

## Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis)

Henni Febriawati<sup>\*1</sup>, Siral<sup>2</sup>, Riska Yanuarti<sup>3</sup>, Eva Oktavidiati<sup>4</sup>, Nopia Wati<sup>5</sup>, Wulan Angraini<sup>6</sup>

<sup>1,2,3,4,5&6</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan,

Universitas Muhammadiyah Bengkulu

\*Email : henni\_febriawati@umb.ac.id

### Kata kunci :

Diabetes Melitus,  
Hipertensi, Prolanis

**Keywords :** *Diabetes Mellitus, Hypertension, Prolanis*

### Info Artikel:

**Tanggal dikirim:**  
20 Juli 2022

**Tanggal direvisi:**  
4 Desember 2022

**Tanggal diterima :**  
8 Desember 2022

**DOI Artikel:**  
10.33862/citradelima.v6i2.296

**Halaman:** 105-110

### Abstrak

Tingginya jumlah kunjungan bagi penderita Hipertensi dan Diabetes Melitus dengan jumlah kunjungannya 576 orang yang tergabung dalam PROLANIS. Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu, memiliki jumlah kunjungan tertinggi dari 10 Puskesmas dengan peserta Prolanisnya. Tujuan penelitian ini mengetahui pelaksanaan PROLANIS di Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Informan dalam penelitian ini sebanyak 8 orang yang terdiri dari 1 orang kepala puskesmas, 1 orang BPJS, 1 orang penanggung jawab prolanis, 5 orang peserta prolanis. Analisis data menggunakan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tenaga yang terlibat dalam kegiatan prolanis adalah tenaga kesehatan, pihak BPJS, kader prolanis dan anggota prolanis. Kebijakan program prolanis telah sesuai dengan BPJS yaitu dengan melibatkan anggota BPJS kesehatan sebagai koordinator pemantau, pencatatan, dan pelaporan kegiatan untuk proses pencairan dana anggota prolanis, kebijakan ini juga di dukung penuh dari kepala puskesmas dan tenaga kesehatan yang bertanggung jawab. Tenaga kesehatan di puskesmas haruslah dilakukan pelatihan dengan bekerja sama dengan dinas kesehatan untuk meningkatkan edukasi dalam peran dan tanggung jawab setiap anggota yang terlibat didalam program prolanis. Dana prolanis puskesmas setiap 1 bulan sekali dengan kontrol kesehatan setiap 3 bulan. Proses pelaksanaan konsultasi medis peserta prolanis, kader dan tenaga kesehatan, edukasi kelompok peserta prolanis dengan tanya jawab serta pemberian informasi dari rumah ke rumah atau home visit. Kegiatan home visit kurang optimal karena kurangnya waktu dan wilayah kerja Puskesmas luas. Aktivitas prolanis yang dilaksanakan berupa senam dan cek gula darah untuk Diabetes Melitus serta darah tinggi untuk Hipertensi.

### Implementation of Chronic Disease Management Program (Prolanis)

### Abstract

The visit of Hypertension and Diabetes Mellitus suffers who are members of the Chronic Disease Management Program (PROLANIS) are quite high with 576 visits. Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu has the highest number of visits to 10 other Puskesmas. The purpose of this study is to determine the implementation of PROLANIS program Puskesmas Jalan Gedang, Bengkulu City. This study used a qualitative method. The informants have been involved in this study were 8 people consisting of 1 head of Puskesmas, 1 BPJS officer, 1 Person in charge of PROLANIS, and 5 PROLANIS participants. The data of the study were analyzed through data reduction, data review, and drawing conclusions or verification. PROLANIS program policy has been programmed and planned according to the provisions. Personnel involved in PROLANIS activities were, health workers, BPJS parties, PROLANIS cadres and PROLANIS members. The process of conducting medical consultations for PROLANIS participants, cadres and health workers, and education of PROLANIS participant groups with questions and answers and providing information, the home visit was less than optimal due to lack of the time and extensive work area of the puskesmas. Reminders sms program was still not optimally done, if there was a change in the schedule of PROLANIS activities were gymnastics.

