

INFORMASI ARTIKEL

Received: June, 07, 2026

Revised: August, 25, 2026

Available: August, 26, 2026

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/qlt>

Hubungan kepatuhan pasien prolanis dengan hasil pemeriksaan gula darah (HbA1c)

Debi Septiani, Upik Febriani*, Debi Arivo, Dessy Hermawan

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Upik Febriani. *Email: p3bri09@gmail.com

Abstract

Background: Blood glucose or blood sugar is one of the monosaccharide sugars that is the main source of carbon that functions as the main source of energy for animals and plants. Glycosylated hemoglobin (HbA1c) is a more stable and representative indicator for long-term glycemia. HbA1c is formed through non-enzymatic glycosylation of hemoglobin by glucose in the blood, reflecting the average blood glucose level during the life of red blood cells, which is 8–12 weeks.

Purpose: Understand the correlation of the level of compliance following Prolanis activities with the results of blood sugar checks at the Bimu Medika Muhammadiyah Clinic.

Method: This type of research is a quantitative analytical study

Results: Of the 30 respondents with diabetes mellitus who participated in the Chronic Disease Management Program (Prolanis, the majority were female, accounting for 22 individuals (73.3%) and the most frequent age category was adulthood, also comprising 22 individuals (73.3%). The adherence of Prolanis members showed an average attendance of 12 times. The mean difference in HbA1c levels measured between the first 6 months of the Prolanis program and the second 6 months was 0.49% with a standard deviation of 2.16. Bivariate analysis of the relationship between adherence and HbA1c levels in Prolanis patients using the Spearman correlation test yielded a p-value of 0.435 ($p > 0.05$)

Conclusion: No significant correlation was found between Prolanis patient adherence and HbA1c levels in this study

Keywords: Chronic Disease Management Program; Diabetes Mellitus; HbA1c.

PENDAHULUAN

Glukosa darah atau yang umum dikenal sebagai gula darah ialah salah satu kelompok gula monosakarida yang menjadi sumber karbon utama yang berfungsi sebagai sumber energi utama untuk hewan dan tumbuhan (Septiani, 2025). Kadar gula darah ialah istilah yang merujuk terhadap tingkat gula pada darah. Salah satu jenis penyakit metabolisme yang diindikasikan oleh naiknya kadar gula pada darah disebut diabetes melitus (DM).

Diabetes melitus ialah penyakit metabolisme yang umum dan diklasifikasikan sebagai masalah kesehatan masyarakat karena insiden dan prevalensinya sangat tinggi (Astutisari et al., 2022).

Hal ini karena pergeseran penyakit yang dipicu dengan pola hidup yang kurang sehat, sehingga saat ini prevalensi penyakit kronis lebih tinggi dibandingkan penyakit infeksi. Tahun 1980, penderita DM naik empat kali lipat dari 108 juta jiwa sampai 415 juta jiwa (World Health Organization, 2016).

Pengukuran glukosa darah sesaat (misalnya gula darah puasa atau sewaktu) sering digunakan. Namun, nilai glukosa darah harian bisa sangat fluktuatif, tergantung pada waktu pemeriksaan, asupan makanan, aktivitas fisik, dan faktor lainnya. Hal ini menjadikan pemantauan glukosa jangka panjang dengan metode tunggal tidak selalu

Hubungan kepatuhan pasien prolanis dengan hasil pemeriksaan gula Darah (HbA1c)

merepresentasikan kontrol gula darah sesungguhnya (Saqib et al., 2020). Sehingga diperlukan pemeriksaan yang lebih akurat, yaitu menggunakan Hemoglobin terglikosilasi (HbA1c).

Hemoglobin terglikosilasi (HbA1c) merupakan indikator yang lebih stabil dan representatif untuk glikemia jangka panjang. HbA1c terbentuk melalui glikosilasi non-enzimatis hemoglobin oleh glukosa dalam darah, mencerminkan rata-rata kadar glukosa darah selama umur sel darah merah (sekitar 8–12 minggu) (Ladyani et al., 2020).

