
**EDUKASI TATALAKSANA PRAKTIS PENYAKIT KRONIS PESERTA PROLANIS
PUSKESMAS SIKO KOTA TERNATE**

Eko Sudarmo Dahad Prihanto

Universitas Khairun, Indonesia

ekosudarmodp@gmail.com

Keywords

*Diabetes mellitus,
hypertension, education.*

Abstract

Diabetes mellitus and hypertension are non-communicable diseases with high prevalence that contribute significantly to increased morbidity and risk of complications. The Chronic Disease Management Program (Prolanis) was developed as a promotional and preventive effort to improve the quality of life of people with chronic diseases through continuous health services. This community service activity aimed to improve Prolanis participants' understanding of diabetes mellitus and hypertension management at the Siko Community Health Center in Ternate City. The methods used were active learning approaches through group exercises, interactive lectures, discussions, and case studies based on the participants' actual conditions. The activity was held on December 19, 2025, involving 24 Prolanis participants. The results showed that the majority of participants suffered from hypertension, either alone or in combination with diabetes mellitus, and some participants still had uncontrolled conditions, particularly in blood glucose control. Education accompanied by discussions and case studies helped participants understand the relationship between health behaviors and their clinical conditions. This activity shows that participatory health education plays an important role in supporting diabetes mellitus and hypertension management at the primary health care level. Continuous education is expected to improve compliance, disease control, and the quality of life of Prolanis participants.

Kata Kunci

Diabetes melitus, hipertensi,
edukasi.

Abstrak

Diabetes melitus dan hipertensi merupakan penyakit tidak menular dengan prevalensi tinggi yang berkontribusi besar terhadap peningkatan morbiditas dan risiko komplikasi. Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) dikembangkan sebagai upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan kualitas hidup penderita penyakit kronis melalui pelayanan kesehatan yang berkelanjutan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman peserta Prolanis mengenai penatalaksanaan diabetes melitus dan hipertensi di Puskesmas Siko Kota Ternate. Metode yang digunakan adalah pendekatan pembelajaran aktif melalui senam bersama, ceramah interaktif, diskusi, dan pembahasan kasus berdasarkan kondisi nyata peserta. Kegiatan dilaksanakan pada 19 Desember 2025 dengan melibatkan 24 peserta Prolanis. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa mayoritas peserta menderita hipertensi, baik tunggal maupun kombinasi dengan diabetes melitus, dan masih ditemukan peserta dengan kondisi penyakit yang belum terkontrol secara optimal, terutama pada pengendalian glukosa darah. Edukasi yang disertai diskusi dan pembahasan kasus membantu peserta memahami hubungan antara perilaku kesehatan dan kondisi klinis yang dialami. Kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berbasis partisipatif memiliki peran penting dalam mendukung pengelolaan diabetes melitus dan hipertensi di tingkat pelayanan kesehatan primer. Edukasi yang dilakukan secara berkesinambungan diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan, pengendalian penyakit, serta kualitas hidup peserta Prolanis.

Corresponding Author: Eko Sudarmo Dahad Prihanto

E-mail: ekosudarmodp@gmail.com



PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan salah satu tantangan utama dalam sistem kesehatan global karena kontribusinya yang besar terhadap angka kesakitan, kecacatan, dan kematian di berbagai negara. Di antara berbagai jenis PTM, diabetes melitus (DM) dan hipertensi menempati posisi yang sangat dominan akibat prevalensinya yang terus meningkat dari tahun ke tahun (Cahyati et al., 2021). Kedua penyakit ini tidak hanya berdampak pada kondisi kesehatan individu, tetapi juga menimbulkan beban ekonomi yang signifikan bagi keluarga, masyarakat, dan sistem pelayanan kesehatan. DM dan hipertensi sering kali berkembang secara perlahan dengan gejala yang minimal pada tahap awal, sehingga banyak penderita yang baru terdiagnosis ketika komplikasi telah terjadi. Kondisi tersebut menyebabkan penanganan menjadi lebih kompleks dan membutuhkan biaya yang lebih besar. Oleh karena itu, upaya pencegahan dan pengendalian DM serta hipertensi menjadi prioritas utama dalam kebijakan kesehatan masyarakat. Pendekatan promotif dan preventif dipandang sebagai strategi yang paling efektif untuk menekan dampak jangka panjang kedua penyakit ini (Hidayati & Km, 2024). Dengan demikian, intervensi berbasis komunitas menjadi sangat penting dalam pengendalian PTM, khususnya DM dan hipertensi.

