

ANALISIS CAPAIAN PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS) PADA HIPERTENSI DI PUSKESMAS TANJUNG MORAWA

Dini Sintia¹, Fitriani Pramita Gurning²

dinisintiapr@gmail.com¹, fitrianiurning@uinsu.ac.id²

Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis dengan prevalensi tinggi di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Morawa. Untuk meningkatkan kualitas hidup pasien, BPJS Kesehatan menyelenggarakan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) dengan target minimal 75% peserta aktif mengikuti kegiatan secara rutin. Namun, tingkat partisipasi peserta hipertensi di Puskesmas Tanjung Morawa masih rendah dan belum mencapai target yang diharapkan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis capaian Prolanis pada penderita hipertensi dengan menggunakan teori implementasi kebijakan Edward III, yang mencakup empat variabel utama: komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Tujuan khusus penelitian meliputi identifikasi karakteristik peserta, evaluasi pelaksanaan kegiatan Prolanis, penilaian tingkat kepatuhan dan partisipasi, identifikasi hambatan pelaksanaan, serta penilaian efektivitas sistem pengingat (SMS Gateway). Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi lapangan, dan studi dokumentasi terhadap enam informan yang terdiri dari tenaga kesehatan dan peserta Prolanis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan Prolanis belum optimal. Hanya sekitar 40,07% peserta yang aktif, dan partisipasi menurun drastis menjadi 3,63% pada awal tahun 2025. Hambatan utama meliputi keterbatasan komunikasi, rendahnya motivasi peserta lansia, fasilitas yang belum memadai, serta sistem SMS Gateway yang kurang efektif. Kesimpulannya, capaian Prolanis pada hipertensi di Puskesmas Tanjung Morawa belum memenuhi target nasional. Diperlukan perbaikan komunikasi melalui pendekatan langsung dan pemanfaatan kader kesehatan, pelengkapan sarana pendukung seperti alat senam dan ruang edukasi, serta strategi yang lebih berkelanjutan untuk meningkatkan partisipasi peserta.

Kata Kunci: Prolanis, Hipertensi, Implementasi, Capaian Program, Puskesmas.

ABSTRACT

Hypertension is one of the most prevalent chronic diseases in the working area of Puskesmas Tanjung Morawa. To improve patients' quality of life, BPJS Kesehatan has implemented the Chronic Disease Management Program (Prolanis), with a national target of at least 75% of registered participants actively engaging in program activities on a regular basis. However, participation among hypertensive patients at Puskesmas Tanjung Morawa remains low and has not reached the expected target. This study aims to analyze the achievement of Prolanis for hypertension patients using Edward III's policy implementation theory, which includes four main variables: communication, resources, disposition, and bureaucratic structure. The specific objectives of this study are to identify participant characteristics, evaluate the implementation of Prolanis activities, assess compliance and participation levels, identify internal and external barriers, and evaluate the effectiveness of the reminder system (SMS Gateway). This research used a qualitative method with a case study approach. Data were collected through in-depth interviews, field observations, and document reviews involving six informants, including health workers and Prolanis participants. The findings indicate that Prolanis implementation is still suboptimal. Only around 40.07% of participants were active, and participation dropped drastically to 3.63% in early 2025. Key barriers include poor communication, low motivation among elderly participants, inadequate facilities, and an ineffective SMS Gateway system. In conclusion, the achievement of the Prolanis program for

hypertension at Puskesmas Tanjung Morawa has not yet met the national target. It is necessary to improve communication through direct approaches and the involvement of health cadres, provide supporting facilities such as exercise equipment and educational rooms, and implement more sustainable strategies to enhance participant engagement.

Keywords: *Prolanis, Hypertension, Implementation, Program Achievement, Public Health Center.*

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Laporan WHO tahun 2023 menyebutkan sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30 hingga 79 tahun menderita tekanan darah tinggi. Dua pertiganya tinggal di negara-negara yang tidak terlalu kaya atau hanya cukup kaya. Namun, sekitar 46% dari mereka bahkan tidak menyadari bahwa mereka menderita tekanan darah tinggi. Hanya 42% yang telah diperiksa dan mendapatkan perawatan. Dari jumlah tersebut, hanya 21% yang berhasil mengendalikan tekanan darah mereka. Untuk membantu hal ini, WHO memiliki tujuan untuk menurunkan jumlah penderita tekanan darah tinggi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030, sebagai bagian dari rencana mereka untuk memerangi penyakit jangka panjang¹.

Prevalensi hipertensi terstandar usia pada kelompok usia 30–79 tahun di dunia dan di Kawasan Asia Tenggara berturut-turut adalah 33,1% dan 32,4%¹. Di Indonesia, berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi hipertensi adalah 34,1%, meningkat dari 25,8% pada tahun 2013². Kementerian Kesehatan RI mencatat bahwa pada tahun 2018, prevalensi hipertensi di Sumatera Utara menempati posisi keempat dibandingkan provinsi lain di Indonesia³. Prevalensi hipertensi di Sumatera Utara tercatat sebesar 29,19%, namun hanya 5,52% di antaranya yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan berdasarkan riwayat penggunaan obat¹.

