JKMC Nursing Journal
Jurnal Keperawatan
Terbit Online: https://journal-mandiracendikia.com/index.php/ojs3
Mandira Cendikia
Vol. 1 No. 2 Desember 2022

KEAKTIFAN DALAM KLUB PROLANIS TERHADAP PENINGKATAN KUALITAS HIDUP LANSIA PENDERITA HIPERTENSI

Niken Ruth Stefany Pagoray[1], Ismunandar Wahyu Kindang[2], Rizkaningsih[3]
[1,2] Universitas Widya Nusantara
[3] Poltekkes Kemenkes Palu
*Email Korespondensi: *nikenpagoray@yahoo.co.id*

ABSTRAK

Prolanis merupakan sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan preventif yang dilaksanakan secara terpadu dengan melibatkan peserta, fasilitas kesehatan, dan BPJS. Dari total 56 peserta prolanis pada bulan April didapatkan 6 orang peserta prolanis hipertensi dan 6 orang peserta diabetes melitus tidak rutin melakukan kunjungan di fasilitas. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan keaktifan dalam klub prolanis terhadap peningkatan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di FKTP dr. Rosalia Palinggi. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien prolanis lansia penderita hipertensi di FKTP dr. Rosalia Palinggi sebanyak 36 orang dan jumlah sampel adalah total populasi yaitu 36 orang yang diteliti pada tanggal 1-30 Juni 2022. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara keaktifan dalam klub prolanis dengan kualitas hidup lansia penderita hipertensi dengan nilai *p<0,05* (0,002). Kesimpulannya adalah ada hubungan yang bermakna antara keaktifan dalam klub prolanis terhadap peningkatan kualitas hidup lansia penderita hipertensi. Saran bagi FKTP dr. Rosalia Palinggi agar meningkatkan pengetahuan tentang prolanis dan meningkatkan minat lansia untuk aktif dalam prolanis kesehatan tentang pentingnya aktif dalam klub prolanis pada lansia penderita hipertensi.

Kata Kunci : Prolanis, Kualitas Hidup, Hipertensi

ABSTRACT

Prolanis is the health system services and preventive approached that comprehensive managed by involved the members, health facilities and BPJS. Among of 56 members of Prolanis during April was found about 6 of them have hypertension disease and 6 members have diabetes mellitus who did not visit the service facilities regularly. The aim of research to analyses the correlation of prolanis club liveliness toward improvement of life quality of elderly with hypertension in FKTP of dr. Rosalia Palinggi. This is quantitative research with cross sectional approached. The population of research is the elderly with hypertension as a Prolanis member in FKTP of dr. Rosalia Palinggi about 36 people and total sampling is 36 respondents that researched within 1^{st} – 30^{th} June, 2022. The result shown that have significant correlation between the prolanis club liveliness with

improvement of life quality of elderly with hypertension with p<0,05 (0,002). Conclusion mentioned that have significant correlation between the prolanis club liveliness with improvement of life quality of elderly with hypertension. Suggestion for FKTP of dr. Rosalia Palinggi should improve the knowledge regarding prolanis and the interesting of elderly to active toward prolanis club especially for elderly with hypertension disease.

***Keywords** : Prolanis, quality of life, hypertension.*

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi medis serius yang secara signifikan dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, otak, ginjal dan lainnya[1]. Di Indonesia jumlah lansia saat ini berjumlah 27,1 juta jiwa atau 10% dari seluruh jumlah penduduk dan diperkirakan pada tahun 2025 akan meningkat sebesar 33,7 juta jiwa atau sekitar 11,8%[2]. Kualitas hidup yang baik ditandai dengan tidak ada keluhan, fungsi fisik normal, sehat dan bahagia, karir pekerjaan yang bagus, hubungan interpersonal yang baik, kemampuan kerja, serta dapat menghadapi stress[3]. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) menerapkan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) dengan tujuan mengoptimalkan kualitas hidup penderita penyakit kronis dengan tercapainya indicator 75% bagi peserta yang melakukan kunjungan ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan melakukan pemeriksaan terhadap penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 dan Hipertensi sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit[4].

Program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) merupakan sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan preventif yang dilaksanakan secara terpadu dengan melibatkan peserta, fasilitas kesehatan, dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)[4]. Menurut data WHO tahun 2015, sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi. Jumlah penderita hipertensi terus meningkat setiap tahunnya dengan peningkatan sekitar 1,15 miliar penderita hipertensi pada tahun 2025 dan diperkirakan 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi setiap tahun[1].

Berdasarkan Riskesdas tahun 2018 prevalensi hipertensi pada penduduk usia 18 tahun adalah 34,1%. Prevalensi tertinggi di Kalimantan Selatan 44,1% dan terendah di Papua 22,2%. Sedangkan di Sulawesi Tengah 29,7%. Berdasarkan hasil pengukuran tersebut ditemukan bahwa sekitar 8,8% penderita hipertensi terdiagnosis, 13,3% penderita hipertensi tidak minum obat dan 32,3% penderita hipertensi tidak rutin minum obat secara teratur. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita dengan tekanan darah tinggi tidak tahu bahwa mereka memiliki tekanan darah tinggi sehingga tidak mendapatkan pengobatan. Hipertensi terjadi sebanyak 31,6% pada usia 31-44 tahun, 45,3% pada usia 45-54 tahun dan 55,2% pada usia 55-64 tahun[5]. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2020 menunjukkan bahwa jumlah penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun di provinsi Sulawesi Tengah adalah 384.072 2,33%. Jumlah penderita hipertensi tertinggi di Sulawesi Tengah terdapat di Kabupaten Donggala yaitu sebanyak 65.398 penderita dan yang terendah terdapat di Kabupaten Morowali Utara yaitu sebesar 20.917 penderita, sedangkan penderita hipertensi di Kota Palu 0 (nol) dikarenakan belum memasukkan atau input data melalui aplikasi[6]. Jumlah penderita hipertensi di Kota Palu tahun 2020 sebanyak 13.147 kasus dimana jumlah kasus pada wanita yaitu 7.848 kasus lebih tinggi dari pada laki-laki yaitu sebanyak 5.299 kasus[7].

Terdapat beberapa penelitian sebelumnya yang menguji keaktifan prolanis serta kualitas hidup, diantaranya penelitian Wicaksono[8] menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara keaktifan dalam klub prolanis dengan peningkatan kualitas hidup diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Kedungwuni 2 Kabupaten Pekalongan. Penelitian yang di

lakukan oleh Octafiansyah[9] menunjukkan terdapat hubungan antara keikutsertaan kegiatan prolanis terhadap kualitas hidup lansia di Puskesmas Kebonsari Surabaya. Penelitian Darmila,dkk[10] menunjukkan ada hubungan keaktifan dalam mengikuti prolanis dengan kualitas hidup lansia penderita di wilayah kerja puskesmas Pakusari Jember.

Menurut hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan peneliti di FKTP dr. Rosalia Palinggi yang terdaftar sebagai peserta prolanis sebanyak 56 peserta yang terbagi menjadi 2 klub yaitu: klub Hipertensi sebanyak 36 peserta dan klub Diabetes Melitus tipe 2 sebanyak 23 peserta. Dari 56 peserta tersebut didapatkan 6 orang peserta prolanis hipertensi dan 6 orang peserta diabetes melitus tidak rutin melakukan kunjungan di FKTP. Observasi peneliti juga menemukan bahwa pasien yang tidak rutin melakukan kunjungan akan datang ke FKTP jika pasien mengalami keluhan.

Hal ini tentu saja bertentangan dengan tujuan prolanis yaitu mengoptimalkan kualitas hidup peserta dengan penyakit kronis agar tidak terjadi komplikasi yang serius. Maka dari itu, berdasarkan pada permasalahan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui hubungan keaktifan dalam klub prolanis terhadap peningkatan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di FKTP dr.Rosalia.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah desain penelitian analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data variabel independen dan dependen sekaligus di saat yang bersamaan[11]. Lokasi tempat penelitian di FKTP dr. Rosalia Palinggi yang dilaksanakan pada tanggal 1-30 Juni 2022.

