

Hubungan Kepatuhan Obat dan Gaya Hidup dengan Parameter Laboratorium Pasien Prolanis Di Puskesmas

Maya Hapsari^{1*}, Titi Agni Hutahaen², Ria Indah Kusuma Pitaloka³

^{1,2,3} Program Studi Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nahdlatul Ulama Sunan Giri

Open Access Freely
Available Online

Dikirim: 3 Juli 2026

Direvisi: 24 Juli 2026

Diterima: 24 Juli 2026

*Penulis Korespondensi:

E-mail:

mayahapsari28004@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi dan diabetes melitus merupakan penyakit kronis yang memerlukan pengelolaan jangka panjang untuk mencegah komplikasi. Keberhasilan pengendalian penyakit tidak hanya ditentukan oleh terapi farmakologis, tetapi juga dipengaruhi oleh kepatuhan obat dan gaya hidup pasien. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan kepatuhan obat dan gaya hidup dengan parameter laboratorium pada pasien Prolanis hipertensi dan diabetes melitus di Puskesmas Soko. Penelitian menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 38 responden yang dipilih menggunakan teknik *total sampling*. Data kepatuhan obat dikumpulkan menggunakan kuesioner *Medication Adherence Rating Scale* (MARS-5), gaya hidup menggunakan *Healthy Lifestyle Questionnaire* (HLQ), sedangkan data tekanan darah, gula darah puasa (GDP), dan HbA1c diperoleh dari rekam medis. Analisis data dilakukan menggunakan uji *Fisher's Exact Test* dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan obat berhubungan signifikan dengan tekanan darah ($p=0,013$), GDP ($p=0,045$), dan HbA1c ($p=0,005$). Gaya hidup juga berhubungan signifikan dengan tekanan darah ($p=0,000$), GDP ($p=0,022$), dan HbA1c ($p=0,000$). Disimpulkan bahwa kepatuhan obat dan gaya hidup memiliki hubungan signifikan dengan pengendalian tekanan darah, GDP, dan HbA1c pada pasien Prolanis hipertensi dan diabetes melitus di Puskesmas Soko.

Kata kunci: diabetes melitus, gaya hidup, hipertensi, kepatuhan obat, Prolanis

ABSTRACT

Hypertension and diabetes mellitus are chronic diseases requiring long-term management to prevent complications. Successful disease control is influenced not only by pharmacological therapy but also by medication adherence and patients' lifestyle. This study aimed to analyze the relationship between medication adherence and lifestyle with laboratory parameters among Prolanis patients with hypertension and diabetes mellitus at Soko Primary Health Center. An analytical observational study with a **cross-sectional** design was conducted involving 38 respondents selected using a **total sampling** technique. Medication adherence was assessed using the **Medication Adherence Rating Scale** (MARS-5), lifestyle was measured using the **Healthy Lifestyle Questionnaire** (HLQ), while blood pressure, fasting blood glucose (FBG), and HbA1c data were obtained from medical records. Data were analyzed using **Fisher's Exact Test** with a significance level of $p < 0.05$. The results showed that medication adherence was significantly associated with blood pressure ($p=0.013$), FBG ($p=0.045$), and HbA1c ($p=0.005$). Lifestyle was also significantly associated with blood pressure ($p=0.000$), FBG ($p=0.022$), and HbA1c ($p=0.000$). It can be concluded that medication adherence and lifestyle are significantly related to the control of blood pressure, FBG, and HbA1c among Prolanis patients with hypertension and diabetes mellitus at Soko Primary Health Center.

Keywords: diabetes mellitus, hypertension, lifestyle, medication adherence, Prolanis

PENDAHULUAN

Hipertensi dan diabetes melitus (DM) merupakan penyakit tidak menular yang menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas di dunia. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2021 terdapat

sekitar 1,28 miliar orang dewasa yang hidup dengan hipertensi, sedangkan jumlah penderita diabetes melitus di dunia mencapai 537 juta orang dewasa (WHO, 2021). Di Indonesia, prevalensi hipertensi mencapai 30,8% dan diabetes melitus sebesar 1,2% berdasarkan Survei Kesehatan

Indonesia tahun 2023. Kabupaten Tuban juga menunjukkan angka kejadian yang cukup tinggi dengan 61.146 penderita hipertensi dan 15.630 penderita diabetes melitus pada tahun 2024. Tingginya prevalensi kedua penyakit tersebut menjadi perhatian penting karena hipertensi dan diabetes melitus sering berlangsung secara kronis, memerlukan terapi jangka panjang, serta berisiko menimbulkan berbagai komplikasi kardiovaskular, serebrovaskular, dan gangguan fungsi ginjal apabila tidak terkontrol dengan baik (DINKES, 2025; Kemenkes, 2023).

