Varied Knowledge Journal
Vol. 3 No. 4, April 2026, pp: 215-223
e-ISSN : 3026-5371

OPEN ACCESS

Hubungan Keikutsertaan Prolanis Terhadap Kepatuhan Minum Obat dan Kualitas Hidup Pasien Faskes Pertama di Kota Kendari

Restu Nur Hasanah Haris[1*],Wa Ode Masrida[2], Muhamad Ramadhan Salam[3], Misdayanti[4], Hesti Trisnianti Burhan[5]

[1,2] Program Studi S1 Farmasi, Institut Teknologi dan Kesehatan Avicenna, Kendari, Indonesia
[3] Program Studi S1 Farmasi, Sekolah Tinggi Kesehatan Pelita Ibu, Kendari, Indonesia
[4] Program Studi Kesehatan Masyarakat, Institut Teknologi dan Kesehatan Avicenna, Kendari, Indonesia
[5] Program Studi Farmasi, Universitas Khairun, Ternate, Indonesia

*Email Korespondensi: restuharis.apt@gmail.com

Haris, R. N. H., Masrida, W. O., Salam, M. R., Misdayanti, M., & Burhan, T. H. (2026). Hubungan Keikutsertaan Prolanis Terhadap Kepatuhan Minum Obat & Kualitas Hidup Pasien Faskes Pertama di Kota Kendari. *Varied Knowledge Journal, 3*(4), 215–223. https://doi.org/10.71094/vkj.v3i4.154

Diterima: 31-03-2026
Direvisi: 13-04-2026
Disetujui: 25-04-2026
Publish: 29-04-2026

Copyright © 2026, The Author(s). This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International.

Abstract: *This study examines the relationship between participation in the Chronic Disease Management Program (PROLANIS) and medication adherence, as well as the quality of life among patients at first-level health facilities in Kendari City. PROLANIS is an integrated health service program involving BPJS, health facilities, and patients. Medication adherence is an important factor influencing therapy success and the quality of life. This non-experimental cross-sectional study involved 480 active PROLANIS patients with hypertension and diabetes mellitus, receiving drug therapy. The research took place at the Kendari City Community Health Center from July to September 2024, using purposive sampling. Medication adherence was measured with the MARS-5 instrument, and quality of life was assessed with the SF-6D. Data analysis involved coding, scoring, and bivariate chi-square tests. Non-adherence was defined by a MARS-5 score <25, while adherence was represented by a score of 25 (maximum). A quality of life utility value of 0.00-0.78 indicated low quality, while 0.79-1.00 indicated high quality. The findings revealed that both PROLANIS and non-PROLANIS patients exhibited non-adherence (MARS-5 score <25) but reported high quality of life. Chi-square tests showed a significant relationship between PROLANIS participation and medication adherence (p-value 0.036) as well as quality of life (p-value 0.001).*

Keywords: *Prolanis, Compliance, Quality of Life*

Abstrak: Studi ini mengkaji hubungan antara partisipasi dalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) dan kepatuhan pengobatan, serta kualitas hidup di antara pasien di fasilitas kesehatan tingkat pertama di Kota Kendari. PROLANIS adalah program layanan kesehatan terintegrasi yang melibatkan BPJS, fasilitas kesehatan, dan pasien. Kepatuhan terhadap pengobatan merupakan faktor penting yang mempengaruhi keberhasilan terapi dan kualitas hidup. Penelitian ini menggunakan desain penelitian non-eksperimental potong lintang yang melibatkan 480 pasien PROLANIS aktif dengan hipertensi dan diabetes mellitus yang menerima terapi pengobatan. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kota Kendari dari bulan Juli hingga September 2024 dengan menggunakan metode purposive sampling. Kepatuhan pengobatan diukur menggunakan instrumen MARS-5, sedangkan kualitas hidup dinilai dengan SF-6D. Analisis data melibatkan proses pengkodean, pemberian skor, dan uji chi-square bivariat. Non-kepatuhan didefinisikan dengan skor MARS-5 <25, sedangkan kepatuhan diwakili dengan skor 25 (maksimal). Nilai utilitas kualitas hidup antara 0,00-0,78 menunjukkan kualitas hidup yang rendah, sementara nilai 0,79-1,00 menunjukkan kualitas hidup yang tinggi. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa baik pasien PROLANIS maupun non-PROLANIS menunjukkan non-kepatuhan (skor MARS-5 <25) tetapi melaporkan kualitas hidup yang tinggi. Uji chi-square menunjukkan hubungan yang signifikan antara partisipasi PROLANIS dengan kepatuhan pengobatan (nilai p 0,036) serta kualitas hidup (nilai p 0,001).