Populasi dalam penelitian ini adalah lansia peserta prolanis yang melakukan kunjungan di FKTP dr. Rosalia Palinggi yang berjumah 36 lansia, Teknik pengambilan sampel ini adalah *Total Sampling* yang mengambil sampel dari seluruh total populasi[12]. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi kunjungan pasien dalam 1 tahun dan kuesioner kualitas hidup EQD5 (*European Quality of Life 5 Dimensions*) yang terdiri dari 5 domain, yaitu mobilitas, perawatan diri, aktivitas harian, rasa sakit atau ketidaknyamanan serta kecemasan atau depresi. Dengan masing-masing bernilai 1 jika tidak ada masalah, nilai 2 ada sedikit bermasalah, nilai 3 sangat bermasalah. Data yang telah diolah selanjutnya dianalisa menggunakan uji *chi square* dengan nilai signifikan 0,05.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Pasien Prolanis Penderita Hipertensi berdasarkan Usia, Pekerjaan, Lama terdiagnosa Pendidikan dan Jenis Kelamin di FKTP dr. Rosalia Palinggi (*f*=36)[a]

Karakteristik Responden	Frekuensi (*f*)	Presentase (%)
Usia		
<45 tahun	1	2,8
45-59 tahun	17	47,2
>60 tahun	18	50
Pekerjaan		
Tidak bekerja	0	0
IRT	17	47,2
Wiraswasta	7	19,5
PNS	4	11,1
DLL	8	22,2
Lama terdiagnosa hipertensi		
<5 tahun	17	47,2
³5 tahun	19	52,8
Pendidikan		
Tidak tamat SD	0	0
Tamat SD	3	8,3
SMP	0	0
SMA	21	58,4
Akademik/PT	12	33,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	10	27.8
Perempuan	26	72.2

[a]Total sampel keseluruhan. Sumber : Data Primer (2022)

Pada tabel 1 Berdasarkan hasil penelitian diatas, menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia ³60 tahun sebanyak 18 orang 50% dengan mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 26 orang 72,2%. Mayoritas pekerjaan sebagai IRT sebanyak 17 orang 47,2%, berpendidikan SMA sebanyak 21 orang 58,4% dengan lama terdiagnosa hipertensi ³5 tahun sebanyak 19 orang 52,8%.

Tabel 2. Distribusi responden berdarsakan keaktifan klub prolanis dan kualitas hidup pasien penderita hipertensi di FKTP dr. Rosalia Palinggi (*f*=36)[a]

Keaktifan klub prolanis[b]	**Frekuensi (*f*)**[c]	**Presentase (%)**[d]
Aktif	19	52,8
Tidak Aktif	17	47,2
Kualitas Hidup		
Baik	23	63,9
Kurang Baik	13	36,1

[a]Total sample keseluruhan. [b]Keaktifan klub prolanis. [c]*f*=frekuensi. [d]%=Presentase.
Sumber : Data Primer (2022)

Tabel 2 menujukkan bahwa dari 36 responden sebagian besar lansia terdaftar di FKTP dr. Rosalia Palinggi dalam klub prolanis yang aktif yaitu 19 responden 52,8% dan yang tidak aktif yaitu 17 orang 47,2%. Dan pada kualitas hidup lansia yang terdaftar di FKTP dr. Rosalia Palinggi memiliki kualitas hidup baik yaitu 23 responden 63,9% dan kualitas hidup yang kurang baik sebanyak 13 orang 36,1%.

Tabel 3. Hubungan keaktifan klub prolanis terhadap peningkatan kualitas hidup lansia hipertensi di FKTP dr. Rosalia Palinggi (*f*=36)[a]

Keaktifan Klub Prolanis[b]	**Kualitas Hidup**[c]				**Total**		***p value***
	Kurang		**Baik**				
	f[d]	**%**[e]	***f***	**%**	***f***	**%**	
Tidak aktif	11	30,6	6	16,7	17	47,2	
Aktif	2	5,6	17	47,2	19	52,8	0,002[f]

[a]Total sample keseluruhan. [b]Keaktifan Prolanis. [c]Kualitas Hidup. [d]*f*=frekuensi. [e]%=Presentase.
[f]Uji Chi-square, Sumber : Data Primer (2022)

Pada tabel 3 menujukkan bahwa dari 17 responden yang tidak aktif dalam klub prolanis, ada 11 responden 30,6% dengan kualitas hidup yang kurang baik dan ada 6 responden 16,7% dengan kualitas hidup baik, sedangkan dari 19 responden yang aktif dalam klub prolanis, ada 2 responden 5,6% dengan kualitas hidup yang kurang baik dan kualitas hidup yang baik ada 17 responden 47,2%.