Keberhasilan pengelolaan hipertensi dan diabetes melitus tidak hanya ditentukan oleh pemberian terapi, tetapi juga oleh tercapainya target klinis dan laboratorium yang terukur. Pengendalian hipertensi dievaluasi melalui pencapaian tekanan darah sesuai target terapi, sedangkan pengendalian diabetes melitus dinilai melalui parameter gula darah puasa (GDP) dan *glycated hemoglobin* (HbA1c). Parameter tersebut digunakan secara luas untuk menilai efektivitas terapi dan risiko komplikasi jangka panjang (Baice & Makai, 2023). Meskipun berbagai pedoman klinis telah tersedia, masih banyak pasien yang belum mencapai target tekanan darah maupun kontrol glikemik yang optimal. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa terdapat faktor lain yang turut memengaruhi keberhasilan terapi selain aspek pengobatan itu sendiri.

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (*Prolanis*) merupakan salah satu upaya yang dikembangkan oleh BPJS Kesehatan untuk meningkatkan pengendalian hipertensi dan diabetes melitus melalui pelayanan kesehatan yang terintegrasi. Program ini mencakup edukasi kesehatan, konsultasi medis, pemantauan terapi, serta pemeriksaan klinis dan laboratorium secara berkala (Manninda et al., 2021). Pelaksanaan *Prolanis* di Puskesmas Soko telah berjalan sebagai bentuk pengendalian penyakit kronis pada masyarakat. Hasil pengamatan awal menunjukkan bahwa sebagian pasien masih belum mencapai target tekanan darah maupun kadar glukosa darah yang diharapkan. Keadaan tersebut mengindikasikan perlunya identifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pengendalian penyakit pada peserta *Prolanis*.

Kepatuhan obat dan gaya hidup merupakan dua faktor yang diketahui memiliki peran penting dalam pengendalian hipertensi dan diabetes melitus (Kisno Saputri et al., 2021). Kepatuhan obat yang rendah dapat menyebabkan tekanan

darah dan kadar glukosa darah sulit dikendalikan, sedangkan gaya hidup yang tidak sehat, seperti pola makan yang kurang baik, aktivitas fisik yang rendah, serta kebiasaan merokok, dapat memperburuk kondisi klinis pasien (Daryanti et al., 2022; PB PERKENI, 2021). Penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan antara kepatuhan terapi dengan kadar gula darah maupun kualitas hidup pasien diabetes melitus. Namun, penelitian yang mengkaji hubungan kepatuhan obat dan gaya hidup secara bersamaan dengan parameter laboratorium pada pasien *Prolanis* hipertensi dan diabetes melitus masih terbatas, khususnya di tingkat pelayanan kesehatan primer (Titi Agni h., Suharjo, 2020). Kesenjangan tersebut menunjukkan perlunya penelitian lebih lanjut untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pengendalian penyakit kronis.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan kepatuhan obat dan gaya hidup dengan parameter data laboratorium pada pasien *Prolanis* hipertensi dan diabetes melitus di Puskesmas Soko. Parameter yang diteliti meliputi tekanan darah, gula darah puasa (GDP), dan *glycated hemoglobin* (HbA1c) sebagai indikator pengendalian penyakit. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengembangan strategi edukasi, peningkatan kepatuhan terapi, dan pembinaan gaya hidup sehat sehingga mampu mendukung keberhasilan pengelolaan penyakit kronis serta mencegah terjadinya komplikasi pada pasien *Prolanis*.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*, yaitu pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan pada waktu yang sama tanpa tindak lanjut terhadap responden. Variabel independen dalam penelitian ini meliputi kepatuhan obat dan gaya hidup, sedangkan variabel dependen meliputi tekanan darah, gula darah puasa (GDP), dan *glycated hemoglobin* (HbA1c). Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Soko, Kabupaten Tuban, Jawa Timur pada bulan April–Mei 2026. Populasi penelitian adalah seluruh peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (*Prolanis*) dengan diagnosis hipertensi dan diabetes melitus yang memenuhi kriteria penelitian. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, sehingga seluruh populasi terjangkau sebanyak 38

