



Analisis Penggunaan Obat dan Gaya Hidup Sehat Pasien Prolanis di Klinik Pratama Selamat

Dian Nurdiani *, Dewi Wulantresna

Program Studi Farmasi, Politeknik Piksi Ganesha, Indonesia

*Email (Penulis Korespondensi): dinur24@gmail.com

Abstrak. Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) merupakan program BPJS Kesehatan yang bertujuan meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis melalui pengelolaan terapi dan penerapan gaya hidup sehat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penggunaan obat dan gaya hidup sehat pasien PROLANIS di Klinik Pratama Selamat. Penelitian menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan teknik accidental sampling terhadap 47 responden. Data diperoleh melalui kuesioner mengenai penggunaan obat dan gaya hidup sehat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki penggunaan obat dalam kategori baik sebesar 97,9%, sedangkan gaya hidup sehat berada pada kategori baik sebesar 95,7%. Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,806 yang berarti instrumen reliabel. Uji korelasi Spearman menunjukkan adanya hubungan signifikan antara penggunaan obat dan gaya hidup sehat dengan nilai p -value 0,007 dan koefisien korelasi 0,388. Disimpulkan bahwa penggunaan obat yang baik cenderung sejalan dengan penerapan gaya hidup sehat pada pasien PROLANIS.

Kata kunci: PROLANIS; Penggunaan Obat; Gaya Hidup Sehat; Hipertensi; Diabetes Melitus

Abstrak. The Chronic Disease Management Program (PROLANIS) is a BPJS Kesehatan (Social Security Agency) program aimed at improving the quality of life of patients with chronic diseases through therapy management and the adoption of a healthy lifestyle. This study aimed to analyze medication use and healthy lifestyles among PROLANIS patients at the Pratama Selamat Clinic. The study used a quantitative descriptive method with an accidental sampling technique involving 47 respondents. Data were obtained through a questionnaire regarding medication use and a healthy lifestyle. The results showed that the majority of respondents had a good medication use (97.9%), while a healthy lifestyle was in the good category (95.7%). The reliability test showed a Cronbach's Alpha value of 0.806, indicating a reliable instrument. The Spearman correlation test showed a significant relationship between medication use and a healthy lifestyle with a p -value of 0.007 and a correlation coefficient of 0.388. It was concluded that good medication use tends to align with a healthy lifestyle in PROLANIS patients.

Keywords: PROLANIS; Medication Use; Healthy Lifestyle; Hypertension; Diabetes Mellitus

1. Pendahuluan

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) merupakan program yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup peserta yang menderita penyakit kronis, khususnya hipertensi dan diabetes melitus. Program ini mengintegrasikan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif melalui pemantauan kesehatan secara berkala, edukasi, serta pengobatan berkesinambungan guna

mencegah terjadinya komplikasi penyakit kronis (Rosdiana & Bambang Budi Raharjo, 2017). Penyakit kronis menjadi salah satu tantangan utama dalam pelayanan kesehatan karena memerlukan pengelolaan jangka panjang, kepatuhan terhadap terapi, serta perubahan perilaku hidup sehat. Oleh karena itu, keberhasilan PROLANIS tidak hanya diukur dari penggunaan obat, tetapi juga dari kemampuan pasien dalam menerapkan gaya hidup sehat secara konsisten.

Hipertensi dan diabetes melitus merupakan dua penyakit utama yang menjadi sasaran PROLANIS karena memiliki prevalensi yang terus meningkat dan berisiko menyebabkan komplikasi serius apabila tidak dikendalikan dengan baik. Hipertensi didefinisikan sebagai kondisi tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg yang dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal (Yacob et al., 2023). Sementara itu, diabetes melitus merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia akibat gangguan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya, sehingga memerlukan pengelolaan jangka panjang melalui terapi farmakologis dan modifikasi gaya hidup (PB PERKENI, 2021). Penggunaan obat antihipertensi maupun antidiabetes yang tepat harus didukung dengan penerapan pola makan sehat, aktivitas fisik teratur, penghentian kebiasaan merokok, serta kepatuhan mengikuti kegiatan PROLANIS agar target terapi dapat tercapai (Nur & Shabrina, 2025).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap penggunaan obat dan penerapan gaya hidup sehat berperan penting dalam meningkatkan keberhasilan terapi pasien penyakit kronis. Rosdiana dan Bambang Budi Raharjo (2017) melaporkan bahwa pelaksanaan PROLANIS dapat meningkatkan kualitas hidup peserta apabila disertai kepatuhan terhadap pengobatan dan aktivitas promotif-preventif. Pedoman PERKENI (2021) juga menegaskan bahwa pengendalian diabetes melitus tidak hanya bergantung pada terapi obat, tetapi juga memerlukan perubahan gaya hidup yang berkelanjutan. Penelitian lain menunjukkan bahwa edukasi dan pendampingan tenaga kesehatan, termasuk tenaga kefarmasian, berkontribusi terhadap peningkatan kepatuhan penggunaan obat dan keberhasilan pengelolaan penyakit kronis (Nur & Shabrina, 2025).

