



## **Tinjauan Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Tahun 2024**

**Jayanti Wake Lulu<sup>1</sup>, Serlie K. A. Littik<sup>2</sup>, Rina Waty Sirait<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Kupang, Indonesia

Email: <sup>1</sup>jwakelulu@gmail.com, <sup>2</sup>serlie.littik@staf.undana.ac.id,

<sup>3</sup>rinawaty.sirait@staf.undana.ac.id

### **Abstract**

*Chronic disease is a major health problem that causes death worldwide, one of which is hypertension. Based on data from the Oesapa Health Center, the number of hypertension cases in 2024 was recorded at 58.96%, so it has not yet reached the set target. This study aims to determine the review of the implementation of the chronic disease management program (Prolanis) in the working area of Puskesmas Oesapa. The type of research used is qualitative with a descriptive approach. Data collection was done through in-depth interviews with 4 informants. The results of this study indicate that 1) input, the quantity of health workers is sufficient. In quality, health workers have competencies equipped with STRs, funds budgeted for prolanis activities are purely from BPJS, medical devices are still lacking, have SOPs on prolanis program services. 2) Process, before carrying out activities, a meeting is held first for planning the prolanis program, the implementation of activities runs according to the SOP, monitoring of recording and reporting is not optimal so that program coverage has not reached the set target. 3) Output, the Prolanis Program is right on target but the program coverage has not yet reached the predetermined indicators. The results of this study suggest that health workers must make home visits and monitor prolanis participants to routinely consume the drugs given and provide an understanding of the importance of maintaining a good and healthy lifestyle.*

**Keywords:** Implementation, Program Prolanis, Hypertension.

### **Abstrak**

Penyakit kronis merupakan masalah kesehatan utama yang menyebabkan kematian di seluruh dunia, salah satunya adalah hipertensi. Berdasarkan data dari Puskesmas Oesapa, jumlah kasus hipertensi tahun 2024 tercatat sebesar 58,96% sehingga belum mencapai target yang ditetapkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tinjauan pelaksanaan program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) di wilayah kerja Puskesmas Oesapa. Jenis penelitian yang digunakan yaitu kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam terhadap 4 orang informan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 1) *input*, secara kuantitas tenaga

kesehatan sudah mencukupi kebutuhan. Secara kualitas, tenaga kesehatan memiliki kompetensi yang dilengkapi STR, dana yang dianggarkan untuk kegiatan prolanis murni dari BPJS, alat kesehatan yang masih kurang, memiliki SOP pada pelayanan program prolanis. 2) Proses, sebelum melakukan kegiatan diadakan rapat terlebih dahulu untuk perencanaan program prolanis, pelaksanaan kegiatan berjalan sesuai dengan SOP, monitoring pada pencatatan dan pelaporan tidak optimal sehingga cakupan program belum mencapai target yang ditetapkan. 3) Output, Program Prolanis sudah tepat sasaran namun cakupan program belum mencapai indikator yang sudah ditetapkan. Selain itu, masih ditemukan kendala dimana peserta prolanis yang tidak rutin mengonsumsi obat. Hasil penelitian ini disarankan tenaga kesehatan wajib melakukan kunjungan rumah dan memonitoring peserta prolanis untuk rutin mengonsumsi obat yang diberikan serta memberikan pemahaman tentang pentingnya menjaga pola hidup yang baik dan sehat.

**Kata Kunci:** Pelaksanaan, Program Prolanis, Hipertensi

## PENDAHULUAN

Hipertensi masih menjadi salah satu masalah kesehatan di seluruh dunia termasuk di Indonesia yang dijuluki sebagai the silent killer dan merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang dapat berpengaruh pada penyakit kardiovaskular lainnya seperti serangan jantung, stroke, gagal jantung, dan penyakit arteri coroner (WHO, 2015; Amisi et al 2018; Tamburian et al 2020; Santi et al 2022). *World Health Organization* (WHO) merilis laporan pertamanya tentang dampak buruk tekanan darah tinggi secara global, serta memberikan rekomendasi mengenai cara untuk mengatasi penyakit pembunuh diam-diam ini. Laporan tersebut menunjukkan bahwa sekitar 4 dari setiap 5 penderita hipertensi tidak menerima pengobatan yang memadai. Namun, jika negara-negara dapat meningkatkan cakupan pengobatan, 76 juta kematian dapat dicegah antara tahun 2023 dan 2050 (WHO, 2023).

Secara global, *World Health Organization* (WHO) memperkirakan prevalensi hipertensi mencapai 33% pada tahun 2023 dan dua pertiga diantaranya berada di negara miskin dan berkembang (WHO, 2023). Jumlah penyandang hipertensi akan terus bertambah seiring waktu dan diperkirakan jumlahnya akan mencapai 1,5 miliar penduduk dunia pada tahun 2025 (WHO, 2018).

Di Indonesia, data Riskesdas menunjukkan adanya tren peningkatan prevalensi hipertensi pada kelompok umur  $\geq 18$  tahun sebesar 8,7% yaitu dari 25,8% di tahun 2013 menjadi 34,1% di tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Kupang, menunjukkan jumlah kasus hipertensi tahun 2020 sebesar 40,4%, angka tersebut menurun pada tahun 2021 sebesar 2,12% dan meningkat pada tahun 2022 sebesar 54%. Prevalensi hipertensi pada peserta Prolanis di Puskesmas Oesapa pada tahun 2022 sebesar 56%. Angka tersebut mengalami penurunan pada tahun 2023 sebesar 43% dan mengalami peningkatan pada tahun 2024 sebesar 58,96%.

Kota Kupang terdiri dari sebelas puskesmas yang berada di wilayah Dinas Kesehatan Kota Kupang. Mengacu pada profil Dinas Kesehatan Kota Kupang, Puskesmas Oesapa merupakan salah satu puskesmas dengan jumlah kasus hipertensi paling tinggi dan mengalami Fluktasi (naik turun) selama 3 tahun terakhir. Data tersebut menunjukkan bahwa tahun 2022 jumlah peserta Prolanis HT terkendali sebesar 56%. Angka tersebut mengalami penurunan di tahun 2023 sebesar 43%. Pada tahun 2024 mengalami peningkatan sebesar 58,96% sedangkan standar cakupan program Prolanis yang ditetapkan oleh BPJS kepada Puskesmas Oesapa yaitu 100%. Hal ini

menunjukkan bahwa cakupan program pengelolaan penyakit kronis pada kejadian hipertensi belum mencapai target sasaran yang sudah ditetapkan. Demikian kenyataan menunjukkan sejak diadakannya program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Sebagai salah satu pusat kesehatan, Puskesmas Oesapa masih terus menghadapi masalah tersebut hingga saat ini. Meskipun dari data tersebut telah menyebutkan bahwa Puskesmas Oesapa memiliki angka kasus hipertensi tertinggi dan mengalami fluktuasi selama tiga tahun terakhir namun, belum ada kajian yang secara spesifik mengevaluasi pelaksanaan program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) sebagai salah satu upaya intervensi yang dijalankan di puskesmas tersebut. Belum diketahui sejauh mana pelaksanaan program Prolanis telah berjalan secara optimal, baik dari aspek input (ketersediaan sumber daya, tenaga, dan sarana), proses (mekanisme perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, pencatatan dan pelaporan), maupun output (hasil atau dampak terhadap pengendalian hipertensi). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengisi kesenjangan tersebut dengan meninjau pelaksanaan program Prolanis di Puskesmas Oesapa secara komprehensif dari ketiga aspek tersebut.

Pelaksanaan Program Prolanis berdasarkan komponen input sudah berjalan secara optimal, hal tersebut dilihat dari ketersedian sumber daya manusia kesehatan dalam pengelola program Prolanis sudah cukup. Ketersediaan SDM Kesehatan merupakan salah satu elemen kunci dalam pemberian layanan kesehatan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Alamsyah, 2024 yang menyatakan bahwa tenaga kesehatan di Puskesmas sudah mencukupi. Tenaga kesehatan yang berkualitas tinggi dalam jumlah yang memadai, dapat berkontribusi untuk meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat. Kemudian, keterbatasan sarana dalam pelaksanaan kegiatan Prolanis di Puskesmas yang masih kurang. Hal itu sejalan dengan penelitian Muhammad Fadli (2017), yang menyatakan bahwa kurangnya sarana dan prasarana serta kurangnya jumlah tenaga sehingga belum terlaksananya pelayanan program Prolanis dengan baik. Ketersedian metode yaitu buku pedoman yang mendukung pelaksanaan program pengendalian hipertensi, semua petugas dapat langsung mengakses ke web resmi Kementerian Kesehatan RI (P2PTM), sehingga hal tersebut mempermudah petugas untuk mendapatkan informasi.