Pada hasil uji statistic dengan menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai *p=0,002* (≤0,05) yang artinya terdapat hubungan keaktifan klub prolanis terhadap peningkatan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di FKTP dr. Rosalia Palinggi

PEMBAHASAN

Keaktifan dalam klub prolanis di fasilitas kesehatan tingkat pertama dr. Rosalia Palinggi

Dari hasil univariat pada penelitian tersebut di dapatkan hasil responden pada tabel 2. lansia yang tidak aktif dalam klub prolanis sebanyak 17 orang 47,2% dan lansia yang aktif dalam klub prolanis ada 19 orang 52,8%. Menurut asumsi peneliti penyebab lansia yang tidak aktif dalam klub prolanis karena lansia merasa tidak memiliki keluhan sehingga berhenti untuk mengambil obat dan hanya berkunjung saat sedang sakit atau jika penyakitnya kambuh, selain itu beberapa lansia juga tidak mendapat dukungan dari keluarganya, beberapa dari peserta prolanis tidak bisa berkunjung ke fasilitias kesehatan tingkat pertama karena tidak ada yang mengantar, keluarga ataupun anak mereka sedang berada di luar kota sehingga lansia melewatkan jadwal pengambilan obat maupun kunjungan sakit.

Penyebabnya adalah karena kurangnya dukungan keluarga dalam memberikan perhatian, tidak mampu memfasilitasi dan kurangnya pemahaman tentang efek dari ketidakaktifan klub prolanis terhadap kualitas hidup lansia. Hal ini sejalan dengan penelitian Atto[13], bahwa peserta tidak datang dalam kunjungan prolanis karena sulit berjalan dan mudah lelah sehingga tidak memungkinkan untuk hadir mengikuti prolanis, kemudian alasan pasien yang tidak aktif mengikuti prolanis disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya faktor pekerjaan yang tidak bisa ditinggalkan dan tidak ada yang mengantar. Oleh karena itu, dibutuhkan dukungan dan perhatian keluarga supaya bisa membantu pasien dalam melakukan pengobatan tertatur. Menurut peneliti lansia yang aktif dalam klub prolanis menyadari bahwa lansia sangat rentan terhadap kondisi yang berpotensi akan lebih serius dan dengan melakukan pengambilan obat yang teratur serta patuh minum obat maka akan memberi manfaat untuk mengurangi faktor resiko terhadap penyakitnya. Hal ini sejalan dengan penelitian Atto[13], yang menyatakan responden yang aktif mengikuti prolanis mendapatkan manfaat dari kegiatan prolanis.

Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi di FKTP dr. Rosalia Palinggi

Kualitas hidup yang dimaksud pada penelitian ini adalah beberapa masalah yang di rasakan oleh lansia pada 5 dimensi yang tercakup dalam EQ5D yaitu gerak, mengurus diri, aktivitas harian, nyeri atau sakit serta gelisah, cemas atau sedih. Menurut peneliti kualitas hidup responden yang kurang baik disebabkan oleh karena adanya keluhan pada 5 dimensi yaitu gerak, mengurus diri, aktivitas harian, nyeri atau sakit serta gelisah, cemas atau sedih. Selain itu beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup dapat dilihat dari beberapa karakteristik umur, dari hasil penelitian ini ditemukan bahwa responden yang paling banyak adalah berusia >60 tahun ke atas sebanyak 18 responden 50%. Peneliti berasumsi bahwa semakin bertambahnya usia semakin berkurang kualitas hidupnya dalam melakukan aktivitas sehari-hari yang disebabkan oleh penurunan fisiologis akibat proses penuaan dan seiring bertambahnya usia, seseorang lebih rentan terhadap penyakit kronis.

Berdasarkan hasil penelitian Barudin[14] responden berusia 35-60 tahun merupakan usia produktif sehingga kemungkinan responden dengan usia produktif memiliki kualitas hidup lebih baik dibandikan usia yang sudah tidak produktif. Lansia memiliki risiko lebih besar terkena tekanan darah tinggi karena adanya faktor seperti kemampuan jantung untuk memompa darah meurun sebesar 1% per tahun setelah usia 20 tahun, kemampuan jantung untuk memompa menurun yang menyebabkan penurunan kontraktilitas dan volume serta hilangnya elastisitas pembuluh darah. Akibat dari berkurangnya kemampuan tersebut dapat menyebabkan resiko terjadinya peningkatan tekanan darah seiring bertambahnya usia semakin meningkat sehingga gangguan kesehatan juga meningkat, dan akhirnya akan berdampak pada penurunan kualitas hidup. Berdasarkan hasil penelitian Azmi[15], dimana ditemukan adanya perbedaan antara kualitas hidup antara laki-laki dan perempuan, dimana laki-laki cenderung lebih baik daripada kualitas hidup perempuan dengan hasil responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 34 responden.

Menurut peneliti semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi dan semakain banyak pengetahuan yang didapatkan sehingga akan lebih siap dalam menghadapi masalah yang akan terjadi. Peneliti berasumsi, kualitas hidup yang baik disebabkan adanya faktor dari dukungan keluarga, hal ini sejalan dengan penelitan Azmi[15], yang mengatakan bahwa keluarga merupakan sistem terpenting yang mendukung perawatan langsung terhadap keluarga yang sakit.

Hubungan Keaktifan klub prolanis terhadap peningkatan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di FKTP dr. Rosalia Palinggi

Peneliti berasumsi bahwa keaktifan dalam klub prolanis mempengaruhi kualitas hidup lansia penderita hipertensi, dalam hal ini yang peneliti maksud adalah kunjungan setiap bulan untuk pengambilan resep bulanan sehingga lansia teratur mengkonsumsi obat dan dapat mengontrol tekanan darahnya. Hasil penelitian ini sesuai dengan BPJS Kesehatan yang menyatakan bahwa Program Prolanis merupakan sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif dilakukan secara terpadu yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS kesehatan untuk menjaga kesehatan peserta yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan indikator 75% peserta terdaftar yang berkunjung ke fasilitas kesehatan tingkat pertama memiliki hasil baik pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit hipertensi sesuai panduan klinis sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit[4]. Berdasarkan hasil penelitian Raningtyastuti[16], menyatakan bahwa keaktifan berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia, penggunaan obat jika tidak dipantau akan menyebabkan masalah kesehatan serta dukungan sosial keluarga mempengaruhi perilaku hidup sehat anggota keluarga. Lansia dalam program prolanis adalah lansia yang memiliki kepesertaan jaminan sosial sehingga memunculkan persepsi bahwa kesehatannya terjamin oleh pemerintah hal ini sebagai bentuk dukungan emosional dan sosial yang pada akhirnya akan berpengaruh pada kualitas hidupnya.

Dalam hal ini keaktifan lansia dalam klub prolanis berpengaruh dengan kualitas hidupnya disebabkan oleh pelayanan kesehatan selalu memberikan bimbingan terhadap aktivitas sehari-hari dan memberikan edukasi kepada lansia untuk melakukan kunjungan rutin ke fasilitias kesehatan tingkat pertama[10]. Dilihat dari hasil tersebut, bahwa penderita hipertensi dengan memiliki kualitas hidup baik dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti jenis kelamin, berdasarkan data primer diketahui bahwa jumlah responden yang menderita hipertensi adalah lansia dengan jenis kelamin perempuan. Rosalia Palinggi didapatkan ada sebanyak 6 responden 16,7% lansia memiliki kualitas hidup baik namun tidak aktif dalam kunjungan prolanis, peneliti berasumsi bahwa kualitas hidup lansia penderita hipertensi