Meskipun demikian, sebagian besar penelitian terdahulu lebih banyak membahas efektivitas PROLANIS, tingkat kepatuhan penggunaan obat, atau penerapan gaya hidup sehat secara terpisah. Penelitian yang mengkaji hubungan antara penggunaan obat dengan penerapan gaya hidup sehat pada pasien PROLANIS, khususnya di tingkat pelayanan kesehatan primer seperti klinik pratama, masih relatif terbatas. Selain itu, setiap fasilitas kesehatan memiliki karakteristik pasien, pola pelayanan, dan bentuk edukasi yang berbeda sehingga hasil penelitian dari lokasi lain belum tentu dapat menggambarkan kondisi di Klinik Pratama Selamat. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan penelitian (research gap) yang perlu dikaji lebih lanjut sebagai dasar evaluasi pelaksanaan PROLANIS di fasilitas pelayanan kesehatan primer.

Di Klinik Pratama Selamat, terapi farmakologis yang diberikan kepada pasien hipertensi meliputi amlodipin, candesartan, captopril, bisoprolol, dan ramipril, sedangkan terapi diabetes melitus meliputi metformin, glimepiride, vildagliptin, insulin, dan acarbose. Tenaga kefarmasian berperan penting dalam memastikan penggunaan obat yang rasional melalui pelayanan kefarmasian, edukasi penggunaan obat, serta konseling mengenai perubahan gaya hidup sehat. Namun, berdasarkan hasil observasi awal, belum tersedia data yang menggambarkan hubungan antara penggunaan obat dengan penerapan gaya hidup

sehat pada pasien PROLANIS di Klinik Pratama Selamat. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan kedua variabel tersebut sebagai bahan evaluasi pelaksanaan PROLANIS sekaligus memberikan rekomendasi dalam meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian dan keberhasilan pengelolaan penyakit kronis.

Penelitian ini juga memiliki relevansi dengan Sustainable Development Goals (SDGs), khususnya SDG 3 (Good Health and Well-being) dan SDG 10 (Reduced Inequalities). Analisis hubungan penggunaan obat dengan penerapan gaya hidup sehat mendukung Target SDG 3.4 melalui upaya pengendalian penyakit tidak menular dan peningkatan kualitas hidup pasien, serta Target SDG 3.8 dengan memperkuat pelayanan kesehatan primer yang komprehensif. Selain itu, hasil penelitian diharapkan menjadi dasar peningkatan mutu pelaksanaan PROLANIS sehingga dapat memperluas akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkontribusi pada pencapaian SDG 10 dalam mengurangi kesenjangan layanan kesehatan.

2. Metode Penelitian

2.1 Tipe Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif (Nasution et al., n.d.) dengan pendekatan korelasional yaitu salah satu metode penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan karakteristik variabel (deskriptif) dan menganalisis hubungan statistik antara dua variabel. Metode ini menggunakan data angka (kuantitatif) untuk menguji hipotesis.

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Fasilitas Kesehatan Klinik Pratama Selamat pada bulan Februari – Maret 2026.

2.3 Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien PROLANIS di Klinik Pratama Selamat sebanyak 88 orang. Sampel penelitian adalah pasien PROLANIS yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria Inklusi:

1. Pasien yang terdaftar sebagai peserta PROLANIS.
2. Pasien yang bersedia menjadi responden penelitian.
3. Pasien yang dapat berkomunikasi dengan baik.

