

**PERBEDAAN STATUS HIPERTENSI, TINGKAT
PENGETAHUAN, DAN TINGKAT KEPUASAN
PADA PASIEN HIPERTENSI PESERTA
PROLANIS DENGAN NON PROLANIS DI
PUSKESMAS MINGGIR, KABUPATEN
SLEMAN, YOGYAKARTA**

Karya Tulis Ilmiah

Dimaksudkan untuk memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar sarjana
kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana



ALEXANDER GANDA

41130041

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA

2017

LEMBAR PENGESAHAN




Skripsi dengan judul:

PERBEDAAN STATUS HIPERTENSI, TINGKAT PENGETAHUAN, DAN TINGKAT KEPUASAN PADA PASIEN HIPERTENSI PESERTA PROLANIS DENGAN NON PROLANIS DI PUSKESMAS MINGGIR, KABUPATEN SLEMAN, YOGYAKARTA

telah diajukan dan dipertahankan oleh:

ALEXANDER GANDA
41130041

dalam Ujian Skripsi Program Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana
dan dinyatakan **DITERIMA**
untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran pada tanggal 5 Juli 2017

Nama Dosen	Tanda Tangan
1. dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D (Dosen Pembimbing I)	
2. dr. Mitra Andini Sigilipoe, MPH (Dosen Pembimbing II)	
3. dr. Slamet Sunarno Harjosuwarno, MPH (Dosen Penguji)	

Yogyakarta, 2017

Disahkan Oleh:

Dekan,



Prof.dr. Jonathan Willy Siagian, Sp.PA

Wakil Dekan I bidang Akademik,

dr. Yanti Ivana Suryanto, M.Sc

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul:

PERBEDAAN STATUS HIPERTENSI, TINGKAT PENGETAHUAN, DAN TINGKAT KEPUASAN PADA PASIEN HIPERTENSI PESERTA PROLANIS DENGAN NON PROLANIS DI PUSKESMAS MINGGIR, KABUPATEN SLEMAN, YOGYAKARTA

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 14 Juli 2017



(ALEXANDER GANDA)

41130041

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : **ALEXANDER GANDA**

NIM : **41130041**

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Ekklusif Royalti-Free Right*), atas karya ilmiah saya yang berjudul:

PERBEDAAN STATUS HIPERTENSI, TINGKAT PENGETAHUAN, DAN TINGKAT KEPUASAN PADA PASIEN HIPERTENSI PESERTA PROLANIS DENGAN NON PROLANIS DI PUSKESMAS MINGGIR, KABUPATEN SLEMAN, YOGYAKARTA

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, Juli 2017

Yang menyatakan,



ALEXANDER GANDA

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat , tuntunan dan rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.

Penulisan karya tulis ilmiah yang berjudul “Perbedaan Status Hipertensi, Tingkat Pengetahuan, dan Tingkat Kepuasan pada Pasien Hipertensi Peserta Prolanis Dengan Non Prolanis di Puskesmas Minggir, Kabupaten Sleman, Yogyakarta” ini tidak dapat terselesaikan tanpa bantuan dari banyak pihak. Penulis banyak mendapatkan dukungan, bantuan, arahan serta motivasi. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih dan memberikan penghargaan setinggi – tingginya kepada semua pihak yang telah membantu, mendukung, dan membimbing dari awal hingga akhir penulisan karya ilmiah, kepada:

1. dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D selaku dosen pembimbing I atas segala waktu, bimbingan, arahan, saran, teladan bagi penulis dan memberikan motivasi dari awal penyusunan hingga akhir penulisan karya tulis ilmiah ini.
2. dr. Mitra Andini Sigilipoe, MPH selaku dosen pembimbing II atas segala waktu, dukungan, bimbingan, saran, maupun solusi atas permasalahan yang dihadapi dalam proses penyusunan karya tulis ilmiah ini.
3. dr. Slamet Sunarno Harjosuwarno, MPH selaku dosen penguji atas waktu, motivasi, pembelajaran, pengalaman hidup, saran, dan arahan dalam menyempurnakan penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
4. Prof. Dr. dr. Soebijanto, Dr. dr. Arum Krismi, M.Sc, Sp. KK, dan Dr. dr. F.X. Wikan Indrarto, Sp.A selaku dosen penilai kelaikan etik yang telah membimbing dan memberikan izin kelaikan etik penelitian dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
5. dr. Ellyza Sinaga, MPH selaku kepala UPT Puskesmas Minggir, dr. Raditya selaku dokter Puskesmas Minggir, Bu Eko Sulityorini dan Bu

Nuraeni selaku perawat Puskesmas Minggir yang telah memberikan ide-ide, motivasi, saran, dukungan dalam pengambilan data, waktu dan arahan selama proses penyusunan karya tulis ilmiah ini.