Untuk mengatasi masalah ini, pemerintah Indonesia melalui BPJS Kesehatan telah mengimplementasikan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) yang bertujuan meningkatkan kualitas hidup penderita penyakit kronis dengan pendekatan yang efektif dan efisien. Keberhasilan program ini diukur dengan indikator bahwa 75% peserta terdaftar yang mengunjungi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama⁴.

Penelitian terdahulu telah mengidentifikasi berbagai faktor yang mempengaruhi penderita hipertensi dalam mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). menemukan bahwa kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya: pengetahuan, dukungan keluarga dan peran tenaga kesehatan. Semua faktor tersebut menunjukkan hubungan yang signifikan dengan tingkat penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan⁵.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di Puskesmas Tanjung Morawa, hipertensi merupakan penyakit dengan prevalensi tertinggi dari sepuluh besar penyakit yang ditangani. Pada Desember 2024 tercatat sebanyak 349 kasus hipertensi, sedangkan pada Januari 2025 jumlahnya meningkat menjadi 430 kasus. Meski angka kasus terus bertambah, capaian pelayanan kesehatan bagi penderita hipertensi melalui Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) masih belum mencapai target yang diharapkan.

Berdasarkan data Prolanis di Puskesmas Tanjung Morawa menargetkan 3.050 peserta setiap tahunnya, dengan jumlah peserta terdaftar sebanyak 2.396 orang pada tahun 2024. Namun, tingkat partisipasi peserta dalam kunjungan rutin masih sangat rendah. Sepanjang tahun 2024, jumlah peserta yang aktif mengikuti kunjungan rutin berkisar 80 hingga 100 peserta per bulan, dengan total kunjungan tahunan diperkirakan sekitar 960 peserta atau hanya 40,07% dari total peserta terdaftar. Pada Januari 2025, partisipasi semakin menurun dengan hanya 87 peserta yang mengikuti kunjungan, yang berarti hanya 3,63% dari peserta terdaftar dan 2,85% dari target tahunan. Ketimpangan ini menunjukkan bahwa meskipun

hipertensi menjadi penyakit dengan kasus tertinggi, program yang disediakan untuk pengelolaan penyakit kronis belum dimanfaatkan secara maksimal oleh masyarakat.

Dalam implementasinya, Prolanis memiliki berbagai kegiatan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi, seperti konsultasi rutin dengan dokter, senam Prolanis, edukasi kesehatan, serta pemantauan kondisi pasien melalui pemeriksaan berkala⁷. Namun, beberapa kegiatan ini tidak berjalan secara optimal, terutama dalam hal keterlibatan peserta. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap rendahnya partisipasi adalah kurangnya efektivitas dalam sistem pengingat bagi pasien. Meskipun terdapat mekanisme reminder melalui SMS Gateway untuk mengingatkan peserta agar hadir dalam kegiatan Prolanis, sistem ini belum berjalan secara maksimal, sehingga banyak peserta yang tidak mendapatkan informasi tepat waktu atau bahkan tidak mengetahui jadwal kegiatan sama sekali.

Meskipun program telah diterapkan sebagai upaya pengelolaan hipertensi berbasis layanan primer, tingkat keterlibatan pasien masih rendah. Studi yang secara spesifik meneliti determinan pasien dalam mengikuti program masih terbatas, sehingga intervensi yang tepat guna belum dapat dirumuskan secara optimal. Selain itu, implementasi SMS Gateway sebagai alat pengingat jadwal Prolanis belum berjalan namun belum ada penelitian yang mengevaluasi kendala dan peluang optimalisasi sistem ini dalam meningkatkan partisipasi pasien.

Situasi ini menunjukkan adanya gap yang signifikan antara kebutuhan pelayanan kesehatan dengan perilaku pasien dalam memanfaatkan layanan yang tersedia. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis program yang memengaruhi penderita hipertensi dalam mengikuti Prolanis di Puskesmas Tanjung Morawa. Dengan diharapkan dapat dirumuskan strategi yang efektif untuk meningkatkan partisipasi pasien dalam Prolanis, mengoptimalkan sistem reminder SMS Gateway, serta mendorong peningkatan kualitas hidup penderita hipertensi secara berkelanjutan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, khususnya pendekatan studi kasus. Metode kualitatif berfokus pada pemahaman peristiwa atau situasi sebagaimana adanya, mengikuti filosofi pasca-positivisme, di mana peneliti memainkan peran kunci dalam pengumpulan dan analisis data. Studi kasus adalah metode yang memungkinkan peneliti mengamati secara saksama situasi atau lingkungan tertentu untuk lebih memahami apa yang sedang diteliti. Para ahli berpendapat bahwa pendekatan deskriptif kualitatif adalah jenis penelitian berbasis pasca-positivisme, yang digunakan untuk mempelajari latar alami, dengan peneliti sebagai alat utama pengumpulan data. Dalam penelitian ini, pendekatan deskriptif kualitatif digunakan, yang melibatkan observasi dan wawancara untuk mengetahui bagaimana Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) dilaksanakan di Puskesmas Tanjung Morawa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Faktor Komunikasi