Kriteria Eksklusi:

1. Pasien PROLANIS yang tidak hadir saat pengambilan data.
2. Pasien yang tidak mengisi Kuesioner secara lengkap.
3. Pasien dengan gangguan kognitif atau komunikasi.

Penentuan jumlah sampel menggunakan Rumus Slovin (Arif Rachman, Yochanan, Andi Ilham Samanlangi, 2024) dengan tingkat kesalahan (e) sebesar 0.1

$$\text{Rumus Slovin: } n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

Keterangan:

n: Jumlah sampel

N: Jumlah Populasi

e: Batas Toleransi Kesalahan (Margin of error)

$$n = \frac{88}{1 + 88(0.1)^2}$$

$$n = \frac{88}{1.88}$$

$$n = 46.80 \approx 47$$

Sehingga berdasarkan hasil Perhitungan menggunakan rumus Slovin, di peroleh sampel sebanyak 47 responden.

2.4 Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan adalah accidental sampling, yaitu pengambilan sampel pada pasien PROLANIS yang hadir saat penelitian berlangsung dan memenuhi kriteria inklusi.

2.5 Jenis dan Sumber Data

Jenis data dalam penelitian ini yaitu data kuantitatif yang di peroleh dari hasil pengisian kuesioner oleh responden.

Sumber data yang digunakan terdiri dari data primer yang diperoleh langsung dari responden melalui pengisian kuesioner pada saat kegiatan PROLANIS. Sedangkan data sekunder yaitu data kunjungan pasien PROLANIS Bulan Januari – Maret 2026 di Klinik Pratama Selamat.

2.6 Teknik Pengumpulan Data

Data dikumpulkan dengan cara membagikan kuesioner kepada pasien PROLANIS yang menjadi responden penelitian. Pengisian kuesioner dilakukan dengan pendampingan peneliti apabila diperlukan.

Langkah pengumpulan data dilakukan sebagai berikut:

1. Peneliti berkoordinasi dengan petugas PROLANIS untuk mendapatkan data populasi pasien.
2. Peneliti meminta izin kepada responden dan memberikan informasi mengenai tujuan penelitian.
3. Peneliti melakukan pendekatan kepada pasien yang datang saat kegiatan rutin PROLANIS di Klinik Pratama Selamat.
4. Kuesioner dibagikan kepada pasien yang memenuhi kriteria inklusi.
5. Data demografis seperti jenis kelamin, usia, dan lama mengikuti kegiatan Prolanis dicatat untuk analisis deskriptif.

2.7 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner terstruktur yang berisi pertanyaan mengenai penggunaan obat dan gaya hidup sehat pasien PROLANIS (Kemenkes RI 2018).

a. Struktur Kuesioner

Kuesioner terdiri dari 3 bagian utama yang diperlihatkan pada Tabel 1.

Bagian I. Identitas Responden yang berisi data umum meliputi:

1. Usia

2. Jenis Kelamin
 3. Jenis Penyakit
 4. Lama mengikuti kegiatan PROLANIS
- Tujuannya untuk mengetahui karakteristik dasar responden.

Bagian II. Kuesioner Penggunaan Obat

Tujuannya untuk menilai sejauhmana pasien memahami pentingnya kepatuhan dalam minum obat.

Setiap pertanyaan diberi pilihan jawaban “Ya” (skor 4), “Kadang-kadang” (skor 3), “Jarang” (skor 2) dan “Tidak” (skor 1).

Penggunaan Obat

Tabel 1. Struktur Kuesioner

NO	PERTANYAAN	JAWABAN				SKOR
		YA	KADANG	JARANG	TIDAK	
1	Apakah anda mengonsumsi obat PROLANIS sesuai dengan aturan yang diberikan tenaga kesehatan					
2	Apakah anda tidak pernah lupa minum obat PROLANIS					
3	Apakah anda memahami manfaat obat yang anda konsumsi.					
4	Apakah anda tetap mengonsumsi obat meskipun kondisi anda sudah membaik					
5	Apakah anda mendapatkan informasi yang jelas tentang aturan pemakaian obat dari Petugas Kefarmasian					
TOTAL						
KATEGORI						

Skoring Penggunaan Obat

Skor Jawaban:

Ya = 4, Kadang-kadang = 3, Jarang = 2, Tidak = 1

Penilaian Penggunaan Obat (No. 1-5):

Skala maksimal = 20

Skor minimal = 5

Kategori:

Baik: 15 - 20

Cukup: 10 - 14

Kurang: 5 - 9

Kuesioner Gaya Hidup Sehat Pasien PROLANIS diperlihatkan pada table 2. Tujuannya untuk menilai sejauhmana pasien memahami pentingnya melakukan gaya hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari, untuk mencegah komplikasi serius serta meningkatkan kualitas hidup agar membantu dalam memaksimalkan pengobatan medis.

