

**ANALISIS DETERMINAN PEMANFAATAN PROGRAM  
PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS)  
HIPERTENSI LANJUT USIA (LANSIA) DI  
KECAMATAN SEBERANG ULU 1**

**Siti Ariffah Septiani<sup>1\*</sup>, Misnaniarti<sup>2</sup>, Rico Januar Sitorus<sup>3</sup>**

Program Studi S2 Kesehatan Masyarakat,Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author : ariifah.septiani09@gmail.com

**ABSTRAK**

Hipertensi adalah faktor risiko utama untuk banyak penyakit seperti masalah penglihatan, gangguan ginjal, stroke, gagal jantung kongestif, dan penyakit jantung. Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) bertujuan untuk menjamin kesehatan peserta penyakit kronis melalui pelayanan holistik dan pendekatan proaktif yang melibatkan fasilitas kesehatan, peserta, dan BPJS Kesehatan. Provinsi Sumatera Selatan memiliki 1.979.134 penderita hipertensi yang berusia > 15 tahun pada tahun 2022. Kota Palembang memiliki jumlah penderita hipertensi terbanyak, dengan 411.518 orang. Untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) pada pasien lansia di Kecamatan Seberang Ulu I Palembang. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dan pendekatan kuantitatif. Sampel yang digunakan sebanyak 211 sampel dengan metode pengambilan sampel *Propotional Stratified Random Sampling* (secara acak stratifikasi), Analisa data bivariat menggunakan uji chi square dan uji confounding multivariat menggunakan regresi logistik. Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa jenis kelamin ( $p = 0,901$ ), umur ( $p = 0,039$ ), pendidikan ( $p = 0,687$ ), pengetahuan ( $p = 0,038$ ), akses informasi ( $p = 0,067$ ), akses pelayanan kesehatan ( $p = 0,511$ ), peran tenaga kesehatan ( $p = 0,042$ ) dan dukungan keluarga ( $p = 0,025$ ). Uji regresi menunjukkan umur memiliki nilai OR = 2,041 (1,148-3,628), akses informasi nilai OR = 1,855 (1,030 – 0,911) dan dukungan pengetahuan memiliki nilai OR = 0,5 (0,275-0,911). Meningkatkan dukungan sosial mulai dari melibatkan keluarga dan komunitas dalam mendukung peserta, seperti mendampingi kunjungan ke fasilitas kesehatan atau membantu dalam menjalankan rencana perawatan di rumah.

**Kata kunci:** hipertensi, lansia, PROLANIS

**ABSTRACT**

*Hypertension is a major risk factor for many diseases such as sight problems, kidney disorders, strokes, congestive heart failure, and heart disease. Chronic disease management (prolanis) aims to ensure the health of chronically ill participants through holistic and proactive approaches involving health facilities, participants, and health js. The province of southern Sumatra has 1,979,134 hypertensive people who were > 15 years of age in 2022. The city of palembang has the highest number of hypertensive people, with 411,518 people. to analyze factors affecting the use of chronic disease management programs (prolanis) in elderly patients in sub-district across the solar system. Methods: the research USES cross-sectional design and a quantitative approach. A sample used of 211 samples by a sample method for taking a sample propotional stratified random sampling (randomly stratified), a bivariate data analysis using chi square test and confounding multivariat test using regression logistics. Results of chi square test show that gender ( $p = 0.039$ ), age ( $p = 0.039$ ), education ( $p = 0.038$ ), information access ( $p = 0.067$ ), health care access ( $p = 0.011$ ), health personnel role ( $p = 0.042$ ) and family support ( $p = 0.025$ ). Regression tests indicate age has value or = 2.041 (1.148-3.628), access to value information or = 1.855 (1,030-0.911) and knowledge support has value or = 0.5 (0.275-0.911). Increase social support from involving families and communities in support of participants, such as by accompanying health facilities or assisting in carrying out home care plans.*

