

## EVALUASI PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS) DI PUSKESMAS PRAMBANAN KABUPATEN KLATEN

Samiaty<sup>1</sup>, Nurul Qomariyah<sup>2</sup>

1. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta Jalan Prof. Dr. Soepomo, SH, Janturan, Warungboto, Yogyakarta 55154
2. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta Jalan Prof. Dr. Soepomo, SH, Janturan, Warungboto, Yogyakarta 55154

### INTISARI

**Latar Belakang:** Dalam rangka mengoptimalkan kualitas hidup peserta Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) yang menderita penyakit kronis, Puskesmas Prambanan bekerjasama dengan BPJS Kesehatan menyelenggarakan program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) yang fokus pada penyakit hipertensi dan DM tipe 2. Masih banyak klub prolanis di FKTP Puskesmas yang belum optimal, sehingga perlu adanya monitoring maupun evaluasi. Evaluasi bertujuan untuk mengetahui apakah program pengelolaan penyakit kronis yang telah dilaksanakan, sudah mencapai target sasaran yang diharapkan atau tidak. Manajemen pelayanan kesehatan dievaluasi melalui masukan (input), proses (process), keluaran (output).

**Metode Penelitian:** Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan rancangan studi evaluasi. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan metode non probability sampling, dengan spesifikasi purposive. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen.

**Hasil:** Hasil evaluasi SDM diketahui bahwa ketersediaan SDM untuk prolanis sudah baik, jumlahnya mencukupi. Tiap petugas mempunyai kompetensi sesuai kualifikasi masing-masing, meskipun belum semua tenaga pelaksana prolanis di FKTP mendapatkan pelatihan prolanis dari BPJS Kesehatan, karena pelatihan diberikan sebagai reward kepada FKTP yang berprestasi. Pengiriman pelaporan kegiatan prolanis di Puskesmas Prambanan sudah tertib dan lancar. Ada SK, KK, dan SOP yang membantu kelancaran petugas. Ketersediaan sarana prasarana sudah mencukupi, namun aula puskesmas sempit, sehingga kegiatan prolanis dilaksanakan di luar gedung. Perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan prolanis sudah baik. Tindak lanjut tentang sosialisasi prolanis belum dianggarkan khusus, sehingga penyuluhan ke masyarakat umum belum pernah dilakukan.

**Kesimpulan:** Evaluasi dalam kegiatan prolanis di Puskesmas Prambanan yaitu beberapa petugas yang belum pernah mengikuti pelatihan tentang pelaksanaan prolanis, belum ada sosialisasi/penyuluhan khusus kepada masyarakat umum tentang prolanis di wilayah puskesmas, tempat pelaksanaan aktifitas fisik kurang luas, serta peserta belum diberikan buku pemantauan kesehatan. Jumlah peserta terdaftar dan peserta prolanis terkendali belum memenuhi target. Manfaat mengikuti prolanis adalah peserta dapat memantau status kesehatan dan menambah pengetahuan. Diharapkan agar Puskesmas Prambanan menerapkan prinsip-prinsip pemasaran social yaitu product, place, price, dan promotion untuk meningkatkan jumlah peserta prolanis dan jumlah kunjungan kegiatan prolanis di puskesmas.

**Kata Kunci:** Evaluasi, Input, Proses, Output, Prolanis

**EVALUATION OF CHRONIC DISEASE MANAGEMENT PROGRAMS (PROLANIS)  
IN PRAMBANAN PRIMARY HEALTH CENTER, KLATEN, CENTRAL JAVA**

Samiaty<sup>1</sup>, Nurul Qomariyah<sup>2</sup>

1. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta Jalan Prof. Dr. Soepomo, SH, Janturan, Warungboto, Yogyakarta 55154
2. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta Jalan Prof. Dr. Soepomo, SH, Janturan, Warungboto, Yogyakarta 55154

**ABSTRACT**

**Background:** *In order to optimize the quality of life of Indonesian Health Card-Health Insurance (JKN-KIS) participants suffering from chronic diseases, Puskesmas Prambanan in collaboration with BPJS Health organized a chronic disease management program (Prolanis) that focuses on hypertension and type 2 diabetes. There are still many prolanist clubs in FKTP Puskesmas that are not optimal, so there is a need for monitoring and evaluation. The evaluation aims to find out whether the chronic disease management program that has been implemented, has reached the expected target or not. Health service management is evaluated through inputs, processes, and outputs..*

**Methods:** *This type of research is a qualitative study with an evaluation study design. The sampling technique in this study is the non probability sampling method, with a purposive specification. Data collection in this study was carried out by in-depth interviews, observations, and document review.*

**Results:** *Evaluation results revealed that the availability for prolanis was good, the number was sufficient. Each officer had competency according to their respective qualifications, although not all prolanist implementing staff at FKTP received prolanist training from BPJS Health, because training was given as a reward to FKTP who achievers. Delivery of reporting on prolanis activities at the Prambanan Community Health Center has been orderly and smooth. There are SK, KK, and SOP that help smooth officers. The availability of infrastructure is sufficient, but the puskesmas hall is narrow, so prolanis activities are carried out outside the building. Prolanis planning, implementation and supervision are good. Follow-up on prolanis socialization has not been budgeted specifically, so counseling to the general public has never been done.*

**Conclusion:** *Evaluation in prolanis activities at the Prambanan Community Health Center is a number of officers who have never attended training on implementation of prolanis, there has been no special socialization / counseling to the general public about prolanis in the puskesmas area, where physical activity is less extensive, and participants have not been given a health monitoring book. The number of registered participants and controlled prolanist participants has not met the target. The benefits of joining prolanis are that participants can monitor their health status and increase knowledge. It is expected that the Prambanan Community Health Center implements the principles of social marketing namely product, place, price, and promotion to increase the number of prolanist participants and the number of visits to prolanist activities at the health center.knowledge / insights on how to live a healthy lifestyle and maintain physical fitness*

