

Pelaksanaan Program Kegiatan Pengelolaan program Penyakit Kronis Di Puskesmas Mendawai

Suharyatno¹, Puji Purwaningsih², Zumrotul Chairijah³, Gipta Galih Widodo⁴

^{1,2,3,4}Nursing Program, Universitas Ngudi Waluyo, Semarang, Indonesia.

Info Artikel

Menerima: 08/11/2024

Direvisi: 15/11/2024

Diterima: 21/11/2024

Kata kunci:

Prolanis, Pelaksanaan

Abstrak

The Chronic Disease Management Program (Prolanis) is an integrated health service system that aims to address the negative impact of lifestyle habits on health.

A study was conducted to describe the implementation of this program at the Mendawai Health Center.

The study used secondary data and employed descriptive analytic methods.

The results revealed that the majority of participants were between 46-65 years old, female, unemployed, and had a high school education. Most participants engaged in medical consultation, educational activities, and received SMS reminders. However, home visits were conducted for only 57.4% of participants, and while 53.7% of diabetes mellitus cases were controlled, 61.2% of hypertension cases were not.

The study suggests that the Mendawai Health Center community should take certain actions, but the text does not specify what those actions are. Overall, the Prolanis program shows promise in managing chronic diseases, but there is room for improvement in controlling hypertension.

Suggestions for the community around the Mendawai Health Center to actively use Prolanis activities to maintain their health, especially for early detection of diabetes mellitus and hypertension.

PENDAHULUAN

Gaya hidup modern yang kompleks menuntut masyarakat untuk merubah serta mengikuti kegiatan masyarakat seperti merokok, mengkonsumsi alkohol, sedikit berolahraga dan kebiasaan istirahat yang terlalu lama atau kurang dapat membawa dampak yang tidak baik terhadap kesehatan yakni memicu timbulnya penyakit tidak menular (PTM)(Rohman 2016). Menurut data *World Health Organization* (WHO) Tahun 2021, 71% (41 juta jiwa) dari seluruh kematian di dunia disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular (PTM). Penyakit Tidak Menular (PTM) yang menyebabkan kematian tersebut terdiri dari penyakit Kardiovaskular (17,9 juta jiwa), diikuti oleh Kanker (9,3 juta jiwa), Penyakit Saluran Pernapasan (4,1 juta), dan Diabetes (1,5 juta).

Seiring dimulainya sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang merupakan bentuk komitmen pemerintah terhadap pelaksanaan jaminan kesehatan upaya untuk

mensejahterakan kesehatan masyarakat seluruh Indonesia. Upaya mengurangi peningkatan penderita penyakit kronis dan meminimalisir pembiayaan kesehatan untuk penyakit kronis, sehingga salah satu upaya BPJS Kesehatan bekerja sama dengan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) merancang suatu program dengan model pengelolaan penyakit kronis bagi peserta BPJS yang menderita penyakit kronis khususnya penderita DM yang disebut sebagai Prolanis atau Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Utomo, 2019).

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) merupakan 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 optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Mendawai pada tanggal 11 Oktober 2023, didapatkan data Prolanis tahun 2023 hingga bulan Oktober untuk pasien hipertensi yang melakukan kunjungan ke Prolanis sebanyak 12.472 orang, pelaksanaannya baru tercapai 61,01% atau sekitar 7.609 orang. Sedangkan jumlah target pasien diabetes melitus yang melakukan kontrol rutin sebanyak 325 orang dan pelaksanaannya tercapai 72 orang (23,8%), naik dua kali lipat dari target. Data pada Triwulan III tahun 2023 mengalami penurunan untuk target pasien hipertensi yang melakukan kontrol rutin sebanyak 2.914 orang, pelaksanaannya baru tercapai 792 orang (27,18%). Sementara target pasien diabetes melitus yang melakukan kontrol rutin sebanyak 304 orang, pelaksanaannya baru tercapai 288 orang (94,74%). Target pasien asma bronkiale melakukan kontrol rutin sebanyak 43 orang namun baru tercapai 38 orang (88,3%). Kemudian, target pasien stroke sebanyak 21 orang tetapi baru tercapai sebanyak 17 orang (80,9%). Terakhir, target pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) adalah sebanyak 43 pasien, namun baru tercapai sejumlah 32 orang (74,4%).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran kegiatan pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) di Puskesmas Mendawai

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah deskriptif analitik yaitu untuk mengetahui pelaksanaan program kegiatan pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) di Puskesmas Mendawai Tahun 2023. Jenis data menggunakan data sekunder yang diperoleh dari staf administrasi Puskesmas Mendawai. Analisis data berupa analisis univariat dalam bentuk distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden Peserta Prolanis Puskesmas Mendawai (n=54)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia	<35 tahun	6	11,1
	36-45 tahun	12	22,2
	46-65 tahun	21	38,8
	>65 tahun	15	27,7
	Total	54	100
Jenis Kelamin	Laki-laki	24	44,4
	Perempuan	30	55,6
	Total	54	100
Pekerjaan	Tidak bekerja	22	40,7
	PNS/BUMN	12	22,2
	Petani/Wirawasta	20	37,1
	Total	54	100
Pendidikan	Tidak sekolah	4	7,4
	SMP	16	29,6
	SMA	26	48,1
	Perguruan Tinggi	8	14,8
	Total	54	100

Dari gambaran tabel tersebut menggambarkan bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan usia, responden paling banyak yaitu dengan rentang 36-45 tahun sejumlah 21 responden (38,8%). Menurut Notoatmodjo (2005) dalam Putu (2018), jika dilihat dari golongan umur maka ada perbedaan pola penyakit berdasarkan golongan umur. Pada golongan usia lanjut lebih banyak menderita penyakit kronis seperti hipertensi, penyakit jantung koroner, kanker dan lain-lain. Berdasarkan Kemenkes RI tahun 2016 penyakit tidak menular cenderung terus meningkat dan telah mengancam sejak usia muda hingga lanjut usia. Sesuai dengan tujuan pelaksanaan program prolanis bahwa ditujukan untuk peserta yang mengalami penyakit kronis terutama pada penyakit Hipertensi dan DM.

Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sejumlah 30 responden (55,6%). Dalam studi epidemiologi, jenis kelamin juga menjadi salah satu bagian dari karakteristik yang memiliki pengaruh terhadap kejadian

kesakitan. Tingkat kerentanan manusia yang bersumber dari jenis kelamin tersebut menjadikan tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan juga berbeda pada masing masing jenis kelamin. Perempuan cenderung lebih rentan terhadap penyakit-penyakit. Hal ini disebabkan oleh tahap-tahap kehidupan yang dilaluinya, mulai dari remaja (*haid*), dewasa (mengandung dan melahirkan) sampai masa tua (*menopause*). Secara umum, kaum perempuan lebih peduli dengan keadaan kesehatannya sehingga lebih banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk mengatasi masalah kesehatannya (Dheasye Aryani et al., 2021).

Berdasarkan pekerjaannya, responden terbanyak adalah mereka yang tidak bekerja dengan jumlah 22 responden (40,7%). Pekerjaan tentunya akan menghasilkan pendapatan sebagai ukuran yang sering digunakan untuk melihat kondisi status sosial ekonomi pada suatu kelompok masyarakat tertentu. Semakin baik kondisi ekonomi masyarakat semakin tinggi persentase yang menggunakan jasa kesehatan. Pelaksanaan pelayanan kesehatan akan dipengaruhi oleh tingkat ekonomi di masyarakat. Semakin tinggi ekonomi seseorang, pelayanan kesehatan akan lebih diperhatikan dan mudah dijangkau. Demikian juga sebaliknya apabila tingkat ekonomi seseorang rendah, maka sangat sulit menjangkau pelayanan kesehatan mengingat biaya dalam jasa pelayanan kesehatan membutuhkan biaya yang cukup mahal. Keadaan ekonomi ini yang akan dapat mempengaruhi dalam sistem pelayanan kesehatan (Putu, 2018).

Dalam penelitian ini, sebagian besar responden menyatakan tidak bekerja. Artinya bahwa tingkat ekonominya masih rendah, sehingga diasumsikan mereka kurang memperhatikan kesehatannya karena terbentur masalah biaya. Biaya dalam hal ini bukan hanya sekedar biaya kesehatan, namun biaya tambahan lain seperti akomodasi, transportasi, dan biaya-biaya lain di luar tanggungan BPJS.

Berdasarkan pendidikan terakhirnya, jumlah paling banyak adalah lulusan SMA sebesar 26 responden (48,1%). Menurut Putu (2018), pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi, misalnya hal-hal yang menunjukkan kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Semakin tinggi tingkat pendidikan responden maka akan lebih mudah menerima informasi, mempunyai sikap dan berperilaku sesuai dengan apa yang dianjurkan. Sedangkan dalam pendidikan non formal pengetahuan tentang kesehatan diperoleh melalui kegiatan diluar lingkungan sekolah misalnya dengan mengikuti ceramah dan penyuluhan oleh petugas kesehatan.

Tabel 2. Distribusi Kegiatan Program Pengelolaan Kegiatan Penyakit Kronis Di Puskesmas Mendawai (n=54)

Kegiatan	Indikator	Jumlah	%
Konsultasi Medis	Dilakukan	46	85
	Tidak Dilakukan	8	15
	Total	54	100
Edukasi	Dilakukan	43	79,6
	Tidak Dilakukan	11	20,4
	Total	54	100
SMS Reminder	Dilakukan	40	74
	Tidak Dilakukan	14	26
	Total	54	100
Home Visit	Dilakukan	31	57,4
	Tidak Dilakukan	23	42,6
	Total	54	100
Kejadian Diabetes Melitus	Terkendali	29	53,7
	Tidak Terkendali	25	46,3
	Total	54	100
Kejadian Hipertensi	Terkendali	21	38,8
	Tidak Terkendali	33	61,2
	Total	54	100

Dari gambaran tabel 2, menunjukkan bahwa Hasil penelitian menunjukkan bahwa 46 responden (85%) menyatakan aktivitas konsultasi medis dilakukan. Sementara itu, 8 responden (15%) menyatakan tidak dilakukan aktivitas prolans konsultasi medis. Menurut BPJS (2014) konsultasi medis ini berkaitan dengan peserta yang ingin berkonsultasi mengenai keluhan yang dialami dengan dokter dan jadwal konsultasi medis disepakati bersama antara peserta dengan fasilitas kesehatan pengelola. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Noviana & Nana Supriyatna (2019) tentang efektifitas kegiatan prolans terhadap pengontrolan kadar gula darah, HbA1c dan total kolesterol pada pasien dengan diabetes tipe 2 diperoleh hasil bahwa ada hubungan yang kuat antara konsultasi medis dengan kadar gula darah pada pasien dengan $p < 0,05$. Penelitian tersebut membuktikan bahwa konsultasi medis merupakan kegiatan yang sangat penting untuk dilakukan oleh petugas kesehatan kepada peserta prolans karena penyakit kronis merupakan penyakit menahun yang cukup banyak terjadi pada usia lanjut dan membutuhkan pengobatan serta kegiatan kontrol yang lama.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden menyatakan aktivitas edukasi dilakukan, dengan jumlah 43 responden (79,6%). Sementara itu, 11 responden (20,4%) menyatakan edukasi tidak dilakukan. Edukasi kelompok peserta Prolans adalah kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan dalam upaya memulihkan penyakit dan mencegah timbulnya kembali penyakit serta meningkatkan status kesehatan bagi peserta prolans. Sasaran dari kegiatan edukasi klub Prolans ini adalah terbentuknya Klub

Prolanis minimal 1 fasilitas kesehatan pengelola 1 klub. Pengelompokan diutamakan berdasarkan kondisi kesehatan peserta dan kebutuhan edukasi (BPJS, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa aktivitas *SMS Reminder* Puskesmas Mendawai, responden menyatakan aktivitas tersebut dilakukan, dengan jumlah 40 responden (74,1%). *Reminder* adalah kegiatan memotivasi peserta untuk melakukan kunjungan rutin kepada Faskes Pengelola melalui pengingatan jadwal konsultasi ke fasilitas kesehatan pengelola tersebut. Adapun sasaran dari kegiatan *reminder SMS gateway* adalah tersampainya reminder jadwal konsultasi peserta ke masing-masing fasilitas kesehatan pengelola (BPJS, 2014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Putu (2018) tentang aplikasi reminder pengobatan pasien berbasis SMS gateway menyatakan bahwa dengan menggunakan aplikasi pengingat jadwal minum obat ini, pasien merasa semakin jarang lupa jadwal minum obat mereka. Proses penyampaian informasi yang singkat, jelas, dan langsung kepada pasien membuat mereka merasa semakin diperhatikan. Hal ini juga dapat membuat citra rumah sakit semakin baik dan dapat memberikan pelayanan dan pengabdian yang lebih baik kepada para pasiennya.

Pada penelitian ini, aktivitas *Reminder* memang rutin dilakukan namun sesuai perkembangan jaman bahwa dilakukan melalui aplikasi *whatsapp*. Cara kerjanya hampir mirip dengan *SMS Reminder*, namun kekurangannya adalah banyak peserta Prolanis yang mengabaikan pesan *reminder* tersebut, bahkan cenderung tidak memperhatikan sama sekali. Sehingga, meskipun peserta Prolanis menyatakan bahwa aktivitas *Reminder* dilakukan oleh petugas namun kenyataan di lapangan mereka tidak memperhatikan pesan *reminder* tersebut.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 31 responden (57,4%) menyatakan aktivitas *Home Visit* dilakukan. *Home visit* adalah kegiatan pelayanan kunjungan ke rumah peserta Prolanis untuk pemberian informasi/edukasi kesehatan diri dan lingkungan bagi peserta Prolanis dan keluarga. Adapun sasaran dari kegiatan *Home Visit* adalah peserta prolanis dengan kriteria peserta baru terdaftar, peserta tidak hadir terapi di Dokter Praktek Perorangan/Klinik/Puskesmas 3 bulan berturut-turut, peserta dengan GDP/GDPP di bawah standar 3 bulan berturut-turut, peserta dengan Tekanan Darah tidak terkontrol 3 bulan berturut-turut, dan peserta pasca opname (BPJS, 2014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Putu (2018) membuktikan bahwa pentingnya kegiatan *home visit* dalam memenuhi kebutuhan pasien akan proses perkembangan kesembuhan penyakitnya. Kegiatan *home visit* bukan hanya melibatkan pasien tetapi juga keluarga dan diberikan pada pasien yang tidak dapat hadir mengikuti kegiatan prolanis selama 3 bulan. Sehingga kegiatan ini sangat efektif bagi penderita penyakit kronis dalam memantau perkembangan penyakitnya.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Mendawai telah berjalan dengan baik, meskipun terdapat tantangan dalam partisipasi pasien, terutama pada kegiatan home visit dan pengingat SMS. Implikasi penelitian ini menunjukkan bahwa Prolanis efektif dalam meningkatkan pemantauan kesehatan pasien dan edukasi terkait penyakit kronis, namun masih perlu perbaikan dalam hal partisipasi aktif pasien. Keterbatasan penelitian ini terletak pada penggunaan data sekunder dan cakupan sampel yang terbatas. Rekomendasi untuk penelitian selanjutnya adalah untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien terhadap program dan mengembangkan strategi yang lebih efektif untuk meningkatkan keterlibatan pasien dalam setiap kegiatan Prolanis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Universitas Ngudi Waluyo dan Puskesmas Mendawai yang telah mendukung untuk penyelesaian penelitian ini.

KEPUSTAKAAN

- Ahmad, M., Rachmawaty, R., Sjattar, E. L., & Yusuf, S. (2017). PROLANIS IMPLEMENTATION EFFECTIVE TO CONTROL FASTING BLOOD SUGAR, HbA1c AND TOTAL CHOLESTEROL LEVELS IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES. *Jurnal Ners*, 12(1), 88–98. file:///Users/andreataquez/Downloads/guia-plan-de-mejora-institucional.pdf%0Ahttp://salud.tabasco.gob.mx/content/revista%0Ahttp://www.revistaalad.com/pdfs/Guias_ALAD_11_Nov_2013.pdf%0Ahttp://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v66n3.60060.%0Ahttp://www.cenetec.
- Apriliani, D. S., & Siregar, P. A. (2023). PENERAPAN PELAKSANAAN PROGRAM

PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS) BPJS KESEHATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS SIPEA-PEA SORKAM BARAT. *JK: Jurnal Kesehatan*, 1(1).