6. Seluruh dosen dan staff Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana atas bimbingan, pembelajaran, dan bantuan dalam proses penyusunan karya tulis ilmiah ini.
7. Bapak Sadikin Ganda, Ibu Kasni selaku orang tua penulis yang selalu memberikan doa dukungan, teladan, semangat tidak pantang menyerah, motivasi dan kasih sayang yang diberikan kepada penulis dalam menempuh pendidikan di Kedokteran dan menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
8. Ivan Ganda dan Michael Ganda selaku saudara penulis, yang senantiasa memberikan dukungan, doa dan motivasi kepada penulis, untuk menempuh pendidikan dan penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
9. Steven Arief Wibowo, Yoki Imamora, Victor Kurniawan Chandra, David Kurniawan, dan Oeij Henry Wijaya yang selalu memberikan segala dukungan baik moral dan tenaga, selalu mendoakan, menemani penulis saat suka maupun duka, memberi semangat, serta motivasi, dan menjadi sahabat dan saudara bagi penulis selama kurang lebih empat tahun ini selama menempuh pendidikan dan penyusunan karya tulis ilmiah ini.
10. Gusti Ngurah Bagus Prenama Wiguna, Hening Taruna dan Soleman Wado sebagai teman seperjuangan dalam menyusun karya tulis ilmiah, selalu memberikan dukungan, motivasi, tolong menolong, menjadi *partner* yang hebat sehingga penyusunan karya tulis ilmiah dari awal hingga akhir dapat terselesaikan dengan baik.
11. Seluruh teman sejawat Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana terutama angkatan 2013 dan 2014 atas kerjasama dan dukungan satu sama lain.
12. Seluruh bantuan dan dukungan dari semua pihak, penulis ucapkan banyak terimakasih, kiranya Tuhan dapat membalas dengan sukacita dan berkat yang melimpah.

Penulis menyadari bahwa dalam karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu penulis mohon untuk kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan penelitian ini. Semoga karya tulis ilmiah ini dapat diterima oleh semua pihak dan memberikan manfaat bagi semua pihak.

Yogyakarta, 14 Juli 2017

Penulis



(Alexander Ganda)

©UKDWN

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
ABSTRAK.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Masalah Penelitian	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Bagi Pemerintah	4
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan	4

1.4.3	Bagi Pelayanan Kesehatan	5
1.4.4	Bagi Masyarakat.....	5
1.5	Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....		10
2.1	Hipertensi	10
2.1.1	Definisi	10
2.1.2	Klasifikasi	10
2.1.3	Etiologi.....	11
2.1.4	Faktor Risiko	12
2.1.5	Pencegahan.....	13
2.1.6	Manifestasi Klinis	14
2.1.7	Penegakan Diagnosis	15
2.1.8	Penatalaksanaan	17
2.1.9	Komplikasi	20
2.1.10	Prognosis	22
2.2	Upaya Kesehatan	23
2.2.1	Definisi	23
2.2.2	Jenis upaya kesehatan	23
2.2.3	Pelayanan Kesehatan.....	24
2.3	Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis)	27
2.3.1	Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Dunia.....	27
2.3.2	Prolanis di Indonesia	28
2.4	Kepuasan Pasien.....	36
2.4.1	Definisi	36

2.4.2	Pengukuran Tingkat Kepuasan	36
2.4.3	Aspek yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien	38
2.5	Pengetahuan.....	39
2.5.1	Definisi.....	39
2.5.2	Tingkat Pengetahuan	39
2.5.3	Pengetahuan tentang kesehatan.....	41
2.5.4	Pengukuran Tingkat Pengetahuan.....	41
2.6	Landasan Teori	42
2.7	Kerangka Teori.....	44
2.8	Kerangka Konsep	45
2.9	Hipotesis	46
BAB III METODE PENELITIAN		47
3.1	Desain Penelitian	47
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian	47
3.3	Populasi dan Sampling	47
3.3.1	Populasi	47
3.3.2	Metode Sampling	48
3.3.3	Kriteria Sampel	48
3.4	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	49
3.4.1	Variabel Penelitian	49
3.4.2	Definisi Operasional.....	49
3.5	Sample Size	52
3.6	Bahan dan Alat	52

3.6.1	Data Primer	52
3.6.2	Data Sekunder	54
3.7	Etika Penelitian.....	54
3.8	Pelaksanaan Penelitian	55
3.9	Analisis Data	57
3.9.1	Analisa Univariat	57
3.9.2	Analisa Bivariat.....	57
3.10	Jadwal Penelitian.....	58
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		59
4.1	Hasil Penelitian.....	59
4.1.1	Kegiatan Prolanis di Puskesmas Minggir	59
4.1.2	Karakteristik Responden	60
4.1.3	Perbedaan Status Hipertensi.....	64
4.1.4	Perbedaan Tingkat Pengetahuan	67
4.1.5	Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien	68
4.2	Pembahasan	69
4.2.1	Perbedaan Status Hipertensi pada Pasien Hipertensi Prolanis dan Pasien Hipertensi Non Prolanis.	69
4.2.2	Perbedaan Tingkat Pengetahuan pada Pasien Hipertensi Prolanis dan Pasien Hipertensi Non Prolanis.	78
4.2.3	Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien pada Pasien Hipertensi Prolanis dan Pasien Hipertensi Non Prolanis.....	80
4.3	Keterbatasan Penelitian	83
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		84