Kata Kunci : Prolanis, Kepatuhan, Kualitas Hidup

PENDAHULUAN

Penyakit diabetes mellitus dan hipertensi merupakan salah satu penyakit kronik yang angka prevalensinya tinggi di Indonesia. Data Kementerian Kesehatan menunjukkan jumlah penderita hipertensi dan diabetes mellitus terus meningkat tiap tahunnya. Jumlah penderita hipertensi telah mencapai 70 juta lebih penduduk (34%) berdasarkan survey nasional di tahun 2018. Sedangkan untuk penyakit diabetes mellitus diprediksi angkanya terus meningkat. WHO memprediksi Indonesia akan mengalami kenaikan jumlah penderita diabetes dari 8,4 juta di tahun 2000 menjadi 21,3 juta ditahun 2030 yang akan datang(Arofah et al., 2022). Kondisi ini tidak hanya berdampak pada peningkatan angka kesakitan dan kematian tetapi juga memberikan beban ekonomi yang besar terhadap sistem pelayanan kesehatan. Pengelolaan penyakit tidak menular memerlukan terapi jangka panjang yang menuntut kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan serta perubahan *lifestyle* pasien agar komplikasi dapat dicegah dan kualitas hidup tetap optimal (Herliany & Sary, 2024).Prevalensi kejadian hipertensi di Kota Kendari menduduki posisi kedua dari 10 daftar penyakit yang ada di Sulawesi Tenggara, sedangkan untuk diabetes mellitus tercatat hingga tahun 2021 jumlah penderita diabetes mellitus mencapai 4,235 pasien dan menempati urutan ke-dua tertinggi dibandingkan 17 kabupaten lainnya yang ada di Sulawesi Tenggara(Jati et al., 2023).

Data BPJS Kesehatan menunjukkan bahwa penyakit hipertensi dan diabetes mellitus menyerap pembiayaan yang cukup tinggi baik untuk pelayanan rawat jalan maupun rawat inap (Ridzkyanto, 2025). Untuk mengendalikan besarnya biaya tersebut, BPJS kesehatan menerapkan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) di fasilitas kesehatan tingkat pertama, yang merupakan sistem pelayanan kesehatan proaktif bagi peserta BPJS. Tujuan pemerintah adalah untuk membantu pasien mencapai keberhasilan terapi dan kualitas hidup yang optimal melalui pemantauan kesehatan secara rutin, edukasi serta peningkatan kepatuhan terhadap terapi pengobatan. Salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan terapi adalah kepatuhan minum obat pasien (Pramana et al., 2019). Keikutsertaan pasien dalam kegiatan prolanis diketahui memiliki peran penting dalam meningkatkan kepatuhan minum obat. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan ada hubungan antara keikutsertaan prolanis terhadap kepatuhan minum obat dan kualitas hidup baik pada pasien hipertensi maupun diabetes mellitus (Warti et al., 2022). Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien diabetes mellitus yang tergabung dalam kelompok prolanis terlihat lebih baik dibandingkan dengan pasien non prolanis. Hal tersebut terlihat pula pada kadar gula darah dan tekanan darah pasien prolanis yang lebih terkontrol (Sugihen et al., 2022) (Alfiza & Mutripah, 2021). Ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi obat dapat menyebabkan kegagalan terapi, peningkatan risiko komplikasi serta penurunan kualitas hidup pasien. Pasien hipertensi dengan kepatuhan minum obat yang rendah penyebab utama tidak terkontrolnya tekanan darah (Purwantiningsih et al., 2021). Penelitian Wilantara (2025) menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara keikutsertaan prolanis dengan kepatuhan konsumsi obat pasien hipertensi (Wilantara & Badri, 2025). Kepatuhan minum obat berpengaruh kepada kualitas hidup pasien secara langsung. Penelitian Restu (2025) menunjukkan bahwa pasien prolanis dengan kepatuhan minum obat berhubungan dengan kualitas hidup pasien hipertensi dan diabates mellitus kelompok prolanis, walau ditemukan juga bahwa pasien yang tidak patuh minum obat masih memiliki kualitas hidup yang baik (Haris et al., 2025).