**Keyword:** *Evaluation, Input, Output, Process, Prolanis*

## 1. Pendahuluan

Penyakit kronis menurut World Health Organization (WHO) merupakan penyakit dengan durasi panjang yang pada umumnya berkembang secara lambat dan merupakan akibat faktor genetik, fisiologis, lingkungan dan perilaku. Secara global, regional, dan nasional pada tahun 2030 diproyeksikan terjadi transisi epidemiologi dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular.<sup>(1)</sup>

Hipertensi dan diabetes mellitus merupakan penyakit kronis yang prevalensinya semakin meningkat dari tahun ke tahun. Hipertensi dan diabetes mellitus dikenal juga sebagai silent killer karena sering tidak disadari oleh penyandangannya dan saat diderita sudah terjadi komplikasi. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi penyakit tidak menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, dan hipertensi.<sup>(2)</sup>

Data penyakit kronis Puskesmas Prambanan yang dilaporkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten dari Bulan Januari s/d Desember 2018 disebutkan bahwa kasus terbanyak yaitu penderita hipertensi dan diabetes mellitus. Pada tahun 2018 tercatat jumlah kunjungan pasien hipertensi sebesar 5% (703 penderita) dan diabetes mellitus sebesar 4% (520 penderita). Dari hasil kunjungan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) yang sudah dilakukan di wilayah Puskesmas Prambanan menyebutkan bahwa terdapat 89,8 % penderita hipertensi dan Diabetes Mellitus (DM) tidak berobat secara teratur.

Prolanis adalah suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS Kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Pilar prolanis meliputi rencana perawatan, panduan klinis, pemeriksaan penunjang, pelayanan obat, dan pemantauan kesehatan. Langkah yang perlu dilakukan yaitu meningkatkan penjangkauan peserta terdiagnosa HT/DM untuk dikelola dalam prolanis serta meningkatkan pemantauan status kesehatan peserta agar terkendali.<sup>(3)</sup>

Pengertian evaluasi adalah proses mencari keterangan (menyelidiki) mengenai tampilan suatu program.<sup>(4)</sup> Evaluasi juga dimaksudkan untuk mendapatkan informasi yang relevan guna pengambilan keputusan.<sup>(5)</sup>

Masih banyak klub prolanis di FKTP Puskesmas yang belum optimal, sehingga perlu adanya monitoring maupun evaluasi. Evaluasi bertujuan untuk mengetahui apakah program pengelolaan penyakit kronis yang telah dilaksanakan, sudah mencapai sasaran yang diharapkan atau tidak. Evaluasi merupakan tahapan yang berkaitan erat dengan kegiatan monitoring, karena kegiatan evaluasi dapat menggunakan data yang disediakan melalui kegiatan monitoring. Tanpa evaluasi, maka tidak akan diketahui bagaimana kondisi objek evaluasi tersebut dalam rancangan, pelaksanaan serta hasilnya. Evaluasi bertujuan untuk mengetahui apakah program itu mencapai sasaran yang diharapkan atau tidak. Evaluasi baru bisa dilakukan jika program itu telah berjalan setidaknya dalam suatu periode (tahapan), sesuai dengan tahapan rancangan dan jenis program yang dibuat dalam perencanaan dan dilaksanakan.<sup>(6)</sup>

Menurut Kementerian Kesehatan RI Nomor 1116/MENKES/SK/VIII/2003 tentang pedoman penyelenggaraan sistem surveilans epidemiologi kesehatan,

evaluasi diukur berdasarkan indikator input, proses, dan output. Manajemen Sistem adalah keterkaitan antara input, proses, dan output. Input akan mempengaruhi proses, begitu pula proses akan mempengaruhi output.<sup>(7)</sup>

Berdasarkan studi pendahuluan, Puskesmas Prambanan memiliki klub Prolanis Ngupoyo Sehat sejak Februari 2016. Keanggotaan Prolanis Ngupoyo Sehat masih sangat sedikit sebesar 2,5% dari total jumlah penderita terdiagnosa DM dan hipertensi di wilayah Puskesmas Prambanan. Jumlah anggota klub Prolanis Ngupoyo Sehat per Januari 2019 baru sejumlah 35 orang. Kunjungan peserta Prolanis juga belum dapat mencapai 100%. Prolanis “Ngupoyo Sehat” pernah tidak ada kegiatan di bulan Juni 2018.

Untuk mengetahui apakah pelaksanaan program pengelolaan penyakit kronis di Puskesmas Prambanan sudah berjalan sesuai dengan yang diharapkan atau belum, berdasarkan pedoman dan target yang ditetapkan, maka perlu dilakukan evaluasi. Oleh karena itu penulis tertarik mengambil topik mengenai Evaluasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas Prambanan Kabupaten Klaten yang dilihat dari input, proses, dan output.

## **2. Metode Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan rancangan studi evaluasi. Rancangan studi evaluasi dilakukan untuk melihat dan menilai pelaksanaan maupun capaian dari kegiatan atau program yang sedang atau yang sudah dilakukan untuk meningkatkan dan memperbaiki kegiatan atau program tersebut. Penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi kebijakan prolanis di Puskesmas Prambanan Kabupaten Klaten..

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan metode non probability sampling spesifikasi purposive sampling yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen.

## **3. Hasil dan Pembahasan**

### **3.1 Profil Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Kecamatan Prambanan Kabupaten Klaten Propinsi Jawa Tengah tepatnya di Puskesmas Prambanan. Puskesmas Prambanan berada di tepi jalan raya Yogya-Solo, sebelah barat dibatasi oleh Desa Kebondalem Lor, Bugisan Taji, Kotesan, dan Daerah Istimewa Yogyakarta. Sebelah timur dibatasi oleh Kecamatan Jogonolan, sebelah Utara dibatasi oleh Desa Joho, dan sebelah Selatan dibatasi oleh Kecamatan Gantiwarno. Wilayah kerja Puskesmas Prambanan meliputi 8 desa yaitu Desa Sengon, Desa Geneng, Desa Pereng, Desa Cucukan, Desa Sanggrahan, desa Kemudo, Desa Brajan, dan Desa Randusari. Jumlah penduduk di wilayah Puskesmas Prambanan sejumlah 25.043 jiwa.