Di Indonesia, masalah DM dan hipertensi menunjukkan kecenderungan yang semakin mengkhawatirkan seiring dengan perubahan pola hidup masyarakat. Data nasional menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi mencapai 34,1%, sedangkan jumlah penderita DM juga terus mengalami peningkatan setiap tahunnya (Rahmawati, 2024). Tingginya angka tersebut mencerminkan adanya pergeseran gaya hidup menuju pola makan tidak seimbang, kurang aktivitas fisik, serta meningkatnya faktor risiko seperti obesitas dan stres. Selain itu, tingkat kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin masih relatif rendah. Banyak penderita DM dan hipertensi yang tidak menyadari kondisi kesehatannya hingga muncul komplikasi serius (Fandinata & Ernawati, 2020). Hal ini menunjukkan bahwa upaya deteksi dini dan edukasi kesehatan belum berjalan secara optimal. Kondisi tersebut diperberat oleh keterbatasan akses informasi kesehatan yang mudah dipahami oleh masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan strategi yang lebih terstruktur dan berkelanjutan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai DM dan hipertensi.

DM merupakan penyakit metabolik kronis yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah akibat gangguan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya (Budianto et al., 2022). Apabila tidak dikelola dengan baik, DM dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius seperti penyakit kardiovaskular, nefropati, neuropati, dan retinopati. Komplikasi tersebut tidak hanya menurunkan kualitas hidup penderita, tetapi juga meningkatkan risiko kematian. Selain itu, DM sering kali berasosiasi dengan faktor risiko lain, seperti dislipidemia dan hipertensi, yang semakin memperburuk kondisi kesehatan pasien (Erdaliza et al., 2024). Penatalaksanaan DM membutuhkan pendekatan jangka panjang yang melibatkan perubahan gaya hidup, pengaturan diet, aktivitas fisik, serta kepatuhan terhadap pengobatan. Tanpa dukungan edukasi yang memadai, penderita cenderung mengalami kesulitan dalam menjalankan anjuran medis secara konsisten. Oleh karena itu, edukasi menjadi komponen kunci dalam pengelolaan DM secara komprehensif.

Hipertensi merupakan kondisi peningkatan tekanan darah yang bersifat kronis dan sering kali tidak menimbulkan gejala khas. Meskipun demikian, hipertensi memiliki dampak yang sangat serius karena menjadi faktor risiko utama penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal (Hutagalung, 2021). Banyak penderita hipertensi yang tidak menyadari status kesehatannya, sehingga penyakit ini sering disebut sebagai “silent killer”. Penatalaksanaan hipertensi memerlukan pengendalian tekanan darah secara berkelanjutan melalui modifikasi gaya hidup dan terapi farmakologis. Kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan anjuran medis menjadi faktor penentu keberhasilan pengendalian hipertensi. Namun, dalam praktiknya, masih banyak penderita yang tidak patuh terhadap pengobatan akibat kurangnya pemahaman tentang penyakit yang dideritanya. Hal ini menunjukkan pentingnya intervensi edukatif yang sistematis dan berkesinambungan. Dengan edukasi yang tepat, diharapkan penderita dapat lebih aktif berperan dalam pengelolaan kesehatannya.

Upaya pengendalian DM dan hipertensi tidak dapat dilakukan secara parsial, melainkan memerlukan pendekatan yang komprehensif dan terintegrasi (Prihanto et al., 2021). Pendekatan tersebut mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang saling melengkapi. Salah satu bentuk pendekatan terintegrasi yang dikembangkan di Indonesia adalah Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Program ini dirancang untuk meningkatkan kualitas hidup peserta dengan penyakit kronis melalui pelayanan kesehatan yang terstruktur dan berkesinambungan. Prolanis

melibatkan berbagai pihak, termasuk peserta BPJS Kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, serta dukungan dari BPJS Kesehatan (Latifah & Maryati, 2018). Fokus utama Prolanis adalah pengendalian DM dan hipertensi sebagai penyakit kronis dengan prevalensi tinggi. Dengan pendekatan ini, diharapkan pengendalian penyakit dapat dilakukan secara lebih efektif dan efisien.

