

Kepuasan Sebagai Prediktor Utama *Lost Patient* pada Peserta Prolanis di Pusat Kesehatan Masyarakat

Zulkifli Walangadi

Program Studi Administrasi Kesehatan, Universitas Negeri Makassar, Makassar, Indonesia;
zulkifli.walangadi@unm.ac.id (koresponden)

Nurfalia Harfah

Program Studi Administrasi Kesehatan, Universitas Negeri Makassar, Makassar, Indonesia

Azharatul Jannah

Program Studi Administrasi Kesehatan, Universitas Negeri Makassar, Makassar, Indonesia

Andi Nurul Azizah

Program Studi Administrasi Kesehatan, Universitas Negeri Makassar, Makassar, Indonesia

ABSTRACT

Non-communicable diseases are the leading cause of death worldwide, with hypertension being a major risk factor. The Chronic Disease Management Program (Prolanis) is a government effort to prevent complications and improve the quality of life for patients with hypertension and type 2 diabetes mellitus. However, the phenomenon of lost patients or loss of control remains a challenge to the program's success. The purpose of this study was to analyze factors associated with lost patients among Prolanis participants at community health centers. This study used a cross-sectional design, involving 95 Prolanis participants selected using simple random sampling. Independent variables included knowledge, attitudes, behaviors, treatment side effects, service satisfaction, service access, family support, and the role of health workers. Data analysis was performed using multiple binary logistic regression. The results showed that knowledge, attitudes, health behaviors, satisfaction with services, and family support significantly influenced lost patients ($p < 0.05$), with service satisfaction being the most dominant factor ($\text{Exp}(B) = 14.659$). In conclusion, satisfaction is the primary predictor of lost patients among Prolanis participants at community health centers.

Keywords: Prolanis (chronic disease management program), lost patient; community health center

ABSTRAK

Penyakit tidak menular merupakan penyebab utama kematian di dunia, dengan hipertensi sebagai salah satu faktor risiko terbesar. Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) merupakan upaya pemerintah untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi dan diabetes mellitus tipe 2. Namun, fenomena *lost patient* atau putus kontrol masih menjadi tantangan dalam keberhasilan program. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *lost patient* pada peserta Prolanis di pusat kesehatan masyarakat. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*, yang melibatkan 95 peserta Prolanis yang dipilih dengan teknik *simple random sampling*. Variabel independen mencakup pengetahuan, sikap, perilaku, efek samping pengobatan, kepuasan pelayanan, akses pelayanan, dukungan keluarga, dan peran tenaga kesehatan. Analisis data dilakukan dengan uji regresi logistik biner berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor pengetahuan, sikap, perilaku kesehatan, kepuasan terhadap pelayanan, dan dukungan keluarga berpengaruh secara signifikan terhadap kejadian *lost patient* ($p < 0,05$), dengan kepuasan pelayanan menjadi faktor paling dominan ($\text{Exp}(B) = 14,659$). Sebagai kesimpulan, kepuasan merupakan prediktor utama *lost patient* pada peserta Prolanis di pusat kesehatan masyarakat.

Kata kunci: Prolanis (program pengelolaan penyakit kronis), *lost patient*; pusat kesehatan masyarakat

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab utama kematian secara global, dengan kontribusi sekitar 71% dari total kematian pada tahun 2016 atau sekitar 36 juta jiwa setiap tahunnya. Mayoritas kematian akibat PTM terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah, dengan penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, diabetes, serta penyakit kronis lainnya sebagai penyumbang terbesar.⁽¹⁾ Di Indonesia, tren kejadian PTM terus menunjukkan peningkatan. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 mengindikasikan kenaikan prevalensi beberapa PTM dibandingkan tahun 2013, termasuk kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, dan hipertensi. Prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun meningkat signifikan dari 25,8% menjadi 34,1%, sedangkan prevalensi obesitas juga mengalami peningkatan dari 14,8% menjadi 21%.⁽¹⁾

