

TESIS

HUBUNGAN PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS) DIABETES MELLITUS DENGAN KUNJUNGAN RAWAT JALAN PENDERITA DIABETES MELLITUS DI RUMAH SAKIT KELAS C KOTA PALEMBANG TAHUN 2023



OLEH :

**NAMA : DICKY PERMANA PUTRA
NIM : 10012682327002**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

TESIS**HUBUNGAN PROGRAM PENGELOLAAN
PENYAKIT KRONIS (PROLANIS) DIABETES MELLITUS
DENGAN KUNJUNGAN RAWAT JALAN PENDERITA
DIABETES MELLITUS DI RUMAH SAKIT KELAS C
KOTA PALEMBANG TAHUN 2023**

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar (S2)
Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH :

NAMA : DICKY PERMANA PUTRA
NIM : 10012682327002

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS) DIABETES MELLITUS DENGAN KUNJUNGAN RAWAT JALAN PENDERITA DIABETES MELLITUS DI RUMAH SAKIT KELAS C KOTA PALEMBANG TAHUN 2023

TESIS

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S2)
Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Oleh :

Dicky Permana Putra
10012682327002

Palembang, September 2024

Pembimbing I



Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP. 198307242006042003

Pembimbing II



Najmah, S.K.M., M.PH., Ph.D
NIP. 197606092002122001

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP. 198307242006042003

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Tesis dengan judul “Hubungan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Diabetes Mellitus Dengan Kunjungan Rawat Jalan Penderita Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Kelas C Kota Palembang Tahun 2023” telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 17 September 2024 dan telah diperbaiki, diperiksa, serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Palembang, September 2024

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis

Ketua :

1. Prof. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes
NIP. 197109271994032004

()

Anggota :

2. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP. 197606092002122001
3. Najmah, S.K.M., M.PH., Ph.D
NIP. 198307242006042003
4. Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes
NIP. 198603102012122001
5. Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS., Sp. KKL
NIP. 198601302019032013

()

()

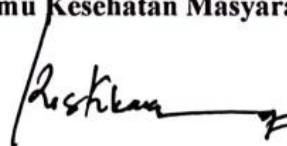
()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP. 197606092002122001

**Koordinator Program Studi
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat**



Prof. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes
NIP. 197109271994032004

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dicky Permana Putra
NIM : 10012682327002
Judul Tesis : Hubungan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Diabetes Mellitus dengan Kunjungan Rawat Jalan Penderita Diabetes Mellitus di RS Kelas C Kota Palembang Tahun 2023.

Menyatakan bahwa Tesis saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam Tesis ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, September 2024



(Dicky Permana Putra)
NIM. 10012682327002

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dicky Permana Putra

NIM : 10012682327002

Judul Tesis : Hubungan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Diabetes Mellitus dengan Kunjungan Rawat Jalan Penderita Diabetes Mellitus di RS Kelas C Kota Palembang Tahun 2023.

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik, apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*Corresponding author*).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, September 2024



(Dicky Permana Putra)

NIM. 10012682327002

ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI MAGISTER (S2) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Karya tulis ilmiah berupa Tesis, September 2024

Dicky Permana Putra, Dibimbing oleh Misnaniarti dan Najmah.
Hubungan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Diabetes Mellitus dengan Kunjungan Rawat Jalan Penderita Diabetes Mellitus di RS Kelas C Kota Palembang Tahun 2023.

xvi + 86 halaman, 6 gambar, 14 tabel, 2 lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang : Secara global Diabetes Mellitus meningkat kasusnya di dunia, termasuk di Indonesia. Berdasarkan data IDF (*International Diabetes Federation*) Indonesia masuk dalam peringkat kelima dunia dengan penderita Diabetes Mellitus. Pada tahun 2021 ada sekitar 19,5 Juta penduduk Diabetes Mellitus di Indonesia, dan diprediksi akan meningkat 28,6 Juta pada tahun 2045. Program pencegahan yang tepat dilakukan di layanan tingkat pertama, termasuk dengan adanya program promotif preventif yang ada di Jaminan Kesehatan Nasional yang dapat diukur dalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). **Metode :** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara Prolanis dan kunjungan berulang di RS kelas C menggunakan pendekatan *cross sectional*. Dari total populasi 33.665 penderita Diabetes Mellitus terdapat 11.590 orang telah mengikuti Prolanis. Peserta Prolanis Diabetes Mellitus dengan diagnosa tunggal, memiliki data pemeriksaan HbA1c, mendapatkan obat dan mengikuti edukasi-senam tetapi masih terdapat kunjungan ke RS kelas C Kota Palembang merupakan kriteria inklusi pada penelitian, dengan hasil sampel akhir sebanyak 5.168 orang serta delapan variabel independen. Data di analisis dengan menggunakan uji regresi logistik. **Hasil dan Pembahasan :** Kunjungan berulang pasien ke RS sebanyak 1072 jiwa (20,7%) dari 5168 peserta Prolanis. Hasil uji statistik menyatakan hubungan signifikan berpengaruh pada variabel kepesertaan JKN $p=0,001$, asal fasilitas kesehatan $p=0,001$, HbA1c $p=0,001$ dan edukasi-senam peserta Prolanis $p=0,009$ secara bersama-sama, terhadap kunjungan berulang peserta Prolanis di RS kelas C Kota Palembang tahun 2023. **Kesimpulan :** Kunjungan berulang rawat jalan peserta Prolanis di RS dapat dipengaruhi oleh hasil HbA1c, asal faskes, kepesertaan JKN dan senam-edukasi yang optimal di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dapat mencegah kunjungan berulang (komplikasi) Penyakit Tidak Menular (PTM) Diabetes Mellitus di Indonesia.