Setiap pertanyaan diberi pilihan jawaban "Ya" (skor 4), "Kadang-kadang" (skor 3), "Jarang" (skor 2) dan "Tidak" (skor 1).

Gaya Hidup Sehat Pasien PROLANIS

Tabel 2. Struktur Kuesioner Gaya Hidup Sehat Pasien PROLANIS

NO	PERTANYAAN	JAWABAN				SKOR
		YA	KADANG	JARANG	TIDAK	
1	Apakah anda membatasi konsumsi makanan asin/manis sesuai anjuran petugas kesehatan					
2	Apakah anda rutin mengkonsumsi buah dan sayur setiap hari					
3	Apakah anda rutin melakukan aktivitas fisik atau senam PROLANIS					
4	Apakah anda menghindari kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol.					
5	Apakah anda mengikuti kegiatan PROLANIS secara rutin					

TOTAL
KATEGORI

Skoring Gaya Hidup Sehat

Skor Jawaban:

Ya = 4, Kadang-kadang = 3, Jarang = 2, Tidak = 1

Penilaian Gaya Hidup Sehat (No. 1-5):

Skala maksimal = 20

Skor minimal = 5

Kategori:

Baik: 15 - 20

Cukup: 10 - 14

Kurang: 5 - 9

a. Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Instrumen ini diuji coba terlebih dahulu pada 20 pasien PROLANIS untuk menilai Validitas isi (content validity) oleh dosen pembimbing dan petugas PROLANIS. Reliabilitas internal diuji dengan *Cronbach Alpha* ($\alpha \geq 0,6$ dianggap reliabel). Instrumen dinyatakan layak digunakan setelah hasil uji validitas dan reliabilitas menunjukkan nilai yang memenuhi kriteria (Sugiyono, 2019).

b. Teknik Skoring dan Interpretasi

Total skor dari kedua variabel akan digunakan untuk menganalisis hubungan penggunaan obat dengan gaya hidup pasien prolanis. Hasil skoring kemudian diolah dengan analisis deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

2.8 Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan secara deskriptif kuantitatif untuk menggambarkan kecenderungan jawaban responden terhadap setiap indikator.

Setiap item kuesioner dikategorikan menjadi baik, cukup, atau kurang berdasarkan skor total yang diperoleh. Data kemudian dihitung menggunakan distribusi frekuensi dan persentase dengan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Persentase

f = Frekuensi jawaban responden

N = Jumlah responden

Analisis ini digunakan untuk menggambarkan:

1. Karakteristik responden (jenis kelamin, usia, lama mengikuti kegiatan PROLANIS).
2. Kunjungan pasien PROLANIS di Klinik Pratama Selamat
3. Penggunaan obat dan gaya hidup sehat pasien PROLANIS berdasarkan hasil kuesioner.

Hasil akhir disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan diagram persentase, agar mempermudah interpretasi data (Notoatmodjo, 2020; Sugiyono, 2023).

2.9 Etika Penelitian

Penelitian ini telah memperoleh izin resmi dari pihak Klinik Pratama Selamat dan dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian kesehatan. Prinsip etika yang diterapkan meliputi:

1. Informed Consent (Persetujuan Setelah Penjelasan) Setiap responden terlebih dahulu diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian. Responden kemudian diminta untuk memberikan persetujuan secara sukarela sebelum berpartisipasi dalam pengisian kuesioner.
2. Kerahasiaan Data (Confidentiality) Seluruh data pribadi dan identitas responden dijaga kerahasiaannya. Informasi yang dikumpulkan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan disajikan secara anonim tanpa mencantumkan nama responden.
3. Keamanan dan Kenyamanan Responden (Non-Maleficence & Beneficence) Peneliti memastikan bahwa seluruh proses pengumpulan data dilakukan tanpa paksaan dan tidak menimbulkan risiko fisik maupun psikologis bagi responden. Penerapan ketiga prinsip tersebut sejalan dengan pedoman etika penelitian pada Kode Etik Penelitian Kesehatan Indonesia (Hidayati et al., 2025).