Kepatuhan minum obat dan kualitas hidup dapat diukur menggunakan instrument MARS-5 dan SF-6D. Kedua instrument tersebut merupakan instrument *generic* yang umumnya digunakan untuk mengukur kepatuhan minum obat dan kualitas hidup pasien (Haris et al., 2019). Fokus peneliti dalam penelitian ini adalah pasien hipertensi dan diabetes mellitus yang tergabung dalam kelompok prolanis

maupun yang tidak bergabung dalam kelompok prolanis. Hal ini disebabkan karena prevalensi kedua penyakit tersebut yang cukup tinggi di kota Kendari dan menyedot penggunaan dana kapitasi BPJS yang tidak sedikit. Penelitian menunjukkan bahwa hipertensi dan diabetes mellitus termasuk dalam kategori penyakit *high-cost* dan *high-volume* dalam JKN, dengan pembiayaan yang sangat besar. Dilaporkan biaya pelayanan hipertensi mencapai ± 2,8 triliun rupiah di tahun 2016 dan meningkat menjadi ± 3 triliun rupiah ditahun 2018 (Faradiba et al., 2024). Di Kota Kendari jumlah peserta prolanis terus mengalami peningkatan setiap tahunnya seiring dengan tingginya prevalensi penyakit kronik di masyarakat. Peningkatan jumlah pasien kronis menyebabkan tingginya frekuensi kunjungan ke fasilitas kesehatan tingkat pertama untuk kontrol rutin yang secara langsung meningkatkan penggunaan sumber daya kapitasi. Program Prolanis ini diharapkan mampu menekan angka komplikasi serta meningkatkan kualitas hidup pasien melalui peningkatan kepatuhan minum obat dan pemantauan kesehatan yang berkelanjutan. Namun demikian masih terdapat variasi dalam tingkat keikutsertaan pasien, kepatuhan minum obat, serta kualitas hidup yang menunjukkan perlunya kajian lebih lanjut. Melihat hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait bagaimana dampak program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) pada pasien hipertensi dan diabetes mellitus ditinjau dari kepatuhan minum obat dan kualitas hidup pasien. Hasil penelitian ini nantinya dapat digunakan untuk evaluasi pelaksanaan program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kota Kendari.