Sebagai upaya mengendalikan PTM, pemerintah bersama BPJS Kesehatan melaksanakan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP), termasuk puskesmas. Program ini ditujukan bagi penderita hipertensi dan diabetes mellitus tipe 2 untuk mencegah komplikasi, meningkatkan kualitas hidup, serta menurunkan beban biaya jangka panjang. Kegiatan Prolanis meliputi pemeriksaan kesehatan rutin, edukasi gaya hidup sehat, pendampingan pengobatan, dan rujukan bila diperlukan. Evaluasi dilaksanakan setiap enam bulan untuk mendeteksi perubahan kondisi kesehatan peserta sejak dini.^(2,3)

Keberhasilan Prolanis sangat ditentukan oleh tingkat keaktifan peserta dalam mengikuti rangkaian kegiatan yang dijadwalkan. Fenomena *lost patient* terjadi ketika peserta berhenti mengikuti kegiatan rutin seperti kontrol kesehatan, senam, dan edukasi, sehingga tidak lagi memperoleh pemantauan berkala. Kondisi ini berdampak pada penurunan cakupan layanan, meningkatnya risiko komplikasi, serta bertambahnya beban biaya kesehatan akibat terputusnya upaya pencegahan dini dan kontinuitas perawatan.⁽⁴⁾ Oleh karena itu, menekan angka *lost patient* menjadi salah satu strategi penting agar tujuan Prolanis dapat tercapai secara optimal.

Fenomena *lost patient* umumnya terkait dengan rendahnya kepatuhan minum obat, minimnya dukungan keluarga, serta kurangnya kesadaran akan pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin. Penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga berperan penting dalam mendorong keteraturan kunjungan dan kepatuhan peserta,

karena keluarga memberikan dukungan emosional, pengingat jadwal, dan bantuan praktis.^(5,6) Selain itu, kualitas pelayanan kesehatan yang meliputi empati, keandalan, dan komunikasi yang baik terbukti meningkatkan kepuasan pasien dan mendorong partisipasi berkelanjutan.⁽⁷⁾ Dukungan tenaga kesehatan yang konsisten serta motivasi internal pasien juga menjadi faktor penting dalam mempertahankan keterlibatan peserta.⁽⁸⁾

Data monitoring evaluasi BPJS Kesehatan Kantor Cabang Kota Gorontalo menunjukkan bahwa pada 10 puskesmas di wilayah Kota Gorontalo, partisipasi peserta Prolanis pada tahun 2021 masih tergolong rendah. Puskesmas Hulonthalangi merupakan salah satu penyelenggara Prolanis dengan tingkat partisipasi terendah. Berdasarkan data survei awal, jumlah peserta aktif Prolanis di puskesmas tersebut mengalami fluktuasi selama tiga tahun terakhir, yaitu pada tahun 2019 tercatat 112 peserta, lalu meningkat menjadi 131 peserta pada 2020, dan kembali menurun menjadi 123 peserta pada 2021.

Wawancara dengan petugas Prolanis mengungkapkan bahwa penurunan partisipasi disebabkan oleh beberapa faktor, seperti peserta yang telah meninggal dunia, pindah tempat tinggal, dan peserta yang tidak aktif selama ≥ 6 bulan tanpa keterangan. Hasil wawancara dengan empat responden yang tidak lagi aktif mengikuti Prolanis menunjukkan bahwa penyebab utama ketidakaktifan meliputi faktor akses pelayanan kesehatan serta rendahnya kesadaran akan pentingnya keterlibatan dalam program.

Keikutsertaan peserta Prolanis berpengaruh langsung terhadap pencapaian target kinerja puskesmas sekaligus keberhasilan pengendalian penyakit kronis. Kondisi kesehatan peserta yang tidak terpantau secara rutin dapat meningkatkan risiko komplikasi dan menurunkan kualitas hidup. Oleh karena itu, penting untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *lost patient* agar puskesmas dapat menyiapkan strategi yang tepat dalam meningkatkan kunjungan ulang dan partisipasi peserta. Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *lost patient* pada peserta Prolanis di wilayah kerja Puskesmas Hulonthalangi Kota Gorontalo.

