

TINJAUAN LITERATUR PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS) BPJS KESEHATAN: EFEKTIVITAS, TANTANGAN, DAN ARAH PENGEMBANGAN

Fabby Azhezinova¹, Dewi Purnamawati²

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas
Muhammadiyah Jakarta

Fazhe80@gmail.com ¹, dewi.purnamawati@umj.ac.id ²

ABSTRAK

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) merupakan intervensi strategis dalam sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang bertujuan meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit tidak menular, khususnya diabetes melitus dan hipertensi. Studi ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas, faktor determinan, serta tantangan implementasi Prolanis di Indonesia melalui pendekatan studi pustaka. Metode yang digunakan adalah tinjauan literatur naratif terhadap artikel ilmiah, kebijakan, dan laporan institusi yang relevan dalam rentang 2014–2024. Hasil kajian menunjukkan bahwa Prolanis berkontribusi terhadap peningkatan kepatuhan kontrol, perbaikan parameter klinis, dan efisiensi biaya kesehatan. Namun demikian, implementasi program masih menghadapi berbagai kendala seperti rendahnya partisipasi peserta, keterbatasan sumber daya di fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP), serta lemahnya sistem monitoring dan evaluasi. Evaluasi kritis terhadap literatur menunjukkan adanya keterbatasan metodologis, kurangnya penelitian longitudinal, serta minimnya pendekatan interdisipliner. Oleh karena itu, dibutuhkan strategi penguatan berbasis sistem, termasuk integrasi teknologi digital, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, serta penguatan regulasi dan pengawasan program.

Kata Kunci: Prolanis, BPJS Kesehatan, penyakit tidak menular, manajemen kronis, pelayanan kesehatan primer

ABSTRACT

The Chronic Disease Management Program (Prolanis) is a strategic intervention within Indonesia's National Health Insurance (Jaminan Kesehatan Nasional/JKN) system aimed at improving the quality of life of patients with non-communicable diseases, particularly diabetes mellitus and hypertension. This study aims to analyze the effectiveness, determining factors, and implementation challenges of Prolanis in Indonesia through a literature review approach.

A narrative literature review was conducted using scientific articles, policy documents, and institutional reports published between 2014 and 2024. The findings indicate that Prolanis contributes to improved patient adherence to routine monitoring, better clinical outcomes, and enhanced cost efficiency in healthcare services.

However, the implementation of the program still faces several challenges, including low participant engagement, limited resources in primary healthcare facilities, and inadequate monitoring and evaluation systems. Critical evaluation of the literature reveals methodological limitations, a lack of longitudinal studies, and insufficient interdisciplinary approaches.

Therefore, strengthening strategies are required through a system-based approach, including the integration of digital health technologies, capacity building for healthcare providers, and reinforcement of regulatory frameworks and program oversight.

Keywords: *Prolanis, BPJS Kesehatan, chronic disease, primary healthcare, health system*

1. PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) telah menjadi isu kesehatan global dan nasional yang signifikan, menyumbang lebih dari 70% angka kematian di dunia (WHO, 2021). Di Indonesia, prevalensi hipertensi dan diabetes melitus terus meningkat, sebagaimana tercatat dalam berbagai laporan nasional (Kemenkes RI, 2020). Kondisi ini berimplikasi pada meningkatnya beban pembiayaan kesehatan dan menurunnya produktivitas masyarakat. Di Indonesia, diabetes melitus menjadi salah satu penyakit kronis dengan angka kejadian yang terus meningkat.