Kata kunci : Diabetes Mellitus, Jaminan Kesehatan Nasional, Rawat Jalan Rumah Sakit, Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis).

Kepustakaan : 41 (2016-2023).

*HEALTH POLICY ADMINISTRATION
MASTER STUDY PROGRAM (S2) OF PUBLIC HEALTH SCIENCE
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Scientific papers in the form of thesis, September, 2024*

*Dicky Permana Putra, Supervised by Misnaniarti. and Najmah.
The Relationship between Chronic Disease Management Program (Prolanis) for
Diabetes Mellitus and Outpatient Visits Diabetes Mellitus Patients at Class C
Palembang Hospital in 2023.
xvi +86 pages, 6 picture, 14 table, 2 attachment*

ABSTRACT

Background: *Diabetes mellitus (DM) is a chronic disease with an increasing prevalence on a global scale, including in Indonesia. Based on the International Diabetes Federation (IDF) data, Indonesia ranks fifth in the world in terms of the number of people living with diabetes. In 2021, there were an estimated 19.5 million individuals with diabetes in Indonesia, a figure that is predicted to reach 28.6 million by 2045. Additionally, it is important to analyse the Prolanis JKN Program and the preventive measures regularly implemented at the primary care level.*

Method: *The study to analyze Prolanis to outpatient visit using cross-sectional study explored 33.665 Diabetes Mellitus patients, 11.590 including Prolanis. The inclusion criteria; are single diagnosis, getting medicine, HbA1c result and education-physical activity at the primary level but still access outpatient visits at Class C Hospitals are 5.168 samples. The research utilised secondary BPJS Kesehatan, with eight independent variables. It was then evaluated using the correlation analysis method and multiple logistic regression.*

Result and Discussion: *The outpatient visits at hospital from Prolanis member are 1072 (20,7%), the results of the study demonstrate a notable correlation between participation in the JKN program $pvalue=0.001$, utilisation of primary healthcare services $pvalue=0.001$, HbA1c result $pvalue=0.001$ and engagement in physical activity $pvalue=0.009$ with the Prolanis DM program and outpatient visits at the Class C Palembang Hospitals in 2023.*

Conclusion: *A reduction in the number of outpatient visits influence by HbA1c result, health facility, member of JKN and education-physical activity optimally, and was observed among DM sufferers who participated in the Prolanis DM program actively to induce decreasing non-communicable diseases (NCD) in Indonesia.*

*Keywords: Diabetes Mellitus; National Health Insurance; Outpatient Visit;
Chronic Disease Management Program (Prolanis).*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas karunia dan hidayah-Nya penyusunan tesis dengan judul “Hubungan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Diabetes Mellitus dengan Kunjungan Rawat Jalan Penderita Diabetes Mellitus di RS Kelas C Kota Palembang Tahun 2023” ini dapat terselesaikan. Tesis ini merupakan salah satu syarat akademik dalam menyelesaikan Program Magister pada Program Studi S2 Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, Palembang. Tesis ini ditulis berdasarkan hasil penelitian dengan judul yang sama yang mengkaji tentang Hubungan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Diabetes Mellitus dengan Kunjungan Rawat Jalan Penderita Diabetes Mellitus di RS Kelas C Kota Palembang Tahun 2023.

Pelaksanaan penelitian, proses penulisan dan penyelesaian tesis ini dapat berjalan dengan baik karena adanya dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, perkenankan penulis untuk menyampaikan terima kasih yang tulus dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Prof. Dr. Taufik Marwa, S.E., M.Si, selaku Rektor Universitas Sriwijaya.
2. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Prof. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes, selaku Koordinator Program Studi S2 Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat.
4. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M, selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan masukan, arahan, bimbingan dan ketersediaan waktunya dalam membantu penulisan tesis ini.
5. Ibu Najmah, S.K.M., M.PH., Ph.D, selaku pembimbing II yang selalu mengingatkan untuk *improve* literasi peneliti, memberikan saran, masukan, arahan, bimbingan selama penyusunan tesis ini.
6. Prof. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes, Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes dan Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS., Sp.KKLP, sebagai tim penguji yang telah meluangkan waktu untuk berdiskusi, memberikan masukan dan saran dalam menyempurnakan tesis ini.

7. Ibu dr. Sari Quratulainy, selaku Kepala Cabang BPJS Kesehatan Palembang, tempat penelitian yang dapat menjadi tempat penggalan informasi secara komprehensif dalam penyelesaian tesis ini.
8. Teman-teman seperjuangan S2 Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Angkatan 2023. M. Alamsyah, Merry Afriliana Sari, Bella Nurindalia, Rizka amayu yang selalu kebersamai semoga lekas menyusul.
9. Orang tua tersayang, M, Taufik Hanafie, SH, dan Almh, Diyosa BSc yang tidak pernah lelah mendoakan dan memberikan dukungan demi kelancaran selama proses pendidikan. Terima kasih juga kepada saudara tercinta, Wahyu Ardiansyah, SH dan Ifan Ripaldy S.Gz yang telah memberikan doa dan semangat serta seluruh keluarga besar baik di Bangka maupun di Belitung.
10. Terkhusus untuk istri tercinta dr. Eka Widia Pusfitasyari, Sp.PK dengan penuh cinta dan sayang atas pengertian dan dukungan, semangat dan kasih sayang mengiringi perjalanan selama pendidikan dan tak lupa doa dan terima kasih kepada anandaku tersayang Nafla Namira Arteri Permana yang telah sabar dan ikhlas selama Panda pendidikan.