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan 47 pasien PROLANIS di Klinik Pratama Selamat yang diperlihatkan pada Tabel 3. Berdasarkan data hasil kuesioner, diperoleh karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 3. Karakteristik Responden

Jenis Kelamin	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
	Laki-laki	18	38%
	Perempuan	29	62%

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 47 responden pada tabel 4, diketahui bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 29 orang (61,70%), sedangkan laki-laki sebanyak 18 orang (38,30%).

Tabel 4. Karakteristik Responden berdasarkan Usia

Usia	31-40 tahun	1	2,13%
	41-50 tahun	8	17,02%
	51-60 tahun	10	21,28%
	>61 tahun	28	59,57%

Berdasarkan kelompok usia, sebagian besar responden berada pada usia >61 tahun yaitu sebanyak 28 orang (59,57%), diikuti usia 51–60 tahun sebanyak 10 orang (21,28%), usia 41–50 tahun sebanyak 8 orang (17,02%), dan usia 31–40 tahun sebanyak 1 orang (2,13%).

Tabel 5. Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Penyakit

Jenis Penyakit	Diabetes Melitus	22	46,81%
	Hipertensi	23	48,94%
	Diabetes dan Hipertensi	2	4,26%

Berdasarkan jenis penyakit, responden dengan penyakit Diabetes Melitus sebanyak 22 orang (46,81%), dengan penyakit Hipertensi 23 orang (48,94%) dan responden dengan penyakit Diabetes dan Hipertensi 2 orang (4,26%) yang diperlihatkan pada Tabel 6.

Tabel 6. Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Lama mengikuti Prolanis

Lama mengikuti Prolanis	<1 tahun	15	31,91%
	1-3 tahun	8	17,02%
	>3 tahun	24	51,06%

Selanjutnya, berdasarkan lama mengikuti program PROLANIS, mayoritas responden telah mengikuti program selama >3 tahun yaitu sebanyak 24 orang (51,06%), diikuti responden yang mengikuti <1 tahun sebanyak 15 orang (31,91%), dan yang mengikuti selama 1-3 tahun sebanyak 8 orang (17,02%).

3.2 Analisis Variabel Penggunaan Obat (X1)

Penggunaan obat diukur menggunakan 5 item kuesioner yang mencakup kepatuhan minum obat sesuai aturan, pemahaman pasien terhadap penggunaan obat, dan informasi tentang aturan pemakaian dari petugas farmasi.

Tabel 7. Analisis Variabel Penggunaan Obat (X1)

Kategori Penggunaan obat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik (15-20)	46	97,9%
Cukup (10-14)	1	2,1%
Kurang (5-9)	0	0,0%
Jumlah	47	100,0%

Berdasarkan hasil analisis variabel penggunaan obat (X1) terhadap 47 responden pada tabel 7, diketahui bahwa mayoritas responden memiliki kategori penggunaan obat yang baik, yaitu sebanyak 46 orang (97,9%). Sementara itu, hanya 1 responden (2,1%) yang berada pada kategori cukup, dan tidak terdapat responden yang termasuk dalam kategori kurang (0,0%).

Tingginya kepatuhan penggunaan obat pada pasien PROLANIS kemungkinan dipengaruhi oleh edukasi rutin dari tenaga kesehatan dan keaktifan pasien dalam mengikuti kegiatan PROLANIS.

3.3 Analisis Variabel Gaya Hidup Pasien PROLANIS (X2)

Gaya hidup sehat pasien PROLANIS diukur dengan 5 item kuesioner mencakup pola makan, aktivitas fisik, dan keaktifan dalam mengikuti kegiatan PROLANIS yang ditunjukkan pada tabel 8.