5.1	Kesimpulan.....	84
5.2	Saran.....	85
	DAFTAR PUSTAKA.....	87
	LAMPIRAN.....	92

©UKDW

Daftar Tabel

Tabel 1.1 Tabel keaslian penelitian.....	6
Tabel 2.1 Tabel klasifikasi tekanan darah JNC -7.....	10
Tabel 3.1 Tabel definisi operasional.....	49
Tabel 3.2 Tabel hasil uji validasi HFQ (Hypertension Fact Questionnaire).....	53
Tabel 3.3 Tabel hasil uji rehabilitasi HFQ (Hypertension Fact Questionnaire).....	53
Tabel 3.4 Jadwal penelitian.....	58
Tabel 4.1 Tabel responden Prolanis dan Non Prolanis.....	60
Tabel 4.2 Tabel karakteristik usia responden.....	61
Tabel 4.3 Tabel karakteristik jenis kelamin responden.....	62
Tabel 4.4 Tabel karakteristik tingkat pendidikan responden.....	63
Tabel 4.5 Tabel perbedaan tekanan darah pasien hipertensi Prolanis dengan Non Prolanis.....	64
Tabel 4.6 Tabel perbedaan tingkat kepatuhan berobat pasien hipertensi Prolanis dengan Non Prolanis.....	66
Tabel 4.7 Tabel perbedaan komplikasi pasien hipertensi Prolanis dengan Non Prolanis.....	67
Tabel 4.8 Tabel perbedaan tingkat pengetahuan tentang hipertensi pada pasien hipertensi Prolanis dengan Non Prolanis.....	68
Tabel 4.9 Tabel perbedaan tingkat kepuasan pasien hipertensi Prolanis dengan Non Prolanis.....	69

Daftar Gambar

Gambar 2.1 Diagram Kerangka Teori.....	44
Gambar 2.2 Diagram Kerangka Konsep.....	45

©UKDW

Daftar Lampiran

Lampiran 1 Lembar <i>Informed Consent</i>	94
Lampiran 2 Data Responden.....	98
Lampiran 3 <i>Hypertension Fact Questionnaire</i> (HFQ)	99
Lampiran 4 <i>Patient Satisfaction Questionnaire – 18</i> (PSQ-18)	100
Lampiran 5 Keterangan Kelaikan Etik.....	102

©UKDW

**PERBEDAAN STATUS HIPERTENSI, TINGKAT PENGETAHUAN, DAN
TINGKAT KEPUASAN PADA PASIEN HIPERTENSI PESERTA
PROLANIS DENGAN NON PROLANIS DI PUSKESMAS MINGGIR,
KABUPATEN SLEMAN, YOGYAKARTA**

Alexander Ganda, The Maria Meiwati Widagdo, Mitra Andini Sigilipoe

Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana

ABSTRAK

Pendahuluan: Prevalensi hipertensi di dunia dan di Indonesia terus meningkat. BPJS Kesehatan menyelenggarakan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) untuk mengelola penderita penyakit kronis khususnya hipertensi dalam mencapai kualitas hidup yang optimal dan mencegah terjadinya komplikasi.

Tujuan: Mengetahui perbedaan status hipertensi, tingkat pengetahuan dan kepuasan pasien hipertensi peserta Prolanis dengan Non Prolanis di Puskesmas Minggir, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.

Metode Penelitian: Penelitian ini adalah penelitian deskriptif – analitik dengan desain potong lintang (*cross sectional*), data hipertensi diambil dari rekam medis, data tingkat kepuasan dan tingkat pengetahuan diambil menggunakan kuesioner.

Hasil: Sampel penelitian sejumlah 128 orang yang terdiri dari 60 orang pasien hipertensi Peserta Prolanis dan sebagai pembandingan yaitu 68 orang pasien Non Prolanis. Hasil uji t tidak berpasangan menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan rerata tekanan darah sistolik ($p < 0.001$), tekanan darah diastolik ($p < 0.001$), tingkat kepatuhan ($p < 0.001$), kejadian komplikasi ($p = 0.032$), serta tingkat pengetahuan ($p = 0.034$) antara pasien hipertensi peserta Prolanis dengan Non Prolanis. Hasil uji t tidak berpasangan juga menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kepuasan ($p = 0.799$) pada pasien Peserta Prolanis dan Non Prolanis, dengan nilai $p < 0.05$ dan CI 95%.

Kesimpulan: Terdapat perbedaan yang signifikan antara tekanan darah sistolik, tekanan darah diastolik, kejadian komplikasi, tingkat kepatuhan, serta tingkat pengetahuan hipertensi Peserta Prolanis dan Non Prolanis, namun untuk tingkat kepuasan pada kedua kelompok tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan.

Kata Kunci: Hipertensi, Prolanis, Komplikasi, Pengetahuan, Kepuasan.