METODE

Penelitian non eksperimental dengan rancangan *cross sectional*, metode pengambilan data menggunakan *purposive sampling.* Penelitian berlangsung kurang lebih selama 2 bulan. Dimulai dari Juli-September 2024. Lokasi pengambilan data bertempat di Fasilitas Kehatan Tingkat Pertama tepatnya di Puskesmas wilayah kota Kendari. Pemilihan sarana puskesmas didasari dengan perwakilan puskesmas di tiap kecamatan yang ada di wilayah kota Kendari. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien prolanis yang ada di puskesmas wilayah kota Kendari. Sampel penelitian adalah pasien prolanis yang terdiagnosa penyakit hipertensi dan diabetes mellitus yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah pasien prolanis dengan status aktif (kunjungan ±3 bulan), pasien prolanis yang mendapatkan obat antihipertensi dan diabetes mellitus, bersedia mengisi dan melengkapi instrument penelitian). Dalam penelitian ini pasien hipertensi dan diabetes mellitus yang tidak tergabung dalam kelompok prolanis turut menjadi sampel penelitian. Untuk mengukur tingkat kepatuhan minum obat dan kualitas hidup pasien prolanis, peneliti menggunakan instrument *Medication Adherence Rating Scale-5* (MARS-5) dan *Short Form-6 Dimensions* (SF-6D). Instrumen MARS-5 menilai terkait ketidakpatuhan minum obat (lupa minum obat, melewatkan dosis, berhenti minum obat, menggunakan obat tidak sesuai anjuran dokter), sedangkan SF-6D menilai tentang kualitas hidup meliputi 6 level dimensi (fungsi fisik, keterbatasan peran, fungsi social, rasa sakit, kesehatan mental dan vitalitas) Kedua instrument yang digunakan telah tersedia dalam versi Bahasa Indonesia. Uji validitas dan realibility merujuk pada penelitian Andayani (Andayani, 2013). Hasil uji validitas dan realibilitas kedua instrument menunjukkan hasil yang valid dan reliabel dengan nilai *Cronbach alpha* 0.768. *Scoring* dilakukan untuk mengkategorikan tingkat kepatuhan minum obat dan kualitas hidup pasien prolanis. Instrumen MARS-5 yang terdiri dari 5 item pertanyaan menggunakan skala penilaian yakni selalu (poin 1), sering (poin 2), kadang-kadang (poin 3), jarang (poin 4) dan tidak pernah (poin 5) (Firdiawan et al., 2021). Pasien prolanis dengan skor MARS-5 <25 poin dikategorikan tidak patuh, sedangkan pasien dengan skor 25 (skor maksimal) dikategorikan patuh

minum obat. Instrumen SF-6D terdiri dari 6 level dimensi. Setiap item pertanyaan menggambarkan level 1 yang menunjukkan keadaan sehat sampai dengan level 6 yang menggambarkan level kesehatan yang buruk (Andayani et al., 2022). Kualitas hidup dinyatakan dalam nilai *utility*. Nilai *utility* 0.00-0.78 dikategorikan kualitas hidup buruk sedangkan nilai *utility* 0.79-1.00 kategori kualitas hidup baik. Hubungan Keikutsertaan prolanis terhadap kepatuhan minum obat dan kualitas hidup dianalisis dengan uji bivariate *chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada pasien prolanis di fasilitas kesehatan tingkat pertama di Kota Kendari, total responden yang ikut terlibat dalam penelitian ini berjumlah 480 pasien. Keseluruhan data diperoleh dari 9 puskesmas yang ada di wilayah kota Kendari. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan masih mendominasi baik itu pasien yang bergabung dalam kelompok prolanis (83,33%) maupun non prolanis (58,82%). Adanya perubahan hormone dikatakan salah sau factor yang mempengaruhi pasien jenis jenis kelamin perempuan lebih mendominasi. Umur pasien >50 tahun, dengan diagnosis penyakit kebanyakan menderita hipertensi (prolanis 70%; non prolanis (62,35%). Tingkat pendidikan berada di level SD-SMA (prolanis 70,41% dan non prolanis (72,54%) dengan pekerjaan didominasi oleh Ibu Rumah Tangga (IRT) (prolanis 66,25%; non prolanis 42,35%). Lebih dari 60% pasien prolanis memiliki riwayat penyakit lain selain hipertensi dan diabetes mellitus (66,66%). Penyakit lain yang diderita seperti kolesterol, asam urat dan jantung. Pasien non prolanis kebanyakan tidak memiliki penyakit lain (59.60%). Lama menderita penyakit kronis kebanyakan telah berlangsung lama yakni >2 tahun. Demografi responden pasien prolanis dan non prolanis ditunjukkan pada tabel dibawah ini:

Tabel 1. Demografi Responden Pasien Prolanis dan Non Prolanis

Karakteristik Responden	Pasien Prolanis (n=240)	Pasien Non Prolanis (n=240)
Jenis Kelamin		
Perempuan	212 (83,33%)	150 (58,82%)
Laki-laki	28 (11,66%)	105 (41,17%)
Umur		
<50 Tahun	46 (19,16%)	62 (24,31%)
>50 Tahun	194 (80,83%)	193 (75,68%)
Diagnosis Penyakit		
Hipertensi	168 (70%)	159 (62,35%)
Diabetes Mellitus	29 (12,08%)	52 (20,39%)
Hipertensi-Diabetes Mellitus	43 (17,91%)	44 (17,25%)
Pendidikan		
SD-SMA	169 (70,41%)	185 (72,54%)
Sarjana-Pasca Sarjana	71 (29,58%)	70 (27,45%)
Pekerjaan		
IRT	159 (66,25%)	108 (42,35%)
PNS	69 (28,75%)	54 (21,17%)
Swasta/Pedagang	12 (5%)	93 (36,47%)

Karakteristik Responden	Pasien Prolanis (n=240)	Pasien Non Prolanis (n=240)
Status		
Menikah	190 (79,16%)	196 (76,86%)
Belum Menikah	1 (0,41%)	3 (1,17%)
Janda/Duda	49 (20,41%)	56 (21,96%)
Riwayat Penyakit		
Memiliki	160 (66,66%)	103 (40,39%)
Tidak Memiliki	80 (33,33%)	152 (59,60%)
Lama Menderita		
<2 Tahun	60 (25%)	42 (16,47%)
>2 Tahun	180 (75%)	213 (83,52%)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua kelompok pasien baik itu kelompok prolanis maupun non prolanis tidak patuh minum obat (*score* <25). Tabel 2 menunjukkan pasien hipertensi dan diabetes mellitus yang bergabung dalam kelompok prolanis sebanyak 73,75% tidak patuh dalam mengkonsumsi obat. Kepatuhan minum obat hanya dimiliki 26,25% oleh pasien prolanis. Hal yang serupa juga terjadi pada pasien hipertensi dan diabetes mellitus yang tidak bergabung dalam kelompok prolanis. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Haris (2023) dalam penelitan tersebut dituliskan bahwa pasien hipertensi yang dirawat di BLUD RS Konawe memiliki kepatuhan minum obat yang rendah (Haris et al., 2023). Masyarakat cukup menggunakan herbal dan kembali beristirahat. Hasil *survey* dan wawancara peneliti, ada berbagai faktor yang bisa mempengaruhi kepatuhan minum obat pasien. Hasil observasi kami adalah, pasien sering lupa mengkonsumsi obat sehingga jadwal minum obat terlewatkan. Hal tersebut kemungkinan disebabkan oleh faktor usia yang mana rata-rata usia pasien prolanis >50 tahun. Baik pada pasien prolanis maupun non prolanis, dijumpai ada kesengajaan untuk tidak mengkonsumsi obat, baik itu dengan mengubah dosis tanpa instruksi dokter, sengaja melewatkan jam minum obat hingga kesengajaan untuk berhenti minum obat karena takut merusak organ ginjal. Ditemukan pula >20% pasien dikedua kelompok tidak mengkonsumsi obat secara rutin karena lebih memilih mengkonsumsi herbal/tradisional.

Tabel 2. Penggunaan Obat Hipertensi dan Diabetes Pasien Prolanis dan Non Prolanis

Kategori Obat Hipertensi	Pasien Prolanis		Pasien Non Prolanis	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
Amlodipin	210	87,5	187	73,33
Captopril	7	2,91	13	5,09
Candesartan	10	4,16	15	5,88
Ramipril	1	0,41	1	0,39
Bisoprolol	1	0,41	1	0,39
Kategori Obat Diabetes	**Pasien Prolanis**		**Pasien Non Prolanis**	
	Frekuensi	**%**	**Frekuensi**	**%**
Metformin	47	19,58	69	27,05
Glimepirid	17	7,08	48	18,82
Insulin	6	2,5	8	3,13
Glibenklamid	5	2,08	15	5,88
Acarbose	0	0	2	0,78

Penggunaan obat untuk pasien hipertensi mendominasi peresepan amlodipine baik itu untuk pasien kelompok prolanis (87,5%) maupun non prolanis (73,33%), kemudian disusul oleh obat candesartan dan captopril. Peresepan amlodipine sebagai lini pertama terapi hipertensi dinilai baik karena memliki efikasi yang cukup baik untuk hipertensi. Amlodipin dinilai mampu untuk mengontrol nilai tekanan darah sehingga penggunaanya sangat tinggi (Kurniawan et al., 2022) Untuk pasien diabetes mellitus 19,58% diresepkan obat metformin (prolanis) ; 27,05% (non prolanis) kemudian disusul oleh glimepiride, glibenklamid dan penggunaan insulin.

Penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara keikutsertaan prolanis terhadap kepatuhan minum obat pasien (p=0.036). Penelitian Larasati (2019) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara keikutsertaan kegiatan prolanis terhadap kepatuhan minum obat ataupun tekanan darah pasien. Hanya saja dikatakan bahwa ketika pasien prolanis rutin mengikuti konsultasi medis, biasanya akan mempengaruhi ketercapaian target tekanan darah yang lebih terkontrol (Larasati & Husna, 2020). Penelitian lain menunjukkan bahwa ada pengaruh ketika pasien diabetes mengikuti prolanis. Dalam risetnya Kristianto menyimpulkan bahwa 80% pasien diabetes mellitus lebih patuh minum obat dibandingkan pasien diabetes non prolanis (Kristianto et al., 2021). Pasien diabetes mellitus yang mengikuti prolanis memiliki resiko tidak terkontrolnya kadar gula darah lebih rendah 0.53 kali dibanding pasien diabetes mellitus yang tidak mengikuti prolanis. Keaktifan mengikuti prolanis mempengaruhi kestabilan nilai tekanan darah pasien(Sugihen et al., 2022a) (Atto'illah et al., 2021). Kontrol tekanan darah pasien hipertensi yang ikut prolanis lebih baik 85% dibandingkan pasien hipertensi non prolanis dengan signifikansi hubungan p=0.04 (Sugihen et al., 2022). Pasien hipertensi dan diabetes mellitus sebenarnya sangat dianjurkan untuk mengikuti program pemerintah "PROLANIS". Program ini memberikan dampak yang baik untuk pengobatan pasien. Dalam wawancara kami bersama pasien prolanis, setelah rutin dan aktif mengikuti program ini pasien lebih menyadari pentingnya rutin minum obat, memperhatikan asupan makanan (mengurangi makanan manis, asin/asam), olahraga teratur. Selain tujuan pengobatan tercapai, ikut serta dalam kelompok prolanis mempengaruhi kualitas hidup pasien. Hasil penelitian kami menunjukkan bahwa ada hubungan antara keikutsertaan prolanis terhadap kualitas hidup (p=0.001) (Tabel 4).

Tabel 3. Hubungan Keikutsertaan Prolanis Terhadap Kepatuhan Minum Obat

Kepesertaan Pasien	Kepatuhan Minum Obat		*p-value*
	Patuh	Tidak Patuh	
Pasien Prolanis	63 (26,25%)	177 (73,75%)	0.036*
Pasien Non Prolanis	43 (16,86%)	212 (83,13%)	

Tabel 4 menunjukkan kedua kelompok memiliki kualitas hidup yang tinggi baik pada kelompok prolanis maupun non prolanis. Pasien hipertensi dan diabetes mellitus yang bergabung dalam kelompok prolanis 81,66% memiliki kualitas hidup yang tinggi, begitupula pada kelompok pasien non prolanis (70,98%). Musdalifah dalam penelitiannya menyimpulkan ada hubungan keikutsertaan prolanis terhadap kualitas hidup. Pasien diabetes mellitus dan hipertensi yang memiliki nilai kadar gula darah baik dan tekanan darah terkontrol adalah mereka yang terlibat dalam prolanis. Bila tekanan dan kadar gula darah terkontrol, kualitas hidup pasien lebih baik (Musdalifah et al., 2024). Hubungan Keikutsertaan prolanis terhadap kualitas hidup pasien dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Hubungan Keikutsertaan Prolanis Terhadap Kualitas Hidup