### **3.2 Hasil**

Penelitian ini melibatkan 9 informan yang dianggap representatif terhadap obyek masalah dalam penelitian. Daftar informan dapat dilihat pada tabel 1 sebagai berikut :

Kode Informan	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan terakhir	Jabatan
I1	P	26	S1 Ners	PIC Prolanis BPJS Kesehatan
I2	L	49	S1 Kedokteran Umum	Kepala Puskesmas
I3	L	35	D4 Analis	Penanggungjawab Prolanis di FKTP
I4	P	43	S1 Kedokteran Umum	Pelaksana Prolanis di FKTP
I5	P	37	Perawat	Pelaksana Prolanis di FKTP
I6	P	57	SLTA	Peserta Prolanis
I7	L	58	SMP	Peserta Prolanis
I8	P	44	SMEA	Bukan Peserta Prolanis
I9	P	34	SMA	Bukan Peserta Prolanis

Tabel 1. Daftar Informan

Sembilan informan tersebut terbagi menjadi 6 informan utama (I2-I7) dan 3 informan triangulasi (I1, I8, I9). Informan utama dalam penelitian ini adalah kepala puskesmas, penanggungjawab prolanis di puskesmas, petugas pelaksana prolanis di Puskesmas dan peserta prolanis. Informan triangulasi terdiri dari PIC Prolanis BPJS Kesehatan dan penderita DM/HT yang tidak terdaftar prolanis. Sebagian besar informan berjenis kelamin perempuan. Kepala puskesmas adalah dokter yang berkompeten dan telah lulus manajemen puskesmas. Penanggungjawab prolanis adalah petugas laborat yang telah lulus D4 Analis. Petugas Prolanis terdiri dari tenaga medis dan paramedis yang berkompetensi di bidangnya masing-masing.

Puskesmas Prambanan melaksanakan Prolanis terhitung sejak tahun 2016 hingga sekarang. Pelayanan Prolanis dilaksanakan tiap bulan, setiap hari Jumat minggu kedua pukul 08.00-11.00 WIB. Pelaksanaan prolanis DM dan hipertensi masih dijadikan satu, karena anggota yang terdaftar di Prolanis Puskesmas Prambanan sampai Juni 2019 baru 35 orang, terdiri dari 28 penderita DM dan 7 penderita hipertensi.

#### a. Input

Hasil wawancara tentang SDM diketahui bahwa ketersediaan SDM untuk prolanis sudah baik. Informan menyatakan bahwa tenaga pelaksana prolanis sudah mencukupi baik secara kuantitas maupun kualitas. Informan mengatakan bahwa petugas pelaksana prolanis terdiri dari dokter, apoteker/asisten apoteker, perawat, analis lab, bidan, dan gizi. Pelaksana prolanis di Puskesmas Prambanan memahami pengertian dan tujuan prolanis. Tiap petugas mempunyai kompetensi sesuai kualifikasi masing-masing. Menurut informan triangulasi belum semua tenaga pelaksana prolanis di FKTP mendapatkan pelatihan prolanis dari BPJS Kesehatan, karena pelatihan diberikan sebagai reward kepada FKTP yang berprestasi. Informan lain menyatakan bahwa ada tenaga yang ditunjuk untuk melaksanakan kegiatan Prolanis. Hal ini dibuktikan dengan tersedianya SK

petugas Prolanis yang ditetapkan oleh Kepala Puskesmas. Menurut hasil wawancara dengan informan, pengiriman pelaporan kegiatan prolanis di Puskesmas Prambanan sudah tertib dan lancar.

Komponen pendanaan merupakan salah satu unsur yang menunjang keberlangsungan pelaksanaan program atau kegiatan. Berdasarkan hasil penelitian, sumber dana pada pelaksanaan Prolanis berasal dari BLUD Puskesmas dan BPJS Kesehatan. Dana tersebut dialokasikan untuk pengadaan obat, bahan habis pakai, alat kesehatan dan subsidi kegiatan prolanis. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan informan utama, dana kegiatan prolanis tersebut nantinya akan diganti oleh BPJS Kesehatan setelah laporan kegiatan prolanis diverifikasi oleh BPJS Kesehatan. Puskesmas Prambanan menyediakan konsumsi untuk peserta prolanis. Hasil observasi didapatkan bahwa konsumsi diwujudkan dalam bentuk sarapan pagi dan teh. Jumlah konsumsi yang dipesan sesuai jumlah peserta terdaftar ditambah petugas dan desa. Namun karena jumlah peserta yang datang tidak pasti, dan puskesmas harus solidaritas memberikan konsumsi untuk desa, sehingga puskesmas sering menanggung kekurangan dana akibat subsidi konsumsi yang kurang. Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pada pelaksanaan Prolanis tanggal 9 Agustus 2019, pemeriksaan gula darah untuk peserta prolanis dilakukan oleh jejaring Laboratorium Prodia. Menurut informan untuk biaya penggantian pemeriksaan laboratorium seringkali juga kurang, karena peserta belum terdaftar di p-care. Namun secara umum, informan menyatakan bahwa pada komponen money, puskesmas telah menganggarkan untuk dana kegiatan prolanis lewat dana BLUD. Informan juga mengatakan bahwa ada atau tidak ada dana dari BPJS Kesehatan, kegiatan prolanis tetap dilakukan agar penderita HT dan DM dapat terpantau kesehatannya. Jadi ketersediaan anggaran dirasa telah mencukupi.

Adapun dalam metode, ketersediaan SOP, berdasarkan hasil wawancara, sudah dibuatkan SOP tentang pelaksanaan prolanis di Puskesmas Prambanan. Informan mengatakan bahwa setiap akan memulai program kegiatan, dibuat SK, KAK, dan SOP terlebih dahulu. Kegiatan penyuluhan dan sosialisasi tentang prolanis di puskesmas masih kurang, sehingga jumlah peserta prolanis terdaftar di puskesmas masih sangat sedikit. Informan mengatakan bahwa sosialisasi prolanis biasanya lewat posbindu atau pos lansia. Kegiatan sosialisasi prolanis belum dianggarkan khusus, sehingga penyuluhan ke masyarakat umum belum pernah dilakukan. Informan triangulasi yang didapat dari penderita DM tetapi bukan anggota prolanis mengatakan bahwa mereka belum pernah mendapatkan sosialisasi tentang kegiatan prolanis di puskesmas. Informan utama menyarankan agar sosialisasi dan penyuluhan diperbanyak lagi, terutama di posbindu, posyandu, ruang tunggu, dan sebagainya.