***DIFFERENCES IN HYPERTENSION STATUS, LEVEL OF KNOWLEDGE,
AND PATIENT SATISFACTION BETWEEN PROLANIS AND NON
PROLANIS HYPERTENSION PATIENTS IN PUSKESMAS MINGGIR,
SLEMAN DISTRICT, YOGYAKARTA***

Alexander Ganda, The Maria Meiwati Widagdo, Mitra Andini Sigilipoe

Faculty of Medicine Universitas Kristen Duta Wacana

ABSTRACT

Introduction: *The prevalence of hypertension world wide and in Indonesia kept increasing. BPJS Kesehatan held Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) for managing patients with chronic diseases, especially hypertension to achieve an optimal quality of life and prevent complications.*

Objective: *To assess differences in hypertension status, level of knowledge and satisfaction of hypertension patients between Prolanis and Non Prolanis members in Puskesmas Minggir, Sleman District, Yogyakarta.*

Methods: *This research was a descriptive-analytic research with a crosssectional design. The hypertension data were collected from patient medical records whereas data of the level of knowledge and satisfaction were collected using questionnaires.*

Results: *The samples of the research were 128 people consisting of 60 hypertension patients Prolanis participants and 68 Non Prolanis patients. The independent t-test showed a significant difference in the mean systolic blood pressure ($p < 0.001$), mean diastolic blood pressure ($p < 0,001$), level of compliance ($p < 0.001$), incidence of complications ($p = 0.032$), and level of knowledge ($p = 0.034$) between patients with hypertension of Prolanis and Non Prolanis participants. Independent t-test results showed no significant difference between level of satisfaction ($p = 0.799$) between Prolanis and Non Prolanis patients, with p value < 0.05 and CI 95%.*

Conclusion: *There were significant differences in the systolic blood pressure, diastolic blood pressure, incidence of complications, level of obedience and knowledge between hypertension patients Prolanis and Non Prolanis participants, but there was no significant difference in the level of satisfaction between the two groups.*

Keyword: *Hypertension, Prolanis, Complication, Knowledge, Satisfaction.*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang sangat sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer dan dapat menyebabkan terjadinya infark miokardium, stroke, gagal ginjal, bahkan kematian jika tidak dideteksi secara dini dan tidak dikelola dengan memadai. (James *et al*, 2014) Hipertensi merupakan penyakit kronis yang sering tidak menunjukkan gejala, sehingga baru disadari bila telah menyebabkan gangguan organ seperti gangguan fungsi jantung atau stroke. Hipertensi tidak jarang ditemukan secara tidak sengaja pada waktu pemeriksaan kesehatan rutin atau datang dengan keluhan lain. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2012)

Menurut data WHO prevalensi penyakit hipertensi di dunia untuk golongan umur 18 tahun keatas mencapai 22 persen pada tahun 2014, sedangkan di Indonesia prevalensi hipertensi menurut Riset Kesehatan Dasar (2013) mencapai 25,8 persen, dengan prevalensi tertinggi di provinsi Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%) dan Jawa Barat (29,4%). Surveilans Terpadu Penyakit (STP) profil kesehatan DIY melaporkan hipertensi sendiri merupakan peringkat ketiga dari 10 besar penyakit pada puskesmas di DIY dari Januari 2012 sampai dengan Desember 2012, dengan jumlah 29.564 kasus (Dinkes DIY, 2013)

Menurut Prof. Tjandra (2012) pada artikel Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan judul “Masalah Hipertensi di Indonesia” menyatakan bahwa upaya pencegahan dan penanggulangan hipertensi dimulai dengan meningkatkan kesadaran masyarakat dan perubahan pola hidup ke arah yang lebih sehat. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan dasar perlu melakukan baik pencegahan primer, pencegahan sekunder dan pencegahan tersier bagi masyarakat.

Banyak negara sudah mengatur tentang intervensi untuk mengurangi dampak sosial, kesehatan, dan finansial yang bisa timbul akibat efek penyakit kronis. Penerapan fokus penyakit pada program pengelolaan penyakit kronis di setiap negara dapat berbeda (Singh, 2008). Di Indonesia penerapan program pengelolaan penyakit kronis dilaksanakan dalam suatu program yang disebut Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) dengan 2 fokus penyakit yaitu diabetes melitus dan hipertensi.

Prolanis merupakan program yang penerapannya masih baru di Indonesia, dan belum banyak penelitian yang meneliti efektivitas pengelolaan penyakit hipertensi pada Puskesmas penyelenggara Prolanis (Pahlepi AL, 2014; Dewi M, 2014; Sari NM, 2015; Lumempouw DO, 2016; Sitompul S, 2016). Namun penelitian lebih lanjut tentang luaran yang dialami oleh pasien seperti frekuensi kontrol tekanan darah, insidensi komplikasi, pengendalian tekanan darah, tingkat partisipasi, pengetahuan dan kepuasan pasien, belum dilakukan sehingga peneliti ingin membandingkan hasil pengelolaan penderita hipertensi antara yang mengikuti dengan yang tidak mengikuti Prolanis di Puskesmas, serta lebih

memahami penerapan Prolanis dan partisipasi masyarakat terhadap kegiatan Prolanis di Puskesmas.

Berdasarkan uraian diatas peneliti ingin melakukan perbandingan status hipertensi, tingkat pengetahuan, dan kepuasan pasien hipertensi peserta Prolanis dengan non-Prolanis di Puskesmas Minggir, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.

