

**HUBUNGAN PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS) DENGAN
STATUS KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI DI KLINIK PRATAMA
RAWAT INAP MITRA
GUNUNGKIDUL**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan



**OLEH:
YULIA NUR HIDAYATI
NIM. KPP2401547**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2025**



NASKAH PUBLIKASI

HUBUNGAN PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS) DENGAN STATUS KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI DI KLINIK PRATAMA RAWAT INAP MITRA GUNUNGKIDUL

Oleh:
Yulia Nur Hidayati
KPP2401547

Telah diseminarkan di depan Dewan Penguji
pada tanggal: 13 Agustus 2025

Ketua Dewan Penguji

Nur Hidayat, S. Kep., Ns., M. Kes

:

Penguji I / Pembimbing Utama

Yuli Ernawati, S.Kep, Ns., M.Kep

:

Penguji II / Pembimbing Pendamping

Antok Nurwidi A, S. Kep., Ns., M. Kep

:

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar
Sarjana Keperawatan

Yogyakarta, 22 Agustus 2025

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana



Yuli Ernawati, S.Kep, Ns., M.Kep



HUBUNGAN PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS) DENGAN STATUS KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI DI KLINIK PRATAMA RAWAT INAP MITRA GUNUNGKIDUL

Yulia Nur Hidayati¹, Yuli Ernawati², Antok Nurwidi Antara³

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

^{2,3}Dosen Program Studi Keperawatan (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

Article Info

Article history:

Received mm dd, yyyy

Accepted mm dd, yyyy

Keywords:

Hypertension

PROLANIS

Health Status

ABSTRACT (10 PT)

PROLANIS is a chronic disease management program targeting conditions such as hypertension (HT) and diabetes mellitus (DM), considered effective and efficient. However, its utilization remains suboptimal. Hypertension is a major public health concern due to its asymptomatic nature and potential complications. This study aimed to assess the relationship between PROLANIS and the health status of hypertension patients at the Mitra Gunungkidul Primary Inpatient Clinic. Using a correlational, cross-sectional design, data were collected from 52 purposively selected respondents out of a population of 86. Questionnaires were used for data collection, and Fisher's exact test was applied for analysis. Results showed that 65.4% of participants had good PROLANIS participation, and 80.8% had good health status. The statistical test revealed a significant association between PROLANIS participation and health status ($p = 0.002$). The findings suggest that PROLANIS participation is significantly related to improved health outcomes in hypertension patients.

ABSTRAK

PROLANIS adalah program pengendalian penyakit kronis seperti hipertensi (HT) dan diabetes melitus (DM) yang dinilai efektif, namun masih kurang dimanfaatkan masyarakat. Hipertensi merupakan masalah kesehatan serius karena sering muncul tanpa gejala dan dapat memicu penyakit mematikan. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan antara PROLANIS dengan status kesehatan penderita hipertensi di Klinik Pratama Rawat Inap Mitra Gunungkidul. Desain penelitian menggunakan metode korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi sebanyak 86 orang, dan sampel 52 orang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan uji Fisher Exact. Hasil menunjukkan sebagian besar responden memiliki pelaksanaan PROLANIS dalam kategori baik (65,4%) dan status kesehatan baik (80,8%). Uji Fisher Exact menunjukkan nilai $p = 0,002$ ($<0,05$), yang berarti ada hubungan signifikan antara PROLANIS dan status kesehatan penderita hipertensi di klinik tersebut

This is an open-access article under the [CC BY 4.0](#) license.



Corresponding Author:

Yulia Nur Hidayati

STIKES Wira Husada Yogyakarta

JL Babarsari, Glendongan, Tambak Bayan, Caturtunggal, Kec. Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55281

Email: yuliaa1241@gmail.com

Latar Belakang

Hipertensi merupakan kondisi di mana tekanan darah seseorang berada pada ambang batas normal. Tekanan darah dikatakan sebagai suatu pendorong yang menunjukkan bagaimana kuatnya mendorong darah pada dasar pembuluh darah disaat jantung memompakan darah (Biahimo et al., 2020). Hipertensi paling banyak terjadi pada kelompok usia 45-60 tahun (45,3%) karena tekanan darah cenderung meningkat seiring bertambahnya usia. Hipertensi adalah penyakit degeneratif dengan tingkat mortalitas tinggi yang memengaruhi kesehatan, kualitas hidup, dan produktivitas. Apabila tidak ditangani, hipertensi dapat menyebabkan komplikasi serius seperti stroke, infark miokard, gagal ginjal, ensefalopati, dan kejang. Prevalensi penyakit hipertensi di dunia menurut World Health Organization (2022) sebesar 22% dari total penduduk dunia. Sedangkan, di Indonesia, kasus hipertensi sebesar 34,1%. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 30,8%. Prevalensi hipertensi di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) 31,8%, angka ini lebih tinggi dari nilai nasional. Prevalensi hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan di Kabupaten Kulon Progo sebesar 21,5%, Bantul 11,2%, Gunungkidul sebesar 13,7%, Sleman sebesar 50% dan Kota Yogyakarta 100% (Dinkes DIY, 2023). Prevalensi hipertensi yang tertinggi di Gunungkidul mendapat pelayanan kesehatan berada di kecamatan Wonosari sebesar 27,1%.