Ketersediaan sarana prasarana juga termasuk input dalam penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan sarana dan prasarana yang dibutuhkan terkait pelaksanaan Prolanis sudah cukup, hanya saja untuk ruangan belum cukup memadai atau kurang luas. Informan menyebutkan bahwa peralatan kesehatan yang dibutuhkan untuk pemeriksaan sudah cukup, obat-obatan dan ATK juga cukup. Sound system portable, laptop, LCD, pointer, printer, kamera juga sudah ada, berfungsi baik juga. Informan juga mengatakan

bahwa selama ini pelaksanaan prolanis dilaksanakan di luar gedung yaitu di Balai Desa Kemudo karena aula di puskesmas yang sempit.

Adapun ketersediaan sarana prasarana yang berupa buku pemantauan kesehatan untuk peserta belum dibagikan, sehingga belum pernah diisi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa buku pemantauan sudah dibagikan ke puskesmas, meskipun dalam jumlah sedikit. Informan menyebutkan bahwa puskesmas diharapkan memperbanyak sendiri bukunya, karena jumlah yang dibagikan ke FKTP terbatas. Informan lainnya juga mengatakan bahwa buku pemantauan dari BPJS belum dibagikan ke peserta, karena belum diperbanyak oleh puskesmas. Sebenarnya peserta dapat mencetak sendiri lewat JKN mobile bila menginginkan. Informan lain menyebutkan tidak mengetahui tentang buku pemantauan tersebut, karena belum pernah diberi oleh puskesmas, hasil pemeriksaan laboratorium biasanya berupa 2 lembar kertas yang diberikan kepada peserta sehari setelah kegiatan prolanis. Peserta prolanis menyimpan hasilnya untuk memantau kesehatannya.

Adapun ketersediaan peralatan/mesin untuk memperlancar kegiatan prolanis juga telah tersedia dan berfungsi baik. Berdasarkan hasil wawancara, peralatan penunjang yang digunakan dalam pelaksanaan Prolanis meliputi peralatan pemeriksaan dan edukasi. Informan utama menyatakan bahwa di Puskesmas Prambanan telah tersedia peralatan kesehatan, sound system portable, laptop, LCD, pointer, printer, dan kamera dengan jumlah dan kondisi peralatan yang berfungsi baik

#### **b. Process**

Perencanaan (Plan) tentang uraian kegiatan, target, sasaran, sumber dana, publikasi jadwal dan tempat sudah dilakukan dengan baik. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan informan utama yang menyebutkan bahwa sebelum kegiatan prolanis dimulai, diadakan pertemuan untuk berembuk serta berkoordinasi dengan prodia dan pelaksana. Dalam pertemuan ini membahas tentang waktu, tempat, pendanaan, penunjukan nara sumber, dan instruktur senam.

Pelaksanaan (Do) kegiatan prolanis yang meliputi pemantauan kesehatan, senam, penyuluhan, konsultasi medis, pengobatan, dan home visit sudah dilakukan semua oleh petugas, dan peserta juga mengikuti dengan baik. Hasil observasi penelitian menyebutkan bahwa peserta yang datang didaftar, mengisi daftar hadir, kemudian dilakukan penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pemeriksaan lab, konsultasi, senam, penyuluhan, serta pengobatan.

Pemeriksaan (Check) atau evaluasi terhadap pelaksanaan prolanis di Puskesmas Prambanan telah dilakukan. Tujuan evaluasi untuk menilai keberhasilan pelaksanaan program Prolanis di puskesmas. Evaluasi dilakukan di puskesmas, sehari setelah kegiatan prolanis. Hasil wawancara mengatakan bahwa setiap selesai kegiatan dibahas tentang semua hal yang berkaitan dengan pelaksanaan prolanis, kalau waktunya tidak cukup, pembahasan evaluasi dilanjutkan lewat grup. Materi pembahasannya meliputi kehadiran peserta, kondisi kesehatan peserta, kunjungan rumah dan konsumsi.

Tindak lanjut (Action) terhadap usulan-usulan perbaikan program pengelolaan penyakit kronis sebagian sudah dilaksanakan. Informan mengatakan bahwa tindak lanjut dilakukan dengan bekerjasama melalui

lintas program yaitu dengan program perkesmas misalnya. Selanjutnya tim perawatan kesehatan masyarakat (perkesmas) nanti akan melakukan home visit, dan menyampaikan hasil kunjungannya kepada tim prolanis. Informan utama dan triangulasi menyebutkan bahwa tindak lanjut berupa sosialisasi prolanis kepada masyarakat umum belum pernah dilakukan. Laporan hasil pelaksanaan kegiatan prolanis yang dikirim ke BPJS Boyolali sudah berjalan lancar dan tertib

### c. Hasil (output)

Bentuk output dari program pengelolaan penyakit kronis ini dilihat dari 2 hal yaitu output yang berkaitan langsung dengan peserta dan output yang berhubungan dengan capaian Puskesmas terhadap indikator RPPRB (Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung). Output yang diperoleh oleh peserta yaitu pemantauan status kesehatan secara rutin. Output yang lainnya adalah peserta memiliki pengetahuan/wawasan tentang bagaimana menjalani pola hidup sehat dan menjaga kebugaran tubuh.