Kepesertaan Pasien	Kualitas Hidup (QoL)		*p-value*
	QoL Buruk	QoL Baik	
Pasien Prolanis	44 (18,33%)	196 (81,66%)	0.001*
Pasien Non Prolanis	74 (29,01%)	181 (70,98)	

Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) diperuntukkan untuk semua pasien kronik di fasilitas kesehatan tingkat pertama, terkhusus puskesmas. Namun, faktanya masih banyak pasien yang enggan untuk bergabung dalam program pemerintah ini. Hal tersebut memberikan pekerjaan tambahan lagi bagi petugas kesehatan di tiap sarana untuk mengoptimalkan program pemerintah dalam hal pelayanan kesehatan bagi pasien penyakit kronis yang mestinya terus mendapattkan terapi. Meskipun prolanis telah dikembangkan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi dan diabetes mellitus berbagai penelitian menunjukkan bahwa tingkat partisipasi pasien masih relatif rendah dan belum mencapai target yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan (Hamidah & Budiarto, 2023). Hasil penelitian ini nantinya bisa menjadi bahan evaluasi, pertimbangan serta rujukan bagi pemerintah untuk program kebijakan yang telah berjalan dilakukan.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien di fasilitas kesehatan tingkat pertama di kota Kendari tidak patuh minum obat, namun memiliki kualitas hidup yang baik. ada hubungan antara keikutsertaan pasien prolanis terhadap kepatuhan minum obat (*p-value* 0.036) dan kualitas hidup (*p-value* 0.001).

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dan berpartisipasi aktif dalam penelitian ini. Tidak lupa peneliti ucapkan banyak terima kasih kepada pihak Direktorat Riset, Teknologi dan Pengabdian Kepada Masyarakat (DRPTM) Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi, Riset dan Teknologi (Ditjen Diktiristek) Kementrian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi (Kemendikbudristek) yang telah mendanai penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Alfiza, I. S., & Mutripah, S. (2021). Hubungan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Dengan Keberhasilan Program Prolanis Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Uptd Puskesmas Kroya I. *Estu Utomo Health Science-Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *XV*(2), 31–36.

Andayani, T. M. (2013). *Farmakoekonomi Prinsip Dan Metodologi*. Bursa Ilmu Yogyakarta.

Andayani, T. M., Kristina, S. A., Endarti, D., Haris, R. N. H., & Rahmawati, A. (2022). Translation, Cultural Adaptation, And Validation Of Short-Form 6d On The General Population In Indonesia. *Value In Health Regional Issues*, *21*, 205–210. https://doi.org/10.1016/j.vhri.2019.11.004

Arofah, A. N., Noor, V. M. M., Setyawan, F. E. B., Azmi, D., & Shihab, S. (2022). Dampak Implementasi Program Jkn Terhadap Biaya Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan. *Comphi Journal: Community Medicine And Public Health Of Indonesia Journal*, *3*(2), 64–72.

Atto'illah, M. A., Anggraini, M. T., Lahdji, A., & Anggraheny, H. D. (2021). Keaktifan Mengikuti Prolanis Mempengaruhi Kestabilan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Warungasem. *Medica Arteriana*, *3*(2), 75–86.

Faradiba, F., Heriatmo, N. L., Pratita, R. N., & Sari, I. P. (2024). Edukasi Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Degeneratif Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Dan Perubahan Perilaku Masyarakat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, *4*(2), 337–344. https://doi.org/10.52436/1.jpmi.2320

Firdiawan, A., Andayani, T. M., & Kristina, S. A. (2021). Hubungan Kepatuhan Pengobatan Terhadap Outcome Klinik Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Medication Adherence Rating Scale-5 (Mars-5). *Majalah Farmaseutik*, *17*(1), 22. https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v17i1.48053

Hamidah, L. Z., & Budiarto, W. (2023). Faktor Individu Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Prolanis : Scoping Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, *4*(4), 5853–5864.

Haris, R. N. H., Makmur, R., Andayani, T. M., & Kristina, S. A. (2019). Penilaian Properti Psikometrik Instrumen Kualitas Hidup (Hrqol) Pada Populasi Umum: Tinjauan Sistematik. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, *9*(2), 65–75. https://doi.org/doi%2520:%252010.22146/jmpf.41911

Haris, R. N. H., Masrida, W. Ode, Ali, N. F. M., Idawati, Aspadiah, V., & Mahmudah, R. (2023). Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Pada Pasien Hipertensi Di Instalasi Rawat Jalan Badan Layanan Umum Daerah (Blud) Rs Konawe. *Inpharnmed Journal (Indonesian Pharmacy And Natural Medicine Journal)*, *7*(1), 9. https://doi.org/10.21927/inpharnmed.v7i1.3096

Haris, R. N. H., Masrida, W. O., Salam, M. R., & Azim, L. O. L. (2025). Analysis Of The Relationship Between Medication Adherence And Quality Of Life Of Prolanis Patients At First Level Health Facilities In Kendari City. *Research Journal Of Pharmacy And Technology*, *18*(2), 551–556. https://doi.org/10.52711/0974-360x.2025.00082

Herliany, Y. S., & Sary, B. L. (2024). Evaluasi Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi Program Pengelolaan Penyakit Kronis(Prolanis) Di Salah Satu Klinik Kota Bandung. *Journal Of Pharmaceutical Science And Clinical Pharmacy (Pscp)*, *2*(1). https://doi.org/10.61329/pscp.v2i1.26

Jati, R. A., Muchtar, F., & Salsabila, S. (2023). Faktor Risiko Aktivitas Fisik Pada Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemaraya Kota Kendari Tahun 2023. *Koloni: Jurnal Multidisiplin Ilmu*, *2*(2), 328–334.

Kristianto, F. C., Sari, D. L., & Kirtishanti, A. (2021). Pengaruh Program Penanggulangan Penyakit Kronis (Prolanis) Terhadap Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Comphi Journal: Community Medicine And Public Health Of Indonesia Journal*, *2*(1), 8–14. https://doi.org/10.37148/comphijournal.v2i1.36

Kurniawan, G., Purwidyaningrum, I., & Herdwiani, W. (2022). Hubungan Kepatuhan Penggunaan Obat Dengan Tekanan Darah Dan Kualitas Hidup Peserta Prolanis Hipertensi Di Kabupaten Demak. *Jurnal Farmasi Indonesia*, *19*(2), 226–235.

Larasati, N., & Husna, N. (2020). Pengaruh Prolanis Dan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Puskesmas Gamping 1. *Media Ilmu Kesehatan*, *8*(2), 87–93. https://doi.org/10.30989/mik.v8i2.293

Musdalifah, M., Hamzah, W., & Baharuddin, A. (2024). Hubungan Keikutsertaan Kegiatan Prolanis Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkala. *Jumantik (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, *9*(1), 92. https://doi.org/10.30829/jumantik.v9i1.15482

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), 52–58. https://doi.org/10.35473/ijpnp.v2i1.196

Purwantiningsih, D., Yasin, N. M., & Kristina, S. A. (2021). Pengaruh Medication Therapy Management Terhadap Kepatuhan, Outcome Klinik Dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus. *Majalah Farmaseutik*, *17*(3). https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v1i1.62497

Ridzkyanto, R. P. (2025). Biaya Rawat Jalan Dan Rawat Inap Di Rumah Sakit Pada Pasien Diabetes Melitus. *Al-Tamimi Kesmas: Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (Journal Of Public Health Sciences)*, *14*(2), 140–146.

Sugihen, I. K. P. G., Rengganis Wardani, D. W. S., 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. *Medical Profession Journal Of Lampung*, *12*(1), 198–205. https://doi.org/10.53089/medula.v12i1.421

Warti, L., Laksmitawati, D. R., & Sarnianto, P. (2022). Pengaruh Penerapan Prolanis Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Kota Bekasi. *Jurnal Farmasi Indonesia*, *19*(2).

Wilantara, M. F. R., & Badri, A. (2025). Keikutsertaan Prolanis Berhubungan Dengan Kepatuhan Konsumsi Obat Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *18*(1), 22–29. https://doi.org/10.48144/jiks.v18i1.2021