Pemerintah Indonesia bekerja keras untuk memerangi hipertensi melalui Program Penanggulangan Penyakit Kronis (PROLANIS) yang dikelola BPJS Kesehatan bertujuan meningkatkan kualitas hidup peserta dengan penyakit kronis seperti hipertensi melalui pelayanan kesehatan terintegrasi. Program ini menargetkan 75% peserta PROLANIS berkunjung ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama berdasarkan panduan klinis untuk mencegah komplikasi penyakit dan menekan biaya kesehatan. Kegiatan PROLANIS meliputi konsultasi medis, edukasi peserta, pengingat SMS, kunjungan rumah, serta aktivitas klub kesehatan seperti senam dan pemantauan kesehatan. Dengan pendekatan ini, PROLANIS mendukung pengelolaan penyakit kronis secara efektif dan efisien untuk menciptakan masyarakat yang lebih sehat (Kholid, 2020; Muthoharun & Yulianto, 2023). Kegiatan utama PROLANIS meliputi senam dan edukasi kelompok. Peserta yang tergabung dalam klub PROLANIS mengikuti aktivitas ini untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan, mencegah kekambuhan penyakit, serta memperbaiki status kesehatan. Sasaran metode ini adalah pembentukan klub PROLANIS di fasilitas kesehatan tingkat pertama, dengan pengelompokan berdasarkan kondisi kesehatan dan kebutuhan edukasi peserta. Aktivitas ini sering dikombinasikan dengan senam PROLANIS atau jenis senam lain yang disesuaikan dengan kebutuhan peserta (Ambarita & Nurwahyuni, 2022; Atmaja, 2022).

Kegiatan PROLANIS akan sangat bermanfaat untuk kesehatan para pengguna peserta BPJS, selain itu juga kegiatan PROLANIS ini dapat membantu BPJS kesehatan dalam menangani kejadian penyakit tidak menular, yang mana pembiayaan bagi pasien dengan penyakit kronis sangat tinggi, untuk itu perlu dilakukan upaya pencegahan terkait penyakit kronis. Peran puskesmas para era JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) sebagai penyedia layanan primer semakin ditingkatkan karena seluruh FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) termasuk puskesmas merupakan fasilitas pertama yang dimanfaatkan pasien diharapkan mampu menyelesaikan permasalahan kesehatan (Sari, 2017 dalam (Gultom et al., 2024).

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan studi korelasional dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan di Klinik Pratama Rawat Inap Mitra Gunungkidul pada Mei–Juni 2025, dengan populasi pasien PROLANIS hipertensi sebanyak 86 orang dan sampel 52 responden yang dipilih secara purposive berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner mengenai karakteristik responden, pelaksanaan program PROLANIS, dan status kesehatan penderita hipertensi yang dimodifikasi dari penelitian sebelumnya, serta data sekunder dari rekam medis. Prosedur pengumpulan data dimulai dari perizinan hingga pembagian kuesioner dengan panduan langsung dari peneliti. Pengolahan data meliputi editing, coding, entry, dan cleaning sebelum dianalisis menggunakan uji *Fisher Exact* dengan SPSS versi 22, baik secara univariat untuk distribusi karakteristik maupun bivariat untuk melihat hubungan PROLANIS dengan status kesehatan, dengan signifikansi $p < 0,05$. Penelitian ini mematuhi prinsip etika penelitian, termasuk informed consent, menjaga privasi dan kerahasiaan, keadilan, serta mempertimbangkan manfaat dan risiko bagi responden.

Hasil Penelitian

Analisa dilakukan sesuai dengan data yang telah didapatkan dari responden meliputi karakteristik responden meliputi Usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, riwayat keluarga dengan hipertensi, riwayat merokok, jarak ke fasilitas kesehatan, penghasilan, terpapar informasi tentang hipertensi dan status gizi (IMT), selanjutnya frekuensi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) dan status kesehatan penderita hipertensi adalah sebagai berikut:

Table 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Percent (%)
1	Usia	36-45 tahun (Dewasa Akhir)	4	7,7
		46-55 tahun (Lansia Awal)	9	17,3
		56-65 tahun (Lansia Akhir)	25	48,1
		>66 tahun (Manula)	24	26,9
2	Jenis Kelamin	Laki-laki	25	48,1
		Perempuan	27	51,9
3	Pendidikan	Dasar (SD dan SMP)	35	67,3
		Menengah (SMA/K)	11	21,2
		Tinggi (Perguruan Tinggi)	6	11,5
4	Pekerjaan	Swasta	8	15,4
		Wiraswasta	12	23,1
		Pegawai Negeri Sipil	3	5,8
		Petani, Buruh, Nelayan	29	55,8
5	Riwayat Keluarga dengan Hipertensi	Ada	33	63,5
		Tidak	19	36,5
6	Riwayat Merokok	Ya	28	53,8
		Tidak	24	46,2
7	Jarak ke Fasilitas Kesehatan	≤ 1 kilometer	23	44,2
		>1 kilometer	29	55,8
8	Penghasilan	Tinggi (≥Rp 2.500.000)	19	36,5
		Sedang (≥Rp 1.500.000- < Rp 2.500.000)	31	59,6
		Rendah (< Rp 1.500.000)	2	3,8
9	Terpapar informasi tentang hipertensi	Ya	29	55,8
		Tidak	23	44,2
10	Status gizi	Kurus (nilai IMT <17,0-18,4)	5	9,6
		Normal (nilai IMT 18,5-25,0)	42	80,8
		Gemuk (nilai IMT 25,1- >27)	5	9,6
		Total	52	100,0

Table 1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia di Klinik Pratama Rawat Inap Mitra Gunungkidul dari 52 responden, sebagian besar responden berada pada kategori usia 56-65 tahun (lansia akhir) sebanyak 25 responden (48,1%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 27 responden (51,9%), berpendidikan dasar (SD dan SMP) sebanyak 35 responden (67,3%), bekerja sebagai buruh, petani dan nelayan sebanyak 29 responden (55,8%), memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi sebanyak 33 responden (63,5%), memiliki Riwayat merokok sebanyak 28 responden (53,8%), berjarak > 1 KM ke fasilitas Kesehatan sebanyak 29 responden (55,8%), berpenghasilan sedang (≥Rp 1.500.000- < Rp 2.500.000) sebanyak 31 responden (59,6%), terpapar informasi tentang hipertensi sebanyak 29 responden (55,8%) dan memiliki status gizi normal (nilai IMT 18,5-25,0) sebanyak 42 responden (80,8%).