## PENDAHULUAN

Penyakit kronis adalah kondisi kesehatan dengan gejala jangka panjang dan merupakan masalah kesehatan utama yang menyebabkan kematian di seluruh dunia. Data menunjukkan terdapat sebanyak 70.000 kasus penyakit kronis yang berujung pada kematian dengan mayoritas disebabkan oleh gaya hidup masyarakat yang suka mengonsumsi *junk food* dan stres. Pada tahun 2030 diperkirakan terdapat 150 juta orang akan terkena penyakit kronis. Penyakit kronis yang sering menyebabkan kematian di dunia adalah penyakit kardiovaskular, kanker, penyakit paru-paru, hipertensi, dan diabetes (WHO, 2014).

Secara global pada tahun 2008 penyakit kronis menjadi penyumbang kematian yaitu mencapai sebesar 36% dan pada tahun 2018 penyakit kronis penyebab utama kematian di Indonesia (Kemenkes RI, 2013). Mengingat tingginya kasus penyakit kronis maka pemerintah melakukan upaya melalui BPJS Kesehatan dengan menetapkan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) yang difokuskan pada dua penyakit yaitu Hipertensi dan Diabetes Melitus Tipe 2 (BPJS Kesehatan, 2014).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan *silent killer* karena pada kebanyakan kasus tidak menimbulkan gejala. Tekanan darah tinggi merupakan salah satu faktor risiko utama serangan jantung dan stroke. Hipertensi dibagi menjadi dua kelompok yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer adalah hipertensi yang tidak dapat yang menyebabkan perubahan pada jantung dan pembuluh darah. Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang disebabkan oleh penyakit lain atau diketahui (Saputra et al., 2013).

Diabetes Mellitus (DM) adalah penyakit metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia (kadar glukosa lebih tinggi dari normal) 70 sampai 120 mg/dl akibat gangguan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. DM merupakan penyakit kronis yang hampir seluruh masyarakat dunia menderita penyakit tersebut (Diabetes Care, 2015).

Di era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) khususnya puskesmas diharapkan mampu mengatasi masalah kesehatan yang sesuai dengan keterampilan pemegang kompetensi. Konsep Gatekeeper merupakan konsep sistem pelayanan kesehatan dimana fasilitas kesehatan tingkat satu berperan sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan primer yang beroperasi secara optimal sesuai standar kapasitas dan memberikan pelayanan kesehatan standar pelayanan medis (Febriawati & Yandrizal,

2019). Sejalan dengan penelitian (Rahma et al., 2015) yang mengatakan bahwa puskesmas telah menjadi salah satu gatekeeper di era JKN, tentunya perlu peningkatan kualitas pelayanan medis yang diberikan dan untuk dapat meningkatkan kesehatan di masyarakat.

Dalam rangka meningkatkan status kesehatan masyarakat serta mensukseskan program jaminan sosial bidang kesehatan, sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016 tentang Jaminan Kesehatan Pasal 21 Ayat 1, salah satu manfaat yang didapatkan oleh peserta BPJS Kesehatan yaitu pelayanan kesehatan promotif dan preventif, salah satunya ialah Prolanis (Perpres RI, 2016). Program prolanis merupakan salah satu sistem pelayanan kesehatan dengan pendekatan proaktif berbasis masyarakat yang terintegrasi secara terpadu dengan melibatkan penderita hipertensi dan diabetes secara langsung melalui pemberdayaan masyarakat untuk mengurangi PTM, sehingga keberhasilan program pemerintah ini tergantung pada sosialisasi dan motivasi para petugas kesehatan (Anita et al., 2019).

Tujuan utama dari program prolanis di puskesmas adalah mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal dengan indikator 75% peserta terdaftar dan berkunjung ke FKTP dengan hasil baik pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit DM tipe II dan hipertensi untuk mencegah komplikasi penyakit (BPJS Kesehatan, 2014).

Prevalensi penyakit kronis Hipertensi di Provinsi Bengkulu menunjukkan bahwa tingkat kejadian hipertensi tertinggi berada pada Kabupaten Lebong dengan prevalensi 34,67% dan Kota Bengkulu berada pada urutan ke-9 dengan prevalensi mencapai 25,10% (Riskesdas, 2018). Sedangkan, jumlah penderita DM di Provinsi Bengkulu pada tahun 2017 tercatat mencapai sebanyak 741 orang dengan rentan usia 20-70 tahun (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2018).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka penting dilakukannya penelitian terkait pelaksanaan program prolanis. Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menganalisis pelaksanaan program prolanis di puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif melalui pendekatan kualitatif yaitu menggambarkan tentang suatu keadaan secara objektif. Penelitian ini dilakukan pada tahun 2019 di puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu. Informan dalam penelitian ini berjumlah sebanyak 8

orang yang terdiri dari 1 orang kepala puskesmas, 1 orang staf BPJS, 1 orang penanggung jawab prolanis, 5 orang peserta prolanis. Pengumpulan data penelitian dilakukan melalui wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara dan observasi lapangan yang didukung oleh dokumentasi. Untuk pengujian keabsahan dan kredibilitas data dilakukan menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Analisis data dilakukan secara kualitatif menggunakan tiga alur kegiatan yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### 1. Kebijakan, Tenaga, Dana, Sarana dan Prasarana Pelaksanaan Program Prolanis

Berdasarkan hasil wawancara yang penulis lakukan terhadap pihak BPJS Kesehatan terkait kebijakan pelaksanaan program pengelolaan penyakit kronis (prolanis), diperoleh hasil sebagai berikut:

*“ya kami sebagai BPJS berperan dalam mengelola, memantau serta menerima laporan untuk pencairan klien BPJS, melalui penyakit tidak menular yang ada pada program prolanis di Puskesmas Jalan Gedang”* (Staff BPJS).

Hasil wawancara di atas, menunjukkan bahwa kebijakan dalam pelaksanaan program prolanis didukung oleh pihak BPJS Kesehatan melalui peranannya dalam mengelola, memantau, dan pencatatan untuk pencairan dana pengobatan bagi peserta prolanis. Selanjutnya wawancara mendalam juga penulis lakukan terhadap Ka. Puskesmas dengan hasil sebagai berikut:

*“ya tentu saya selaku kepala puskesmas harus terlibat aktif, tidak hanya pada program ini tapi juga program lainnya. Saya juga melakukan pemantauan, pengawasan dan laporan kegiatan prolanis. Saya juga membuat kebijakan untuk senam setiap hari jum'at serta melakukan kunjungan rumah kepada anggota senam ini”* (Ka. Puskesmas).

Berdasarkan hasil wawancara di atas, menunjukkan bahwa kepala puskesmas berperan langsung dalam pelaksanaan program prolanis melalui pemantauan, pengawasan dan pelaporan kegiatan prolanis dengan kebijakan yang dilakukan melalui penerapan senam prolanis yang rutin dilaksanakan dalam seminggu sekali yaitu setiap hari Jumat dan kunjungan rumah rutin yang dilakukan terhadap peserta prolanis. Didukung oleh hasil wawancara yang penulis lakukan terhadap penanggung jawab program prolanis, diperoleh hasil sebagai berikut:

*“ya dek, selaku pemegang program, saya terlibat langsung melalui perencanaan sampai kepada pelaksanaan kegiatan dibantu oleh kader. Kebijakan*

*yang saya ambil selaku pelaksana kegiatan adalah melakukan koordinator, pemantauan, dan pencatatan terhadap kegiatan serta pencatatan kegiatan yang dilakukan untuk pelaporan kepada pihak BPJS dan Dinas Kesehatan Kota Bengkulu”* (Penanggung Jawab Program Prolanis).

Hasil wawancara di atas, menunjukkan bahwa bentuk kebijakan terhadap pelaksanaan program prolanis yang dilakukan oleh penanggung jawab program prolanis adalah sebagai koordinator, pemantauan, dan pencatatan terhadap kegiatan serta pencatatan kegiatan yang dilakukan untuk pelaporan kepada pihak BPJS dan Dinas Kesehatan.

Wawancara lebih lanjut penulis lakukan terkait tenaga pelaksana program prolanis diperoleh hasil wawancara sebagai berikut :

*“kita sebagai puskesmas itu ya sebagai fasilitator atau proaktifnya. Untuk pelaksanaan program prolanis ya tentunya ada penanggung jawab programnya yang memang bertanggung jawab dalam pemantauan dan pelaporan kegiatan program, selain itu ada dokter, perawat, dari sisi preventif ada tenaga promkes”* (Ka. Puskesmas).

*“sebenarnya kalau kepelatihan belum, namun kita dulu pertama kali ada sosialisasi kalau pelatihan belum pernah, namun ada sosialisasi untuk penanganan atau prosedur untuk peserta Prolanis. sehingga mereka bisa mengambil obat dan mengikuti program yang ada di puskesmas”* (Penanggung Jawab Program Prolanis).

Berdasarkan hasil wawancara di atas, menunjukkan bahwa tenaga kesehatan puskesmas yang terlibat dalam pelaksanaan program prolanis terdiri dari penanggung jawab program prolanis, dokter, perawat dan tenaga promkes. Disamping itu, terkait sumber pendanaan program prolanis diperoleh hasil wawancara sebagai berikut:

*“Untuk sumber pendanaan ini sebenarnya kita memberikan bantuan untuk pelaksanaan khususnya senam dan edukasi. Jadi ada bantuan setiap bulan yaitu 35.000 tapi berbentuk kegiatan, yang dibantu oleh penanggung jawab, absensi dan juga foto kegiatan”* (staff BPJS).

*“kalau prolanis sejauh ini baru pendanaan untuk tim senam. Senam prolanis itu ada dananya secara prosedur 3 bulan sekali pencairan dananya”* (Ka. Puskesmas).

Berdasarkan hasil wawancara di atas, menunjukkan bahwa sumber pendanaan program prolanis berasal dari iuran bulanan operasional dana kesehatan yang berasal dari pemerintah. Selanjutnya terkait sarana dan prasarana program prolanis diperoleh hasil wawancara sebagai berikut:

*“kegiatan ini sudah ada sarananya untuk senam sudah ada musiknya, pemeriksaan gula darah ada alatnya, namun harus tetap bayar 15 ribu yang lainnya tidak dikenakan biaya”* (Peserta Prolanis 1).

“udah banyak sarananya mulai dari pemeriksaan gula darah sampai ke senam” (Peserta Prolanis 2).

“Selain mengambil obat di puskesmas, kita ada juga pemeriksaan kesehatan seperti cek gula darah, darah tinggi dan edukasi setiap 1 bulan sekali. melakukan kunjungan rumah pasien. Bila ada pasien yang sudah beberapa kali tidak mengambil obat kita melakukan kontak via telpon atau sms dan menanyakan alasan tidak mengambil obat” (Ka. Puskesmas).

Berdasarkan hasil wawancara di atas, menunjukkan bahwa sarana dan prasarana pelaksanaan program prolanis di puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu telah tersedia mulai dari peralatan senam dan kebutuhan pemeriksaan kesehatan seperti peralatan pemeriksaan gula darah.

## **2. Proses pelaksanaan Program Prolanis (Konsultasi Medis, Edukasi, Dan Home Visit)**

Berdasarkan hasil wawancara yang penulis lakukan terkait konsultasi medis dalam pelaksanaan program prolanis diperoleh hasil sebagai berikut:

“ya sekalian ketika menjalankan pemeriksaan kesehatan, melakukan konsultasi dengan cara tanya jawab dan konsultasi terhadap kesehatan mengenai keluhan penyakit” (Peserta Prolanis 3).

“Ya melakukan konsultasi medis tanya jawab dengan petugas” (Peserta Prolanis 4).

“pada saat melakukan pemeriksaan kesehatan dilakukan diskusi dan tanya jawab” (Peserta Prolanis 5).

Didukung oleh hasil wawancara yang penulis lakukan terhadap Ka. Puskesmas yang menyatakan sebagai berikut:

“kegiatan konsultasi medis yang dilakukan pada program prolanis meliputi konsultasi terhadap penyakit yang sedang dialami peserta, prosedur pengobatan disertai dengan pendidikan kesehatan ketika konsultasi” (Ka. Puskesmas).

Disamping itu, selain kegiatan konsultasi medis, program prolanis juga menerapkan kegiatan edukasi kesehatan dan home visit, hal ini didukung oleh hasil wawancara sebagai berikut:

“jadi prolanis itu berguna untuk penderita penyakit kronis yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dengan beberapa program yaitu senam, edukasi, pemeriksaan gula darah dan lain-lain... edukasi yang diberikan berupa pendidikan kesehatan dengan melakukan diskusi dan tanya jawab pada lansia yang ikut senam prolanis” (Staff BPJS).

“alhamdulillah selama mengikuti kegiatan prolanis selalu mendapatkan pelayanan yang baik, petugas juga ramah menjawab keluhan pada saat kami bertanya” (Peserta Prolanis 1).

“kegiatan home visit dilakukan, namun untuk melakukan kegiatan home visit kami terbatas kepada petugas dimana setiap petugas juga memiliki tanggung jawab dalam pekerjaan lainnya” (Ka. Puskesmas).

“sosialisasi dilakukan dalam bentuk memberikan informasi serta menggerakkan kader prolanis agar dapat menghubungi peserta prolanis” (Staff BPJS).

Berdasarkan hasil wawancara di atas, menunjukkan bahwa pelaksanaan program prolanis dilakukan dengan menerapkan kegiatan berupa konsultasi medis, edukasi kesehatan dan home visit.

## **Pembahasan**

Pemerintah Indonesia telah melakukan upaya pelayanan promotif dan preventif melalui penanggulangan dan pengelolaan program prolanis. Prolanis merupakan salah satu program 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 (BPJS Kesehatan, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagai upaya untuk mencapai kualitas hidup bagi pasien penderita penyakit kronis, BPJS Kesehatan bekerja sama dengan puskesmas dalam menyelenggarakan program prolanis dengan menerapkan kebijakan bahwa pelaksanaan prolanis perlu dilakukan pengawasan, pemantauan, dan pencatatan guna pelapoean kegiatan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sitompul et al., 2016) yang menyatakan bahwa penting untuk melakukan pengawasan dan pencatatan pelaporan program prolanis guna pemantauan kepatuhan peserta prolanis.

Disamping itu, hasil penelitian menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang menjalankan program prolanis belum mendapatkan pelatihan terkait prolanis. Penelitian (Utomo, 2019) menunjukkan bahwa Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan merupakan elemen yang sangat penting dan berpengaruh terhadap peningkatan seluruh aspek dalam sistem pelayanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat, maka pelatihan prolanis bagi tenaga kesehatan khususnya pemegang program prolanis menjadi penting untuk dilakukan. Menurut (Nur et al., 2021) sumber daya manusia sangat menentukan keberhasilan suatu lembaga, maka lembaga harus memperhatikan kinerja agar lebih produktif, efektif dan efisien.

Selanjutnya hasil penelitian menunjukkan bahwa sumber pendanaan program prolanis berasal dari iuran bulanan operasional dana kesehatan yang berasal dari pemerintah. Penelitian yang dilakukan (Sitohang, 2015) menyatakan bahwa anggaran merupakan hal yang sangat penting dalam berjalannya suatu organisasi, anggaran merupakan unsur yang

mendukung terselenggaranya suatu program dengan tujuan agar pelaksanaan program tersebut efektif dan efisien. Menurut (Niko & Chlidyanto, 2014) anggaran perlu ditinjau dan diperbaiki baik dari segi jadwal pajak, jangka waktu pencairan biaya pelayanan, dan pengaturan kerjasama antara BPJS Kesehatan dan pelaksana program (puskesmas).

Ditinjau dari segi sarana dan prasarana menunjukkan bahwa dalam pelaksanaan program prolans di puskesmas telah tersedia mulai dari peralatan senam dan kebutuhan pemeriksaan kesehatan seperti peralatan pemeriksaan gula darah. Dalam penelitiannya (Sitohang, 2015) menyatakan sarana dan prasarana yang memadai dan berkualitas sangat diperlukan bagi setiap organisasi untuk melaksanakan kegiatannya guna mencapai tujuan dan harapannya.

Hasil dari penelitian ini juga didapatkan bahwa pelaksanaan program prolans dilakukan dengan menerapkan kegiatan berupa konsultasi medis, edukasi kesehatan dan home visit. Sejalan dengan (BPJS Kesehatan, 2014) yang menunjukkan bahwa Prolans merupakan salah satu program BPJS Kesehatan dalam rangkaian pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan dengan kondisi kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan pelayanan kesehatan yang hemat biaya dan hemat biaya. Tata cara pelaksanaan prolans tercantum dalam pedoman praktek prolans yang diterbitkan oleh BPJS Kesehatan, yaitu: (1) Konsultasi kesehatan peserta prolans, (2) Pendidikan kelompok prolans, (3) Panggilan balik melalui SMS Gateway, (4) kunjungan rumah, (5) Kegiatan Klub, dan (6) Pemantauan kesehatan. Menurut (Beigi et al., 2014) 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.

## KESIMPULAN

Hasil diatas dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu telah memiliki kebijakan dalam pelaksanaan program prolans yang terjadwal setiap hari jum'at dengan melakukan pencatatan dan pendataan serta konseling sesudah kegiatan senam. Cek control terhadap pasien setiap per 3 bulan sekali. Untuk pelatihan tenaga kesehatan perlu ditingkatkan kembali dengan bekerja sama dengan lembaga atau pihak kesehatan agar tenaga kesehatan dapat memahami masing-masing

tugas yang sedang di amanatkan. Kekurangan anggota dalam melakukan home visit dapat dilakukan penarikan kembali tenaga kesehatan atau penambahan tenaga kesehatan baik honorer atau kontrak untuk meningkatkan efisiensi program berjalan dengan lancar.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anita, B., Febriawati, H., Suryani, D., Yandrizal, Pratiwi, B. A., Angraini, W., & Yanuarti, R. (2019). Enhancing the role of public health center as gatekeeper on the national health insurance. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 10(4), 353–356. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.00716.2>
- Beigi, M. A. B., Zibaebezhad, M. J., Aghasadeghi, K., Jokar, A., Shekarforoush, S., & Khazraei, H. (2014). The Effect of Educational Programs on Hypertension Management. *International Cardiovascular*, 8(3), 94–98.
- BPJS Kesehatan. (2014). *Panduan Praktis Prolans (Program Pengelolaan Penyakit Kronis)*.
- Diabetes Care. (2015). Standards of Medical Care in Diabetes-2015. *The Journal of Clinical and Applied Research and Education*, 38(1), S1–S2. <https://doi.org/10.2337/dc15-S001>
- Dinkes Provinsi Bengkulu. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2018*. Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu.
- Febriawati, H., & Yandrizal. (2019). *Manajemen dan Peranan Puskesmas sebagai Gatekeeper*. Gosyen Publishing.
- Kemenkes RI. (2013). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Niko, G. F., & Chlidyanto, D. (2014). Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional pada Bidan Praktik di Wilayah Puskesmas Bangkalan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 2(4), 281–292.
- Nur, M., Yusuf, S., & Rusman, A. D. P. (2021). Analisis Peningkatan Kinerja Tenaga Kesehatan Melalui Pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) di Dinas Kesehatan Kabupaten Sidrap. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 4(2), 190–200. <http://jurnal.umpar.ac.id/index.php/makes%0AANALISIS>
- Perpres RI. (2016). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden*

- Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan.*
- Rahma, A., Arso, S. P., & Suparwati, A. (2015). Implementasi Fungsi Pokok Pelayanan Primer Puskesmas sebagai Gatekeeper dalam Program JKN (Studi di Puskesmas Juwana Kabupaten Pati). *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat)*, 3(31), 1–11. <https://doi.org/https://doi.org/10.14710/jkm.v3i3.12036>
- Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *Kementerian Kesehatan RI, Badan Penelitian Dan Pengembangan KEsehatan*, 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Saputra, B. R., Rahayu, & Indrawanto, I. S. (2013). Profil Penderita Hipertensi di RSUD Jombang Periode Januari-Desember 2011. *Saintika Medika (Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran Keluarga)*, 9(2), 116–120. <https://doi.org/https://doi.org/10.22219/sm.v9i2.4140>
- Sitohang, R. S. (2015). Implementasi Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2010 tentang Sistem Informasi Keuangan Daerah pada Pemerintah Kabupaten Dairi. *Jurnal Administrasi Publik*, 6(2), 132–153. <https://doi.org/10.31289/jap.v5i2.72>
- Sitompul, S., Suryawati, C., & Wigati, P. A. (2016). Analisis Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) BPJS Kesehatan pada Dokter Keluarga di Kabupaten Pekalongan Tahun 2016. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat)*, 4(4), 145–153. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Utomo, R. N. (2019). Input Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 3(1), 63–73.
- WHO. (2014). Noncommunicable Diseases Country Profiles 2014. In *WHO Library Cataloguing-in-Publication Data Noncommunicable*. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/128038/9789241507509\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/128038/9789241507509_eng.pdf).