METODE

Penelitian ini merupakan studi observasional analitik dengan desain *cross-sectional*. Responden yang terlibat adalah 123 peserta Prolanis yang terdaftar di Puskesmas tahun 2021. Ukuran sampel adalah 95 responden berdasarkan perhitungan menggunakan rumus Slovin, yang dipilih dengan teknik *simple random sampling*.

Variabel independen meliputi pengetahuan, sikap, perilaku, efek samping pengobatan, kepuasan pelayanan kesehatan, akses pelayanan, dukungan keluarga, dan peran tenaga kesehatan, sedangkan variabel dependen adalah kejadian *lost patient*. Semua variabel diukur menggunakan kuesioner yang dikembangkan oleh peneliti dan telah diuji validitas dan reliabilitas, dan data dianalisis dengan regresi logistik biner berganda menggunakan SPSS.

Penelitian ini sudah mendapatkan kelayakan etik dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Maluku Husada dengan nomor RK. 09/KEPK/STIK/XI/2025. Peneliti telah menjalankan prinsip menghormati harkat dan martabat responden, menjaga kerahasiaan dan privasi semua data yang diperoleh dari responden, memberikan perlakuan yang adil dengan memberikan intervensi pada semua responden, serta prinsip memberikan manfaat bagi responden (*beneficence*) dan mengurangi risiko/dampak yang merugikan (*nonmaleficence*) bagi responden selama proses penelitian.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar peserta prolanis di Puskesmas Hulonthalangi Kota Gorontalo memiliki tingkat pengetahuan terkait program prolanis dan penyakit diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi yang kurang baik (69,5%), sikap yang negatif terhadap program prolanis (60%), perilaku kesehatan yang kurang baik (57,9%), memiliki dukungan keluarga yang kurang baik (65,3%), merasa tidak ada efek samping terhadap pengobatan yang didapatkan pada program prolanis (97,9%), merasa akses ke pelayanan kesehatan mudah (83,2%), merasa peran tenaga kesehatan sudah baik (72,6%), dan ada kejadian *lost patient* (68,4%).

Tabel 1. Distribusi kejadian *lost patient* dan faktor-faktor yang diteliti pada peserta prolanis di Puskesmas Hulonthalangi Kota Gorontalo

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Tingkat pengetahuan	Kurang baik	66	69,5
	Baik	29	30,5
Sikap	Negatif	57	60
	Positif	38	40
Perilaku	Kurang baik	55	57,9
	Baik	40	42,1
Efek samping pengobatan	Ada	2	2,1
	Tidak ada	93	97,9
Kepuasan terhadap pelayanan kesehatan	Kurang puas	30	31,6
	Puas	65	68,4
Akses pelayanan kesehatan	Sulit	16	16,8
	Mudah	79	83,2
Dukungan keluarga	Kurang baik	62	65,3
	Baik	33	34,7
Peran tenaga kesehatan	Kurang baik	26	27,4
	Baik	69	72,6
Kejadian <i>lost patient</i>	Ya	65	68,4
	Tidak	30	31,6

Berdasarkan Tabel 2, hasil analisis bertahap menunjukkan bahwa setelah variabel yang tidak signifikan dieliminasi, diperoleh model akhir dengan variabel-variabel yang berpengaruh signifikan terhadap kejadian *lost patient* pada peserta Prolanis di Puskesmas Hulonthalangi Kota Gorontalo. Variabel yang terbukti berhubungan

signifikan meliputi tingkat pengetahuan, sikap, perilaku, kepuasan terhadap pelayanan kesehatan, dan dukungan keluarga. Di antara variabel tersebut, kepuasan terhadap pelayanan kesehatan merupakan faktor dengan pengaruh paling kuat, ditunjukkan oleh nilai Exp(B) sebesar 14,659. Hal ini mengindikasikan bahwa peserta Prolanis yang kurang puas terhadap pelayanan kesehatan memiliki risiko 14,659 kali lebih besar untuk mengalami *lost patient* dibandingkan peserta yang merasa puas.