**Keywords** : hypertension, PROLANIS, elderly

## PENDAHULUAN

Hipertensi adalah faktor risiko utama untuk banyak penyakit seperti masalah penglihatan, gangguan ginjal, stroke, gagal jantung kongestif, dan penyakit jantung. Risiko terkena komplikasi ini biasanya meningkat dengan tekanan darah tinggi. Jika hipertensi tidak didiagnosis segera dan tidak diobati dengan baik, dapat menyebabkan gangguan pada fungsi semua organ dan mengurangi harapan hidup selama 10–20 tahun. (Andrianto & Sartika, 2020) Di Indonesia, angka kejadian hipertensi mencapai puncaknya dengan prevalensi tertinggi, yakni 44% di Kalimantan Selatan, diikuti oleh Jawa Barat dengan 39,60%. Penyakit ini merupakan yang paling umum diderita oleh lansia, dengan prevalensi sekitar 45,32% pada rentang usia 45-54 tahun, 55,23% pada usia 55-64 tahun, 63,22% pada usia 65-74 tahun, dan 69,53% pada usia di atas 75 tahun (Risksesdas, 2018). Seseorang dianggap menderita hipertensi jika tekanan sistoliknya melebihi 140 mmHg dan tekanan diastoliknya melebihi 90 mmHg. (Hasanudin, 2018)

Provinsi Sumatera Selatan memiliki 1.979.134 penderita hipertensi yang berusia di atas 15 tahun pada tahun 2022. Kota Palembang memiliki jumlah penderita hipertensi terbanyak, dengan 411.518 orang, sementara Kota Prabumulih memiliki jumlah penderita hipertensi terendah, dengan hanya 16.105 orang. Dari jumlah estimasi penderita hipertensi tersebut hanya 74,9% (1.482.243 penderita) untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Persentase ini mengalami peningkatan dari tahun 2021 yaitu 49,5% (987.295 penderita). (Dinkes Prov Sumsel, 2023) Di Sumatera Selatan, jumlah kasus DM pada tahun 2022 adalah 434.461 kasus, naik dari 279.345 kasus tahun sebelumnya. Kota Palembang memiliki jumlah kasus DM tertinggi sebanyak 112.112, sedangkan Kota Prabumulih memiliki jumlah kasus terendah sebanyak 1.673. Sebesar 99,6% dari kasus DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.(Dinkes Prov Sumsel, 2023).

Di Kota Palembang jumlah kasus Hipertensi pada tahun 2022 adalah 411.518 kasus yang mendapatkan pelayanan kesehatan 411.520, naik dari 255.449 kasus yang mendapatkan pelayanan kesehatan 146.220 pada tahun 2021. Capaian cakupan pelayanan skrining kesehatan lanjut usia di kota palembang hampir mencapai 100% . Membentuk dan menumbuhkan kelompok lansia dengan Posyandu Lanjut Usia merupakan salah satu cara untuk memberdayakan lansia di masyarakat. Selain mendorong keterlibatan aktif masyarakat dan lembaga swadaya masyarakat, penyelenggaraan Posyandu Lanjut Usia juga harus melibatkan sektor-sektor yang tidak terkait. Dari sisi pelayanan masyarakat, pada tahun 2020 terdapat 718 kelompok Posyandu Lanjut Usia binaan Puskesmas di Kota Palembang, dan pada tahun 2022 akan berjumlah 285 kelompok.

Pada tahun 2020 di puskesmas 1 ulu jumlah penderita hipertensi 5.229 yang mendapatkan pelayanan sebanyak 2.817, puskesmas empat ulu jumlah penderita hipertensi 4.697 yang mendapatkan pelayanan sebanyak 3.690 dan puskesmas tujuh ulu jumlah penderita hipertensi 3.136 yang mendapatkan pelayanan sebanyak 3.136, Puskesmas menjadi salah satu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) . Sistem perawatan penyakit kronis yang dikenal sebagai Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) bertujuan untuk menjamin kesehatan peserta penyakit kronis melalui pelayanan holistik dan pendekatan proaktif yang melibatkan fasilitas kesehatan, peserta, dan BPJS Kesehatan. Tujuan utamanya adalah meningkatkan kualitas hidup peserta BPJS Kesehatan dengan meminimalkan biaya pelayanan kesehatan melalui metode yang efisien dan efektif. (BPJS, 2014).

Namun, berdasarkan survei awal, diketahui bahwa pelaksanaan program Prolanis belum optimal. Meskipun kegiatan seperti edukasi bagi peserta Prolanis dan klub senam telah dilakukan, namun pemanfaatannya masih kurang. Hasil survei awal menunjukkan bahwa salah satu kendala utama dalam pelaksanaan program Prolanis di Puskesmas adalah kurangnya upaya edukasi dan komunikasi, terutama terkait dengan pemahaman tentang

manfaat Prolanis dan sosialisasi kegiatan senam kepada peserta. Selain itu, masalah lain yang dihadapi adalah kurangnya keterlibatan pemegang program dan kurangnya dukungan dari keluarga, seperti mengantar peserta ke puskesmas untuk mengikuti acara Prolanis.

