

GAMBARAN PELAKSANAAN PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS) PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS MEKAR WANGI KOTA BOGOR TAHUN 2020

Ainun Yakin¹, Indira Chotimah², Eny Dwimawati³

¹Konsentrasi Manajemen Pelayanan Kesehatan Program (MPK), Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun Bogor. Email : ainunyak75@gmail.com

^{2,3}Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun Bogor.

Abstrak

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 yang terfokus pada penyakit Hipertensi dan DM tipe 2. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan jenis rancangan deskriptif. Informan dalam penelitian ini berjumlah 7 orang. Hasil penelitian dari komponen input dalam Prolanis di Puskesmas Mekar Wangi menunjukkan bahwa ketersediaan SDM sudah cukup, untuk pembiayaan pelaksanaan Prolanis berasal dari BPJS Kesehatan dengan sistem *reimburse*, serta tersedianya sarana dan prasarana dalam kegiatan Prolanis dan untuk SOP tidak memiliki SOP khusus yang terkait pelaksanaan Prolanis namun terdapat panduan Prolanis dari BPJS Kesehatan untuk pelaksanaan Prolanis di puskesmas Mekar Wangi. Hasil penelitian komponen proses dalam pelaksanaan Prolanis di Puskesmas Mekar Wangi secara umum sudah bagus dan masih berjalan sampai saat ini, hanya saja untuk *Reminder SMS Gateway* tidak berjalan namun penggantinya menggunakan kertas sebagai pengingatnya. Dan hasil dari komponen output dalam pelaksanaan Prolanis bahwa klub PPHT Prolanis di Puskesmas Mekar Wangi terkontrol dan berhasil melebihi target indikator 75% peserta memperoleh hasil baik pada hasil pemeriksaan. Peneliti menyarankan agar Puskesmas membuat Standar Operasional Prosedur (SOP) khusus program Prolanis untuk pelaksanaan program Prolanis agar petugas pelaksana program Prolanis dapat bekerja secara lebih terarah dan rinci sesuai standar yang berlaku dan diharapkan kepada petugas kesehatan setiap kali penderita DM tipe dan hipertensi yang datang ke Puskesmas untuk berobat agar memberikan informasi tentang kegiatan Prolanis dan menganjurkan untuk ikut kegiatan tersebut.

Kata Kunci : Prolanis, BPJS Kesehatan, Hipertensi.

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization (WHO)* penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit dengan durasi panjang yang umumnya berkembang secara lambat. Penyakit tidak menular membunuh 38 juta orang di seluruh dunia setiap tahunnya. Sebanyak 28 juta orang 75% korbannya berasal dari negara berpendapatan rendah dan sedang. Kematian akibat penyakit tidak menular sebanyak 16 juta orang terjadi sebelum usia 70 tahun (WHO, 2015).

World Health Organization (WHO) menyebutkan jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat seiring dengan jumlah penduduk yang bertambah pada tahun 2025 mendatang

diperkirakan sekitar 29% warga dunia terkena hipertensi. WHO menyebutkan negara ekonomi berkembang memiliki penderita hipertensi sebesar 40% sedangkan negara maju 35% dikawasan Afrika memegang posisi puncak penderita hipertensi, yaitu sebesar 40%. Kawasan Amerika sebesar 35% dan Asia Tenggara 36%. Kawasan Asia penyakit ini telah membunuh 1,5 juta orang setiap tahunnya. Hal ini menandakan satu dari tiga orang menderita hipertensi. Sedangkan Indonesia cukup tinggi, yakni mencapai 32% dari total jumlah penduduk (WHO, 2015).

Menurut data Kementerian Kesehatan RI menunjukan bahwa Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit paling tinggi angka kematiannya di Indonesia dan hipertensi merupakan penyakit dengan urutan ke- 5 dari 10 penyakit terbanyak di Indonesia. Secara Nasional hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukan bahwa prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi sebesar 34,11%. Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan 36,85% lebih tinggi dibanding laki-laki 31,34%. Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi 34,43% dibandingkan dengan pedesaan 33,72%. Prevalensi semakin meningkat seiring dengan pertambahan umur. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 penyakit yang banyak di derita oleh lansia adalah Hipertensi 63,5%, masalah gigi 53,6%, penyakit sendi 18%, masalah mulut 17%, diabetes mellitus 5,7%, penyakit jantung 4,5%, stroke 4,4,%, gagal ginjal 0,8%, dan kanker 0,4% (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Dalam implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS), diperlukan sebuah upaya untuk menjaga peserta yang sehat agar tetap sehat, dan peserta yang sakit tidak bertambah parah melalui program promotif dan preventif. Salah satu program promotif dan preventif yang sudah dikembangkan BPJS Kesehatan bekerjasama dengan FKTP adalah Prolanis, khususnya untuk peserta penyandang Diabetes Militus (DM) tipe 2 dan Hipertensi (BPJS Kesehatan, 2014).

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. Tujuan Prolanis adalah untuk mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal dengan indikator 75% peserta terdaftar berkunjung ke Faskes Tingkat Pertama memiliki hasil "baik" pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit DM Tipe II dan Hipertensi sesuai panduan klinis terkait sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit (BPJS Kesehatan, 2014).

Berdasarkan penelitian Isnadia, (2018) menunjukan bahwa dari faktor input yaitu ketersediaan SDM sudah cukup, serta tersedianya sarana dan prasarana untuk kegiatan. Puskesmas Lawanggingtung tidak melakukan klaim dana kegiatan Prolanis dan tidak memiliki SOP khusus terkait pelaksanaan Prolanis. Hasil dari proses pelaksanaan kegiatan Prolanis di Puskesmas Lawanggingtung secara umum sudah bagus dan masih berjalan sampai saat ini. Hasil dari faktor output bahwa klub PPHT Prolanis Puskesmas Lawanggingtung terkontrol dan berhasil mencapai indikator 75% peserta memperoleh hasil baik pada pemeriksaan bulan Oktober 2018.

Berdasarkan penelitian Jannah (2018) menunjukkan bahwa sebagian besar Puskesmas di Kota Makassar dalam penelitian ini telah menjalankan kegiatan Prolanis. Namun, tidak

semua Puskesmas melaksanakan secara keseluruhan kegiatan dalam program Prolanis. Dari 44 Puskesmas, hanya 1 yang tidak melakukan konsultasi medis tetapi semua Puskesmas telah melakukan edukasi dan aktivitas fisik. Dari 44 Puskesmas, hanya 39 yang melakukan *reminder sms gateway* dan hanya 28 Puskesmas melakukan kegiatan kunjungan rumah.