Usaha untuk dapat mencegah kondisi penyakit supaya tidak bertambah parah adalah melalui pengelolaan diri dan pengelolaan penyakit secara tepat. Usaha promotif dan preventif sangat diperlukan sejak dini untuk mengatasi serta menghindari terjadinya berbagai hal yang tidak menguntungkan (Kuba et al., 2021). Provinsi Lampung menunjukkan peningkatan prevalensi DM dari tahun ke tahun. Pada usia di atas 15 tahun sebanyak 10,9%, dengan jumlah 22.171 penderita DM. Prevalensi DM tipe 2 di kota Bandar Lampung menempati posisi ke-2 terbanyak di Provinsi Lampung, mencapai 2,25% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Berdasarkan uraian terkait penyakit DM tersebut, peneliti terdorong untuk mengkaji hubungan tingkat kepatuhan mengikuti Prolanis dengan hasil pemeriksaan gula darah di Klinik Bimu Medika

Muhammadiyah Bandar Lampung Tahun 2025 dikarenakan presentase kehadiran anggota Prolanis yang belum melebihi 80%, sehingga peneliti merasa perlu mencari tahu faktor apa yang menyebabkan ketidakpatuhan tersebut.

METODE

Jenis penelitian ini ialah studi analitik kuantitatif (Notoadmojo, 2018) yang bertujuan guna memahami korelasi kepatuhan pasien Prolanis dengan hasil pemeriksaan gula darah pasien di Klinik Bimu Medika Muhammadiyah Bandar Lampung Tahun 2025. Studi ini berlangsung pada bulan Februari-April tahun 2026. Rancangan penelitian yang dipergunakan pada studi ini yaitu *cross-sectional* (potong lintang).

Adapun populasi pada studi ini yakni semua penderita diabetes melitus yang tergabung dalam program Prolanis di Klinik Bimu Medika Muhammadiyah Bandar Lampung. Pengambilan sampelnya pada studi ini dijalankan melalui teknik total sampling, dimana semua anggota populasi dilibatkan menjadi sampel penelitian. Variabel yang digunakan Yaitu Variabel terikat (*dependent variable*) pada studi ini yakni kadar gula darah (HbA1c) pasien lansia di Klinik Bimu Medika Muhammadiyah Bandar Lampung pada Tahun 2025. Dan Variabel bebas (*independent variable*) pada studi ini yakni tingkat kepatuhan Prolanis yang dinilai dari kehadiran.

Debi Septiani, Upik Febriani*, Debi Arivo, Dessy Hermawan

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Upik Febriani. *Email: p3bri09@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i8.3489>

HASIL**Tabel 1. Data Distribusi Frekuensi Responden (N=30)**

Variabel	Hasil
Umur (n/%)	
18-59	22/73.3
>59	8/26.7
Jenis Kelamin (n/%)	
Laki-laki	8/26.7
Perempuan	22/73.3
Jumlah Kehadiran Responden (Mean±SD)(Min-Max)	
Jumlah Kehadiran	(12.07±4.19)(5-21)
Kadar HbA1c Responden (Mean±SD)(Min-Max)	
Kadar HbA1c	(8.29±3.05)4.8-15.2)
6 Bulan Pertama (HbA1c ₁)	
Kadar HbA1c	(7.79±1.99)(4.7-11.2)
6 Bulan Kedua (HbA1c ₂)	
Selisih HbA1c	(0.49±2.16)(-4.6-8.3)

Berdasarkan tabel 1. dari 30 anggota Program Pengelolaan Penyakit Kronis terbanyak berada dalam kategori dewasa sebanyak 22 responden (73.3%) sedangkan lansia sebanyak 8 responden (26,7%). Berdasarkan Tabel 1. sebanyak 30 responden Program Pengelolaan Penyakit Kronis terbanyak berjenis kelamin perempuan yaitu 22 responden (73.3%) dan sisanya laki-laki sebanyak 8 responden (26,7%).