UPT Puskesmas Oesapa sebagai salah satu Puskesmas dari 11 Puskesmas di Kota Kupang yang mempunyai tugas sebagai unit pelaksana teknis di Dinas Kesehatan Kota Kupang untuk melaksanakan tiga fungsi pokok Puskesmas. UPT Puskesmas Oesapa memiliki Pos Kelurahan siaga (Poskeskel), dengan jenis pelayanan berupa promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Berdasarkan hasil wawancara awal dengan bersama dengan Koordinator Program Prolanis mengatakan bahwa program yang sudah dijalankan dari tahun 2019 di Puskesmas Oesapa adalah Program Prolanis. Prolanis merupakan suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS kesehatan dalam rangka memelihara kesehatan bagi peserta BPJS kesehatan yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Puskesmas Oesapa sudah melakukan berbagai upaya atau kegiatan dalam Program Prolanis dalam penanggulangan hipertensi seperti : konsultasi medis, aktifitas fisik, *Reminder SMS Gateway, Home Visit*. Akan tetapi, dalam pelaksanaannya masih terdapat beberapa hambatan yaitu : keterbatasan sarana, kurangnya partisipasi peserta prolanis untuk mengikuti kegiatan prolanis yang dapat mempengaruhi efektivitas program. Oleh karena itu, Program Prolanis yang dijalankan di Puskesmas Oesapa belum efektif untuk menanggulangi Hipertensi.

Berdasarkan permasalahan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Tinjauan Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Pada Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa”, untuk mengetahui pelaksanaan program prolanis dari aspek input, proses dan output. Aspek input terdiri dari sumber daya manusia, dana, sarana dan prasarana dan metode. Aspek proses terdiri dari perencanaan, pelaksanaan, monitoting/pengawasan, pencatatan dan pelaporan. Aspek output terhadap ketetapan sasaran dan cakupan program.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus (*case studies*). Pendekatan kualitatif studi kasus dipilih karena penelitian ini tidak hanya menganalisis apa yang terjadi, tetapi juga mengapa dan bagaimana pelaksanaan Prolanis dapat optimal dalam kerangka khas di Puskesmas. pendekatan ini sangat sesuai dengan tujuan penelitian karena memberikan pemahaman mendalam yang kontekstual dan multi-dimensi, mendukung tujuan penelitian yang ingin mengetahui pelaksanaan program pengelolaan penyakit kronis dari aspek input, proses dan output di Puskesmas Oesapa.

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Oesapa Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang dan dilaksanakan pada bulan September-Oktober 2024.

Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *Purposive sampling*, metode ini merupakan teknik pengambilan sampel non-probabilitas di mana peneliti secara sengaja memilih informan berdasarkan karakteristik atau kriteria khusus yang dianggap paling relevan dengan tujuan penelitian. Informan utama dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang terlibat langsung dalam program prolanis terdiri dari 4 orang yaitu 1 kepala puskesmas, 1 penanggungjawab program prolanis dan 2 pelaksana program prolanis.

Jenis data yang diperoleh dalam penelitian ini yaitu data primer yang diperoleh secara langsung dari hasil wawancara mendalam dengan informan yang terlibat dalam pelaksana program prolanis dengan menggunakan pedoman wawancara yang mencakup pertanyaan tentang SDMK (Sumber Daya Manusia Kesehatan), dana, sarana dan prasarana, metode, perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, pencatatan dan pelaporan, ketetapan sasaran dan cakupan program. Sedangkan, data sekunder yang diperoleh dari instansi terkait yaitu data jumlah kasus penderita hipertensi dan data jumlah penderita hipertensi dalam prolanis di Puskesmas Oesapa.

Metode analisis data kualitatif yang digunakan adalah analisis tematik yang bertujuan untuk mengidentifikasi pelaksanaan program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) di wilayah kerja Puskesmas Oesapa.

## HASIL

### **Man (Sumber Daya Manusia Kesehatan)**

Secara umum, jumlah tenaga kesehatan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Oesapa khususnya yang terlibat langsung dalam pelaksanaan program prolanis sebanyak 3 orang. Pelaksanaan program Prolanis di Puskesmas Oesapa melibatkan beberapa petugas yaitu dokter, perawat dan tenaga kesehatan dari bidang lain yang membantu kegiatan tersebut. Hasil kutipan wawancara dengan informan sebagai berikut:

*“Untuk tenaga kesehatan khususnya dalam pelayanan prolanis di Puskesmas ada 3 orang yakni 2 orang perawat dan 1 orang dokter. Ada juga teman-teman dari bidang lain yang membantu kami dalam kegiatan prolanis ketika turun lapangan. Untuk petugas ketika turun lapangan untuk melakukan kegiatan sudah ada perannya masing-masing Jadi untuk sementara ini menurut saya sih cukup.” (MR)*

*“Baik, kalau untuk tenaga kesehatan dalam program prolanis sendiri ada 3 orang yaitu 1 orang dokter, 2 orang perawat. Sebenarnya tidak ada ketentuan untuk jumlah nakes dalam prolanis. Tapi, kalau kerja pasti kewalahan jadi, teman-teman dari bidang lain bisa membantu ketika turun kegiatan disetiap klub.” (OM)*

Berdasarkan hasil wawancara, menunjukkan bahwa jumlah tenaga kesehatan dalam program prolanis yang ada di Puskesmas Oesapa sudah memenuhi atau mencukupi sesuai kebutuhan. Hal ini dibuktikan dengan kutipan hasil wawancara dengan informan sebagai berikut:

*“Kalau dari saya untuk sementara sudah cukup ya.” (TK)  
“Sudah sangat mencukupi.” (OM)*

Tenaga kesehatan yang memiliki kualitas dalam suatu pelayanan kesehatan adalah tenaga yang memiliki kompetensi yaitu memiliki pengetahuan tentang hipertensi, terampil dalam berkomunikasi, komitmen terhadap pelayanan, dan lain-lain. Hasil wawancara menunjukkan bahwa secara kualitas tenaga kesehatan pelaksana program prolanis di Puskesmas Oesapa berlatar-belakang pendidikan D3-S2. Tenaga kesehatan dalam pelayanan Prolanis di wilayah kerja Puskesmas Oesapa sudah memiliki kompetensi yang sesuai dan salah satu kriteria yang menunjang adalah STR (Surat Tanda Registrasi) dan SIP (Surat Ijin Praktik). Untuk mendapatkan STR harus melalui Uji Kompetensi (UKOM). Uji Kompetensi (UKOM) merupakan tes yang dilakukan untuk memperoleh Surat Tanda Registrasi (STR). Hal ini dibuktikan dengan kutipan wawancara oleh informan sebagai berikut:

*“Iya, semua sudah memiliki kompetensi. Kalau untuk kompetensi disini berarti STR kan jadi, semua perawat maupun dokter disini sudah punya STR..” (MR)  
“Iya, semua sudah memiliki kompetensi. Untuk pelayanan Prolanis yang ada di Puskesmas untuk nakesnya punya SIP, STR itu kriteria yang sama untuk semua pelayanan di puskesmas. Jadi semua nakes disini mempunyai SIP dan STRnya.” (FH)*

Kemampuan serta ketrampilan tenaga kesehatan kesehatan dalam memotivasi peserta prolanis untuk selalu mengikuti kegiatan yang dilakukan disetiap klub sangat diperlukan demi keberhasilan dan keberlanjutan suatu program. Berdasarkan hasil wawancara tentang kemampuan serta ketrampilan tenaga kesehatan diperoleh bahwa motivasi dari tenaga kesehatan kepada pasien melalui pendekatan dengan media KIE (edukasi kepada pasien melalui penyuluhan diberikan dalam bentuk kelompok prolanis) untuk mendorong agar keaktifan dari pasien untuk selalu mengikuti kegiatan yang ada disetiap klub-klub. Tenaga kesehatan memberikan penyuluhan atau edukasi dan senam kepada peserta prolanis setiap kali kegiatan. Hal ini dibuktikan dari kutipan wawancara dengan informan sebagai berikut :

*“Untuk kemampuan dari tenaga kesehatan sudah baik, bisa dilihat dari bagaimana cara memberikan motivasi peserta prolanis untuk aktif dalam kegiatan prolanis yang ada. Nakes bisa menyampaikan penyuluhan kepada pasien serta cara mereka merespon keluhan yang disampaikan (timbal balik).” (MR)*

*“Kalau untuk kemampuan dari tenaga kesehatan sudah baik. Dimana nakes dapat memberikan pemahaman serta memberikan motivasi kepada peserta prolanis untuk aktif dalam setiap kegiatan yang ada.” (FH)*

*“Seperti yang saya sudah jelaskan tadi bahwa untuk kemampuan dari tenaga kesehatan sudah baik, bisa dilihat dari bagaimana cara memberikan motivasi peserta prolanis untuk aktif dalam kegiatan prolanis yang ada. Nakes bisa menyampaikan penyuluhan kepada pasien serta cara mereka merespon keluhan yang disampaikan (timbal balik).” (TK)*

### **Money (Dana)**

Sumber dana yang digunakan dalam pelaksanaan program prolanis bersumber dari BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) melalui JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) dan dibayarkan kepada FKTP dengan sistem klaim dan dibayarkan melalui sistem kapitasi. Dana yang dianggarkan untuk kegiatan Prolanis sebesar RP. 500.000 setiap kali kegiatan dan bersumber dari BJS. Hal ini dibuktikan dengan kutipan wawancara dengan informan sebagai berikut:

*“Kami melakukan kegiatan prolanis dengan sumber dana dari BPJS Murni. Dana yang dianggarkan berjumlah RP. 500.000 untuk setiap kali kegiatan.” (MR)*

*“Oiya, untuk dananya sendiri itu sumbernya dari BPJS melalui JKN. Untuk kegiataannya yang dilakukan di Puskesmas sampai saat ini tidak pernah kendala artinya, anggarannya-, cukup karena memang disitu disiapkan untuk petugas, kemudian snack untuk peserta Prolanisnya. Untuk dananya semuanya tercover dalam setiap kegiatan prolanis di Puskesmas.” (OM)*

Adapun kegiatan prolanis yang paling banyak memerlukan dana yaitu kegiatan edukasi/penyuluhan. Hal ini dibuktikan dengan kutipan wawancara dengan informan sebagai berikut:

*“Untuk kegiatan yang memerlukan dana untuk kegiatan prolanis yang paling banyak yaitu edukasi karena dilakukan setiap bulan.” (MR)*

*“Ya untuk kegiatan prolanis yang paling banyak memerlukan dana pada tahun 2024 yaitu kegiatan Edukasi karena kami melakukannya setiap bulan.” (FH)*

*“Untuk kegiatan yang memerlukan dana untuk kegiatan prolanis yang paling banyak yaitu Edukasi karena dilakukan setiap bulan.” (TK)*

### **Material (Sarana dan Prasarana)**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ketersediaan sarana dan prasarana di wilayah kerja Puskesmas Oesapa sudah sangat mencukupi. Hal ini dibuktikan dengan kutipan wawancara dengan informan sebagai berikut:

*“Biasanya kan Puskesmas Oesapa menyediakan alkes ketika trun lapangan jadi di situ ada tensi meter, lingkar perut, pengukuran tinggi badan, tensimeter, obat-obatan, dll. Jadi, untuk sarana dn prasarananya sudah cukup.” (MR)*

*“Untuk sementara sih cukup ya. Kami punya yang pertama ada alkes tensimeter, stetoskop, timbang berat badan dan pengukuran tinggi badan, ya itu sudah memadai semuanya karena kan cuman segitu aja sama lingkar badan yang dibutuhkan”. (OM)*

Dari pernyataan diatas terdapat hambatan yang dihadapi oleh tenaga kesehatan ketika turun ke setiap kelompok prolanis untuk melakukan kegiatan yaitu dimana terdapat alat kesehatan yang kurang (terbatas) sehingga ketika ada kegiatan dilapangan harus pinjam dari kelompok prolanis yang lain. Hal ini dibuktikan dengan hasil kutipan wawancara oleh informan kunci sebagai berikut:

*“Ada. Terkait dengan alat timbangan berat bidaan hanya 1 jadi, harus antri.” (FH)*

*“Ada, ade. Terkait dengan alat timbangan BB hanya 1 jadi, harus antri dan cukup menyita waktu yang lama.” (TK)*

### **Method (Metode SOP)**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas Oesapa memiliki SOP yang ada dalam pelayanan program prolanis. Hal ini dibuktikan dengan kutipan wawancara dengan informan sebagai berikut :

*“Ada ade. Puskesmas sudah menetapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam pelayanan prolanis karena dengan adanya SOP dapat memudahkan kami pada saat melakukan kegiatan dilapangan.” (FH)*

*“Ada. Puskesmas sudah menetapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam pelayanan prolanis.” (TK)*

Penyuluhan/edukasi dan senam merupakan hal penting dalam merubah sikap dan menambah pengetahuan tentang Prolanis kepada sasaran program. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa metode penyuluhan/edukasi berupa ceramah dan juga *leaflet* untuk dibagikan dan dibaca kemudian lewat grub karena prolanis juga ada grub-grub untuk konseling individu dengan tenaga kesehatan. Senam dilakukan setiap kali kegiatan. Hal ini dibuktikan dengan kutipan wawancara dengan informan sebagai berikut:

*“Untuk penyuluhan/edukasi kepada pasien prolanis sudah dilakukan dan saya yang melakukan edukasi terkait dengan metode ceramah. Dan saya memberikan langkah-langkah yang harus dilakukan dirumah masing-masing seperti olahraga itu dilakukan rutin setiap pagi.” (TK)*

*“Terkait dengan kegiatan-kegiatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan pada saat turun ke setiap klub untuk melakukan kegiatan kepada peserta Prolanis yaitu ada kegiatan penyuluhan berupa ceramah dan juga senam itu dilakukan setiap kali kegiatan. Tidak pernah terlewatkan. Dan juga kami ada grub sendiri dengan pasien Prolanis (watsapp) untuk konseling saling mengingatkan.” (MR)*

Namun, terdapat kendala yang dihadapi oleh tenaga kesehatan dalam pelaksanaan SOP dilapangan ketika kegiatan sedang berlangsung, sehingga tenaga kesehatan harus memberikan pemahaman yang baik kepada peserta prolanis baik dari kepatuhan maupun kedisiplinan dalam mengikuti jadwal kontrol dan rutin mengosumsi obat yang diberikan. Hal ini dibuktikan dengan kutipan hasil wawancara dari informan sebagai berikut:

*“Kendalanya dalam pelaksanaan SOP ya karena lansia jadi, pendengaran mereka kurang sehingga dalam pelaksanaan kegiatan dilapangan nakes harus menggunakan suara yang keras.” (FH)*

*“Kendalanya dalam pelaksanaan SOP ya karena pasiennya ada yang sudah lansia. Jadi, pendengaran mereka kurang sehingga ketika saya melakukan penyuluhan atau edukasi saya harus menjelaskan perlakan-lahan dengan suara yang keras supaya dimengerti dan dipahami. Dan juga kurangnya kepatuhan peserta dalam mengosumsi obat yang diberikan” (TK)*

## Perencanaan

Proses adalah kumpulan bagian atau elemen yang terdapat dalam sistem yang berfungsi untuk mengubah masukan menjadi keluaran yang direncanakan (Azwar, 2010). Manajemen adalah seni dan ilmu perencanaan, pengorganisasi, penyusunan, pengarahan, dan pengawasan sumber daya untuk mencapai tujuan yang sudah ditetapkan Latifah and Maryati (2018). Yang menjadi aspek dalam proses pelaksanaan program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) BPJS Kesehatan pada penderita hipertensi di UPTD Puskesmas Oesapa yaitu perencanaan, pelaksanaan, monitoring/pengawasan, pencatatan dan pelaporan. Berikut hasil kutipan wawancara dengan informan:

*“Sebelum kegiatan Prolanis dimulai, diadakan pertemuan terlebih dahulu untuk berembang serta berkoordinasi dengan dan pelaksana program. Dalam pertemuan ini membahas tentang waktu, tempat, pendanaan, penunjukkan nara sumber dan istruktur senam.” (FH)*

*“Baik, untuk penyusunan rencana program terutama Prolanis saya bersama dengan teman-teman dari Prolanis akan adakan rapat terlebih dahulu untuk memastikan setiap program yang sudah disepakati dapat berjalan dengan baik.” (OM)*

Berdasarkan hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa adanya perencanaan dalam program Prolanis di Puskesmas Oesapa. Dimana sebelum melakukan kegiatan akan diadakan rapat terlebih dahulu untuk memastikan setiap program yang sudah disepakati sehingga program tersebut dalam berjalan dengan baik. target dan cakupan program Prolanis di Puskesmas Oesapa ditentukan langsung oleh BPJS dan diberikannya kepada Puskesmas sehingga Puskesmas menjalankannya sesuai dengan data yang diberikan oleh BPJS. Hal ini dibuktikan dengan kutipan hasil wawancara dari informan sebagai berikut:

*“Tidak ade. BPJS yang menentukannya dan diberikan kepada Puskesmas jadi, Puskesmas menjalankan sesuai dengan data yang diberikan oleh BPJS.” (TK)*

*“Tidak. Untuk menentukan target, cakupaan dan sasarannya dari BPJS. Jjadi, kami yang mengerjakannya sesuai dengan sasaran dari BPJS karena yang mengetahui by name, by address atau penambahan dan sebagainya itu data jumlahnya itu dari BPJS yang diberikan kepada Puskesmas Oesapa. (OM)*

## Pelaksanaan

Menurut informan, pelaksaaan kegiatan Prolanis di Puskesmas Oesapa sudah bagus. Berikut kutipan hasil wawancara:

*“Kalau kegiatannya ada 4 pilar yaaa itu ada konsultasi medis (didalamnya ada kontrol kesehatan seperti pemeriksaan tekanan darah, tensi, dll), aktivitas fisik untuk meningkatkan pengetahuan peserta prolanis melalui edukasi tentang hipertensi dalam bentuk kelompok. Reminder SMS Gateway kegiatan ini dapat memberikan motivasi kepada peserta untuk melakukan kunjungan rutin ke Faskes dan terakhir itu ada Home Visit kegiatan pelayanan kunjungan rumah kepada Prolanis untuk memberi informasi kesehatan diri untuk meningkatkan pola hidup yang sehat.” (MR)*

*“Untuk kegiatannya ada Konsultasi Medis, dan edukasi, Pengingat untuk jadwal konsultasi dan juga kunjungan rumah.” (FH)*

