



Optimalisasi Partisipasi Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) melalui Edukasi Kesehatan Berbasis Komunitas di Wilayah Kerja UPTD BLUD Puskesmas Batunyala

Hapipul Fahri¹, Rahmania Ambarika²

^{1,2}*Department of Nursing, Strada Indonesia University, Indonesia*

Correspondence author: Hapipul Fahri

Email: hap08fahri@gmail.com

Address : Jl. Mareje Kemuluh Panjisari, Praya District, Lombok Tengah Regency, NTB, Indonesia., Telp. 0819078970009

DOI: <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v6i4.980>



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Abstract

Introduction: Low participation in the Chronic Disease Management Program (Program Pengelolaan Penyakit Kronis/Prolanis) remains a challenge in primary healthcare services, particularly among patients with hypertension and type 2 diabetes mellitus. Preliminary assessment conducted during the residency program at UPTD BLUD Batunyala Public Health Center identified limited knowledge regarding Prolanis, inadequate dissemination of information, and suboptimal community engagement as the main factors contributing to low attendance in Prolanis activities. These findings became the basis for implementing a community-based health education program to improve participants' understanding and encourage active participation.

Objective: The purpose of this service was to optimize community participation in the Prolanis program through community-based health education among patients with hypertension and type 2 diabetes mellitus in the working area of UPTD BLUD Batunyala Public Health Center.

Method: This public service was conducted by implementing community-based health education using an educational and participatory approach. Activities included interactive lectures, group discussions, question-and-answer sessions, and the distribution of educational leaflets and posters. The program targeted patients diagnosed with hypertension and type 2 diabetes mellitus and was carried out collaboratively with healthcare professionals and community health volunteers.

Result: A total of 21 participants completed the community service program. Before the educational intervention, 17 participants (81.0%) demonstrated inadequate knowledge of the Prolanis program, while only 4 participants (19.0%) had adequate knowledge. Following the community-based health education intervention, all participants (21 participants, 100%) demonstrated adequate understanding of the Prolanis program, hypertension, type 2 diabetes

mellitus, and the importance of regular participation in Prolanis activities. Participants also showed greater enthusiasm during the educational sessions, actively engaged in discussions, and expressed increased motivation to participate in future Prolanis activities. The use of visual educational media (leaflets and posters) facilitated participants' comprehension and supported more effective health promotion.

Conclusion: Community-based health education is an effective strategy to improve knowledge and promote community participation in the Prolanis program. Strengthening health education using participatory methods and visual educational media may enhance community engagement and support the sustainability of chronic disease management programs in primary healthcare settings.

Keywords: community participation, community-based health education, hypertension, Prolanis, type 2 diabetes mellitus

Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) masih menjadi tantangan utama dalam sistem kesehatan global karena berkontribusi terhadap tingginya angka kesakitan, kecacatan, dan kematian. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa lebih dari 74% kematian di dunia disebabkan oleh PTM, dengan hipertensi dan diabetes melitus tipe 2 sebagai dua penyakit kronis yang prevalensinya terus meningkat (World Health Organization, 2024). Di Indonesia, Survei Kesehatan Indonesia juga menunjukkan peningkatan prevalensi kedua penyakit tersebut, terutama pada kelompok usia produktif dan lanjut usia. Kondisi ini memerlukan pengelolaan jangka panjang melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Salah satu upaya yang dikembangkan adalah Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis), yaitu program pelayanan kesehatan terintegrasi yang melibatkan BPJS Kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama untuk mempertahankan kualitas hidup penderita penyakit kronis (BPJS Kesehatan, 2023).

Meskipun telah diterapkan secara nasional, partisipasi masyarakat dalam mengikuti kegiatan Prolanis masih belum optimal. Rendahnya kehadiran peserta menyebabkan tujuan program dalam meningkatkan kualitas hidup dan mencegah komplikasi penyakit kronis belum tercapai secara maksimal (Rahmawati et al., 2023). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kondisi tersebut dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan mengenai manfaat Prolanis, kurangnya motivasi pasien, keterbatasan komunikasi dengan tenaga kesehatan, belum optimalnya pemanfaatan media edukasi, serta belum efektifnya sistem pengingat (reminder) kepada peserta (Sari et al., 2024; Nurhayati et al., 2022). Akibatnya, kepatuhan pasien terhadap kontrol kesehatan rutin dan kegiatan promotif-preventif masih rendah sehingga meningkatkan risiko komplikasi serta beban pembiayaan kesehatan.

Permasalahan serupa ditemukan di wilayah kerja UPTD BLUD Puskesmas Batunyal, Kabupaten Lombok Tengah. Hasil analisis situasi selama kegiatan residensi menunjukkan terdapat 181 penderita hipertensi dan 22 penderita diabetes melitus, namun tingkat kehadiran peserta Prolanis masih rendah. Analisis menggunakan metode Fishbone, SWOT, dan USG menunjukkan bahwa kondisi tersebut dipengaruhi oleh kurangnya sosialisasi manfaat Prolanis, belum optimalnya pelaksanaan *home visit*, terbatasnya penggunaan media edukasi, serta belum efektifnya koordinasi antara tenaga kesehatan dan kader dalam mengingatkan jadwal kegiatan.

Akibatnya, masyarakat lebih banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan saat telah mengalami keluhan dibandingkan mengikuti layanan promotif dan preventif.

Sebagai tindak lanjut atas permasalahan tersebut, diperlukan intervensi yang mampu meningkatkan pengetahuan sekaligus keterlibatan masyarakat. Edukasi kesehatan berbasis komunitas terbukti efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan, kemampuan *self-management*, serta kepatuhan pasien penyakit kronis terhadap program pelayanan kesehatan primer (Putri et al., 2023; Iskandar et al., 2024). Pendekatan ini mengedepankan pembelajaran partisipatif melalui diskusi interaktif, penggunaan media visual seperti leaflet dan poster, serta keterlibatan kader kesehatan sehingga lebih mudah dipahami dan mampu memperkuat dukungan sosial. Penelitian terbaru juga menunjukkan bahwa media edukasi visual dan metode partisipatif lebih efektif meningkatkan pengetahuan, motivasi, dan kepatuhan pasien dibandingkan penyuluhan konvensional (Prasetyo et al., 2024; Lestari et al., 2023).

Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan sebagai implementasi hasil analisis residensi melalui program Optimalisasi Partisipasi Peserta Prolanis melalui Edukasi Kesehatan Berbasis Komunitas di Wilayah Kerja UPTD BLUD Puskesmas Batunyalu. Kegiatan dilakukan melalui ceramah interaktif, diskusi, tanya jawab, serta penggunaan leaflet dan poster sebagai media edukasi, disertai penguatan koordinasi antara tenaga kesehatan dan kader melalui sistem *reminder* kegiatan Prolanis. Intervensi ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan partisipasi masyarakat sehingga mendukung pengendalian penyakit kronis serta memperkuat upaya promotif dan preventif di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Tujuan

Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah mengoptimalkan partisipasi masyarakat dalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) melalui edukasi kesehatan berbasis komunitas pada pasien hipertensi dan diabetes melitus tipe 2 di wilayah kerja UPTD BLUD Puskesmas Batunyalu, Kabupaten Lombok Tengah. Secara khusus, kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan peserta mengenai konsep, manfaat, dan aktivitas Prolanis; meningkatkan pemahaman tentang pengelolaan hipertensi dan diabetes melitus secara mandiri; menumbuhkan kesadaran akan pentingnya pemeriksaan kesehatan dan kunjungan rutin ke fasilitas pelayanan kesehatan; serta mendorong keterlibatan aktif peserta dalam seluruh rangkaian kegiatan Prolanis melalui pendekatan edukatif, partisipatif, dan pemanfaatan media edukasi visual. Kegiatan ini diharapkan mampu memperkuat implementasi program promotif dan preventif di pelayanan kesehatan primer sehingga mendukung peningkatan kualitas hidup pasien penyakit kronis.

Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini merupakan bentuk implementasi hasil analisis situasi yang dilakukan selama kegiatan residensi keperawatan komunitas di wilayah kerja UPTD BLUD Puskesmas Batunyalu Kabupaten Lombok Tengah. Kegiatan dilaksanakan oleh Program Studi Magister Keperawatan Universitas STRADA Indonesia melalui kerja sama dengan UPTD BLUD Puskesmas Batunyalu sebagai mitra pelayanan kesehatan primer. Model kerja sama yang digunakan adalah *partnership collaboration*, yaitu bentuk kolaborasi antara institusi pendidikan, fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan, kader kesehatan, serta masyarakat sasaran dalam merancang, melaksanakan, dan mengevaluasi kegiatan pengabdian. Pendekatan kolaboratif ini bertujuan agar intervensi yang diberikan sesuai dengan kebutuhan masyarakat,

mendukung keberlanjutan program kesehatan, serta memperkuat peran fasilitas kesehatan tingkat pertama dalam pengendalian penyakit kronis.

Pelaksanaan kegiatan didasarkan pada Surat Tugas Pengabdian kepada Masyarakat Universitas STRADA Indonesia Nomor: 00400/STRADA/5/2.2.8/VI/2026 sebagai dasar pelaksanaan kegiatan pengabdian. Kegiatan ini juga memperoleh dukungan dan rekomendasi dari pihak UPTD BLUD Puskesmas Batunyalta sebagai lokasi pelaksanaan kegiatan dengan nomor surat: 800/152/PKM-BN/VI/2026. Intervensi pengabdian dirancang berdasarkan hasil identifikasi masalah pada kegiatan residensi sebelumnya, sehingga kegiatan yang dilakukan tidak hanya berupa penyuluhan kesehatan, tetapi merupakan bentuk evidence-based community service yang berangkat dari analisis kebutuhan masyarakat.

Sebelum kegiatan dimulai, seluruh peserta memperoleh penjelasan mengenai tujuan, manfaat, prosedur, dan rangkaian kegiatan. Peserta yang bersedia mengikuti kegiatan memberikan persetujuan (informed consent) secara sukarela sebelum pelaksanaan edukasi.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui tiga tahapan utama, yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi akhir.

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan diawali dengan melakukan identifikasi permasalahan kesehatan masyarakat melalui pengumpulan data primer dan sekunder di wilayah kerja UPTD BLUD Puskesmas Batunyalta. Data diperoleh melalui observasi lapangan, wawancara dengan kepala puskesmas, penanggung jawab Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis), tenaga kesehatan, serta telaah data kunjungan peserta Prolanis.

Hasil identifikasi menunjukkan bahwa salah satu permasalahan utama adalah belum optimalnya partisipasi masyarakat dalam mengikuti kegiatan Prolanis pada pasien dengan penyakit kronis, khususnya hipertensi dan diabetes melitus tipe 2. Berdasarkan kondisi tersebut dilakukan analisis akar masalah menggunakan beberapa pendekatan manajemen, yaitu Fishbone Analysis, USG Analysis, dan SWOT Analysis.

Fishbone Analysis (Ishikawa) digunakan untuk mengidentifikasi faktor penyebab rendahnya partisipasi peserta Prolanis berdasarkan beberapa aspek, yaitu:

- a) Man (Sumber Daya Manusia): rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai manfaat Prolanis serta keterbatasan keterlibatan keluarga dalam mendukung pasien.
- b) Method (Metode): metode edukasi dan penyampaian informasi kepada peserta belum dilakukan secara optimal dan berkelanjutan.
- c) Material (Media): keterbatasan media edukasi kesehatan yang menarik dan mudah dipahami masyarakat.
- d) Machine (Sarana Pendukung): pemanfaatan sarana pengingat kegiatan Prolanis belum maksimal.
- e) Environment (Lingkungan): faktor sosial dan aktivitas masyarakat memengaruhi kehadiran peserta.
- f) Management (Pengelolaan Program): koordinasi antara petugas kesehatan, kader, dan peserta masih perlu diperkuat.