Informan mengatakan bahwa manfaat ikut prolanis yaitu kesehatannya lebih terkontrol rutin tiap bulannya serta mendapat informasi tentang pengelolaan penyakit DM dan HT. Informan yang lain juga menyebutkan bahwa dengan mengikuti prolanis, pengetahuan peserta prolanis jadi bertambah, sehingga mengetahui bagaimana cara agar hidup tetap lebih sehat dengan cara mengatur pola makan dan pola hidupnya. I

Bentuk output dari program pengelolaan penyakit kronis ini juga berupa keberhasilan meningkatkan rasio KBKP dan jumlah peserta yang datang ke kegiatan prolanis puskesmas. Informan utama dan triangulasi mengatakan bahwa rasio kunjungan peserta prolanis yang rutin berkunjung (RPPRB) di Puskesmas Prambanan sudah memenuhi target KBK (>50%). Namun untuk target peserta terdaftar prolanis dan peserta terkontrol belum memenuhi target. Masih banyak penderita hipertensi atau DM yang belum ikut prolanis. Penderita DM yang terdaftar baru 13% dari total potensi DM, dan penderita hipertensi hanya sekitar 1% dari potensi penderita hipertensi.

Hasil penelitian menyebutkan bahwa prolanis terbentuk sejak PT Askes ada. Jadi sebelum PT Askes bertransformasi dengan BPJS Kesehatan sudah ada prolanis. Namun sejak tahun 2017 pelaksanaan kegiatan prolanis di FKTP merupakan salah satu indikator KBK (Kapitasi Berbasis Komitmen).

Menurut informan, penderita DM dan hipertensi tidak diwajibkan mengikuti prolanis, namun dibutuhkan kesadaran agar penderita penyakit kronis rutin melakukan pemeriksaan dan pengobatan agar dapat dipantau kesehatannya, sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan penderita penyakit kronis.

## 3.3 Pembahasan

Pelaksanaan prolanis di Puskesmas Prambanan secara umum cukup baik, karena berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan telaah dokumen banyak poin input dan proses yang sudah baik. Namun ada juga beberapa poin yang dirasakan masih kurang, sehingga hasil yang didapatkan ada yang belum tercapai.

### a. Input

Faktor input sangat mempengaruhi output yang didapatkan. Faktor input yang diteliti meliputi man, money, method, material, dan machine. Aspek man dilihat dari sisi ketersediaan SDM selaku petugas pelaksana

untuk saat ini sudah baik. Ketersediaan tenaga prolanis di Puskesmas Prambanan berdasarkan data kepegawaian dan hasil wawancara mendalam, hampir semua informan menyatakan bahwa jumlah tenaga kesehatan yang diberi tugas untuk melaksanakan kegiatan Prolanis sudah cukup jumlahnya. Hal ini dibuktikan dengan tersedianya SK petugas Prolanis dan KAK (Kerangka Acuan Kerja). Jumlah dan kualifikasi tenaga Prolanis yang tersedia terdiri dari dokter, perawat, bidan, analis/petugas laboratorium, apoteker/asisten apoteker, dan nutritionis. Hal ini sudah sesuai dengan Permenkes RI No. 43 Tahun 2016 bahwa pelayanan kesehatan penyandang DM dan hipertensi diberikan sesuai kewenangannya oleh sekurang-kurangnya terdiri dari dokter, perawat, bidan, nutritionis/tenaga gizi.<sup>(8)</sup>

Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan merupakan elemen yang sangat penting dan berpengaruh terhadap peningkatan seluruh aspek dalam sistem pelayanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat. SDM pelaksana prolanis dinilai sudah mempunyai kompetensi yang baik karena tenaga kesehatan tersebut mempunyai sertifikat pendidikan dan pelatihan yang pernah diikuti sesuai kompetensi masing-masing petugas. Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan Mardotillah (2016) bahwa jika dilihat dari sisi kecukupan jumlah sumber daya manusia pada petugas pelaksana Prolanis di FKTP yang mengimplementasikan Prolanis dinilai sudah cukup. Petugas pelaksana Prolanis rata-rata terdiri dari 4-5 orang petugas yang terdiri dari dokter pelaksana, perawat, petugas laboratorium dan petugas kesehatan tambahan.<sup>(9)</sup>

Untuk memperoleh sumber daya yang kompeten tidak hanya butuh latar belakang pendidikan yang mendukung, tetapi juga diperlukan adanya pelatihan khusus prolanis untuk meningkatkan kemampuan petugas sehingga petugas memiliki keahlian yang baik di lapangan. Berdasarkan hasil penelitian, belum semua pelaksana prolanis di FKTP mengikuti pelatihan manajemen program pengelolaan penyakit kronis. Hal ini juga disampaikan oleh informan triangulasi bahwa pelatihan hanya diberikan kepada FKTP (puskesmas/dokter keluarga/klinik swasta/balai pengobatan) yang telah mencapai prestasi.

Penyelesaian input peserta prolanis dan pelaporan saat ini sudah tidak mengalami hambatan, karena ada petugas kontrak yang ditunjuk untuk membantu penyelesaian input dan pelaporan kegiatan prolanis. Tenaga kontrak tersebut sangat membantu kelancaran pelaporan di Puskesmas Prambanan karena tenaga kesehatan fungsional ASN di puskesmas memang sebagian besar merangkap beberapa pekerjaan administrasi ataupun program lain yang lebih dari 2 program. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu Uyunul Jannah (2018) beberapa petugas prolanis mengatakan selain melaksanakan Prolanis, petugas juga ada yang bekerja sebagai Kepala Tata Usaha, bendahara, loket, administrasi, maupun petugas kegiatan usaha.<sup>(10)</sup>

Pendanaan (money) prolanis di puskesmas berasal dari BPJS Kesehatan dan dana BLUD puskesmas. Saat kegiatan prolanis akan dilaksanakan, penanggungjawab prolanis mengambil dana BLUD lewat bendahara puskesmas. Jadi kegiatan prolanis dibiayai dulu oleh puskesmas, kemudian dana tersebut akan diklaimkan/ditagihkan kepada BPJS Kesehatan melalui penginputan kegiatan prolanis di aplikasi p-care

dan pengumpulan laporan ke BPJS Kesehatan. Besaran anggaran untuk setiap kegiatan, jumlahnya berbeda setiap bulan, karena tergantung jumlah peserta prolanis yang datang. Pembiayaan prolanis di puskesmas sebenarnya tidak ada masalah, karena dapat dianggarkan lewat BLUD. Kendalanya adalah terkadang pelaporan ke BPJS yang terlambat, sehingga biaya penggantian dari BPJS juga akan terhambat. Sebaiknya ada tenaga khusus untuk membuat laporan ke BPJS, sehingga pelaksana prolanis tidak terbebani pembuatan laporan. Hal ini sependapat dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Latifah & Maryati (2018). Hambatan yang sering dirasakan adalah keterlambatan dalam pelaporan sehingga menyebabkan realisasi anggaran oleh BPJS terhambat. Apabila dilihat secara mekanisme sistem, input yang kurang cepat dapat mengganggu kelancaran pelaksanaan kegiatan tersebut.<sup>(11)</sup>

Aspek metode dilihat dari kelengkapan SK, KAK, dan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang dirasakan sudah tidak menjadi masalah. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu Latifah & Maryati (2018) bahwa faktor kelengkapan Standar Operasional Prosedur (SOP) dirasakan sudah tidak menjadi masalah. Tim prolanis sudah mempunyai kapasitas yang baik dalam menjalankan SOP kegiatan prolanis. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meiriana, dkk (2019) Bentuk komitmen petugas pengelola program prolanis yaitu mempunyai SK pengelola program prolanis, mempunyai data peserta prolanis, penjadwalan pelayanan prolanis, dan selalu mengingatkan pasien.<sup>(12)</sup>

Faktor sarana prasarana (materials) yang berupa ATK, obat-obatan, reagen, bahan medis habis pakai telah terpenuhi. Faktor sarana dan prasarana yang paling banyak menjadi keluhan tim prolanis adalah sarana berupa tempat kegiatan. Ruangan untuk aktifitas fisik yang sempit sehingga kurang memadai untuk pelaksanaan senam. Seharusnya di puskesmas tersedia ruang yang luas agar peserta dapat bergerak leluasa saat pelaksanaan senam. Hal ini sependapat dengan hasil penelitian terdahulu Mardotillah (2016) bahwa tidak memadainya ruangan khusus untuk kegiatan Prolanis. Sejalan juga dengan penelitian terdahulu Assupina et al (2013) bahwa analisis dari segi sarana diketahui masih terjadi kendala pada penyediaan sarana dan tempat untuk pelaksanaan aktivitas klub.<sup>(13)</sup>

Peralatan (machine) digunakan untuk mendukung kelancaran kegiatan program pengelolaan penyakit di puskesmas. Peralatan yang tersedia seperti tensimeter, stetoskop, timbangan injak dewasa, sound system, laptop, pointer, LCD dan microtoise. Peralatan tersebut juga tersedia dalam jumlah yang cukup dan layak untuk digunakan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Sitohang (2015). Ketersediaan sarana dan prasarana yang cukup dengan kualitas yang baik, sangat dibutuhkan setiap organisasi dimanapun dalam menyelenggarakan kegiatannya untuk mencapai tujuan yang diharapkan.<sup>(14)</sup>

#### **b. Process**

Pelaksanaan lima aktivitas yang sudah ditetapkan BPJS sudah dilakukan di Puskesmas Prambanan. Edukasi kepada peserta dilaksanakan meskipun topik tidak selalu mengenai diabetes dan hipertensi. Hal ini sependapat dengan hasil penelitian terdahulu Pratiwi (2017) edukasi kelompok di Puskesmas Sempur dilaksanakan pada hari

jumat minggu keempat setiap bulannya, sedangkan untuk materi yang diberikan ditentukan oleh PIC Prolanis Puskesmas.<sup>(15)</sup>

Puskesmas Prambanan mengganti tools kegiatan reminder SMS gateway/pengingat dengan group media sosial whatsapp. Kegiatan ini mempermudah komunikasi antara penanggungjawab dan pelaksana prolanis dengan peserta. Untuk peserta yang tidak mempunyai akses whatsapp, maka komunikasi tetap dilakukan melalui sms. Hal ini sependapat dengan hasil penelitian terdahulu Pratiwi (2017) bahwa apabila ada informasi penting yang harus disampaikan kepada peserta Prolanis, PIC Prolanis menggunakan media elektronik, yaitu grup whatsapp yang beranggotakan peserta Prolanis dan kader.

Pelaksanaan home visit dilakukan ketika peserta prolanis tidak hadir dalam 3 kali berturut-turut selama 3 bulan atau kondisi kesehatan peserta menurun. Home visit di Puskesmas Prambanan dilakukan dengan kerjasama lintas program yaitu dengan program perkesmas. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Latifah dan Maryati (2018). Home visit merupakan langkah yang penting dalam memantau peserta yang kurang aktif, diperlukan peran aktif petugas kesehatan dalam hal ini tim prolanis bergerak "menjemput bola" sehingga peserta prolanis terpantau kesehatannya.

Aktivitas klub yang dilakukan oleh Puskesmas Prambanan yaitu pelaksanaan senam yang dilakukan bersamaan setelah edukasi kepada peserta. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Latifah dan Maryati (2018) Salah satu aktivitas klub yang dilaksanakan adalah senam.

Menurut BPJS Kesehatan (2015) pemantauan status kesehatan dilakukan oleh FKTP kepada peserta terdaftar yang meliputi pemeriksaan tekanan darah dan pemeriksaan kadar gula darah oleh tenaga kesehatan.<sup>(18)</sup> Monitoring dan evaluasi pelaksanaan prolanis sendiri masih melihat KBK (Kapitasi berbasis Komitmen) dimana penilaian hanya melihat satu aktifitas yaitu aktivitas klub. Perhitungan rasio prolanis belum mengakomodir keseluruhan aktivitas yang sudah ditentukan oleh BPJS. Sehingga penilaian output belum maksimal. Penilaian KBK ini hanya melihat rasio kepesertaan prolanis dengan yang berkunjung ke FKTP. Hal ini sejalan dengan peneliti terdahulu Latifah dan Maryati (2018) yang menyebutkan bahwa output KBK sebenarnya belum menggambarkan keberhasilan program prolanis secara menyeluruh, karena untuk substansi penurunan hasil pemeriksaan laboratorium dan tekanan darah belum menjadi indikator penilaian.