Faktor komunikasi merupakan salah satu aspek penting dalam implementasi kebijakan, sebagaimana dijelaskan dalam teori Edward III bahwa keberhasilan implementasi sangat ditentukan oleh sejauh mana informasi kebijakan disampaikan secara jelas, tepat, dan dapat dipahami oleh pelaksana maupun sasaran program. Berdasarkan hasil penelitian, Puskesmas Tanjung Morawa telah menggunakan berbagai saluran komunikasi seperti WhatsApp Group, telepon, SMS Gateway, dan komunikasi langsung untuk menyampaikan informasi terkait kegiatan Prolanis. Namun, efektivitas penyampaian

informasi masih terbatas, terutama pada peserta lanjut usia yang tidak memiliki akses terhadap teknologi atau kesulitan memahami informasi secara digital. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun bentuk komunikasinya variatif, penyampaian belum sepenuhnya menjangkau seluruh sasaran program secara merata.

Temuan ini selaras dengan teori Edward III, di mana komunikasi yang tidak sampai ke sasaran akan menurunkan efektivitas implementasi. Informasi yang disampaikan secara tidak langsung, seperti melalui keluarga atau tetangga, berisiko mengalami distorsi atau tidak diterima sama sekali oleh peserta. Hambatan ini berdampak pada rendahnya tingkat kehadiran peserta dalam kegiatan seperti senam, pemeriksaan rutin, dan edukasi kesehatan. Oleh karena itu, dibutuhkan strategi komunikasi yang lebih adaptif dan personal, terutama bagi peserta lansia, seperti kunjungan rumah atau peran aktif kader dalam penyampaian informasi secara langsung. Dengan memperkuat sistem komunikasi dua arah dan membangun hubungan interpersonal yang baik antara pelaksana dan peserta, efektivitas implementasi program Prolanis dapat lebih ditingkatkan.

Faktor Sumber Daya

Faktor sumber daya dalam pelaksanaan Program Prolanis mencakup tenaga pelaksana, fasilitas pelayanan, alat medis, dana operasional, serta dukungan logistik lainnya. Di Puskesmas Tanjung Morawa, tenaga kesehatan yang menangani Prolanis dinilai sudah cukup dan terbagi ke dalam wilayah kerja masing-masing. Alat pemeriksaan dasar seperti tensimeter tersedia dan digunakan secara rutin dalam kegiatan seperti senam atau pengambilan obat. Pelatihan bagi pelaksana juga rutin dilaksanakan oleh BPJS dan Dinas Kesehatan untuk menjaga kualitas pelayanan. Namun, fasilitas seperti ruang edukasi khusus dan alat olahraga belum tersedia. Selain itu, masih ada peserta yang kesulitan menjangkau lokasi puskesmas karena keterbatasan transportasi, khususnya lansia.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun tenaga kesehatan dan alat pemeriksaan tersedia, keterbatasan pada aspek fasilitas pendukung dan aksesibilitas menjadi hambatan yang nyata dalam pelaksanaan Prolanis. Edukasi kesehatan dan aktivitas fisik tidak dapat dilakukan secara maksimal karena tidak adanya ruang khusus dan alat yang memadai. Sebagian besar kegiatan dilakukan secara sederhana, bahkan peserta sering kali datang hanya ketika ada kegiatan yang menarik atau saat mengambil obat. Kesulitan peserta dalam menjangkau lokasi pelayanan juga menyebabkan partisipasi mereka tidak konsisten. Kondisi ini menunjukkan bahwa sumber daya pendukung yang belum optimal berdampak pada keterlibatan peserta dan keberlanjutan program di tingkat lapangan.

Faktor Disposisi

Faktor disposisi dalam pelaksanaan Program Prolanis mengacu pada sikap, semangat, dan komitmen petugas dalam menjalankan program. Disposisi yang positif ditunjukkan melalui kepedulian, tanggung jawab, serta inisiatif dalam memberikan pelayanan yang berkelanjutan. Di Puskesmas Tanjung Morawa, pelaksana Prolanis menunjukkan semangat yang cukup tinggi dalam mengedukasi peserta, melakukan pengawasan, dan menjalankan prosedur pelayanan. Komitmen ini juga terlihat dari keikutsertaan petugas dalam pelatihan yang diselenggarakan oleh BPJS maupun Dinas Kesehatan untuk meningkatkan kapasitas mereka dalam menangani peserta dengan penyakit kronis seperti hipertensi.

Berdasarkan hasil wawancara, disposisi pelaksana menunjukkan kecenderungan positif, namun masih belum diimbangi oleh semangat dan partisipasi dari peserta. Beberapa peserta menyampaikan bahwa mereka merasa dilayani dengan baik, tetapi tidak selalu terdorong untuk mengikuti kegiatan secara rutin. Kurangnya motivasi dari peserta menyebabkan pelaksana harus terus melakukan pendekatan secara personal agar kehadiran tetap terjaga. Selain itu, ada kesenjangan antara upaya petugas dan respons peserta, terutama pada lansia yang cenderung pasif. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun pelaksana sudah

menunjukkan sikap positif dan komitmen yang kuat, keberhasilan pelaksanaan program masih sangat dipengaruhi oleh respon dan keterlibatan aktif dari peserta.