Table 2. Distribusi frekuensi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS)

Variabel	Kategori	Frekuensi	Percent
Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS)	Baik	34	65,4
	Cukup	18	34,6
Total		52	100,0

Table 2 menunjukkan bahwa PROLANIS tertinggi dalam kategori baik sebanyak 34 responden (65,4%) dan terendah dalam kategori cukup sebanyak 18 responden (34,6%).

Table 3. Distribusi frekuensi Status Kesehatan Penderita Hipertensi

Variabel	Kategori	Frekuensi	Percent
Status Kesehatan Penderita Hipertensi	Baik	42	80,8
	Cukup	10	19,2
Total		52	100,0

Table 3 menunjukkan bahwa status kesehatan responden tertinggi dalam kategori baik sebanyak 42 responden (80,8%) dan terendah dalam kategori cukup sebanyak 10 responden (19,2%).

Analisis selanjutnya dilakukan untuk melihat hubungan program pengelolaan penyakit kronis (prolanis) dengan status kesehatan penderita hipertensi berdasarkan data yang telah diperoleh dari responden. Hasil analisa bivariat adalah sebagai berikut:

Table 4. Hubungan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) dengan Status Kesehatan Penderita Hipertensi di Klinik Pratama Rawat Inap Mitra Gunungkidul

PROLANIS	Status Kesehatan				Total		P value	Coefficient Corelation
	Baik		Cukup					
	f	%	f	%	f	%		
Baik	32	94,1	2	5,9	34	100,0	0,002	0,465
Cukup	10	55,6	8	44,4	18	100,0		
Total	42	80,8	10	19,2	52	100,0		

Table 4 menunjukkan bahwa dari 34 orang PROLANIS yang menjawab baik, terdapat 32 orang (94,1%) memiliki status kesehatan baik dan 2 orang (5,9%) memiliki status kesehatan sedang. Dari 18 orang PROLANIS yang menjawab cukup, terdapat 10 orang (55,6%) memiliki status kesehatan baik dan 8 orang (44,4%) memiliki status kesehatan sedang. Hasil uji *fisher's exact test* didapatkan nilai p value 0,002 ($<0,05$) yang berarti H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) dengan status kesehatan penderita hipertensi di Klinik Pratama Rawat Inap Mitra Gunungkidul dengan kekuatan hubungan cukup kuat ($CC=0,465$),

Pembahasan

Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 55-65 tahun. Sejalan dengan penelitian (Sihombing et al., 2024) tentang Pendidikan Kesehatan Dan Skrining Pada Klien dengan Hipertensi menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi berusia 55-64 tahun sebesar 52,4%. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sidik, 2023) tentang Hubungan Usia, Jenis Kelamin, dan Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Talang Ratu Palembang Tahun 2023 menunjukkan bahwa dari 66 responden dengan hipertensi, sebanyak 31 responden ada pada kelompok umur lansia (*elderly*). Usia 55-65 tahun dapat digolongkan masa lansia akhir (Kemenkes RI, 2024). Semakin bertambah usianya akan terjadi perubahan-perubahan pada sistem tubuhnya. Perubahan organ dan jaringan tubuh seseorang dimulai sejak awal kehidupan sampai lanjut usia. Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif, pada umumnya tekanan darah akan meningkat secara perlahan sejalan dengan bertambahnya usia seseorang (Susilo & Wulandari, 2018). Pertambahan usia menyebabkan adanya perubahan fisiologis dalam tubuh seperti penebalan dinding arteri akibat adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah mengalami penyempitan dan menjadi kaku dimulai saat usia 45 tahun (Widjaya et al., 2018).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan. Sejalan dengan hasil penelitian (Susiani & Magfiroh, 2020) tentang Pengaruh Pelaksanaan Kegiatan Prolanis Terhadap Kekambuhan Hipertensi menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi berjenis kelamin perempuan. Penelitian (Khusnia et al., 2024) tentang Gambaran Karakteristik dan Kualitas Hidup pada Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Penderita Hipertensi di Puskesmas Muara Satu Kota Lhokseumawe menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi berjenis kelamin perempuan. Perempuan lebih memiliki risiko mengalami hipertensi daripada laki-laki, terutama pada perempuan yang memasuki masa menopause ketika kadar hormon estrogen mengalami penurunan maka akan memudahkan timbulnya plak pada pembuluh darah sehingga pembuluh darah menjadi tebal dan tidak elastis mengakibatkan peningkatan tekanan darah (Sherwood, 2021). Peningkatan tekanan darah pada wanita menopause juga diduga diakibatkan oleh adanya peningkatan aktivitas renin plasma yang disebabkan aktivasi sistem renin angiotensin. Androgen meningkatkan angiotensinogen yang menyebabkan peningkatan endotelin. Peningkatan endotelin berkontribusi terhadap terjadinya stress oksidatif. Stress oksidatif mengakibatkan pengurangan NO (nitritoksida). Stress