Prolanis sering kali berfokus pada interaksi antara pasien dan tenaga kesehatan. Namun, keterlibatan keluarga dan masyarakat sebagai sistem pendukung bisa menjadi area yang penting untuk dieksplorasi, seperti peran keluarga dalam membantu kepatuhan pengobatan atau edukasi di tingkat komunitas. Prolanis berfokus pada aspek fisik penyakit kronis, tetapi belum banyak yang meneliti bagaimana program ini mempengaruhi kesehatan mental pasien. Penelitian ini bisa mengeksplorasi aspek dukungan sosial, kecemasan, atau stres yang dialami pasien dalam proses pengelolaan penyakit mereka melalui Prolanis. Lansia disarankan untuk terlibat dalam kegiatan yang dapat membantu penurunan hipertensi, termasuk terapi non-farmakologis seperti senam lansia. Menurut hasil penelitian, 50% dari responden terlibat dalam kategori senam lansia, sedangkan hanya 5% yang terlibat dalam terapi jalan kaki. Selain itu, sebanyak 45% dari responden menderita hipertensi. (fadilah, 2022)

## METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional dengan menggunakan studi analitik. Rancangan penelitian yang digunakan yaitu cross sectional. Penelitian dilaksanakan bulan Juni – Oktober 2024 di Kecamatan Sebrang Ulu 1 (Puskesmas 4 Ulu, 1 Ulu dan 7 Ulu). Variabel bebas pada penelitian ini adalah jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, akses pelayanan kesehatan, dukungan petugas kesehatan, dan dukungan keluarga. Variabel terikat pada penelitian ini adalah pemanfaatan prolanis di Kecamatan Sebrang Ulu 1 (Puskesmas 4 Ulu, 1 Ulu dan 7 Ulu).

Populasi pada penelitian ini adalah seluru peserta Prolanis yang terdaftar di Puskesmas 4 Ulu, 1 Ulu dan 7 Ulu yang berjumlah 2.989. Sampel adalah sebagian dari populasi atau sebagian dari peserta Prolanis Hipertensi yang pernah memanfaatkan prolanis di Puskesmas 4 Ulu, 1 Ulu dan 7 Ulu. Berdasarkan perhitungan sampel diperoleh besar sampel sebanyak 212 peserta. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel secara *Propotional Stratified Random Sampling* (secara acak stratifikasi). Teknik *Propotional Stratified Random Sampling* pada penelitian ini dilakukan dengan cara peneliti memilih responden berdasarkan jenis kelamin untuk pengambilan sampel dibagi Puskesmas 4 Ulu sebanyak 70 sampel, Puskesmas 7 Ulu sebanyak 92 sampel dan Puskesmas 1 Ulu sebanyak 50 sampel dan pertimbangan subyektif sesuai dengan kriteria Inklusi dan Eksklusi. Kriteria responden yang dijadikan sampel penelitian yaitu: (1) Kriteria Inklusi terdaftar sebagai peserta prolanis dalam 6 bulan terakhir, bersedia dijadikan sampel; (2) Kriteria Eksklusi menolak untuk berpartisipasi sebagai subjek penelitian. Setelah data didapat kemudian dilakukan Random Sampling menggunakan SPSS untuk menentukan responden yang menjadi sampel penelitian. Sumber data adalah data primer dan data sekunder. Pengumpulan data primer diperoleh melalui wawancara langsung kepada pasien dan data sekunder diperoleh dari profil Dinas Kesehatan Kota Palembang dan Data Prolanis di Puskesmas 4 Ulu, 1 Ulu dan 7 Ulu.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Kuesioner ini digunakan untuk mendapatkan informasi tentang variabel yang diteliti berupa jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, akses pelayanan kesehatan, dukungan petugas kesehatan, dan dukungan keluarga. Teknik pengambilan data dilakukan dengan wawancara langsung kepada responden. Penelitian ini menggunakan uji validitas dan uji reliabilitas untuk menguji validitas dan reliabilitas instrumen. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan pada 30 responden di luar responden penelitian. Peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas di tempat yang memiliki karakteristik hampir sama dengan tempat penelitian atau Puskesmas 4 Ulu, 1 Ulu dan 7 Ulu yaitu di Puskesmas Kampus. Teknik analisis data untuk mengetahui faktor-faktor

yang berhubungan dengan pemanfaatan prolanis di Kecamatan Sebrang Ulu 1 (Puskesmas 4 Ulu, 1 Ulu dan 7 Ulu). Data yang telah diolah kemudian dianalisis secara bertahap yaitu: (1) Analisis univariat, untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi dari setiap variabel bebas yang diperkirakan sebagai faktor yang berhubungan dengan variabel terikat, (2) Analisis bivariat untuk melihat hubungan dua variabel antara variabel bebas dan variabel terikat dengan menggunakan uji chi square ( $\alpha = 0,05$ ), (3) Analisis Multivariat untuk mengidentifikasi variabel independen yang memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen.