Terima kasih tak terhingga kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan moril dan material secara langsung maupun tidak langsung. Penulis menyadari bahwa tesis ini masih mempunyai kekurangan. Namun demikian, penulis tetap berharap kiranya tesis ini bisa memberi manfaat bagi penulis sendiri maupun bagi pihak lain, sumbangan buah pemikiran bagi perkembangan ilmu pengetahuan dimasa mendatang.

Palembang, September 2024

Penulis

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Pangkalpinang, tanggal 21 April 1988 Provinsi Bangka Belitung. Putra pertama dari Bapak M. Taufik Hanafie, SH dan Almh Ibu Diyosa B.Sc dari tiga bersaudara. Penulis sudah menikah dan dikaruniai satu orang putri yang berdomisili di Kabupaten Belitung.

Penulis menyelesaikan pendidikan dasar di SD Negeri 5 Pangkalpinang tahun 2000, melanjutkan ke Sekolah Menengah Pertama di SMP Negeri 2 Pangkalpinang tahun 2003. Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri 1 Pangkalpinang. Pada tahun 2006 melanjutkan ke Pendidikan Kedokteran Umum di Universitas Sriwijaya Palembang jurusan Pendidikan Dokter Umum dan selesai pada tahun 2011.

Pada tahun 2011 sampai dengan 2012 Penulis mengikuti program *internship* selama satu tahun dan melanjutkan bekerja di Klinik Mitra Sehat, Klinik Intan Medika dan Klinik BPK RI di Provinsi Bangka Belitung. Pada tahun 2013 penulis mengikuti seleksi penerimaan pegawai PT Askes dan, satu tahun berikutnya bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan.

Penempatan pertama di Kota pangkalpinang selama 2 tahun, kemudian lanjut ke BPJS Kesehatan Cabang Curup selama 1,5 tahun, lalu ke Cabang Bengkulu selama 6 bulan. Dari Bengkulu penulis dipindahkan ke Palembang selama 1 tahun 10 bulan dan setelahnya dipindahkan ke asal domisili di Kabupaten Belitung selama 2 tahun kemudian kembali lagi ke Palembang pada tahun 2023. Pada tahun 2023 penulis tercatat sebagai mahasiswa pada Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL LUAR	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASi.....	vi
ABSTRACT	vii
ABSTRAK	viii
KATA PENGANTAR	ix
RIWAYAT HIDUP	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Manfaat Teoritis	7
1.4.2 Manfaat Praktis.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	Error! Bookmark not defined.
2.1 Diabetes Mellitus.....	Error! Bookmark not defined.
2.1.1 Pengertian Diabetes Mellitus.....	Error! Bookmark not defined.
2.1.2 Klasifikasi Diabetes Mellitus	Error! Bookmark not defined.
2.1.3 Patogenesis	Error! Bookmark not defined.
2.1.4 Patofisiologi.....	Error! Bookmark not defined.

2.1.5 Gejala Klinis.....	Error! Bookmark not defined.
2.1.6 Diagnosis	Error! Bookmark not defined.
2.1.7 Penatalaksanaan Diabetes Mellitus	Error! Bookmark not defined.
2.2 Program Pencegahan Diabetes Mellitus dalam JKN	Error! Bookmark not defined.
defined.	
2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan penderita Diabetes Mellitus ke RS	Error! Bookmark not defined.
2.4 Penelitian terdahulu	Error! Bookmark not defined.
2.5 Kerangka Teori.....	Error! Bookmark not defined.
2.6 Kerangka Konsep	Error! Bookmark not defined.
2.7 Hipotesis Penelitian	Error! Bookmark not defined.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....Error! Bookmark not defined.