Tabel 2. Hasil analisis hubungan faktor-faktor yang diteliti dengan kejadian *lost patient* pada peserta prolanis Puskesmas Hulonthalangi Kota Gorontalo

Faktor risiko	Nilai p	Exp(B)	Keterangan
Tingkat pengetahuan	0,007	6,076	Signifikan
Sikap	0,019	4,553	Signifikan
Perilaku	0,015	4,685	Signifikan
Efek samping pengobatan	0,945	-	Tidak signifikan
Kepuasan terhadap pelayanan kesehatan	0,019	14,659	Signifikan
Akses pelayanan kesehatan	0,382	-	Tidak signifikan
Dukungan keluarga	0,005	6,186	Signifikan
Peran tenaga kesehatan	0,693	-	Tidak signifikan

Hasil analisis statistik menunjukkan nilai Nagelkerke R Square sebesar 0,582, yang berarti bahwa 58,2% variasi kejadian *lost patient* dapat dijelaskan oleh variabel independen yang diteliti, yaitu tingkat pengetahuan, sikap, perilaku, kepuasan terhadap pelayanan kesehatan, dan dukungan keluarga. Sementara itu, 41,8% sisanya dipengaruhi oleh faktor lain di luar model penelitian ini, seperti kondisi sosial ekonomi, atau faktor psikososial yang tidak diukur. Nilai ini mengindikasikan bahwa model yang digunakan memiliki kemampuan yang cukup baik dalam menjelaskan kejadian *lost patient* pada peserta prolanis di Puskesmas Hulonthalangi Kota Gorontalo, meskipun masih ada variabel lain yang berpotensi memengaruhi dan dapat dieksplorasi pada penelitian selanjutnya.

PEMBAHASAN

Pengetahuan peserta mengenai penyakit kronis dan manfaat program Prolanis merupakan faktor utama yang memengaruhi keaktifan mereka dalam mengikuti kegiatan. Peserta dengan tingkat pengetahuan yang baik memahami pentingnya kontrol rutin, pemeriksaan laboratorium, dan kepatuhan terhadap pengobatan sehingga lebih termotivasi untuk berpartisipasi dalam program.⁽⁹⁾ Sebaliknya, kurangnya pemahaman mengenai pentingnya program, minimnya kesadaran akan manfaat, serta keterbatasan informasi dapat memicu terjadinya fenomena *lost patient* atau putus berobat.⁽¹⁰⁾ Pengetahuan berperan penting dalam membentuk sikap dan perilaku, sehingga semakin baik pengetahuan yang dimiliki, semakin tinggi pula kecenderungan memanfaatkan pelayanan kesehatan. Faktor ini juga dapat dipengaruhi oleh pengalaman individu serta kemudahan akses informasi yang tersedia.⁽¹¹⁾

Sikap individu terhadap kesehatan turut menentukan minat dan kemauan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.⁽¹²⁾ Peserta dengan sikap positif memiliki keyakinan yang lebih kuat terhadap manfaat layanan kesehatan, sehingga terdorong untuk melakukan kunjungan rutin, pemeriksaan berkala, serta mengikuti edukasi kesehatan yang disediakan dalam Prolanis. Sebaliknya, sikap yang kurang positif dapat membuat peserta ragu atau tidak tertarik memanfaatkan layanan kesehatan, yang pada akhirnya meningkatkan risiko *lost patient*.⁽¹³⁾ Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa sikap individu terhadap kesehatannya berperan penting dalam pengambilan keputusan untuk mengakses layanan kesehatan.⁽¹⁴⁾ Oleh karena itu, pembentukan sikap positif melalui edukasi yang tepat dan komunikasi efektif dari tenaga kesehatan menjadi salah satu strategi penting untuk meningkatkan partisipasi aktif peserta Prolanis.