Selanjutnya dilakukan USG Analysis (Urgency, Seriousness, Growth) untuk menentukan prioritas masalah berdasarkan tingkat urgensi, dampak masalah, dan kemungkinan perkembangan masalah apabila tidak segera dilakukan intervensi. Berdasarkan hasil analisis tersebut, prioritas utama yang ditetapkan adalah rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya mengikuti kegiatan Prolanis secara rutin.

Setelah prioritas masalah ditentukan, dilakukan SWOT Analysis (Strength, Weakness, Opportunity, Threat) untuk menyusun strategi intervensi yang sesuai dengan kondisi mitra. Hasil analisis SWOT menjadi dasar penyusunan strategi berupa edukasi kesehatan berbasis komunitas dengan memanfaatkan sumber daya internal puskesmas, keterlibatan kader kesehatan, serta penggunaan media edukasi visual berupa leaflet dan poster.

Pada tahap persiapan juga dilakukan penyusunan materi edukasi, pembuatan media promosi kesehatan, koordinasi jadwal kegiatan dengan pihak puskesmas, penentuan sasaran kegiatan, serta pembagian tugas antara tim pengabdian, tenaga kesehatan, dan kader.

2. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada: Hari/Tanggal: 20 Juni 2026
Tempat: UPTD BLUD Puskesmas Batunyalu Kabupaten Lombok Tengah
Sasaran kegiatan adalah peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis), khususnya pasien dengan diagnosis hipertensi dan diabetes melitus tipe 2 yang berada dalam wilayah kerja UPTD BLUD Puskesmas Batunyalu.

Jumlah partisipan yang mengikuti kegiatan adalah sebanyak 21 orang. Peserta dipilih menggunakan teknik purposive sampling, yaitu peserta yang memenuhi kriteria inklusi, terdiri atas pasien hipertensi dan/atau diabetes melitus tipe 2 yang terdaftar sebagai peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di wilayah kerja UPTD BLUD Puskesmas Batunyalu dan bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan edukasi hingga selesai.

Kriteria partisipan dalam kegiatan ini meliputi:

Kriteria inklusi:

- a) Pasien hipertensi dan/atau diabetes melitus tipe 2 yang terdaftar dalam wilayah kerja Puskesmas Batunyalu.
- b) Bersedia mengikuti kegiatan edukasi kesehatan.
- c) Mampu berkomunikasi secara verbal dengan baik.
- d) Mengikuti kegiatan sampai tahap evaluasi selesai.

Kriteria eksklusi:

- a) Peserta yang mengalami kondisi akut atau membutuhkan pelayanan medis segera.
- b) Peserta yang tidak mengikuti rangkaian kegiatan secara lengkap.

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan registrasi peserta dan senam Prolanis bersama sebagai bentuk aktivitas promotif dan preventif. Selanjutnya kegiatan dilanjutkan dengan pemberian edukasi kesehatan menggunakan metode ceramah interaktif, diskusi kelompok, sesi tanya jawab, serta penyampaian informasi menggunakan media leaflet dan poster. Penyampaian materi edukasi berlangsung selama 25 menit, kemudian dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab selama 15 menit sesuai jadwal kegiatan yang telah disusun.

Materi edukasi meliputi:

- a) Konsep dasar Program Prolanis.
- b) Tujuan dan manfaat mengikuti kegiatan Prolanis.
- c) Pengelolaan hipertensi dan diabetes melitus tipe 2.
- d) Pentingnya pemeriksaan kesehatan secara berkala.
- e) Kepatuhan pengobatan dan perubahan gaya hidup sehat.
- f) Peran keluarga dan dukungan sosial dalam pengendalian penyakit kronis.

Metode edukasi dipilih menggunakan pendekatan partisipatif agar peserta tidak hanya menerima informasi, tetapi juga mampu berinteraksi, menyampaikan pengalaman, serta memahami penerapan pengelolaan penyakit kronis dalam kehidupan sehari-hari.

3. Instrumen Pengukuran dan Evaluasi Kegiatan

Instrumen yang digunakan dalam kegiatan pengabdian meliputi:

- a) Lembar daftar hadir peserta, untuk mengetahui jumlah dan karakteristik partisipan.
- b) Lembar evaluasi pemahaman peserta, untuk menilai peningkatan pengetahuan setelah edukasi.
- c) Media edukasi leaflet dan poster, sebagai instrumen pendukung penyampaian informasi kesehatan.
- d) Lembar observasi kegiatan, untuk menilai keterlibatan dan keaktifan peserta selama proses edukasi.
- e) Dokumentasi kegiatan, sebagai bukti pelaksanaan program.

Evaluasi kegiatan dilakukan oleh tim pengabdian bersama penanggung jawab Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) UPTD BLUD Puskesmas Batunyal. Tim evaluator bertugas melakukan observasi pelaksanaan kegiatan serta mengevaluasi perubahan pengetahuan peserta sebelum dan sesudah edukasi.

Peningkatan pengetahuan peserta diukur menggunakan metode **pretest–posttest** dengan instrumen yang sama sebelum dan sesudah edukasi. Evaluasi dilakukan terhadap pemahaman mengenai konsep Prolanis, manfaat Prolanis, hipertensi, diabetes melitus tipe 2, serta alur pendaftaran Program Prolanis.

4. Penyajian Data Hasil Kegiatan

Data hasil kegiatan dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk:

- a) Distribusi karakteristik peserta kegiatan.
- b) Hasil evaluasi pemahaman peserta sebelum dan setelah edukasi.
- c) Dokumentasi pelaksanaan kegiatan.
- d) Narasi capaian kegiatan berdasarkan indikator keberhasilan yang telah ditentukan.

Penyajian data dilakukan untuk menggambarkan ketercapaian tujuan pengabdian, perubahan pemahaman peserta, serta efektivitas pendekatan edukasi berbasis komunitas dalam meningkatkan partisipasi masyarakat terhadap Program Prolanis.

5. Evaluasi Akhir Kegiatan

Evaluasi akhir dilakukan menggunakan pendekatan evaluasi struktur, proses, dan hasil.

Evaluasi struktur dilakukan dengan menilai kesiapan pelaksanaan kegiatan meliputi ketersediaan tempat, media edukasi, instrumen evaluasi, serta koordinasi antara tim pengabdian dan mitra.