1.2 Masalah Penelitian

Peneliti merumuskan permasalahan penelitian yaitu sebagai berikut “Apakah terdapat perbedaan status hipertensi, tingkat pengetahuan, dan tingkat kepuasan pada pasien hipertensi peserta Prolanis dengan Non Prolanis di Puskesmas Minggir, Kabupaten Sleman, Yogyakarta?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui perbandingan status hipertensi, tingkat pengetahuan dan kepuasan pasien hipertensi peserta Prolanis dengan Non Prolanis di Puskesmas Minggir, Kabupaten Sleman, DIY.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a) Mengetahui tingkat partisipasi pasien dalam pengobatan pada pasien hipertensi peserta Prolanis.
- b) Mengetahui frekuensi pemeriksaan tekanan darah pada pasien hipertensi peserta Prolanis dan Non Prolanis.

- c) Mengetahui hasil pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi peserta Prolanis dan Non Prolanis.
- d) Mengetahui insidensi komplikasi hipertensi pada pasien hipertensi peserta Prolanis dan Non Prolanis.
- e) Mengetahui tingkat pengetahuan penyakit hipertensi pada pasien hipertensi peserta Prolanis dan Non Prolanis
- f) Mengetahui tingkat kepuasan terhadap pelayanan medis di Puskesmas Minggir pada pasien hipertensi peserta Prolanis dan Non Prolanis.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pemerintah

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi tambahan terkait monitoring dan evaluasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Indonesia.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

- Penelitian ini dapat memperkaya referensi dan studi kepustakaan mengenai Program Pengelolaan Penyakit Kronis.
- Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan minat studi penelitian mahasiswa kedokteran terkait program kesehatan yang dilakukan pemerintah.

1.4.3 Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan dan pengelolaan penyakit hipertensi bagi para penderita hipertensi baik peserta Prolanis maupun Non Prolanis di Puskesmas dan Instansi kesehatan.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan menjadi informasi bagi masyarakat terkait efektivitas dan manfaat pelaksanaan kegiatan Prolanis dan pelayanan kesehatan dalam pengelolaan penyakit Hipertensi di Puskesmas.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Tabel keaslian penelitian

No	Judul	Nama	Metode	Subjek	Hasil	Dibanding Peneliti
1.	Faktor Risiko Hipertensi Pada Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Cabang Purwokerto Yang Mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis)	Atep Lutpia Pahlepi (2014)	Kasus kontrol	Teknik pengambilan sampel dengan consecutive sampling	Faktor-faktor yang terbukti sebagai faktor hipertensi adalah riwayat keluarga, stres dan obesitas.	Penelitian tidak meneliti tentang faktor resiko yang dialami baik peserta Prolanis maupun Non Prolanis namun akan melakukan penelitian terkait perbandingan insidensi komplikasi yang terjadi pada penderita Hipertensi peserta Prolanis dan non Prolanis
2.	Evaluasi Pengaruh Konseling Farmasis Terhadap Kepatuhan Dan Hasil Terapi Pasien Hipertensi Anggota Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Pada Dokter Keluarga Di Kabupaten Kendal	Melani Dewi (2014)	Eksperimen semu dengan desain control group design with pretest posttest	55 pasien dikelompokkan secara random menjadi dua kelompok subyek yang berbeda, yaitu kelompok yang mendapat intervensi berupa konseling dan	Konseling farmasi memberikan perbedaan yang signifikan antara tingkat kepatuhan sebelum dan setelah mendapatkan konseling baik pada penderita hipertensi dengan DM maupun hipertensi dengan	Pada penelitian ini menggunakan metode observasional analitis cross sectional disamping itu penelitian tidak meneliti Evaluasi Pengaruh Konseling farmasis, namun akan meneliti Hasil terapi dengan melihat perubahan tekanan darah pada penderita Hipertensi baik

- kelompok tanpa penyakit lain peserta Prolanis maupun intervensi (p=0,015; 0,025; non-Prolanis) (kontrol) 0,009). Pada kelompok kontrol hanya penderita hipertensi komplikasi dengan DM yang terjadi perbedaan signifikan antara awal dan akhir penelitian. Sedangkan pada tingkat kepatuhan kelompok kontrol penderita hipertensi dan hipertensi komplikasi dengan penyakit lainnya tidak terjadi perbedaan yang signifikan
3. Analisis Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Kesehatan pada Puskesmas Di
 Novita Murti Sari (2015)
 Deskriptif Kualitatif
 9 orang terdiri dari pelaksana Prolanis puskesmas, kepala puskesmas, staff
 Pelaksanaan Prolanis di Puskesmas baru kegiatan, terlaksana penyuluhan kesehatan, pemeriksaan
 Pada penelitian ini menggunakan metode observasional analitis cross sectional dan difokuskan pada penderita hipertensi disamping itu penelitian akan