Menurut Panduan Praktis Prolanis, langkah persiapan pelaksanaan Prolanis yang lain yaitu FKTP harus mendistribusikan buku pemantauan status kesehatan kepada peserta terdaftar Prolanis. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, tersedia buku pemantauan status kesehatan di Puskesmas Prambanan seperti yang ada di panduan prolanis. Namun, memang belum diberikan kepada peserta Prolanis, sehingga buku pemantauan tersebut masih kosong belum terisi. Hal ini terjadi karena ketersediaan buku dari BPJS kesehatan dalam jumlah yang sedikit, sehingga tidak mencukupi untuk didistribusikan kepada seluruh peserta Prolanis. Puskesmas juga belum memperbanyak buku pemantauan kesehatan peserta tersebut. Pihak BPJS Kesehatan menghimbau agar peserta dapat mengakses skrining melalui aplikasi JKN. Di dalam aplikasi

skrining ini memuat isi yang terdapat di Buku Pemantauan Status Kesehatan. Namun, sebagian peserta Prolanis di puskesmas adalah lansia sehingga ketentuan ini dinilai kurang efektif. Seharusnya tiap peserta mempunyai buku pemantauan kesehatan, agar mereka dapat mengetahui status kesehatan secara mandiri, sehingga apabila ditemukan penurunan status kesehatan dapat dilakukan upaya pencegahan ataupun perbaikan. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu (Utomo, 2019) bahwa telah tersedia buku pemantauan status kesehatan di Puskesmas, namun belum semua peserta Prolanis menerima buku tersebut. Hal ini karena ketersediaan buku dari BPJS kesehatan dalam jumlah yang sedikit. Sebagian besar peserta Prolanis di Puskesmas merupakan lansia sehingga ketentuan menggunakan skrining pada aplikasi JKN Mobile kurang efektif.<sup>(16)</sup>

Sosialisasi ataupun penyuluhan tentang prolanis di Puskesmas masih kurang, sehingga banyak masyarakat yang menyandang penyakit tersebut belum mengetahui adanya kegiatan prolanis di puskesmas, sehingga peserta prolanis di Puskesmas Prambanan masih belum mencapai target yang sudah ditetapkan BPJS. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu (Meiriana dkk, 2019) Rasio Peserta Prolanis Rutin Berkunjung (RPPB) hanya sampai zona aman yang standar yaitu 69 persen karena kurangnya sosialisasi terkait Prolanis.

### c. Output

Menurut hasil wawancara, peserta DM yang terdaftar prolanis baru 13%, sementara peserta hipertensi yang terdaftar prolanis baru mencapai 1%. BPJS Kesehatan menargetkan bahwa rasio pasien DM yang terdaftar prolanis sebesar 35% dan pasien hipertensi yang terdaftar prolanis sebesar 40% di Tahun 2019. Jika banyak penderita DM dan hipertensi yang tidak terdaftar, maka berakibat banyak penderita DM dan hipertensi yang tidak terpantau kesehatannya sehingga penyakitnya menjadi tidak terkendali.

Perencanaan rekrutmen peserta prolanis dibuka setiap hari melalui konseling yang dilakukan baik di dalam gedung maupun luar gedung, yaitu pada saat pasien melakukan pemeriksaan di puskesmas maupun pada saat skrining kesehatan di posbindu, pos lansia, maupun posyandu balita. Kegiatan ini dilakukan dengan harapan agar peserta klub prolanis “Ngupoyo Sehat” makin bertambah. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu Meiriana, dkk (2019). Perlunya penambahan anggota prolanis di Puskesmas Jetis dengan melakukan penjangkauan ke daerah wilayah puskesmas. Melakukan kerjasama dengan posbindu atau posyandu lansia yang ada di daerah wilayah puskesmas karena hanya sedikit yang mengikuti prolanis di Puskesmas.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi prosentase kehadiran peserta klub prolanis di Puskesmas masih sebatas zone aman, jadi belum 100% peserta prolanis berkunjung ke aktifitas prolanis. Kegiatan prolanis dilakukan di pagi hari, sehingga terkadang peserta masih dalam kondisi sibuk dengan tugas-tugasnya. Jadi masih banyak peserta prolanis yang tidak terkontrol kadar gula darah dan tekanan darahnya. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu (Sekardiani, 2018) dari 30 peserta yang terdaftar hanya 16 peserta (53.3%) yang aktif dalam mengikuti kegiatan prolanis.<sup>(17)</sup>

Penanganan penyakit kronis di Puskesmas Prambanan sebelum adanya Prolanis adalah dengan melalui posbindu (pos pembinaan terpadu),

kunjungan perkesmas (perawatan kesehatan masyarakat) dan pos lansia yang ada di masing-masing desa di wilayah Puskesmas Prambanan Kabupaten Klaten. Pada tahun 2019 ini tercatat jumlah posbindu ada 8 dan posyandu lansia ada 39. Kegiatan perkesmas dilakukan oleh tim dengan melakukan kunjungan rumah kepada penderita penyakit kronis yang belum melakukan pemeriksaan.

Cakupan penanganan penyakit kronis di Puskesmas Prambanan belum optimal. Kepesertaan prolans pada FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) masih sangat sedikit. Hal ini disebabkan karena klinik swasta, dokter keluarga ataupun puskesmas belum menerapkan pemasaran sosial yang tepat.