Adapun kendala yang dihadapi tenaga kesehatan dalam melaksanakan kegiatan tersebut. Berikut kutipan hasil wawancara :

*“Ya, ada ade. Konsultasi medis dimana pada saat melakukan penimbangan berat badan harus antri dan cukup menyita waktu yang lama karena alkes yang masih kurang.” (FH)*

*“Ya, ada. Pada saat melakukan edukasi/penyuluhan kepada peserta Prolanis karena lansia jadi, peserta kurang memperhatikan sehingga nakes harus memberikan edukasi dengan suara yang pelan-pelan dan mudah dimengerti.” (TK)*

Berdasarkan hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa adapun kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam kegiatan prolanis yaitu ada konsultasi medis, edukasi/aktifitas fisik, *reminder sms gateway* dan *home visit* (kunjungan rumah). Terdapat kendala yang dihadapi tenaga kesehatan dalam pelaksanaan kegiatan tersebut yaitu konsultasi medis (dimana ketaatan peserta prolanis dalam meminum obat yang tidak rutin) dan *remnider sms gateway* (kurangnya keaktifan peserta dalam kegiatan prolanis). Kegiatan sosialisasi /penyuluhan di Puskesmas Oesapa dilakukan rutin setiap kali melakukan kegiatan prolanis dan metode penyuluhan yang diberikan kepada peserta prolanis berupa ceramah. Dengan metode tersebut dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman peserta untuk menjaga pola hidup yang baik dan sehat. Berikut kutipan hasil wawancara:

*“Ya. Kalau waktu kegiatan itu, setiap bulan ada penyuluhan rutin setiap kali kegiatan di setiap klub-klub yang ada di Puskesmas. Media yang kami pakai pada saat memberikan sosialisasi kepada peserta yaitu dengan pembagian liflead kepada peserta prolanis.” (MR)*

*“Sangat rutin. Kebetulan saya sendiri yang melakukan penyuluhan ade jadi, Metode yang diberikan kepada pasien prolanis berupa ceramah. Dengan metode tersebut dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pasien tentang pentingnya menjaga pola hidup yang sehat.” (TK)*

### Pemantauan/Pengawasan

Untuk kegiatan SMS pengingat, berdasarkan hasil wawancara beberapa informan didapatkan keterangan kalau selama ini petugas sudah melaksanakan kegiatan ini secara rutin ketika akan ada kegiatan prolanis. Untuk pengingat peserta prolanis memiliki group media sosial khusus atau telepon untuk pengingat akan diadakannya prolanis melalui media sosial. Berikut kutipan hasil wawancara:

*“Monitoring yang kami lakukan kepada peserta prolanis yang tidak datang 3 kali berturut-turut kami akan turun kunjungan rumah (Home Visit). Dan juga diingatkan selalu lewat grub Watsapp.” (TK)*

*“Kalo di kita itu biasanya untuk mengingatkan itu di grup whatsapp yah jadi untuk kapan ada Prolanis atau info yang lain itu di grup whatsapp. Untuk pemberitahuannya juga rutin selalu dikabarin kapan nih ada Prolanis gitu. Kalau monitoring peserta kami harus kunjungan rumah karena itu terkait dengan penjelasan prolanis supaya nantinya dia aktif. alau peserta baru kami wajib kunjungan rumah untuk mengedukasi program prolanis itu wajib ya. Dan untuk peserta yang tidak aktif 3 kali berturut-turut itu wajib kami kunjungan rumah. Kami mau lihat bagaimana tensinya, bagaimana nanti yang mengantar ketika tidak mampu bergerak/jalan sudah tidak kuat lalu nomor siapa yang harus dihubungi.” (MR)*

Berdasarkan hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa mekanisme monitoring yang dilakukan oleh tenaga kesehatan ketika peserta yang tidak aktif 3 kali berturut-turut akan melakukan kunjungan rumah (*home visit*) agar peserta mendapatkan pelayanan serta melalui media whatsapp untuk mengingatkan setiap kali kegiatan lewat grub tersebut. Peserta Prolanis sangat rutin dalam mengikuti kegiatan yang ada di tiap-tiap klub masing-masing tetapi, tidak menutup kemungkinan ada beberapa peserta prolanis yang tidak selalu aktif dalam kegiatan prolanis karena ada kesibukan lain. Berikut kutipan hasil wawancara :

*“Pasien Prolanis sangat ruti mengikuti kegiatan Prolanis. Memang ada yang tidak bisa hadir karena urusan keluarga kan tidak menutup kemungkinan jadi, tidak setiap bulan hadir.” (FH)*

*“Peserta prolanis sangat rutin mengikuti kegiatan prolanis. Memang ada yang tidak bisa hadir karena urusan keluarga kan tidak menutup kemungkinan. Tapi, ½ bulan berikut datang. Makanya tadi yang kalau 3 bulan begitu kami turun kunjungan rumah. Itu saja jadi, mereka datang lagi untuk mengedukasi.” (TK)*

### Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dan pelaporan merupakan salah satu indikator keberhasilan dalam suatu kegiatan, tanpa ada kegiatan pencatatan dan pelaporan, kegiatan atau program apapun yang dilaksanakan tidak akan terlihat wujudnya (Nengsih *et al.*, 2023). Pencatatan dan pelaporan di Puskesmas Oesapa hanya di tulis tangan di buku catatan saja atas inisiatif petugas prolanis membuat pencatatan pelaporannya sendiri mulai dari daftar hadir peserta Prolanis, bukti foto kegiatan Prolanis, dan lain-lain. Setelah itu data di input melalui aplikasi ke *P-care*. Berikut kutipan hasil wawancara:

*“Pencatatan dan pelaporan dalam kegiatan prolanis di mulai dari daftar hadir, bukti foto kegiatan, absen pesert, dsb. Data tersebut ada di input melalui aplikasi Pelayanan Primer (*P-care*). Semuanya tercatat dalam kegiatan Prolanis. Tidak ada hambatan.” (MR)*

*“Untuk pencatatan dan pelaporan mulai dari daftar hadir, absen peserta Prolanis kemudian ada bukti foto kegiatan yang dilakukan disetiap klub, dan lain-lain. Tidak ada hambatan.” (FH)*

### Ketepatan Sasaran

Ketepatan sasaran merupakan penentuan sasaran yang tepat dari suatu individu atau organisasi yang sangat menentukan keberhasilan aktivitas organisasi, begitu juga sebaliknya jika sasaran yang ditemukan kurang tepat, maka akan menghambat pelaksanaan kegiatan tersebut (Anis, Usman dan Arfah, 2021). Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua peserta prolanis di wilayah kerja Puskesmas Oesapa sudah tepat sasaran program. Hal tersebut dibuktikan dengan kutipan hasil wawancara dengan informan kunci sebagai berikut:

*“Sudah tepat sasaran ya. Untuk sararannya ada beberapa yang memang dari BPJS tapi, sasarannya tidak pernah berubah dari umur 15 tahun keatas.” (MR)*

Berdasarkan kutipan wawancara diatas menunjukkan bahwa untuk sasarannya sudah tepat dengan sasaran umur 15 tahun keatas. Dan apabila terjadi penurunan terhadap sasaran program penanggung jawab prolanis akan turun untuk *cek out* atau turun langsung kerumah. Berikut kutipan hasil wawancara:

*“Strategi dari kami nakes kalau mengalami penurunan, kami akan langsung kunjungan rumah/home visit. Karena dengan adanya kunjungan rumah kami bisa menanyakan secara langsung kendala yang dihadapi oleh mereka sehingga tidak bisa hadir pada saat kegiatan.” (MR)*

*“Strategi yang dilakukan oleh nakes dalam Prolanis akan melakukan kunjungan rumah (Home Visit) sehingga kesehatan peserta prolanis dapat dipantau.” (OM)*

Berdasarkan hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa strategi yang dilakukan oleh puskesmas Oesapa jika terjadi penurunan terhadap sasaran program, tenaga kesehatan akan turun langsung (kunjungan rumah) untuk melakukan pemeriksaan sehingga kesehatan Prolanis dapat dipantau.

### Cakupan program

Cakupan program prolanis belum mencapai target yang telah ditetapkan. Berikut kutipan hasil wawancara:

*“Belum mencapai target. Karena, masih banyak peserta Prolanis yang tidak selalu hadir pada saat kegiatan berlangsung.” (MR)*

*“Belum mencapai target. Karena masih banyak peserta yang tidak selalu hadir disetiap kali kegiatan yang ada disetiap klub.” (TK)*

Berdasarkan hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa kurangnya keaktifan peserta Prolanis yang tidak rutin/tidak selalu hadir dalam kegiatan prolanis sehingga mengakibatkan cakupan program Prolanis belum mencapai target yang ditetapkan.