3.1 Jenis Penelitian	Error! Bookmark not defined.
3.2 Waktu dan Lokasi Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
3.3 Populasi dan Sampel.....	Error! Bookmark not defined.
3.3.1 Populasi	Error! Bookmark not defined.
3.3.2 Sampel	Error! Bookmark not defined.
3.4 Sampel Penelitian	Error! Bookmark not defined.
3.4.1 Kriteria Inklusi.....	Error! Bookmark not defined.
3.4.2 Kriteria Eksklusi.....	Error! Bookmark not defined.
3.5 Variabel Penelitian	Error! Bookmark not defined.
3.5.1 Variabel Dependen	Error! Bookmark not defined.
3.5.2 Variabel Independen.....	Error! Bookmark not defined.
3.6 Definisi Operasional.....	Error! Bookmark not defined.
3.7 Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data ...	Error! Bookmark not defined.
3.7.1 Jenis Data.....	Error! Bookmark not defined.
3.7.2 Cara Pengumpulan Data	Error! Bookmark not defined.
3.7.3 Alat Pengumpulan Data.....	Error! Bookmark not defined.
3.8 Validasi Data	Error! Bookmark not defined.
3.9 Analisis Data	Error! Bookmark not defined.
3.10 Etika Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	Error! Bookmark not defined.
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	Error! Bookmark not defined.
4.2 Hasil.....	Error! Bookmark not defined.
4.2.1 Karakteristik sampel penelitian	Error! Bookmark not defined.
4.2.2 Analisis Bivariat	Error! Bookmark not defined.
4.2.3 Analisis Multivariat.....	Error! Bookmark not defined.
4.3 Pembahasan	Error! Bookmark not defined.
4.3.1 Hubungan kepesertaan JKN dengan pencegahan progresifitas Diabetes Mellitus.....	Error! Bookmark not defined.
4.3.2 Hubungan asal fasilitas kesehatan yang akan menentukan optimalisasi Prolanis	Error! Bookmark not defined.
4.3.3 Hubungan kadar HbA1c sebagai penanda Diabetes Mellitus terkontrol	Error! Bookmark not defined.
4.3.4 Edukasi dan senam, program rutin bagi peserta Prolanis.....	Error! Bookmark not defined.
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	Error! Bookmark not defined.
5.1 Kesimpulan.....	Error! Bookmark not defined.
5.2 Saran	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR PUSTAKA	9
LAMPIRAN	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Indikator Diabetes Mellitus (Perkeni, 2021).....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 2.2 Penelitian Terdahulu Mendukung Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 3.1 Definisi Operasional	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.1 Karakteristik sampel penelitian.....	45
Tabel 4.2 Kunjungan berulang pasien Diabetes Mellitus di RS.....	46
Tabel 4.3 Hubungan jenis kelamin dengan kunjungan di RS.....	46
Tabel 4.4 Hubungan usia dengan kunjungan di RS.....	46
Tabel 4.5 Hubungan kepesertaan JKN dengan kunjungan di RS.....	47
Tabel 4.6 Hubungan pendidikan dengan kunjungan di RS.....	47
Tabel 4.7 Hubungan asal faskes dengan kunjungan di RS.....	48
Tabel 4.8 Hubungan HbA1c dengan kunjungan di RS.....	49
Tabel 4.9 Hubungan HbA1c dan obat dengan kunjungan di RS.....	49
Tabel 4.10 Hubungan HbA1c dan edukasi-senam dengan kunjungan di RS.....	50
Tabel 4.11 Analisis multivariat kunjungan rawat jalan RS.....	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Patogenesis Hiperglikemia(Perkeni, 2021)	Error! Bookmark not defined.
Gambar 2.2 Teori Lawrence Green.....	Error! Bookmark not defined.
Gambar 2.3 Kerangka konsep penelitian	Error! Bookmark not defined.
Gambar 3.1 Langkah-langkah dalam menyeleksi sampel penelitian.....	33
Gambar 4.1 Distribusi fasilitas kesehatan cabang Palembang.....	44
Gambar 4.2 Pasien Diabetes Mellitus Kota Palembang.....	44

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tujuan utama dari program-program pemerintah, antara lain Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS), program pola hidup CERDIK (Cek kesehatan rutin, Enyahkan rokok, Rajin aktifitas fisik), dan empat pilar penatalaksanaan Diabetes Mellitus oleh PERKENI (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia) meliputi edukasi, terapi nutrisi, aktifitas fisik dan farmakologi, adalah untuk mengurangi prevalensi angka Diabetes Mellitus. Langkah-langkah pencegahan ini dilakukan untuk menurunkan prevalensi dan komplikasi serta meningkatkan kualitas hidup penderita Diabetes Mellitus. Perawatan yang lama dan biaya pelayanan kesehatan cukup besar, optimisme dalam proses penyembuhan menjadi rendah. Meskipun edukasi dan berbagai penyuluhan perilaku hidup sehat terus dilakukan, penyakit ini menjadi prioritas utama penyakit tidak menular. (Ulfa, 2019; Perkeni, 2021; Wahidin et al., 2020)

Berdasarkan data International Diabetes Federation (IDF) jumlah penderita Diabetes Mellitus di seluruh dunia akan meningkat tiga kali lipat pada tahun 2030 atau 21,3 juta dari tahun 2020 sebesar 8,4 juta. Di benua Asia pada tahun 2021 ditemukan 90,2 juta penderita dan diprediksi akan meningkat sebesar 113 juta pada tahun 2030. Jumlah kejadian yang tinggi ini pastinya diikuti oleh pembiayaan yang tinggi pula. Dengan adanya peningkatan dana kesehatan di Indonesia, biaya saat ini dipergunakan dalam pencegahan terhadap progresifitas dan komplikasi Diabetes Mellitus. (Irawan, 2010; Puspita & Khairunnida, 2022)

Menurut sejumlah penelitian epidemiologi, ada kecenderungan bahwa prevalensi dan angka insidensi Diabetes Mellitus meningkat di seluruh dunia. International Diabetes Federation (IDF), menyatakan pada 2022 Diabetes Mellitus di Indonesia menduduki posisi kelima dunia yaitu sebesar 19,5 juta jiwa, setelah China 140,9 juta, India sebanyak 74,2 juta, Pakistan 33 juta dan Amerika Serikat 32,2 juta dan diperkirakan pada tahun 2045 meningkat 50 persen dibandingkan tahun 2021 menjadi 28,6 juta jiwa. Hal ini juga dapat dilihat dari data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) oleh Badan Pusat Statistik (BPS) pada Maret 2022,

gula adalah tiga dari lima komoditas pangan yang konsumsinya paling tinggi di Indonesia dan lima pangan yang paling banyak dikonsumsi masyarakat Indonesia antara lain beras (98,68%), garam (96,37%), bawang merah (94,95%), minyak goreng (93,67%), dan gula (92,30%).(Irawan, 2010; Perkeni, 2021)