Faktor Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi dalam pelaksanaan Program Prolanis mencakup mekanisme kerja, pembagian tugas, prosedur operasional, serta sistem pelaporan dan pengawasan. Di Puskesmas Tanjung Morawa, pelaksanaan program telah mengikuti standar operasional prosedur (SOP) yang ditetapkan, termasuk alur pelayanan dan mekanisme ketika peserta tidak hadir atau terjadi kendala teknis. Pembagian tugas antara petugas puskesmas juga telah terstruktur dengan baik, di mana terdapat penanggung jawab program, pelaksana lapangan, serta koordinasi lintas bagian yang dilakukan secara rutin. Kegiatan juga dilaporkan secara berkala kepada BPJS Kesehatan sebagai bentuk pertanggungjawaban administratif.

Namun, hasil di lapangan menunjukkan bahwa meskipun struktur dan prosedur formal telah tersedia, pelaksanaannya belum sepenuhnya responsif terhadap kebutuhan peserta. Beberapa peserta mengaku bahwa keluhan mereka tidak selalu ditindaklanjuti, dan proses rujukan ke fasilitas kesehatan lanjutan terkadang berjalan lambat. Selain itu, ada keterbatasan dalam menindaklanjuti peserta yang tidak aktif karena keterbatasan waktu dan tenaga. Hal ini menunjukkan bahwa struktur birokrasi yang ada belum sepenuhnya adaptif terhadap dinamika pelaksanaan program di tingkat lapangan. Maka, perlu adanya perbaikan dalam sistem pengawasan dan umpan balik, agar pelayanan tidak hanya berjalan secara administratif, tetapi juga mampu merespons kebutuhan peserta secara cepat dan efektif.

Integrasi Keislaman

Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada penderita hipertensi di Puskesmas Tanjung Morawa terdiri dari berbagai kegiatan, antara lain: senam Prolanis, edukasi kesehatan, konsultasi medis, pemeriksaan rutin, pemantauan status kesehatan, home visit, serta penggunaan sistem SMS Gateway sebagai pengingat jadwal kegiatan. Berdasarkan hasil penelitian, observasi lapangan, dan wawancara dengan informan, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar kegiatan dalam Prolanis belum terlaksana secara optimal.

1. Senam

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Tanjung Morawa, kegiatan senam dalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) belum berhasil dilaksanakan secara maksimal. Partisipasi peserta masih sangat rendah dengan berbagai kendala seperti kurangnya informasi jadwal, enggan datang karena faktor usia lanjut, dan persepsi bahwa kegiatan tersebut tidak penting. Kondisi ini mencerminkan kurangnya kesadaran masyarakat akan pentingnya aktivitas fisik sebagai bagian integral dari pengelolaan hipertensi, padahal senam merupakan salah satu bentuk aktivitas fisik terstruktur yang ditujukan untuk meningkatkan kebugaran dan mengontrol tekanan darah pasien.

Dalam perspektif Islam, pentingnya menjaga kesehatan fisik melalui olahraga dan aktivitas fisik memiliki landasan yang kuat dalam Al-Quran. Allah SWT berfirman dalam QS. Al-Baqarah ayat 195:

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ

Artinya : "Dan belanjakanlah (harta bendamu) di jalan Allah, dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah, karena sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik."

Menurut tafsir Ibnu Katsir, frasa "janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan" mencakup larangan untuk mengabaikan kesehatan tubuh, termasuk tidak melakukan aktivitas fisik yang diperlukan untuk menjaga kebugaran. Hal ini menunjukkan bahwa Islam menganjurkan umatnya untuk proaktif dalam menjaga kesehatan, bukan hanya

menunggu sakit baru berobat.

Penelitian terdahulu oleh²⁹ menunjukkan bahwa program senam untuk penderita hipertensi yang diintegrasikan dengan nilai-nilai spiritual dapat meningkatkan kepatuhan peserta hingga 78%. Demikian pula studi yang dilakukan oleh³⁰ menemukan bahwa pendekatan holistik yang menggabungkan aspek medis dan spiritual dalam pengelolaan hipertensi memberikan hasil yang lebih optimal dibandingkan pendekatan konvensional. Oleh karena itu, integrasi nilai-nilai keislaman dalam program senam Prolanis dapat menjadi solusi untuk meningkatkan partisipasi peserta, dengan menekankan bahwa menjaga kesehatan melalui olahraga merupakan bentuk ibadah dan tanggung jawab sebagai khalifah di bumi yang harus memelihara amanah tubuh yang telah diberikan Allah SWT.

2. Edukasi Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi kesehatan dalam program Prolanis belum berjalan optimal. Kegiatan ini tidak dilakukan secara khusus atau rutin, hanya diberikan secara singkat ketika peserta datang mengambil obat atau saat kegiatan senam, dan belum berbasis materi yang terstruktur. Padahal edukasi kesehatan bertujuan untuk meningkatkan pemahaman mengenai pentingnya pengelolaan hipertensi dan seharusnya menjadi fondasi utama dalam mengubah perilaku kesehatan masyarakat. Minimnya pelaksanaan edukasi ini berdampak pada kurangnya pemahaman peserta tentang penyakit hipertensi, cara pencegahan, dan pentingnya kepatuhan terhadap program pengobatan.