## HASIL

Hasil penelitian yang dilakukan pada bulan Juni sampai Oktober 2024 di Puskesmas Getasan, didapatkan hasil karakteristik responden meliputi usia dan jenis kepesertaan JKN.

### Karakteristik Responden

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

Variabel	n	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	64	30,2
Perempuan	148	69,8
<b>Usia</b>		
Pra Lansia (50 - 64 tahun)	90	42,5
Lansia Muda (>65 tahun)	122	57,5
<b>Pendidikan</b>		
Pendidikan SD	51	24,1
Pendidikan SMP	94	32,1
Pendidikan SMA	76	35,8
Perguruan Tinggi	17	8,0

Berdasarkan tabel 1 diketahui karakteristik responden berdasarkan hasil survey jenis kelamin pada peserta prolanis di Kecamatan sebrang Ulu 1 menunjukkan jumlah responden perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki yaitu sebanyak 148 orang (69,8%) dan jenis kelamin laki- laki sebanyak 64 orang (30,2%). Distribusi responden menurut usia memperlihatkan lansia muda lebih banyak memanfaatkan prolanis sebanyak 122 orang (57,5%) dan usia pra lansia sebanyak 90 (42,5%). Sebanyak 118 orang (55,7%) yang telah menyelesaikan sekolah dasar sebanyak 51 orang (24,1%), SMP sebanyak 94 (32,1%), SMA sebanyak 76 (35,8%) dan perguruan tinggi sebanyak 17 orang (8%).

### Analisis Univariat

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemanfaatan PROLANIS**

Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan	n	%
Memanfaatkan	114	53,8
Tidak memanfaatkan	98	46,2
<b>Total</b>	<b>212</b>	<b>100</b>

Tabel 2 memperlihatkan responden dengan pemanfaatan PROLANIS (53,8%) lebih besar dibandingkan dengan tidak memanfaatkan PROLANIS (46,2%) di kecamatan Sebrang Ulu I.

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang kurang mengenai prolanis di kecamatan sebrang ulu 1 yaitu sebesar 101 orang (47,6%). Sedangkan 111 orang (52,4%) lainnya memiliki pengetahuan yang cukup mengenai prolanis.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Tingkat Pengetahuan**

Tingkat Pengetahuan	n	%
Kurang	101	47,6
Cukup	111	52,4
<b>Total</b>	<b>212</b>	<b>100</b>

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Akses Informasi terhadap Prolanis**

Akses Informasi	n	%
Mudah	135	63,7
Sulit	77	36,3
<b>Total</b>	<b>212</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4, menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang mudah mendapatkan akses informasi terhadap PROLANIS yaitu sebesar 135 orang (63,7%) dibandingkan responden lainnya yang yang sulit mendapatkan akses informasi terhadap PROLANIS yaitu sebanyak 77 orang (36,3%).

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Akses dan Jarak dari Rumah ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan**

Akses dan jarak	n	%
Sulit	102	48,6
Mudah	109	51,4
<b>Total</b>	<b>212</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5, menunjukkan bahwa responden yang memiliki akses dan jarak yang mudah menuju ke fasilitas kesehatan lebih banyak sebanyak 109 orang (51,4%) dan sebanyak 103 orang (48,6%) mengalami kesulitan untuk menuju ke fasilitas pelayanan kesehatan.

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Peran Tenaga Kesehatan**

Peran Tenaga Kesehatan	n	%
Kurang Mendukung	48	22,6
Mendukung	164	77,4
<b>Total</b>	<b>212</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 6, diketahui bahwa, lebih banyak responden yang merasa didukung oleh tenaga kesehatan untuk mengikuti PROLANIS di puskesmas yaitu sebesar 164 orang (77,4%) dibandingkan responden responden yang merasa kurang didukung oleh tenaga kesehatan untuk mengikuti PROLANIS di puskesmas yaitu sebanyak 48 orang (22,6%).