Sesuai amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) ditetapkan bahwa beroperasi aktif sejak tanggal 1 Januari 2014. BPJS Kesehatan sebagai Badan Pelaksana yang merupakan badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. Tujuan diberlakukannya program Jaminan Kesehatan Nasional ini adalah untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap Orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah. (Afifah et al., 2019; Idris, 2014)

Program yang ada di dalam BPJS Kesehatan juga berperan dalam mencegah prevalensi Diabetes Mellitus, dari pencegahan sampai dengan pengobatan agar tidak memperburuk komplikasi. Salah satu program yang ada yaitu Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) diharapkan dapat mencegah progresifitas penyakit Diabetes Mellitus di Indonesia. Program pengelolaan penyakit kronis terdiri dari dua penyakit utama yaitu hipertensi dan Diabetes Mellitus tipe 2. Diagnosa hipertensi sudah lebih optimal pelaksanaannya dibandingkan dengan Diabetes Mellitus, sebanyak 88% peserta Prolanis hipertensi di Indonesia telah melaksanakan pemeriksaan Prolanis dibandingkan Prolanis Diabetes Mellitus sebanyak 44% dilakukan pemeriksaan. Hasil Prolanis terkendali hipertensi relative lebih mudah dicapai dibandingkan Prolanis Diabetes mellitus, dengan pemeriksaan tekanan darah dan obat hipertensi di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Dalam penelitian ini agar Prolanis lebih optimal maka mengangkat diagnose Diabetes Mellitus dengan Analisa untuk mengetahui apakah program pengelolaan penyakit kronis berdampak pada pengelolaan Diabetes Mellitus agar tetap stabil dan mencegah progresifitas komplikasinya.(Kristianto et al., 2021; Barata, 2019)

Program Prolanis merupakan sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan peserta JKN,

Fasilitas Kesehatan dan BPJS Kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi penderita Diabetes Mellitus untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Tujuan Prolanis adalah Mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal dengan indikator 75% peserta terdaftar yang berkunjung ke Faskes Tingkat Pertama dengan hasil terkontrol pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit DM Tipe 2 sesuai Panduan Klinis terkait sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit. Sasaran Prolanis adalah seluruh peserta JKN penyandang Diabetes Mellitus. Pada pengelolaannya Prolanis dioptimalkan pada penyandang penyakit kronis (Diabetes Mellitus Tipe 2 dan Hipertensi), namun di dalam tesis ini dijabarkan hanya Diabetes Mellitus. (Muthoharun, 2023; Wigiarti et al., 2020)

Kegiatan Prolanis yang pertama yaitu senam dan edukasi kelompok Prolanis. Peserta Prolanis yang tergabung dalam klub Prolanis melaksanakan kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan dalam upaya memulihkan penyakit dan mencegah timbulnya kembali penyakit serta meningkatkan status kesehatan bagi peserta Prolanis. Sasaran dari metode ini yaitu, terbentuknya kelompok peserta (klub) Prolanis minimal terbentuk di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Pengelompokan diutamakan berdasarkan kondisi kesehatan peserta dan kebutuhan edukasi. Selain itu jenis kegiatannya dapat dibarengi dengan senam Prolanis atau senam sesuai dengan kebutuhan dan kondisi masing-masing peserta klub. (Atmaja, 2022; Dahlan, 2018; Lindar, 2021)

Konsultasi medis dan terapi obat rujuk balik merupakan kegiatan kedua yang ada di dalam Prolanis. Kegiatan ini dilakukan dengan cara konsultasi medis antara peserta Prolanis dengan tim medis, jadwal konsultasi disepakati bersama antara peserta dengan fasilitas kesehatan. Dalam pelaksanaannya penyandang DM juga akan diberikan obat rujuk balik rutin setelah dilaksanakannya konsultasi medis dengan jumlah obat 30 (tiga puluh) hari yang diberikan secara rutin untuk mengontrol kondisi penyakit dan konsultasi penggunaan obat tersebut. (Aryani, 2022; Umam, 2018; Wahyu, 2017)

Kegiatan ketiga yaitu pemantauan status kesehatan berupa pemeriksaan laboratorium. Sasaran pemantauan status kesehatan kegiatan ini adalah seluruh peserta Prolanis. Status pemantauan dengan melakukan pengecekan kadar HbA1c