Islam sangat menekankan pentingnya menuntut ilmu dan memberikan edukasi kepada masyarakat. Allah SWT berfirman dalam QS. Al-Mujadalah ayat 11:

يَرْفَعُ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ

Artinya: "Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat."

Menurut tafsir Al-Qurthubi, ayat ini menunjukkan bahwa ilmu pengetahuan, termasuk ilmu kesehatan, memiliki kedudukan yang mulia dalam Islam. Edukasi kesehatan yang komprehensif tidak hanya memberikan informasi medis, tetapi juga membantu individu memahami tanggung jawab mereka dalam menjaga kesehatan sebagai amanah dari Allah SWT.

Penelitian oleh³¹ menunjukkan bahwa kepatuhan pasien di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta perlu peningkatan kesadaran dengan melakukan kegiatan edukasi kewilayah puskesmas secara rutin. Penelitian yang dilakukan oleh Nasution et al. (2020) juga membuktikan bahwa pasien hipertensi yang mendapatkan edukasi berbasis nilai Islam menunjukkan peningkatan kepatuhan minum obat sebesar 72% dan perbaikan kontrol tekanan darah yang signifikan. Oleh karena itu, pengembangan materi edukasi yang mengintegrasikan dalil-dalil Al-Quran dan hadis tentang kesehatan dapat menjadi strategi efektif dalam meningkatkan kualitas program penyuluhan Prolanis.

3. Konsultasi Medis

Berdasarkan hasil penelitian, pemeriksaan rutin dan pemantauan kesehatan dalam program Prolanis belum terlaksana sesuai harapan. Pemeriksaan tekanan darah dan gula darah sebagai bentuk pemantauan berkala hanya dilakukan pada sebagian kecil peserta yang datang ke puskesmas. Banyak peserta tidak melakukan pemeriksaan karena tidak datang, atau merasa tidak perlu jika tidak memiliki keluhan. Kondisi ini sangat mengkhawatirkan mengingat hipertensi sering disebut sebagai "silent killer" yang dapat menimbulkan komplikasi serius tanpa gejala yang jelas, sehingga pemeriksaan rutin menjadi sangat penting untuk deteksi dini dan monitoring kondisi kesehatan.

Islam mengajarkan pentingnya melakukan pemeriksaan dan introspeksi diri secara berkala. Allah SWT berfirman dalam QS. Al-Hasyr ayat 18:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ وَلْتَنْظُرْ نَفْسٌ مَّا قَدَّمَتْ لِغَدٍ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ خَبِيرٌ بِمَا تَعْمَلُونَ

Artinya: "Hai orang-orang yang beriman, bertakwalah kepada Allah dan hendaklah setiap diri memperhatikan apa yang telah diperbuatnya untuk hari esok (akhirat), dan bertakwalah kepada Allah, sesungguhnya Allah Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan."

Menurut tafsir Ibn Katsir, ayat ini mengajarkan prinsip muhasabah (introspeksi diri) yang dapat diaplikasikan dalam konteks kesehatan, yaitu pentingnya melakukan evaluasi kondisi kesehatan secara berkala untuk mengantisipasi masalah di masa depan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian³², yang menemukan bahwa tingkat kepatuhan peserta Prolanis dalam pemeriksaan tekanan darah dan gula darah masih rendah akibat kurangnya kesadaran deteksi dini dan minimnya kepatuhan pada jadwal pemeriksaan rutin.

Oleh karena itu, diperlukan strategi inovatif yang dapat meningkatkan partisipasi aktif peserta, seperti pendekatan berbasis komunitas, pemanfaatan teknologi digital untuk reminder dan monitoring, serta penguatan edukasi yang mengintegrasikan nilai-nilai agama dengan pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin. Keberhasilan program Prolanis tidak hanya bergantung pada ketersediaan fasilitas medis, tetapi juga pada perubahan paradigma masyarakat dari sikap reaktif menuju proaktif dalam menjaga kesehatan.

4. Pemeriksaan Rutin dan Pemantauan Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kegiatan konsultasi medis belum berhasil menjangkau seluruh peserta. Meskipun konsultasi medis seharusnya menjadi kegiatan inti dalam Prolanis, di mana peserta bisa berdiskusi langsung dengan dokter mengenai kondisi kesehatannya, namun dalam praktiknya jumlah peserta yang hadir masih sangat rendah. Banyak peserta merasa cukup dengan mengambil obat rutin tanpa berkonsultasi dan tidak menyadari pentingnya kontrol tekanan darah secara berkala. Kondisi ini menunjukkan kurangnya pemahaman peserta tentang pentingnya komunikasi dua arah dengan tenaga medis dalam pengelolaan penyakit kronis.

Islam sangat menganjurkan umatnya untuk berkonsultasi dan meminta nasihat dari ahli di bidangnya. Allah SWT berfirman dalam QS. An-Nahl ayat 43:

وَمَا أَرْسَلْنَا مِنْ قَبْلِكَ إِلَّا رَجُلًا نُوحِي إِلَيْهِمْ فَاسْأَلُوا أَهْلَ الذِّكْرِ إِنْ كُنْتُمْ لَا تَعْلَمُونَ

Artinya: "Maka bertanyalah kepada orang yang mempunyai pengetahuan jika kamu tidak mengetahui."