Selanjutnya Tabel 1. menunjukkan dari 30 responden Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolans), rerata kehadiran sebanyak 12 kali dengan paling sedikit kehadiran sebanyak 5 kali dan terbanyak 21 kali. 30 anggota Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolans), rata-rata kadar HbA1c yang diperiksa pada 6 bulan pertama diadakannya Prolans (HbA1c₁) sebesar 8.29% dengan nilai terkecil 4.8% dan terbesar 15.2%. Rata-rata kadar HbA1c yang diperiksa pada 6 bulan kedua diadakannya Prolans (HbA1c₂) sebesar 7.79% dengan nilai terkecil 4.7% dan terbesar 11.2%. Rata-rata selisih kedua kadar HbA1c (HbA1c₁ – HbA1c₂) sebesar -0.49% dengan standar deviasi 2.16, nilai terkecil -4. 6% dan terbesar 8.3%.

Debi Septiani, Upik Febriani*, Debi Arivo, Dessy Hermawan

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Upik Febriani. *Email: p3bri09@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i8.3489>

Tabel 2. Uji Normalitas Variabel Bebas (Kepatuhan) dan Variabel Terikat (Kadar HbA1c)

Variabel	Sig. (<i>p-value</i>)	Keterangan
Jumlah Kehadiran	0.500	Terdistribusi normal
Selisih Kadar HbA1c	0.000	Tidak terdistribusi normal

Melalui Tabel 2, variabel kepatuhan yang dinilai dari jumlah kehadiran memiliki nilai signifikansi (*p-value*) 0.5 ($p > 0.05$) yang berarti data terdistribusi normal. Namun pada variabel kadar HbA1c yang dinilai dari selisih kadar pemeriksaan HbA1c kedua dengan pertama diperoleh nilai signifikansi sebesar 0.000 ($p < 0.05$) yang berarti data tidak terdistribusi normal. Sehingga salah satu variabel (selisih kadar HbA1c) tidak terdistribusi normal, maka sesuai dengan kaidah statistik, uji hubungan (korelasi) untuk menguji hipotesis dalam penelitian ini harus menggunakan uji statistik non-parametrik yaitu korelasi *Spearman Rank* (ρ).

Tabel 3. Hubungan Kepatuhan dengan Kadar HbA1c Responden

Kepatuhan menghadiri kegiatan Prolans		
Kadar HbA1c	<i>P-value</i>	0.435

Berdasarkan Tabel 3, memperlihatkan analisa terhadap hubungan antara kepatuhan dengan kadar HbA1c anggota Prolans. Berdasarkan uji korelasi spearman diperoleh nilai *p-value* sebesar 0.435 ($p > 0.05$). Dengan demikian dari data tersebut didapatkan H_a ditolak atau H_0 diterima yang berarti tidak terdapat hubungan antara kepatuhan anggota Prolans menghadiri kegiatan Prolans dengan kadar HbA1c. Selain itu, arah korelasi yang negatif (-0.148) menunjukkan hubungan yang berlawanan arah namun sangat lemah (0.00–0.199) antara kedua variabel.

Debi Septiani, Upik Febriani*, Debi Arivo, Dessy Hermawan

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Upik Febriani. *Email: p3bri09@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i8.3489>

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil, pada perempuan terdapat jaringan lemak yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan laki-laki. Dalam tubuh perempuan terdapat sekitar 20- 25% kadar lemak dari total berat badan. Sedangkan pada tubuh laki-laki, terdapat sekitar 15-20% kadar lemak dari total berat badan. Selain hal tersebut, adanya perbedaan kadar hormon antara perempuan dan laki-laki juga berperan dalam kejadian penyakit diabetes melitus tipe 2 ini. Saat menopause, pada perempuan akan mengalami penurunan konsentrasi hormon estrogen yang akan meningkatkan cadangan lemak dalam tubuh karena proses hormonal. Hal inilah yang dapat berpotensi untuk menyebabkan terjadinya resistensi insulin (Arania et al., 2021).

Hal ini sejalan dengan penelitian Iswardini (2023) bahwa terdapat distribusi frekuensi jenis kelamin peserta Prolanis didominasi oleh perempuan sebanyak 54,2%. (Panjaitan *et al.*, 2022) melaporkan bahwa seseorang yang berjenis kelamin perempuan memiliki risiko lebih tinggi terkena diabetes karena mudah terkena obesitas. Hal ini dikarenakan bahwa pada perempuan lebih jarang melakukan aktivitas fisik daripada laki-laki. Akibatnya, lemak yang terdapat dalam tubuh tidak sepenuhnya terbakar sehingga akan menyebabkan penumpukan lemak di dalam tubuh.