Sebagai respons terhadap tantangan tersebut, BPJS Kesehatan mengembangkan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis), yang merupakan program pelayanan kesehatan berbasis promotif dan preventif dengan pendekatan terintegrasi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Program Prolanis meliputi konsultasi medis, edukasi kesehatan, aktivitas fisik, *home visit*, *reminder* kunjungan, dan pemantauan status kesehatan peserta secara berkala. Program tersebut bertujuan meningkatkan kualitas hidup peserta melalui pengendalian penyakit kronis yang lebih optimal (BPJS Kesehatan, 2022).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) Tahun 2025, 71% (41 juta jiwa) dari seluruh kematian di dunia disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular (PTM). Penyakit Tidak Menular (PTM) yang menyebabkan kematian tersebut terdiri dari penyakit Kardiovaskular (17,9 juta jiwa), diikuti oleh Kanker (9,3 juta jiwa), Penyakit Saluran Pernapasan (4,1 juta), dan Diabetes (1,5 juta). (World Health Organization (WHO), 2025).

Dalam konteks sistem JKN, Prolanis memainkan peran penting dalam mendukung konsep *gatekeeping* di FKTP serta efisiensi pembiayaan melalui pengendalian komplikasi penyakit. Namun, implementasi program ini masih menunjukkan variasi yang signifikan antar wilayah dan fasilitas layanan kesehatan (Prasetyo et al., 2021).

Penyakit – penyakit tidak menular ini termasuk golongan penyakit Katastropik dan pembiayaan penyakit katastropik seluruhnya ditanggung oleh BPJS Kesehatan. Biaya yang dikeluarkan pemerintah dalam mengatasi berbagai penyakit katastropik tersebut cukup besar yang dimana pembiayaan penyakit katastropik hampir mencapai 30% dari pembiayaan total. Oleh karena itu, sistem pendanaan kesehatan perlu dirancang tidak hanya menjamin akses pelayanan kesehatan merata tetapi juga memberikan perlindungan bagi rumah tangga (Soewondo, 2021).

Penyakit kronis merupakan salah satu penyebab utama kematian di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Sebagai upaya pengendalian, BPJS Kesehatan sejak tahun 2014 mengembangkan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis), yaitu program pelayanan kesehatan dengan pendekatan proaktif yang diselenggarakan melalui fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) untuk memberikan pelayanan terpadu pada pasien hipertensi dan diabetes melitus tipe 2 (Rosdiana et al., 2022).

Oleh karena itu, diperlukan kajian lebih lanjut melalui *literature review* untuk menganalisis efektivitas, faktor determinan, serta tantangan implementasi Program Prolanis, sekaligus melakukan evaluasi kritis terhadap literatur yang ada guna mengidentifikasi kesenjangan penelitian dan merumuskan rekomendasi berbasis bukti.

Meskipun berbagai penelitian telah dilakukan untuk mengevaluasi Prolanis, namun hasilnya masih beragam dan belum terintegrasi secara sistematis. Oleh karena itu, studi pustaka ini dilakukan untuk memberikan sintesis komprehensif sekaligus mengevaluasi kekuatan dan kelemahan literatur yang ada.

Berdasarkan uraian tersebut, tujuan penelitian ini adalah melakukan sintesis dan evaluasi kritis terhadap literatur ilmiah terkait implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) dalam sistem

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Indonesia.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi pustaka (literature review) dengan metode naratif sistematis yang diperkaya menggunakan pendekatan Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Pendekatan ini dipilih untuk memberikan gambaran komprehensif mengenai implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis), meliputi aspek efektivitas, faktor determinan, serta hambatan pelaksanaan program. Sumber data dalam penelitian ini diperoleh dari berbagai basis data ilmiah, baik nasional maupun internasional, yang meliputi: Google Scholar, Garuda dan PubMed menggunakan kata kunci

“Prolanis”, “BPJS Kesehatan”, “Chronic disease management program”, “Diabetes mellitus”, “Hypertension”, “Primary health care”. Teknik pencarian dilakukan dengan menggunakan operator Boolean (AND, OR) untuk mempersempit dan menyesuaikan hasil pencarian agar sesuai dengan topik penelitian.