Selain pengetahuan dan sikap, perilaku kesehatan individu juga memegang peranan penting dalam pemanfaatan layanan kesehatan. Perilaku seperti kebiasaan mencari pengobatan saat sakit, kepatuhan minum obat, pola hidup sehat, dan kecenderungan memanfaatkan layanan formal dapat menentukan frekuensi kunjungan ke fasilitas kesehatan. Individu dengan perilaku proaktif, seperti segera mencari pertolongan, rutin mengonsumsi obat, dan mengikuti anjuran pencegahan, lebih sering memanfaatkan layanan kesehatan primer maupun sekunder. Sebaliknya, perilaku pasif atau kebiasaan menunda pengobatan membuat individu lebih memilih layanan sekunder atau terlambat memperoleh penanganan.^(15,16) Studi nasional dan regional menegaskan bahwa perilaku pencarian layanan kesehatan yang rendah membuat pemanfaatan layanan tetap rendah, meskipun fasilitas sudah tersedia.⁽¹⁷⁾ Oleh sebab itu, intervensi yang mendorong perubahan perilaku melalui edukasi kesehatan, penguatan *self-efficacy*, penggunaan pengingat jadwal, dan kampanye kesadaran dinilai efektif meningkatkan partisipasi pasien dalam Prolanis.

Efek samping pengobatan juga menjadi salah satu faktor yang sering dikaitkan dengan kepatuhan pengobatan. Namun, sejumlah penelitian menunjukkan bahwa efek samping tidak selalu menjadi penghalang pemanfaatan layanan kesehatan. Pujasari dkk. melaporkan bahwa pasien hipertensi yang mengalami efek samping, seperti batuk kering atau ruam kulit, sebagian besar tidak menyadari bahwa keluhan tersebut disebabkan oleh obat yang dikonsumsi sehingga tetap melanjutkan terapi.⁽¹⁸⁾ Penelitian lain oleh Nanda dkk. mendukung temuan ini, menunjukkan bahwa pasien diabetes melitus tetap meminum obat antidiabetik meskipun mengalami efek samping, karena mereka merasakan perbaikan kondisi kesehatan setelah terapi.⁽¹⁹⁾ Ini mengindikasikan bahwa pengetahuan yang cukup serta persepsi positif terhadap manfaat pengobatan dapat mendorong pasien untuk tetap hadir pada kontrol rutin, sehingga efek samping bukanlah hambatan utama dalam keberlanjutan Prolanis.

Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan terbukti memiliki hubungan erat dengan pemanfaatan layanan. Pasien yang merasa puas terhadap keramahan tenaga kesehatan, kenyamanan fasilitas, dan ketepatan waktu pelayanan cenderung lebih rutin melakukan kunjungan dan berpartisipasi dalam program kesehatan seperti Prolanis.⁽²⁰⁾ Sebaliknya, ketidakpuasan terhadap pelayanan dapat membuat pasien enggan kembali, yang berisiko

meningkatkan angka *lost patient*.⁽²¹⁾ Penelitian-penelitian terkini juga menegaskan bahwa kualitas pelayanan merupakan fondasi tercapainya kepuasan pasien, dan kepuasan inilah yang selanjutnya meningkatkan keterlibatan mereka dalam pelayanan kesehatan.⁽²²⁾ Oleh sebab itu, peningkatan mutu pelayanan menjadi salah satu strategi utama untuk memastikan peserta Prolanis tetap aktif dan konsisten dalam memanfaatkan layanan kesehatan.