Tabel 8. Analisis Variabel Gaya Hidup Pasien PROLANIS (X2)

Kategori Gaya Hidup	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik (15-20)	45	95,7%
Cukup (10-14)	2	4,3%
Kurang (5-9)	0	0,0%
Jumlah	47	100,0 %

Berdasarkan hasil analisis variabel gaya hidup pasien PROLANIS (X2) terhadap 47 responden, diketahui bahwa mayoritas responden memiliki gaya hidup dalam kategori baik, yaitu sebanyak 45 orang (95,7%). Sementara itu, terdapat 2 responden (4,3%) yang berada pada kategori cukup, dan tidak terdapat responden yang termasuk dalam kategori kurang (0,0%).

Penerapan gaya hidup sehat yang baik menunjukkan adanya kesadaran pasien terhadap pentingnya pengendalian penyakit kronis melalui gaya hidup sehat. Tenaga Kefarmasian memberikan edukasi dan penyuluhan mengenai gaya hidup sehat pada pasien PROLANIS, pada saat pelaksanaan kegiatan PROLANIS di Klinik Pratama Selamat.

3.4 Analisis Hubungan Penggunaan Obat dan Gaya Hidup Sehat

Berdasarkan hasil analisis variabel penggunaan obat (X1) dan gaya hidup pasien PROLANIS (X2), diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada kategori baik untuk kedua variabel tersebut, yaitu penggunaan obat sebesar 97,9% dan gaya hidup sebesar 95,7%. Hal ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa responden yang memiliki penggunaan obat yang baik juga cenderung memiliki gaya hidup yang baik.

Kondisi ini mengindikasikan bahwa kepatuhan dalam penggunaan obat kemungkinan sejalan dengan penerapan gaya hidup sehat, seperti pola makan yang baik, aktivitas fisik, serta keaktifan dalam mengikuti kegiatan PROLANIS. Dengan kata lain, pasien yang patuh dan disiplin dalam pengobatan juga cenderung memiliki kesadaran yang lebih tinggi terhadap pentingnya menjaga gaya hidup sehat dan termotivasi untuk memaksimalkan kualitas hidup mereka.

3.5 Analisis Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui sejauh mana item pertanyaan dalam kuesioner mampu mengukur variabel yang diteliti. Validitas instrumen diuji secara empiris menggunakan corrected item-total correlation dengan bantuan SPSS.

Tabel 9. Uji Validitas

No.	Item Pernyataan	Corrected Item-Total Correlation (r hitung)	r tabel	Keterangan
1	VAR00001	0,340	0,288	Valid
2	VAR00002	0,627	0,288	Valid
3	VAR00003	0,612	0,288	Valid

No.	Item Pernyataan	Corrected Item-Total Correlation (r hitung)	r tabel	Keterangan
4	VAR00004	0,579	0,288	Valid
5	VAR00005	0,537	0,288	Valid
6	VAR00006	0,645	0,288	Valid
7	VAR00007	0,429	0,288	Valid
8	VAR00008	0,471	0,288	Valid
9	VAR00009	0,633	0,288	Valid
10	VAR00010	0,241	0,288	Tidak Valid

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa 9 item dinyatakan valid karena memiliki nilai corrected item-total correlation lebih besar dari r tabel (0,288), sedangkan 1 item (VAR00010) memiliki nilai 0,241 sehingga dinyatakan kurang valid. Namun item tersebut tetap dipertahankan karena karena nilai corrected item-total correlation mendekati r tabel dan tidak menurunkan reliabilitas instrumen secara keseluruhan.

Tabel 10. Uji Reabilitas

Variabel	Cronbach's Alpha	Keterangan
Penggunaan Obat dan Gaya Hidup Sehat	0,806	Reliabel

Hasil Uji Reliabilitas (Reliability Statistics) Nilai Cronbach's Alpha yang diperoleh adalah sebesar 0,806 untuk total 10 item pernyataan. Interpretasi: Mengacu pada standar umum (di mana nilai > 0,60 atau 0,70 dianggap reliabel), maka instrumen penelitian ini dinyatakan Sangat Reliabel. Artinya, kuesioner ini memiliki konsistensi yang sangat baik dalam mengukur variabel yang diteliti. Analisis Uji Normalitas, Uji Spearman dan Uji Hipotesis diperlihatkan pada tabel 11.