**Tabel 7. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga**

Akses Informasi	n	%
Kurang Mendukung	73	34,4
Mendukung	139	65,8
<b>Total</b>	<b>212</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 7, diketahui bahwa, lebih banyak keluarga yang mendukung responden untuk mengikuti PROLANIS yaitu sebesar 139 orang (65,8%) dan keluarga yang kurang mendukung responden untuk mengikuti PROLANIS yaitu sebesar 73 orang (34,4%).

### Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat dengan uji Chi Square seperti pada tabel 2, menunjukkan bahwa variabel usia ( $p=0,039$ ), tingkat pengetahuan ( $p=0,038$ ), dukungan tenaga kesehatan ( $p=0,042$ ) dan dukungan keluarga ( $p=0,025$ ) berhubungan dengan pemanfaatan prolanis,

sedangkan jenis kelamin ( $p=0,901$ ), tingkat pendidikan ( $p=0,687$ ), akses informasi ( $p=0,067$ ) dan akses pelayanan kesehatan ( $p=0,511$ ) tidak berhubungan dengan pemanfaatan prolanis.

**Tabel 8. Hasil Analisis Bivariat dengan Menggunakan Uji Chi Square**

Variabel	Pemanfaatan PROLANIS				p-value	
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan			
	n	%	n	%		
<b>Jenis Kelamin</b>						
Laki-laki	30	46,9	34	53,1	0,901	
Perempuan	68	45,9	80	54,1		
<b>Usia</b>						
Pra Lansia (50-64 Tahun )	49	54,4	41	59,8	0,039	
Lansia (>65 Tahun)	49	40,2	73	53,8		
<b>Pendidikan</b>						
Rendah	56	47,5	62	52,5	0,687	
Tinggi	42	44,7	52	55,3		
<b>Pengetahuan</b>						
Kurang	37	56,9	28	43,1	0,038	
Cukup	61	41,4	86	58,5		
<b>Akses Informasi</b>						
Sulit	42	54,2	35	45,5	0,067	
Mudah	56	41,5	79	58,5		
<b>Akses Pelayanan</b>						
Sulit	50	48,5	53	51,5	0,511	
Mudah	48	44,0	61	56,0		
<b>Dukungan Tenaga Kesehatan</b>						
Kurang Mendukung	16	33,3	32	66,7	0,042	
Mendukung	82	50,0	82	50,0		
<b>Dukungan Keluarga</b>						
Kurang Mendukung	26	35,6	47	64,4	0,025	
Mendukung	72	51,8	67	48,2		

## Analisis Multivariat

**Tabel 9. Analisis Multivariat Pemanfaatan Prolanis di Kecamatan Seberang Ulu I**

Variabel Independen	P value	OR	CI 95%	
			Low	Upper
Umur	0,015	2,041	1,148	3,628
Akses Informasi	0,040	1,855	1,030	3,339
Dukungan Keluarga	0,023	0,501	0,275	0,911

Hasil uji regresi logistik pada tabel menunjukkan bahwa variabel yang paling dominan mempengaruhi pemanfaatan PROLANIS sehingga ada hubungan antara umur dengan pemanfaatan PROLANIS dengan nilai p-value sebesar 0,015. Responden yang memiliki umur pra lansia yang tidak memanfaatkan PROLANIS 2 kali lebih berpeluang untuk tidak memanfaatkan PROLANIS setelah dikontrol oleh variabel akses informasi dan dukungan keluarga. Pada populasi umum, 95% peneliti meyakini bahwa umur merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pemanfaatan PROLANIS dengan rentang kepercayaan 1,148 hingga 3,628.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Usia dengan Pemanfaatan Prolanis

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa sebanyak 90 responden (30,2%) termasuk ke usia pra-lansia (50-64 tahun) dan 122 responden(57,5%) termasuk ke lansia (>65 tahun).

Hasil penelitian yang diperoleh dari tabulasi silang antara responden pra lansia yang memanfaatkan PROLANIS sebanyak 41 orang (59,8%) sedangkan responden lansia yang memanfaatkan PROLANIS sebanyak 73 orang (53,8%). Proporsi pra lansia (50-64 tahun) lebih banyak yang memanfaatkan PROLANIS karena mereka mulai menyadari pentingnya menjaga kesehatan sebelum memasuki usia lanjut, sehingga lebih proaktif dalam mengelola risiko kesehatan , mereka juga memiliki dukungan dari keluarga dan teman untuk mengikuti program kesehatan.