setiap peserta Prolanis. Pemeriksaan ini dilakukan paling cepat tiga sampai dengan enam bulan sekali. HbA1c atau hemoglobin terglikasi/hemoglobin terglikosilasi, glikohemoglobin, A1c, menggambarkan sebagian komponen stabil hemoglobin yang terbentuk dari reaksi non enzimatis lambat (glukosa dengan hemoglobin yaitu AA valin pada NH₂ terminal rantai β). Tujuan pemeriksaan ini berkorelasi dengan risiko komplikasi diabetes. Manfaat HbA1c selama ini lebih dikenal untuk monitoring kontrol glikemik jangka panjang, penyesuaian terapi, menilai kualitas perawatan diabetes, memprediksi risiko komplikasi. Namun studi terbaru menunjukkan bahwa manfaat HbA1c sekarang ini dapat digunakan untuk skrining maupun diagnosis diabetes, serta dapat digunakan untuk menghitung estimated average glucose (eAG). Level HbA1c berkorelasi dengan komplikasi diabetes, sehingga lebih baik dalam memprediksi komplikasi mikro dan makrokardiovaskular. Kriteria pemeriksaan peserta Prolanis yaitu peserta baru terdaftar, peserta tidak hadir terapi di fasilitas kesehatan tingkat pertama selama 3 (tiga) bulan berturut – turut dan peserta dengan GDP/GDPP dibawah standar 3 (tiga) bulan berturut – turut. (Gultom et al., 2023; Muhammad, 2022)

Pada penelitian Musalin pada tahun 2013 menganalisa secara multivariat bahwa terdapat perbedaan yang signifikan biaya langsung medis pada setiap tipe penatalaksanaan Diabetes Mellitus, lama sakit dan komplikasi yang dialami penderita DM. Upaya promotif dan preventif perlu ditingkatkan untuk mencapai efektifitas dan efisiensi pengobatan serta meningkatkan kualitas hidup penderita. (Mursalin et al, 2013; Prabowo, 2022)

Pada tahun 2016, Ari Dwi Aryani juga menelaah efektifitas biaya pasien yang ikut Prolanis dan non Prolanis menggunakan cross sectional terdapat perbedaan signifikan biaya total perawatan setahun antara keduanya, pada peserta Prolanis jauh lebih efektif. Selanjutnya penelitian determinan pasien DM yaitu usia, jenis kelamin, obesitas, hipertensi, genetic, makanan, merokok, alkohol, kurang aktifitas, lingkaran perut berpengaruh pada modifikasi gaya hidup dalam mencegah komplikasi mikrovaskular dan makrovaskular. (Aryani, 2016; Noor, 2022)

Namun pada tahun 2020, Rita Novera menyatakan bahwa pada penelitiannya menunjukkan tidak terdapat perbedaan biaya INA CBG's pasien rawat inap di RSUD Kota Bandung. Hal ini sejalan pada tahun 2022, Tita Meitia mengungkapkan

pada penelitian kuantitatif tidak ada hubungan antara peningkatan kontinuitas PRB 2020-2021 dengan kepesertaan Prolanis maupun pengambilan resep PRB melalui telekonsultasi klinis.(Ridwan et al., 2019; Nofera, 2020; Dianingsih, 2022)

Beberapa kendala program Prolanis belum optimal dilaksanakan adalah input Prolanis peserta terdaftar masih sangat rendah (14% dari total jumlah peserta Prolanis, indikator proses peserta yang mengunjungi puskesmas cukup tinggi (82%), namun belum optimal pada pelaksanaan pemeriksaan laboratorium HbA1c sebagai indikator program Prolanis.(Astuti, 2018; Ulfah et al., 2022)

Dari beberapa penelitian yang sudah ada, masih memberikan hasil yang berbeda terhadap pengaruh Prolanis di Indonesia, dengan berjalannya program yang sudah ada selama ini penulis mengangkat hubungan program pengelolaan penyakit kronis Diabetes Mellitus dengan kunjungan penyandang DM ke RS kelas C dengan alasan komplikasi dan diagnosa penyerta lain belum ada diderita oleh penyandang DM (komplikasi) sehingga dapat diperoleh *insight* baru dalam pengambilan keputusan apakah Prolanis ini memiliki hubungan terhadap penyandang DM dapat optimal di layanan kesehatan tingkat pertama tanpa harus mendapatkan layanan di tingkat lanjutan karena komplikasi Diabetes Mellitusnya. Dilain sisi diharapkan dari penelitian ini dapat memberikan hasil bahwa implementasi program Prolanis dapat meningkatkan kualitas hidup penyandang Diabetes Mellitus dan perbaikan kondisi penyandang DM serta menjadi *tools* perubahan perilaku peserta JKN untuk menjadi program pilihan bagi penyandang Diabetes mellitus.

Penelitian mengambil fokus pada RS kelas C dikarenakan dari jumlah kasus terbesar pelayanan berada di RS kelas C. Selain itu ketentuan terkait system rujukan berjenjang pada Permenkes nomor 1 tahun 2012 tentang system rujukan pelayanan kesehatan perOrangan, layanan terbagi menjadi layanan tingkat pertama, sekunder dan tersier. Pelayanan kesehatan perorangan di tingkat primer untuk mengoptimalkan program promotif dan preventif dalam pencegahan penyakit, sehingga jika peran gate keeper dari fasilitas kesehatan tingkat pertama belum optimal dapat dirujuk ke RS dengan kelas RS D dan C sesuai kompetensi dan ketersediaan dokter penanggung jawab pelayanan spesialistik. Layanan spesialistik inilah yang dapat dikelola secara optimal dilakukan di RS kelas C dan D. Secara

ketersediaan kelas RS di wilayah Kota Palembang terkonsentrasi pada RS kelas C.