Semakin tua fungsi fisiologis tubuh akan menurun sehingga mulai bermunculan penyakit seperti HT, DM, dan penyakit degeneratif lainnya. Hal ini dipengaruhi adanya penurunan elastisitas pembuluh darah, obesitas, disfungsi endotel, peningkatan kadar kolesterol, LDL (*Low Density Lipoprotein*), dan juga faktor genetik. Semakin bertambah usia maka akan meningkat prevalensi terdiagnosa DM dan HT yang disebabkan perubahan elastisitas pembuluh darah, neuro-hormonal, obesitas dan peningkatan kadar kolesterol (Haryanto dan Indrayanti, 2025).

Hal ini sejalan dengan penelitian Rifat (2023) bahwa berdasarkan karakteristik usia dari penelitian didapatkan hasil sebagian besar responden berusia 56-65 atau lansia akhir yaitu berjumlah 65 responden (45.5%). Pertambahan usia berpengaruh terhadap perubahan metabolisme karbohidrat dan pelepasan insulin. Perubahan pelepasan insulin mengakibatkan terhambatnya pelepasan glukosa yang masuk ke dalam sel. Tubuh mengalami

penuaan pada usia lebih dari 46 tahun. Penuaan tersebut dapat dipengaruhi oleh gaya hidup seperti kebiasaan makan yang tidak sehat, kurang beraktivitas fisik, merokok, mengonsumsi alkohol, berat badan berlebih, hipertensi, dan pengaruh budaya. Hal ini menjelaskan kenapa orang tua lebih rentan menderita DM, apalagi dengan kondisi *overweight* atau obesitas (Luthfi et.al., 2022). Peneliti berasumsi bahwa kasus DM banyak yang dialami oleh responden yang berusia 56-65 tahun dikarenakan pada usia tersebut seseorang akan mengalami kelemahan fisik (tanpa sakit apapun) sehingga fungsi fisiologis menurun dan dikarenakan pola hidup kurang sehat pada usia muda sehingga kadar insulin yang tetap seolah-olah mengalami penurunan kadar insulin dikarenakan kadar gula yang meningkat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 anggota Program Pengelolaan Penyakit Kronis, rerata kehadiran sebanyak 12 kali dengan paling sedikit kehadiran sebanyak 5 kali dan terbanyak 21 kali.

Hal ini sejalan dengan penelitian Parta (2023) bahwa lebih banyak responden yang hadir ke Prolanis yaitu 44 orang (58.7%) dan yang tidak hadir 31 orang (41,3%). Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2012) bahwa bentuk respon yang bersifat aktif adalah berupa tindakan nyata yang dapat dilihat atau dinilai melalui partisipasi, eksistensi atau kehadiran. Salah satu contoh bentuk respon aktif ini adalah keaktifan di dalam klub prolanis. Dengan berpartisipasi aktif di kegiatan kelompok dukungan tersebut maka dukungan sosial dari kelompok tersebut akan dirasakan.

Kegiatan prolanis diselenggarakan setiap bulan sekali. Bentuk kegiatannya mencakup senam, edukasi, konsultasi medis atau berbagi pengalaman antar peserta prolanis, pemeriksaan kesehatan oleh dokter, pemeriksaan gula darah dan pengobatan, serta *family gathering* setahun dua kali yang diadakan oleh BPJS Kesehatan di tingkat Kabupaten. Dengan demikian maka secara tidak langsung terjalin interaksi antar peserta, sehingga tujuan tidak terjadinya komplikasi serta kualitas hidup yang optimal dapat tercapai. (BPJS Kesehatan, 2014).

Debi Septiani, Upik Febriani*, Debi Arivo, Dessy Hermawan

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Upik Febriani. *Email: p3bri09@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i8.3489>

Hubungan kepatuhan pasien prolanis dengan hasil pemeriksaan gula Darah (HbA1c)

Hemoglobin terglikosilasi (HbA1c) menjadi *gold standard* dalam pemantauan jangka panjang kontrol DM karena tidak dipengaruhi variasi harian glukosa darah seperti stres, aktivitas, atau konsumsi makanan. HbA1c lebih stabil dibanding pengukuran glukosa darah puasa atau sewaktu (Little dan Rohlfing, 2013). Pemeriksaan ini memberikan gambaran kadar gula darah rata-rata selama tiga bulan terakhir dan mencerminkan kontrol gula darah sehari-hari pasien DM (Ladyani *et al.*, 2020).

Penelitian yang dilakukan Idris *et al.*, (2014) menunjukkan bahwa pola makan dapat mempengaruhi kadar gula darah terutama pada jumlah beban glikemik. Penelitian lainnya ada juga yang menjelaskan bahwa kadar HbA1c berhubungan dengan aktivitas fisik. Setiap gerakan tubuh dengan tujuan meningkatkan dan mengeluarkan tenaga dan energi, yang biasa dilakukan atau aktivitas sehari-hari sesuai profesi atau pekerjaan. Sedangkan faktor risiko penderita DM adalah mereka yang memiliki aktivitas minim, sehingga pengeluaran tenaga dan energi hanya sedikit (Hussein *et al.*, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa analisa terhadap hubungan antara kepatuhan dengan kadar HbA1c anggota Prolanis berdasarkan uji korelasi spearman diperoleh nilai *p-value* sebesar 0.435 ($p > 0.05$). Dengan demikian dari data tersebut didapatkan H_a ditolak atau H_0 diterima yang berarti tidak terdapat hubungan antara kepatuhan anggota Prolanis menghadiri kegiatan Prolanis dengan kadar HbA1c. Selain itu, arah korelasi yang negatif (-0.148) menunjukkan hubungan yang berlawanan arah namun sangat lemah (0.00 – 0.199) antara kedua variabel. Dengan kata lain kuantitas kehadiran yang tinggi dalam kegiatan Prolanis memiliki kecenderungan penurunan kadar HbA1c, namun hubungan tersebut tidak menunjukkan ikatan yang kuat bermakna dalam penelitian ini.

Pemeriksaan HbA1c di Prolanis dilakukan setiap 6 bulan sekali. Pemeriksaan HbA1c berfungsi untuk mengukur rata – rata jumlah hemoglobin A1c yang berikatan dengan gula darah (glukosa) selama tiga bulan terakhir. Durasi ini sesuai dengan siklus hidup sel darah merah, termasuk hemoglobin, yaitu tiga bulan sehingga dapat dikatakan HbA1c ini sebagai monitor pengobatan pasien DM. Semakin tinggi nilai HbA1c pasien maka semakin tinggi risiko terkena komplikasi. Target HbA1c pasien DM adalah $< 7\%$ (Shaikh *et al.*, 2025).

Berdasarkan *theory of planned behaviour*, kepatuhan seseorang ditentukan oleh niat yang dibentuk oleh tiga komponen utama yaitu sikap berupa penilaian seseorang terhadap sesuatu; norma subjektif berupa pengaruh lingkungan sekitar seperti keluarga, teman, tenaga profesional seperti petugas kesehatan; persepsi kontrol yaitu keyakinan akan kemudahan atau kesulitan terhadap sesuatu. Ketiga hal ini saling berinteraksi untuk menciptakan perilaku positif (patuh) ataupun negatif (tidak patuh) (Conner dan Sparks, 2005).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Ladyani *et al.*, (2020) bahwa berdasarkan analisis diketahui bahwa peserta Prolanis terus hadir yang memiliki hasil pemeriksaan HbA1c terkontrol sebanyak 14 peserta (41,2%) dan yang tidak terkontrol sebanyak 20 peserta (58,8%). Sedangkan untuk peserta yang jarang hadir terdapat 2 peserta (33,3%) yang hasil pemeriksaan HbA1c nya terkontrol dan 4 peserta (66,7%) yang tidak terkontrol. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan mengikuti Prolanis dengan hasil pemeriksaan HbA1c.

Hasil wawancara dengan petugas kesehatan klinik Bimu Medika Muhammadiyah Bandar Lampung, Prolanis dilaksanakan dengan beberapa kegiatan didalamnya seperti aktivitas fisik berupa senam dan edukasi oleh narasumber (dokter, ahli gizi, tenaga promosi kesehatan). Ada beberapa kendala yang dialami saat kegiatan berlangsung diantaranya ada peserta yang tidak mengikuti kegiatan sampai selesai, beberapa peserta hanya datang untuk melakukan senam saja sehingga tidak mendapatkan edukasi dan tanya jawab konsultasi medis saat kegiatan selanjutnya. Selain itu, saat pelaksanaan kegiatan edukasi berlangsung, banyak peserta kurang memperhatikan narasumber yang sedang berbicara sehingga edukasi kesehatan tidak tersampaikan secara optimal.

Apabila dikaitkan dengan *theory of planned behaviour*, tidak adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan dengan penurunan kadar HbA1c bisa disebabkan beberapa hal. Pertama, kehadiran tidak selalu selaras dengan sikap disiplin dalam manajemen nutrisi mandiri. Responden yang hadir Prolanis untuk senam dan mendengarkan edukasi merasa sudah cukup sehat, sehingga timbul kompensasi psikologis untuk melonggarkan diet di rumah.

Debi Septiani, Upik Febriani*, Debi Arivo, Dessy Hermawan

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Upik Febriani. *Email: p3bri09@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i8.3489>

Hubungan kepatuhan pasien prolans dengan hasil pemeriksaan gula Darah (HbA1c)

Selain itu, pada hasil penelitian univariat menunjukkan nilai selisih HbA1c dengan variasi yang sangat lebar ($SD = 2.16$), terdapat responden yang hadir 21 kali namun mengalami kenaikan kadar HbA1c sebesar 4.6%. Hal ini bisa dikarenakan persepsi kontrol responden yang rendah terhadap hambatan lingkungan seperti, ketidakmampuan mengontrol pola makan saat di rumah, kurangnya akses untuk berolahraga mandiri di luar jadwal Prolans dan adanya penyakit kronis lain yang diidap responden (Sommer, 2011)

SIMPULAN

Penelitian ini bertujuan memahami korelasi kepatuhan mengikuti kegiatan Prolans dengan hasil pemeriksaan gula darah di Klinik Bimu Medika Muhammadiyah Bandar Lampung Tahun 2025. Menggunakan studi analitik kuantitatif. Hasil penelitian ini menunjukkan 30 responden penderita diabetes melitus yang mengikuti kegiatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (prolanis), sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 22 orang (73.3%) dan frekuensi usia terbanyak berada dalam dewasa sebanyak 22 orang (73.3%). Kepatuhan anggota prolans menunjukan rerata kehadiran sebanyak 12 kali. Rerata selisih kadar HbA1c yang diperiksa pada 6 bulan pertama diadakannya prolans dengan 6 bulan kedua sebesar 0.49% dengan standar deviasi 2.16. Analisis bivariat terhadap hubungan antara kepatuhan dengan kadar HbA1c pasien prolans dengan menggunakan uji korelasi *spearman* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0.435 ($p > 0.05$)