Hasil dari penelitian adanya hubungan yang signifikan antara usia responden dan penggunaan PROLANIS dengan p-value sebesar 0,031. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Inggani & Solida (2024) didapatkan nilai p-value sebesar 0,254 dengan nilai PR 2,800 dimana p-value  $> 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan pemanfaatan program pengelolaan penyakit kronis. Kehidupan lansia sering mengalami perubahan, yang membuat kekebalan tubuh mereka terhadap penyakit menjadi lebih rentan dan kualitas hidup mereka dapat terpengaruh. Jika kebutuhan lansia tidak dipenuhi, hal ini dapat menyebabkan depresi dan ketergantungan, yang pada akhirnya dapat menurunkan kualitas hidup lansia secara signifikan. (Indrayogi et al., 2022)

### **Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pemanfaatan Prolanis**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 101 responden (47,6%) termasuk ke responden dengan pengetahuan kurang dan 111 responden(52,4%) termasuk ke pengetahuan cukup . Hasil penelitian yang diperoleh dari tabulasi silang antara responden dengan pengetahuan kurang yang memanfaatkan PROLANIS sebanyak 28 orang (43,1,% ) sedangkan responden dengan pengetahuan cukup yang memanfaatkan PROLANIS sebanyak 86 orang (58,5%). Responden dengan pengetahuan yang cukup banyak cenderung memanfaatkan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) karena mereka lebih memahami manfaat dan pentingnya program tersebut dalam mengelola kesehatan mereka, terutama untuk penyakit kronis seperti hipertensi.

Hasil penelitian yang dilakukan kepada 212 responden dapat dilihat bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan responden dengan pemanfaatan PROLANIS dengan hasil uji statistik yang dilakukan menggunakan chi-square mendapatkan nilai p-value = 0,041 dimana nilai p-value  $< 0,05$ . Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rohimah Kumullah (2021) diperoleh nilai p = 0,035 maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi pengetahuan antara responden yang memiliki tingkat keaktifan baik dengan responden yang memiliki tingkat keaktifan kurang atau tidak baik (ada hubungan antara pengetahuan dengan keaktifan penderita hipertensi dalam kegiatan prolanis) dengan nilai OR yaitu 6.500 (95% CI : 1.269-33.290) artinya responden yang memiliki pengetahuan kurang atau tidak baik mempunyai peluang 6,5 kali untuk keaktifan dalam kegiatan prolanis dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik.

Pengetahuan sangat memengaruhi perilaku dan tanggapan seseorang terhadap inovasi. Selain pendidikan formal, status sosial-ekonomi seseorang, pengalaman pribadi, dan informasi yang mereka terima memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. (Puspita & Rakhma, 2018) Di lapangan, terlihat bahwa sebagian besar responden tidak memahami manfaat apa yang dapat diperoleh dari berpartisipasi secara aktif dalam Prolanis. Selain itu, kurangnya partisipasi peserta dalam program pendidikan Prolanis yang diadakan oleh Puskesmas menyebabkan mereka tidak memahami semua kegiatan Prolanis .(Fadila & Ahmad, 2021)

### **Hubungan Dukung Tenaga Kesehatan dengan Pemanfaatan Prolanis**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 48 (22,6%) responden kurang didukung oleh tenaga kesehatan dan sebanyak 164 (77,4%) responden didukung oleh tenaga kesehatan

. Hasil penelitian yang diperoleh dari tabulasi silang antara responden yang kurang didukung oleh tenaga kesehatan dan memanfaatkan PROLANIS sebanyak 32 orang (66,7%) sedangkan responden yang mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan yang memanfaatkan PROLANIS sebanyak 82 orang (53,8%). Hasil penelitian yang melibatkan 212 responden menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara peran tenaga kesehatan dan pemanfaatan PROLANIS. Uji statistik dengan chi-square menghasilkan nilai p-value sebesar 0,033, yang menunjukkan bahwa  $p\text{-value} < 0,05$ . Hal ini tidak sejalan dengan penelitian (Ginting 2020) Penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara peran petugas dan pemanfaatan program PROLANIS di Puskesmas Darussalam Medan Petisah.