1.2 Rumusan Masalah

Program pengelolaan penyakit kronis Diabetes Mellitus sudah menjadi program pencegahan komplikasi Diabetes Mellitus serta progresifitas penyakit Diabetes Mellitus, namun di sisi lain masih ditemukan tingginya kasus kunjungan rawat jalan penderita diabetes mellitus di RS kelas C. Hal ini untuk mengetahui hubungan program DM ini apakah berdampak menjadi suatu program pencegahan, sehingga rumusan masalah pada penelitian ini belum diketahuinya hubungan antara Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Diabetes Mellitus dengan kunjungan rawat jalan penderita Diabetes Mellitus di RS kelas C kota Palembang tahun 2023.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan program pengelolaan penyakit kronis Diabetes Mellitus dengan kunjungan rawat jalan penderita Diabetes Mellitus ke RS kelas C di Kota Palembang tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan antara *predisposing factor* pasien Prolanis Diabetes Mellitus yang meliputi usia, jenis kelamin, dan pendidikan dengan kunjungan rawat jalan penderita Diabetes Mellitus ke RS kelas C di Kota Palembang.
2. Menganalisis hubungan antara *reinforcing factor* pasien Prolanis Diabetes Mellitus yaitu asal faskes dengan kunjungan rawat jalan penderita Diabetes Mellitus ke RS kelas C di Kota Palembang.
3. Menganalisis hubungan antara *enabling factor* pasien Prolanis Diabetes Mellitus yaitu status Prolanis dan jenis kepesertaan pasien dengan kunjungan rawat jalan penderita Diabetes Mellitus ke RS kelas C di Kota Palembang.

4. Menganalisis faktor yang dominan mempengaruhi kunjungan rawat jalan penderita Diabetes Mellitus ke RS kelas C di Kota Palembang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi gambaran baru dalam meningkatkan cakupan pemanfaatan Prolanis Diabetes Mellitus di Kota Palembang, gambaran karakteristik penderita Diabetes Mellitus yang telah terdaftar dalam Prolanis dan analisa pendekatan model PRECEDE-PROCEED dengan melibatkan *predisposing*, *reinforcing* dan *enabling* yang didukung dengan regulasi yang ada saat ini dengan kunjungan rawat jalan penderita Diabetes Mellitus ke RS kelas C di Kota Palembang untuk mendapatkan *outcome quality of live* pasien Diabetes Mellitus. Hasil analisa penelitian juga diharapkan dapat menjadi rujukan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

Menambah wawasan peneliti, pengalaman meneliti dan menganalisa data yang dapat memberikan gambaran hubungan program pengelolaan penyakit kronis Diabetes Mellitus dalam memberikan *outcome quality of live* bagi penyandang DM. Selain itu juga manfaat penelitian ini antara lain :

1. Bagi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama

Diharapkan dapat digunakan sebagai upaya perbaikan optimalisasi yang harus dilakukan dalam program penyakit tidak menular, serta mendapatkan informasi gambaran Prolanis di faskes primer.

2. Bagi Masyarakat

Menjadi ukuran di masyarakat untuk mengoptimalkan program pengelolaan penyakit kronis Diabetes Mellitus sebagai pencegahan komplikasi penyakit.

3. Bagi Dinas Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi oleh Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten sehingga mengetahui upaya perbaikan apa yang harus dilakukan untuk mendorong faskes primer

dalam pencegahan penyakit tidak menular khususnya Diabetes Mellitus.

4. Bagi BPJS Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi kepada BPJS Kesehatan dalam menetapkan kebijakan dan menjadi *insight* baru dalam program pencegahan penyakit tidak menular khususnya dalam progresifitas dan komplikasi penyakit, serta sebagai data analisa perencanaan kebijakan program berbasis dampak pencegahan bagi Program JKN.

DAFTAR PUSTAKA

- Adler, Amanda. (2017). IDF Clinical Practice Recommendations for Managing type 2 Diabetes in Primary Care. *IDF journal*. www.idf.org/managing-type2-diabetes
- Afifah, R., & Riza, Y. (2019). Determinan Tingkat Kepatuhan Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Diabetes Mellitus Tipe 2 di PUSKESMAS Pemurus Baru Kota Banjarmasin. 120-128.
- Ahmad Muthoharun. (2023). Efektifitas Senam Program Prolanis Terhadap Perubahan Kadar Gula Darah Pasien. *Pengembangan Ilmui Dan Praktek Kesehatan, 2*.
- Aryani, Ari Dwi. (2016). Cost Effectiveness Analysis (CEA) Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Diabetes Melitus Tipe 2 Peserta JKN di Kota Serang Banten. *Kedokteran Dan Kesehatan, 3*(3), 146–154.
- Aryani, A. D. (2022). Factors Affecting the Achievements of Performance-Based Capitation: A Scoping Review. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional, 2*(1). <https://doi.PRg/10.53756/jjkn.v2i1.52>
- Atmaja, I. N. D. J. (2022). Analysis of Implementation of the Chronic Disease Management Program (Prolanis) Diabetes Mellitus Type 2 (DMT2) during the Covid-19 Pandemic at the West Lombok District Health Center. *Prisma Sains : Jurnal Pengkajian Ilmu Dan Pembelajaran Matematika Dan IPA IKIP Mataram, 10*(2), 175. <https://doi.PRg/10.33394/j-ps.v10i2.4911>
- Besral. (2012). *Regresi Logistik Multivariat Analisis Data Riset Kesehatan* (p. 72). Departemen Biostatistika - Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Cahyo Kristianto, F., Sari, D. L., & Kirtishanti, A. (2021). Pengaruh Program Penanggulangan Penyakit Kronis (Prolanis) terhadap Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal, 2*(1), 8–14.
- Dahlan, N. (2018). Prosiding Seminar Nasional. *Sinergitas Multidisiplin Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi, 1*.
- Perkeni. (2021). *Pedoman Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia-2021 PERKENI Penerbit PB. PERKENI*.
- Mursalin, & Sowondo. (2013). *Estimasi Biaya Medis Rawat Jalan DM Tipe 2*.
- Gultom, E. I., Afriandi, I., & Gondodiputro, S. (2023). Perbedaan Utilitas Pasien DM di FKTP Sebelum dan Sesudah Penerapan Kebijakan Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK) di Kota Cimahi. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI, 12*.