oksidatif pada Wanita lansia terbukti dapat meningkatkan tekanan darah melalui mekanisme pengurangan bioviabilitas vasodilator yaitu NO (Smeltzer & Bare, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan Dasar (SD dan SMP). Sejalan dengan penelitian (Kumullah & Chotimah, 2021) tentang Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Penderita Hipertensi Terhadap keaktifan Peserta BPJS di UPT Puskesmas Merdeka Kota Bogor Tahun 2018, menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi yang mengikuti PROLANIS berpendidikan rendah (SD dan SMP). Pendidikan yang rendah dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan pasien serta kondisi seseorang dalam menghadapi masalah yang diderita. Hasil penelitian ini sejalan dengan pernyataan Kirnawati *et al.*, (2021) tentang Hubungan Tingkat Spiritual dan Religiusitas dengan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi, bahwa kejadian hipertensi yang terjadi pada seseorang 84,8% memiliki tingkat pendidikan SD yang memiliki resiko tingkat kognitif rendah, karena kurangnya pengetahuan beresiko mengalami hipertensi. Tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi kemampuan untuk menyerap informasi, menyelesaikan masalah dan berperilaku baik. Status tingkat pendidikan rendah dan menengah akan menyebabkan individu kurang memiliki informasi yang cukup terkait dengan pengetahuan penyakit dan perawatannya dalam merawat anggota keluarga yang sakit serta kurang dalam kemampuan mencari informasi yang baru (Kurniawati *et al.*, 2022). Pendidikan rendah beresiko ketidakmampuan dalam merawat kesehatannya (WHO, 2024).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden bekerja sebagai petani. Berbeda dengan hasil penelitian Penelitian (Putri *et al.*, 2022) tentang *Effectiveness Of Chronic Disease Program Services In Controlling Blood Pressure In Prolanis Participants Who Have Hypertension* menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi adalah IRT/tidak bekerja. Aktivitas fisik yang berat dapat menurunkan risiko penyakit jantung koroner dengan meningkatkan fungsi jantung, suplai oksigen miokard, dan stabilitas listrik. Selain itu, aktivitas fisik dapat memodifikasi faktor risiko kardiovaskular seperti tekanan darah, kadar lipoprotein, lemak visceral, sensitivitas insulin, fungsi endotel, dan peradangan (Miranda, 2011 dalam Juliyanti, 2021). Pekerjaan adalah sebuah aktivitas intelektual yang dipelajari sebelumnya dan menjadi sebuah keahlian yang menjadi sebuah kegiatan rutin yang dilakukan dan profesi penting untuk memiliki ketrampilan yang teknis dan moral dalam ruang lingkup masyarakat. Pekerjaan yang dilakukan keluarga akan mempengaruhi kegiatan merawat anggota keluarga, karena pekerjaan yang dilakukan akan menyita waktu sehingga waktu untuk merawat anggota keluarganya menjadi berkurang. Apalagi jika pekerjaan dilakukan di luar rumah rumah, maka selain menyita waktu juga mengurangi tingkat pengawasan terhadap anggota keluarga (Gusdiansyah & Welly, 2022).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi sebesar 63,5%. Berbeda dengan penelitian (Haridiansyah *et al.*, 2025) tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi, menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak memiliki riwayat keluarga. Penelitian (Setiandari *et al.*, 2020) tentang Analisis Hubungan Riwayat Keluarga dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi di Kelurahan Indrasari Kabupaten Banjar menyatakan bahwa keluarga yang memiliki hipertensi dan penyakit jantung meningkatkan risiko hipertensi 2 sampai 5 kali lipat. Adanya faktor genetik yang ada pada keluarga dapat menyebabkan risiko untuk menderita penyakit hipertensi. Faktor genetik berhubungan erat dengan peningkatan kadar sodium intraseluler dan rendahnya rasio antara potasium terhadap sodium. Orang yang orang tuanya menderita hipertensi mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi daripada orang yang tidak mempunyai riwayat keluarga dengan penyakit hipertensi. Faktor keturunan atau predisposisi genetik terhadap penyakit menjadi faktor risiko utama, terutama jika ada riwayat hipertensi dalam keluarga. Penelitian yang dilakukan oleh Setiandari (2022) tentang Analisis Hubungan Riwayat Keluarga dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi di Kelurahan Indrasari Kabupaten Banjar menunjukkan bahwa faktor riwayat keluarga hipertensi (faktor keturunan) memiliki peran 1,25 kali lebih besar dalam memicu hipertensi dibandingkan dengan individu yang tidak memiliki riwayat keluarga hipertensi (Setiandari, 2022)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki riwayat merokok sebesar 53,8%. Sejalan dengan hasil penelitian (Amalina *et al.*, 2022) tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pra Lansia di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Karias menunjukkan bahwa sebagian bedar penderita hipertensi memiliki riwayat merokok sebanyak 69,6% orang. Merokok merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya hipertensi. Rokok banyak mengandung zat kimia yang berbahaya seperti nikotin, ter dan sebagainya. Kandungan kimia pada rokok menyebabkan terjadinya plak-plak penyebab sumbatan pada arteri atau pada sistem sirkulasi peredaran darah sehingga mengganggu metabolisme dan memperberat kerja pada jantung sehingga tubuh kekurangan oksigen pada tubuh. Penelitian yang dilakukan oleh (Rahmatika, 2021) tentang Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Hipertensi menunjukkan bahwa kebiasaan merokok dapat menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah. Merokok merupakan salah satu faktor risiko hipertensi. Menurut (Lusno *et al.*, 2020) tentang *Association between smoking and hypertension*

as a disease burden in Sidoarjo: a case-control study menunjukkan bahwa ada hubungan erat antara merokok dan hipertensi. Perokok memiliki risiko 3,1 lebih tinggi terkena hipertensi dibandingkan bukan perokok.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai buruh, petani dan nelayan. Menurut (Notoatmodjo, 2020), menyatakan bahwa faktor seperti lingkungan sosial, tingkat pendapatan, pekerjaan dan ketahanan pangan dalam keluarga merupakan faktor yang berpengaruh pada penentuan derajat kesehatan seseorang. Seseorang dari segi finansial akan mempengaruhi status ekonomi, dimana dengan pendapatan yang lebih besar memungkinkan lebih bisa terpenuhinya kebutuhan sehingga yang ada di masyarakat bahwa semakin tinggi status ekonomi seseorang maka akan semakin tinggi pula kelas sosialnya. Seseorang akan memilih mana pilihan yang tepat untuk menunjang kehidupannya