Para petugas kesehatan juga mengakui bahwa mereka tidak melakukan kegiatan khusus untuk mensosialisasikan program ini. Mereka menyatakan bahwa informasi tentang program hanya akan diberikan setelah penderita menjalani pengobatan yang berulang kali. Dukungan dan arahan dari petugas kesehatan sangat penting untuk keberhasilan sistem pelayanan di puskesmas. Jika dukungan dan arahan dari petugas kurang aktif, maka program tersebut tidak akan mendapatkan respons positif dari penderita hipertensi dan diabetes mellitus untuk berpartisipasi dalam kegiatan PROLANIS. Peran tenaga kesehatan memiliki signifikansi besar dalam meningkatkan kesadaran dan motivasi masyarakat untuk secara aktif berperan dalam menjaga kesehatan mereka sendiri dan mencegah penyakit berkembang menjadi lebih parah melalui partisipasi dalam kegiatan Prolanis. Keterlibatan aktif tenaga kesehatan sangat penting untuk keberhasilan sistem pelayanan puskesmas. Jika tenaga kesehatan tidak berpartisipasi secara aktif, Pasien dengan diabetes mellitus dan hipertensi yang mengikuti kegiatan Prolanis tidak akan melihat hasil yang positif dari program. (Mediciani, 2020).

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.(Pemerintah Republik Indonesia., 2014) Untuk mendorong masyarakat berpartisipasi dalam kegiatan program pengelolaan penyakit kronis, petugas kesehatan harus memberikan informasi kepada mereka tentang pentingnya penyakit kronis dan komplikasi yang dapat timbul jika tindakan pencegahan tidak dilakukan. Hal ini akan membantu masyarakat mengetahui lebih banyak tentang penyakit kronis, khususnya Diabetes Mellitus Tipe 2 dan Hipertensi. Staf kesehatan yang aktif akan mendorong warga lanjut usia untuk berpartisipasi dalam program PROLANIS, seperti pemeriksaan kesehatan rutin dan olahraga.

### **Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemanfaatan Prolanis**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 73 (34,4%) responden kurang didukung oleh keluarga dan sebanyak 139 (65,8%) responden didukung oleh keluarga . Hasil penelitian yang diperoleh dari tabulasi silang antara responden yang kurang didukung oleh keluarga dan memanfaatkan PROLANIS sebanyak 47 orang (64,4%) sedangkan responden yang mendapatkan dukungan dari keluarga yang memanfaatkan PROLANIS sebanyak 67 orang (48,2%). Agar program PROLANIS berhasil dilaksanakan, dukungan keluarga sangatlah penting. Banyak responden di Kecamatan Seberang Ulu 1 yang tidak memanfaatkan PROLANIS karena tidak mendapat dukungan dari keluarga atau kerabatnya. Dukungan keluarga dapat berupa rekomendasi bagaimana menggunakan program atau keinginan anggota keluarga untuk ikut bersama responden. Namun pada kenyataannya, banyak warga lanjut usia yang mengunjungi institusi kesehatan sendirian, tanpa didampingi anggota keluarga. Seseorang akan lebih mungkin mengikuti program PROLANIS dan berupaya menjaga kesehatannya jika mendapat dukungan keluarga yang lebih besar. Data menunjukkan bahwa responden yang mendapatkan dukungan keluarga cenderung lebih memanfaatkan

PROLANIS. Hasil penelitian yang melibatkan 212 responden menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan pemanfaatan PROLANIS. Uji statistik menggunakan chi-square menghasilkan nilai p-value sebesar 0,035, yang mana p-value tersebut kurang dari 0,05. Temuan ini konsisten dengan penelitian Kinarhsih(2020) yang juga menemukan p-value sebesar 0,000, di bawah ambang batas kemaknaan 5% (0,05), yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan kepatuhan peserta PROLANIS. Dari analisis tersebut, didapatkan nilai Odds Ratio (OR) sebesar 14,28, yang menunjukkan bahwa responden yang menerima dukungan positif memiliki kemungkinan 14,28 kali lebih besar untuk mematuhi kegiatan PROLANIS.

Untuk menjalani pengobatan hipertensi dan diabetes mellitus, dukungan orang lain sangat penting. Seseorang dapat mendapat manfaat dari dukungan dari keluarga dan teman-teman selain memberikan penghiburan, perhatian, dan bantuan yang mereka butuhkan. Orang yang mendapat dukungan seperti ini cenderung lebih mudah untuk mengikuti nasehat medis. Dukungan keluarga sangat memengaruhi tingkat kepatuhan peserta Prolanis terhadap layanan kesehatan. (Parinussa et al., 2022) Dalam hal kesehatan, dukungan keluarga adalah upaya yang dilakukan oleh anggota keluarga untuk menjaga dan membantu seseorang menjadi lebih baik. Dukungan ini meliputi dukungan emosional, penghargaan, informasi, dan bantuan instrumental. Di samping itu, dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga, termasuk segala bentuk bantuan dan dukungan yang mereka berikan, dapat membantu individu dalam membuat keputusan tentang langkah-langkah kesehatan tertentu. Meskipun tidak selalu dimanfaatkan, anggota keluarga yang mendukung selalu siap memberikan pertolongan. (Basith & Prameswari, 2020)

