



Department of Digital Business

**Journal of Artificial Intelligence and Digital Business (RIGGS)**

Homepage: <https://journal.ilmudata.co.id/index.php/RIGGS>

Vol. 4 No. 4 (2025) pp: 2009-2014

P-ISSN: 2963-9298, e-ISSN: 2963-914X

---

## Implementasi PROLANIS Berbasis Edukasi Komunitas untuk Meningkatkan Manajemen Mandiri Pasien DM dan Hipertensi

Suzanne C. Hutagalung

Fakultas Kedokteran, Institut Kesehatan Helvetia

[suzannehutagalung@gmail.com](mailto:suzannehutagalung@gmail.com)

### Abstrak

*Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) dikembangkan untuk membantu pasien dengan penyakit kronis mempertahankan kondisi kesehatan yang stabil melalui edukasi, pemantauan, serta pendampingan berkelanjutan. Penelitian ini bertujuan menelaah hubungan antara pelaksanaan edukasi komunitas dalam PROLANIS dengan kemampuan manajemen mandiri pasien diabetes melitus (DM) dan hipertensi di Klinik Pratama MARS. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional. Jumlah sampel terdiri dari 60 peserta PROLANIS yang dipilih menggunakan metode purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstandar yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi edukasi komunitas berada pada kategori baik (65%), sedangkan tingkat manajemen mandiri responden berada pada kategori tinggi (58,3%). Uji korelasi Spearman menghasilkan nilai  $r = 0,612$  dengan  $p = 0,000$  serta  $r_{tabel}$  sebesar 0,254 pada taraf signifikansi 5%, maka terbukti bahwa hipotesis alternatif ( $H_a$ ) yang berbunyi "Ada hubungan yang signifikan antara implementasi edukasi komunitas PROLANIS dengan tingkat manajemen mandiri pasien DM dan hipertensi di Klinik Pratama MARS" diterima yang menandakan adanya hubungan bermakna antara kedua variabel. Edukasi kelompok yang teratur, relevan, dan interaktif terbukti mendukung peningkatan pengetahuan, kemandirian dalam pemantauan kesehatan, serta kepatuhan berobat. Temuan ini menggarisbawahi pentingnya penguatan edukasi komunitas dalam PROLANIS sebagai upaya peningkatan kualitas penatalaksanaan penyakit kronis di layanan primer.*

*Kata kunci: PROLANIS; Edukasi Komunitas; Manajemen Mandiri; Diabetes Melitus; Hipertensi*

### 1. Pendahuluan

Penyakit kronis seperti Diabetes Melitus (DM) dan hipertensi merupakan masalah kesehatan utama yang terus meningkat prevalensinya di Indonesia dan memberi dampak besar pada kualitas hidup penderitanya. Kondisi ini menyebabkan komplikasi jangka panjang yang dapat mengganggu fungsi organ vital serta meningkatkan angka kesakitan dan kematian. Selain itu, penyakit kronis juga membebani sistem pembiayaan kesehatan nasional karena memerlukan perawatan berkelanjutan dan pengobatan jangka panjang. Dalam menghadapi tantangan tersebut, layanan kesehatan primer memiliki peran strategis dalam memastikan pasien menerima penanganan yang teratur dan berkesinambungan. Pengelolaan penyakit kronis tidak hanya mengandalkan intervensi medis, tetapi juga memerlukan partisipasi aktif pasien dalam pemantauan kondisi kesehatan mereka. Kemampuan pasien untuk mengelola penyakitnya sehari-hari terbukti sangat menentukan keberhasilan pengendalian penyakit. Oleh karena itu, pemberdayaan pasien melalui edukasi menjadi unsur penting dalam upaya penanggulangan DM dan hipertensi.

Sebagai respons terhadap tingginya beban penyakit kronis, BPJS Kesehatan mengembangkan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) yang dirancang untuk meningkatkan kualitas hidup penderita DM dan hipertensi melalui pendekatan layanan kesehatan yang komprehensif. PROLANIS mengintegrasikan berbagai kegiatan seperti konsultasi medis, monitoring parameter klinis, reminder pelayanan, hingga edukasi kesehatan yang dilakukan dalam format individual maupun kelompok. Edukasi komunitas merupakan salah satu pilar utama PROLANIS karena berfungsi memperluas akses pengetahuan kesehatan dan memfasilitasi perubahan perilaku pasien. Proses pembelajaran dalam kelompok memberikan kesempatan bagi pasien untuk berdiskusi, saling mendukung, dan berbagi pengalaman terkait penatalaksanaan penyakitnya. Selain itu, keterlibatan tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi yang terstandarisasi dapat membantu pasien memahami konsekuensi penyakit kronis dan cara mencegah komplikasinya. Melalui pendekatan ini, PROLANIS berupaya mendorong pasien menjadi lebih proaktif

dalam mengatur pola makan, aktivitas fisik, penggunaan obat, dan pemantauan kondisi. Dengan demikian, PROLANIS tidak hanya memberikan layanan medis, tetapi juga memperkuat aspek promotif dan preventif.

Diabetes melitus dan hipertensi sebagai dua penyakit yang menjadi fokus utama PROLANIS memiliki karakteristik yang membutuhkan penatalaksanaan jangka panjang dan disiplin tinggi dari pasien. DM ditandai oleh gangguan metabolisme glukosa yang bila tidak dikendalikan dapat menyebabkan komplikasi seperti retinopati, nefropati, dan neuropati. Sementara itu, hipertensi yang tidak terkontrol dapat meningkatkan risiko stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal. Kedua kondisi ini erat kaitannya dengan gaya hidup, sehingga edukasi kesehatan berperan penting dalam membantu pasien memahami faktor risiko dan strategi pengendaliannya. Manajemen mandiri merupakan komponen sentral dalam keberhasilan penatalaksanaan DM dan hipertensi, karena pasien harus mampu mengontrol asupan makanan, mematuhi obat, dan memantau kondisi secara rutin. Namun, tingkat manajemen mandiri sering kali berbeda-beda antar individu bergantung pada pengetahuan, motivasi, dan dukungan lingkungan. Dalam konteks ini, edukasi komunitas PROLANIS dapat membantu mengatasi hambatan tersebut melalui pendekatan pembelajaran yang lebih interaktif dan mudah dipahami.

Meskipun edukasi kesehatan telah lama menjadi bagian penting dalam pengelolaan penyakit kronis, efektivitas implementasi edukasi komunitas sangat bergantung pada kualitas pelaksanaannya. Pada beberapa fasilitas layanan primer, keberhasilan edukasi bergantung pada konsistensi jadwal, kesesuaian materi, serta kemampuan tenaga kesehatan dalam menyampaikan informasi secara jelas dan persuasif. Pelaksanaan edukasi komunitas yang tidak sistematis sering kali membuat pasien kesulitan memahami materi atau sulit menerapkan perilaku yang dianjurkan. Hal ini dapat menurunkan efektivitas PROLANIS meskipun program tersebut memiliki tujuan yang jelas dan terstruktur. Variasi pelaksanaan antar fasilitas kesehatan juga menjadi tantangan, terutama pada klinik pratama yang sumber dayanya mungkin lebih terbatas dibanding puskesmas. Oleh karena itu, penting untuk menilai sejauh mana implementasi edukasi komunitas berjalan sesuai standar dan bagaimana dampaknya terhadap kemampuan pasien mengelola penyakitnya. Penelitian mengenai hubungan implementasi PROLANIS dan manajemen mandiri diperlukan untuk memahami efektivitas program dalam konteks nyata layanan primer.

Klinik Pratama MARS merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang telah melaksanakan PROLANIS secara rutin dan menjadikan edukasi komunitas sebagai bagian dari upaya peningkatan kualitas pelayanan bagi pasien DM dan hipertensi. Namun, informasi mengenai efektivitas implementasi edukasi kelompok di klinik ini masih terbatas, khususnya terkait dampaknya terhadap peningkatan kemampuan manajemen mandiri pasien. Penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi sejauh mana pelaksanaan edukasi dalam PROLANIS memberikan kontribusi terhadap perilaku pengelolaan penyakit yang dilakukan oleh pasien secara mandiri. Pendekatan ini penting karena keberhasilan pengendalian DM dan hipertensi sangat dipengaruhi oleh disiplin dan pemahaman pasien di luar fasilitas kesehatan. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran empiris mengenai hubungan antara edukasi komunitas dan manajemen mandiri sehingga dapat menjadi acuan dalam pengembangan program serupa di fasilitas lainnya. Selain itu, kajian ini membantu mengidentifikasi aspek edukasi yang perlu diperkuat agar PROLANIS semakin efektif dalam meningkatkan kesehatan pasien. Dengan demikian, penelitian ini berfokus pada hubungan implementasi edukasi komunitas dalam PROLANIS dan kemampuan manajemen mandiri pasien DM dan hipertensi di Klinik Pratama MARS.

## **2. Metode Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional untuk menilai hubungan antara implementasi edukasi komunitas PROLANIS dan kemampuan manajemen mandiri pasien Diabetes Melitus dan hipertensi. Lokasi penelitian adalah Klinik Pratama MARS yang secara rutin menyelenggarakan kegiatan PROLANIS bagi pasien penyakit kronis. Sampel penelitian berjumlah 60 responden yang dipilih melalui teknik purposive sampling berdasarkan kriteria keaktifan mengikuti PROLANIS dan kesediaan berpartisipasi. Instrumen penelitian terdiri dari dua kuesioner terstandar yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Pengumpulan data dilakukan melalui pengisian kuesioner secara langsung sesuai kegiatan edukasi komunitas.

Data yang telah terkumpul diperiksa kembali untuk memastikan kelengkapan sebelum dianalisis. Penelitian ini menggunakan analisis deskriptif untuk menggambarkan distribusi implementasi edukasi dan tingkat manajemen mandiri. Analisis korelasional Spearman Rank digunakan untuk menentukan hubungan antara kedua variabel karena data berskala ordinal dan tidak berdistribusi normal. Tahapan analisis dilakukan secara sistematis untuk memastikan hasil yang diperoleh dapat diinterpretasikan secara tepat. Seluruh proses penelitian telah mendapatkan izin dari pihak klinik dan persetujuan responden.

Analisis deskriptif menunjukkan bahwa implementasi edukasi komunitas PROLANIS berada pada kategori baik, sedangkan tingkat manajemen mandiri pasien sebagian besar berada pada kategori tinggi. Data ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai persebaran nilai kedua variabel. Hasil uji korelasi Spearman kemudian digunakan untuk menilai hubungan antara variabel implementasi edukasi dan kemampuan manajemen mandiri. Teknik ini dipilih karena sesuai untuk data ordinal dan tidak mensyaratkan distribusi normal. Hasil analisis menunjukkan hubungan signifikan antara kedua variabel.

### 3. Hasil

Karakteristik responden pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar peserta berada pada rentang usia 50–65 tahun dengan persentase sebesar 68,3 persen. Kelompok usia ini termasuk kategori rentan terhadap penyakit kronis sehingga membutuhkan pendampingan kesehatan yang konsisten. Dari segi jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan dengan proporsi sebesar 55 persen. Selain itu, sebagian besar responden telah hidup dengan penyakit kronis selama lebih dari tiga tahun. Temuan ini memberikan gambaran bahwa para responden memiliki riwayat penyakit yang cukup panjang sehingga membutuhkan intervensi berkelanjutan melalui program PROLANIS.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase
Usia	50–65 tahun	41	68,3%
	< 50 tahun	10	16,7%
	> 65 tahun	9	15,0%
Jenis Kelamin	Perempuan	33	55,0%
	Laki-laki	27	45,0%
Lama menderita penyakit	> 3 tahun	37	61,7%
	≤ 3 tahun	23	38,3%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi edukasi komunitas PROLANIS berada pada kategori baik dengan proporsi sebesar 65 persen. Penilaian ini mencerminkan bahwa kegiatan edukasi dilakukan secara konsisten dan sesuai kebutuhan pasien. Responden menilai materi yang diberikan mudah dipahami dan relevan dengan kondisi kesehatan mereka. Keterlibatan aktif fasilitator juga menjadi salah satu faktor yang mendukung keberhasilan pelaksanaan edukasi tersebut. Secara keseluruhan, temuan ini menggambarkan bahwa edukasi komunitas telah diterapkan dengan baik pada layanan PROLANIS di Klinik Pratama MARS.

Tabel 2. Implementasi Edukasi Komunitas PROLANIS

Kategori	Frekuensi	Persentase
Baik	39	65,0%
Cukup	18	30,0%
Kurang	3	5,0%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>

Tingkat manajemen mandiri pasien dalam penelitian ini juga menunjukkan hasil yang positif dengan 58,3 persen responden berada pada kategori tinggi. Kemampuan ini meliputi kedisiplinan dalam mengonsumsi obat, pengaturan pola makan, serta pemantauan tekanan darah atau kadar gula darah secara berkala. Sebagian responden mengaku

memperoleh pemahaman lebih baik tentang cara mengelola penyakit kronis setelah mengikuti edukasi PROLANIS. Namun, masih terdapat kelompok responden dengan tingkat manajemen mandiri sedang dan rendah yang membutuhkan perhatian tambahan. Secara umum, hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien sudah memiliki kemampuan yang cukup baik dalam mengelola penyakitnya secara mandiri.

Tabel 3. Tingkat Manajemen Mandiri Pasien

Kategori	Frekuensi	Persentase
Tinggi	35	58,3%
Sedang	20	33,3%
Rendah	5	8,3%
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100%</b>

Uji korelasi Spearman digunakan untuk mengetahui hubungan antara implementasi edukasi komunitas PROLANIS dan tingkat manajemen mandiri pasien. Hasil analisis menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar  $r = 0,612$  dengan  $p$ -value 0,000, yang menandakan bahwa hubungan tersebut signifikan secara statistik. Nilai korelasi ini berada pada kategori kuat dan menunjukkan arah hubungan positif. Artinya, semakin baik implementasi edukasi komunitas, semakin tinggi tingkat manajemen mandiri pasien. Temuan ini menegaskan bahwa edukasi komunitas memiliki kontribusi penting dalam meningkatkan kemampuan pasien dalam mengelola penyakit kronisnya.

Tabel 4. Hasil Uji Korelasi Spearman

Variabel Utama	r Spearman	p-value	Keterangan
Implementasi edukasi PROLANIS vs. Manajemen mandiri	0,612	0,000	Signifikan ( $p < 0,05$ )

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa PROLANIS yang diselenggarakan melalui pendekatan edukasi komunitas telah memberikan dampak positif bagi pasien DM dan hipertensi di Klinik Pratama MARS. Edukasi yang dilaksanakan secara terstruktur dan interaktif berperan penting dalam meningkatkan wawasan dan motivasi pasien. Peningkatan manajemen mandiri yang terlihat pada mayoritas responden menjadi indikator keberhasilan pelaksanaan program edukasi tersebut. Hubungan kuat antara implementasi edukasi dan kemampuan manajemen mandiri menunjukkan bahwa pasien sangat terbantu dengan pembelajaran kelompok yang berlangsung rutin. Dengan demikian, penguatan program edukasi komunitas perlu terus dilakukan untuk mendukung keberlanjutan pengelolaan penyakit kronis di layanan primer.

#### 4. Pembahasan

Pelaksanaan edukasi komunitas dalam PROLANIS di Klinik Pratama MARS menunjukkan adanya perubahan yang nyata pada perilaku kesehatan peserta, terutama dalam hal pengelolaan mandiri penyakit Diabetes Melitus dan hipertensi. Dari hasil observasi, sebagian besar peserta yang mengikuti edukasi rutin memperlihatkan peningkatan pemahaman mengenai pola makan, pentingnya aktivitas fisik, dan kepatuhan minum obat. Peserta pun lebih terbiasa melakukan pemantauan tekanan darah atau gula darah sebelum merasakan keluhan. Gambaran ini serupa dengan kondisi salah satu peserta, sebut saja Ibu M, yang sudah mengikuti PROLANIS selama lebih dari tiga tahun. Berdasarkan hasil wawancara, Ibu M mengaku bahwa sebelum rutin mengikuti edukasi, ia cenderung mengabaikan jadwal minum obat dan jarang mengecek tekanan darah. Namun setelah mengikuti pertemuan edukasi yang dilakukan sebulan sekali, ia mulai memahami risiko komplikasi sehingga lebih disiplin dalam pengelolaannya.

Temuan ini menguatkan bahwa edukasi komunitas bukan hanya memberikan informasi, tetapi juga membentuk kebiasaan baru yang lebih sehat. Sebagaimana disampaikan Ibu M, “Kalau tidak ikut PROLANIS, saya tidak tahu bahwa telat minum obat itu berbahaya. Setelah dijelaskan berkali-kali, saya jadi takut kalau tekanan darah naik.” Perubahan perilaku seperti ini selaras dengan teori manajemen mandiri yang menekankan bahwa pemahaman yang baik akan risiko penyakit mendorong individu untuk mengambil keputusan kesehatan yang lebih bertanggung

jawab. Temuan penelitian ini juga sejalan dengan studi sebelumnya yang menyatakan bahwa kegiatan edukasi kelompok meningkatkan motivasi pasien dalam mengatur pola makan dan pola hidup secara konsisten.

Selain itu, interaksi sosial dalam kelompok edukasi memberi pengaruh besar terhadap perilaku pasien. Pada pertemuan edukasi, beberapa peserta saling bertukar pengalaman tentang bagaimana mereka menghadapi gejala, mengatur diet, atau mengelola stress. Proses saling berbagi ini menciptakan rasa kebersamaan, yang membuat peserta merasa tidak sendirian dalam menghadapi penyakit kronis. Lingkungan yang mendukung seperti ini memberikan dorongan psikologis yang penting, terutama bagi pasien DM dan hipertensi yang harus menjalani pengobatan jangka panjang. Hal ini terlihat pada peserta lain, yaitu Bapak S, yang sempat merasa putus asa karena gula darahnya sering tidak terkontrol meskipun minum obat. Setelah mengikuti diskusi kelompok, ia memperoleh strategi dari peserta lain tentang bagaimana memilih makanan yang tetap enak tetapi aman untuk penderita DM. Sejak saat itu, ia mengaku lebih mudah menerapkan diet sehat.

Hasil kuantitatif dalam penelitian ini menguatkan temuan observasi tersebut, dimana 58,3 persen responden berada pada kategori manajemen mandiri tinggi. Angka ini menunjukkan adanya hubungan yang erat antara edukasi dan kemampuan pasien dalam mengelola penyakitnya. Temuan ini diperkuat oleh hasil uji korelasi Spearman yang menunjukkan nilai  $r$  sebesar 0,612 dengan  $p$ -value 0,000, yang menandakan hubungan bermakna dan positif antara kedua variabel. Semakin baik implementasi edukasi komunitas, semakin tinggi pula kemampuan pasien mengatur pola makan, mengikuti terapi, serta memantau kondisi kesehatannya secara mandiri. Dengan demikian, edukasi komunitas terbukti bukan sekadar kegiatan penyampaian materi, tetapi menjadi sarana perubahan perilaku yang didukung oleh interaksi interpersonal dalam kelompok.

Faktor lingkungan sosial dan keluarga juga memiliki peran besar dalam keberhasilan manajemen mandiri. Sejumlah pasien menyampaikan bahwa keikutsertaan mereka dalam PROLANIS sering kali didukung oleh keluarga yang mengingatkan jadwal minum obat atau membantu mengatur makanan harian. Namun, ada pula peserta yang menghadapi kendala karena keluarga tidak memahami kondisi mereka atau tidak mendukung program diet yang dianjurkan. Hal ini tampak pada cerita salah satu informan, Ibu R, yang mengatakan bahwa keluarganya sering menyediakan makanan tinggi garam sehingga ia kesulitan menjaga tekanan darah. Kondisi ini menunjukkan bahwa keberhasilan PROLANIS tidak hanya ditentukan oleh pengetahuan peserta, tetapi juga sejauh mana lingkungan sosial mendukung perubahan perilaku.

Penelitian ini juga menemukan bahwa lamanya seseorang menderita penyakit kronis turut memengaruhi kemampuan manajemen mandiri. Peserta yang telah lama didiagnosis DM atau hipertensi biasanya memiliki kesadaran lebih besar terkait risiko komplikasi. Mereka cenderung lebih patuh terhadap pengobatan dan lebih berhati-hati dalam memilih makanan. Sebaliknya, pasien yang baru didiagnosis sering kali mengalami shock atau penolakan sehingga membutuhkan pendampingan yang lebih intensif. Perbedaan ini terlihat pada peserta PROLANIS di klinik yang sebagian besar telah menderita penyakit lebih dari tiga tahun dan menunjukkan tingkat manajemen mandiri yang lebih baik. Hal ini konsisten dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa pengalaman panjang dalam menghadapi penyakit meningkatkan kesiapan pasien dalam menjalankan manajemen mandiri.

Meskipun demikian, tidak semua peserta menunjukkan perilaku yang sesuai anjuran. Beberapa responden mengaku masih kesulitan menghindari makanan yang dilarang atau sering lupa minum obat karena aktivitas harian. Ada pula peserta yang kurang rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah karena alasan biaya atau keterbatasan waktu. Kondisi ini menggambarkan bahwa edukasi komunitas memiliki dampak yang positif, tetapi tidak serta merta menyelesaikan semua permasalahan pasien. Diperlukan pendampingan lebih intensif, terutama bagi peserta yang memiliki hambatan dalam memahami atau menerapkan rekomendasi kesehatan. Selain itu, dukungan emosional dan motivasi dari keluarga menjadi faktor kunci yang perlu diperkuat dalam program PROLANIS.

Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa edukasi komunitas dalam PROLANIS merupakan strategi efektif untuk meningkatkan kemampuan manajemen mandiri pasien DM dan hipertensi. Interaksi kelompok, penjelasan materi yang berulang, dan dukungan antar peserta terbukti membantu pasien memahami kondisi dan mengubah perilaku kesehatannya secara bertahap. Namun, keberhasilan program tetap dipengaruhi oleh faktor individu, sosial, dan lingkungan sehingga upaya pengembangan PROLANIS perlu mempertimbangkan pendekatan yang lebih holistik. Dengan penguatan peran keluarga, peningkatan kualitas fasilitator, serta konsistensi pelaksanaan edukasi, PROLANIS dapat menjadi salah satu model pengelolaan penyakit kronis yang sangat efektif di layanan primer.

## 5. Kesimpulan

Berdasarkan data-data yang telah dikumpulkan dari hasil penelitian sebagaimana telah diuraikan pada bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: 1). Implementasi edukasi komunitas PROLANIS di Klinik Pratama MARS berada pada kategori baik, dengan interval penilaian mayoritas responden berada pada kategori 65%, dan nilai rata-rata berada pada kategori baik. 2). Tingkat manajemen mandiri pasien Diabetes Melitus dan hipertensi berada pada kategori tinggi, dengan persentase 58,3% dan menunjukkan kemampuan pasien yang cukup baik dalam mengatur pola makan, mematuhi obat, serta melakukan pemantauan kondisi secara mandiri. 3). Berdasarkan hasil analisis data yang menunjukkan nilai  $r_{\text{Spearman}}$  sebesar 0,612 dengan nilai signifikansi  $p = 0,000$ , serta  $r_{\text{tabel}}$  sebesar 0,254 pada taraf signifikan 5%, maka terbukti bahwa hipotesis alternatif ( $H_a$ ) yang berbunyi “Ada hubungan yang signifikan antara implementasi edukasi komunitas PROLANIS dengan tingkat manajemen mandiri pasien DM dan hipertensi di Klinik Pratama MARS” diterima. Sebaliknya, hipotesis nol ( $H_0$ ) yang berbunyi “Tidak ada hubungan antara implementasi edukasi komunitas PROLANIS dengan tingkat manajemen mandiri pasien DM dan hipertensi” ditolak.

## Referensi

1. American Diabetes Association. (2022). Standards of Medical Care in Diabetes. *Diabetes Care*, 45(S1), S1–S102.
2. Anderson, B. J., & Funnell, M. M. (2010). Patient Empowerment: Myths and Misconceptions. *Patient Education & Counseling*, 79(2), 277–282.
3. BPJS Kesehatan. (2019). Panduan Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS). BPJS Kesehatan RI.
4. BPJS Kesehatan. (2021). Laporan Evaluasi PROLANIS Nasional. BPJS Kesehatan Indonesia.
5. Dewi, R., & Simbolon, M. (2020). Pengaruh Edukasi PROLANIS terhadap Pengendalian Gula Darah. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(1), 58–67.
6. Funnell, M. M., & Anderson, R. M. (2004). Empowerment and Self-Management of Diabetes. *Clinical Diabetes*, 22(3), 123–127.
7. Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health Promotion Planning: An Educational and Ecological Approach*. McGraw-Hill.
8. Ismail, D., & Makmur, F. (2018). Efektivitas Edukasi Kelompok dalam Meningkatkan Self-Management Pasien Hipertensi. *Journal of Nursing Care*, 3(2), 100–108.
9. Janah, R., & Mahardika, R. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Manajemen Mandiri Pasien DM. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 8(1), 14–21.
10. Kementerian Kesehatan RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta: Kemenkes RI.
11. Kurniasari, D., & Wibowo, A. (2021). Pengaruh Edukasi Diet terhadap Perilaku Makan Pasien Hipertensi. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 13(2), 94–102.
12. Maghfirah, L., & Sofiana, N. (2020). Hubungan Edukasi Kesehatan dengan Manajemen Mandiri Pasien DM. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 8(2), 77–84.
13. Miller, T. A. (2016). Health Literacy and Diabetes Self-Management. *Journal of Diabetes and Metabolism*, 7(2), 1–5.
14. Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
15. Nugroho, H. (2018). Self-Management pada Pasien Penyakit Kronis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 12(2), 85–92.
16. Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI). (2019). *Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia*. Jakarta: PB PERKENI.
17. Puspita, M. (2019). Studi Korelasi antara Edukasi Kesehatan dan Kepatuhan Minum Obat Pasien PROLANIS. *Jurnal Kesmas*, 15(1), 71–79.
18. Putri, D., & Hasanah, N. (2021). Pengaruh Edukasi Terstruktur terhadap Self-Monitoring Pasien DM Tipe 2. *Jurnal Keperawatan Holistik*, 11(1), 20–28.
19. Rahmawati, D., & Wahyuni, A. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan DM dengan Self-Care Behavior. *Media Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 91–98.
20. Rahayu, D. (2019). Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 7(3), 112–120.
21. Sari, R. P. (2021). Pengaruh Edukasi Kelompok terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 3(1), 41–49.
22. Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2013). *Textbook of Medical-Surgical Nursing*. Philadelphia: Lippincott.
23. Suratni, M. (2020). Determinan Perilaku Pasien Hipertensi dalam Menjalankan Terapi. *Jurnal Penelitian Kebijakan Kesehatan*, 4(2), 33–42.
24. Utami, W. (2020). Evaluasi Pelaksanaan PROLANIS di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 8(1), 23–31.
25. World Health Organization. (2017). *Hypertension Guidelines and Global Estimates*. Geneva: WHO.