Sebenarnya sejak puskesmas menjadi BLUD telah menerapkan Rencana Strategi Bisnis (RSB) yang memuat langkah-langkah yang harus dilakukan dalam rangka peningkatan pendapatan puskesmas. Konsep pemasaran sosial selama ini belum dikenal di Puskesmas. Produk layanan penyakit kronis yang telah dibuat sejak 2016 telah berusaha dijual kepada konsumen (masyarakat), namun sampai sekarang belum berhasil menarik hati masyarakat luas. Hal diatas terjadi karena selama ini Puskesmas hanya menerapkan konsep penjualan, belum menerapkan konsep pemasaran. Konsep penjualan bertolak dari produk yang dibuat, kemudian diupayakan untuk dijual kepada konsumen. Sedangkan jika Puskesmas menerapkan konsep pemasaran, akan ada survei tentang kebutuhan dan keinginan konsumen di wilayah kerjanya dengan metoda yang tepat. Berdasarkan hasil survei tersebut dikembangkan produk yang dapat memenuhi kebutuhan, keinginan dan kepuasan konsumen tersebut. Prolans merupakan salah satu contoh produk sosial di bidang kesehatan. Pendekatan yang bisa dicoba untuk dilakukan dalam rangka meningkatkan keberhasilan program pengelolaan penyakit kronis adalah melalui pemasaran sosial. Pengembangan strategi bauran berisi 7P (Product, Price, Place, Promotion, People, Process, Physical Evidence).

#### **4. Kesimpulan dan Saran**

##### **4.1. Kesimpulan**

- 1) Secara umum pelaksanaan program pengelolaan penyakit kronis sudah berjalan dengan cukup baik.

Hal-hal yang perlu diperbaiki dalam kegiatan program pengelolaan penyakit kronis di puskesmas :

- a. Input

Kendala yang ada pada adalah belum ada sosialisasi/penyuluhan khusus tentang prolans pada masyarakat di wilayah puskesmas. Hambatan sarana dan prasarana berupa tempat pelaksanaan aktifitas fisik kurang luas, serta peserta belum diberikan buku pemantauan kesehatan.

- b. Process

Permasalahan yang menjadi hambatan yaitu belum dilakukan sosialisasi/penyuluhan tentang prolans di puskesmas, sehingga cakupan peserta prolans masih rendah karena banyak masyarakat belum mengetahui tentang kegiatan prolans di puskesmas

- c. Output
  - Jumlah peserta terdaftar dan peserta prolanis terkendali belum memenuhi target.
- 2) Manfaat mengikuti prolanis di Puskesmas Prambanan adalah peserta dapat memantau status kesehatannya dan memiliki pengetahuan/wawasan tentang bagaimana menjalani pola hidup sehat dan menjaga kebugaran tubuh

#### 4.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan dan kesimpulan serta manfaat yang ingin dicapai dalam penelitian ini maka peneliti memberikan saran-saran sebagai berikut :

- 1) Bagi Puskesmas Prambanan
  - a. Diharapkan agar Puskesmas Prambanan meningkatkan sosialisasi tentang kegiatan prolanis kepada masyarakat, agar jumlah peserta terdaftar menjadi meningkat.
  - b. Diharapkan agar buku pemantauan kesehatan diperbanyak dan diberikan kepada peserta prolanis
- 2) Bagi BPJS Kesehatan
 

Diharapkan pihak BPJS Kesehatan melakukan upaya pengawasan secara langsung terhadap pelaksanaan program pengelolaan penyakit kronis di FKTP, guna meningkatkan pelayanan Prolanis khususnya pada FKTP yang memiliki penilaian yang kurang baik pada pelaksanaan program tersebut.
- 3) Bagi peserta prolanis
 

Diharapkan bagi peserta prolanis agar lebih memiliki kesadaran akan pentingnya kegiatan ini karena pihak Puskesmas telah memfasilitasi kegiatan ini guna meningkatkan status kesehatan peserta penyakit kronis
- 4) Bagi peneliti selanjutnya
 

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan data untuk penelitian selanjutnya terkait tentang inovasi pengembangan kegiatan program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) BPJS Kesehatan

#### Daftar Pustaka

1. WHO.2018. *Noncommunicable Disease*. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases..>
2. Kemenkes RI. 2018. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
3. BPJS Kesehatan. 2019. *Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan*. Jakarta: BPJS Kesehatan (Hendra, 2012).
4. Wijono, D. 2007. *Evaluasi Program Kesehatan dan Rumah Sakit*. Surabaya. CV. Duta Prima Airlangga.
5. Supriyanto, S dan Damayanti, N. A., 2007. *Perencanaan dan Evaluasi*. Surabaya: Airlangga University Press
6. Kemenkes RI. 2019. *Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit P2PTM.
7. Pohan, I. 2006. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta. EGC.

8. Republik Indonesia. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
9. Mardotillah, A. A. (2016). *Implementasi Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Jakarta Timur Tahun 2016*. Skripsi : Program Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
10. Jannah, Uyunul. 2018. *Gambaran Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas Kota Makassar*. Makassar : Skripsi Program Studi Sarjana Keperawatan. Fakultas keperawatan. Universitas Hasanuddin
11. Latifah, I & Maryati, S. 2018. *Analisis Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Bpjs Kesehatan Pada Pasien Hipertensi Di Uptd Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, volume 6, nomor 2. Bogor : Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat Konsentrasi Manajemen Pelayanan Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor.
12. Meiriana, A, Trisnantoro L & Padmawati, R, S. 2019. *Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Pada Penyakit Hipertensi Di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta*. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, volume 8, nomor 2. Yogyakarta : Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada.
13. Assupina, et al. (2013). *Analisis Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Pada Dokter Keluarga PT ASKES di Kota Palembang Tahun 2013*. Skripsi. Palembang: Universitas Sriwijaya
14. Sitohang, R. S. 2015. *Implementasi Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2010 Tentang Sistem Informasi Keuangan Daerah pada Pemerintah Kabupaten Dairi*. Jurnal Administrasi Publik , Vol. 6 (2): 132-153, USU.
15. Pratiwi, N. L. P. A. (2017). *Gambaran Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Wilayah Kerja BPJS Kesehatan Kota Bogor Tahun 2017*. Skripsi. Depok: Program Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
16. Utomo, R.N .2019. *Input Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, v3i1/24708. Semarang : FIK Ilmu Kesmas Unnes
17. Sekardiani, N.L.P. *Gambaran Kualitas Hidup Peserta Prolanis di Puskesmas Petang 1 Kabupaten Badung Bali* .Bali : Medisains. 2018 : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Vol.16 No 3. Hal. 136. UPT Puskesmas Petang I Badung