responden dijadikan sampel penelitian. Dengan Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi pasien yang terdaftar sebagai peserta aktif Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Soko, memiliki diagnosis hipertensi dan diabetes melitus berdasarkan rekam medis, berusia ≥ 18 tahun, menjalani terapi rutin minimal selama 4 bulan terakhir, memiliki data pemeriksaan klinis dan laboratorium yang lengkap meliputi tekanan darah, gula darah puasa (GDP), dan/atau HbA1c, serta bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar *informed consent*. Adapun kriteria eksklusi meliputi pasien yang sedang mengalami kondisi akut atau menjalani rawat inap saat pengambilan data, mengalami gangguan komunikasi atau pendengaran yang menghambat proses pengisian kuesioner, memiliki data rekam medis atau laboratorium yang tidak lengkap, serta tidak menyelesaikan pengisian kuesioner atau mengundurkan diri selama proses penelitian.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui pengisian kuesioner Medication Adherence Rating Scale (MARS-5) untuk mengukur tingkat kepatuhan penggunaan obat dan Healthy Lifestyle Questionnaire (HLQ) untuk menilai gaya hidup pasien. Instrumen MARS-5 yang digunakan merupakan versi Bahasa Indonesia yang telah melalui proses adaptasi budaya serta telah diuji validitas dan reliabilitas pada penelitian sebelumnya sehingga dinyatakan layak digunakan pada populasi Indonesia. Sementara itu, instrumen Healthy Lifestyle Questionnaire (HLQ) diadopsi dari penelitian Rababah et al., 2022 yang telah dilaporkan memiliki validitas konstruk dan reliabilitas yang baik pada penelitian aslinya. Dalam penelitian ini, instrumen HLQ digunakan dalam versi Bahasa Indonesia yang diterjemahkan dan disesuaikan dengan karakteristik responden penelitian. Penelitian ini tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas ulang terhadap instrumen HLQ, sehingga penggunaan instrumen mengacu pada bukti validitas dan reliabilitas yang telah dilaporkan oleh pengembang instrumen pada penelitian aslinya. Pemilihan instrumen HLQ didasarkan pada kesesuaiannya dengan tujuan penelitian, yaitu untuk menilai perilaku gaya hidup pada pasien hipertensi dan diabetes melitus melalui beberapa aspek, meliputi pola makan, aktivitas fisik, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, manajemen stres, dan kepatuhan terhadap perilaku hidup sehat. Selain itu, instrumen ini dipilih karena

telah memiliki dasar pengembangan yang jelas serta menunjukkan validitas konstruk dan reliabilitas yang baik pada penelitian pengembangan, sehingga dinilai sesuai untuk digunakan dalam penelitian ini. Data sekunder diperoleh dari rekam medis peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) yang meliputi hasil pemeriksaan tekanan darah, gula darah puasa (GDP), dan *glycated hemoglobin* (HbA1c). Sebelum pengambilan data, seluruh responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian serta diminta menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) sebagai bentuk kesediaan mengikuti penelitian.

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden, tingkat kepatuhan obat, gaya hidup, serta distribusi parameter klinis dan laboratorium dalam bentuk frekuensi dan persentase. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan obat dan gaya hidup dengan tekanan darah, GDP, dan HbA1c. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi-Square*, sedangkan *Fisher's Exact Test* digunakan apabila terdapat sel dengan *expected count* kurang dari lima. Analisis korelasi Spearman dapat digunakan apabila data kepatuhan dan gaya hidup dianalisis dalam bentuk skor ordinal. Seluruh pengujian statistik dilakukan pada tingkat kepercayaan 95% dengan batas kemaknaan $p < 0,05$.

HASIL

Hasil Analisis Univariat

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, lama menderita hipertensi dan diabetes melitus, serta tingkat pendidikan. Sebanyak 38 pasien peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (*Prolanis*) di Puskesmas Soko berpartisipasi dalam penelitian ini. Distribusi karakteristik responden disajikan pada Tabel 1.

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden berusia >60 tahun (63,16%), berjenis kelamin perempuan (81,58%), memiliki lama menderita hipertensi dan diabetes melitus selama 2–5 tahun (73,68%), serta berpendidikan SMP (42,11%).

Distribusi variabel penelitian meliputi tekanan darah, gula darah puasa (GDP), HbA1c, kepatuhan obat, dan gaya hidup. Hasil analisis univariat disajikan pada Tabel 2.