Evaluasi proses dilakukan selama kegiatan berlangsung dengan mengamati keterlibatan peserta, keaktifan dalam diskusi, kesesuaian pelaksanaan dengan rencana kegiatan, serta efektivitas metode edukasi yang digunakan.

Evaluasi hasil dilakukan menggunakan lembar evaluasi pengetahuan yang disusun berdasarkan materi edukasi. Indikator yang dinilai meliputi: (1) pemahaman mengenai konsep Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis), (2) pemahaman tentang manfaat Prolanis, (3) pemahaman mengenai hipertensi dan diabetes melitus tipe 2, serta (4) pemahaman mengenai alur pendaftaran Program Prolanis. Setiap indikator diberi skor 1 apabila peserta mampu menjawab atau menjelaskan dengan benar dan skor 0 apabila jawaban belum tepat, sehingga diperoleh skor total 0–4. Hasil evaluasi kemudian dikategorikan menjadi pengetahuan baik (skor 3–4) dan pengetahuan kurang (skor 0–2). Evaluasi dilakukan setelah penyampaian materi melalui pertanyaan lisan dan diskusi untuk menilai peningkatan pemahaman peserta serta kesiapan mengikuti kegiatan Prolanis secara berkelanjutan.

Hasil evaluasi menjadi dasar rekomendasi tindak lanjut berupa penguatan edukasi kesehatan secara berkala, peningkatan keterlibatan kader kesehatan, optimalisasi media promosi kesehatan, serta pengembangan sistem pengingat kegiatan Prolanis agar keberlangsungan program dapat dipertahankan di wilayah kerja UPTD BLUD Puskesmas Batunyalala.

Hasil

1. Hasil Identifikasi Masalah dan Analisis Situasi

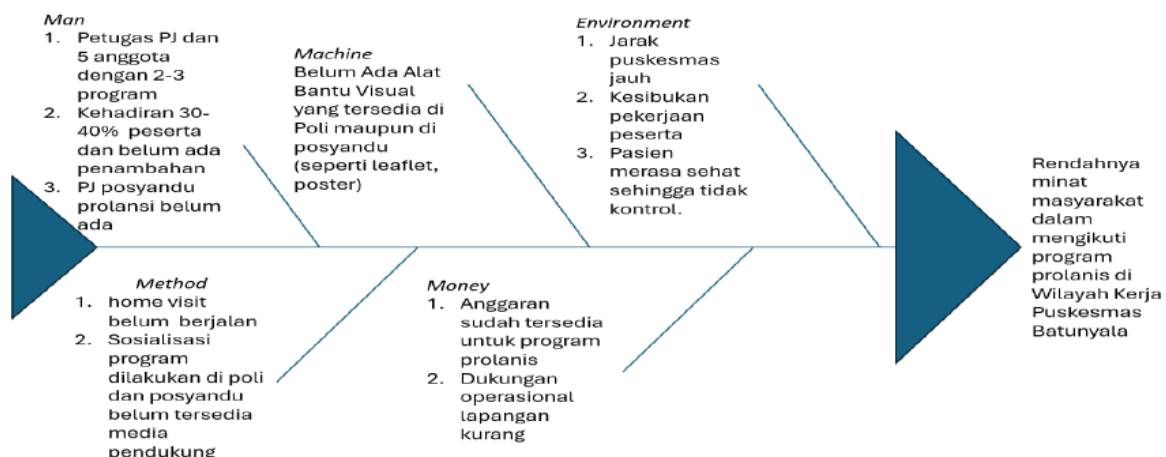
Kegiatan pengabdian kepada masyarakat diawali dengan proses identifikasi masalah berdasarkan hasil residensi keperawatan komunitas di wilayah kerja UPTD BLUD Puskesmas Batunyalala Kabupaten Lombok Tengah. Berdasarkan hasil pengkajian awal melalui observasi lapangan, wawancara dengan tenaga kesehatan, serta telaah pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis), ditemukan bahwa pelaksanaan program telah berjalan, namun keterlibatan masyarakat khususnya pasien hipertensi dan diabetes melitus tipe 2 masih belum optimal.

Data hasil pengkajian menunjukkan bahwa jumlah sasaran penyakit kronis di wilayah kerja Puskesmas Batunyalala cukup tinggi, dengan jumlah penderita hipertensi sebanyak 181 orang dan diabetes melitus sebanyak 22 orang. Namun, tingkat kehadiran peserta dalam kegiatan Prolanis belum sebanding dengan jumlah sasaran yang tersedia. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara jumlah pasien penyakit kronis dengan pemanfaatan program pengelolaan penyakit kronis yang telah disediakan oleh fasilitas kesehatan.

Hasil eksplorasi lebih lanjut menunjukkan bahwa faktor utama yang memengaruhi rendahnya partisipasi masyarakat adalah keterbatasan pengetahuan mengenai manfaat Prolanis, kurangnya pemahaman mengenai pentingnya kontrol rutin, belum optimalnya media edukasi kesehatan, serta belum maksimalnya sistem pengingat kepada peserta. Berdasarkan kondisi tersebut, dilakukan penyusunan intervensi berupa edukasi kesehatan berbasis komunitas sebagai strategi peningkatan pengetahuan dan keterlibatan masyarakat.

2. Hasil Analisis Fishbone, USG, dan SWOT

Analisis masalah dilakukan menggunakan pendekatan manajemen melalui Fishbone Analysis, USG Analysis, dan SWOT Analysis. Hasil analisis Fishbone menunjukkan bahwa rendahnya partisipasi peserta Prolanis dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling berhubungan, meliputi faktor manusia, metode, media edukasi, sarana pendukung, lingkungan, dan pengelolaan program.



Gambar 1. Hasil Identifikasi Masalah Berdasarkan Fishbone Analysis

Berdasarkan hasil analisis USG, masalah rendahnya pengetahuan dan partisipasi masyarakat terhadap kegiatan Prolanis menjadi prioritas utama karena memiliki tingkat urgensi, dampak, dan potensi perkembangan masalah yang tinggi.