Kabupaten Sukoharjo	puskesmas, peserta Prolanis, dan Staff MPKP BPJS Kesehatan.	kesehatan, Prolanis, dan pemberian obat dikarenakan keterbatasan tenaga dan waktu pelaksanaan Prolanis di Puskesmas.	senam dan obat penderita Prolanis dan non Prolanis membandingkan partisipasi pengobatan Hipertensi peserta Prolanis dan non Prolanis
4. Pengaruh Senam Prolanis Terhadap Penyandang Hipertensi	Deiby O. Lumempouw, Herlina I. S. Wungouw, Hedison Polii (2016)	O. <i>Experimental pre-post test one group design</i> 25 orang lansia yang diperoleh melalui <i>purposive sampling</i>	Terdapat perubahan rerata tekanan darah sebelum dan sesudah latihan senam baik pada 2 kali/minggu maupun 3 kali/minggu. Pada penelitian ini tidak meneliti pengaruh partisipasi peserta Prolanis dalam mengikuti kegiatan senam terhadap perubahan tekanan darah pada para peserta namun membandingkan tingkat partisipasi peserta Prolanis dan non Prolanis pada segala usia dalam melakukan kegiatan kontrol rutin dan pengambilan obat serta perubahan tekanan darah peserta Prolanis dan peserta non Prolanis
5. Analisis Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis	Sarmaulina Sitompul (2016)	Deskriptif Kualitatif 16 orang yang terdiri dari dokter keluarga,	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 18 dokter Pada penelitian ini menggunakan metode observasional analitis

(Prolanis) Bpjs
Kesehatan Pada
Dokter Keluarga Di
Kabupaten
Pekalongan

staff MPKP keluarga di cross sectional, penelitian
BPJS Kabupaten juga dilakukan pada
Kesehatan, Pekalongan yang tingkat Puskesmas dan
Kepala KLOK sudah memiliki klub difokuskan pada penderita
dan peserta Prolanis hanya 5 hipertensi disamping itu
Prolanis. dokter. Dari 7 penelitian akan
kegiatan Prolanis membandingkan
yang baru terlaksana partisipasi pengobatan
ada 4 kegiatan. penderita Hipertensi
peserta Prolanis dan non
Prolanis

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada pasien hipertensi Prolanis dan pasien hipertensi Non Prolanis dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Terdapat perbedaan status hipertensi yang bermakna pada pasien hipertensi Prolanis dan pasien hipertensi Non Prolanis.
 - 1.1 Terdapat perbedaan rerata tekanan darah sistolik dan diastolik yang bermakna pada pasien hipertensi Prolanis dan pasien hipertensi Non Prolanis. Tekanan darah sistolik dan diastolik pasien hipertensi Prolanis lebih rendah daripada pasien hipertensi Non Prolanis
 - 1.2 Terdapat perbedaan rerata tingkat kepatuhan yang bermakna pada pasien hipertensi Prolanis dan pasien hipertensi Non Prolanis. Tingkat kepatuhan pasien hipertensi Prolanis lebih tinggi daripada pasien hipertensi Non Prolanis.
 - 1.3 Terdapat perbedaan komplikasi yang bermakna pada pasien hipertensi Prolanis dan pasien hipertensi Non Prolanis. Komplikasi pasien hipertensi Prolanis lebih rendah daripada pasien hipertensi Non Prolanis.
2. Kegiatan Prolanis efektif dalam pengendalian tekanan darah sehingga dapat terjadi penurunan angka kejadian komplikasi dalam 1 tahun bagi para anggotanya.

3. *Reminder* dan peran ketua Prolanis merupakan faktor yang menyebabkan Anggota Prolanis memiliki angka kepatuhan yang tinggi.
4. Terdapat perbedaan rerata tingkat pengetahuan hipertensi yang bermakna pada pasien hipertensi Prolanis dan pasien hipertensi Non Prolanis. Tingkat pengetahuan pasien hipertensi Prolanis lebih tinggi daripada pasien hipertensi Non Prolanis.
5. Kegiatan Prolanis dapat meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi bagi para anggotanya melalui kegiatan edukasi dan klub Prolanis.
6. Tidak terdapat perbedaan rerata tingkat kepuasan yang bermakna pada pasien hipertensi Prolanis dan pasien hipertensi Non Prolanis, karena pelayanan yang diterima pada pasien hipertensi Prolanis dan Non Prolanis sama baiknya.

5.2 Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada pasien hipertensi Prolanis dengan Non Prolanis, dapat diberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi responden

Bagi responden yang telah mengikuti Prolanis agar tetap aktif dalam mengikuti seluruh rangkaian kegiatan Prolanis yang sudah diselenggarakan di Puskesmas, Bagi responden yang belum mengikuti Prolanis agar dapat ikut dalam keanggotaan Prolanis dan nantinya bisa ikut aktif dalam berbagai kegiatan yang diselenggarakan pada Prolanis, karena Prolanis efektif dalam mengendalikan tekanan darah pesertanya, penurunan kejadian komplikasi, dan angka kepatuhan yang tinggi bagi para anggotanya.