Prolanis menekankan pentingnya peran aktif peserta dalam menjaga dan meningkatkan kesehatannya (Fabanyo et al., 2025). Melalui berbagai kegiatan seperti edukasi kesehatan, pemantauan kondisi klinis, dan aktivitas fisik bersama, peserta didorong untuk menerapkan gaya hidup sehat secara konsisten. Program ini tidak hanya berfokus pada pengobatan, tetapi juga pada pencegahan komplikasi jangka panjang. Dengan adanya pendampingan yang berkelanjutan, peserta diharapkan mampu memahami kondisi kesehatannya dan mengambil keputusan yang tepat terkait perawatan diri. Namun, keberhasilan Prolanis sangat bergantung pada tingkat partisipasi dan pemahaman peserta. Tanpa edukasi yang efektif, tujuan program sulit untuk dicapai secara optimal. Oleh karena itu, kegiatan edukasi menjadi salah satu pilar utama dalam pelaksanaan Prolanis.

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa tingkat pengendalian DM pada peserta Prolanis di Kota Ternate masih tergolong rendah, dengan persentase penderita DM terkontrol hanya sebesar 29,3%. Temuan Yusnita & Tuharea, (2021) ini menunjukkan adanya kesenjangan antara tujuan program dan hasil yang dicapai di lapangan. Rendahnya tingkat pengendalian tersebut berpotensi meningkatkan risiko komplikasi di kemudian hari. Kondisi ini menjadi indikator bahwa intervensi yang ada belum sepenuhnya efektif dalam meningkatkan kepatuhan dan pemahaman peserta. Salah satu faktor yang diduga berperan adalah kurang optimalnya pelaksanaan edukasi kesehatan yang disesuaikan dengan kebutuhan peserta. Selain itu, faktor sosial dan budaya juga dapat memengaruhi perilaku kesehatan peserta. Oleh karena itu, diperlukan upaya perbaikan strategi edukasi dalam pelaksanaan Prolanis.

Edukasi kesehatan merupakan proses pemberian informasi dan pembelajaran yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku individu dalam menjaga kesehatannya. Dalam konteks DM dan hipertensi, edukasi tidak hanya berfokus pada pemberian informasi medis, tetapi juga pada pembentukan keterampilan pengelolaan diri (Bistara et al., 2025). Materi edukasi mencakup pemahaman tentang penyakit, pengaturan pola makan, aktivitas fisik, pemantauan kondisi kesehatan, serta kepatuhan terhadap pengobatan. Edukasi yang efektif harus disampaikan dengan metode yang sesuai dengan karakteristik peserta. Pendekatan yang interaktif dan partisipatif dinilai lebih mampu meningkatkan pemahaman dibandingkan metode satu arah. Selain itu, edukasi perlu dilakukan secara berulang dan berkelanjutan untuk memastikan perubahan perilaku yang menetap. Dengan demikian, edukasi menjadi investasi jangka panjang dalam pengendalian penyakit kronis.

Pelayanan kesehatan tingkat pertama, khususnya Puskesmas, memiliki peran strategis dalam pelaksanaan edukasi kesehatan bagi masyarakat. Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat dan memiliki jangkauan pelayanan yang luas (Ewaldo & Naulibasa, 2022). Dalam konteks Prolanis, Puskesmas berperan sebagai pelaksana utama kegiatan program, termasuk edukasi DM dan hipertensi. Kedekatan Puskesmas dengan masyarakat memungkinkan pendekatan yang lebih personal dan kontekstual. Hal ini menjadi keunggulan dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan yang mudah dipahami dan diterapkan. Namun, keterbatasan sumber daya dan waktu sering menjadi tantangan dalam pelaksanaan edukasi yang optimal. Oleh karena itu, diperlukan perencanaan kegiatan edukasi yang efektif dan efisien di tingkat Puskesmas.

Puskesmas Siko Kota Ternate merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang melaksanakan Program Prolanis secara rutin. Peserta Prolanis di wilayah kerja Puskesmas Siko didominasi oleh penderita hipertensi dan DM dengan karakteristik yang beragam. Berdasarkan pemantauan rutin, masih ditemukan peserta dengan kondisi penyakit yang belum terkontrol secara optimal. Hal ini menunjukkan bahwa upaya pengendalian yang ada perlu terus ditingkatkan. Edukasi kesehatan menjadi salah satu intervensi yang dapat dilakukan untuk menjawab permasalahan tersebut. Melalui edukasi yang terarah, peserta diharapkan mampu memahami kondisi kesehatannya dan menerapkan anjuran medis dengan lebih baik. Dengan demikian, kegiatan edukasi di Puskesmas Siko memiliki peran penting dalam mendukung keberhasilan Prolanis.

Pendekatan edukasi yang dilakukan dalam kegiatan ini dirancang untuk bersifat praktis dan aplikatif. Edukasi tidak hanya disampaikan melalui ceramah, tetapi juga melalui diskusi dan pembahasan kasus nyata yang dialami peserta. Pendekatan ini bertujuan untuk meningkatkan keterlibatan aktif peserta dalam proses pembelajaran. Dengan membahas kasus yang relevan dengan

kondisi peserta, materi edukasi menjadi lebih mudah dipahami dan bermakna. Selain itu, interaksi dua arah memungkinkan peserta untuk mengajukan pertanyaan dan mengklarifikasi hal-hal yang belum dipahami. Metode ini diharapkan dapat meningkatkan efektivitas edukasi dibandingkan pendekatan konvensional. Dengan demikian, peserta tidak hanya memperoleh pengetahuan, tetapi juga keterampilan praktis dalam pengelolaan penyakit.

Kegiatan edukasi dalam Prolanis juga berperan dalam membangun kesadaran kolektif di antara peserta. Melalui kegiatan bersama, peserta dapat saling berbagi pengalaman dan memberikan dukungan satu sama lain. Interaksi sosial ini dapat meningkatkan motivasi peserta untuk menjalankan pola hidup sehat secara konsisten. Selain itu, dukungan kelompok dapat membantu mengatasi hambatan psikologis dalam pengelolaan penyakit kronis. Dengan adanya lingkungan yang suportif, perubahan perilaku kesehatan menjadi lebih mudah dicapai. Oleh karena itu, kegiatan edukasi berbasis kelompok memiliki nilai tambah dalam pelaksanaan Prolanis. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan komunitas sangat relevan dalam pengendalian DM dan hipertensi.

Dari sisi kebijakan kesehatan, kegiatan edukasi Prolanis sejalan dengan upaya pemerintah dalam menekan beban penyakit tidak menular. Pemerintah mendorong penguatan layanan kesehatan primer sebagai garda terdepan dalam pencegahan dan pengendalian PTM (Kunoli et al., 2025). Edukasi kesehatan dipandang sebagai strategi cost-effective dalam jangka panjang. Dengan meningkatkan literasi kesehatan masyarakat, diharapkan kebutuhan pelayanan kesehatan kuratif dapat ditekan. Hal ini tidak hanya menguntungkan individu, tetapi juga sistem kesehatan secara keseluruhan. Oleh karena itu, pengembangan model edukasi yang efektif menjadi sangat penting. Kegiatan ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan praktik edukasi kesehatan di tingkat Puskesmas.

Meskipun berbagai upaya telah dilakukan, masih terdapat kesenjangan dalam implementasi edukasi DM dan hipertensi di tingkat layanan primer. Kesenjangan ini dapat disebabkan oleh keterbatasan metode, sumber daya, maupun tingkat partisipasi peserta. Oleh karena itu, diperlukan evaluasi dan pengembangan pendekatan edukasi yang lebih sesuai dengan kebutuhan lokal. Kegiatan pengabdian ini dirancang untuk menjawab kebutuhan tersebut dengan pendekatan yang kontekstual dan partisipatif. Dengan melibatkan peserta secara aktif, diharapkan terjadi peningkatan pemahaman dan perubahan perilaku kesehatan. Selain itu, kegiatan ini juga menjadi sarana untuk mengidentifikasi permasalahan spesifik yang dihadapi peserta. Dengan demikian, intervensi yang dilakukan dapat lebih tepat sasaran.

Pendekatan ini memungkinkan integrasi antara teori dan praktik dalam pengelolaan DM dan hipertensi. Selain itu, kegiatan ini dilaksanakan dalam konteks Prolanis di Puskesmas, sehingga memiliki relevansi langsung dengan praktik pelayanan kesehatan primer. Berbeda dengan edukasi konvensional yang bersifat satu arah, pendekatan ini menekankan interaksi dan partisipasi aktif peserta. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan efektivitas edukasi dalam jangka panjang. Dengan demikian, kegiatan ini memiliki potensi untuk direplikasi di fasilitas kesehatan lain dengan karakteristik serupa. Kontribusi ini menjadi nilai tambah dalam pengembangan program Prolanis.

Berdasarkan latar belakang tersebut, kegiatan pengabdian ini dilaksanakan untuk meningkatkan pemahaman peserta Prolanis mengenai penatalaksanaan DM dan hipertensi. Tujuan utama kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan peserta tentang penyakit, pencegahan, dan pengelolaan yang tepat. Selain itu, kegiatan ini bertujuan untuk mendorong perubahan perilaku menuju gaya hidup yang lebih sehat. Manfaat yang diharapkan meliputi peningkatan kepatuhan terhadap pengobatan dan pengendalian faktor risiko. Implikasi dari kegiatan ini diharapkan dapat mendukung peningkatan kualitas pelaksanaan Prolanis di Puskesmas Siko Kota Ternate. Dengan demikian, kegiatan ini tidak hanya bermanfaat bagi peserta, tetapi juga bagi pengembangan layanan kesehatan primer. Secara keseluruhan, edukasi menjadi kunci dalam upaya pengendalian DM dan hipertensi secara berkelanjutan.

METODE PENELITIAN

Kegiatan ini dilaksanakan dalam bentuk pengabdian kepada masyarakat dengan pendekatan pembelajaran aktif (*active learning*) yang melibatkan peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di wilayah kerja Puskesmas Siko Kota Ternate. Pendekatan ini dipilih karena mampu mendorong keterlibatan peserta secara aktif serta meningkatkan pemahaman melalui interaksi dua

arah antara fasilitator dan peserta. Sasaran kegiatan adalah peserta Prolanis yang terdaftar aktif dan memiliki riwayat diabetes melitus, hipertensi, maupun kombinasi keduanya.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan pada tanggal 19 Desember 2025 bertempat di Puskesmas Siko Kota Ternate. Kegiatan diawali dengan senam bersama sebagai upaya promotif untuk meningkatkan kesadaran peserta mengenai pentingnya aktivitas fisik dalam pengelolaan penyakit kronis. Setelah itu, kegiatan dilanjutkan dengan sesi edukasi menggunakan metode ceramah interaktif. Materi yang disampaikan mencakup pengenalan diabetes melitus dan hipertensi, faktor risiko, potensi komplikasi, serta prinsip penatalaksanaan yang meliputi perubahan gaya hidup, pengaturan pola makan, aktivitas fisik, dan kepatuhan terhadap pengobatan.

Tahap selanjutnya adalah diskusi dan tanya jawab yang dilakukan secara dua arah untuk menilai tingkat pemahaman peserta terhadap materi yang telah disampaikan. Pada sesi ini, peserta diberikan kesempatan untuk menyampaikan pengalaman, kendala, serta permasalahan yang dihadapi dalam pengelolaan penyakit sehari-hari. Diskusi ini juga dimanfaatkan untuk meluruskan pemahaman yang kurang tepat dan memperkuat pesan-pesan utama terkait pencegahan serta pengendalian diabetes melitus dan hipertensi.

Selain diskusi umum, kegiatan ini dilengkapi dengan pembahasan kasus berdasarkan kondisi nyata peserta. Data yang digunakan berasal dari hasil pemeriksaan rutin peserta, termasuk pemeriksaan tekanan darah dan hasil pemeriksaan laboratorium seperti kadar gula darah dan HbA1c. Pembahasan kasus dilakukan secara edukatif dengan tetap menjaga kerahasiaan identitas peserta. Pendekatan ini bertujuan untuk mengaitkan konsep teoritis dengan kondisi aktual sehingga materi edukasi menjadi lebih kontekstual dan mudah dipahami.

Selama kegiatan berlangsung, dilakukan observasi terhadap tingkat partisipasi peserta, respons terhadap materi, serta dinamika diskusi yang terjadi. Hasil observasi ini digunakan sebagai bahan evaluasi untuk menilai efektivitas kegiatan edukasi yang dilaksanakan. Seluruh rangkaian kegiatan dirancang untuk mendorong peningkatan pengetahuan, kesadaran, dan sikap peserta dalam pengelolaan diabetes melitus dan hipertensi secara mandiri dan berkelanjutan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan edukasi dalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) telah dilaksanakan di Puskesmas Siko Kota Ternate pada tanggal 19 Desember 2025. Kegiatan ini diikuti oleh 24 orang peserta Prolanis dan didukung oleh lima orang petugas Puskesmas. Seluruh rangkaian kegiatan diawali dengan senam bersama sebagai bentuk aktivitas fisik promotif yang bertujuan meningkatkan kesadaran peserta akan pentingnya olahraga dalam pengelolaan penyakit kronis. Kegiatan kemudian dilanjutkan dengan penyampaian materi melalui ceramah interaktif dan diskusi di ruang pertemuan Puskesmas.

Tabel 1. Peserta Kegiatan

	N	%
Jenis Kelamin		
• Laki-laki	1	4%
• Perempuan	23	96%
Penyakit Dasar		
• Diabetes Mellitus (DM)	4	16,6%
• Hipertensi	12	50%
• DM dan Hipertensi	6	25%
• Tidak ada penyakit	2	8,3%

Berdasarkan karakteristik peserta, sebagian besar peserta Prolanis berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 23 orang (96%), sedangkan peserta laki-laki hanya satu orang (4%). Tingginya partisipasi perempuan dalam kegiatan ini menunjukkan bahwa perempuan memiliki tingkat keterlibatan yang lebih tinggi dalam program kesehatan berbasis komunitas. Dari sisi penyakit dasar, peserta paling banyak menderita hipertensi, baik hipertensi saja maupun kombinasi hipertensi dengan diabetes melitus. Peserta dengan hipertensi saja berjumlah 12 orang (50%), sedangkan peserta dengan kombinasi diabetes melitus dan hipertensi sebanyak 6 orang (25%). Sementara itu, peserta yang hanya

menderita diabetes melitus berjumlah 4 orang (16,6%), dan terdapat 2 orang (8,3%) yang tidak memiliki riwayat penyakit kronis.

Hasil pembahasan kasus berdasarkan data pemeriksaan rutin menunjukkan bahwa masih terdapat peserta dengan kondisi penyakit yang belum terkontrol secara optimal. Pada beberapa peserta diabetes melitus ditemukan kadar HbA1c yang masih tinggi, yang mengindikasikan pengendalian glukosa darah jangka panjang yang belum baik. Selain itu, pada sebagian peserta juga ditemukan faktor penyerta seperti kadar kolesterol dan asam urat yang melebihi batas normal. Kondisi ini berpotensi meningkatkan risiko komplikasi apabila tidak ditangani secara tepat dan berkelanjutan.

Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa diabetes melitus dan hipertensi masih menjadi masalah kesehatan utama pada peserta Prolanis di Puskesmas Siko Kota Ternate. Dominasi kasus hipertensi dan kombinasi hipertensi dengan diabetes melitus mencerminkan tingginya beban penyakit tidak menular di tingkat pelayanan kesehatan primer. Temuan ini sejalan dengan data nasional yang menunjukkan bahwa hipertensi dan diabetes melitus merupakan penyakit kronis dengan prevalensi tinggi di Indonesia (Lulumanin & Fahrurodzi, 2025).

Ditemukannya peserta dengan kadar HbA1c yang tinggi menunjukkan bahwa pengendalian diabetes melitus pada sebagian peserta masih belum optimal. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kepatuhan terhadap pengobatan, pola makan yang belum sesuai anjuran, serta aktivitas fisik yang kurang. Selain itu, keberadaan faktor penyerta seperti dislipidemia dan hiperurisemia dapat memperburuk risiko komplikasi kardiovaskular. Hal ini menunjukkan bahwa pengelolaan penyakit kronis memerlukan pendekatan yang menyeluruh dan berkelanjutan.

Edukasi kesehatan yang dilakukan melalui ceramah interaktif dan diskusi memberikan ruang bagi peserta untuk memahami kembali prinsip dasar pengelolaan diabetes melitus dan hipertensi. Pembahasan kasus berdasarkan kondisi nyata peserta membantu mengaitkan teori dengan praktik sehari-hari, sehingga materi lebih mudah dipahami dan diterima. Pendekatan ini juga mendorong peserta untuk lebih reflektif terhadap kondisi kesehatannya sendiri.

Diskusi kelompok memungkinkan peserta saling berbagi pengalaman dan kendala dalam pengelolaan penyakit kronis. Interaksi ini berperan sebagai dukungan sosial yang dapat meningkatkan motivasi peserta dalam menerapkan gaya hidup sehat. Dukungan antar peserta menjadi faktor penting dalam mendorong perubahan perilaku kesehatan yang lebih konsisten dan berkelanjutan.

Meskipun kegiatan edukasi ini memberikan dampak positif terhadap peningkatan pemahaman peserta, pengendalian penyakit kronis tidak dapat dicapai melalui satu kali intervensi. Diperlukan kegiatan edukasi yang dilakukan secara rutin, disertai pemantauan dan evaluasi kondisi kesehatan peserta secara berkala. Peran tenaga kesehatan di Puskesmas menjadi kunci dalam memastikan kesinambungan program dan kepatuhan peserta terhadap penatalaksanaan yang dianjurkan.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan ini menegaskan bahwa edukasi kesehatan merupakan komponen penting dalam Program Prolanis. Edukasi yang dilakukan secara terstruktur dan kontekstual berpotensi meningkatkan pemahaman dan kesadaran peserta dalam mengelola diabetes melitus dan hipertensi. Oleh karena itu, kegiatan edukasi serupa perlu terus dikembangkan sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan primer di Puskesmas.



Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan

KESIMPULAN

Kegiatan edukasi dalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Siko Kota Ternate menunjukkan bahwa diabetes melitus dan hipertensi masih menjadi permasalahan kesehatan utama pada peserta Prolanis. Hasil kegiatan mengindikasikan bahwa sebagian peserta masih memiliki kondisi penyakit yang belum terkontrol secara optimal, khususnya pada pengendalian glukosa darah dan keberadaan faktor risiko penyerta. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya upaya pengelolaan penyakit kronis yang lebih terarah dan berkelanjutan di tingkat pelayanan kesehatan primer.

Pelaksanaan edukasi melalui ceramah interaktif, diskusi, dan pembahasan kasus nyata memberikan dampak positif terhadap peningkatan pemahaman peserta mengenai penatalaksanaan diabetes melitus dan hipertensi. Pendekatan yang partisipatif memungkinkan peserta untuk mengaitkan materi edukasi dengan kondisi kesehatan yang mereka alami, sehingga pesan kesehatan menjadi lebih mudah dipahami dan relevan. Selain itu, interaksi antar peserta juga berperan dalam membangun dukungan sosial yang dapat mendorong perubahan perilaku kesehatan.