Tabel 4.1. Capaian Rasio peserta prolanis terkendali (RPPT) di wilayah kerja Puskesmas Oesapa Tahun 2022-2024

No	Tahun	Target Puskesmas Oesapa	Prolanis HT Terkendali	Peserta HT	Persentase
1.	2022	180	112	200	56%
2.	2023	180	91	210	43%
3.	2024	180	125	212	58,96 %

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa cakupan program pengelolaan penyakit kronis pada hipertensi mengalami fluktasi yang signifikan. Cakupan tertinggi terjadi di tahun 2024 yaitu sebesar 58,96% dan cakupan paling rendah di tahun 2023 yaitu 43,33%. Hal ini menunjukkan bahwa cakupan program prolanis pada hipertensi belum mencapai target sasaran yang sudah ditetapkan. Berbagai upaya terus dilakukan oleh petugas kesehatan dengan meningkatkan dan mengembangkan strategi sesuai dengan permasalahan di lapangan. Strategi yang dilakukan oleh Puskesmas dalam mengatasi penurunan cakupan yang tidak mencapai target salah satunya kurangnya keaktifan dari peserta prolanis yaitu penanggungjawab PIC Prolanis melakukan pendekatan langsung kepada peserta Prolanis dengan kunjungan rumah dan menanyakan secara langsung kendalanya apa sehingga tenaga kesehatan bisa memberikan solusi atau tetap melakukan pelayanan agar kesehatan dari peserta dapat dipantau dengan baik. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil kutipan wawancara sebagai berikut:

*“Langkah yang dilakukan oleh kami jika terjadinya penurunan cakupan yang tidak mencapai target dengan melakukan pendekatan langsung dengan pasien prolanis untuk menanyakan kira-kira kendalanya apa, kenapa tidak ikut kegiatan prolanis,dsb.” (MR)*

*“Langkah yang dilakukan oleh kami jika terjadinya penurunan cakupan yang tidak mencapai target dengan melakukan pendekatan langsung (kunjungan rumah) dengan Pasien prolanis untuk menanyakan kira-kira kendalanya apa, kenapa tidak ikut kegiatan prolanis.” (FH)*

## **PEMBAHASAN**

### ***Man (Sumber Daya Manusia Kesehatan)***

Merujuk pada sebuah artikel dari *Global Health Action berjudul "The importance of human resources in health: challenges and opportunities for countries in transition"* menekankan bahwa dalam sistem kesehatan, fokus pada aspek tenaga kerja (*Man*) sangat penting karena tenaga kesehatan adalah elemen kunci yang memastikan implementasi program kesehatan berjalan sesuai standar (WHO, 2018). Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (Permenkes RI No 43 tahun 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum, khususnya jumlah tenaga kesehatan dalam program prolanis di Puskesmas Oesapa sebanyak 3 orang. Adapun sumber daya manusia kesehatan yang ditunjuk oleh tim prolanis sebagai pelaksana program prolanis yang terdiri dari PIC Prolanis, perawat dan dokter. SDMK yang ditunjuk tersebut diberikan tugas dan tanggungjawab dalam mengelola kegiatan Prolanis di Puskesmas Oesapa.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Utomo (2019) bahwa masih terjadi masalah pada ketersediaan tenaga Prolanis dimana jumlah tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Puskesmas Pandanaran petugas Prolanis yang tersedia terdiri dari dokter, bidan, dan perawat, sedangkan di Puskesmas Karanganyar meliputi dokter dan perawat sehingga tenaga bidan melakukan perangkapan tugas.

Perbedaan utama terletak pada nama lokasi penelitian yang berbeda, jumlah dan manajemen tenaga kesehatan. Puskesmas Oesapa walaupun memiliki SDM terbatas, tampaknya lebih terorganisir dan fokus. Sedangkan dalam penelitian Utomo (2019), terlihat adanya ketimpangan beban kerja dan kurangnya personel, yang dapat menghambat efektivitas pelaksanaan Prolanis.

Tanpa dukungan SDM yang memadai baik secara kuantitatif maupun kualitatif, pelaksanaan Prolanis akan menghadapi banyak kendala, seperti rendahnya partisipasi peserta, pencatatan data yang tidak lengkap, serta kurangnya tindak lanjut pada kasus yang memerlukan pemantauan lebih intensif. Oleh karena itu, penguatan kapasitas SDM menjadi salah satu kunci utama keberhasilan pelaksanaan Prolanis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya pada pasien dengan penyakit kronis seperti hipertensi.

### ***Money (Dana)***

Pembiasaan adalah sejumlah dana yang digunakan dan dianggarkan untuk pelaksanaan Program. Dana merupakan hal penting dalam mendukung suatu program. Sebagaimana dikemukakan (Siregar *et al.*, 2022)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dana yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan Prolanis di Puskesmas Oesapa bersumber dari BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) melalui JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) dan dibayarkan ke FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) dengan sistem klaim dan dibayarkan melalui sistem kapitasi. Dana yang diberikan sangat mencukupi dalam pelaksanaan kegiatan prolanis di Puskesmas Oesapa.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Herawati (2020) bahwa Sumber dana yang digunakan untuk mendukung kegiatan Prolanis di Puskesmas Karangduren berasal dari klaim kapitasi, dana BOK, dan iuran peserta sedangkan sumber dana kegiatan Prolanis Puskesmas Patrang hanya berasal dari dana BOK.

Perbedaan dengan penelitian terdahulu, nama lokasi penelitian yang berbeda, Puskesmas Oesapa memiliki sumber dana tunggal dari BPJS–JKN yang stabil dan mencukupi, sehingga pelaksanaan Prolanis relatif optimal. Sedangkan dalam penelitian Herawati (2020), terlihat bahwa pendanaan Prolanis lebih bervariasi dan bergantung pada beberapa sumber, yang menunjukkan adanya potensi ketidakcukupan dana jika salah satu sumber tidak tersedia.

Dana yang cukup merupakan salah satu faktor penunjang utama dalam keberhasilan pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Tanpa dukungan dana yang cukup, pelaksanaan Prolanis akan mengalami banyak hambatan baik dari sisi kuantitas maupun kualitas. Oleh karena itu, alokasi dana yang memadai dan tepat guna menjadi elemen krusial dalam menunjang keberlangsungan, efektivitas, dan pencapaian tujuan Program Prolanis di Puskesmas.

### **Method (Metode SOP)**

Sebuah studi dari BMC *Health Services Research* yang berjudul "*Implementation fidelity in complex interventions: A concept analysis*" menyoroti pentingnya metode (*Method*) dalam pelaksanaan program kesehatan. Artikel ini menyatakan bahwa metode yang tepat dan pemantauan yang konsisten sangat penting untuk keberhasilan program (Bragstad et al., 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa metode penyuluhan/edukasi yang diberikan kepada peserta tentang program Prolanis adalah konseling individu ketika peserta tidak hadir dalam kegiatan serta diskusi kelompok dalam bentuk ceramah pada saat kegiatan prolanis disetiap kelompok prolanis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ainun Yakin tahun 2020 bahwa sangat penting 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 (Yakin et al., 2021). Hasil penelitian sejalan dengan penelitian terdahulu yaitu pelaksanaan kegiatan Prolanis di Puskesmas Oesapa sudah sesuai dengan petunjuk teknis tentang Pelayanan Skrining Riwayat Kesehatan, Pelayanan Penapisan Atau Skrining Kesehatan Tertentu, Dan Peningkatan Kesehatan Bagi Peserta Penderita Penyakit Kronis dalam Program Jaminan Kesehatan Peraturan (BPJS No. 3 Tahun 2024).

Metode penyuluhan yang digunakan dalam Prolanis di Puskesmas Oesapa sudah sesuai dengan prinsip edukasi kesehatan masyarakat, yaitu fleksibel, adaptif, dan partisipatif. Kesesuaian hasil penelitian ini dengan temuan Ainun Yakin (2020) memperkuat pentingnya standarisasi melalui SOP, agar edukasi dalam Prolanis menjadi lebih efektif, konsisten, dan berdampak nyata terhadap perilaku kesehatan peserta.

Metode SOP dalam pelaksanaan kegiatan Prolanis bukan hanya penting, tetapi esensial untuk menjaga kualitas, efisiensi, dan keberlanjutan program. Tanpa SOP, pelaksanaan kegiatan rawan tidak terstruktur, tidak konsisten, dan sulit dievaluasi. Oleh karena itu, setiap Puskesmas perlu memastikan bahwa SOP disusun, dipahami, dan diterapkan secara disiplin oleh seluruh pelaksana program Prolanis.

### **Material (Sarana dan Prasarana)**

Sarana atau alat adalah unsur penting bagi suatu organisasi untuk mencapai suatu tujuan. Sarana termasuk ke dalam salah satu unsur program pelayanan kesehatan yang dibutuhkan untuk melaksanakan program prolanis. Prasarana merupakan alat yang

digunakan untuk pelaksanaan prolanis di Puskesmas. Adapun peralatan yang dilihat dalam penelitian ini antara lain ialah alat kesehatan (tensimeter, alat ukur tinggi badan dan berat badan, dll) sedangkan untuk kegiatan edukasi di Puskesmas menyediakan leaflet/pamflet kemudian ada sound system untuk senam prolanis (Rosdiana et al., 2017).