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi normal. Sejalan dengan penelitian (Berliana et al., 2023) tentang Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi memiliki status gizi normal (ideal). Status gizi adalah hasil ukur kondisi tubuh atau fisiologis seseorang yang dapat ditentukan dari kebutuhan tubuh untuk memperoleh energi dan berbagai zat gizi yang diperoleh dari konsumsi makanan dan dampak fisiknya (Saputri et al., 2021). Status gizi yang berlebihan dapat meningkatkan risiko tekanan darah tinggi atau yang sering disebut hipertensi akibat lemak yang menumpuk di dalam tubuh. Jika massa tubuh semakin meningkat, maka darah yang dibutuhkan di dalam tubuh untuk memasok oksigen dan makanan ke jaringan tubuh semakin banyak (Langingi, 2021). Berat badan akan mempengaruhi fisiologi seseorang yaitu resistensi insulin dan hiperinsulinemia, aktivasi sistem saraf simpatik dan sistem renin angiotenin, serta perubahan organ ginjal. Peningkatan asupan energi akan meningkatkan insulin plasma, yang berperan sebagai faktor natriuretik dan menyebabkan peningkatan reabsorpsi natrium ginjal sehingga menyebabkan meningkatnya tekanan darah. Semakin besar massa tubuh sehingga banyak darah yang dibutuhkan maka dibutuhkan untuk memasok oksigen dan makanan ke jaringan tubuh. Oleh sebab itu volume darah yang beredar melalui pembuluh darah akan meningkat dan memberi tekanan lebih besar pada dinding arteri (Khairunnissa et al., 2022).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar PROLANIS dalam kategori baik sebesar 65,4%. Sejalan dengan penelitian (Sari, 2017) tentang Hubungan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Terhadap Status Kesehatan Penderita Hipertensi menunjukkan bahwa sebagian besar PROLANIS dalam kategori baik sebesar 90%. 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 (Setyaningrum & Sugiharto, 2021). 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 (Hardhina et al., 2023).

Kegiatan PROLANIS di Klinik Pratama Rawat Inap Mitra Gunungkidul, meliputi: kegiatan konsultasi medis yaitu kegiatan bertemu antara peserta dengan dokter untuk memberikan keluasaan kepada peserta untuk menyampaikan keluhan atas penyakit yang dimiliki. Klinik Pratama Rawat Inap Mitra Gunungkidul telah mengadaptasi pendekatan inovatif untuk melayani pasien melalui kegiatan konsultasi medis secara online. Pelayanan ini dilakukan melalui aplikasi WhatsApp sebagai respons terhadap keterbatasan sumber daya manusia, khususnya dalam kegiatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS). Melalui layanan ini, pasien tetap dapat memperoleh konsultasi medis yang dibutuhkan tanpa harus datang langsung ke Faskes, yang tidak hanya menghemat waktu tetapi juga meningkatkan aksesibilitas layanan kesehatan bagi masyarakat. Adanya kegiatan konsultasi medis dilakukan secara rutin sebanyak 1 bulan sekali. Selain itu, penelitian ini juga didukung oleh (Pebriyani et al., 2022) tentang Analisis Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) BPJS Kesehatan Pada Pasien Diabetes Melitus di UPTD Puskesmas Kedaton Bandar Lampung yang menyatakan bahwa konsultasi medis yaitu kegiatan bertemu antar peserta dan dokter untuk memberikan keluasaan kepada peserta untuk menyampaikan keluhan atas penyakit yang dimiliki.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki status kesehatan yang baik sebanyak 80,8%. Sejalan dengan penelitian (Sari, 2017) tentang Hubungan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Terhadap Status Kesehatan Penderita Hipertensi menunjukkan bahwa sebagian besar status kesehatan penderita hipertensi yang mengikuti PROLANIS dalam kategori baik sebesar 80%. Status kesehatan adalah derajat kesehatan yang menunjukkan seseorang untuk dapat beraktifitas fisik, emosional, dan sosial, dengan atau tanpa pelayanan kesehatan. Faktor yang mempengaruhi status kesehatan seseorang ditentukan oleh 4 faktor salah satunya pelayanan kesehatan, meliputi promotif, preventif, perawatan, pengobatan, pencegahan kecacatan, rehabilitasi (Notoatmodjo, 2020). Data yang diperoleh peneliti

peserta yang mengikuti program dengan baik dan rutin memiliki perubahan status kesehatan yang lebih baik. Seperti halnya perubahan status kesehatan fisik (pusing, cara berjalan, konsumsi garam, gangguan tidur, cepat lelah, konsumsi obat, penglihatan), kesehatan mental (menerima kritik dan saran, puas dengan kehidupan, mengambil keputusan, harapan hidup), kesehatan sosial (percaya diri, bersosialisasi), kesehatan spiritual (bersyukur), serta kesehatan ekonomi (pengeluaran biaya). Hasil penelitian menunjukkan status kesehatan responden tertinggi pada indikator status kesehatan fisik, hal tersebut karena berdasarkan jawaban responden pada kuesioner disimpulkan bahwa responden yang mengikuti kegiatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) berkontribusi positif terhadap perbaikan berbagai gejala klinis yang dialami oleh peserta, termasuk penurunan keluhan pusing, sakit kepala, cepat lelah, sesak napas, gangguan irama jantung, gangguan penglihatan, nyeri pada tungkai, serta keluhan saat berjalan. Selain itu, terdapat kecenderungan kesadaran teratur konsumsi obat antihipertensi dan peningkatan kontrol tekanan darah.