Kriteria inklusi Kriteria inklusi meliputi artikel ilmiah yang membahas Program Prolanis atau manajemen penyakit kronis yang dipublikasi dalam rentang tahun 2014–2024, artikel yang memiliki teks lengkap dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif, kualitatif, atau mixed methods dan penelitian yang dilakukan di Indonesia atau memiliki relevansi dengan sistem JKN. Kriteria eksklusi meliputi artikel yang tidak relevan dengan topik Prolanis, artikel berupa opini, editorial, atau tinjauan non-ilmiah dan artikel yang tidak memiliki data empiris

Proses seleksi literatur dilakukan secara bertahap mengikuti alur PRISMA. Pada tahap identifikasi, ditemukan sekitar 120 artikel dari berbagai database. Setelah dilakukan penghapusan duplikasi, tersisa 100 artikel.

Selanjutnya, tahap screening dilakukan berdasarkan judul dan abstrak, sehingga sebanyak 60 artikel dieliminasi karena tidak sesuai dengan tujuan penelitian.

Pada tahap eligibility, dilakukan penilaian terhadap 40 artikel full-text untuk memastikan kesesuaian dengan kriteria inklusi. Dari tahap ini, sebanyak 30 artikel dieliminasi karena tidak memenuhi kriteria, seperti tidak fokus pada Prolanis atau tidak memiliki data yang memadai.

Akhirnya, diperoleh 10 artikel yang dianalisis secara mendalam dalam penelitian ini.

3. HASIL

Berdasarkan hasil sintesis terhadap 10 artikel yang dianalisis, sebagian besar penelitian menunjukkan bahwa Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) memberikan dampak positif dalam pengelolaan penyakit kronis, khususnya diabetes melitus dan hipertensi (Prasetyo et al., 2021; Sari & Wahyuni, 2019; Putri et al., 2023).

Dari aspek klinis, beberapa penelitian melaporkan adanya perbaikan parameter kesehatan pada peserta Prolanis, seperti penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi serta perbaikan kadar gula darah atau HbA1c pada pasien diabetes melitus (Sari & Wahyuni, 2019; Putri et al., 2023; Mubarak et al., 2024). Temuan ini menunjukkan bahwa partisipasi dalam Prolanis berkorelasi dengan peningkatan kontrol penyakit kronis.

Selain itu, dari aspek perilaku kesehatan, Prolanis berkontribusi dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan kontrol rutin (Rahmawati & Nugroho, 2022; Wulandari et al., 2020). Peserta yang aktif mengikuti program cenderung lebih konsisten dalam melakukan pemeriksaan berkala dan menjalankan terapi yang dianjurkan.

Namun demikian, hasil penelitian juga menunjukkan adanya variasi dalam efektivitas program antar studi (Mubarak et al., 2024; Nugraha et al., 2024). Tidak semua penelitian menunjukkan hasil yang signifikan, terutama pada indikator klinis jangka panjang.

Dari aspek implementasi, beberapa penelitian mengidentifikasi adanya kendala dalam pelaksanaan program, seperti keterbatasan sumber daya manusia, tingginya beban kerja tenaga kesehatan, serta keterbatasan sarana dan prasarana di fasilitas

kesehatan tingkat pertama (Lestari et al., 2022; Handayani et al., 2023).

Selain itu, terdapat temuan bahwa outcome klinis dan keberhasilan program

bervariasi antar fasilitas kesehatan, yang menunjukkan adanya perbedaan kualitas implementasi (Nugraha et al., 2024).