tidak memiliki masalah baik dalam gerak, mengurus diri, aktivitas harian, nyeri atau sakit serta gelisah, cemas atau sedih sehingga dapat dikatakan kualitas hidupnya baik namun untuk kunjungan prolanis didapatkan bahwa beberapa responden tidak melakukan kunjungan itu disebabkan karena pekerjaan responden sebagai ibu rumah tangga yang sibuk mengurus anak dan keluarganya. Berdasarkan hasil penelitian Darti[17], yang menyatakan bahwa lansia yang tidak aktif tetapi memiliki kualitas hidup yang baik karena lansia masih merasa sehat dan juga kegiatan yang diadakan bersamaan dengan kegiatan yang dilakukan oleh repsonden. Dari hasil penelitian, lansia yang aktif dalam klub prolanis dengan kualitas hidup yang kurang baik ada 2 responden 5,6%.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara keaktifan klub prolanis terhadap peningkatan kualitas hidup lansia penderita hipertensi di FKTP dr. Rosalia Palinggi sebesar 47,2% itu disebabkan oleh sebagian besar lansia penderita hipertensi aktif dalam klub prolanis dan memiliki kualitas hidup yang baik.

Saran dari peneliti diharapkan agar responden aktif dalam klub prolanis terutama dalam pengambilan resep rutin obat bulanan agar patuh minum obat serta dapat mencegah terjadinya komplikasi sehingga lansia penderita hipertensi dapat mencapai kualitas hidup yang baik. Dan saran bagi tempat meneliti agar menjadi salah satu upaya mengevaluasi dan melakukan penyuluhan kesehatan kesehatan tentang pentingnya aktif dalam klub prolanis pada lansia penderita hipertensi sehingga dapat meningkatkan pengetahuan tentang prolanis dan meningkatkan minat lansia untuk mengikuti aktif dalam klub prolanis.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Hypertension. World Heal Organ [Internet]. 2015;
2. Kemenkes Ri. Lansia Bahagia Bersama Keluarga. 2021
3. Chendra, R. M. Kualitas Hidup Lansia Peserta Prolanis Penderita Hipertensi Di Wilayah
1. Kerja Puskesmas Kenten Laut. J Jumantik [Internet]. 2020;5(2):126–37.
4. BPJS Kesehatan. Panduan Praktis Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis).
2. Jakarta: BPJS Kesehatan. 2015
5. Kemenkes Ri. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementrian Kesehat Ri.
3. 2018;53(9):1689–99.
6. Dinkes Provinsi Sulteng. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Profil Kesehatan
4. Provinsi Sulawesi Teng. 2020;1–222.
5. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Palu. Angew Chemie Int Ed 6(11), 951–
6. 952.1967;5–24.
7. Wicaksono S, Fajriyah Nn. Hubungan Keaktifan Dalam Klub Prolanis Terhadap
8. Peningkatan Kualitas Hidup Diabetisi Tipe 2. J Ilm Kesehat. 2018;Xi(I):273–86.
9. Octafiansyah Alwan Kusuma Wardana. Hubungan Keikutsertaan Kegiatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Terhadap Kualitas Hidup Lansia Di Puskesmas Kebonsari Surabaya. 2019
10. 10.Darmila D. Keaktifan Dalam Mengikuti Prolanis Di Wilayah Kerja Puskesmas Pakusari
11. Jember. 2016;4(1):1–23.
12. 11.Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan [Internet]. Jakarta: Rineka Cipta;
13. 2018.
14. 12.Prof.Dr. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D [Internet].
15. Bandung: Alfabeta; 2013.
16. 13.Atto Ma. Keaktifan Mengikuti Prolanis Mempengaruhi Kestabilan Tekanan Darah Pada
17. Pasien Hipertensi Di Puskesmas Warungasem. 2021;3(2):75–86.
18. 14.Barudin Ki, Rosyid Fn. Gambaran Kualitas Hidup Penderita Hipertensi Di Puskesmas

19. Tasikmadu Karanganyar. 2021
20. Azmi N, Karim D, Nauli Fa. Gambaran Kualitas Hidup Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kecamatan Tampan Pekanbaru. 2018;5(2).
21. Raningtyastuti Wd. Hubungan Keaktifan Mengikuti Kegiatan Posyandu Dengan
22. Kualitas Hidup Lansia Di Dusun Gedogan Kecamatan Bambanglipuro Bantul. 2016;
23. Latifah D. Perbedaan Kualitas Hidup Lansia Yang Aktif Mengikuti Posyandu Lansia Dengan Yang Tidak Aktif Mengikuti Posyandu Lansia Di Desa Sirnoboyo Kecamatan Pacitan. 2013;