Puskesmas Mekar Wangi merupakan salah satu Puskesmas yang melaksanakan Prolanis sejak tahun 2015 namun angka prevalensi hipertensi di Puskesmas Mekar Wangi masih tinggi sebesar 38,87% dengan 2.445 kasus dari jumlah kasus hipertensi di Kota Bogor, sedangkan prevalensi Kota Bogor sebesar 27,68%.

Dari latar belakang tersebut maka peneliti memilih judul mengenai “Gambaran Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Pasien Hipertensi di Puskesmas Mekar Wangi Kota Bogor Tahun 2020”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Mekar Wangi, yang dilaksanakan pada bulan Juli - September 2020. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif yang di dapatkan dengan metode wawancara mendalam dan telaah dokumen. Teknik pengumpulan data meliputi data primer melalui wawancara mendalam dan data sekunder melalui dokumen – dokumen. Informan penelitian terdiri dari 7 orang yaitu 1 dokter pelaksana program, 1 penanggung jawab program, 1 petugas pelaksana program, 4 peserta Prolanis klub PPHT.

HASIL PENELITIAN

A. Input

1. SDM (Sumber Daya Manusia)

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan bahwa peserta dan petugas Prolanis mengetahui definisi dari program Prolanis yaitu Pengelolaan Penyakit Kronis yang ditangani oleh program ini, yaitu penyakit hipertensi dan diabetes melitus dan pasien tersebut sudah terdaftar sebagai peserta BPJS. Berikut kutipan wawancara yang telah dilakukan:

“Prolanis itu eeee apa itu tempat pengobatan yang untuk pasien yang punya penyakit darah tinggi dan diabet.” (Informan 2)

“Prolanis itu kan suatu program dari BPJS yah, kalo ga salah singkatannya program pengelolaan penyakit kronis kaya hipertensi sama DM” (Informan7)

Berdasarkan hasil wawancara terhadap informan diketahui bahwa program Prolanis ini sudah 5 tahun berjalan. Hal ini dapat dilihat dari hasil kutipan wawancara berikut:

“dari tahun 2015 yaaa.” (Informan 5)

Dari beberapa informan yang diwawancarai jumlah SDM yang bertugas melaksanakan Prolanis terdapat beberapa petugas dan sudah cukup untuk mencapai tujuan program . Hal ini dapat di dilihat dari kutipan wawancara berikut:

“saya dokter pemeriksa, penanggungjawab Prolanis bu Aya, perawat itu juga pengelola program Prolanis, dan 2 tenaga administrasi, tenaga lab juga disebutkann lah ya, kan setiap tiga bulan sekali ada pemeriksaan lab.” (Informan 6)

“cukup udah cukup” (Informan 7)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan bahwa terdapat seminar seminar dan semua petugas pelaksanaan program Prolanis telah mendaapatkan pelatihan dari Dinas Kesehatan terkait Penyakit Tidak Menular (PTM) dan juga pembinaan Prolanis oleh BPJS Kesehatan,berikut kutipan wawancara yang telah dilakukan:

“kalo pelatihan mah ada kaya seminar seminar gitu yaa.” (Informan 5)

“kalo saya pelatihan nya dari Dinas Kesehatan, pelatihannya Penyakit Tidak Menular (PTM), kalo prolanis lebih banyak ke pembinaan oleh BPJS berupa ilmu pengetahuan maupun Program yang ada. Jadi ada di BPJS.” (Informan 6)

2. Pembiayaan

Ketersediaan dana untuk pelaksanaan kegiatan Prolanis bersumber dari BPJS Kesehatan yang bersifat pengajuan klaim. Klaim diajukan apabila setiap kegiatan Prolanis setiap bulannya, berikut kutipan wawancara dengan informan kunci mengenai ketersediaan dana dan pengalokasian dana Prolanis:

“dana untuk pelaksanaan prolanis itu kita klaim dulu ke BPJS nya ya..... Ya itu harus klaim dulu setiap pelaksanaannya jadi ya tiap bulan sekali.” (Informan 5)

3. Sarana

Ketersediaan sarana dan peralatan telah tersedia di Puskesmas seperti tensimeter, timbangan berat badan, cek gula darah, dan lain-Selain dalam keadaan lengkap dan layak pakai, berikut hasil kutipan wawancaranya:

“paling itu aja si tensimeter, pengukur badan, ukur pinggang kalo ada lab dari Prodia, dan masih layak pakai.” (Informan 7)

4. Prasarana

Untuk ketersediaan tempat pelaksanaan Prolanis dilakukan di aula Puskesmas, dekat dengan ruang laboratorium dan KIA, hal ini dapat dilihat dari kutipan hasil wawancara berikut:

“di aula belakang, dekat samping ruang lab obat sama KIA itu lohh.” (Informan 1)

5. SOP (Standar Operasional)

Standar Operasional Prosedur yang digunakan untuk melaksanakan kegiatan Prolanis di Puskesmas Mekar Wangi tidak ada SOP Khusus dari Puskesmas hanya saja terdapat panduan pedoman Prolanis BPJS Kesehatan. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara dengan informan kunci, berikut hasil wawancaranya:

“SOP ga ada yaaa, adanya pedoman panduan gitu yaaa tapi dari BPJSnya. Kalo di Puskesmasnya mah ga ada SOPnya ” (Informan 5)

B. Proses

1. Konsultasi Medis

Jadwal konsultasi medis ditentukan oleh dokter yang bertanggung jawab dalam program Prolanis. Konsultasi medis dilakukan satu bulan sekali, hanya saja karna wabah sedang berlangsung jadi pelaksanaannya diubah menjadi 3 bulan sekali. Berikut hasil wawancara terhadap informan:

“kan sebulan sekali ya cuman karna wabah sekarang jadi 3 bulan sekali neng.” (Informan 1)

Sependapat dengan informan kunci mengenai jadwal pelaksanaan konsultasi medis yang kemarin baru dilaksanakan tanggal 1 Agustus akan dilaksanakan lagi 3 bulan kedepan, berikut hasil kutipan wawancaranya:

“ada setiap pelaksanaan Prolanis yaa, sebulan sekali. Kemarin baru aja pelaksanaannya tanggal 1 Agustus kemarin trus karna covid jadi nanti ada lagi 3 bulan kedepan. .” (Informan 5)

Aktifitas yang dilakukan selama konsultasi medis yaitu pemeriksaan tensi, timbang berat badan, tinggi badan, penyuluhan dan juga ada sesi konseling tanya jawab seputar kesehatan peserta Prolanis, berikut kutipan hasil wawancaranya:

“.....kan saya udah di periksa di nanti tensi, kaya biasa aja gitu diperiksa dokter nanti diambil darah gituu sama nanya- nanya.” (Informan 2)

Jawaban diperkuat dengan informan kunci, berikut kutipan hasil wawancaranya:

“pelaksanaannya yaa ada tensi darah, timbang berat badan, tinggi badan, penyuluhan sama tanya jawab konsultasi gitu.” (Informan 5)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa kendala yang dihadapi mengenai kehadiran peserta pada saat pelaksanaan Prolanis karena wabah covid 19, ada yang takut untuk datang ke puskesmas. Jadi, yang tadinya sebulan sekali diubah menjadi 3 bulan sekali untuk melakukan konsultasi medis. Hal ini dapat dilihat dari kutipan wawancara berikut:

“ya wabah ini ya jadi tadinya sebulan sekali jadi 3 bulan sekali buat kontrol.” (Informan 1)

Diperkuat juga oleh jawaban informan kunci, berikut kutipan wawancaranya:

“.....cuman karna pandemi kan ya diubah pelaksanaannya jadi 3 bulan sekali. Nah pemeriksaan juga tadinya 1 bulan sekali jadi 3 bulan sekali sama ngasih obatnya juga yaaa harusnya obat buat 1 bulan jadi di gabung untuk 3 bulan kedepan, sama juga kaya senamnya.” (Informan 5)

2. Edukasi Kelompok

Dalam menentukan jadwal edukasi kelompok ditentukan oleh dokter yang bertanggung jawab dalam program Prolanis. Edukasi kelompok dilakukan satu bulan sekali. Hal ini dapat dilihat dari kutipan wawancara sebagai berikut:

“iya yang tadi kan jadwalnya sebulan sekali.” (Informan 4)

Berdasarkan hasil wawancara oleh informan kegiatan edukasi kelompok yang dilakukan yaitu diberikan penyuluhan dan tanya jawab dari peserta ke petugas sebelum dilanjut untuk pemeriksaan. Berikut kutipan hasil wawancaranya:

“yaa selalu ada penyuluhan sebelum kita periksa selalu ada penyuluhan.” (Informan 2)

Jawaban tersebut di perkuat oleh informan kunci. Berikut kutipan hasil wawancaranya:

“biasanya tanya jawab yaaa, kan penyuluhan dan kemudian tanya jawab dari peserta ke petugas yaa.” (Informan 6)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan inti dan informan kunci, diketahui bahwa tidak ada kendala atau hambatan yang dihadapi selama melaksanakan kegiatan edukasi kelompok, hanya saja semenjak pandemi berlangsung ada jaga jarak yang membuat tempat kegiatan menjadi kurang luas karena harus menjaga jarak ke sesama peserta Prolanis. Hal ini dapat dilihat dari kutipan wawancara berikut:

“ya itu pas nunggu kadang ga kebagian bangku yaa, kan sekarang mah wabah yaa, jadi duduk mesti jaga jarak kan namanya juga ibu- ibu dempetan gitu aja duduknyaaa. Udah si itu aja palingan.” (Informan 1)

3. Reminder SMS Gateway

Reminder SMS gateway atau pemberitahuan jadwal untuk kegiatan pelaksanaan Prolanis tidak berjalan dikarenakan peserta Prolanis telah berusia lanjut jadi hanya beberapa yang mempunyai handphone, dan sebagai pengganti SMS diberikan kertas berisi jadwal pelaksanaan Prolanis. Hal ini dapat dilihat dari kutipan wawancara sebagai berikut:

“kita ga ada yaa, soalnya kan kebanyakan berusia lanjut terus mereka ga paham pegang hp ya, sekali pun ada cuman dua orang yaa itu juga gantian sama anaknya . jadi sebagai pengingat kita tulisin di kertas tuh jadwalnya biar pada inget buat datengnya lagi kapan. Jadi untuk reminder sms gateway ga berjalan.” (Informan 5)

“biasanya kalo mereka aku kasih kertas kecil gitu jadwalnya, pengingatnya dari januari sampai juli jadwalnya kapan , dari juli sampai desember juga . abisnya pada ga megang hp.” (Informan 7)

4. Home Visit

Kegiatan kunjungan rumah atau *home visit* dilakukan oleh petugas Prolanis apabila terdapat peserta yang lebih dari 3 kali absen atau tidak datang dalam kegiatan Prolanis. Hal ini dapat dilihat dari hasil kutipan wawancara berikut:

“tu yang sakit terus ga dateng lebih dari 3 kali di datengin ke rumahnya gitu.” (Informan 4)

Jawaban informan inti diperkuat dengan jawaban informan kunci, berikut kutipan hasil wawancaranya:

“untuk yang home visit ini ya yg ga dateng selama 3 kali berturut turut baru kita adakan

kunjungan yaa kerumahnya." **(Informan 5)**

Informan kunci menjelaskan bahwa kriteria peserta Prolanis untuk melaksanakan *home visit* yaitu peserta yang sudah 3 kali berturut-turut tidak datang dan juga bila penyakit yang di deritanya bertambah parah yang dia tidak bisa datang untuk mengikuti kegiatan Prolanis. Bila sudah lakukan kunjungan dengan Perkesmas (Perawatan Kesehatan Masyarakat) peserta dengan alasannya malas bisa dikeluarkan dari anggota Prolanis BPJS Kesehatan. Hal ini dapat dilihat dari hasil kutipan wawancara berikut:

"biasanya mereka yang ga kekontrol baru dikunjungi itu dikunjungi, biasanya yg darah tinggi, atau gulanya tuh tinggi terus, trus jadi dikunjungi rumah sama ada tuh namanya Perkesmas (Perawatan Kesehatan Masyarakat) namanya, atau bareng sama gizi nya, kaya macem macem program gitu ikut buat kunjungan rumah buat edukasi pasien."
(Informan 7)

Informan kunci juga menjelaskan aktifitas yang dilakukan pada saat *home visit* atau kunjungan yaitu pemeriksaan dasar, tanda-tanda vital, keadaan umumnya, keadaan penyakitnya apa yang bersangkutan ini bisa diatasi dengan sarana prasarana obat-obatan Puskesmas atau harus dirujuk, dan juga menjelaskan apa yang harus dilakukan pasien dan keluarganya selama dirumah untuk kesembuhannya. Hal ini dapat dilihat dari kutipan hasil wawancara berikut:

"biasanya kita melakukan pemeriksaan tanda tanda vital, keadaannya umumnya, keadaan penyakitnya apa yg bersangkutan ini bisa diatasi dengan sarana prasarana obat obatan puskesmas atau dirujuk, biasa nya kita memberi tahu ya waktu home visit apa yang harus dilakukan pasien dan keluarganya selama dirumah untuk kesembuhannya."
(Informan 6)

Berdasarkan hasil wawancara informan kunci untuk kendala dan hambatan yang dihadapi selama melaksanakan *home visit* sekarang selama wabah Covid-19 kekurangan petugas untuk *home visit* dikarenakan banyak yang ditangani dan ada petugas yang tidak bisa mengendarai kendaraan, selain itu ada juga yang tidak tau rumah pesertanya. Hal ini dapat dilihat dari kutipan wawancara berikut:

"kendalanya karna wabah ini yaa kekurangan petugas karna banyak kan yaa yg ditangani." **(Informan 6)**

"paling kalo ada petugas ga bisa bawa motor kna tuh mesti goncengan, trus yang misalnya ga tau wilayah jadiya agak susah nyari rumahnya." **(Informan 7)**

5. Aktifitas Klub

Berdasarkan hasil wawancara informan inti dan informan kunci untuk kegiatan aktifitas klub yang telah dilakukan klub Prolanis Puskesmas Mekar Wangi adalah senam, seperti yang diungkapkan sebagai berikut:

"iya senam." **(Informan 3)**

Untuk jumlah klub Prolanis Puskesmas Mekar Wangi hanya ada satu klub. Hal ini dapat dilihat dari kutipan wawancara informan inti dan informan kunci sebagai berikut:

“satu, gabung ya klub PPHT sama PPDM.” (Informan 5)

Jumlah peserta Prolanis saat ini yang tergabung di BPJS Kesehatan ada 44 orang dan yang masuk klub PPHT ada sekitar 33 orang dan yang 15 orang masuk di klub PPHT dan PPDM. Hal ini dapat dilihat dari kutipan wawancara informan inti dan informan kunci sebagai berikut:

“jumlahnya ada 44 Untuk hipertensi nya ada 33 orang kalo gabung diabetes sama hipertensi ada 15 orang yaaa.” (Informan 5)

6. Pemantauan Status Kesehatan

Berdasarkan hasil wawancara diketahui selalu dilakukan pemantauan status kesehatan oleh petugas kesehatan, berikut hasil kutipan wawancaranya:

“sudah. (ada pemantauan) ” (Informan 2)

Informan kunci juga menjelaskan Pemantauan status kesehatan di Puskesmas Mekar Wangi dilakukan setiap sebulan sekali yang dilakukan berupa penyuluhan, pengukuran tekanan darah, pemeriksaan gula darah, dan melihat terjadi komplikasi atau tidak. Berikut kutipan hasil wawancaranya:

“kalo pemantauan kesehatan ada setiap bulannya di puskesmas ini, jadi yaitu dilakukan penyuluhan, pengukuran tekanan darah, pemeriksaan gula darah, dan kesehatan untuk melihat komplikasi juga yahh.” (Informan 6)

Informan kunci menjelaskan terdapat buku pemantauan status kesehatan dari BPJS Kesehatan untuk peserta Prolanis, namun karena peserta Prolanis banyak yang sudah lanjut usia, pihak Puskesmas membuat buku pemantauan status kesehatan sendiri untuk merekap hasil pemantauan kesehatan peserta Prolanis berupa *medical record* yang disimpan oleh petugas Prolanis. Hal ini dapat dilihat dari kutipan wawancara berikut:

“untuk buku dari BPJS ada yaa warna putih gitu, tapi karna banyak yg nenek nenek jadi kan mereka itu takut lupa atau ilang yaa jadi kita ga bagiin, kita pake yg buatan kita aja tabel tabel. Jadi setiap kegiatan prolanis itu datanya di simpen puskesmas aja.” (Informan 5)

Dalam pemantauan status kesehatan petugas rutin melakukan pengisian. Hal ini dapat dilihat dari kutipan wawancara berikut:

“oiya rutin pasti rutin lah.” (Informan 2)

Jawaban tersebut diperkuat oleh informan kunci. Berikut kutipan hasil wawancaranya:

“rutin.” (Informan 4)

C. output

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa rata-rata kondisi kesehatan peserta Prolanis stabil cenderung membaik. Hal ini dapat dilihat dari kutipan wawancara berikut:

“yaaa rata-ratanya apa yaaa tergantung ada yang gula naik ada yang tensi naik ada yang tetep stabil, yaaaaa gitu aja.” (Informan 2)

Informan kunci juga menjelaskan bahwa rata-rata kondisi kesehatan Prolanis selama ini membaik tidak memburuk juga tidak, stabil kondisi untuk kondisi kesehatannya, karena pasien Prolanis cukup patuh untuk apa yang disarankan oleh dokter. Hal ini dapat dilihat dari kutipan wawancara berikut:

“stabil si, memburuk engga membaik juga engga. Karena pasien rata rata hipertensi cukup patuh untuk yang kita sarankan.” (Informan 6)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa ada perbedaan signifikan kondisi kesehatan antara peserta yang rutin mengikuti kegiatan Prolanis dan yang tidak, karena peserta menjadi terkontrol kesehatannya. Hal ini dapat dilihat dari kutipan wawancara berikut:

“ada atuh neng kan terkontroljadinya”. (Informan 4)

Informan kunci menjelaskan bahwa ada perbedaan namun tidak terlalu signifikan untuk kondisi kesehatan antara peserta yang rutin mengikuti kegiatan Prolanis dengan yang tidak. Hal ini dapat dilihat dari kutipan wawancara berikut:

“tidak terlalu signifikan namun cukup baik lah yaa untuk pasien-pasien hipertensi.” (Informan 6)

Berdasarkan hasil wawancara informan kunci menjelaskan bahwa untuk kehadiran sudah mencapai target yaitu 100% dan untuk pasien hipertensi selalu melebihi target dari target 80% pasien memiliki hasil pemeriksaan baik pada pemeriksaan tekanan darah. Hal ini dapat dilihat dari kuitipan wawancara berikut:

“kalo kita untuk kehadiran targetnya 100 persen itu sudah mencapai target yaa, tapi buat pasien hipertensi target yang kita buat 80 persen dan selalu melebihi target untuk hasil pemeriksaan tekanan darah.” (Informan 5)

“kalau hipertensi sudah lebih dari 70%.”(Informan 6)

“yahn udah lebih 70% lah stabil.” (Informan 7)

PEMBAHASAN

1. Input

a. Sumber Daya Manusia

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, sumber daya manusia yang berperan dalam pelaksanaan program Prolanis dan peserta prolanis mengetahui pengertian dari program Prolanis. Pengetahuan merupakan hasil tahu seseorang terhadap objek yang diperoleh melalui penglihatan dan atau pendengaran (Notoatmodjo,2010). Petugas pelaksana dan peserta prolanis memiliki pengetahuan yang cukup baik. Mereka mengetahui definisi dan tujuan dari pelaksanaan Prolanis, yaitu program pengelolaan penyakit kronis dan dapat

mendeteksi dini penyakit tersebut. Petugas maupun peserta program Prolanis juga mengetahui jenis penyakit kronis yang ditangani oleh program ini, yaitu penyakit hipertensi dan diabetes melitus (DM) dan pasien tersebut telah terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa petugas pelaksanaan dalam program prolanis terdiri dari 1 orang dokter pelaksana program Prolanis, 1 petugas penanggung jawab Prolanis, 1 petugas Administrasi dan 1 petugas lab dan juga dibantu oleh 1 perawat sudah dianggap cukup untuk pelaksanaan program Prolanis. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan Mardotillah, (2016) bahwa jika dilihat dari sisi kecukupan jumlah sumber daya manusia pada petugas pelaksana program Prolanis dinilai sudah cukup. Petugas pelaksana Prolanis rata-rata terdiri dari 4-5 orang petugas yang terdiri dari dokter pelaksana Prolanis, petugas laboratorium, perawat dan petugas kesehatan tambahan.

Menurut Kemenkes RI (2012), salah satu upaya untuk meningkatkan kompetensi pelaksanaan program dapat dilakukan melalui pelatihan. Pelatihan digunakan sebagai metode untuk meningkatkan kualitas aparatur yang meliputi pengetahuan, keterampilan dan sikap perilaku aparatur kearah yang lebih positif.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan bahwa petugas pelaksanaan program Prolanis telah mendapatkan pelatihan dari Dinas Kesehatan terkait Penyakit Tidak Menular (PTM), seminar - seminar, dan juga pembinaan Prolanis oleh BPJS Kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Meiriana, et al (2019) petugas pelayanan kesehatan primer Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta menyatakan terdapat pelatihan Prolanis dari BPJS Kesehatan. Sementara itu pada penelitian Firdaus, (2018) petugas pelaksana program prolanis belum mengikuti pelatihan yang diadakan BPJS Kesehatan.

b. Pembiayaan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa ketersediaan dana untuk pelaksanaan kegiatan Prolanis bersumber dari BPJS Kesehatan yang bersifat pengajuan klaim. Klaim diajukan apabila setiap kegiatan Prolanis setiap bulannya. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu Pratiwi (2017), sumber daya keuangan pelaksanaan Prolanis di Puskesmas bersumber dari BPJS Kesehatan Kota Bogor dengan sistem *reimburse*. Setiap bulan Puskesmas menyerahkan laporan kegiatan pelaksanaan Prolanis ke BPJS Kesehatan Kota Bogor dan melakukan klaim untuk dana pelaksanaan Prolanis. Besaran anggaran untuk setiap kegiatan juga telah ditentukan oleh BPJS Kesehatan Kota Bogor, sehingga tidak ada perbedaan sumber daya keuangan untuk pelaksanaan Prolanis di Puskesmas.

c. Sarana

Berdasarkan hasil wawancara mendalam menunjukkan bahwa sarana dan peralatan yang dibutuhkan terkait pelaksanaan Prolanis sudah tersedia di Puskesmas. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu Pratiwi (2017), sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam pelaksanaan Prolanis sudah tersedia di puskesmas.

d. Prasarana

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui tidak ada kendala atau hambatan terkait sarana dan prasarana dalam pelaksanaan kegiatan Prolanis. Ketersediaan tempat pelaksanaan Prolanis dilakukan di aula Puskesmas dan untuk aktifitas senam dilakukan di parkir yang cukup luas. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Latifah (2017), menunjukkan sarana dan prasarana yang dibutuhkan terkait pelaksanaan Prolanis sudah tercukupi.

e. SOP

Berdasarkan hasil wawancara diketahui tidak ada SOP Khususnya dari Puskesmas hanya saja terdapat panduan pedoman Prolanis BPJS Kesehatan dan ada sosialisasi Prolanis dari BPJS Kesehatan ke Puskesmas dengan memberi panduan pedoman Prolanis di FKTP yang disebut dengan dokumen eksternal. Hal ini sejalan dengan penelitian Latifah (2017), terdapat SOP khusus dari BPJS Kesehatan untuk pelaksanaan Prolanis dan didokumentasikan secara tertulis. Sementara itu berdasarkan hasil penelitian Utomo (2019), bahwa tersedia Standard Operational Prosedur (SOP) dalam pelaksanaan Prolanis secara tertulis. Namun, SOP tersebut hanya memuat tentang pemeriksaan laboratorium dan ketersediaan obat Prolanis. Kegiatan lain seperti edukasi, senam, dan konsultasi kesehatan belum tersedia SOP tertulisnya

2. Output

a. Konsultasi Medis

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa jadwal konsultasi medis ditentukan oleh dokter pelaksana dalam program Prolanis yang dijadwalkan satu bulan sekali dan pada saat pemeriksaan, hanya saja pada saat pandemi Covid-19 ini berlangsung di ubah jadwalnya menjadi 3 bulan sekali, peserta biasanya langsung melakukan konseling seputar kesehatan peserta Prolanis. Hal ini sependapat dengan hasil penelitian terdahulu Jannah (2018), Puskesmas telah melakukan kegiatan konsultasi medis dengan jadwal yang telah disepakati bersama antara petugas Prolanis di puskesmas dengan peserta.

b. Edukasi Kelompok

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dalam menentukan jadwal edukasi kelompok ditentukan oleh dokter yang bertanggung jawab dalam program Prolanis. Edukasi kelompok dilakukan rutin satu bulan sekali, dan karena pandemi Covid-19 sedang berlangsung jadwal diubah menjadi 3 bulan sekali. Dan dalam kegiatan edukasi kelompok yang dilakukan yaitu diberikan penyuluhan serta tanya jawab dari peserta ke petugas sebelum dilanjut untuk pemeriksaan. Kegiatan edukasi dilakukan secara rutin dengan tujuan meningkatkan pengetahuan peserta, karena pendidikan kesehatan sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan, dapat memperbaiki manajemen diri, dan mengendalikan gaya hidup yang dapat merugikan pasien (Babae et al, 2014). Hal ini sejalan dengan penelitian Isnadia (2018), edukasi kelompok dilakukan dalam bentuk penyuluhan oleh dokter pelaksana Prolanis dan kegiatan tersebut dilakukan satu bulan sekali setelah selesai pemeriksaan kesehatan.

c. *Reminder SMS Gateway*

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa *reminder SMS gateway* atau pemberitahuan jadwal untuk kegiatan pelaksanaan Prolanis tidak berjalan dikarenakan peserta Prolanis telah berusia lanjut jadi hanya beberapa yang mempunyai handphone, dan sebagai pengganti SMS diberikan kertas berisi jadwal pelaksanaan Prolanis. Sementara itu pada penelitian Latifah (2017), untuk pengingat peserta Prolanis memiliki group media sosial khusus atau telepon untuk pengingat akan diadakannya Prolanis melalui media sosial. Selain itu, penelitian menurut Norton et al., (2014) mengatakan bahwa hambatan dalam melakukan *reminder* adalah 10% disebabkan karena biaya dan 50% karena tidak memiliki layanan teknologi baik untuk telfon maupun pesan.

d. *Home Visit*

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa kegiatan kunjungan rumah atau *home visit* dilakukan oleh petugas Prolanis bekerja sama dengan petugas program Perkesmas, apabila terdapat peserta yang lebih dari 3 kali absen atau tidak datang dalam kegiatan Prolanis. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu Latifah (2017), bahwa *home visit* dilakukan ketika peserta Prolanis tidak hadir mengikuti kegiatan sebanyak 3 kali baru direkomendasikan untuk di *home visit*. Sama halnya dalam penelitian Jannah (2018), puskesmas melakukan kegiatan *home visit*, dan petugas Puskesmas melakukan kegiatan ini bekerja sama dengan petugas kegiatan *home care* merupakan salah satu program kegiatan Perkesmas. Sama halnya dalam penelitian Rosdiana et al (2017), mengatakan kegiatan *home visit* yang khusus Prolanis belum dilakukan akan tetapi *home visit* sudah berjalan karena diikuti dengan program lain yang ada di Puskesmas, yaitu program Perkesmas. Sementara itu pada penelitian Sitompul et al, (2016) pelaksanaan *home visit* pada dokter keluarga sampai saat ini belum terlaksana.

e. *Aktifitas Klub*

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa Puskesmas Mekar Wangi memiliki 1 klub dan aktifitas klub yang telah dilaksanakan Puskesmas Mekar Wangi adalah kegiatan senam. Hal ini sependapat dengan penelitian terdahulu Isnadia (2018), Puskesmas Lawanggingtung terdapat 1 klub Prolanis dan salah satu aktifitas klub yang telah dilaksanakan Puskesmas Lawanggingtung adalah senam. Sementara itu hasil penelitian Sitompul et al, (2016) Aktivitas klub pada dokter keluarga di Pekalongan selain senam terdapat juga sosial klub, pembuatan seragam dan kegiatan wisata setahun sekali.

f. *Pemantauan Status Kesehatan*

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa pemantauan status dilakukan satu bulan sekali dilihat perkembangan peserta Prolanis. Pemeriksaan yang dilakukan adalah pengukuran tekanan darah, pemeriksaan gula darah, tinggi badan, lingkar perut dan juga untuk melihat adanya komplikasi atau tidak. Hasil pemeriksaan dicatat dalam buku status kesehatan yang di simpan oleh puskesmas. Hal ini sependapat dengan penelitian terdahulu Isnadia (2018), pemantauan kesehatan telah dilakukan yang dicatat dalam buku pemantauan

status kesehatan berupa hasil pengukuran tekanan darah, gula darah, pengukuran tinggi badan, dan lingkar perut peserta. Hasil tersebut di catat dalam buku status kesehatan. Sementara itu pada penelitian Jannah (2018), Petugas mengatakan tidak melakukan pencatatan di buku pemantauan status kesehatan peserta dengan alasan melakukan pencatatan hanya dalam *family* folder atau rekam medik.

3. Output

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa hasil pemeriksaan kesehatan peserta Prolanis klub PPHT terkontrol untuk kehadiran sudah mencapai target yaitu 100% dan untuk peserta klub PPHT hipertensi selalu melebihi target 80% dari indikator 75% peserta memiliki hasil pemeriksaan baik. Hal ini sependapat dengan dengan hasil penelitian terdahulu Pratiwi (2017), bahwa klub PPHT Puskesmas Tanah Sareal juga berhasil mencapai indikator 75% peserta memperoleh hasil baik pada pemeriksaan tekanan darah bulan April 2017.

KESIMPULAN

1. Input

- a. Jumlah sumber daya manusia untuk pelaksanaan program Prolanis di Puskesmas Mekar Wangi sudah mencukupi dan pembagian tugas cukup jelas, pelatihan terhadap tenaga kesehatan di Puskesmas sudah dilakukan.
- b. Pembiayaan untuk pelaksanaan program Prolanis berasal dari BPJS Kesehatan dengan sistem *reimburse*, dengan setiap bulan Puskesmas menyerahkan laporan kegiatan pelaksanaan Prolanis ke BPJS Kesehatan Kota Bogor dan melakukan klaim untuk dana pelaksanaan Prolanis.
- c. Sarana dan peralatan program Prolanis dalam pelaksanaan sudah mencukupi dan memadai, ketersediaan sarana dan peralatan dalam pelaksanaan Prolanis masih dalam keadaan layak pakai, seperti tensimeter, alat ukur gula darah, timbangan, alat tinggi badan, lingkar badan, dan alat lainnya.
- d. Prasarana tempat kegiatan dalam pelaksanaan program Prolanis di Puskesmas Mekar Wangi sudah mencukupi dan memadai bertempat di aula Puskesmas dan untuk pelaksanaan aktifitas klub senam dilaksanakan di area parkir Puskesmas yang cukup luas.
- e. SOP (Standar Operasional Prosedur) untuk program Prolanis di Puskesmas Mekar Wangi tidak memiliki SOP khusus namun terdapat buku panduan Prolanis dari BPJS Kesehatan untuk pelaksanaan program Prolanis di Puskesmas Mekar Wangi.

2. Proses

- a. Konsultasi medis secara umum sudah berjalan dengan baik sampai saat ini jadwal konsultasi medis ditentukan oleh dokter pelaksana dalam program Prolanis yang dijadwalkan satu bulan sekali dan pada saat pemeriksaan, peserta biasanya langsung melakukan konseling seputar kesehatan peserta Prolanis. Hanya saja pada saat masa pandemi covid-19 diubah jadwalnya menjadi 3 bulan sekali.
- b. Edukasi kelompok secara umum sudah berjalan dengan baik sampai saat ini jadwal edukasi kelompok ditentukan oleh dokter pelaksana dalam program Prolanis yang dijadwalkan

satu bulan sekali dan pada saat pemeriksaan, dan yang dilakukan dalam kegiatan edukasi kelompok yaitu penyuluhan serta tanya jawab. Hanya saja pada saat masa pandemi covid-19 diubah jadwalnya menjadi 3 bulan sekali.

- c. *Reminder SMS gateway* atau pemberitahuan jadwal untuk kegiatan pelaksanaan Prolanis tidak berjalan dikarenakan peserta Prolanis telah berusia lanjut jadi hanya beberapa yang mempunyai handphone, dan sebagai pengganti SMS diberikan kertas berisi jadwal pelaksanaan Prolanis
- d. *Home visit* pada pelaksanaan program Prolanis dilakukan ketika peserta Prolanis tidak hadir mengikuti kegiatan sebanyak 3 kali baru direkomendasikan untuk di *home visit*.
- e. Aktifitas klub yang telah dilaksanakan pada program Prolanis di Puskesmas Mekar Wangi adalah kegiatan senam dan Puskesmas Mekar Wangi hanya memiliki 1 klub Prolanis
- f. Pemantauan status kesehatan dalam pelaksanaan program Prolanis telah dilaksanakan setiap satu bulan sekali dan selalu dicatat dalam buku status kesehatan yang disimpan oleh Puskesmas

3. Output

Hasil pemeriksaan kesehatan peserta Prolanis klub PPHT terkontrol untuk kehadiran sudah mencapai target yaitu 100% dan untuk peserta klub PPHT hipertensi selalu melebihi target 80% dari indikator 75% peserta memiliki hasil pemeriksaan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Andra, S. W., & Yessie, M. P. (2013). KMB 1 Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Arikunto. 2006. Metode Penelitian Kualitatif. Jakarta: Bumi Aksara.
- Arikunto. 2010. Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan. Jakarta: Bumi Aksara.
- Aulia Firdha Chusna Arifa. 2017. Pengaruh Informasi Pelayanan Prolanis Dan Kesesuaian Waktu Terhadap Pemanfaatan Prolanis Di Pusat Layanan Kesehatan Unair. Universitas Airlangga. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia Vol 6 No 2 Juli 2018.
- Azwar, Azrul. (2010). Pengantar Administrasi Kesehatan. Jakarta: Binarupa Aksara.
- A Nasution, A Maulana, D Kurniawan. (2019). BERSAMA MEMAJUKAN DESA. Abdi Dosen: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat 3 (2), 99-104
- Babae, M. A. B., Zibaenezhad, M. J., Aghasadeghi, K., Jokar, A., Shekarforoush, S., & Khazraei, H. (2014). The Effect of Educational Programs on Hypertension Management. 8(5), 94-98.
- Basrowi. 2016. Metodologi Penelitian Kuantitatif. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Chotimah, I., Oktaviani, S., & Madjid, A. (2018). Evaluasi Program Tb Paru Di Puskesmas Belong Kota Bogor Tahun 2018. PROMOTOR, 1(2), 87-95.
- Chotimah, I., Anggraini, D. (2018). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Peningkatan Kualitas Pendidikan, Ekonomi, Kesehatan Dan Lingkungan. ABDIDOS 2 (1), 62-72.
- Chotimah, I. (2017). Gambaran Perilaku Merokok Mahasiswa Universitas Ibn Khaldun Bogor 2013. HEARTY 5 (1).
- Denzin, Norman. K. dan Yvonna S. Lincoln (eds). 2013. Hanbook Of Qualitatite Research. Terj. Dariyanto Dkk. Jogjakarta: Pustaka Pelajar.

- Dwimawati, E., Yanuaringsih, G.P., Pangaribuan, R., ...Gurning, F.P., Pratama, M.Y. (2021). Smoke exposure at home to the incidence of pneumonia in children under 5 years old. *Indian Journal of Forensic Medicine and Toxicology* this link is disabled, 2021, 15(1), pp. 1872–1878
- Dwimawati, E., & Anisa, N. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di SMK YAK 1 bogor kecamatan tanah sareal kota Bogor provinsi Jawa Barat tahun 2018. *PROMOTOR*, 1(2), 80-86.
- D.N. Afiyani, E. Dwimawati, S. Pujiati. (2020). Gambaran Status Gizi Berdasarkan Antropometri Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Ibn Khaldun Bogor. *PROMOTOR* 3 (1), 50-55.
- E. Dwimawati, F. Beliansyah, S.A. Zulfa. (2019). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Pemanfaatan Teknologi Dalam Rangka Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia Di Desa Gunung Menyan. *Abdi Dosen: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat* 3 (1). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2007). 377/Menkes/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan. Jakarta
- Firdaus D. Fitria Sari. 2018. Analisis Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Di Puskesmas Sako Kota Palembang. Skripsi. Universitas Sriwijaya.
- Fitrianiingtyas, Pertiwi, dan Rachmania, W. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Warung Jambu Kota Bogor. *HEARTY Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2018;6(2):1-8.
- Gentari Evrilianisa Utami. 2019. Evaluasi Pelaksanaan Program Penyakit hipertensi Di Puskesmas Bogor Utara Kota Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2018. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun Bogor.
- Hasibuan, Malayu S.P. 2000. Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta: Bumi Aksara
- Husaini, Usman. 2009. Metodologi Penelitian Sosial. Jakarta: Bumi Aksara.
- Idris F. 2015. Inovasi BPJS Kesehatan Untuk Memperkuat Upaya Promotif Preventif Yang Bersifat Perseorangan Menuju Gaya Hidup Sehat. In: 1st Annual Scientific Forum Indonesia Public Health Associatio. <http://apachph2015.fkm.ui.ac.id/>.
- Ilyas, Y. (2011). Mengenal Asuransi Kesehatan: Review Utilisasi, Manajemen Klaim dan Fraud. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Isnadia Imaroh. (2019). Gambaran Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Pasien Hipertensi Di Puskesmas Lawanggintung Kota Bogor Tahun 2018. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Ibn Khaldun Bogor.
- Ita Latifah. 2017. Analisis Pelaksanaan Program Pengelolaan penyakit Kronis (PROLANIS) BPJS Kesehatan Pada Pasien Hipertensi Di UPTD Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Ibn Khaldun Bogor.
- Mardotillah, A. A. (2016). Implementasi Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di BPJS Kesehatan Kantor Cabang Jakarta Timur Tahun 2016. Skripsi. Depok: Program Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Masriadi. 2016. Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Ird Edn., CV Trans Info Medika, Jakarta.
- Meiriana Anita, et all. Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada penyakit hipertensi di puskesmas Jetis Kota Yogyakarta. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia:JKKI*. Vol 08 02 Juni 2019

- Moenir. 2010. Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia. Jakarta: Bumi Aksara
- Mulyadi. 2016. Sistem Informasi Akuntansi. Jakarta: Salemba Empat.
- Nurhidayat, S. 2015. Asuhan Keperawatan Pada Hipertensi. Ponorogo: UNMUH Ponorogo Press.
- Norton, B. L., Person, A. K., Castillo, C., Pastrana, C., Subramanian, M., & Stout, J. E. (2014). Barriers to Using Text Message Appointment Reminders in an HIV Clinic, 86–89.
- Notoatmodjo. 2010. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- N. Oktaviani, I. Avianty, and E. D. Mawati, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Merokok Pada Mahasiswa Pria Di Universitas Pakuan Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2018,” *Promotor*, vol. 2, no. 1, p. 44, 2019, doi: 10.32832/pro.v2i1.1788.
- Novitasari, Y., Mawati, E. D., & Rachmania, W. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor Jawa Barat Tahun 2018. *PROMOTOR Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(4), 324-333. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.32832/pro.v2i4.2246>.
- Padila. 2013. Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Pratiwi, N.L. P. A (2017). Gambaran pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Wilayah Kerja BPJS Kesehatan Kota Bogor Tahun 2017. Skripsi. Depok: Program Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Pertiwi, F. D., Hariansyah, M., & Prasetya, E. P. (2019). FAKTOR RISIKO STUNTING PADA BALITA DIKELURAHAN MULYAHARJA TAHUN 2019. *PROMOTOR*, 2(5). <https://doi.org/10.32832/pro.v2i5.2531>
- Pertiwi, F. D., Rahman, R. M., & Lestari, D. W. (2018). Pemberdayaan masyarakat melalui bidang literasi di Desawaru Jaya. *Jurnal ABDI DOSEN: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 2(2), 129-137. <https://doi.org/10.32832/abdidos.v2i2.170>
- Romney dan Steinbart. 2015. Sistem Informasi Akuntansi, Edisi Ketigabelas. Jakarta: Salemba Empat.
- Rosdiana, A. I., Raharjo, B. B., & Indarjo, S. (2017). Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). *Higeia Journal Of Public Health Research and Development*. Vol. 1 No. 3 140–150.
- Sari MM, Nurkamila N, Mawati ED. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil dalam Melakukan Pemeriksaan Kehamilan di Puskesmas Cibungbulang Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2018. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat [Internet]*. 2018;1(2):96–103. Available from: <http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/PROMOTOR/article/view/1595>
- Siti Rohimah Kumullah. 2019. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Penderita Hipertensi Terhadap Keaktifan Peserta BPJS Dalam Kegiatan Prolanis Di Upt Puskesmas Merdeka Kota Bogor Tahun 2018. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Ibn Khaldun Bogor.
- Sitohang, R. S. & Kariono. (2015). Implementasi Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2010 Tentang Sistem Informasi Keuangan Daerah pada Pemerintah Kabupaten Dairi. *Jurnal Administrasi Publik USU*, Vol 6 No 2 : 132–153.
- Sitompul, S., Suryawati, C., & Wigati, P. A. (2016). Analisis Pelaksanaan Program Penyakit

- kronis (Prolanis) BPJS Kesehatan Pada Dokter keluarga di Kabupaten Pekalongan tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol 4 No 4
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kombinasi*. Bandung: Alfabet.
- Sugiyono. 2016. *Metodologi Penelitian Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta
- Sutrisno, Edy. 2011. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Kencana
- Tambunan, Rudi, M. 2013. *Pedoman Penyusunan Standar Operating Procedures (SOP)*. Edisi Kedua, Jakarta: Maiestas Publishing
- Umar, Husein. 2013. *Metodologi Penelitian untuk Skripsi dan Tesis Bisnis Edisi Kedua*. Jakarta: Rajawali Pres.
- Undang- Undang Nomor 24 Tahun 2014. *Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*.
- Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang *Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)*.
- Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang *Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)*.
- Utomo Ria Nurrohmah. (2019). *Input Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas*. *Higeia Jurnal Of Public Health Research and Development Unnes*. Vol 3 No 1
- Uyunul Jannah. 2018. *Gambaran Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Di Puskesmas Kota Makassar*. Skripsi. Fakultas Keperawatan. Universitas Hasanuddin. Makassar.
- World Health Organization. 2015. *Global Status Report On Noncommunicable Disease*. 2015. Geneva.
- Zikrillah Fathoni. 2017. *Administrasi Kesehatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Bpjs Kesehatan Di Puskesmas Kota Bandar Lampung (Studi Pada Puskesmas Susunan Baru, Puskesmas Kedaton Dan Puskesmas Sumur Batu)*. Skripsi. Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Lampung. Bandar Lampung.