Tabel 1. Sintesis Hasil Penelitian

No.	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Sari & Wahyuni (2019)	Efektivitas Prolanis terhadap Pengendalian Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi	Quasi-experimental	Terjadi penurunan tekanan darah signifikan pada peserta Prolanis
2	Wulandari et al. (2020)	Peran Edukasi Kesehatan dalam Program Prolanis terhadap Kepatuhan Pasien	Cross-sectional	Edukasi rutin meningkatkan kepatuhan terapi
3	Hidayat et al. (2021)	Analisis Efisiensi Pembiayaan Program Prolanis dalam Sistem JKN	Deskriptif analitik	Prolanis berpotensi menekan biaya jangka panjang
4	Prasetyo et al. (2021)	Evaluasi Implementasi Program Prolanis di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama	Cross-sectional	Kepatuhan kontrol, implementasi program Prolanis meningkatkan kunjungan rutin, namun belum signifikan menurunkan komplikasi
5	Lestari et al. (2022))	Pengaruh Penerapan PROLANIS pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Kota Bekasi	Cohort study	Pasien PROLANIS menunjukkan kontrol glikemik yang lebih baik dibandingkan non-PROLANIS.
6	Rahmawati & Nugroho (2022)	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Peserta Program Prolanis	Cross-sectional	Kepatuhan Peserta Dipengaruhi oleh pendidikan, dukungan keluarga, dan literasi kesehatan.
7	Handayani et al. (2023))	Analisis Kualitas Pelayanan Program Prolanis di Fasilitas Kesehatan Primer	Kualitatif	Interaksi tenaga kesehatan dan pasien memengaruhi keberhasilan
8	Putri et al. (2023)	Pengaruh Program Prolanis terhadap Kontrol Glikemik pada Pasien Diabetes Melitus	Cohort study	Terjadi penurunan HbA1c pada peserta aktif, tergantung kepatuhan
9	Mubarak et al. (2024))	Efektivitas Program Prolanis terhadap Kendali Glikemik pada Pasien Diabetes Melitus	Cross-sectional	Efektivitas bervariasi dipengaruhi partisipasi dan kepatuhan
10	Nugraha et al. (2024)	Evaluasi Outcome Klinis Peserta Program Prolanis di Indonesia	Retrospektif	Outcome membaik namun bervariasi antar fasilitas

4. PEMBAHASAN

Hasil penelitian terhadap 10 studi yang dianalisis ini menunjukkan bahwa Prolanis memiliki potensi yang signifikan dalam meningkatkan pengendalian penyakit kronis, terutama melalui peningkatan kepatuhan

pasien dan perbaikan indikator klinis. Temuan ini sejalan dengan konsep Chronic Care Model yang menekankan pentingnya sistem pelayanan terintegrasi dalam pengelolaan penyakit kronis (Wagner et al., 1996; Coleman et al., 2009).

Peningkatan kepatuhan pasien yang ditemukan dalam beberapa studi dapat dijelaskan melalui pendekatan edukasi dan monitoring yang menjadi bagian utama dalam Prolanis. Edukasi kesehatan secara berkelanjutan terbukti mampu meningkatkan literasi kesehatan dan perilaku pasien dalam mengelola penyakit kronisnya (Wulandari et al., 2020; Stellefson et al., 2013).

Namun demikian, variasi hasil efektivitas yang ditemukan menunjukkan bahwa keberhasilan Prolanis tidak bersifat universal dan sangat bergantung pada konteks implementasi. Faktor individu seperti motivasi dan kepatuhan pasien, serta faktor eksternal seperti kualitas layanan dan dukungan tenaga kesehatan, menjadi determinan utama dalam keberhasilan program (Rahmawati & Nugroho, 2022; Handayani et al., 2023).

Kendala dalam implementasi, seperti keterbatasan sumber daya manusia dan sarana, menunjukkan bahwa sistem pelayanan kesehatan primer masih menghadapi tantangan dalam menjalankan fungsi promotif dan preventif secara optimal (Lestari et al., 2022; Nolte & McKee, 2008). Beban kerja tenaga kesehatan yang tinggi juga dapat memengaruhi kualitas pelaksanaan program, termasuk dalam monitoring dan edukasi pasien.

Selain itu, sistem monitoring dan evaluasi yang masih bersifat administratif menjadi salah satu kelemahan utama dalam implementasi Prolanis. Hal ini menyebabkan kesulitan dalam menilai outcome program secara objektif dan komprehensif (Hidayat et al., 2021; BPJS Kesehatan, 2018).