2. Bagi Tempat Pelayanan Kesehatan

Bagi tempat pelayanan kesehatan diharapkan agar dapat memberikan pengelolaan penyakit kronik yang lebih baik lagi dalam pelayanan kepada pasien penderita hipertensi dan dapat menjadi penyelenggaraan kegiatan Prolanis bisa merata pada seluruh penyedia pelayanan kesehatan yang ditunjuk oleh BPJS.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan menggunakan desain penelitian *case control* atau *cohort* dengan membandingkan dengan penelitian sebelumnya dan dapat melakukan penelitian lebih mendalam tentang dampak kegiatan Prolanis bagi peserta khususnya melihat tentang kualitas hidup peserta Prolanis dan kepuasan tenaga medis terhadap Prolanis.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, U. F. (2010). *Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press).
- Alwi, I., Salim, S., Hidayat, R., Kurniawan, J., & Tahapary, D. L. (2015). *Penatalaksanaan di Bidang Ilmu Penyakit Dalam Panduan Praktis Klinis*. Jakarta: Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia
- Billot, L., Corcoran, K., McDonald, A., Powell-Davies, G., Feyer, A.M. (2016). *Impact Evaluation of a System-Wide Chronic Disease Management Program on Health Service Utilisation: A Propensity-Matched Cohort Study*. South Wales: Australia
- BPJS Kesehatan. (2014). *Panduan Praktis Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis)*. Jakarta: BPJS Kesehatan.
- Budijanto, D. (2015). *Hipertensi The Silent Killer*. Retrieved 12 10, 2016, from <http://www.pusdatin.kemkes.go.id/article/view/15080300001/hipertensi-the-silent-killer.html>.
- Dewi, M. (2014). *Evaluasi Pengaruh Konseling Farmasis Terhadap Kepatuhan Dan Hasil Terapi Pasien Hipertensi Anggota Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Pada Dokter Keluarga Di Kabupaten Kendal*. Universitas Gajah Mada.
- Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. (2013). *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2013*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta.
- Erkoc, S. B., Isikli, B., Metintas, S., & Kalyoncu, C. (2012). Hypertension Knowledge-Level Scale (HK-LS). *OPEN ACCESS*, 1018-1029.
- Erwinanto. (2013). Hipertensi Sekunder. In L. I. Rilantono (Ed.), *Penyakit Kardiovaskuler (PKV) 5 Rahasia* (pp. 256-261). Jakarta: Badan Penerbit FKUI.
- Iadecola, C. (2016). Impact of Hypertension on Cognitive Function. *AHA Scientific Statement*, 68, e67-e94.

- Ikatan Dokter Indonesia. (2014). *Panduan Praktik Klinis bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer*. Jakarta: Ikatan Dokter Indonesia.
- Ilyas, S. (2010). *Ilmu Penyakit Mata* (3 ed.). Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- James, Paul A., M., Suzanne Oparil, M., Barry L. Carter, P., & William C.ushman, M. (2014). Evidence-Based Guideline for the Management. *Report From the Panel Members Appointed*.
- Kaplan, H.I., Sadock, B.J., and Grebb, J.A. (2010). *Sinopsis Psikiatri : Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis*. Jilid Satu. Editor : Dr. I. Made Wiguna S. Jakarta : Bina Rupa Aksara.
- Kaplan, N. M., & Vitor, R. G. (2015). *Kaplan's Clinical Hypertension* (11th ed.). China: Wolters Kluwer.
- Karo, S. K. (2013). Hipertensi adalah Masalah Kesehatan Masyarakat. In L. I. Rilantoro (Ed.), *Penyakit Kardiovaskular (PKV) 5 Rahasia* (pp. 235-248). Jakarta: Badan Penerbit FKUI.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Pembangunan Kesehatan Berbasis Promotif dan Preventif*. Retrieved 15 12, 2016, from <http://www.depkes.go.id/article/print/849/pembangunan-kesehatan-berbasis-preventif-dan-promotif.html>.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Reformasi Primary Health Care*. Retrieved 12 13, 2016, from <http://www.depkes.go.id/article/print/1382/reformasi-primary-health-care.html>.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2012). *Masalah Hipertensi di Indonesia*. Retrieved Oktober 19, 2016, from <http://http://www.depkes.go.id/article/print/810/hipertensi-penyebab-kematian-nomor-tiga.html>.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Hipertensi. *Infodatin*, 1-7.
- Kim, J.A., Kim, E.S., Lee, E.K. (2016) .*Evaluation of the chronic disease management program for appropriateness of medication adherence and persistence in hypertension and type-2 diabetes patients in Korea*. South Korea.
- Kotchen, T. A. (2015). Hypertensive Vascular Disease. In D. L. Kasper, A. S. Fauci, S. Hauser, D. Longo, J. L. Jameson, & J. Loscalzo (Eds.), *Harrison's Principles Of Internal Medicine 19th Edition* (pp. 1611-1627). New York City: Mc Graw Hill.