Meskipun demikian, kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi satu kali belum cukup untuk mencapai pengendalian penyakit kronis secara optimal. Diperlukan kegiatan edukasi yang dilakukan secara rutin dan berkesinambungan, disertai pemantauan serta evaluasi kondisi kesehatan peserta secara berkala. Oleh karena itu, integrasi edukasi kesehatan ke dalam pelayanan rutin Prolanis di Puskesmas perlu terus diperkuat sebagai upaya meningkatkan kualitas hidup peserta dan menekan risiko komplikasi diabetes melitus dan hipertensi.

BIBLIOGRAFI

- Bistara, D. N., Setiawan, A. H., Ikwan, M., Savitri, A. D., & Susanti, S. (2025). Optimalisasi Manajemen Diabetes Mellitus Melalui Edukasi Kesehatan Berbasis Komunitas Dan Pendekatan Spiritual. *Community Development in Health Journal*, 92–104.
- Budianto, R. E., Linawati, N. M., Arijana, I. G. K. N., Wahyuniari, I. A. I., & Wiryawan, I. G. N. S. (2022). Potensi senyawa fitokimia pada tumbuhan dalam menurunkan kadar glukosa darah pada diabetes melitus: Potential of phytochemical compounds in plants in lowering blood glucose levels in diabetes. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 4(5), 548–556.
- Cahyati, Y., Somantri, I., Cahyati, A., Rosdiana, I., Sugiarti, I., Iman, A. T., & Puruhita, T. K. A. (2021). *Penatalaksanaan terpadu penyakit tidak menular (pedoman bagi kader dan masyarakat)*. Deepublish.
- Erdaliza, E., Mitra, M., Rany, N., Harnani, Y., & Abidin, A. R. (2024). Faktor risiko yang berhubungan dengan komplikasi Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health)*, 10(3), 534–545.
- Ewaldo, K., & Naulibasa, G. V. (2022). Analisis Penyebaran dan Radius Jangkauan Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Way Kanan Berbasis Sistem Informasi Geografis. *J. Teknol. Sist. Inf. Dan Apl. ISSN*, 2654, 3788.
- Fabanyo, R. A., Momot, S. L., & Maryen, Y. (2025). Pemeriksaan kesehatan bagi lansia serta gerakan motivasi mengikuti kegiatan prolanis di wilayah kerja puskesmas mariat. *Giat*

Noken, 2(1), 35–43.

Fandinata, S. S., & Ernawati, I. (2020). *Management terapi pada penyakit degeneratif (diabetes mellitus dan hipertensi): mengenal, mencegah dan mengatasi penyakit degeneratif (diabetes mellitus dan hipertensi)*. Penerbit Graniti.

Hidayati, S., & Km, S. (2024). Pengantar ilmu. *Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 62.

Hutagalung, M. S. (2021). *Pengetahuan, sikap dan tindakan stroke dan tentang hipertensi sebagai faktor risiko stroke: Panduan lengkap stroke*. Nusamedia.

Kunoli, F. H. Y., Saleh, A., & Condeng, B. (2025). Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular (PTM) Usia 45-59 Tahun Melalui Penguatan Peran Kader Intergasi Layanan Primer (IIP) Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Talise Palu. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(8), 4910–4920.

Latifah, I., & Maryati, H. (2018). Analisis pelaksanaan program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) BPJS kesehatan pada pasien hipertensi di UPTD Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor. *HEARTY: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2).

Lulumanin, S., & Fahrurrozi, D. S. (2025). Analisis Determinan Penyakit Gagal Ginjal Kronis di Indonesia Berdasarkan Data Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 15(2), 1–9.

Prihanto, E. S. D., Imbar, A. W. J., & Giringan, F. (2021). PENGENDALIAN DIABETES MELITUS DAN HUBUNGANNYA DENGAN KEJADIAN MIKROALBUMINURIA DI KOTA TERNATE. *Journal of Syntax Literate*, 6.

Rahmawati, D. (2024). Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus dan Hipertensi dalam Program Penyakit Kronis (Prolanis) di Indonesia: Narrative Review. *Jurnal Mandala Pharmacon Indonesia*, 10(1), 116–122.

Yusnita, Y., & Tuharea, R. (2021). Pengaruh Self Manajement terhadap Pengendalian Kadar Gula Darah pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II di UPTD Diabetes Center Kota Ternate. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 4(3), 383–391.