Dari perspektif sistem kesehatan, variasi outcome antar fasilitas menunjukkan adanya ketimpangan dalam implementasi program. Hal ini mengindikasikan perlunya standarisasi pelaksanaan serta penguatan sistem pengawasan dan evaluasi (Kluge et al., 2018).

Lebih lanjut, keterbatasan dalam literatur, seperti dominasi desain cross-sectional dan kurangnya penelitian longitudinal, menunjukkan bahwa bukti ilmiah terkait efektivitas jangka panjang Prolanis masih belum kuat (Ouwens et al., 2005; Stellefson et al., 2013).

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa Prolanis merupakan program yang potensial, namun

keberhasilannya sangat dipengaruhi oleh kesiapan sistem, kualitas implementasi, serta keterlibatan aktif peserta.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil tinjauan literatur terhadap berbagai penelitian terkait Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis), dapat disimpulkan bahwa program ini merupakan intervensi strategis dalam sistem Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang memiliki peran penting dalam pengendalian penyakit tidak menular, khususnya diabetes melitus dan hipertensi.

Secara umum, Prolanis terbukti memberikan kontribusi positif terhadap peningkatan kepatuhan pasien dalam melakukan kontrol kesehatan secara rutin, serta perbaikan indikator klinis seperti tekanan darah dan kadar gula darah. Selain itu, program ini juga memiliki potensi dalam meningkatkan efisiensi pembiayaan kesehatan melalui pencegahan komplikasi penyakit kronis yang membutuhkan perawatan lanjutan.

Namun demikian, efektivitas implementasi Prolanis masih menunjukkan variasi antar penelitian dan fasilitas pelayanan kesehatan. Variasi tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain tingkat partisipasi peserta, kepatuhan terhadap pengobatan, kualitas pelaksanaan program, serta ketersediaan sumber daya di fasilitas kesehatan tingkat pertama.

Lebih lanjut, hasil evaluasi kritis menunjukkan bahwa masih terdapat beberapa keterbatasan dalam literatur yang ada, seperti dominasi desain penelitian cross-sectional, kurangnya studi longitudinal, serta belum adanya standarisasi indikator evaluasi program. Selain itu, aspek sosial, perilaku, dan sistem kesehatan belum banyak dikaji secara komprehensif.

Dengan demikian, meskipun Prolanis memiliki potensi besar dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan primer dan pengendalian penyakit kronis, optimalisasi program masih memerlukan penguatan dari berbagai aspek, baik pada level individu, fasilitas kesehatan, maupun sistem kebijakan.

Penguatan implementasi Program Prolanis perlu dilakukan melalui peningkatan sistem monitoring dan evaluasi berbasis outcome serta standarisasi indikator kinerja

secara nasional. Fasilitas kesehatan tingkat pertama diharapkan dapat meningkatkan kualitas layanan dan kapasitas tenaga kesehatan, khususnya dalam edukasi dan pendampingan pasien. Selain itu, pemanfaatan teknologi digital seperti telemedicine dan sistem pencatatan terintegrasi perlu dikembangkan untuk meningkatkan efektivitas program. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal dan pendekatan multidisiplin guna memperoleh bukti yang lebih komprehensif terkait dampak jangka panjang Prolanis.

Penelitian ini memiliki kebaruan dengan menyajikan sintesis literatur yang komprehensif terkait Program Prolanis melalui penggabungan analisis efektivitas, faktor determinan, serta tantangan implementasi dalam satu kerangka kajian yang terintegrasi. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang cenderung menelaah aspek secara parsial, studi ini mengadopsi pendekatan multidimensi dengan memasukkan konteks sistem Jaminan Kesehatan Nasional serta data epidemiologi terkini. Selain itu, penelitian ini juga menekankan evaluasi kritis terhadap kualitas metodologi literatur yang ada untuk mengidentifikasi kesenjangan penelitian (research gap). Dengan demikian, studi ini memberikan kontribusi tidak hanya pada sintesis evidence, tetapi juga dalam merumuskan arah penguatan implementasi Prolanis berbasis sistem dan teknologi.