Status kesehatan yang baik dapat dipengaruhi oleh faktor pendidikan, terpapar informasi tentang hipertensi dan riwayat keluarga dengan hipertensi (keturunan). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan rendah (SD dan SMP). Pendidikan yang rendah dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan pasien serta kondisi seseorang dalam menghadapi masalah yang diderita. Hasil penelitian ini sejalan dengan pernyataan Kirmawati *et al* (2021) tentang Hubungan Tingkat Spiritual dan Religiusitas dengan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi menyatakan bahwa kejadian hipertensi yang terjadi pada seseorang 84,8% memiliki tingkat pendidikan SD yang memiliki resiko tingkat kognitif rendah, karena kurangnya pengetahuan beresiko mengalami hipertensi. 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. Biasanya orang yang berpendidikan lebih beresiko kecil terkena penyakit dibandingkan dengan masyarakat awam dengan Kesehatan (Juwita, 2021).

Faktor riwayat keluarga (keturunan), hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi. Faktor keturunan merupakan faktor yang sulit untuk dihilangkan karena melekat, dengan memiliki perilaku yang sehat dan seimbang maka individu yang memiliki penyakit turunan dapat hidup sehat (Juwita, 2021). Faktor terpapar informasi tentang hipertensi, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden terpapar informasi tentang hipertensi. Faktor terpapar informasi tentang hipertensi dikaitkan dengan pengetahuan responden mengenai penyakit hipertensi. Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu, pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku. Adanya informasi baru yang diberikan kepada responden mengenai pencegahan komplikasi hipertensi memberikan dasar kognitif baru untuk pembentukan pengetahuan. Pengetahuan adalah aspek yang krusial untuk membentuk perilaku atau tindakan individu. Perilaku dalam mengobati hipertensi bisa dilihat berdasarkan teori Lawrence W. Green dimana perilaku individu dapat dipengaruhi dari tiga faktor utama antara lain faktor predisposisi, faktor risiko, dan faktor penguat (Notoatmodjo, 2020).

Hubungan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) dengan Status Kesehatan Penderita Hipertensi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) dengan status kesehatan penderita hipertensi di Klinik Pratama Rawat Inap Mitra Gunungkidul ($p=0,002$). Sejalan dengan penelitian (Sari, 2017) tentang Hubungan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Terhadap Status Kesehatan Penderita Hipertensi menunjukkan bahwa ada hubungan antara program PROLANIS dengan status kesehatan penderita hipertensi ($p=0,034$). Sejalan dengan penelitian (Wardana, 2019) tentang Hubungan Keikutsertaan Kegiatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Terhadap Kualitas Hidup Lansia di Puskesmas Kebonsari Surabaya menyatakan bahwa kegiatan PROLANIS berupa pemeriksaan fisik, senam, menyanyi, penyuluhan kesehatan dapat meningkatkan kualitas hidup. Hasil penelitian (Nastiti, 2023) tentang Hubungan Patuh Kunjungan Prolanis Dengan Kadar Glukosa Darah Puasa menyatakan bahwa mengikuti kegiatan PROLANIS dapat meningkatkan kondisi Kesehatan dan dapat menstabilkan kadar gula darah bagi penderita penyakit kronis (DM). Penelitian (Saibi *et al.*, 2020) tentang Kepatuhan Terhadap Pengobatan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Jakarta Timur menyatakan bahwa peserta yang rutin dalam mengikuti kegiatan pemantauan status kesehatan menyatakan bahwa dengan adanya kegiatan pemantauan status kesehatan ini mereka tidak merasa terbebani untuk hadir dalam kegiatan tersebut dan bahkan mereka merasa terbantu karena para peserta dapat mengontrol kondisi kesehatannya sehingga dapat tercapai kualitas hidup yang optimal dan mencegah komplikasi (Saibi *et al.*, 2020).

Aktifitas dalam PROLANIS meliputi konsultasi medis / edukasi berupa penyuluhan tentang berbagai macam penyakit, home visit untuk pasien yang tidak bisa datang untuk melakukan program, reminder, aktifitas klub seperti olahraga yakni senam PROLANIS dan pemantauan status kesehatan berupa pemeriksaan tekanan darah, cek gula darah, asam urat, dan kolesterol. Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 yang menyatakan batasan

kesehatan mencakup 5 aspek, yakni: fisik (badan), mental (jiwa), sosial, spiritual, dan ekonomi. Faktor yang mempengaruhi status kesehatan seseorang ditentukan oleh 4 faktor salah satunya pelayanan kesehatan, meliputi promotif, preventif, perawatan, pengobatan, pencegahan kecacatan, rehabilitasi (Notoatmodjo, 2020).

Kegiatan PROLANIS sangat bermanfaat bagi orang yang mengalami hipertensi untuk memperkuat sistem kekebalan tubuh setelah melakukan latihan secara rutin, mengendalikan kadar gula dalam darah, mencegah obesitas, meningkatkan respons reseptor insulin, menstabilkan tekanan darah, serta meningkatkan performa fisik. Perbedaan antara seseorang yang mengikuti PROLANIS dengan yang tidak mengikuti PROLANIS dapat dilihat dari beberapa aspek, terutama dalam hal pengelolaan kesehatan dan pencegahan komplikasi penyakit kronis diantaranya mendapatkan pemantauan kesehatan secara rutin kondisi kesehatannya, seperti tekanan darah, gula darah, kolesterol, dan fungsi organ lainnya. Orang dengan hipertensi juga mendapat edukasi mengenai cara menjaga kesehatannya sedangkan bagi yang tidak mengikuti PROLANIS mereka mungkin tidak mendapatkan pengelolaan penyakit kronis yang terstruktur, yang bisa mengarah pada komplikasi atau penurunan kualitas hidup seiring berjalannya waktu (Sugihen et al., 2022).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 34 orang PROLANIS yang menjawab baik, terdapat 32 orang (94,1%) memiliki status kesehatan baik dan 2 orang (5,9%) memiliki status kesehatan sedang, hal tersebut disebabkan karena masih terdapat perilaku kurang sehat seperti konsumsi makanan tinggi garam, lemak, dan kolesterol yang bertentangan dengan edukasi yang diberikan dalam program. Peneliti berpendapat bahwa kegiatan PROLANIS seperti senam, penyuluhan kesehatan, pemeriksaan kegiatan, dan reminder dapat mendorong peserta penyandang penyakit kronis hipertensi untuk mencapai kualitas hidup dan status kesehatan yang optimal. Sejalan dengan penelitian (Susiani & Magfiroh, 2020) tentang Pengaruh Pelaksanaan Kegiatan Prolanis Terhadap Kekambuhan Hipertensi menyatakan bahwa pelaksanaan senam PROLANIS yang dilakukan secara teratur memberikan manfaat positif bagi tubuh penderita penyakit kronis terutama hipertensi. Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) efektif terhadap penurunan tekanan darah dan diabetes mellitus di Puskesmas Bungursari menjadi tolak ukur keberhasilan kegiatan PROLANIS (Daryanti et al., 2020). Kegiatan PROLANIS sangat berhubungan bagi penderita hipertensi dalam meningkatkan imunitas tubuh setelah latihan teratur, memperbaiki sistem hemostatis, menormalkan tekanan darah dan meningkatkan kemampuan kerja (Sugihen et al., 2022).

Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah keterbatasan waktu dan sumber daya sehingga membatasi kedalaman analisis dan pemenuhan kuota responden. Beberapa aspek yang belum sempat diteliti lebih dalam adalah faktor-faktor psikologis, dukungan keluarga, dan dampak jangka panjang kegiatan PROLANIS yang mempengaruhi status kesehatan penderita hipertensi belum dapat diinvestigasi secara mendalam.

Kesimpulan

Kesimpulan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 56-65 tahun, berjenis kelamin perempuan, berpendidikan dasar (SD/SMP), bekerja sebagai petani, buruh dan nelayan, memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi, memiliki Riwayat hipertensi, jarak ke fasilitas Kesehatan >1 km, memiliki penghasilan sedang ($\geq$ Rp 1.500.000- < Rp 2.500.000), terpapar informasi tentang hipertensi dan memiliki status kesehatan normal (nilai IMT 18,5-25,0). Sebagian besar Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) dan Status Kesehatan Penderita Hipertensi dalam kategori baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) dengan status kesehatan penderita hipertensi di Klinik Pratama Rawat Inap Mitra Gunungkidul ($p=0,002$).

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Pimpinan Klinik Pratama Rawat Inap Mitra Gunungkidul, Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta, dosen pembimbing penelitian dan responden yang terkait karena telah membantu peneliti dalam penyusunan penelitian ini.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini dilakukan tanpa adanya konflik kepentingan, baik dalam hal pelaksanaan, analisis, maupun publikasi hasilnya. Seluruh proses penelitian dilaksanakan secara objektif, tanpa dipengaruhi oleh kepentingan pribadi atau pihak ketiga yang dapat memengaruhi hasil dan kesimpulan penelitian.

Kontribusi Pengarang

Yulia Nur Hidayati: Konseptualisasi, metodologi, penulisan draft asli, analisa data. **Yuli Ernawati:** Pengawasan, Penulisan Review dan Penyuntingan. **Antok Nurwidi Antara:** Pengawasan, Penulisan Review dan Penyuntingan

Referensi

- Amalina, F., Ilmi, M. B., Hayati, R., & Fauzan, A. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pra Lansia di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sungai Karias. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(2), 260–267. <https://doi.org/10.36565/jab.v11i2.533>
- Ambarita, A. T., & Nurwahyuni, A. (2022). Analysis of Implementation Chronic Disease Program (PROLANIS) During Pandemic COVID-19 on Primary Health Care. *The Indonesian Journal of Public Health*, 09(1), 24–31. <https://doi.org/10.35308/j-kesmas.v7i2.5240>
- Atmaja, I. N. D. J. (2022). Analysis of Implementation of the Chronic Disease Management Program (PROLANIS) Diabetes Mellitus Type 2 (DMT2) during the Covid-19 Pandemic at the West Lombok District Health Center. *Prisma Sains : Jurnal Pengkajian Ilmu Dan Pembelajaran Matematika Dan IPA IKIP Mataram*, 10(2), 175–182. <https://doi.org/10.33394/j-ps.v10i2.4911>
- Berliana, I., Irianto, T. D., & Nuryani, D. D. (2023). Analisis faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 17(5), 412–421. <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i5.12031>
- Biahimo, N. U. I., Mulyono, S., & Herlinah, L. (2020). Perubahan Tekanan Darah Lansia Hipertensi Melalui Terapi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat. *Jurnal Ilmiah Umum Dan Kesehatan Aisyiyah*, 5(1), 9–16.
- Daryanti, E., Rikky, G. H., Marlina, L., & Sulastri, M. (2020). Prolanis Terhadap Tingkat Penurunan Tekanan Darah dan Diabetes Mellitus di Bungursari, Tasikmalaya. *Jurnal Abdimas UMTAS*, 3(2), 292–297.
- Gultom, Y. N., Brahmana, N. B., Nababan, D., & Munthe, S. A. (2024). Hubungan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Darussalam Kota Medan Tahun 2024. *Tour Health Journal*, 3(2), 94–106.
- Gusdiansyah, E., & Welly. (2022). Pengaruh Terapi Hipnotis 5 Jari Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Akibat Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Medika Sainika*, 13(2), 170–176. <https://doi.org/10.30633/jkms.v13i2.1467>
- Hardhina, T., Manurung, I., Roga, A. U., Weraman, P., & Ruliati, L. P. (2023). Faktor Yang Mempengaruhi Pengendalian Hipertensi Pada Peserta Prolanis Di Puskesmas Sekota Kupang Tahun 2022. *HIJP: Health Information Jurnal Penelitian*, 15(Suplemen). <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp>
- Haridiansyah, A. F., Arjuna, & Ardiansyah. (2025). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi Pada Orang Yang Lebih Tua. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 11(1), 126–138.
- Juwita, C. P. (2021). *Modul Konsep Sehat Dan Sakit*.
- Khairunnissa, K., Norfai, N., & Hadi, Z. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Barabai Tahun 2021. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(2), 165–174. <https://doi.org/10.36565/jab.v11i2.455>
- Kholid, F. (2020). Perbandingan Efektivitas Senam Prolanis Dan Senam Diabetes Terhadap Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 6(2), 132–136.
- Khusnia, L., Sawitri, H., & Yuziani. (2024). Gambaran Karakteristik dan Kualitas Hidup pada Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Penderita Hipertensi di Puskesmas Muara Satu Kota Lhokseumawe. *COMSERVA: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 3(12), 5007–5014. <https://doi.org/10.59141/comserva.v3i12.1318>
- Kumullah, S. R., & Chotimah, I. (2021). Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Penderita Hipertensi Terhadap Keaktifan Peserta BPJS di UPT Puskesmas Merdeka Kota Bogor Tahun 2018. *PROMOTOR: Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 4(5), 458–471.
- Langingi, A. R. C. (2021). Hubungan Status Gizi Dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia Di Desa Tombolango Kecamatan Lolak. *Community of Publishing In Nursing (COPING)*, 9(1), 46–57.
- Lusno, M. F. D., Haksama, S., Wulandari, A., Sriram, S., Shedydni, S. N., Farid, M. R. H., Farid, A. F., & Shedyta, S. Z. (2020). Association between smoking and hypertension as a disease burden in Sidoarjo: a case-control study. *International Journal of Applied Biology*, 4(2), 9–16.
- Muthoharun, A., & Yulianto. (2023). Efektifitas Senam Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Terhadap Perubahan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, 2(1), 1–9.
- Nastiti, R. P. (2023). *Hubungan Patuh Kunjungan Prolanis Dengan Kadar Glukosa Darah Puasa* [Skripsi]. Universitas Islam Sultan Agung.
- Notoatmodjo, S. (2020). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.