Faktor aksesibilitas layanan kesehatan pada penelitian ini menunjukkan hasil yang menarik. Di wilayah Puskesmas Hulonthalangi, sarana transportasi seperti angkutan kota, ojek, dan becak motor tersedia dengan baik, jalan penghubung dalam kondisi layak, serta biaya transportasi relatif terjangkau. Hal ini membuat masyarakat, meskipun tinggal jauh, tetap memiliki peluang yang sama untuk datang ke puskesmas. Banyak warga bahkan memilih menggunakan kendaraan pribadi untuk mengakses layanan, sehingga jarak tidak menjadi penghalang utama. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan sebelumnya yang menunjukkan bahwa keterjangkauan akses tidak selalu berhubungan secara signifikan dengan kepatuhan pasien hipertensi untuk berobat di puskesmas.⁽²³⁾

Selain faktor individu, dukungan keluarga juga memiliki pengaruh besar terhadap pemanfaatan layanan kesehatan. Keluarga berperan dalam memberikan dukungan emosional, bantuan praktis seperti antar jemput dan pengingat jadwal, serta keterlibatan dalam pengambilan keputusan, yang semuanya memudahkan pasien mengakses layanan kesehatan secara rutin. Penelitian menunjukkan bahwa keterlibatan anggota keluarga, khususnya pasangan, berkorelasi positif dengan frekuensi kunjungan antenatal dan pemanfaatan layanan kesehatan lainnya.⁽²⁴⁾ Kajian literatur juga menegaskan bahwa faktor keluarga merupakan salah satu determinan utama pemanfaatan layanan kesehatan primer maupun maternal, sehingga pendekatan berbasis keluarga cenderung meningkatkan partisipasi masyarakat terhadap program kesehatan.^(25,26) Oleh karena itu, penguatan dukungan keluarga melalui edukasi, keterlibatan suami/pendamping, dan komunikasi yang melibatkan seluruh anggota rumah tangga penting untuk keberlanjutan Prolanis.

Keterlibatan tenaga kesehatan juga merupakan aspek yang sering dianggap memengaruhi kepatuhan pasien. Pelayanan yang berkualitas dan komunikasi efektif dapat menumbuhkan rasa puas pada pasien sehingga meningkatkan kunjungan.⁽²⁷⁾ Namun, hasil penelitian di Puskesmas Hulonthalangi menunjukkan bahwa peran tenaga kesehatan tidak berhubungan signifikan dengan partisipasi peserta Prolanis. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mengungkapkan bahwa meskipun tenaga kesehatan telah berupaya memberikan pelayanan optimal, keputusan penderita hipertensi untuk memanfaatkan layanan kesehatan tidak sepenuhnya dipengaruhi oleh peran tersebut.⁽²⁸⁾ Artinya, faktor lain seperti motivasi pribadi, dukungan keluarga, dan pengetahuan pasien kemungkinan lebih dominan memengaruhi keterlibatan peserta dalam program.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa pemanfaatan layanan kesehatan dalam program Prolanis dipengaruhi oleh interaksi berbagai faktor, termasuk pengetahuan, sikap, perilaku kesehatan, kepuasan pelayanan, serta dukungan keluarga. Faktor aksesibilitas dan peran tenaga kesehatan memang berkontribusi, tetapi tidak selalu menjadi determinan utama. Oleh karena itu, strategi peningkatan partisipasi Prolanis perlu dirancang secara komprehensif dengan memadukan intervensi edukasi, pendekatan berbasis keluarga, penguatan motivasi pasien, serta perbaikan mutu pelayanan. Upaya kolaboratif antara tenaga kesehatan, keluarga, dan masyarakat diharapkan dapat menciptakan keberlanjutan program dan menurunkan angka *lost patient*.

Keterbatasan penelitian ini adalah pada penelitian ini kurang menyoroti variabel-variabel lain yang kemungkinan berpengaruh terhadap kejadian *lost patient* pada peserta prolanis di Puskesmas Hulonthalangi Kota Gorontalo misalnya seperti faktor ekonomi, *self-efficacy* peserta prolanis, kebijakan puskesmas dan faktor nilai masyarakat lokal. Peneliti selanjutnya dapat mengkaji faktor-faktor lain yang belum diteliti dalam penelitian ini yang berkontribusi terhadap terjadi *lost patient* pada peserta prolanis di puskesmas.