- Kusmana D. (2006) *Olahraga Untuk Orang Sehat dan Penderita Penyakit Jantung*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia,
- Lumempouw, D. O., Wungouw, H. I., & Polii, H. (2016). *Pengaruh Senam Prolanis Terhadap Penyandang Hipertensi*. Universitas Sam Ratulangi.
- Mancia, G., Fagard, R., Narkiewicz, K., Redon, J., Zanchetti, A., Bohm, M., et al. (2013). 2013 Practice Guidelines for the Management of Arterial Hypertension of ESH and ESC. *Journal of Hypertension*, 31, 1925–1938.
- Marshal, G. N., & Hays, R. D. (1994). The Patient Satisfaction Questionnaire Short Form (PSQ-18). *RAND*, 1-36.
- McPhee, S. J., & Ganong, W. F. (2012). *Patofisiologi Penyakit Pengantar Menuju Kedokteran Klinis* (5 ed.). Jakarta: EGC.
- Ministry of Health Singapore. (2015). *Chronic Disease Management Programme*. Singapore: Ministry of Health Singapore.
- Muhadi. (2016). JNC 8: Evidence-based Guideline. *Cermin Dunia Kedokteran*, 43(1), 54-59.
- Muninjaya, G. (2015). *Manajemen Kesehatan* (3 ed.). Jakarta: EGC.
- Mutmainah, N. & Rahmawati, M.(2010). Hubungan Antara Kepatuhan Penggunaan Obat dan Keberhasilan Terapi Pada Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Daerah Surakarta Tahun 2010. *Pharmacon*. 51-56
- National Heart, Lung, and Blood Institute. (2012). *What is DASH Eating Plan?* Retrieved 12 18, 2016, from <https://www.nhlbi.nih.gov/health/health-topics/topics/dash/>.
- Noorhidayah, S. A. (2016). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Desa Salamrejo. *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Notoatmojo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurjanah, A. (2012). Hubungan Antara Lama Hipertensi Dengan Angka Kejadian Gagal Ginjal Terminal di RSUD Dr.Moewardi Surakarta. *Skripsi*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Pahlepi, A. L. (2014). *Faktor Risiko Hipertensi Pada Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Cabang Purwokerto Yang Mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis)*. Universitas Jendral Soedirman.
- Pohan, I. S. (2013). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Pranawa, & Tjempakasari, A. (2015). Hipertensi. In A. Tjokroprawiro, P. B. Setiawan, C. Effendi, D. Santoso, & G. Soegiarto (Eds.), *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam* (pp. 514-524). Surabaya: Airlangga University Press.
- Presiden Republik Indonesia. (2012). PERATURAN PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 72 TAHUN 2012 TENTANG SISTEM KESEHATAN NASIONAL.
- Safitri, I.N. (2013). Kepatuhan penderita diabetes mellitus tipe II ditinjau dari locus of control. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 1 (2), (online). (<http://ejournal.umm.ac.id>), diakses 15 Juni 2017.
- Saleem, F., Hassal, M. A., Shafie, A. A., Atif, M., Haq, N. u., & Aljadhey, H. (2011). Disease Related Knowledge and Quality of Life. *Shouthern Med Review*, 47-52.
- Sari, N. M. (2015). *Analisis Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) BPJS Kesehatan pada Puskesmas Di Kabupaten Sukoharjo*. Universitas Diponegoro.
- Sinaga, D. C. (2012). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Pada Masyarakat yang Merokok di RW 01 Kelurahan Pondok Cina, Beji, Depok. *Skripsi*. Jakarta: Universitas Indonesia
- Singh, D. (2008). *How Can Chronic Disease Management Programmes Operate Across Care Settings and Providers?* Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- Sinuraya, R.K, Abdulah, R., Diantini, A., Suwantika A.A. (2017). Satisfaction Level Of Patients, Physicians, And Private Primary Health-Care. Center

Managers With Chronic Disease Management Program In Indonesia. *Asian Journal of Pharmaceutical and Clinical Reaserch*.

Sitompul, S. (2016). *Analisis Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) BPJS Kesehatan Pada Dokter Keluarga di Kabupaten Pekalongan*. Universitas Diponegoro.

Soenarta, A. A., Erwinanto, Mumpuni, A. S., Barack, R., Lukito, A. A., Hersunarti, N., et al. (2015). *Pedoman Tatalaksana Hipertensi pada Penyakit Kardiovaskular*. Jakarta: Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia.

Sulastomo. (2007). *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: Gramedia Pustaka.

Sunu, I. (2013). Klaudikasio Intermiten. In L. I. Rilantono (Ed.), *Penyakit Kardiovaskular (PKV) 5 Rahasia* (pp. 355-357). Jakarta: Balai Penerbit FKUI.

Suryana, R. K. (2016). Satisfaction Level Of Patients, Physicians, And Private Primary Health-Care Center Managers With Chronic Disease Management Program In Indonesia. *Asian Journal of Pharmaceutical and Clinical Research*.

Taylor DW. (1991) A test of the health belief model in hypertension. In: *Compliance in Health Care* eds Haynes RB, Taylor DW, Sackett DL, pp. 103–109. The Johns Hopkins University Press, Baltimore.

Tedjasukmana, P. (2012). Tata Laksana Hipertensi. *Cermin Dunia Kedokteran*, 39(4), 251-255.

Vukovic, M., Gvozdenovic, B., Gajic, T., Gajic, B. S., & Jakovljevic, M. (2012). Validation of a patient satisfaction questionnaire in primary. *Elsevier*, 710-718.

Yugiantoro, M. (2015). Pendekatan Klinis Hipertensi. In S. Setiati, I. Alwi, A. W. Sudoyo, M. S. K., B. Setiyohadi, & A. F. Syam (Eds.), *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam* (pp. 2259-2281). Jakarta: Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam.