

Social Support dan Perceived Benefit Berpengaruh Terhadap Kepatuhan Pasien Prolanis di Wilayah Kerja Puskesmas Dlingo Bantul

Widarto^{a,1}, Joko Prasetya^{b,2}, Novita Ana Anggraeni^{b,2}

^a Mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan, Universitas STRADA Indonesia

^b Dosen Program Studi Magister Keperawatan, Universitas STRADA Indonesia

Email: ¹ widarto@gmail.com

* corresponding author

ARTICLE INFO

Riwayat Artikel

Received: 15 August 2025

Revised: 5 September 2025

Accepted: 8 September 2025

Kata Kunci

Community nursing,
Patient adherence,
Perceived benefit,
Prolanis,
Social support.

ABSTRACT

Background: Patient adherence to the Chronic Disease Management Program (Prolanis) remains a challenge, particularly in semi-rural areas. While social and cognitive factors are known to influence health behavior, limited studies have emphasized the role of social support and perceived benefit in the Prolanis context. **Objective:** To examine the influence of social support and perceived benefit on patient adherence to Prolanis at Dlingo Community Health Center, Bantul. **Methods:** A quantitative cross-sectional study involving 163 active Prolanis participants. Data were analyzed using chi-square tests and binary logistic regression. **Results:** Both social support (OR=5.026; $p<0.05$) and perceived benefit (OR=5.637; $p<0.05$) were significantly associated with adherence, confirming their role as key predictors, alongside other Health Belief Model variables. **Conclusion:** Social support and perceived benefit substantially contribute to improving Prolanis adherence. This highlights the importance of holistic community nursing interventions through contextual education and engagement of families and health cadres.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



1. Pendahuluan

Penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi dan diabetes melitus kini menjadi penyebab utama kesakitan dan kematian, baik secara global maupun di Indonesia. World Health Organization [1] melaporkan bahwa lebih dari 74% kematian di dunia disebabkan oleh PTM, dengan tren yang terus meningkat seiring perubahan gaya hidup dan penuaan populasi. Di Indonesia, hasil Riset Kesehatan Dasar [2] menunjukkan prevalensi hipertensi mencapai 34,1% dan diabetes melitus 10,9%. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada penurunan kualitas hidup individu, tetapi juga menimbulkan beban besar bagi sistem pembiayaan kesehatan, khususnya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), karena sifat PTM yang kronis, memerlukan pengelolaan jangka panjang, dan berisiko tinggi menimbulkan komplikasi [1], [3].

Untuk merespons tantangan tersebut, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan meluncurkan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Program ini dirancang untuk meningkatkan kualitas hidup pasien melalui serangkaian kegiatan, termasuk edukasi kesehatan, senam rutin, pemantauan kondisi klinis, hingga sistem pengingat (*reminder*) berbasis komunitas [3]. Namun, meskipun Prolanis telah disusun secara komprehensif, tingkat kepatuhan pasien masih menjadi persoalan serius di lapangan. Data internal Puskesmas Dlingo Bantul tahun 2023 menunjukkan bahwa hanya sekitar 48% peserta yang melakukan pemeriksaan berkala sesuai jadwal, sementara partisipasi dalam kegiatan senam kesehatan masih fluktuatif. Rendahnya kepatuhan ini menghambat pencapaian tujuan Prolanis, yaitu pencegahan komplikasi dan peningkatan kualitas hidup penderita PTM [4], [5].

Wilayah kerja Puskesmas Dlingo Bantul sendiri memiliki karakteristik semi-perdesaan dengan sebagian besar masyarakat berprofesi sebagai petani dan pekerja informal. Keterbatasan akses transportasi, pola hidup tradisional, serta tingkat pendidikan yang beragam turut memengaruhi pola pencarian layanan kesehatan. Jumlah peserta Prolanis di wilayah ini terus meningkat, namun kepatuhan pasien masih rendah, terutama dalam aspek pemeriksaan rutin dan keterlibatan kegiatan kelompok. Kondisi ini menunjukkan adanya kebutuhan untuk memahami faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan, agar strategi Prolanis dapat lebih sesuai dengan konteks sosial dan budaya masyarakat setempat.

Kepatuhan pasien dalam Prolanis dipengaruhi oleh banyak faktor, baik internal maupun eksternal. Persepsi individu terhadap manfaat program, hambatan yang dirasakan, maupun dukungan sosial dari keluarga dan tenaga kesehatan terbukti memainkan peran penting [6], [7], [8]. Berbagai penelitian terdahulu lebih banyak menyoroti faktor pengetahuan, sikap, hambatan, atau peran media [9], [10], [11]. Namun, kajian yang secara khusus menekankan peran *social support* (dukungan sosial) dan *perceived benefit* (persepsi manfaat) sebagai determinan utama kepatuhan pasien, khususnya di wilayah semi-perdesaan, masih terbatas. Padahal, literatur menyebutkan bahwa dukungan sosial dapat meningkatkan motivasi, keterikatan emosional, dan komitmen pasien dalam mengikuti program [12], sementara persepsi manfaat berhubungan langsung dengan keyakinan pasien bahwa keterlibatan aktif dalam Prolanis akan berdampak nyata pada kesehatan mereka [7], [8].

Berdasarkan kesenjangan tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis pengaruh *social support* dan *perceived benefit* terhadap kepatuhan pasien Prolanis di wilayah kerja Puskesmas Dlingo Bantul. Diharapkan, temuan penelitian ini dapat memberikan landasan empiris bagi intervensi keperawatan komunitas yang lebih kontekstual, sekaligus memperkuat strategi implementasi Prolanis melalui keterlibatan keluarga, kader, serta pendekatan edukasi yang menekankan manfaat nyata bagi pasien.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif analitik dengan desain *cross-sectional*. Desain ini dipilih karena mampu menggambarkan hubungan antara variabel independen dan dependen pada satu titik waktu, sehingga sesuai untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien dalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) [13].

Populasi penelitian mencakup seluruh peserta aktif Prolanis di wilayah kerja Puskesmas Dlingo Bantul. Berdasarkan data triwulan IV tahun 2023, terdapat 276 peserta aktif. Dari jumlah tersebut, 163 responden ditetapkan sebagai sampel penelitian melalui teknik *purposive sampling*. Penentuan sampel mengacu pada kriteria inklusi, yakni: (1) berusia 40 tahun atau lebih, (2) memiliki diagnosis hipertensi dan/atau diabetes melitus tipe 2, (3) tercatat sebagai peserta aktif Prolanis minimal enam bulan terakhir, dan (4) bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah *social support* dan *perceived benefit*, sedangkan variabel dependen adalah kepatuhan pasien terhadap Prolanis. Kepatuhan diukur melalui indikator keikutsertaan dalam empat komponen program, yaitu senam kesehatan, pemeriksaan laboratorium berkala, edukasi kesehatan, dan konsultasi medis sesuai jadwal [14], [15], [16]. Instrumen *social support* dan *perceived benefit* diadaptasi dari Health Belief Model Questionnaire yang dikembangkan oleh Champion & Skinner, serta penelitian Afifah et al. dan Cahyaningsih & Prasastin, dengan modifikasi sesuai konteks Prolanis di wilayah semi-perdesaan. Semua item diukur menggunakan skala Likert 1–5 [4], [5], [17].

Instrumen penelitian berupa kuesioner terstruktur yang sebelumnya telah diuji validitas dan reliabilitas dalam penelitian pendahuluan. Validitas isi dikonsultasikan dengan pakar keperawatan komunitas, sementara reliabilitas instrumen diuji dengan nilai Cronbach's alpha $>0,7$ yang menunjukkan konsistensi internal memadai [18].

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terstruktur menggunakan kuesioner, dilengkapi dengan verifikasi kehadiran pasien pada kegiatan Prolanis untuk meningkatkan akurasi informasi. Data yang terkumpul kemudian dianalisis dalam tiga tahap menggunakan program SPSS versi 25. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden. Analisis bivariat dengan uji chi-square dilakukan untuk menguji hubungan antara variabel independen dan kepatuhan pasien. Selanjutnya, analisis multivariat menggunakan regresi logistik biner diterapkan untuk mengidentifikasi variabel yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan [18].

3. Hasil Penelitian

Karakteristik Responden

Responden penelitian ini berjumlah 163 orang peserta aktif Prolanis di Puskesmas Dlingo Bantul. Mayoritas responden berusia 56–65 tahun (45,4%), berjenis kelamin perempuan (62,0%), berpendidikan terakhir sekolah dasar (39,9%), dan sebagian besar tidak bekerja (51,5%).

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=163)

Karakteristik	f	%
Usia		
Usia 40–55 thn	48	29,4
Usia 56–65 thn	74	45,4
Usia >65 thn	41	25,2
Jenis kelamin		
Laki-laki	62	38,0
Perempuan	101	62,0
Pendidikan		
SD	65	39,9
SMP	39	23,9
SMA	41	25,2
Perguruan tinggi	18	11,0
Pekerjaan		
Tidak bekerja/IRT	84	51,5
Petani/buruh	47	28,8
PNS/swasta	32	19,6

Sumber: Data Primer

Distribusi Variabel Penelitian

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden memperoleh dukungan sosial tinggi (64,4%) dan memiliki persepsi manfaat yang baik (66,9%). Tingkat kepatuhan terhadap Prolanis tergolong baik pada 61,3% responden.

Tabel 2. Distribusi Variabel Penelitian (n=163)

Variabel	Kategori	f	%
Social Support	Rendah	58	35,6
	Tinggi	105	64,4
Perceived Benefit	Rendah	54	33,1
	Tinggi	109	66,9
Kepatuhan Prolanis	Tidak patuh	63	38,7
	Patuh	100	61,3

Sumber: Data Primer

Analisis Bivariat

Uji chi-square menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara *social support* dengan kepatuhan Prolanis ($p=0,001$) dan *perceived benefit* dengan kepatuhan Prolanis ($p=0,002$).

Tabel 3. Hubungan Social Support dan Perceived Benefit dengan Kepatuhan Prolanis (n=163)

Variabel	Kepatuhan	Tidak Patuh n (%)	Patuh n (%)	p-value
Social Support	Rendah	39 (67,2)	19 (32,8)	0,001
	Tinggi	24 (22,9)	81 (77,1)	
Perceived Benefit	Rendah	34 (63,0)	20 (37,0)	0,002
	Tinggi	29 (26,6)	80 (73,4)	

Sumber: Data Primer

Analisis Multivariat

Hasil regresi logistik menunjukkan bahwa *perceived benefit* (OR=5,637; 95% CI: 2,231–8,419) dan *social support* (OR=5,026; 95% CI: 2,011–7,592) merupakan prediktor signifikan kepatuhan Prolanis setelah dikontrol variabel lain.

Tabel 4. Analisis Multivariat Faktor yang Berpengaruh terhadap Kepatuhan Prolanis

Variabel	OR	95% CI	p-value
Perceived Benefit	5,637	2,231–8,419	0,000
Social Support	5,026	2,011–7,592	0,000

Sumber: Data Primer

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan pasien Prolanis lebih tinggi pada responden yang memiliki dukungan sosial kuat dari keluarga maupun tenaga kesehatan, serta pada responden yang memiliki persepsi positif terhadap manfaat Prolanis. Analisis multivariat mengonfirmasi bahwa kedua variabel ini merupakan faktor dominan yang berkontribusi terhadap kepatuhan pasien.

4. Pembahasan

Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia 56–65 tahun (45,4%). Berdasarkan klasifikasi Departemen Kesehatan RI (2014), kelompok usia ini termasuk dalam kategori lansia akhir. Sejalan dengan penelitian Sari (2021), kelompok lansia lebih sering mengikuti kegiatan Prolanis karena meningkatnya kebutuhan pemantauan kesehatan akibat penurunan fungsi tubuh. Hurlock (2002) juga menekankan bahwa seiring bertambahnya usia, kondisi fisik mengalami penurunan sehingga individu lebih intensif memanfaatkan layanan kesehatan. Dengan demikian, proporsi lansia yang lebih besar dalam penelitian ini dapat dijelaskan melalui meningkatnya kesadaran dan kebutuhan mereka untuk menjaga kondisi kesehatan melalui program yang terstruktur seperti Prolanis.

Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan (62%). Temuan ini konsisten dengan sebuah penelitian yang menunjukkan bahwa perempuan lebih sering memanfaatkan layanan kesehatan dibanding laki-laki [19]. Hal ini dapat dikaitkan dengan peran sosial perempuan sebagai pengelola rumah tangga sekaligus penjaga kesehatan keluarga, sehingga mereka lebih peduli terhadap kondisi kesehatannya sendiri maupun anggota keluarganya. Faktor ini menjadi salah satu alasan tingginya partisipasi perempuan dalam Prolanis.

Sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir sekolah dasar (39,9%). Rendahnya tingkat pendidikan berpotensi memengaruhi kemampuan individu dalam menerima dan memahami informasi kesehatan. Penelitian menunjukkan bahwa mayoritas peserta Prolanis berpendidikan rendah [20], sehingga diperlukan strategi edukasi yang sederhana, aplikatif, dan berbasis pengalaman nyata. Namun, pendidikan rendah tidak selalu identik dengan rendahnya kepatuhan. Faktor lain, seperti pengalaman kesehatan pribadi dan dukungan sosial, dapat menjadi motivator yang kuat dalam mendorong keterlibatan pasien.

Dari segi pekerjaan, mayoritas responden adalah ibu rumah tangga atau tidak bekerja (51,5%). Kondisi ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa individu dengan pekerjaan ringan atau tidak bekerja memiliki waktu lebih banyak untuk mengikuti kegiatan kesehatan, termasuk Prolanis [21]. Sebaliknya, responden yang memiliki pekerjaan fisik berat seperti buruh atau petani sering menghadapi keterbatasan waktu dan energi, yang pada akhirnya memengaruhi tingkat kepatuhan mereka terhadap program.

Hubungan Social Support dengan Kepatuhan

Analisis penelitian ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara *social support* dan kepatuhan pasien Prolanis ($p = 0,001$). Responden dengan dukungan sosial tinggi memiliki kemungkinan lima kali lebih patuh dibandingkan dengan responden yang dukungannya rendah. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menegaskan bahwa dukungan keluarga berhubungan erat dengan keteraturan pasien hipertensi mengikuti Prolanis [4], [5]. Dukungan tersebut dapat berupa dorongan emosional, pengawasan informal, motivasi, hingga pengingat praktis dalam mengikuti jadwal program.

Penelitian internasional juga menguatkan temuan ini. Studi di Tiongkok menunjukkan bahwa dukungan sosial memperbaiki kepatuhan pasien kronis melalui peningkatan *psychological resilience* dan *health empowerment* [22]. Di Ghana juga menemukan bahwa dukungan teman sebaya memiliki pengaruh signifikan terhadap kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalani modifikasi gaya hidup [23]. Dari berbagai temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial dari keluarga, kader, maupun lingkungan komunitas merupakan faktor krusial dalam keberhasilan Prolanis, terutama dalam konteks semi-perdesaan di mana ikatan sosial masyarakat relatif masih kuat.

Hubungan Perceived Benefit dengan Kepatuhan

Selain dukungan sosial, penelitian ini juga menemukan hubungan signifikan antara *perceived benefit* dan kepatuhan pasien ($p = 0,002$). Responden yang meyakini manfaat Prolanis terbukti lebih patuh dibandingkan responden dengan persepsi manfaat rendah. Temuan ini sejalan dengan kerangka Health Belief Model (HBM) yang menempatkan persepsi manfaat sebagai determinan utama perilaku kesehatan [17].

Sejumlah penelitian mendukung hasil ini. Penelitian menemukan bahwa persepsi manfaat berpengaruh terhadap kepatuhan pasien diabetes dalam menjalani terapi [24]. Sementara itu, meta-analisis menunjukkan bahwa persepsi manfaat meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi sebesar 1,6 kali lipat [25]. Artinya, semakin kuat keyakinan pasien bahwa Prolanis memberikan dampak nyata seperti pencegahan komplikasi, peningkatan kualitas hidup, dan kemandirian aktivitas, semakin tinggi pula kemungkinan mereka untuk terlibat secara konsisten dalam program.

Interpretasi Teoritis dan Konteks Semi-Perdesaan

Secara teoritis, hasil penelitian ini selaras dengan kerangka HBM yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan ditentukan oleh interaksi antara persepsi ancaman, persepsi manfaat, hambatan, dukungan sosial, dan *cues to action* [17]. Persepsi manfaat berperan sebagai motivator internal, sedangkan dukungan sosial berfungsi sebagai *cue to action* eksternal yang memperkuat motivasi pasien.

Konteks semi-perdesaan di Dlingo Bantul memberikan keunikan tersendiri. Ikatan sosial dan budaya kekeluargaan yang masih kuat menjadikan dukungan keluarga dan kader kesehatan lebih berpengaruh dibandingkan intervensi kognitif semata. Pasien dalam lingkungan semi-perdesaan juga lebih mudah diyakinkan oleh bukti nyata dari hasil kesehatan yang dialami secara langsung, misalnya kondisi fisik yang membaik setelah mengikuti senam atau hasil laboratorium yang stabil. Hal ini berbeda dengan penelitian di wilayah perkotaan, di mana pengetahuan dan sikap pasien lebih menonjol sebagai determinan kepatuhan [26].

Kebaruan dan Implikasi Praktis

Kebaruan penelitian ini terletak pada integrasi analisis *social support* dan *perceived benefit* sebagai prediktor dominan kepatuhan Prolanis di wilayah semi-perdesaan. Sebagian besar penelitian terdahulu menyoroti kedua variabel ini secara terpisah atau lebih fokus pada faktor pengetahuan, hambatan, maupun sikap pasien. Dengan menggabungkan kedua variabel tersebut, penelitian ini memperluas pemahaman mengenai determinan kepatuhan pasien dalam manajemen penyakit kronis di Indonesia.

Implikasi praktis dari temuan ini cukup signifikan. Intervensi keperawatan komunitas tidak cukup hanya menekankan edukasi formal, tetapi harus dirancang secara *family-centered* dengan melibatkan keluarga, kader kesehatan, serta kelompok sebaya sebagai sumber dukungan sosial. Edukasi juga perlu dikemas dengan menonjolkan manfaat nyata yang dapat langsung dirasakan pasien, seperti peningkatan kualitas hidup, pencegahan komplikasi, dan penghematan biaya jangka panjang. Selain itu, keterlibatan kader kesehatan lokal dapat dimanfaatkan sebagai strategi berkelanjutan, misalnya dengan pengingat kolektif atau penyelenggaraan kegiatan rutin berbasis komunitas.

Dengan demikian, hasil penelitian ini tidak hanya memperkuat literatur mengenai penerapan HBM, tetapi juga memberikan perspektif baru tentang pentingnya mengintegrasikan *social support* dan *perceived benefit* dalam strategi peningkatan kepatuhan Prolanis, khususnya di wilayah semi-perdesaan.

5. Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa *social support* dan *perceived benefit* berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan pasien Prolanis di Puskesmas Dlingo Bantul. Pasien dengan dukungan sosial tinggi serta keyakinan akan manfaat nyata program memiliki peluang lebih besar untuk patuh. Kedua variabel ini muncul sebagai prediktor dominan, melampaui faktor lain seperti hambatan dan *cues to action*. Kebaruan penelitian ini terletak pada penekanan kombinasi *social support* dan *perceived benefit* dalam konteks semi-perdesaan, yang masih jarang dikaji dalam literatur Prolanis, sekaligus memperkuat relevansi Health Belief Model dalam praktik keperawatan komunitas.

Keterbatasan penelitian ini adalah penggunaan desain *cross-sectional* yang tidak memungkinkan penarikan kesimpulan kausal, lokasi penelitian yang hanya mencakup satu puskesmas semi-perdesaan sehingga hasilnya sulit digeneralisasi, serta instrumen kuesioner berbasis laporan diri yang berpotensi dipengaruhi bias subjektivitas.

Berdasarkan hasil tersebut, disarankan agar perawat komunitas dan pengelola Prolanis lebih menekankan edukasi yang aplikatif dan berorientasi pada manfaat nyata bagi pasien, sambil memperkuat dukungan sosial melalui keterlibatan keluarga dan kader. Penelitian berikutnya dapat menggunakan desain longitudinal dan melibatkan variabel psikososial atau teknologi digital, serta memperluas lokasi ke wilayah perkotaan untuk perbandingan konteks.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala dan staf Puskesmas Dlingo Bantul yang telah memberikan izin serta dukungan selama proses penelitian. Penghargaan juga penulis sampaikan kepada seluruh peserta Prolanis yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

- [1] WHO, Operational framework for primary health care: Transforming vision into action. Geneva: World Health Organization, 2020.
- [2] Riskesdas, Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., 2018.
- [3] BPJS Kesehatan, Manfaat BPJS Kesehatan. Wwww.Bpjs-Kesehatan.Go.Id., 2019.
- [4] R. R. Cahyaningsih and A. S. Prasastin, "Hubungan pengetahuan, sikap, motivasi dan kemudahan informasi terhadap kepatuhan pasien Prolanis hipertensi," *J. Ilmu Kesehat. Masy.*, vol. 12, no. 1, pp. 55–61, 2021, doi: 10.14710/jikm.12.1.55-61.
- [5] A. N. Afifah, R. Wijaya, and Nurhayati, "Hubungan pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dan mutu pelayanan terhadap kepatuhan Prolanis hipertensi di Puskesmas," *J. Ilmu dan Teknol. Kesehat.*, vol. 7, no. 2, pp. 99–106, 2020, doi: <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/2212713>.
- [6] C. A. Onggirawan, J. M. Kho, A. P. Kartiwa, Anderies, and A. A. S. Gunawan, "Systematic literature review: The adaptation of distance learning process during the COVID-19 pandemic using virtual

- educational spaces in metaverse,” *Procedia Comput. Sci.*, vol. 216, pp. 274–283, 2023, doi: <https://doi.org/10.1016/j.procs.2022.12.137>.
- [7] R. Ahmalia and D. Desriyenti, “Knowledge Relationship and Family Support With Levels Compliance Following the Chronic Disease Management Program (Prolanis) in the Working Area of Kampung Dalam Health Centre Padang Pariaman District, 2018,” *J. Kesehat.*, vol. 9, no. 2, pp. 116–123, 2018, doi: 10.35730/JK.V9I2.359.
- [8] A. Harniati, S. Suriah, and H. Amqam, “Ketidakpatuhan peserta bpjs kesehatan mengikuti kegiatan prolanis di puskesmasrangs kabupaten mamuju,” 2019. doi: 10.30597/JKMM.V1I1.8689.
- [9] E. Bianciardi et al., “Measuring Knowledge, Attitudes, and Barriers to Medication Adherence in Potential Bariatric Surgery Patients,” *Obes. Surg.*, vol. 31, no. 9, pp. 4045–4054, 2021, doi: 10.1007/S11695-021-05485-9.
- [10] K. Kvarnström, A. Westerholm, M. Airaksinen, and H. Liira, “Factors Contributing to Medication Adherence in Patients with a Chronic Condition: A,” *Scoping Rev. Qual. Res. Pharm.*, vol. 13, no. 7, p. 1100, 2021, doi: 10.3390/PHARMACEUTICS13071100.
- [11] M. Al Farisi, “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketaatan Minum Obat pada Penyakit Kronik,” 2020. doi: 10.33087/JIUBJ.V20I1.883.
- [12] K. Dewi and F. P. Diantina, “Studi Korelasi Social Support dengan Adherence to Treatment pada Pasien Prolanis Penderita Diabetes Melitus,” 2017. doi: 10.29313/V0I0.7617.
- [13] S. Notoatmodjo, “*Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. ” Jakarta: Rineka Cipta, 2012.
- [14] A. Houghton, M. Santoso, and H. Bernstein, “Medical regimen adherence,” 2023. doi: 10.1016/b978-0-323-91497-0.00203-4.
- [15] P. Khortwong and J. Kaewkungwal, “Thai health education program for improving TB migrant’s compliance,” *J. Med. Assoc. Thail. Chotmaihet Thangphaet*, vol. 96, no. 3, pp. 365–373, 2013.
- [16] I. Noviyati, F. A. Amin, A. Agustina, G. Amin, and N. Arlianti, “Compliance of the prospective brides and grooms in laboratory examinations and premarital counseling in the working area of mutiara barat health center, pidie regency,” *J. Kesehat. Masy. Aceh* (Jukema, vol. 10, no. 1, pp. 9–19, 2024, doi: 10.37598/jukema.v10i1.2089.
- [17] V. L. Champion and C. S. Skinner, “*The Health Belief Model, in Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice*, ” 4th ed., K. Glanz, B. K. Rimer, and K. Viswanath, Eds., Jossey-Bass, 2008, pp. 45–65.
- [18] Sugiyono, “*Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*, ” Alfabeta, Bandung, 2019.
- [19] Z. Zulfianti, S. Patimah, and N. Jafar, “Faktor Determinan Yang Berpengaruh Terhadap Pemanfaatan Pos Binaan Terpadu Penyakit Tidak Menular di Wilayah Kerja Puskesmas Cempa Kabupaten Pinrang,” *J. Muslim Community Heal.*, vol. 4, no. 1, pp. 57–68, 2023, doi: <https://doi.org/10.52103/jmch.v4i1.1187>.
- [20] H. D. Utami, “Media, Tenaga Kesehatan, Lingkungan, Health Literacy, dan Motivasi terhadap Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis,” *J. Ilm. Kesehat.*, vol. 20, no. 1, 2021, doi: 10.33221/jikes.v20i1.932.
- [21] A. Primahuda And U. Sujianto, “Hubungan Antara Kepatuhan Mengikuti Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Bpjs Dengan Stabilitas Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Di Puskesmas Babat Kabupaten Laomgan,” *J. Jur. Keperawatan*, pp. 1–8, 2016.
- [22] C. Lin et al., “The impact of perceived social support on chronic disease self-management among older inpatients in China: The chain-mediating roles of psychological resilience and health empowerment,” *BMC Geriatr.*, vol. 25, no. 1, p. 24, 2025, doi: doi.org/10.1186/s12877-025-05902-z.
- [23] W. K. Witts, H. Amu, F. O. Kwafo, N. A. Angaag, and L. E. Bain, “Influence of perceived social support and other factors on treatment adherence among adults living with chronic non-communicable diseases in the Ho Municipality of Ghana: A health facility-based cross-sectional study.,” *PLoS One*, vol. 19, no. 9, p. e0308402, 2024.

- [24] V. D. Purnamasari, "Pengetahuan dan persepsi peserta prolanis dalam menjalani pengobatan di Puskesmas," *J. Kesehat. Masy.*, vol. 2, no. 1, 2018.
- [25] E. D. Apriliani, H. Prasetya, and B. Murti, "Meta-Analysis: Application of Health Belief Model on the Adherence to Antihypertensive Medication," *J. Heal. Promot. Behav.*, vol. 7, no. 3, pp. 238–249., 2022, doi: doi.org/10.26911/thejhp.2022.07.03.06.
- [26] B. A. A. Arsiazi, A. Syamsun2, and I. L. Harahap, "Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Perkotaan dan Pedesaan terhadap Protokol Jenazah Covid-19," *Lomb. Med. J.*, vol. 1, no. 1, pp. 8–13, 2022.