KESIMPULAN

Penelitian ini menemukan bahwa kejadian *lost patient* pada peserta Prolanis di Puskesmas Hulonthalangi Kota Gorontalo dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, sikap, perilaku kesehatan, kepuasan terhadap pelayanan, dan dukungan keluarga; dengan kepuasan sebagai predictor utama. Berdasarkan temuan ini, disarankan agar Puskesmas Hulonthalangi dapat memperkuat edukasi kesehatan yang berkelanjutan, melibatkan keluarga sebagai pendukung utama pasien, meningkatkan kualitas komunikasi dan layanan tenaga kesehatan, serta menggunakan strategi pengingat jadwal (*reminder*) berbasis teknologi atau kader. Upaya ini diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan kunjungan, menurunkan angka *lost patient*, dan memastikan keberlanjutan program Prolanis di Puskesmas Hulonthalangi Kota Gorontalo.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Buku pedoman manajemen penyakit tidak menular. Jakarta: Kemenkes RI; 2019.
2. Nappoe SA, Djasri H, Kurniawan MF. Chronic disease management programme (PROLANIS) in Indonesia: Case study. Geneva: World Health Organization; 2023.
3. Salamah S, Khafiyya AN, Ramadhani R, Arfiana MR, Syamsuri I, Faizah NN, et al. Outcomes of the Indonesian chronic disease management program (PROLANIS) in patients with hypertension during the COVID-19 pandemic in rural areas: a preliminary evaluation study. *Medical Science Monitor*. 2023;29(1):12-18.
4. Alkaff FF, Illavi F, Salamah S, Setiyawati W, Ramadhani R, Purwantini E, et al. The impact of the Indonesian chronic disease management program (PROLANIS) on metabolic control and renal function of type 2 diabetes mellitus patients in primary care setting. *Journal of Primary Care and Community Health*. 2021;12(1):1-10.
5. Haq MF, Putri RG, Laariya TA, Rizkita LD. Analysis of family support for medication compliance in hypertensive patients participating Prolanis at Puskesmas Tepus 2. *Jurnal Kedokteran Diponegoro (Diponegoro Medical Journal)*. 2025 Jul 1;14(4):189-94.