Menurut tafsir Al-Tabari, ayat ini menunjukkan pentingnya mengutamakan ilmu dan berkonsultasi dengan para ahli dalam berbagai bidang kehidupan, termasuk kesehatan. Dalam konteks medis, dokter dan tenaga kesehatan adalah "ahli dzikir" di bidang kesehatan yang memiliki pengetahuan dan kompetensi untuk memberikan nasihat yang tepat dalam pengelolaan penyakit.

Temuan ini sejalan dengan penelitian³³ yang menyebutkan bahwa keterlibatan peserta dalam konsultasi medis rendah akibat kurangnya pemahaman serta motivasi untuk melakukan pemantauan kesehatan secara berkala. Konsistensi temuan dengan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa permasalahan ini bersifat sistemik dan memerlukan intervensi yang terstruktur. Diperlukan strategi edukasi yang intensif untuk mengubah mindset peserta dari pasif menjadi aktif dalam pengelolaan kesehatan, penguatan sistem appointment untuk memudahkan akses konsultasi, dan pengembangan model komunikasi yang lebih interaktif antara peserta dan tenaga medis.

Keberhasilan program Prolanis tidak hanya diukur dari distribusi obat, tetapi dari sejauh mana peserta terlibat aktif dalam proses monitoring dan evaluasi kondisi kesehatannya melalui konsultasi medis yang berkualitas.

5. Home Visit

Hasil penelitian menunjukkan bahwa home visit merupakan kegiatan yang berhasil dilaksanakan secara terbatas namun berdampak positif. Kegiatan kunjungan rumah

dilakukan oleh petugas untuk menjangkau peserta yang tidak hadir dalam kegiatan rutin. Meskipun tidak berjalan secara sistematis dan hanya dilakukan dalam kondisi tertentu, home visit menunjukkan upaya aktif petugas dalam menjangkau peserta. Kegiatan ini terbukti efektif karena dapat memberikan pelayanan langsung kepada pasien di lingkungan mereka, memungkinkan assessment kondisi sosial ekonomi, dan memberikan edukasi yang lebih personal dan kontekstual.

Islam sangat menganjurkan umatnya untuk saling mengunjungi dan memberikan perhatian kepada sesama. Rasulullah SAW bersabda dalam hadis yang diriwayatkan oleh Muslim:

مَنْ عَادَ مَرِيضًا أَوْ زَارَ أَخًا لَهُ فِي اللَّهِ، نَادَاهُ مُنَادٍ: يَا نَاطِقُ، وَطَلَبَ مَمْشَاكَ، وَتَيَّوَأَتْ مِنَ الْجَنَّةِ مَنْرَلًا

Artinya: "Barangsiapa yang menjenguk orang sakit atau mengunjungi saudaranya karena Allah, maka akan ada yang menyerukan kepadanya: 'Berbahagialah kamu, berbahagialah langkahmu, dan kamu telah mengambil tempat di surga'."

Hadis ini menunjukkan betapa mulianya aktivitas mengunjungi orang sakit, yang dalam konteks modern dapat diimplementasikan melalui program home visit untuk pasien hipertensi.

Temuan ini sejalan dengan penelitian³⁴ yang menunjukkan bahwa pelaksanaan home visit dapat meningkatkan keterjangkauan layanan kesehatan dan kepatuhan pasien dalam pengelolaan penyakit kronis di komunitas. Keberhasilan program ini dalam meningkatkan keterjangkauan layanan dan kepatuhan pasien menunjukkan pentingnya mengembangkan model pelayanan yang adaptif dan responsive terhadap kebutuhan komunitas.

Untuk mengoptimalkan manfaat home visit, diperlukan sistematisasi yang lebih baik, termasuk pengembangan protokol standar, penjadwalan yang terstruktur, dan integrasi dengan sistem informasi kesehatan. Dengan demikian, home visit dapat berkembang dari kegiatan yang bersifat kondisional menjadi komponen integral dalam program Prolanis yang berkelanjutan.

6. SMS Gate away

Hasil penelitian menunjukkan bahwa SMS Gateway belum berhasil digunakan sebagai media pengingat kegiatan dalam program Prolanis. Sistem yang dirancang sebagai pengingat kegiatan ini tidak difungsikan secara aktif. Beberapa peserta bahkan tidak mengetahui adanya sistem tersebut, dan sebagian tidak memiliki handphone. Akibatnya, penyampaian informasi kegiatan banyak bergantung pada grup WhatsApp atau informasi dari tetangga. Kondisi ini menunjukkan adanya gap teknologi dan kurangnya optimalisasi sistem informasi dalam mendukung program pengelolaan penyakit kronis.