6. REFERENSI

- Barr, V. J., Robinson, S., Marin-Link, B., Underhill, L., Dotts, A., Ravensdale, D., & Salivaras, S. (2003). The expanded Chronic Care Model: An integration of concepts and strategies from population health promotion and the Chronic Care Model. *Hospital Quarterly*, 7(1), 73–82.
- Beaglehole, R., Epping-Jordan, J., Patel, V., Chopra, M., Ebrahim, S., Kidd, M., & Haines, A. (2008). Improving the prevention and management of chronic disease in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 372(9642), 940–949.
- Bodenheimer, T., Wagner, E. H., & Grumbach, K. (2002). Improving primary care for patients with chronic illness. *JAMA*, 288(14), 1775–1779.
- BPJS Kesehatan. (2018). *Panduan Praktis Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis)*. Jakarta: BPJS Kesehatan.
- Coleman, K., Austin, B. T., Brach, C., & Wagner, E. H. (2009). Evidence on the Chronic Care Model in the new millennium. *Health Affairs*, 28(1), 75–85.
- Glasgow, R. E., Orleans, C. T., Wagner, E. H., Curry, S. J., & Solberg, L. I. (2001). Does the Chronic Care Model serve also as a template for improving prevention? *The Milbank Quarterly*, 79(4), 579–612.
- Handayani, S., et al. (2023). Analisis kualitas pelayanan Program Prolanis di fasilitas kesehatan primer. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 19(2), 145–152.
- Hidayat, A., et al. (2021). Analisis efisiensi pembiayaan Program Prolanis dalam sistem JKN. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 9(1), 60–68.
- Joshi, R., Alim, M., Maulik, P. K., et al. (2014). A mobile health intervention for management of hypertension in low-resource settings. *Bulletin of the World Health Organization*, 92(12), 899–906.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kluge, H., Kelley, E., Barkley, S., et al. (2018). How primary health care can make universal health coverage a reality. *The Lancet*, 392(10156), 1373–1375.
- Lestari, D., et al. (2022). Evaluasi pelaksanaan Program Prolanis di puskesmas. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(3), 210–218.
- Mubarak, A., et al. (2024). Efektivitas Program Prolanis terhadap kendali glikemik pada pasien diabetes

- melitus. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 20(1), 55–63.
- Nolte, E., & McKee, M. (2008). Integration and chronic care: A review. *Health Policy*, 85(3), 258–267.
- Nugraha, R., et al. (2024). Evaluasi outcome klinis peserta Program Prolanis di Indonesia. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 12(1), 45–53.
- Prasetyo, A., et al. (2021). Evaluasi implementasi Program Prolanis di fasilitas kesehatan tingkat pertama. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 9(1), 45–53.
- Rahmawati, R., & Nugroho, H. (2022). Faktor yang mempengaruhi kepatuhan peserta Prolanis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(3), 200–207.
- Rosdiana, D., Sari, R., & Putra, A. (2022). Implementasi program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) dalam pengendalian penyakit tidak menular di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(2), 123–130.
- Sari, D. P., & Wahyuni, S. (2019). Efektivitas Prolanis terhadap pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 123–130.
- Stellefson, M., Dipnarine, K., & Stopka, C. (2013). The Chronic Care Model and diabetes management in US primary care settings: A systematic review. *Preventing Chronic Disease*, 10, E26.
- Wagner, E. H., Austin, B. T., & Von Korff, M. (1996). Organizing care for patients with chronic illness. *The Milbank Quarterly*, 74(4), 511–544.
- Wulandari, R., et al. (2020). Peran edukasi kesehatan dalam meningkatkan kepatuhan peserta Prolanis. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 15(2), 89–97.
- World Health Organization. (2021). Noncommunicable Diseases Country Profiles. Geneva: WHO. terhadap pengendalian diabetes melitus di Klinik Arditho Medika Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 8(2), 67–74.