- Arikunto. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. PT. Rineka Cipta.
- Basith, Z. A., & Prameswari, G. N. (2020). Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(1), 52–63. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia%0APemanfaatan>
- BPJS. (2014). Panduan praktis Prolanis (Program pengelolaan penyakit kronis). *BPJS Kesehatan*.
- Cahyo, C. D. (2023). *BPJS : Cakupan Kepesertaan di Kalteng 98,12% dengan Keaktifan 70,95%*. Kaltengterkini.Co.Id. <https://kaltengterkini.co.id/2023/11/27/bpjs-cakupan-kepesertaan-di-kalteng-9812-dengan-keaktifan-7095/>
- Dheasye Aryani, N., Ayuning Arsi, A., & Sosiologi dan Antropologi, J. (2021). Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Penderita Diabetes Mellitus (Studi Di Puskesmas Kebondalem Kabupaten Pematang). *Solidarity: Journal of Education, Society and Culture*, 10(2), 193–206. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/solidarity/article/view/51913>
- Fatimah, S., & Indrawati, F. (2019). Faktor Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), 84–94.
- Harahap, S. M., , H., & Hayati, K. (2021). Faktor Determinan Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penderita Diabetes Mellitus Dalam Kegiatan Prolanis BPJS Kesehatan. *BEST Journal (Biology Education, Sains and Technology)*, 4(2), 145–151. <https://doi.org/10.30743/best.v4i2.4675>
- Isnadia, I., Maryati, H., & Arsyati, A. M. (2021). GAMBARAN PELAKSANAAN PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS) PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS LAWANGGINTUNG KOTA BOGOR TAHUN 2018. *PROMOTOR Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 4(3).
- Kadoena, N. A., Rumi, A., & Hardani, R. (2022). Hubungan Tingkat Kepatuhan Pasien Prolanis Diabetes Melitus Terhadap Kualitas Hidup Selama Masa Pandemi COVID-19 di Fasilitas Kesehatan Primer Kota Palu. *Syntax Idea*, 4(3), 1–13.
- Latifah, I., & Maryati, H. (2018). Analisis Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit

- Kronis (Prolanis) Bpjs Kesehatan Pada Pasien Hipertensi Di Uptd Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor. *Hearty*, 6(2). <https://doi.org/10.32832/hearty.v6i2.1277>
- Lenaini, I. (2021). Teknik Pengambilan Sampel Purposive Dan Snowball Sampling. *Jurnal Kajian, Penelitian & Pengembangan Pendidikan Sejarah*, 6(1), 33–39. p-ISSN 2549-7332 %7C e-ISSN 2614-1167%0D
- Lestari, I. W. P. (2020). *Hubungan Tingkat Kepatuhan Mengikuti Prolanis Dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Wilayah Kota Malang*. Universitas Brawijaya.
- Mawandani, R. (2017). Gambaran Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Hipertensi Di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo *Promotor, Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 4(3), 227–234. <http://repository.upnvj.ac.id/1609/1/AWAL.pdf>
- Notoadmojo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Noviana, S., & Nana Supriyatna, N. (2019). *Hubungan Kepatuhan Mengikuti Kegiatan Prolanis Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Puskesmas Rajeg Kabupaten Tangerang*.
- paralegal. (2019). *Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 7 Tahun 2019*. Paralegal.Id. <https://paralegal.id/peraturan/peraturan-badan-penyelenggara-jaminan-sosial-kesehatan-nomor-7-tahun-2019/>
- Pulungan, R. M., & Nurrizka, R. H. (2016). Pencegahan Dan Pengendalian Hipertensi Pada Lansia Melalui. *Jurnal Keperawatan UPN Jakarta*, 1–6.
- Purwanti, I. N. (2017). *Pengaruh Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Berbasis Teori Caring di Puskesmas Bandar Kedungmulyo, Kabupaten Jombang*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika.
- Putu, S. (2018). Gambaran Kualitas Hidup Peserta PROLANIS di PUSKESMAS Petang. *Gambaran Kualitas Hidup Peserta PROLANIS Di PUSKESMAS Petang*, 16(3), 132–136.
- Riskesdas. (2018). Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riskesdas 2021. In *Kementerian Kesehatan RI*.
- Rohman, K. (2016). Gambaran Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Di Puskesmas Kedaung Barat dan Puskesmas Kelapa Dua Kabupaten

- Tangerang. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 1–23.
[https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/67384/1/KhofifahRohmah - FIKES.pdf](https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/67384/1/KhofifahRohmah-FIKES.pdf)
- Sugiyono. (2012). *Memahami Penelitian Kualitatif*.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sulaeman, E. S. (2021). Endang Sutisna Sulaeman Teori dan Praktik di Puskesmas. *Manajemen Puskesmas*, 286.
- Syifani, D., & Does, A. (2018). Aplikasi Sistem Rekam Medis Di Puskesmas Kelurahan Gunung. *Teknologi Informatika Dan Komputer*, 9(1).
- Tyas Purnamasari, A., Dwi Ningrum, H., Kesehatan, A., Kesehatan Terapan, J., & Kemenkes Malang Jl Besar, P. (2023). Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Masa Pandemi COVID-19 pada FKTP di Kota Malang. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI*, 12(2), 84–96.
<https://journal.ugm.ac.id/jkki/article/view/81641>
- Utomo, R. N. (2019). Input Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas Ria. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 3(1), 63–73.
<http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeiahttps://doi.org/10.15294/higeia/v3i1/24708>