Islam sangat menekankan pentingnya komunikasi yang efektif dan penyampaian informasi yang jelas. Allah SWT berfirman dalam QS. Al-Hujurat ayat 6:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنْ جَاءَكُمْ فَاسِقٌ بِنَبَأٍ فَتَبَيَّنُوا أَنْ تُصِيبُوا قَوْمًا بِجَهَالَةٍ فَتُصْحَبُوا عَلَىٰ مَا فَعَلْتُمْ لَدْغِيمٍ

Artinya: "Hai orang-orang yang beriman, jika datang kepadamu orang fasik membawa suatu berita, maka periksalah dengan teliti agar kamu tidak menimpakan suatu musibah kepada suatu kaum tanpa mengetahui keadaannya yang menyebabkan kamu menyesal atas perbuatanmu itu."

Menurut tafsir Al-Qurthubi, ayat ini mengajarkan pentingnya komunikasi yang akurat dan sistem penyampaian informasi yang dapat dipercaya, yang dalam konteks kesehatan sangat penting untuk memastikan pasien mendapatkan informasi yang tepat waktu dan akurat.

Penemuan ini sejalan dengan penelitian³⁵ di Puskesmas Getasan, Kabupaten Semarang, mencatat bahwa Prolanis sudah melibatkan reminder SMS Gateway sebagai bagian dari intervensi, namun masih terdapat kendala dalam pemanfaatan oleh peserta, seperti faktor tidak diantar atau kesibukan kerja. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun

teknologi pengingat sudah ada, faktor sosial dan akses juga sangat mempengaruhi efektivitasnya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai capaian Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada hipertensi di Puskesmas Tanjung Morawa dan analisis berdasarkan teori implementasi kebijakan Edward III, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik penderita hipertensi yang mengikuti dan tidak mengikuti Program Prolanis sebagian besar adalah lansia dengan tingkat pendidikan menengah ke bawah. Faktor usia, pemahaman, kondisi fisik, serta aksesibilitas menjadi faktor penting yang memengaruhi keterlibatan mereka dalam program.
2. Pelaksanaan kegiatan Prolanis, seperti senam, konsultasi medis, edukasi kesehatan, dan pemantauan rutin telah dijalankan oleh Puskesmas, namun belum optimal. Beberapa kegiatan tidak berlangsung secara rutin karena keterbatasan sumber daya, fasilitas, serta rendahnya kehadiran peserta.
3. Tingkat kepatuhan dan partisipasi penderita hipertensi dalam mengikuti seluruh rangkaian kegiatan Prolanis masih rendah. Dari total peserta terdaftar, hanya sekitar 40,07% yang aktif mengikuti kegiatan. Pada Januari 2025, partisipasi bahkan menurun drastis menjadi 3,63%, menunjukkan perlunya strategi peningkatan motivasi dan keterlibatan peserta.
4. Hambatan internal dan eksternal yang dihadapi dalam pelaksanaan Prolanis meliputi kurangnya efektivitas komunikasi, keterbatasan tenaga pelaksana, sarana dan prasarana yang belum memadai, serta rendahnya kesadaran dan motivasi peserta lansia untuk hadir secara rutin.
5. Efektivitas sistem pengingat (SMS Gateway) dalam meningkatkan keterlibatan pasien masih belum berjalan dengan baik. Banyak peserta tidak menerima atau tidak memahami informasi yang disampaikan, khususnya lansia yang tidak memiliki atau tidak terbiasa menggunakan telepon genggam. Hal ini menghambat penyebaran informasi kegiatan dan berdampak pada partisipasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan RI. Prevalensi, Dampak, Serta Upaya Pengendalian Hipertensi & Diabetes Di Indonesia: Visualisasi Data SKI 2023. Kementerian Kesehatan RI; 2023.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. 2018. [http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_20%0A18/Hasil Riskesdas 2018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_20%0A18/Hasil_Riskesdas_2018.pdf)
- Kementerian Kesehatan RI. Laporan Nasional RISKESDAS 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2018.
- Kemenkes RI. Panduan Praktis Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). (BPJS Kesehatan, ed.); 2014. <https://unitkesehatan.ipb.ac.id/wpcontent/uploads/2022/07/PANDUAN-PROLANIS.pdf>
- Siregar N, Lubis J. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Menjalani Pengobatan Di Kelurahan Panyanggar Kota Padangsidimpuan Tahun 2022. 2024;3(2):1-8.
- Safitri EM, Irianto SE, Rahayu D, Setiaji B. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Penderita Hipertensi Dalam Pengobatan di Kabupaten Pesisir Barat tahun 2023. 2024;3(5):4358-4377.
- Solida A, Mekarisce AA, Wisudariani E. Peran Prolanis Memberikan Perlindungan Biaya Kesehatan Mencegah Pengeluaran Katastropik di Kota Jambi. J Ilm Univ Batanghari Jambi. 2023;23(3):3117. doi:10.33087/jiubj.v23i3.4540