6. Cahyaningrum IC, Rosdiana Y, Pajojang AL, Erwanto. Factors influencing active participation in the chronic disease management program (Prolanis). *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*. 2024 Jul 1;12(2):195–204.
7. Pebriyani U, Rafie R, Agustina R, Zakariya N. Gambaran kepatuhan pelaksanaan program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) BPJS Kesehatan pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Kedaton Kota Bandar. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 2022 Mar;3:328–335.
8. Sari WF, Zulfitri R, Rustam M. Hubungan dukungan keluarga dengan motivasi lanjut usia (lansia) mengikuti program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis). *INNOVATIVE: Journal of Social Science Research*. 2025;5:1529–40.
9. Agustika K, Syari W, Chotimah I. Faktor yang mempengaruhi partisipasi penderita hipertensi peserta BPJS mengikuti Prolanis Puskesmas Pancasan Kota Bogor tahun 2022. *PROMOTOR: Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. 2023;6(4):351–9.
10. Noor A, Frianti N, Hamid N. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan prolanis pada pasien hipertensi di Puskesmas Wajo Baubau tahun 2024. *JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa*. 2025 Jun;4(1):289–97.
11. Sartiwi W, Herlina A, Apriyeni E, Komala Sari I, Firstiandi H, Syedza Saintika U, et al. Pemanfaatan Prolanis dalam meningkatkan pengetahuan dan dukungan keluarga pada pasien hipertensi dan diabetes melitus di Puskesmas Rawang Barat. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*. 2025 Jun;16(1):321–30.
12. Muzaky MSA, Arifah I. Associate factors of adolescent friendly health service utilization: A literature review. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*. 2021 Dec;10(04):171–81.
13. Kenang MC, Doda DVD, Rombot DV, Surya WS. Faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan posyandu lanjut usia. *Prepotof: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2023 Apr;7(1):30–40.
14. Abo MT, Sirait RW, Sinaga M. Faktor yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Lengkosambi tahun 2024. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*. 2025;4(2):430–42.
15. Hilmi IL, Alfian SD, Abdulah R, Puspitasari IM. Factors associated with health-seeking behavior in Indonesia: Evidence from the Indonesian Family Life Survey 2014. *Medicina (Lithuania)*. 2024 Oct 1;60(10):1–12.
16. Wulandari RD, Laksono AD, Rohmah N, Ashar H. Regional differences in primary healthcare utilization in Java Region—Indonesia. *PLoS ONE*. 2023 Mar 1;18(3 March):1–12.
17. Laksono AD, Wulandari RD, Rohmah N, Rukmini R, Tumaji T. Regional disparities in hospital utilisation in Indonesia: a cross-sectional analysis data from the 2018 Indonesian Basic Health Survey. *BMJ open*. 2023 Jan 3;13(1):1–9.
18. Pujasari A, Setyawan H, Udiyono A. Faktor-Faktor Internal Ketidakpatuhan Pengobatan Hipertensi Di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*. 2017 Apr;3(3):99–108.
19. Nanda OD, Wiryanto RB, Triyono EA. Hubungan kepatuhan minum obat anti diabetik dengan regulasi kadar gula darah pada pasien perempuan diabetes mellitus. *Amerta Nutrition*. 2018 Dec;2:340–8.
20. Mudlikah S, Indrawati IY, Mulyani E, Octaviyanti DH. Hubungan antara kepuasan pasien dengan minat penggunaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Pegantenan Pamekasan. *Midwifery Jurnal Kebidanan*. 2020 Apr;6:1–6.
21. Dewinta NYT, Robbihi HI, Tiana M. Hubungan mutu pelayanan kesehatan gigi dan mulut dengan minat berobat kembali pasien BPJS dan non BPJS melalui tingkat kepuasan pasien di Poli Gigi Puskesmas Tinewati Kabupaten Tasikmalaya. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Gigi (JIKG)*. 2024;5:31–41.
22. Sangkot HS, Latifah U, Suryandari PESDH, Wijaya A. Analisis pengaruh kepuasan pasien rawat jalan terhadap minat kunjungan ulang di RS X Kota Madiun. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*. 2022 Aug;10:141–7.
23. Prihatin K, Fatmawati BR, Suprayitna M. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat penderita hipertensi. *Jurnal Ilmiah STIKES Yarsi Mataram*. 2020 Jul;10:7–16.
24. Paul PL. Male partners' role in maternal health service utilization: a secondary analysis using 2015-16 National Family Health Survey (NFHS) data. *Midwifery*. 2022 Oct 1;113:1–8.
25. Twagirumukiza E, Bujanje V, Girimpundu R, Sebera E. Evolution and determinants of antenatal care services utilization among women of reproductive age in Rwanda: a scoping review. *BMC Health Services Research*. 2024 Dec 1;24(1):1–8.
26. Wondmeneh TG, Solomon Tadesse Z. Adequate antenatal care service utilizations after the onset of COVID-19 pandemic in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Public Health*. 2024 Nov;12:1–14.
27. Sakinah AS, Utomo W, Agrina A. Hubungan dukungan keluarga dan peran tenaga kesehatan dengan kepatuhan kontrol ke pelayanan kesehatan pada lansia penderita hipertensi selama pandemi COVID-19. *BIMIKI (Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia)*. 2021 Dec 31;9(2):99–108.
28. Lahur FA, Mado FD, Nayoan CR, Littik SKA. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi di Puskesmas Oesapa. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2025 Aug;9:5095–5106.