- Pebriyani, U., Utami, D., Agustina, R., & Mariyam, S. (2022). Analisis Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Bpjs Kesehatan Pada Pasien Diabetes Melitus di UPTD Puskesmas Kedaton Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(1), 301–311.
- Putri, T. E., Hidayat, M. S., & Marwati, T. A. (2022). *Effectiveness Of Chronic Disease Program Services In Controlling Blood Pressure In Prolanis Participants Who Have Hypertension*.
- Rahmatika, A. F. (2021). Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Hipertensi. *JMH: Jurnal Medika Ilmu*, 02(02), 706–710.
- Saibi, Y., Romadhon, R., & Nasir, N. M. (2020). Kepatuhan Terhadap Pengobatan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Jakarta Timur. *Jurnal Farmasi Galenika (Galenika Journal of Pharmacy) (e-Journal)*, 6(1), 94–103. <https://doi.org/10.22487/j24428744.2020.v6.i1.15002>
- Saputri, R. K., Al-Bari, A., & Pitaloka, R. I. K. (2021). Hubungan Status Gizi dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi Remaja. *Jurnal Gizi*, 10(2), 10–19.
- Sari, P. D. P. (2017). *Hubungan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Terhadap Status Kesehatan Penderita Hipertensi* [Skripsi]. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika.
- Setiandari, E. (2022). Hubungan Pengetahuan, Pekerjaan dan Genetik (riwayat hipertensi dalam keluarga) Terhadap Perilaku Pencegahan Penyakit Hipertensi. *MPPKI: Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia The Indonesian Journal of Health Promotion*, 5(4), 457–462.
- Setiandari, E., Widyarni, A., & Azizah, A. (2020). Analisis Hubungan Riwayat Keluarga dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi di Kelurahan Indrasari Kabupaten Banjar. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(3), 1043–1046. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i3.1094>
- Setyaningrum, N. H., & Sugiharto. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Hipertensi Pada Lansia: Scoping Review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan*, 1790–1800. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>
- Sherwood, L. (2021). *Fisiologi Manusia: Dari Sel ke Sistem* (J. Suyono, Ed.; 9th ed.). EGC.
- Sidik, A. B. (2023). Hubungan Usia, Jenis Kelamin, dan Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia di Puskesmas Talang Ratu Palembang Tahun 2023. *Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(6), 307–315. <https://doi.org/10.5281/zenodo.8123853>
- Sihombing, E. R., Hardayati, Y. A., & Ides, S. A. (2024). Pendidikan Kesehatan Dan Skrining Pada Klien dengan Hipertensi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(3), 298–304.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. EGC.
- Sugihen, I. K. P. G., Sumekar, D. W., Oktarlina, R. Z., & Carolia, N. (2022). Hubungan Keikutsertaan Prolanis, Kepatuhan Minum Obat Dan Status Gizi Terhadap Kontrol Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kedaton Kota Bandar Lampung. *Medula*, 12(2), 198–205.
- Susiani, A., & Magfiroh, R. (2020). Pengaruh Pelaksanaan Kegiatan Prolanis Terhadap Kekambuhan Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 1–9. <https://doi.org/10.38165/jk>
- Susilo, Y., & Wulandari, A. (2018). *Cara Jitu Mengatasi Hipertensi* (Westriningsih, Ed.; 1st ed.). ANDI.
- Wardana, O. A. K. (2019). *Hubungan Keikutsertaan Kegiatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Terhadap Kualitas Hidup Lansia di Puskesmas Kebonsari Surabaya* [Skripsi]. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah.
- Widjaya, N., Anwar, F., Sabrina, R. L., Puspawati, R. R., & Wijayanti, E. (2018). Hubungan Usia Dengan Kejadian Hipertensi di Kecamatan Kresek dan Tegal Angus, Kabupaten Tangerang. *Jurnal Kedokteran Yarsi*, 26(3), 131–138.