Tabel 1
Karakteristik Responden (n=38)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
≤50 tahun	5	13,16
51–60 tahun	9	23,68
>60 tahun	24	63,16
Jenis Kelamin		
Laki-laki	7	18,42
Perempuan	31	81,58
Lama Penyakit		
≤1 tahun	6	15,79
2–5 tahun	28	73,68
>5 tahun	4	10,53
Pendidikan		
SD	9	23,68
SMP	16	42,11
SMA	8	21,05
Perguruan Tinggi	5	13,16

Tabel 2
Distribusi Variabel Penelitian (n=38)

Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tekanan Darah	Terkontrol	15	39,47
	Tidak Terkontrol	23	60,53
Gula Darah Puasa (GDP)	Terkontrol	18	47,37
	Tidak Terkontrol	20	52,63
HbA1c	Terkontrol	17	44,74
	Tidak Terkontrol	21	55,26
Kepatuhan Obat	Patuh	30	78,95
	Tidak Patuh	8	21,05
Gaya Hidup	Baik	19	50,00
	Kurang Baik	19	50,00

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar responden memiliki tekanan darah yang tidak terkontrol (60,53%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien belum mencapai target tekanan darah yang direkomendasikan sehingga masih berisiko mengalami komplikasi kardiovaskular.

Distribusi gula darah puasa menunjukkan bahwa sebanyak 20 responden (52,63%) memiliki kadar GDP yang tidak terkontrol. Hasil ini mengindikasikan bahwa pengendalian glikemik pada sebagian besar pasien masih belum optimal.

Hasil pemeriksaan HbA1c menunjukkan bahwa sebanyak 21 responden (55,26%) memiliki nilai HbA1c $\geq 7\%$, yang menandakan pengendalian diabetes melitus jangka panjang masih belum optimal.

Sebagian besar responden tergolong patuh dalam mengonsumsi obat, yaitu sebanyak 30 responden (78,95%). Tingginya tingkat kepatuhan ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien telah

menjalankan terapi sesuai anjuran tenaga kesehatan.

Distribusi gaya hidup menunjukkan proporsi yang sama antara kategori baik dan kurang baik, masing-masing sebanyak 19 responden (50%). Hasil ini menggambarkan bahwa penerapan perilaku hidup sehat pada pasien Prolanis masih bervariasi.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan obat dan gaya hidup dengan tekanan darah, gula darah puasa (GDP), serta HbA1c pada pasien Prolanis hipertensi dan diabetes melitus di Puskesmas Soko. Karena terdapat sel dengan nilai *expected count* kurang dari 5, analisis menggunakan *Fisher's Exact Test*. Hubungan dinyatakan signifikan apabila nilai *p-value* $< 0,05$ pada tingkat kepercayaan 95% (Crisni dan Mage, 2024).

Tabel 3
Hubungan Kepatuhan Obat dengan Tekanan Darah

Tekanan Darah	Kepatuhan Obat		Total	Valeu	Sig.
	Patuh	Tidak Patuh			
Terkontrol	15	0	15	6,609	0,013
Tidak Terkontrol	15	8	23		
Total	30	8	38		

Berdasarkan Tabel 3, seluruh responden dengan tekanan darah terkontrol berada pada kelompok patuh minum obat (100%). Hasil *Fisher's Exact Test* menunjukkan nilai $p=0,013$ ($<0,05$), sehingga terdapat hubungan yang

signifikan antara kepatuhan obat dan tekanan darah. Temuan ini menunjukkan bahwa pasien yang patuh mengonsumsi obat cenderung memiliki tekanan darah yang lebih terkontrol dibandingkan pasien yang tidak patuh.

Tabel 4
Hubungan Gaya Hidup dengan Tekanan Darah

Tekanan Darah	Gaya Hidup		Total	Valeu	Sig.
	Baik	Tidak Baik			
Terkontrol	15	0	15	24,783	0,000
Tidak Terkontrol	4	19	23		
Total	19	19	38		

Berdasarkan Tabel 4, seluruh responden dengan tekanan darah terkontrol memiliki gaya hidup baik. Hasil *Fisher's Exact Test* menunjukkan nilai $p=0,000$ ($<0,05$), sehingga terdapat hubungan

yang signifikan antara gaya hidup dan tekanan darah. Hasil ini menunjukkan bahwa penerapan gaya hidup sehat berperan dalam mendukung pengendalian tekanan darah pada pasien.

Tabel 5
Hubungan Kepatuhan Obat dengan GDP

Gula Darah Puasa (GDP)	Kepatuhan Obat		Total	Valeu	Sig.
	Patuh	Tidak Patuh			
Terkontrol	17	1	18	4,942	0,045
Tidak Terkontrol	13	7	20		
Total	30	8	38		

Berdasarkan Tabel 5, responden yang patuh minum obat lebih banyak ditemukan pada kelompok GDP terkontrol dibandingkan kelompok tidak patuh. Hasil *Fisher's Exact Test* menunjukkan nilai $p=0,045$ ($<0,05$), sehingga

terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan obat dan kadar GDP. Temuan ini menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap terapi berperan dalam membantu pengendalian kadar gula darah puasa.