- Kemenkes RI. Pedoman Pengendalian Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. 2024. [https://diskes.badungkab.go.id/storage/diskes/file/Buku Pedoman Hipertensi 2024.pdf](https://diskes.badungkab.go.id/storage/diskes/file/Buku%20Pedoman%20Hipertensi%202024.pdf)
- Kartika M, Subakir S, Mirsiyanto E. Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawang Kota Sungai Penuh Tahun 2020. *J Kesmas Jambi*. 2021;5(1):1-9. doi:10.22437/jkmj.v5i1.12396
- Salma. Tetap Sehat Setelah Usia 40: 100 Artikel Kesehatan Pilihan. (Jumi Haryani, ed.). Gema Insani; 2020.
- Kemenkes RI. Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular. Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit P2PTM; 2019.
- Ernawati L, Fandinata SS, Permatasari SN. Kepatuhan Konsumsi Obat Pasien Hipertensi Pengukuran dan Cara Meningkatkan Kepatuhan. Published online 2020:1-75.
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. Panduan Praktis PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) BPJS Kesehatan.; 2024.
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. Panduan Prolanis Untuk Peserta JKN-KIS. BPJS Kesehatan; 2020.
- Hermansyah A. Evaluasi kegiatan PROLANIS di wilayah kerja puskesmas Purwokerto Utara 1 Kabupaten Banyumas tahun 2016. Published online 2016. <https://docplayer.info/79121183-Evaluasi-kegiatan-prolanis-di-wilayah-kerja-puskesmas-purwokerto-utara-i-kabupaten-banyumas-tahun-2016.html>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. Pelayanan Prolanis HT dan DM. Puskesmas 1 Sumpiuh Kabupaten Banyumas. 2025. <https://puskesmas1sumpiuh.banyumaskab.go.id/page/37074/pelayanan-prolanis-ht-dan-dm>
- BPJS. Peraturan BPJS Kesehatan No. 3 Tahun 2020 Tentang Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). BPJS Kesehatan; 2020.
- Kemenkes RI. “Apa itu Hipertensi (Tekanan Darah Tinggi)”?, Direktorat P2PTM. 2020. <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/infographicp2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/apa-itu-hipertensitekanan-darah-tinggi>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. Laporan Evaluasi Program Prolanis Di Puskesmas Kabupaten Banyumas Tahun 2019. Dinkes Banyumas; 2019.
- Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pengelolaan Program Prolanis Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Kemenkes RI; 2021.
- Utomo RN. Input Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas Ria. *Higeia J Public Heal Res Dev*. 2019;3(1):63-73. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeiahttps://doi.org/10.15294/higeia/v3i1/24708>
- Dinas Kesehatan Kota Depok. Kegiatan Prolanis. Dinas Kesehatan Kota Depok Website. 2024. <https://dinkes.depok.go.id/User/DetailPuskesmas/kegiatan-prolanis/25415>
- Andi Cudai Nur, Muhammad Gruntur. Analisis Kebijakan Publik.; 2019.
- Rosdiana AI, , Bambang Budi Raharjo SI. Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). *Higeia J Public Heal Res Dev*. 2017;1(3)(3):140-150.
- Siregar BS, Nababan D, Lina Tarigan F, Hidayat W, Silitonga E. Implementasi Program Prolanis Studi Kasus Di Upt Puskesmas Saitnihuta Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan. *Prepotif J Kesehat Masy*. 2022;6(3):2595-2606.
- Harniati A, Suriah S, Amqam H. Ketidakpatuhan Peserta Bpjs Kesehatan Mengikuti Kegiatan Prolanis Di Puskesmasrangas Kabupaten Mamuju. *J Kesehat Masy Marit*. 2019;1(1):1-6. doi:10.30597/jkmm.v1i1.8689
- Kasim AM. MEDIA INFORMASI Potret Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Perkotaan Kabupaten Flores Timur Nusa Tenggara Timur. 2024;20:176-184.
- Zahra Syahrani. Analisis Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas. Published online 2024.
- Charchar FJ, Prestes PR, Mills C, et al. Lifestyle management of hypertension: International Society of Hypertension position paper endorsed by the World Hypertension League and European Society of Hypertension. *J Hypertens*. 2024;42(1):23-49. doi:10.1097/HJH.0000000000003563

- Munawwaroh SM. The Role of Spirituality in Health: The Importance of a Holistic Approach to Patients in Medical Practice. *J Iman dan Spiritualitas*. 2025;5(1):97-108. doi:10.15575/jis.v5i1.43572
- Meiriana A, Trisnantoro L, Padmawati RS. Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis(Prolanis) Pada Penyakit Hipertensi Di Puskesmas JetisKota Yogyakarta. *Indones JKKI*. 2019;08(02):51-58.
- Fitriani L, Setiawan MI, Wulandari A, Noor MS, Pujianti N. Literature Review: Relationship of Chronic Disease Management Program (Prolanis) To Blood Pressure of Hypertension Patients. *J Publ Kesehat Masy Indones*. 2023;9(2):69-78. doi:10.20527/jpkmi.v8i2.13040
- LARASATI W. PEMETAAN AKAR MASALAH TERHADAP PARTISIPASI PREVENTIF PROMOTIF PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS) DI PUSKESMAS TELADAN. UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN; 2020.
- Baoum SO, Binladin SA, Althobaiti MF, et al. Effect of health promotion programs and home visits on chronic diseases. *Int J Community Med Public Heal*. 2021;8(12):6170. doi:10.18203/2394-6040.ijcmph20214622
- Whilia Aodhina Feronika. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Program Pengelolaan Penyakit (Prolanis) Di Puskesmas Getasan Semarang.; 2019.