit pembuluh darah dan hipertensi. Pola makan yang tidak sehat yang dimaksud adalah pola makan tinggi asupan garam, tinggi asupan lemak jenuh, tinggi kolesterol, dan kaya akan energi. Apabila kemampuan tubuh untuk membuang natrium terganggu, maka asupan natrium yang tinggi akan meningkatkan tekanan darah. Selain itu, konsumsi lemak jenuh dan kolesterol menyebabkan penyempitan dan pengerasan pembuluh darah. Kolesterol yang tinggi akan meningkatkan pembentukan plak dalam arteri (Arteriosklerosis) sehingga menyebabkan arteri menyempit dan sulit mengembang perubahan ini dapat meningkatkan tekanan darah (Ekarini et al., 2020).

Olahraga dapat memberikan pengaruh positif bagi berbagai sistem tubuh, termasuk sistem kardiovaskuler. Pada saat berolahraga kemampuan jantung akan meningkat melalui perubahan pada frekuensi jantung, isi sekuncup, dan curah jantung. Lebih lanjut dijelaskan bahwa pada saat seseorang melakukan olah raga aerobik, akan terjadi peningkatan maksimal dari tekanan darah. namun, segera setelah olah raga selesai dilakukan tekanan darah akan menurun sampai dibawah normal dalam kurun waktu 30 – 120 menit. Apabila olah raga dilakukan secara teratur maka penurunan tekanan darah dapat berlangsung lebih lama.

Hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa pola hidup (obesitas, merokok, aktivitas fisik, konsumsi alkohol dan konsumsi garam.) memiliki hubungan signifikan dengan pengendalian hipertensi peserta prolanis. Pengendalian tekanan darah dapat dilakukan melalui penerapan gaya hidup sehat diantaranya adalah mengonsumsi gizi seimbang dan pembatasan gula, garam, dan lemak, mempertahankan berat badan dan lingkaran pinggang ideal, menghindari rokok dan alkohol, serta melakukan olah raga dengan teratur (Makaremas et al., 2018).

### **3. Pengaruh Antara Pengetahuan Terhadap Pengendalian Hipertensi Pada Peserta Prolanis di Puskesmas Sekota Kupang**

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Hasil penelitian berdasarkan tabel 4.5, dapat diketahui bahwa responden yang memiliki tekanan darah tidak terkontrol paling banyak dari kategori pengetahuan yang cukup sebanyak 79 orang (29,4%) dan yang paling sedikit memiliki tekanan darah terkontrol dari responden dengan kategori pengetahuan kurang sebanyak 15 orang (5,6%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pengetahuan memiliki pengaruh yang signifikan dengan pengendalian hipertensi peserta prolanis yaitu dengan nilai  $p - value = 0.001$  ( $p - value < 0,05$ ).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novianti, dkk (2017) bahwa ada hubungan pengetahuan dengan pengendalian hipertensi, dengan nilai  $p - value = 0.03$ . Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Septianingsih (2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan upaya pengendalian hipertensi ( $p - value = 0.000$ ).

Menurut Notoatmodjo (dalam Imas & Anggita, 2018) menjelaskan bahwa pembentukan perilaku individu dimulai dari adanya pengetahuan yang membentuk nilai yang diyakini dan sikap terhadap suatu hal. Pengetahuan dan sikap ini kemudian mengkristal dan secara sadar maupun tidak sadar akan membentuk perilaku atau tindakan. Tindakan yang berulang-ulang akan menjadi kebiasaan.

Hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa responden yang memiliki tekanan darah tidak terkontrol paling banyak dari kategori pengetahuan yang cukup, responden



yang memiliki pengetahuan yang baik lebih banyak dapat melakukan upaya pengendalian hipertensi dengan baik, sebaliknya responden dengan pengetahuan yang kurang memperlihatkan upaya yang kurang dalam upaya pencegahan hipertensi. Sehingga diharapkan perlu adanya penyuluhan kesehatan sebagai bagian dari kegiatan prolanis untuk menunjang peningkatan pengetahuan responden tentang pentingnya menerapkan gaya hidup sehat dalam upaya pengendalian tekanan darah.

#### **4. Pengaruh Antara Kepercayaan Terhadap Pengendalian Hipertensi Pada Peserta Prolanis di Puskesmas Sekota Kupang**

Salah satu teori yang sering digunakan untuk mengevaluasi tingkat partisipasi masyarakat atau individu dalam mengikuti suatu program kesehatan adalah teori Health Belief Model (HBM). Teori HBM adalah model psikologis yang memprediksi perilaku kesehatan melalui sikap dan keyakinan pribadi atau persepsi tentang penyakit. Kepercayaan dalam penelitian ini keyakinan seseorang terhadap kegiatan-kegiatan yang dilakukan untuk memperoleh kesembuhan dari hipertensi.

Hasil penelitian berdasarkan tabel 4.6, dapat diketahui bahwa responden yang memiliki tekanan darah tidak terkontrol paling banyak dari kategori kepercayaan negatif sebanyak 108 orang (40,1%), sedangkan responden yang paling sedikit memiliki tekanan darah terkontrol dari kategori kepercayaan positif sebanyak 17 orang (6,3%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa kepercayaan memiliki hubungan signifikan dengan pengendalian hipertensi peserta prolanis yaitu dengan nilai  $p - value = 0.002$  ( $p - value < 0,05$ ).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Robyanto, dkk (2019) bahwa terdapat hubungan antara persepsi pasien tentang penyakit hipertensi dengan tekanan darah pasien lansia ( $p - value = 0.00$ ), selain itu penelitian juga kembali dilakukan oleh Robyanto, dkk pada tahun 2020 tentang “Hubungan Persepsi Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Lanjut Usia di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak” menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel persepsi pasien dengan variabel kualitas hidup.

Persepsi terhadap penyakit ialah interpretasi yang dilakukan individu berkaitan dengan penyakit yang dideritanya dan dapat menjadi penuntun individu dalam memilih strategi pengendalian penyakit. Persepsi pasien atau keyakinan pasien tentang penyakit hipertensi sering salah seperti penyakit hipertensi tidak perlu penanganan serius, mudah sembuh, tidak perlu obat, dan dengan bertambah usia maka akan semakin tinggi batas normalnya. Anggapan seperti itulah yang akan membuat penyakit hipertensi sering diabaikan dan merasa tidak perlu serius dalam mengobati. Selain itu, tingkat kepatuhan yang rendah juga akan mempengaruhi efektifitas pengobatan.

Hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa responden yang memiliki tekanan darah tidak terkontrol paling banyak dari kategori kepercayaan negatif sehingga perlu adanya upaya dari berbagai pihak baik dukungan maupun motivasi dari keluarga maupun petugas kesehatan agar lebih banyak responden yang memiliki persepsi atau keyakinan positif tentang hipertensi sehingga hipertensi dapat terkontrol.

#### **5. Pengaruh Antara Ketersediaan Prasarana Terhadap Pengendalian Hipertensi Pada Peserta Prolanis di Puskesmas Sekota Kupang**

Berdasarkan surat kepala BPJS Kesehatan Cabang Jember Nomor 104/VII-07/0117 serta buku panduan Prolanis yang diterbitkan oleh BPJS Kesehatan tidak disebutkan berkaitan dengan penggunaan sarana dan prasarana yang harus digunakan pada setiap kegiatan Prolanis.

Hasil penelitian berdasarkan Tabel 4.7, dapat diketahui bahwa responden menyatakan bahwa prasarana tersedia dengan baik sebanyak 262 orang (97,4%), sedangkan prasarana yang tidak tersedia sebanyak 7 orang (2,6%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ketersediaan prasarana tidak memiliki pengaruh yang signifikan dengan pengendalian hipertensi peserta prolanis yaitu dengan nilai  $p - value = 0.364$  ( $p - value > 0,05$ ).

Menurut Sitohang (dalam Maulidina et al., 2019) menyatakan bahwa setiap organisasi dalam upaya penyelenggaraan kegiatannya untuk mencapai tujuan yang diharapkan, membutuhkan jumlah sarana dan prasarana yang cukup dengan kualitas yang baik. Hasil penelitian lapangan bahwa ketersediaan prasarana tidak memiliki hubungan signifikan dengan pengendalian hipertensi peserta prolanis, hal ini bisa saja terjadi karena ada faktor resiko lain yang dapat mempengaruhi pengendalian hipertensi seperti pengetahuan, gaya hidup, kepercayaan, keterjangkauan akses dan peran petugas kesehatan.

#### **6. Pengaruh Antara Keterjangkauan Ketempat Layanan Kesehatan Terhadap Pengendalian Hipertensi Pada Peserta Prolanis di Puskesmas Sekota Kupang**

Keterjangkauan akses pelayanan kesehatan adalah kemampuan setiap orang dalam mencari pelayanan kesehatan sesuai dengan yang mereka butuhkan. Hasil penelitian berdasarkan tabel 4.8, dapat diketahui bahwa responden yang memiliki tekanan darah tidak terkontrol paling banyak tidak dapat menjangkau pelayanan kesehatan sebanyak 111 orang (41,3%), sedangkan responden memiliki tekanan darah terkontrol dan dapat menjangkau tempat pelayanan prolanis sebanyak 98 orang (36,4%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa keterjangkauan tempat layanan prolanis memiliki pengaruh yang signifikan dengan pengendalian hipertensi peserta prolanis yaitu dengan nilai  $p - value = 0.017$  ( $p - value < 0,05$ ).

Penelitian yang dilakukan oleh Yosepta (dalam Ambarita & Nurwahyuni, 2022) (2021) menunjukkan bahwa ada hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan pengendalian hipertensi. Penelitian Irawan dan Ainy (2019) juga menunjukkan aksesibilitas layanan memiliki hubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada peserta JKN di wilayah kerja Puskesmas Payakabung Kabupaten Ogan Ilir ( $p - value = 0,0001$ ). Dalam penelitian tersebut menyatakan bahwa akses pelayanan kesehatan cenderung mempengaruhi keputusan seseorang untuk memanfaatkan atau tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan. Penelitian lain menunjukkan ada hubungan signifikan antara keterjangkauan akses pelayanan dengan penurunan jumlah kunjungan peserta Prolanis di Puskesmas Minasa Upa Kota Makassar dengan nilai  $p - value = 0,000 < \alpha$  (0,05) (Abdullah, Sjattar, & Kadir, 2017).

Niven (2002) menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat adalah faktor yang mendukung (*enabling factor*), yang terdiri atas tersedianya fasilitas kesehatan, kemudahan untuk menjangkau sarana kesehatan serta keadaan sosial ekonomi dan budaya. Rendahnya penggunaan fasilitas kesehatan seperti Puskesmas, rumah sakit dan sebagainya, seringkali kesalahan atau penyebabnya dilemparkan pada faktor akses ke pelayanan kesehatan (baik itu akses tempuh dan jarak ke fasilitas kesehatan). Keterjangkauan akses yang dimaksud dalam penelitian ini dilihat dari segi jarak, waktu tempuh dan kemudahan transportasi untuk mencapai pelayanan kesehatan.

#### **7. Pengaruh Antara Pelaksanaan Aktivitas Prolanis Terhadap Pengendalian Hipertensi Pada Peserta Prolanis di Puskesmas Sekota Kupang**

Prolanis 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 (Panduan Praktis PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis), 2014).

Hasil penelitian berdasarkan tabel 4.9, dapat diketahui bahwa responden yang menyatakan pelayanan tidak baik dan hipertensinya tidak terkontrol sebanyak 126 orang (46,8%) dan responden yang menyatakan pelayanan baik dan hipertensinya terkontrol sebanyak 10 orang (3,7%) Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pelaksanaan aktivitas prolanis memiliki pengaruh yang signifikan dengan pengendalian hipertensi peserta prolanis yaitu dengan nilai  $p - value = 0.009$  ( $p - value < 0,05$ ). Bentuk kegiatan Prolanis meliputi aktivitas konsultasi medis/ edukasi, home visit, reminder, aktivitas klub dan pemantauan status kesehatan. Kelompok- kelompok prolanis yang didirikan diantaranya memiliki kegiatan penyuluhan kesehatan, pemeriksaan kesehatan tekanan darah dan gula darah, serta senam, yang untuk selanjutnya disebut dengan senam prolanis.

Penelitian yang dilakukan oleh Ningsih (Nurcahyanti, 2020) menyatakan ada pengaruh Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) dengan penurunan tekanan darah pasien hipertensi berbasis teori *caring*. Hasil penelitian juga didukung oleh penelitian Lutfiasih Rahmawati yang melakukan penelitian terhadap 22 orang lansia penderita hipertensi. Responden diberikan perlakuan berupa senam prolanis selama 4 minggu berturut-turut dengan frekuensi latihan 2 kali per minggu. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan rerata tekanan darah diastolik responden dari 84 mmHg menjadi 77 mmHg dan dengan nilai  $p - value = 0,002$  membuktikan bahwa terdapat pengaruh senamprolanis terhadap penurunan tekanan darah diastolik Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Magfiroh dan Susiani (2020) yang menunjukkan adanya pengaruh kegiatan prolanis dengan kekambuhan penyakit hipertensi (terdapat pengaruh senam prolanis terhadap tekanan darah sistolik responden dengan nilai  $p - value = 0,000$  dan terdapat pengaruh senam prolanis terhadap tekanan darah diastolik dengan nilai  $p - value = 0,000$ ).

Hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa pelaksanaan aktivitas prolanis memiliki hubungan signifikan dengan pengendalian hipertensi peserta prolanis, dengan melakukan kegiatan prolanis secara efektif dapat membantu pasien hipertensi dalam mengendalikan tekanan darah. Bagi pelayanan kesehatan diharapkan dapat mengembangkan kegiatan prolanis sehingga memotivasi masyarakat untuk hadir dalam kegiatan yang dilakukan dan bagi penderita hipertensi rutin berkunjung dalam kegiatan prolanis guna menjaga kondisi tubuh melalui pengukuran tekanan darah (Nofriyenti et al., 2019).

## **8. Pengaruh Antara Dukungan Keluarga Terhadap Pengendalian Hipertensi Pada Peserta Prolanis di Puskesmas Sekota Kupang**

Keluarga merupakan tempat untuk berlindung bagi anggotanya, dimana mereka akan mendapatkan keamanan, kenyamanan, dan dukungan dalam menghadapi berbagai macam masalah. Dukungan keluarga dapat menunjukkan hubungan interpersonal yang merupakan ciri khas kualitas hidup. Dengan dukungan keluarga dapat membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal, sehingga akan dapat meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga. Hasil penelitian berdasarkan tabel 4.10, dapat diketahui bahwa responden yang menyatakan mereka tidak didukung oleh keluarga dan hipertensinya tidak terkontrol sebanyak 90 orang (33,5%) sedangkan responden yang memiliki tekanan darah terkontrol dan keluarga mendukung sebanyak 34 orang (12,6%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki pengaruh yang

signifikan dengan pengendalian hipertensi peserta prolanis yaitu dengan nilai  $p - value = 0.038$  ( $p - value < 0,05$ ).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Setyaningsih dan Ningsih (2019) bahwa terdapat hubungan antara variabel dukungan keluarga dengan variabel pengendalian hipertensi ( $p - value = 0,000$ ). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nugraha dan Wahyudi (2019) yaitu terdapat hubungan dukungan keluarga pada pasien dengan tekanan darah tinggi dalam pengendalian hipertensi ( $p - value = 0,000$ ). Selain itu, penelitian oleh Netty, dkk (2020) juga menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien hipertensi peserta JKN - KIS dalam mengikuti program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) di Puskesmas Muara Teweh ( $p - value = 0,019$ ).

Keluarga berfungsi untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarganya agar tetap memiliki produktivitas tinggi, selain itu tugas keluarga dalam bidang kesehatan adalah kemampuan mengenal masalah kesehatan, kemampuan mengambil keputusan untuk mengatasi masalah kesehatan, kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit, kemampuan memodifikasi lingkungan untuk keluarga agar tetap sehat dan optimal serta kemampuan memanfaatkan sarana kesehatan yang tersedia di lingkungannya (Saraswaty et al., 2020).

Hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa banyak responden yang hipertensinya tidak terkontrol merupakan responden yang tidak mendapat dukungan dari keluarga mereka. Dukungan dan perhatian dari anggota keluarga diperlukan sehingga pasien hipertensi termotivasi untuk menjalani pengobatan mereka dengan baik dan benar.

#### **9. Pengaruh Antara Peran dan Sikap Tenaga Kesehatan Terhadap Pengendalian Hipertensi Pada Peserta Prolanis di Puskesmas Se - Kota Kupang**

Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan menyatakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Hasil penelitian berdasarkan tabel 4.11, dapat diketahui bahwa responden yang menyatakan peran dan sikap nakes baik adalah sebanyak 185 orang (68,8%) sedangkan yang menyatakan sebaliknya sebanyak 84 orang (31,2%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa peran dan sikap nakes memiliki pengaruh yang signifikan dengan pengendalian hipertensi peserta prolanis yaitu dengan nilai  $p - value = 0.015$  ( $p - value < 0,05$ ).

Penelitian yang dilakukan Santik, dkk (2017) tentang “Peran Keluarga dan Petugas Kesehatan dalam Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi di Puskesmas Gunungpati Kota Semarang” yang menunjukan bahwa ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kepatuhan dalam menjalani pengobatan hipertensi dengan nilai  $p - value = 0,000$ . Penelitian lain juga dilakukan oleh Safrandi dan Maharani (dalam Sri Darmawan et al., 2021) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara petugas kesehatan dengan perilaku pengendalian tekanan darah. Menurut Effendi, penilaian pribadi atau sikap yang baik terhadap petugas kesehatan merupakan dasar atau kesiapan penderita untuk selalu mengontrol tekanan darahnya ke Puskesmas. Hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa sebagian responden dengan hipertensi terkontrol yang menyatakan bahwa peran dan sikap nakes baik, Pelayanan dan sikap yang baik dari petugas kesehatan membuat penderita akan lebih mengetahui informasi tentang penyakitnya sehingga dapat mengontrol dan mengendalikan tekanan darahnya.

#### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil uji statistik dapat diketahui bahwa variabel yang konsisten berpengaruh signifikan secara bersamaan terhadap pengendalian hipertensi peserta prolanis yaitu variabel dukungan keluarga, pola hidup, keterjangkauan dan variabel kepercayaan. Variabel yang tidak konsisten berpengaruh signifikan terhadap pengendalian hipertensi peserta prolanis yaitu pengetahuan dan pelaksanaan pelayanan aktivitas prolanis.

1. Bagi Subyek Penelitian, Sebagai masukan untuk meningkatkan kesadaran peserta Prolanis yang terdiagnosis hipertensi bahwa pencegahan dan pengendalian hipertensi dapat tercapai.
2. Bagi Instansi Terkait, Diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan yang baik terhadap pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian penyakit kronis sehingga dapat membantu pihak puskesmas mencapai target pelaksanaan program pencegahan dan lebih efektif dan efisien dalam monitoring evaluasi pihak BPJS Kesehatan.
3. Bagi Masyarakat, Dijadikan bahan informasi yang baik kepada masyarakat tentang faktor apa saja yang mempengaruhi tercapainya pencegahan dan pengendalian penyakit kronis di Puskesmas.
4. Bagi Peneliti, Dijadikan bahan informasi untuk dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peneliti dalam melakukan penelitian di masyarakat melalui penyelesaian tugas akhir.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Abdiana, A. (2019). Kualitas Hidup Penderita Penyakit Hipertensi Peserta Prolanis Di Puskesmas Kecamatan Padang Utara Kota Padang. *Jurnal Sehat Mandiri*, 14(2), 38–47. <https://doi.org/10.33761/jsm.v14i2.109>
- Ambarita, A. T., & Nurwahyuni, A. (2022). Analysis of Implementation Chronic Disease Program (PROLANIS) During Pandemic COVID-19 on Primary Health Care. *J-Kesmas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat (The Indonesian Journal of Public Health)*, 9(1), 24–31. <https://doi.org/https://doi.org/10.35308/j-kesmas.v9i1.5240>
- Ariana, R., Sari, C. W. M., & Kurniawan, T. (2020). Perception of Prolanis Participants About Chronic Disease Management Program Activities (PROLANIS) in the Primary Health Service Universitas Padjadjaran. *NurseLine Journal*, 4(2), 103. <https://doi.org/10.19184/nlj.v4i2.12687>
- Arifa, A. F. C. (2018). Pengaruh Informasi Pelayanan Prolanis Dan Kesesuaian Waktu Terhadap Pemanfaatan Prolanis Di Pusat Layanan Kesehatan UNAIR. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 95. <https://doi.org/10.20473/jaki.v6i2.2018.95-102>
- Atto'illah, M. A., & Anggraini, M. T. (2022). Keaktifan Mengikuti Prolanis Mempengaruhi Kestabilan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Warungasem. <https://doi.org/10.20473/jaki.v6i2.2018.95-102>
- Ekarini, N. L. P., Wahyuni, J. D., & Sulistyowati, D. (2020). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Usia Dewasa. *JKEP*, 5(1), 61–73. <https://doi.org/10.32668/jkep.v5i1.357>
- Ervina, L., & Ayubi, D. (2018). Peran Kepercayaan Terhadap Penggunaan Pengobatan Tradisional Pada Penderita Hipertensi Di Kota Bengkulu. *Perilaku Dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.47034/ppk.v1i1.2101>
- Ginting, R., Hutagalung, P. G. J., Hartono, H., & Manalu, P. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada lansia di Puskesmas Darussalam Medan. *Jurnal Prima Medika Sains*, 2(2), 24–31. <https://doi.org/https://doi.org/10.1616/jpms.v2i2.972>
- Harjo, M. S., Setiyawan, S., & Rizqie, N. S. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang

- Hipertensi Dengan Sikap Dalam Pencegahan Komplikasi Hipertensi Pada Lansia Peserta Prolanis Upt Puskesmas Jenawi Karanganyar. *Placentum: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 7(2), 34. <https://doi.org/10.20961/placentum.v7i2.29734>
- Imas, M., & Anggita, T. N. (2018). Metode Penelitian KEsehatan. *Pusat[8] Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Badan Pengembangan [8] Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan*.
- Indrayani, U. D., & Utami, K. D. (2022). Deteksi Dini Penyakit Ginjal Kronis pada Pasien Hipertensi dan Diabetes Melitus di Puskesmas Sronдол. *Jurnal ABDIMAS-KU: Jurnal Pengabdian Masyarakat Kedokteran*, 1(1), 34. <https://doi.org/10.30659/abdimasku.1.1.34-38>
- Inriani, I., Narmawan, N., & Abadi, E. (2021). Pengaruh Senam Prolanis Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Pesisir Puskesmas Soropia. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 13(1), 1–10. <https://doi.org/10.36990/hijp.v13i1.232>
- Latifah, I., & Maryati, H. (2018). Analisis Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Bpjs Kesehatan Pada Pasien Hipertensi Di Uptd Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor. *Hearty*, 6(2), 301–311. <https://doi.org/10.32832/hearty.v6i2.1277>
- Lestari, N. F., Sawitri, E., & Fitriany, E. (2022). Kepatuhan Minum Obat dan Indeks Massa Tubuh (IMT) berhubungan dengan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Prolanis di Puskesmas Segiri Kota Samarinda. *Jurnal Medika: Karya Ilmiah Kesehatan*, 7(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.35728/jmkik.v7i1.1008>
- Makaremas, J. E., Kandou, G. D., & Nelwan, J. E. (2018). Kebiasaan Konsumsi Alkohol Dan Kejadian Hipertensi Pada Laki-Laki Usia 35-59 Tahun Di Kota Bitung. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 7(5).
- Maulidati, L. F., & Maharani, C. (2022). Evaluasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Temanggung. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(2), 233–243. <https://doi.org/10.14710/jkm.v10i2.32800>
- Maulidina, F., Harmani, N., & Suraya, I. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi tahun 2018. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 4(1), 149–155.
- Nofriyenti, N., Syah, N. A., & Akbar, A. (2019). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemenuhan Indikator Angka Kontak Komunikasi dan Rasio Peserta Prolanis di Puskesmas Kabupaten Padang Pariaman. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2), 315. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i2.1007>
- 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>.
- Pasalbessy, C., Kinasih, A., & Defretes, F. (2021). Hubungan Aktivitas Fisik dan Resiko Hipertensi Pada Usia Produktif di Salatiga. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(4). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30651/jkm.v6i4.10407>
- Pramana, G. A., Dianingati, R. S., & Saputri, N. E. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Peserta Prolanis di Puskesmas Pringapus Kabupaten Semarang. *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product*, 2(1). <https://doi.org/10.35473/ijpnp.v2i1.196>
- Purwono, J., Sari, R., Ratnasari, A., & Budianto, A. (2020). Pola Konsumsi Garam Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(1), 531. <https://doi.org/10.52822/Jwk.V5i1.120>
- Ramsar, U. (2017). *Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Di Puskesmas Poasia Kota Kendari*. Universitas Gadjah Mada.

<https://Jurnal.Ugm.Ac.Id/Jkki/Article/View/26899/19906>

- Saputra, N., & Chairunnisa, C. (2019). Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis): Studi Kasus Di Puskesmas Ciputat. *Jumantik (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 5(1), 1. <https://doi.org/10.30829/Jumantik.V5i1.5732>
- Saraswaty, D., Abdurrahmat, A. S., & Novianti, S. (2020). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dan Pengetahuan Dengan Perilaku Pengendalian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangnunggal Kabupaten Tasikmalaya. *Journal Health & Science : Gorontalo Journal Health And Science Community*, 2(2), 283–295. <https://doi.org/10.35971/gojhes.v2i2.5272>
- Septianingsih, D. G. (2018). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pasien Hipertensi dengan Upaya Pengendalian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Samata*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar. <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/id/eprint/13311>.
- Setyaningsih, R., & Ningsih, S. (2019). Pengaruh motivasi, dukungan keluarga dan peran kader terhadap perilaku pengendalian hipertensi. *Indonesian Journal On Medical Science*, 6(1).
- Setyaningrum, N. H., & Sugiharto, S. (2021a). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Hipertensi Pada Lansia: Scoping Review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1(2), 1790–1800. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.933>
- Setyaningrum, N. H., & Sugiharto, S. (2021b). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Hipertensi Pada Lansia: Scoping Review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 1790–1800. <https://doi.org/https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.933>
- Sri Darmawan, Sriwahyuni, Adalina Seltit, & Noyumala. (2021). Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Yang Melakukan Senam Prolanis Di Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 7(2), 181–186. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v7i2.637>
- Susanti, M. R., Muwahhidah, S., & Wahyuni, S. (2017). *Hubungan asupan natrium dan kalium dengan tekanan darah pada lansia di kelurahan Pajang*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/53191>
- Susilo, A. I., Satibi, S., & Andayani, T. M. (2020). Evaluasi Penatalaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (ProlaNIS) Di Puskesmas Kota Bengkulu. *Jurnal Media Kesehatan*, 13(2), 109–119. <https://doi.org/10.33088/jmk.v13i2.573>
- Wahyudi, W. T., & FA, N. (2020). Hubungan dukungan keluarga pada pasien dengan tekanan darah tinggi dalam pengendalian hipertensi. *Malahayati Nurs J*, 2(3), 525–534.
- Wardani, A. P., Witcahyo, E., & Utami, S. (2018). Efektivitas Biaya Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 2(4), 622–633. <https://doi.org/10.15294/higeia.v2i4.20763>