Tabel 6
Hubungan Gaya Hidup dengan GDP

Gula Darah Puasa (GDP)	Gaya Hidup		Total	Valeu	Sig.
	Baik	Tidak Baik			
Terkontrol	13	5	18	6,756	0,022
Tidak Terkontrol	6	14	20		
Total	19	19	38		

Berdasarkan Tabel 6, responden dengan gaya hidup baik lebih banyak berada pada kelompok GDP terkontrol dibandingkan kelompok dengan gaya hidup kurang baik. Hasil *Fisher's Exact Test* menunjukkan nilai $p=0,022$ ($<0,05$),

sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara gaya hidup dan kadar GDP. Hasil ini menunjukkan bahwa pola hidup sehat berkontribusi terhadap pengendalian kadar gula darah puasa.

Tabel 7
Hubungan Kepatuhan Obat dengan HbA1c

HbA1c	Kepatuhan Obat		Total	Valeu	Sig.
	Patuh	Tidak Patuh			
Terkontrol	17	0	17	8,203	0,005
Tidak Terkontrol	13	8	21		
Total	30	8	38		

Berdasarkan Tabel 7, seluruh responden dengan HbA1c terkontrol berada pada kelompok patuh minum obat. Hasil *Fisher's Exact Test* menunjukkan nilai $p=0,005$ ($<0,05$), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara

kepatuhan obat dan HbA1c. Temuan ini menunjukkan bahwa kepatuhan terapi berperan dalam menjaga kontrol glikemik jangka panjang pada pasien.

Tabel 8
Hubungan Gaya Hidup dengan HbA1c

HbA1c	Gaya Hidup		Total	Valeu	Sig.
	Baik	Tidak Baik			
Terkontrol	15	2	17	17,989	0,000
Tidak Terkontrol	4	17	21		
Total	19	19	38		

Berdasarkan Tabel 8, sebagian besar responden dengan HbA1c terkontrol memiliki gaya hidup baik, sedangkan mayoritas responden dengan HbA1c tidak terkontrol memiliki gaya hidup kurang baik. Hasil *Fisher's Exact Test* menunjukkan nilai $p=0,000$ ($<0,05$), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara gaya hidup dan HbA1c. Hasil ini menunjukkan bahwa penerapan pola hidup sehat berkontribusi terhadap pengendalian kadar glukosa darah jangka panjang pada pasien Prolanis.

PEMBAHASAN

Hubungan Kepatuhan Obat dan Gaya Hidup dengan Parameter Laboratorium pada Pasien Prolanis Hipertensi dan Diabetes Melitus di Puskesmas Soko

Berdasarkan tabel 3, tabel 4, tabel 5, tabel 6, tabel 7, tabel 8, hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan obat dan gaya hidup memiliki hubungan yang signifikan dengan parameter klinis dan laboratorium pada pasien Prolanis hipertensi dan diabetes melitus di Puskesmas Soko. Pasien yang patuh mengonsumsi obat dan menerapkan gaya hidup sehat cenderung memiliki tekanan darah, gula darah puasa (GDP), dan HbA1c yang lebih terkontrol dibandingkan pasien dengan kepatuhan rendah dan gaya hidup kurang sehat. Temuan ini menunjukkan bahwa keberhasilan pengendalian penyakit kronis tidak hanya ditentukan oleh terapi farmakologis, tetapi juga dipengaruhi oleh perilaku pasien dalam menjalankan pengobatan dan menerapkan pola hidup sehat secara konsisten.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden tergolong patuh dalam mengonsumsi obat (78,95%), sedangkan gaya hidup responden terbagi sama antara kategori baik dan kurang baik (masing-masing 50%). Tingginya tingkat kepatuhan obat diduga dipengaruhi oleh keterlibatan pasien dalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) yang secara rutin memberikan edukasi, pemantauan, dan pelayanan kesehatan kepada pasien hipertensi dan diabetes melitus. Sebagian besar responden juga merupakan pasien dengan durasi penyakit 2–5 tahun, sehingga telah memiliki pengalaman dalam menjalani terapi dan memahami pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan. Namun demikian, meskipun sebagian besar responden memiliki tingkat kepatuhan yang baik, hasil penelitian menunjukkan bahwa tekanan darah tidak terkontrol masih ditemukan pada 23 responden (60,53%), gula darah puasa (GDP) tidak terkontrol pada 20 responden (52,63%), dan HbA1c tidak terkontrol pada 21 responden (55,26%). Kondisi ini menunjukkan bahwa kepatuhan dalam mengonsumsi obat saja belum tentu menjamin tercapainya pengendalian parameter klinis dan laboratorium. Pengendalian hipertensi dan diabetes melitus dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti ketepatan pemilihan jenis dan dosis obat, perubahan atau intensifikasi terapi oleh tenaga kesehatan, lama menderita penyakit, adanya penyakit penyerta, progresivitas penyakit, kepatuhan terhadap pengaturan pola makan, aktivitas fisik, pengelolaan stres, serta kepatuhan dalam melakukan kontrol rutin. Selain itu, pada pasien diabetes melitus tipe 2 dapat terjadi