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan Kepala Puskesmas Oesapa, diketahui bahwa sarana dan prasarana untuk kegiatan Prolanis sudah memadai. Namun, pernyataan tersebut tidak sesuai dengan pernyataan dari informan lainnya yang memberikan pernyataan bahwa sarana dalam pelaksanaan kegiatan prolanis ada alat kesehatan yang masih kurang yaitu alat penimbangan berat badan. Hal ini menunjukkan bahwa secara garis besar, sarana dalam rangka penunjang kegiatan prolanis sudah tersedia namun kurang memadai. Hal ini Sejalan dengan penelitian terdahulu Assupina (2013) bahwa analisis dari segi sarana diketahui masih terjadi kendala pada penyediaan sarana dalam pelaksanaan aktivitas klub.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu karena Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan Kepala Puskesmas Oesapa, diketahui bahwa sarana dan prasarana untuk kegiatan Prolanis dinilai sudah memadai. Namun, pernyataan ini tidak sepenuhnya sejalan dengan informasi dari beberapa informan lainnya yang menyebutkan masih adanya kekurangan, khususnya dalam penyediaan alat kesehatan seperti alat penimbang berat badan. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun secara umum sarana pendukung kegiatan Prolanis telah tersedia, namun ketersediaannya belum sepenuhnya memadai untuk mendukung pelaksanaan kegiatan secara optimal.

Temuan ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Assupina (2013), yang mengungkapkan bahwa masih terdapat kendala dalam penyediaan sarana pada pelaksanaan aktivitas klub. Perbedaannya terletak pada konteks dan jenis kegiatan yang dikaji: penelitian Assupina lebih menyoroti kendala dalam aktivitas klub secara umum, sedangkan dalam konteks Puskesmas Oesapa, kendala tersebut lebih spesifik pada alat pendukung kegiatan Prolanis. Dengan demikian, meskipun terdapat kemiripan dalam hal temuan adanya keterbatasan sarana, fokus dan ruang lingkup permasalahannya memiliki perbedaan.

Kurangnya sarana alat kesehatan di Puskesmas, khususnya dalam kegiatan Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis), berdampak signifikan terhadap efisiensi dan efektivitas pelaksanaan program. Salah satu dampak paling nyata adalah lamanya waktu yang dibutuhkan untuk pemeriksaan peserta, terutama ketika jumlah peserta banyak tetapi alat yang tersedia terbatas. Ketersediaan sarana alat kesehatan yang memadai sangat penting untuk memperlancar alur pemeriksaan, menghemat waktu, dan menjaga kualitas layanan dalam pelaksanaan Prolanis. Oleh karena itu, pihak Puskesmas perlu melakukan evaluasi kebutuhan alat secara berkala dan berupaya memenuhi kekurangan, baik melalui anggaran rutin, dukungan BPJS, atau kerja sama lintas sektor. Upaya ini sangat penting demi keberhasilan program dan peningkatan kualitas hidup pasien penyakit kronis seperti hipertensi dan diabetes.

## **Proses Perencanaan/Persiapan**

Pada sistem produksi, material merupakan masukan atau input yang digunakan untuk diolah menjadi barang jadi. Material yang dimaksudkan disini dapat berupa bahan mentah ataupun bahan yang telah diproses sebelum digunakan untuk proses produksi lebih lanjut (Dwiyama, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum kegiatan prolanis dimulai, diadakan pertemuan untuk berembug serta berkoordinasi dengan prodia dan pelaksana. Dalam pertemuan ini membahas tentang waktu, tempat, pendanaan, penunjukkan nara sumber, dan instruktur senam sehingga kegiatan yang akan dilakukan disetiap klub dapat berjalan dengan baik sesuai dengan SOP yang ditetapkan oleh Puskesmas Oesapa.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ramsar, Trisnantoro and Putri, 2017 yang menunjukkan bahwa sebelum kegiatan Prolanis dimulai, diadakan pertemuan koordinasi antara Puskesmas dan Prodia untuk merencanakan kegiatan dan memastikan kelancaran pelaksanaan program. Koordinasi ini meliputi pembagian tugas, penjadwalan kegiatan, dan penyusunan materi edukasi.

Secara garis besar, penelitian ini lebih menekankan pada kesiapan teknis dan kepatuhan terhadap SOP lokal, sedangkan penelitian Ramsar et al. lebih menyoroti perencanaan substansi edukatif dan pembagian peran. Ini menunjukkan bahwa meskipun koordinasi menjadi titik awal yang sama, pendekatan, fokus, dan ruang lingkup koordinasi bisa berbeda tergantung pada konteks dan kebutuhan lokal.

Perencanaan merupakan salah satu aspek terpenting dalam pelaksanaan program, termasuk dalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas. Tanpa perencanaan yang baik, kegiatan Prolanis akan berjalan tidak terarah, kurang efisien, dan berisiko tidak mencapai target yang diharapkan. Dengan perencanaan yang baik, program dapat dijalankan secara terarah, terukur, dan berkelanjutan. Hal ini akan membantu Puskesmas mencapai target cakupan dan kualitas pelayanan, serta meningkatkan kesehatan peserta yang menderita penyakit kronis salah satunya hipertensi.

### **Pelaksanaan**

Pelaksanaan (*Actuating*) merupakan upaya untuk menjadikan perencanaan menjadi kenyataan, dengan melalui berbagai pengarahan dan pemotivasiyan agar setiap karyawan dapat melaksanakan kegiatan secara optimal sesuai dengan peran, tugas dan tanggung jawabnya (Yogi Pratama, 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Penyuluhan tentang program pengelolaan penyakit kronis (prolanis) pada peserta prolanis sangat penting untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman mereka tentang pentingnya konsumsi obat, senam dan pemeriksaan kesehatan secara berkala guna mencegah terjadinya penyakit kronis. Metode penyuluhan yang biasa dilakukan adalah metode konseling individu, ceramah, diskusi kelompok, dll.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa metode penyuluhan/edukasi yang diberikan kepada peserta tentang program prolanis adalah konseling individu ketika peserta tidak hadir dalam kegiatan serta diskusi kelompok pada saat kegiatan prolanis disetiap kelompok prolanis. Edukasi/penyuluhan kepada peserta dilaksanakan setiap kali kegiatan di setiap kelompok prolanis yang ada di Puskesmas mengenai pentingnya menjaga pola hidup yang baik sehingga dapat membantu tidak terjadinya komplikasi penyakit dan membantu peserta memahami pola makan yang benar serta memberikan pemahaman kepada peserta untuk tetap disiplin dalam memantau kesehatan.

Hal ini sependapat dengan hasil penelitian terdahulu Latifah and Maryati (2018) edukasi kelompok di Puskesmas Sempur dilaksanakan pada hari jumat minggu keempat setiap bulannya, sedangkan untuk materi yang diberikan ditentukan oleh dokter Puskesmas. Begitu pula kegiatan senam dan edukasi, puskesmas Oesapa mengganti *tools* pengingat dengan group media sosial di pandu oleh PIC Prolanis. Pelaksanaan *Home Visit* dilakukan ketika peserta prolanis tidak hadir dalam 3 kali berturut-turut selama satu bulan. *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.

Kedua penelitian menunjukkan bahwa edukasi dalam program Prolanis diberikan secara terstruktur, rutin, dan adaptif, baik melalui diskusi kelompok maupun pendekatan individu. Fokus utama keduanya adalah mendukung peserta untuk mengadopsi pola hidup sehat dan meningkatkan kesadaran dalam pengelolaan penyakit kronis, serta adanya komitmen dari tenaga kesehatan untuk menjaga keterlibatan peserta secara aktif.

Pelaksanaan kegiatan Prolanis yang komprehensif sangat penting untuk memastikan bahwa peserta mendapatkan layanan yang menyeluruh, terkoordinasi, dan berkelanjutan. Hal ini akan mendorong pengelolaan penyakit kronis yang lebih efektif dan pada akhirnya dapat menurunkan angka komplikasi, meningkatkan kualitas hidup pasien, serta menunjang keberhasilan program di tingkat Puskesmas.

### **Pemantauan/Pengawasan**

Pengawasan merupakan fungsi manajemen yang bertujuan untuk memastikan bahwa aktivitas manajemen berjalan sesuai dengan tujuan yang direncanakan dengan penampilan sebaik mungkin dan untuk menyingkap kesalahan dan penyelewengan kemudian memberikan tindakan korektif (Talibo, 2018).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagai upaya untuk mencapai kualitas hidup bagi pasien penderita penyakit kronis tenaga kesehatan perlu melakukan pemantauan/pengawasan kepada peserta Prolanis yaitu melalui media *Whatsapp* dan *Home Visit* (Kunjungan rumah) bagian peserta yang tidak hadir selama 3 kali berturut-turut.

Hal ini Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Manullang *et al.*, 2021) yang menyatakan bahwa penting untuk melakukan pemantauan/pengawasan kepada peserta Prolanis melalui aplikasi digital serta melakukan kunjungan rumah guna meningkatkan perubahan gaya hidup peseta Prolanis, mencegah terjadinya komplikasi yang serius sehingga dapat ditangani dengan cepat. Hal ini sesuai dengan panduan praktis pengelolaan penyakit kronis, dimana kegiatan pelayanan kunjungan ke rumah Peserta Prolanis untuk pemberian informasi/edukasi kesehatan diri dan lingkungan bagi peserta prolanis dan keluarga (BPJS, 2014).