Tabel 1. Prioritas Masalah Berdasarkan USG Analysis

No	Permasalahan	Urgency	Seriousness	Growth	Prioritas
1	Rendahnya pemahaman masyarakat mengenai Prolanis	Tinggi	Tinggi	Tinggi	I
2	Keterbatasan media edukasi kesehatan	Sedang	Sedang	Sedang	II
3	Sistem pengingat peserta belum optimal	Sedang	Tinggi	Sedang	III

Selanjutnya, hasil SWOT Analysis digunakan untuk menentukan strategi intervensi. Berdasarkan analisis tersebut, strategi yang dipilih adalah memanfaatkan kekuatan internal puskesmas berupa tenaga kesehatan dan kader, serta peluang berupa dukungan masyarakat untuk melaksanakan edukasi kesehatan berbasis komunitas.

Tabel 2. Strategi Intervensi Berdasarkan SWOT Analysis

Komponen	Hasil Analisis
Strength	Tersedianya tenaga kesehatan dan program Prolanis di puskesmas
Weakness	Rendahnya pengetahuan peserta dan keterbatasan media edukasi
Opportunity	Dukungan kader dan masyarakat terhadap kegiatan kesehatan
Threat	Risiko komplikasi penyakit kronis akibat rendahnya kepatuhan kontrol

3. Hasil Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada tanggal 20 Juni 2026 bertempat di UPTD BLUD Puskesmas Batunyalu Kabupaten Lombok Tengah. Kegiatan diikuti oleh peserta Prolanis yang terdiri dari pasien hipertensi dan diabetes melitus tipe 2.

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan registrasi peserta dan senam Prolanis bersama. Selanjutnya dilakukan pemberian edukasi kesehatan mengenai pengelolaan penyakit kronis menggunakan metode ceramah interaktif, diskusi, dan tanya jawab. Peserta diberikan informasi mengenai konsep Prolanis, tujuan program, manfaat mengikuti kegiatan secara rutin, pengendalian hipertensi dan diabetes melitus, kepatuhan pengobatan, serta penerapan gaya hidup sehat.

Penyampaian materi menggunakan media edukasi berupa leaflet dan poster kesehatan. Penggunaan media visual membantu peserta memahami informasi yang diberikan karena materi disajikan dengan bahasa sederhana, gambar pendukung, serta informasi praktis yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Selama proses edukasi berlangsung, peserta menunjukkan antusiasme yang baik melalui keterlibatan dalam diskusi, penyampaian pengalaman pribadi terkait penyakit yang dialami, serta pertanyaan mengenai pengelolaan hipertensi dan diabetes melitus.

4. Hasil Evaluasi Kegiatan

Evaluasi Hasil Evaluasi Kegiatan

Evaluasi kegiatan menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berbasis komunitas memberikan dampak positif terhadap peningkatan pemahaman peserta mengenai Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Sebanyak 21 peserta mengikuti seluruh rangkaian kegiatan dan menyelesaikan evaluasi sebelum serta sesudah edukasi.

Tabel 3. Hasil Evaluasi Pengetahuan Peserta Sebelum dan Sesudah Edukasi (n = 21)

Kategori Pengetahuan	Sebelum Edukasi n (%)	Sesudah Edukasi n (%)
Baik	4 (19,0)	21 (100,0)
Kurang	17 (81,0)	0 (0,0)
Total	21 (100)	21 (100)

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa sebelum pelaksanaan edukasi, sebanyak 17 peserta (81,0%) masih memiliki pengetahuan yang kurang mengenai Program Prolanis, sedangkan hanya 4 peserta (19,0%) memiliki pengetahuan yang baik. Setelah diberikan edukasi kesehatan berbasis komunitas menggunakan metode ceramah interaktif, diskusi, tanya jawab, serta media leaflet dan poster, seluruh peserta (21 orang; 100%) memiliki kategori pengetahuan baik. Selain itu, peserta menunjukkan antusiasme yang tinggi selama kegiatan, aktif dalam sesi diskusi, serta menyatakan lebih memahami tujuan, manfaat, dan pentingnya mengikuti Program Prolanis secara rutin sebagai upaya pengendalian hipertensi dan diabetes melitus.

5. Dokumentasi Kegiatan

Dokumentasi kegiatan pengabdian masyarakat disajikan dalam bentuk foto pelaksanaan kegiatan yang telah memperoleh persetujuan dari pihak terkait.



Gambar 2. Registrasi dan pembukaan kegiatan pengabdian masyarakat

Secara keseluruhan, hasil kegiatan menunjukkan bahwa pendekatan edukasi kesehatan berbasis komunitas yang dirancang berdasarkan analisis Fishbone, USG, dan SWOT mampu menjadi strategi yang sesuai untuk meningkatkan pemahaman dan keterlibatan masyarakat dalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis. Kegiatan ini juga memperkuat kolaborasi antara institusi pendidikan, fasilitas kesehatan, kader, dan masyarakat dalam mendukung pengendalian penyakit kronis di tingkat pelayanan kesehatan primer.



Gambar 3. Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Gambar 3 menunjukkan rangkaian pelaksanaan kegiatan edukasi kesehatan berbasis komunitas yang meliputi penyampaian materi menggunakan metode ceramah interaktif dengan bantuan media leaflet dan poster, sesi diskusi dan tanya jawab antara tim pengabdian, tenaga kesehatan, kader kesehatan, dan peserta Prolanis, serta dokumentasi akhir kegiatan bersama seluruh peserta. Materi edukasi difokuskan pada pemahaman mengenai Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis), pengendalian hipertensi dan diabetes melitus tipe 2, pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan, pemeriksaan kesehatan secara berkala, serta penerapan gaya hidup sehat sebagai upaya pencegahan komplikasi penyakit kronis. Selama kegiatan berlangsung, peserta menunjukkan antusiasme yang tinggi melalui partisipasi aktif dalam diskusi, penyampaian pengalaman terkait pengelolaan penyakit, serta pemberian tanggapan terhadap materi yang disampaikan. Kegiatan ini juga memperkuat kolaborasi antara tim pengabdian, tenaga kesehatan UPTD BLUD Puskesmas Batunyal, kader kesehatan, dan masyarakat dalam mendukung peningkatan partisipasi peserta Prolanis serta keberlanjutan program promotif dan preventif di pelayanan kesehatan primer.

Diskusi

Hasil Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berbasis komunitas merupakan strategi yang efektif untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) serta mendorong keterlibatan peserta dalam pengelolaan hipertensi dan diabetes melitus tipe 2. Intervensi yang dilakukan tidak disusun secara umum, tetapi berdasarkan hasil analisis kebutuhan masyarakat yang diperoleh melalui kegiatan residensi menggunakan pendekatan Fishbone Analysis, USG Analysis, dan SWOT Analysis. Pendekatan tersebut memungkinkan identifikasi akar penyebab rendahnya partisipasi peserta Prolanis sehingga intervensi yang diberikan lebih terarah dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Temuan ini memperlihatkan bahwa pengabdian masyarakat yang diawali dengan analisis masalah secara sistematis memiliki peluang lebih besar menghasilkan intervensi yang tepat sasaran dibandingkan kegiatan edukasi yang hanya berorientasi pada penyampaian informasi tanpa identifikasi kebutuhan terlebih dahulu.

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan peserta setelah pelaksanaan edukasi kesehatan berbasis komunitas. Sebelum intervensi, sebanyak 17 peserta (81,0%) masih memiliki pengetahuan kurang mengenai Program Prolanis, sedangkan setelah edukasi seluruh peserta (21 orang; 100%) memiliki kategori pengetahuan baik. Hasil ini menunjukkan bahwa pendekatan edukasi partisipatif yang dipadukan dengan media visual mampu meningkatkan pemahaman peserta secara optimal. Temuan tersebut sejalan dengan kegiatan pengabdian yang dilakukan Ariesti et al. (2024) pada kelompok Prolanis yang melaporkan bahwa intervensi berbasis kelompok mampu meningkatkan pemahaman dan

keterlibatan peserta dalam kegiatan kesehatan masyarakat sehingga mendukung peningkatan kualitas hidup lansia. Selain itu, kegiatan PKM mengenai edukasi hipertensi menggunakan media audiovisual yang dipublikasikan dalam Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat juga menunjukkan bahwa penggunaan media edukasi visual meningkatkan pengetahuan masyarakat dibandingkan sebelum edukasi dilaksanakan.

Hasil pengabdian ini juga sejalan dengan berbagai kegiatan PKM lain yang dipublikasikan dalam Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat. Program Peningkatan Fungsi Kognitif Lansia dengan Terapi Modalitas Senam Otak (Brain Gym) pada Kelompok Prolanis menunjukkan bahwa pendekatan komunitas yang melibatkan peserta secara aktif memberikan dampak positif terhadap kemampuan peserta mengikuti kegiatan kesehatan secara berkelanjutan. Demikian pula, kegiatan Peningkatan Kualitas Hidup Lansia melalui Pemeriksaan Tekanan Darah, Glukosa Darah dan Edukasi Menggunakan Media Informasi serta Upaya Pengendalian Penyakit Hipertensi dan Diabetes Mellitus melalui Peningkatan Peran Kader Kesehatan melaporkan bahwa kombinasi edukasi kesehatan, pemanfaatan media informasi, dan keterlibatan kader mampu meningkatkan pengetahuan serta partisipasi masyarakat dalam pengendalian penyakit kronis. Temuan-temuan tersebut memperkuat hasil pengabdian ini bahwa edukasi berbasis komunitas merupakan strategi yang efektif untuk meningkatkan literasi kesehatan dan keterlibatan peserta dalam Program Prolanis.

Temuan ini juga didukung oleh berbagai kegiatan pengabdian masyarakat yang menekankan pentingnya pemberdayaan kader sebagai penghubung antara tenaga kesehatan dan masyarakat. Berbagai program PKM yang dipublikasikan dalam Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat menunjukkan bahwa keterlibatan kader dalam edukasi, pendampingan, dan sistem pengingat (*reminder*) berkontribusi terhadap peningkatan kepatuhan masyarakat mengikuti kegiatan promotif dan preventif secara berkelanjutan.

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa sebagian besar peserta mengalami peningkatan pemahaman mengenai tujuan, manfaat, dan mekanisme pelaksanaan Program Prolanis setelah mengikuti edukasi kesehatan. Selain itu, peserta mampu menjelaskan kembali pentingnya pemeriksaan kesehatan berkala, kepatuhan terhadap pengobatan, serta penerapan gaya hidup sehat sebagai bagian dari pengelolaan penyakit kronis. Temuan tersebut sejalan dengan penelitian Prasetyo et al. (2024) yang melaporkan bahwa edukasi kesehatan berbasis komunitas mampu meningkatkan literasi kesehatan dan kepatuhan pasien dalam mengikuti program pengelolaan penyakit kronis di pelayanan kesehatan primer. Penelitian Lestari et al. (2023) juga menyatakan bahwa penggunaan media edukasi visual seperti leaflet dan poster meningkatkan daya serap informasi kesehatan karena peserta memperoleh informasi melalui kombinasi penjelasan verbal dan media bergambar yang lebih mudah dipahami. Kesamaan tersebut menunjukkan bahwa pemanfaatan media edukasi yang sesuai dengan karakteristik masyarakat menjadi salah satu faktor penting dalam meningkatkan efektivitas promosi kesehatan.

Berdasarkan hasil residensi, rendahnya partisipasi masyarakat dalam mengikuti kegiatan Prolanis tidak hanya dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan, tetapi juga berkaitan dengan keterbatasan sistem pengingat, rendahnya keterlibatan keluarga, serta belum optimalnya koordinasi antara petugas kesehatan dan kader. Kondisi ini memperlihatkan bahwa perubahan perilaku kesehatan tidak dapat dicapai hanya melalui peningkatan pengetahuan, tetapi memerlukan dukungan lingkungan dan sistem pelayanan kesehatan yang berkesinambungan. Hal tersebut sesuai dengan teori Health Promotion Model yang dikembangkan oleh Pender, yang menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh interaksi antara karakteristik individu, persepsi manfaat, dukungan interpersonal, dan faktor situasional yang mendukung seseorang

dalam mengambil keputusan untuk berperilaku sehat. Oleh karena itu, edukasi kesehatan berbasis komunitas yang dikombinasikan dengan dukungan kader kesehatan dan tenaga kesehatan berpotensi memberikan dampak yang lebih berkelanjutan dibandingkan edukasi yang dilakukan secara individual.

Meskipun demikian, hasil kegiatan ini juga memperlihatkan adanya kesenjangan antara konsep teoritis Program Prolanis dengan implementasinya di lapangan. Secara teoritis, Prolanis dirancang sebagai program pelayanan kesehatan yang komprehensif melalui edukasi kesehatan, konsultasi medis, pemeriksaan kesehatan rutin, aktivitas fisik, pengingat jadwal pelayanan (*reminder*), serta kunjungan rumah (*home visit*) untuk mempertahankan kualitas hidup peserta penyakit kronis (BPJS Kesehatan, 2023). Namun, hasil identifikasi selama residensi menunjukkan bahwa beberapa komponen tersebut belum dapat dilaksanakan secara optimal, terutama dalam aspek edukasi berkelanjutan, pemanfaatan media promosi kesehatan, dan sistem pengingat kepada peserta. Akibatnya, sebagian masyarakat masih memandang Prolanis hanya sebagai kegiatan pemeriksaan tekanan darah atau pengambilan obat, bukan sebagai program pendampingan penyakit kronis secara menyeluruh. Kesenjangan ini menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi Prolanis tidak hanya ditentukan oleh tersedianya program, tetapi juga oleh kualitas komunikasi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, dan kesinambungan pendampingan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Pendekatan yang digunakan dalam kegiatan pengabdian ini memiliki karakteristik yang berbeda dengan sebagian besar kegiatan penyuluhan kesehatan konvensional. Pada umumnya, penyuluhan kesehatan dilaksanakan dalam bentuk ceramah satu arah dengan tujuan meningkatkan pengetahuan peserta. Sebaliknya, kegiatan ini mengintegrasikan hasil analisis manajemen menggunakan Fishbone Analysis, USG Analysis, dan SWOT Analysis sebagai dasar penyusunan strategi intervensi. Pendekatan tersebut memungkinkan identifikasi akar masalah, penentuan prioritas, serta pemilihan strategi yang sesuai dengan sumber daya dan kebutuhan masyarakat. Dengan demikian, intervensi yang diberikan tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga memperkuat kolaborasi antara tenaga kesehatan, kader, dan masyarakat sehingga mendukung keberlanjutan Program Prolanis. Pendekatan berbasis analisis ini menjadi salah satu nilai tambah kegiatan karena menghubungkan proses identifikasi masalah dengan implementasi solusi secara sistematis.

Secara keseluruhan, hasil pengabdian ini memperkuat bukti bahwa edukasi kesehatan berbasis komunitas merupakan strategi yang efektif dalam mendukung peningkatan partisipasi masyarakat pada Program Pengelolaan Penyakit Kronis. Namun demikian, peningkatan pengetahuan belum sepenuhnya menjamin perubahan perilaku jangka panjang apabila tidak disertai dengan penguatan sistem pelayanan, keterlibatan keluarga, pemanfaatan media edukasi yang berkelanjutan, serta monitoring rutin oleh tenaga kesehatan dan kader. Oleh karena itu, keberlanjutan kegiatan edukasi, optimalisasi fungsi kader kesehatan, dan pengembangan sistem pengingat berbasis komunitas perlu menjadi bagian dari strategi pengembangan Prolanis di tingkat pelayanan kesehatan primer. Pendekatan tersebut diharapkan tidak hanya meningkatkan kehadiran peserta dalam kegiatan Prolanis, tetapi juga mendukung pengendalian penyakit kronis, mencegah komplikasi, dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara berkelanjutan.

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui edukasi kesehatan berbasis komunitas berhasil meningkatkan pengetahuan peserta mengenai Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Sebelum pelaksanaan edukasi, sebagian besar peserta (81,0%) masih memiliki

pengetahuan yang kurang mengenai Prolanis, sedangkan setelah intervensi seluruh peserta (100%) memiliki kategori pengetahuan baik. Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi berbasis komunitas dengan dukungan media visual efektif meningkatkan pemahaman masyarakat serta mendorong partisipasi dalam Program Prolanis.

Kegiatan ini memberikan manfaat bagi peserta melalui peningkatan pemahaman tentang pentingnya pengelolaan hipertensi dan diabetes melitus secara berkelanjutan, sekaligus mendukung upaya promotif dan preventif di pelayanan kesehatan primer.

Sebagai tindak lanjut, UPTD BLUD Puskesmas Batunyalu disarankan untuk melaksanakan edukasi Prolanis secara berkala, memperkuat peran kader kesehatan dan keluarga dalam pendampingan peserta, serta mengoptimalkan sistem *reminder* dan monitoring partisipasi peserta guna meningkatkan keberlanjutan Program Prolanis.

Daftar Pustaka

1. Adli FK. Diabetes Melitus Gestasional: Diagnosis dan Faktor Risiko. JMed Utama. 2021;3(1):1545–51.
2. Ariesti, E., Sutiarsih, E., Sulartri, A. S., & Diatanti, N. (2024). *Peningkatan fungsi kognitif lansia dengan terapi modalitas senam otak (Brain Gym) pada lansia kelompok Prolanis*. Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 4(3), 165–171. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v4i3.369>
3. Aulia, et al. (2023). Identifikasi Faktor Risiko Peningkatan Kejadian Hipertensi. CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal, 3(3), 235–243. <https://doi.org/10.37148/comphijournal.v3i3.131>
4. BPJS. Panduan praktis Prolanis (Program pengelolaan penyakit kronis). BPJS Kesehat. 2014;
5. Brigita et al. (2021). Diagnosis dan Tatalaksana Terkini Penyakit Jantung Hipertensi. E-CliniC, 9(1), 96–103. <https://doi.org/10.35790/ecl.v9i1.31962>
6. Ekasari, M. F., Suryati, E. S., Badriah, S., Narendra, S. R., & Amini, F. I. (2021). Kenali penyebab, tanda gejala dan penanganannya. In A. Jubaedi (Ed.), *Hipertensi (Cetakan I)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
7. Fauziah, T., Nurmayni, Putri, R., Pidia, S., & Sari, S. (2021). Hipertensi Si Pembunuh Senyap “Yuk Kenali Pencegahan dan Penanganannya.” (Reni Agustina Harahap (ed.); Cetakan Pe). CV. Pusdikra Mitra Jaya
8. Fitriyani, N. E., Dewi, I. R., & Nawangsari, M. (2023). Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Diabetes Militus Tipe 2 Program Rujuk Balik Apotek Kimia Farma 437 di Kota Purwokerto. Jurnal Penelitian Sains dan Kesehatan Avicenna, 2(2), 8-15.
9. Himmelfarb, et al. (2022). Proceedings From a National Heart, Lung, and Blood Institute and the Centers for Disease Control and Prevention Workshop to Control Hypertension. American Journal of Hypertension, 35(3), 232–50
10. Husen dkk, 2024. Faktor Penyebab Kurang Aktifnya Lansia Dengan Hipertensi Dalam Melakukan Pemeriksaan Kesehatan Di Puskesmas Bagu Lombok Tengah NTB. Jurnal Kesehatan Qamarul Huda, Volume 12, Nomor1Bulan Juni 2024
11. IDF. Kasus Kematian Akibat Diabetes di Indonesia Terbesar Keenamdi Dunia [Internet]. 2021 [cited 2022 Nov 28]. Available from: <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/11/26/kasus-kematian-akibat-diabetes-di-indonesia-terbesar-keenam-di-dunia>
12. Julianty, et al. (2021). Buku Psikologi Perkembangan : Sepanjang Kehidupan Manusia (Wiwit Wahyu Wijayanti (ed.); Cetakan Pe). UMSIDA Press
13. Kemenkes RI. Prevalensi, Dampak, serta Upaya Pengendalian Hipertensi & Diabetes di Indonesia. 2023.
14. Kemenkes RI. SKI 2023 Dalam Angka. 2023
15. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta; 2018.
16. Kementerian Kesehatan RI. (2024). Pedoman Pengendalian Hipertensi Di Fasilitas Kesehatan Tingkat

Pertama. P2PTM Kemenkes, 1–72.

17. Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat. (2023). *Vol. 3 No. 3: Upaya Pengendalian Penyakit Hipertensi dan Diabetes Mellitus melalui Peningkatan Peran Kader Kesehatan*. Yayasan Inspirasi El-Burhani.
18. Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat. (2023). *Vol. 3 No. 6: Pemberdayaan Kelompok Peduli Hipertensi untuk Pengendalian Marker Sindrom Kardiometabolik melalui Senam Rutin*. Yayasan Inspirasi El-Burhani.
19. Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat. (2024). *Vol. 4 No. 3: Edukasi Hipertensi dan Manajemen Nyeri dengan Teknik Distraksi Menggunakan Media Audiovisual untuk Meningkatkan Pengetahuan pada Penderita Hipertensi*. Yayasan Inspirasi El-Burhani.
20. Kusuma, et al. (2025). Gambaran Komplikasi Hipertensi di RSUD Cengkareng Tahun 2021-2022
Corresponden Author : Najwa Destia Kusuma Pendahuluan hipertensi di RSUD Cengkareng pada tahun 2021-2022 . Secara khusus , penelitian ini komplikasi hipertensi berdasarkan data pasien RSUD. Sehat Indonesia, 7(1), 370–381.
21. Maharani, H. dan M. U. (2022). Sistem Informasi Desa dalam Meningkatkan Pelayanan Publik Berbasis Web. *Jurnal Informasi Dan Teknologi*. 51
22. Marlinda,S (2022). Menjadi Muballighat Yang Efektif. Bandung: PT Indonesia Emas Group
23. Meiriana, A., Trisnantoro, L., & Padmawati, R. S. (2019). Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Pada Penyakit Hipertensi di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta. *Jurnal Kebijakan Kesehatan*
24. Noar, Dini B. 2023. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan ProgramPengelolaanPenyakit Kronis (Prolanis) pada Pasien Diabetes 243. <https://doi.org/10.1093/ajh/hpab182>
25. Notoatmodjo, S., (2014). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
26. Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. Pedoman tatalaksana sindrom koroner akut. Pedoman Tatalaksana Sindrom Koroner Akut. 2015;88
27. Ritonga N, Siregar RA. Analisis Determinan Faktor Risiko DiabetesMelitus Tipe II di Puskesmas Batunadua Tahun 2019. *J Kesehat IlmIndones*. 2019 Dec 20;4(2):140–5.
28. Siral, S., Yanuarti, R., Oktavidiati, E., Wati, N., & Angraini, W. (2023). Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis)
29. Syafitri, S. (2021). Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Padang Bulan Kota Medan Tahun 2020. Universitas Sumatera Utara, Retrieved from <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/43704>
30. World Health Federation. World Heart Report 2023: Confronting the World’s Number One Killer. 2023
31. World Health Organization. 2015. Global Status Report On Noncommunicable Disease. 2015. Geneva
32. Yakin, A., Chotimah, I., & Dwimawati, E. (2021). Gambaran Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Pasien Hipertensi Di Puskesmas Mekar Wangi Kota Bogor Tahun 2020. *Promotor*, 4(4), 295-311. doi:<https://doi.org/10.32832/pro.v4i4.5597>
33. Yuliana et all. (2023). Hipertensi dan Cara Pengobatannya (Meri (ed.); Cetakan I, pp. 1–23). Penerbit Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia (PRCI).
34. Yulidar E, Rachmaniah D, Hudari. Hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan hipertensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Grogol tahun 2022. *J Inov Ris Ilmu Kesehat*. 2022;1(1):264–74