penurunan fungsi sel β pankreas secara progresif sehingga meskipun pasien patuh mengonsumsi obat, kadar gula darah dan HbA1c tetap sulit mencapai target apabila terapi belum disesuaikan dengan kondisi klinis pasien. Oleh karena itu, keberhasilan pengendalian hipertensi dan diabetes melitus memerlukan pendekatan yang komprehensif melalui kombinasi terapi farmakologis yang tepat, penerapan gaya hidup sehat secara konsisten, pemantauan klinis secara berkala, serta evaluasi terapi secara berkelanjutan oleh tenaga kesehatan.. Temuan ini sejalan dengan penelitian Apristina (Apristina et al., 2023) dan Ulfa (Ulfa et al., 2021) yang menyatakan bahwa pasien penyakit kronis umumnya memiliki tingkat kepatuhan yang cukup baik, namun penerapan gaya hidup sehat masih bervariasi.

Analisis hubungan menunjukkan bahwa kepatuhan obat pada tabel 3, tabel 5 dan tabel 7 menunjukkan hubungan signifikan dengan tekanan darah ($p=0,013$), GDP ($p=0,045$), dan HbA1c ($p=0,005$). Hasil ini menunjukkan bahwa pasien yang patuh terhadap terapi memiliki kecenderungan lebih besar untuk mencapai target pengendalian tekanan darah maupun glukosa darah. Kepatuhan terapi memungkinkan obat antihipertensi dan antidiabetik bekerja secara optimal dalam mengendalikan tekanan darah, meningkatkan sensitivitas insulin, serta menjaga kestabilan kadar glukosa darah. Temuan ini sejalan dengan penelitian Fauziah et al., (2021), Gangga et al., (2022), dan Golinelli et al., (2025) yang menyatakan bahwa kepatuhan pengobatan berperan penting dalam keberhasilan pengendalian hipertensi dan diabetes melitus serta menurunkan risiko komplikasi jangka panjang.

Sementara itu Analisis hubungan menunjukkan bahwa gaya hidup pada tabel 4, tabel 6 dan tabel 8 terdapat hubungan yang signifikan dengan tekanan darah ($p=0,000$), GDP ($p=0,022$), dan HbA1c ($p=0,000$). Pasien dengan gaya hidup sehat cenderung memiliki parameter klinis dan laboratorium yang lebih baik dibandingkan pasien dengan gaya hidup kurang sehat. Pola makan seimbang, aktivitas fisik yang teratur, pengendalian berat badan, istirahat yang cukup, dan manajemen stres berkontribusi terhadap peningkatan sensitivitas insulin, kestabilan kadar glukosa darah, serta pengendalian tekanan darah. Sebaliknya, pola makan tinggi garam, gula, dan lemak, kurang aktivitas fisik, serta stres yang tidak terkelola dapat memperburuk kondisi hipertensi dan diabetes melitus (Puspitasari et al., 2022).

Temuan penelitian ini mendukung konsep *Chronic Care Model* (CCM) yang menekankan

pentingnya *self-management support* dalam pengelolaan penyakit kronis. Pasien yang memiliki kemampuan *self-management* yang baik cenderung lebih patuh terhadap pengobatan, rutin melakukan kontrol kesehatan, dan mampu mempertahankan gaya hidup sehat sehingga kondisi penyakit lebih terkontrol. Pada pasien hipertensi dan diabetes melitus, kombinasi kepatuhan terapi dan penerapan gaya hidup sehat menjadi faktor penting dalam menjaga kestabilan tekanan darah, GDP, dan HbA1c serta mencegah terjadinya komplikasi seperti penyakit jantung koroner, stroke, nefropati, retinopati, dan neuropati diabetik.