3.6 Uji Asumsi Normalitas

Tabel 11. Uji Asumsi Normalitas

Kelompok (VAR00013)	Jumlah Sampel (n)	Statistik Wilk Shapiro-	Sig.	Keterangan
16	4	0,630	0,001	Tidak Normal

Kelompok (VAR00013)	Jumlah Sampel (n)	Statistik Shapiro-Wilk	Sig.	Keterangan
17	5	0,828	0,135	Normal
18	10	0,731	0,002	Tidak Normal
19	9	0,684	0,001	Tidak Normal
20	17	0,490	0,000	Tidak Normal

Sumber: Hasil olahan data menggunakan SPSS Versi 26, 2026.

Kriteria Pengambilan Keputusan:

- **Sig. > 0,05** : Data berdistribusi normal.
- **Sig. < 0,05** : Data tidak berdistribusi normal

Berdasarkan hasil uji normalitas Shapiro-Wilk diperoleh nilai signifikansi <0,05 sehingga data tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu digunakan uji korelasi Spearman.

3.7 Uji Korelasi Spearman

Tabel 12. Uji Korelasi Spearman

Variabel	Koefisien Korelasi	Sig. (2-tailed)
Penggunaan Obat dan Gaya Hidup Sehat	0,388	0,007

Uji korelasi Spearman yang diperlihatkan pada tabel 12 dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel penggunaan obat dengan gaya hidup. Hasil analisis menunjukkan nilai koefisien korelasi (Spearman's rho) sebesar 0,388 dengan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,007 dan jumlah sampel (N) sebanyak 47 responden. Nilai signifikansi 0,007 lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan obat dengan gaya hidup. Koefisien korelasi sebesar 0,388 menunjukkan bahwa hubungan antara kedua variabel bersifat positif. Hubungan positif menunjukkan bahwa pasien yang patuh terhadap penggunaan obat cenderung memiliki perilaku kesehatan yang lebih baik secara keseluruhan.

3.8 Uji Hipotesis

a. Perumusan Hipotesis

- H_0 (Hipotesis nol) : Tidak terdapat hubungan antara penggunaan obat dengan gaya hidup pasien.
- H_1 (Hipotesis Alternatif) : Terdapat hubungan antara penggunaan obat dengan gaya hidup pasien.

b. Dasar Pengambilan Keputusan

- Jika p-value < 0.05 maka H_0 ditolak, H_1 diterima
- Jika p-value > 0.05 maka H_0 diterima, H_1 ditolak

Nilai signifikansi 0,007 lebih kecil dari 0,05 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan obat dengan gaya hidup. Dengan demikian, hipotesis alternatif (H_1) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak.

Berdasarkan hasil analisis, dapat disimpulkan bahwa:

1. Data penggunaan obat dan gaya hidup tidak berdistribusi normal, sehingga digunakan uji non-parametrik (Dahlan, M. S. 2014)
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan obat dengan gaya hidup pada pasien PROLANIS.
3. Hubungan yang terjadi bersifat positif dengan kekuatan korelasi rendah hingga sedang.
4. Dengan demikian, hipotesis alternatif (H_1) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak (Arikunto, S. 2013).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data mengenai penggunaan obat dan gaya hidup sehat pasien PROLANIS di Klinik Pratama Selamat, dapat disimpulkan sebagai berikut: (i) Karakteristik Responden: Mayoritas responden adalah perempuan (61,70%), berusia di atas 61 tahun (59,57%), dan telah mengikuti program PROLANIS selama lebih dari 3 tahun (51,06%). Penyakit yang paling banyak diderita adalah Hipertensi (48,94%), diikuti oleh Diabetes Melitus (46,81%). Penggunaan Obat: Tingkat penggunaan obat pasien PROLANIS berada pada kategori Baik dengan persentase mencapai 97,9% (46 responden). Hal ini menunjukkan kepatuhan yang sangat tinggi dalam mengonsumsi obat sesuai aturan serta pemahaman yang baik terhadap manfaat obat. (ii) Gaya Hidup Sehat: Penerapan gaya hidup sehat pasien juga berada pada kategori Baik sebesar 95,7% (45 responden). Pasien menunjukkan kedisiplinan dalam menjaga pola makan, melakukan aktivitas fisik/senam, dan rutin mengikuti kegiatan PROLANIS. Hubungan Variabel: Terdapat korelasi positif dengan kekuatan korelasi rendah hingga sedang ($r = 0,388$) di mana pasien yang memiliki tingkat penggunaan obat yang baik juga cenderung menerapkan gaya hidup yang sehat. Kesadaran akan pengobatan farmakologis berjalan beriringan dengan kesadaran menjaga gaya hidup untuk mengendalikan penyakit kronis.