DAFTAR PUSTAKA

- Arania, R., Triwahyuni, T., Esfandiari, F., & Nugraha, F. R. (2021). Hubungan antara usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan dengan kejadian diabetes melitus di Klinik Mardi Waluyo Lampung Tengah. *Jurnal Medika Malahayati*, 5(3), 146-153.
- Astutisari, C., Darmini, Y., & Wulandari, P. (2022). Hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Manggis I. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 6(2), 79-87
- BPJS Kesehatan. (n.d). *Panduan Praktis Prolans (Program Pengelolaan Penyakit Kronis)*. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. Diakses dari: <https://unitkesehatan.ipb.ac.id/wp-content/uploads>
- Conner, M., & Sparks, P. (2005). Theory of planned behaviour and health behaviour. *Predicting health behaviour*, 2(1), 121-162.
- Haryanto, H., & Indrayanti, I. (2025). Gambaran Kesehatan Jiwa Pada Kelompok Prolans di Puskesmas. *Prosiding STIKES Bethesda Yakkum*, 5(1), 248-256.
- Hussein, W. N., Mohammed, Z. M., dan Mohammed, N. A. (2022). Identifying risk factors associated with type 2 diabetes based on data analysis. *Measurement: Sensors*, 24, 100543.
- International Diabetes Federation. (2025). *IDF Diabetes Atlas (11th ed.)*. International Diabetes Federation. Diakses dari: <https://idf.org/about-diabetes/resources/idf-diabetes-atlas-11th-edition-2025/>
- Idris, A. M., Jafar, N., dan Indriasari, R. (2014). Pola makan dengan kadar gula darah pasien DM tipe 2. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 10(4), 211-218.
- Iswardini, F. N., dan Husniyawati, Y. R. (2023). Pengaruh Personal Health Practices dan Pemanfaatan Prolans Terhadap Kondisi Tekanan Darah dan atau Gula Darah Puasa pada Peserta Prolans di Pusat Layanan Kesehatan UNAIR. *JIIP- Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 6(12), 10307-10312.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Diakses dari: <https://www.kemkes.go.id/id/pnpk-2020---tata-laksana-diabetes-melitus-tipe-2-dewasa>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Laporan nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2023*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI. Diakses dari: <https://www.kemkes.go.id>

Debi Septiani, Upik Febriani*, Debi Arivo, Dessy Hermawan

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Upik Febriani. *Email: p3bri09@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i8.3489>

Hubungan kepatuhan pasien prolans dengan hasil pemeriksaan gula Darah (HbA1c)

- Kuba, S. R., Nusawakan, A. W., & Putra, K. P. (2021). Upaya Promotif, Preventif, dan Pengendalian Hipertensi oleh Puskesmas Tegarejo Kota Salatiga. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 9(2), 208-222.
- Ladyani, F., Agustina, R., Wasono, H. A., & Faradilla, H. (2020). Kepatuhan mengikuti Prolans BPJS dengan hasil pemeriksaan HbA1c pada penderita diabetes melitus. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 292-297.
- Little, R. R., & Rohlfing, C. L. (2013). The long and winding road to optimal HbA1c measurement. *Clinical Chemistry*, 59(8), 1163-1165.
- Luthfi, M., Decroli, E., & Firdawati, F. (2022). Capaian Pelaksanaan Empat Pilar Pengelolaan Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Mungo. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 3(1), 8-15.
- Panjaitan, N. B. W., Siahaan, J. M., & Sinurat, S. (2022). Determinan yang Mempengaruhi Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Kedokteran Methodist*, 15(1), 14-18
- Parta, I. (2023). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kehadiran Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolans) Di UPTD Puskesmas Tembuku II* (Doctoral dissertation, Universitas Dhyana Pura).
- Rifat, I. D., Hasneli, Y., & Indriati, G. (2023). Gambaran komplikasi diabetes melitus pada penderita diabetes melitus. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 11(1), 52-69.
- Saqib, M. A. N., Siddiqui, S., Qasim, M., Jamil, M. A., Rafique, I., & Awan, U. A. (2020). Effect of COVID-19 lockdown on patients with chronic diseases. *Diabetes dan Metabolic Syndrome: Clinical Research dan Reviews*, 14(6), 1621-1623.
- Septiani, M. R. (2025). *Biokimia*. Cilacap: Media Pustaka Indo.
- Shaikh, N., Qureshi, N., Qureshi, M. J., Mian, Z. R., Saeed, H., Rana, M. A., ... dan Mian, Z. R. (2025). Association of Antidiabetic Medication Regimens and Medication Adherence With HbA1c Reduction in Type 2 Diabetic Patients: A Retrospective Study. *Cureus*, 17(9),
- Sommer, L. (2011). The theory of planned behaviour and the impact of past behaviour. *International Business dan Economics Research Journal (IBER)*, 10(1), 91-110.
- World Helath Organization [WHO]. (2016). *Global report on diabetes*. Retrieved from World Health Organization: Diakses dari: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565257>

Debi Septiani, Upik Febriani*, Debi Arivo, Dessy Hermawan

Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Upik Febriani. *Email: p3bri09@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i8.3489>