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan terdapat hubungan antara umur, tingkat pengetahuan, dukungan tenaga kesehatan dan dukungan keluarga. Sedangkan jenis kelamin, tingkat pendidikan, akses informasi dan akses pelayanan kesehatan tidak ada hubungan terhadap pemanfaatan prolanis. Ada beberapa responden yang tidak dapat memanfaatkan karena ada kegiatan lain seperti bekerja dan kegiatan sosial lainnya. Responden yang tidak memanfaatkan prolanis dikarenakan karena tidak ada yang mengantar dan kondisi fisik yang kurang mendukung. Keinginan responden untuk memanfaatkan prolanis didukung juga dengan biaya yang dibebankan tidak menjadi kendala karena kegiatan prolanis bersifat gratis.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Allah SWT, orang tua, keluarga dan dosen pembimbing akademik yang selama ini telah membantu peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andrianto, M. B., & Sartika, A. (2020). Kualitas Tidur Berhubungan Dengan Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 2, 1–11.
- Basith, Z. A., & Prameswari, G. N. (2020). Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*, 4(1), 52–63.
- BPJS. (2014). Panduan Praktis Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis). *BPJS Kesehatan*.
- Dinkes Prov Sumsel. (2023). *Profil 2023 / Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan*. 102–

104. <Https://Dinkes.Sumselprov.Go.Id/2023/12/Profil-2023/>
- Fadila, R., & Ahmad, A. N. (2021). Determinan Rendahnya Partisipasi Dalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis Di Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 6(4), 208. <Https://Doi.Org/10.22146/Jkesvo.66299>
- Fadilah, Erida. (2022). Literature Review Pengaruh Senam Lansia Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Malahayati Nursing Journal*, 4, 462–474.
- 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/10.34012/Jpms.V2i2.972>
- Hasanudin, A. A. . (2018). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Masyarakat Penderita Hipertensi Di Wilayah Tlogosuryo Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. *Nursing News*, 3.
- Indrayogi, I., Priyono, A., & Asyisyah, P. (2022). Peningkatan Kualitas Hidup Lansia Melalui Pemberdayaan Lansia Produktif, Gaya Hidup Sehat Dan Aktif. *Indonesian Community Service And Empowerment Journal (Icomse)*, 3(1), 185–191. <Https://Doi.Org/10.34010/Icomse.V3i1.5330>
- Inggani, D. J., & Solida, A. (2024). Determinan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis ( PROLANIS ) Di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi *Determinants Of Utilization Of The Chronic Disease Management Program ( PROLANIS ) In The Working Area Of The Talang Banjar Communi*. 8(1), 59–70.
- Kinasih, G. P., Agustina, R., & Mustofa, F. L. (2020). Sosiodemografi Dengan Kepatuhan Peserta Prolanis Di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 654–664. <Https://Doi.Org/10.35816/Jiskh.V12i2.380>
- Mediciani, P. S. (2020). Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis Di Puskesmas. *Higeia Journal Of Public Health*, 4(2), 256–266.
- Parinussa, N., Tubalawony, S., & Matulessy, R. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Prolanis Di Puskesmas Perawatan Waai Maluku Tengah Factors Related To Visiting Prolanis At Primary Health Care In Waai Maluku Tengah. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 18(3), 153–160. <Https://Doi.Org/10.19184/Ikesma.V18i1.26510>
- Pemerintah Republik Indonesia. (2014). *Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan*. 1–21.
- Puspita, F. A., & Rakhma, L. R. (2018). Long Relationship With Prolanical Partnership Level Of Nutrition Knowledge And Compliance Diet Of Diabetes Mellitus Patientsin Puskesmas Gilingan Surakarta. *Journal Of The World Of Nutrition*, 1(2), 101–111. <Https://Ejournal.Helvetia.Ac.Id/Jdg>
- Riskesdas. (2018). Badan Penelitian Danpengembangan Kesehatan Kementerian RI Tahun 2018.
- Rohimah Kumullah, S., & Chotimah, I. (2021). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Penderita Hipertensi Terhadap Keaktifan Peserta Bpjs Di Upt Puskesmas Merdeka Kota Bogor Tahun 2018. *Promotor*, 4(5), 458–471. <Https://Doi.Org/10.32832/Pro.V4i5.5658>