Berdasarkan keseluruhan hasil analisis, seluruh hubungan yang diuji menunjukkan nilai $p<0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hasil tersebut membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan obat dan gaya hidup dengan tekanan darah, gula darah puasa (GDP), serta HbA1c pada pasien Prolanis hipertensi dan diabetes melitus di Puskesmas Soko. Pengendalian penyakit kronis memerlukan pendekatan yang komprehensif melalui kombinasi terapi farmakologis, edukasi kesehatan, pemantauan rutin, serta penerapan gaya hidup sehat secara berkelanjutan.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien Prolanis hipertensi dan diabetes melitus di Puskesmas Soko memiliki tingkat kepatuhan obat yang baik (78,95%), sedangkan gaya hidup responden terbagi sama antara kategori baik dan kurang baik (masing-masing 50%). Hasil analisis bivariat menggunakan *Fisher's Exact Test* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan obat dengan tekanan darah ($p=0,013$), gula darah puasa/GDP ($p=0,045$), dan HbA1c ($p=0,005$). Gaya hidup juga memiliki hubungan yang signifikan dengan tekanan darah ($p=0,000$), GDP ($p=0,022$), dan HbA1c ($p=0,000$). Temuan ini menunjukkan bahwa pasien yang patuh dalam mengonsumsi obat dan menerapkan gaya hidup sehat cenderung memiliki tekanan darah, kadar GDP, dan HbA1c yang lebih terkontrol. Dengan demikian, kepatuhan obat dan gaya hidup merupakan faktor penting dalam mendukung keberhasilan pengendalian hipertensi dan diabetes melitus serta pencegahan komplikasi pada pasien Prolanis.

REFERENSI

- American Diabetes Association. (2023). 2. *Classification and diagnosis of diabetes: Standards of care in diabetes—2023.*

- Diabetes Care*, 46(Suppl. 1), S19–S40.
<https://doi.org/10.2337/dc23-S002>
- Apristina, A., Nurinda, E., Kusumawardani, N., Yugistiyowati, A., & Dwinta, E. (2023). Analisis hubungan tingkat kepatuhan penggunaan obat terhadap luaran klinis pasien PROLANIS program rujuk balik diabetes dengan hipertensi di Puskesmas Minggir pada masa pandemi COVID-19. *Pharmaceutical Journal of Indonesia*, 8(2), 149–156.
<https://doi.org/10.21776/UB.PJI.2023.008.02.6>
- Association, A. D. (2020). Standards of medical care in diabetes—2020 abridged for primary care providers. *Clinical Diabetes*, 38(1), 10–38. <https://doi.org/10.2337/cd20-as01>
- Baiee, H. A., & Makai, M. B. (2023). Medication adherence in hypertensive diabetic patients. *Medical journal of Babylon*, 19(4), 569-574.
<https://doi.org/10.4103/MJBL.MJBL>
- Rakhmawati, A. (2025). Profil Nilai Tekanan Darah Penderita Diabetes Melitus dengan Kadar Glukosa Darah yang Tidak Terkontrol. *Jurnal Bina Cipta Husada: Jurnal Kesehatan Dan Science*, 21(2), 106-115.
- Charchar, F. J., Prestes, P. R., Mills, C., Ching, S. M., Neupane, D., Marques, F. Z., Sharman, J. E., Vogt, L., Burrell, L. M., Korostovtseva, L., Zec, M., Patil, M., Schultz, M. G., Wallen, M. P., Renna, N. F., Islam, S. M. S., Hiremath, S., Gyeltshen, T., Chia, Y. C., ... Tomaszewski, M. (2024). Lifestyle management of hypertension: International Society of Hypertension position paper endorsed by the World Hypertension League and European Society of Hypertension. *Journal of Hypertension*, 42(1), 23–49.
<https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000003563>
- Daryanti, E. P., Dm, P. O., & Kusumaw, A. (2022). Hubungan Tingkat Kepatuhan Pengobatan Dengan Keberhasilan Program Prolanis Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di UPTD Puskesmas Kroya I Pada Tahun 2020 The Correlation between Treatment Adherence Rate and PROLANIS Program Success in Patients with Diab. 13(2), 234–239.
<https://doi.org/10.36569/jmm.v13i2.275>
- Dhrik, M., Prasetya, A. A. N. P. R., & Ratnasari, P. M. D. (2023). Analisis hubungan pengetahuan terkait hipertensi dengan kepatuhan minum obat dan kontrol tekanan darah pada pasien hipertensi. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 9(1), 70-77.
<https://doi.org/10.36733/medicamento.v9i1.5470>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban. (2025). *Profil kesehatan Kabupaten Tuban tahun 2024*. Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban.
<https://dinkestuban.com/publikasi/page/b1245d010adbf5f7ef36d2975b76d50bfc6fa276f6590aa8fd9fd0abe273353c/dokumen>
- Edriyani, Y. S., & Elfrida, A. (2023). Kepatuhan Pengobatan Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Komorbid Diabetes Melitus. *Jurnal Keperawatan*, 6(3), 1–9.
<https://jurnal.karyakesehatan.ac.id/JK/article/view/1008>
- Fauziah, T., Nurmayni, Putri, R., Pidia, S., & Sari, S. (2021). Hipertensi Si Pembunuh Senyap “Yuk Kenali Pencegahan dan Penanganannya.” In *Buku Saku*.
- Gangga, I. M. P., Wintariani, N. P., & Apsari, D. P. (2022). Pola Penggunaan Obat Antihipertensi Pasien Hipertensi Dan Hipertensi Dengan Diabetes Militus Di Puskesmas Selemadeg Timur II Tabanan. *Widya Kesehatan*, 4(2), 20–27.
<https://doi.org/10.32795/widyakesehatan.v4i2.3388>
- Golinelli, D., Sanmarchi, F., Guarducci, G., Palombarini, J., Benetti, P., Rosa, S., & Lenzi, J. (2025). Health policy Gender differences in healthcare utilization across Europe : Evidence from the European Health Interview Survey. *Health Policy*, 162(August), 105448.
<https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2025.105448>
- Hengky, A., & Rusiawati. (2023). Single Pill Combination sebagai Lini Pertama Terapi Hipertensi dan Proteksi Kardiovaskular. *Cermin Dunia Kedokteran*, 50(2), 108–112.
<https://doi.org/10.55175/cdk.v50i2.530>
- James. (2023). *Fisher Exact Test - an overview* _ ScienceDirect Topics.
- Kemenkes. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. *Kemenkes*, 235.
- Kisno Saputri, R., Al-Bari, A., Indah, R., & Pitaloka, K. (2021). Hubungan status gizi dan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi remaja. *Jurnal Gizi*, 10(2), 2021.
- Li, X., Donnelly, L. A., Sliker, R. C., Beulens, J. W. J., & Hart, L. M. (2024). Trajectories of clinical characteristics , complications and