Penelitian ini sejalan dengan Manullang et al. (2021) dan panduan BPJS (2014) dalam hal Pemantauan peserta Prolanis merupakan aspek penting dan harus dilakukan secara aktif, Media digital seperti WhatsApp atau aplikasi lainnya dapat digunakan untuk mendukung komunikasi dan edukasi, Home visit adalah metode penting untuk menjangkau peserta yang tidak aktif. Semua pendekatan tersebut bertujuan untuk meningkatkan kepatuhan, perubahan gaya hidup, dan mencegah komplikasi penyakit kronis, sehingga kualitas hidup peserta meningkat.

Pemantauan dan pengawasan adalah aspek penting yang menjamin kelangsungan dan efektivitas Prolanis. Dengan pengawasan yang konsisten, Puskesmas dapat memastikan bahwa program berjalan sesuai standar, peserta tetap disiplin, dan hasil yang dicapai sesuai dengan indikator keberhasilan. Pemantauan bukan hanya administratif, tetapi juga bentuk kedulian dan komitmen terhadap peningkatan kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

### **Pencatatan dan Pelaporan**

Pencatatan dalam kegiatan Prolanis adalah proses dokumentasi sistematis data hasil dari pencatatan tersebut kepada pihak terkait, seperti BPJS Kesehatan dan Dinas Kesehatan. Pelaporan ini mencakup informasi tentang jumlah peserta aktif, tingkat kepatuhan kunjungan, hasil monitoring indikator kesehatan (seperti tekanan darah, gula

darah puasa, HbA1c), dan kegiatan preventif yang telah dilakukan (BPJS Kesehatan, 2019).

Pencatatan dan pelaporan kegiatan prolanis bertujuan untuk mencatat dan melaporkan semua hasil kegiatan pelayanan pengelolaan penyakit kronis guna menunjang pengelolaan upaya kesehatan peserta prolanis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pencatatan dan pelaporan di Puskesmas Oesapa tidak ada form khusus untuk pencatatan pelaporan program prolanis. Pemeriksaan kesehatan hanya di tulis tangan di buku catatan saja atas inisiatif petugas prolanis. Setelah itu data di input ke aplikasi pelayanan primer P-care. Maka akan sangat sulit jika ingin mengetahui data kohort per-pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Zarwin (2020) bahwa Data dari hasil catatan pemeriksaan yang ditulis oleh petugas prolanis secara inisiatif sendiri setelah itu data akan di input ke *P-Care*. Data tersebut juga di input ke laporan PTM.

Penelitian Anda dan Zarwin (2020) sama-sama mengungkap tidak tersedianya form baku pencatatan program Prolanis, kegiatan pencatatan dilakukan secara manual berdasarkan inisiatif petugas, data kemudian diinput ke aplikasi P-Care sebagai sistem pelaporan utama, sistem yang ada menyulitkan pelacakan data kohort pasien karena tidak terintegrasi sejak tahap pencatatan awal.

Pencatatan dan pelaporan merupakan komponen vital dalam pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis), karena menjadi dasar dalam menilai efektivitas program, memantau kondisi peserta, serta mendukung proses evaluasi dan perencanaan program ke depan. Pencatatan dan pelaporan bukan sekadar formalitas, tetapi fondasi utama dalam memastikan Prolanis berjalan efektif, terukur, dan berorientasi pada perbaikan berkelanjutan.

## Output

### Ketepatan Sasaran

Output (keluaran) adalah kumpulan bagian atau elemen yang dihasilkan dari berlangsungnya proses dalam sistem (Azwar, 2010). Output pada penelitian ini adalah tingkat keberhasilan pelaksanaan program Prolanis di Puskesmas Oesapa. Rasio peserta prolanis rutin berkunjung ke FKTP adalah indikator untuk mengetahui pemanfaatan FKTP oleh peserta prolanis dan kesinambungan FKTP dalam melaksanakan pemeliharaan kesehatan peserta prolanis sebagaimana dijelaskan dalam pasal 31 ayat (2) pada Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 2 Tahun 2018.

Berdasarkan hasil penelitian, pelaksanaan program Prolanis di Puskesmas Oesapa telah berjalan dengan tepat sasaran. Program ini secara khusus menyasar masyarakat usia 15 tahun ke atas, sesuai dengan data yang disediakan oleh BPJS Kesehatan sebagai acuan utama dalam pelaksanaan program. Ketepatan sasaran ini sangat penting karena memastikan bahwa intervensi yang dilakukan benar-benar menyentuh kelompok yang berisiko atau telah terdiagnosis dengan penyakit kronis salah satunya hipertensi. Menempatkan sasaran yang tepat merupakan fondasi keberhasilan program Prolanis. Apabila sasaran tidak sesuai, maka kegiatan edukasi, pemantauan, serta intervensi kesehatan tidak akan memberikan hasil yang maksimal.

Upaya seperti senam kesehatan, penyuluhan, pemantauan tekanan darah dan gula darah, serta home visit hanya akan efektif bila diberikan kepada peserta yang benar-benar membutuhkan, dalam hal ini mereka yang tergolong dalam kelompok usia rawan penyakit kronis. Ketepatan sasaran juga berdampak langsung terhadap efisiensi sumber daya, baik dari segi tenaga kesehatan, waktu, maupun pembiayaan. Program yang menyasar peserta yang tidak relevan akan membuang sumber daya yang seharusnya dapat digunakan secara lebih optimal. Oleh karena itu, ketepatan sasaran dalam

pelaksanaan program Prolanis menjadi indikator penting bahwa program dijalankan dengan perencanaan dan data yang akurat, serta dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap peningkatan kualitas hidup peserta dan pengendalian penyakit kronis di masyarakat.

### Cakupan Program

Berdasarkan pengambilan data penelitian menunjukkan bahwa cakupan program prolanis di wilayah kerja Puskesmas Oesapa masih rendah. Pada tahun 2023, cakupan program pengelolaan penyakit kronis mengalami penurunan sebesar 43% dan belum mencapai standar cakupan program prolanis sesuai dengan panduan prolanis yaitu 75%.

Berbagai upaya terus dilakukan oleh petugas kesehatan dengan meningkatkan dan mengembangkan strategi sesuai dengan permasalahan di lapangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa strategi yang dilakukan oleh Puskesmas dalam mengatasi hambatan yang dihadapi oleh peserta prolanis yaitu penanggung jawab PIC prolanis melakukan pendekatan langsung dengan peserta prolanis. Dimana tenaga kesehatan akan bertemu langsung dengan peserta prolanis melalui kunjungan rumah (*home visit*) untuk menanyakan kendalanya apa sehingga tidak bisa mengikuti kegiatan yang diadakan agar dari kendala tersebut, tenaga tenaga kesehatan dapat mempertimbangkan dan setiap kali kegiatan akan melakukan kunjungan rumah untuk tetap memantau serta memeriksa kesehatan peserta prolanis.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian Soppeng *et al.*, 2020 yang menunjukkan bahwa Cakupan kunjungan oleh peserta Prolanis belum mencapai indikator keberhasilan dan status kesehatan peserta dengan hipertensi terkontrol dan orang-orang dengan diabetes mellitus tipe 2 terkontrol dan hipertensi masih di bawah target.

Kedua penelitian sama-sama menekankan bahwa rendahnya keterlibatan peserta dalam program menjadi tantangan utama, sehingga dibutuhkan peran aktif tenaga kesehatan melalui pendekatan personal untuk meningkatkan keterlibatan dan efektivitas program. Upaya identifikasi kendala serta strategi jemput bola melalui home visit terbukti menjadi salah satu bentuk intervensi yang penting dalam menjaga kontinuitas program dan mendorong perubahan perilaku kesehatan peserta.

### Keterbatasan Penelitian

1. Puskesmas perlu memberikan perhatian lebih terhadap ketersediaan alat kesehatan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan kegiatan Prolanis, sehingga setiap kegiatan yang dilaksanakan di klub-klub dapat berjalan secara optimal dan lancar.
2. Selain pencatatan administratif, sangat diperlukan penerapan sistem monitoring dan pengawasan yang efektif terhadap tingkat keaktifan peserta dalam mengikuti kegiatan Prolanis. Hal ini bertujuan agar cakupan program dapat tercapai secara maksimal, termasuk pemantauan rutin terhadap kepatuhan peserta dalam mengonsumsi obat yang diberikan. Monitoring yang komprehensif akan sangat membantu dalam memastikan pencapaian target program serta meningkatkan cakupan pengelolaan penyakit kronis khususnya pada kasus hipertensi.
3. Diharapkan kepada seluruh tenaga kesehatan, khususnya yang bertugas dalam bidang Prolanis, untuk secara rutin melakukan pencatatan dan pelaporan setiap kali kegiatan dilaksanakan. Dengan demikian, data peserta yang hadir dapat terdokumentasi dengan baik dan data yang disampaikan kepada peneliti menjadi lebih lengkap serta akurat.

4. Mengingat kurangnya keaktifan peserta dapat berdampak pada tidak tercapainya cakupan program yang telah ditetapkan, petugas Prolanis disarankan untuk melakukan kunjungan rumah (home visit) secara rutin setiap kali kegiatan berlangsung. Langkah ini penting untuk memantau kondisi kesehatan peserta yang kurang aktif sehingga intervensi dapat dilakukan secara tepat dan berkelanjutan.

### Keterkaitan Antar Bagian (Input-Process-Output)

Keterkaitan antara input, proses, dan output dalam pelaksanaan program Prolanis sangat jelas terlihat. Pada unsur input, terdapat kekurangan sarana, seperti alat timbang berat badan yang terbatas. Hal ini menyebabkan proses pemeriksaan peserta menjadi terhambat karena harus menunggu giliran, sehingga pelaksanaan kegiatan menjadi kurang efisien dan tidak optimal. Hambatan dalam proses ini menyebabkan menurunnya keaktifan peserta dalam mengikuti program, yang berdampak langsung pada output, yaitu cakupan program Prolanis yang belum mencapai target yang diharapkan. Dengan demikian, kekurangan input sarana menghambat kelancaran proses pelaksanaan, yang akhirnya mengurangi efektivitas dan capaian output program.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Kesimpulan dari hasil penelitian tentang "Tinjauan Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis pada Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa" yaitu :

### Dari segi *input*

Pada unsur masukan (*input*) dalam pelaksanaan program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Oesapa, ditemukan bahwa secara umum aspek sumber daya manusia kesehatan (SDMK) sudah mencukupi. Jumlah tenaga kesehatan yang tersedia telah mampu mendukung pelaksanaan kegiatan Prolanis secara rutin. Sarana dan prasarana juga tergolong memadai, seperti ruang pelayanan dan peralatan dasar pemeriksaan kesehatan. Namun, masih terdapat kekurangan pada ketersediaan alat timbang berat badan, yang menyebabkan peserta harus mengantri saat pelaksanaan kegiatan, sehingga dapat menghambat efisiensi waktu. Dari sisi pendanaan, program Prolanis di Puskesmas Oesapa dibiayai oleh BPJS Kesehatan, yang merupakan badan hukum publik yang bertugas memberikan perlindungan sosial di bidang kesehatan kepada masyarakat. Pelaksanaan program juga telah berjalan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ditetapkan di Puskesmas, sehingga menunjukkan bahwa dari aspek input, program ini sudah memiliki dasar pelaksanaan yang cukup kuat meskipun masih memerlukan perbaikan pada aspek sarana tertentu.

### Dari segi *proses*

Pada unsur proses pelaksanaan program pengelolaan penyakit kronis khususnya hipertensi di Puskesmas Oesapa, tahap perencanaan diawali dengan rapat koordinasi yang membahas berbagai aspek penting seperti waktu pelaksanaan, lokasi kegiatan, pendanaan, serta penunjukan narasumber dan instruktur senam. Rapat ini bertujuan untuk memastikan bahwa setiap kegiatan yang dilaksanakan berjalan sesuai dengan rencana dan standar yang telah ditetapkan. Selain itu, sosialisasi dan penyuluhan mengenai pentingnya pengelolaan penyakit kronis juga rutin dilakukan oleh tenaga kesehatan, baik secara langsung di Puskesmas maupun melalui kelompok-klub Prolanis di wilayah kerja Puskesmas Oesapa. Meskipun demikian, tingkat keaktifan peserta dalam mengikuti kegiatan Prolanis masih kurang, sehingga cakupan program belum

mencapai tingkat optimal. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun proses perencanaan dan sosialisasi telah berjalan dengan baik, tantangan terbesar terletak pada motivasi dan partisipasi peserta dalam program.

### Dari segi output

Pada unsur proses dari pelaksanaan program pengelolaan penyakit kronis pada hipertensi menunjukkan bahwa pelaksanaan kegiatan prolanis khususnya pasien hipertensi di Puskesmas Oesapa sudah tepat sasaran. Namun, masih ditemukan kurangnya keaktifan peserta prolanis dalam mengikuti setiap kegiatan yang diadakan disetiap kelompok prolanis yang membuat program prolanis belum optimal serta kurangnya kepatuhan peserta prolanis dalam mengonsumsi obat yang diberikan.

### Saran

Berdasarkan kesimpulan dari penelitian ini, maka peneliti memberikan saran kepada pihak Puskesmas Oesapa sebagai berikut:

1. Puskesmas perlu memberikan perhatian lebih terhadap ketersediaan alat kesehatan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan kegiatan Prolanis, sehingga setiap kegiatan yang dilaksanakan di klub-klub dapat berjalan secara optimal dan lancar.
2. Selain pencatatan administratif, sangat diperlukan penerapan sistem monitoring dan pengawasan yang efektif terhadap tingkat keaktifan peserta dalam mengikuti kegiatan Prolanis. Hal ini bertujuan agar cakupan program dapat tercapai secara maksimal, termasuk pemantauan rutin terhadap kepatuhan peserta dalam mengonsumsi obat yang diberikan. Monitoring yang komprehensif akan sangat membantu dalam memastikan pencapaian target program serta meningkatkan cakupan pengelolaan penyakit kronis khususnya pada kasus hipertensi.
3. Diharapkan kepada seluruh tenaga kesehatan, khususnya yang bertugas dalam bidang Prolanis, untuk secara rutin melakukan pencatatan dan pelaporan setiap kali kegiatan dilaksanakan. Dengan demikian, data peserta yang hadir dapat terdokumentasi dengan baik.
4. Mengingat kurangnya keaktifan peserta dapat berdampak pada tidak tercapainya cakupan program yang telah ditetapkan, petugas Prolanis disarankan untuk melakukan kunjungan rumah (home visit) secara rutin setiap kali kegiatan berlangsung. Langkah ini penting untuk memantau kondisi kesehatan peserta yang kurang aktif sehingga intervensi dapat dilakukan secara tepat dan berkelanjutan.

### DAFTAR PUSTAKA

- Assupina, et al. (2013). *Analisis implementasi program penyakit kronis (PROLANIS) pada dokter keluarga PT Askes di Kota Palembang tahun 2013*. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 4(3), 254–261.
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. (2014). *Panduan Praktis Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis)*. Jakarta: BPJS Kesehatan.
- Hatta, M. (2024). Analisis implementasi Prolanis pada pasien hipertensi di fasilitas kesehatan tingkat pertama. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Indonesia*, 2(3), 126–131. <https://doi.org/10.62631/jikesi.v2i3.99>
- Herawati, D. (2020). Manajemen Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(37), 371–383.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

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>

Manullang, H. J., et al. (2021). Analisis implementasi program pengelolaan penyakit di Pematangsiantar tahun 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 868–890. <http://www.jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/1663>

Maulidati, L. F., & Maharani, C. (2022). Evaluasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Temanggung. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 233–243. <https://doi.org/10.14710/jkm.v10i2.32800>

Meiriana, D. (2019). Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada penyakit hipertensi di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 08(02), 51–58.

Peraturan BPJS No. 3 Tahun 2019. (2018). *Peraturan BPJS No. 3 Tahun 2019. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018*, 151(2), 10–17.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.

Putri, T. E., Hidayat, M. S., & Marwati, T. A. (2022). Effectiveness of chronic disease program services in controlling blood pressure in Prolanis participants who have hypertension. *Med Tech Public Health Journal*, 5(2), 148–159. <https://doi.org/10.33086/mtphj.v5i2.2746>

Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 43 Tahun 2019. (2019). *Tentang Puskesmas. Nomor 65(879)*, 2004–2006.

Ramsar, U., Trisnantoro, L., & Putri, L. P. (2017). Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Poasia Kota Kendari. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 6(3), 200–203. <https://jurnal.ugm.ac.id/jkki/article/view/26899/19906>

Siregar, B. S., et al. (2022). Implementasi Program Prolanis: Studi kasus di UPT Puskesmas Saitnihuta Kecamatan Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan. *Prepotif Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(3), 2595–2606.

Samiati. (2019). *Evaluasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Prambanan Kabupaten Klaten* [Skripsi, Universitas Ahmad Dahlan]. <http://eprints.uad.ac.id/id/eprint/15189>

Solechan, S. (2019). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sebagai pelayanan publik. *Administrative Law and Governance Journal*, 2(4), 686–696. <https://doi.org/10.14710/alj.v2i4.686-696>

- Soppeng, K., et al. (2020). Implementasi program penanggulangan penyakit kronis di Puskesmas Tajuncu. *Jurnal Internasional Pemahaman Multikultural dan Multireligius*, 2(1), 453–463.
- Soppeng, H., Nurhayati, N., & Syamsiah, S. (2020). Analisis cakupan dan keberhasilan program Prolanis pada penderita hipertensi dan DM tipe 2. *Jurnal Medika Nusantara*, 13(1), 30–38.
- 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/higeia>
- Wardani, A. E. A. (2021). *Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) pada hipertensi dan diabetes mellitus tipe 2 di Puskesmas Kabupaten Soppeng* [Tesis, Universitas Hasanuddin].
- Wedyarti, L., Setiaji, B., & Masra, F. (2023). Analisis pelaksanaan program Prolanis di Puskesmas Rawat Inap Biha, Kabupaten Pesisir Barat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Indonesia*, 15(3). <https://doi.org/10.33860/jik.v15i3.505>