Secara keseluruhan, penggunaan obat yang baik cenderung sejalan dengan penerapan gaya hidup sehat pada pasien PROLANIS. Dengan demikian, kepatuhan dalam penggunaan obat dan penerapan gaya hidup sehat memiliki peranan penting dalam mendukung keberhasilan program PROLANIS serta mencegah terjadinya komplikasi penyakit kronis.

Daftar Pustaka

- American Diabetes Association Professional Practice Committee. (2025). Standards of care in diabetes – 2025. *Diabetes Care*, 48(Supplement_1). <https://doi.org/10.2337/dc25-SINT>
- Burnier, M., & Egan, B. M. (2019). Adherence in hypertension: A review of prevalence, risk factors, impact, and management. *Circulation Research*, 124(7), 1124–1140. <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.118.313220>
- Carey, R. M., Muntner, P., Bosworth, H. B., & Whelton, P. K. (2018). Prevention and control of hypertension. *Journal of the American College of Cardiology*, 72(11), 1278–1293. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2018.07.008>

- Cho, N. H., Shaw, J. E., Karuranga, S., Huang, Y., da Rocha Fernandes, J. D., Ohlrogge, A. W., & Malanda, B. (2018). IDF Diabetes Atlas: Global estimates of diabetes prevalence. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 138, 271–281. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2018.02.023>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kurniawan, A., Sari, D. P., & Fitriani, N. (2023). Hubungan kepatuhan minum obat dengan kualitas hidup pasien hipertensi di fasilitas pelayanan kesehatan primer. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(2), 112–120.
- Mahfud, M., Nurhayati, S., & Hidayat, R. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS). *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 11(3), 145–154.
- Mills, K. T., Stefanescu, A., & He, J. (2020). The global epidemiology of hypertension. *Nature Reviews Nephrology*, 16(4), 223–237. <https://doi.org/10.1038/s41581-019-0244-2>
- Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia. (2023). *Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi Indonesia 2023*. INASH.
- Polonsky, W. H., & Henry, R. R. (2016). Poor medication adherence in type 2 diabetes: Recognizing the scope of the problem and its key contributors. *Patient Preference and Adherence*, 10, 1299–1307. <https://doi.org/10.2147/PPA.S106821>
- Rahmawati, F., Lestari, N., & Putri, A. (2024). Hubungan gaya hidup sehat dengan pengendalian tekanan darah pada peserta PROLANIS. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 27(1), 35–44.
- Saeedi, P., Petersohn, I., Salpea, P., Malanda, B., Karuranga, S., Unwin, N., Colagiuri, S., Guariguata, L., Motala, A. A., Ogurtsova, K., Shaw, J. E., Bright, D., & Williams, R. (2019). Global and regional diabetes prevalence estimates for 2019 and projections for 2030 and 2045. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 157, 107843. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2019.107843>
- Whelton, P. K., Carey, R. M., Aronow, W. S., Casey, D. E., Collins, K. J., Dennison Himmelfarb, C., DePalma, S. M., Gidding, S., Jamerson, K. A., Jones, D. W., MacLaughlin, E. J., Muntner, P., Ovbiagele, B., Smith, S. C., Spencer, C. C., Stafford, R. S., Taler, S. J., Thomas, R. J., Williams, K. A., ... Wright, J. T. (2018). 2017 ACC/AHA guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults. *Hypertension*, 71(6), e13–e115. <https://doi.org/10.1161/HYP.0000000000000065>
- World Health Organization. (2021). *Global diabetes compact*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2023). *Hypertension*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>

CC BY-SA 4.0 (Attribution-ShareAlike 4.0 International).

This license allows users to share and adapt an article, even commercially, as long as appropriate credit is given and the distribution of derivative works is under the same license as the original. That is, this license lets others copy, distribute, modify and reproduce the Article, provided the original source and Authors are credited under the same license as the original.