- treatment choices in data - driven subgroups of type 2 diabetes. *Diabetologia*, 67(7), 1343–1355. <https://doi.org/10.1007/s00125-024-06147-y>
- Manninda, R., Anggriani, Y., & Sari, A. K. (2021). Analisis Dampak Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Dalam Meningkatkan Outcome Klinis Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Jakarta, Indonesia. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 19(2), 237. <https://doi.org/10.35814/jifi.v19i2.1107>
- PB PERKENI. (2021). Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia Tahun 2021. *Pb Perkeni*.
- Purnamasari, A. T., & Ningrum, H. D. (2023). Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Masa Pandemi COVID-19 pada FKTP di Kota Malang. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 12(2), 84. <https://doi.org/10.22146/jkki.81641>
- Puspitasari, D., Kadir, M., & Nisa, D. A. (2022). Hubungan Kepatuhan Penggunaan Obat Terhadap Kadar Gula Di Puskesmas Kandungan Kabupaten Kediri. *Jurnal Kesehatan Mahasiswa Unik*, 3(2), 213–236.
- Rababah, J. A., Al-Hammouri, M. M., & Aldalaykeh, M. (2022). Validation and measurement invariance of the Arabic Health Literacy Questionnaire. *Heliyon*, 8(4). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e09301>
- Sartore, G., Ragazzi, E., Caprino, R., & Lapolla, A. (2023). Long - term HbA1c variability and macro -/ micro - vascular complications in type 2 diabetes mellitus : a meta - analysis update. *Acta Diabetologica*, 721–738. <https://doi.org/10.1007/s00592-023-02037-8>
- Shantini, D., Mohan, R., Jawahir, S., Manual, A., Elina, N., Mutalib, A., Nurain, S., Noh, M., Rahim, I. A., Hamid, J. A., & Nordin, A. A. (2025). *Gender differences in health-seeking behaviour : insights from the National Health and Morbidity Survey 2019*. 0.
- syafri Hanafi sahir. (2022). *Buku ini di tulis oleh Dosen Universitas Medan Area Hak Cipta di Lindungi oleh Undang-Undang Telah di Deposit ke Repository UMA pada tanggal 27 Januari 2022* (M. S. Dr. Ir. Try Koryati, Ed.). PENERBIT KBM INDONESIA.
- H., T. A., Suharjono, & Aminuddin, M. (2013). Monitoring of potassium level on the heart failure patients using captopril and furosemide. *Folia Medica Indonesiana*, 49(4), 216–219. <https://e-journal.unair.ac.id/FMI/article/view/>
- World Health Organization. (2021). *Guideline for the pharmacological treatment of hypertension in adults*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/344424>