- Henny Syapitri, & Amila. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Vol. 1). www.ahlimediapress.com
- I Made, Sudarma Adiputra. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Vol. 1).
- Ida Srisurani, Wiji Astuti. (2018). Korelasi program pengelolaan penyakit kronis BPJS Kesehatan terhadap kualitas hidup pasien. *IKESMA*, 14.
- Idris, Fahmi. (2014). Pengintegrasian program preventif DM PT askes ke BPJS Kesehatan. In *Artikel Penelitian J Indon Med Assoc* (Vol. 64).
- Irawan, D. (2010). *Universitas Indonesia Prevalensi dan Faktor Risiko Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 di Daerah Urban Indonesia (Analisa Data Sekunder RISKESDAS 2007)*.
- Juwita, N. E., & Santoso, D. (2022). Urgensi Pelaksanaan Skrining Riwayat Kesehatan Peserta JKN-KIS dengan Pendekatan Stakeholder Engagement. *Jurnal Jaminan Kesehatan Nasional (JJKN)*, 2(2), 142–158. <https://doi.PRg/10.53756/jjkn.v2i2.103>
- Kementrian Kesehatan. (2020). *Kepmenkes HK 0101/Menkes/603/2020*.
- Khairul Ulfa. (2019). Efektifitas Senam Prolanis Terhadap Penurunan Tekanan Darah dan Gula di Puskesmas. *Abulyatama*.
- Khotibul Umam, M. (2018). *Efektivitas Indonesian Diabetes Exercise-Calendar (INDEX-C) Untuk Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 di Kota Pekalongan*.
- Lindar. (2021). Analysis of Implementation Chronic Disease Management Program during covid 19. *Medis*.
- Listrikawati, M., & Harti, A. S. (2021). Efektifitas Bilioterapi Terhadap Peningkatan Kualitas Hidup Pada Pasien Dengan Diabetes Mellitus Pada Kelompok Prolanis Kartasura. *Journal of Advanced Nursing and Health Sciences*, 2(2), 83–88.
- Liza Wahyuni, K. (2023). Pelaksanaan Diabetes Self Management Education (Dsme) Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Implementation of Diabetes Self Management Education (DSME) in Type 2 Diabetes Mellitus Patients. *Jurnal Assyifa*, 8(1), 2023.
- Muhammad, L. L. (2022). *Efektivitas Kegiatan Prolanis Terhadap Tingkat Penurunan Kadar Glukosa Darah Puasa dan HbA1c di Wilayah Kerja PUSKESMAS Kotagede II*.
- Najmah. (2019). *Epidemiologi untuk mahasiswa kesehatan masyarakat*.
- Prabowo. (2022). 7 Peningkatan Pengetahuan dan Kualitas Hidup Pasien DM di UNS. *SSEJ*, 2.
- Puspita, N., & Khairunnida, K. (2022). Efektivitas Edukasi Obat untuk Pasien Diabetes Mellitus pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Kecamatan

- Cempaka Putih, Jakarta Pusat. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 4(4), 386–392. <https://doi.PRg/10.25026/jsk.v4i4.1264>
- Putra Barata, B. (2019). Efektifitas Senam Prolanis Terhadap Perubahan Kadar Gula Darah Acak (GDA) Penderita Diabetes Mellitus. *HEALTHY*, 7.
- Refyaldiza Ridwan, F., Heryaman, H., & Kusumawati, M. (2019). Kesadaran Masyarakat untuk Melakukan Penapisan Diabetes Melitus Tipe 2 di Desa Cilayung dan Desa Cipacing Kecamatan Jatinangor. *JSK*, 4.
- Restyana NoPR. (2022). Diabetes Melitus Tipe 2 Diabetes Mellitus TIPE 2. *J MAJPRITY*, 4.
- Rita Nofera. (2020). *5 Analisa Perbandingan Biaya Tarif Paket INA CBGS berdasarkan ICER*.
- Setiawan, R. (2019). Efektifitas Model Self Management Behaviou Terhadap Pengendalian Gula Darah Puasa Pada Pasien Dm Di Kelompok Prolanis Kota Bandung Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Kartika*, 14(3).
- Tita Meita Dianingsih. (2022). 8 Strategi Optimalisasi Pelaksanaan PRB DM peserta JKN Pancoran. *Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 25.
- Tuty Awaliyah Aminuddin. (2020). mindfulness, mindfulness based on breathing, kecemasan, DM tipe 2 Efektivitas Spiritual Mindfulness Based On Breathing Exercise terhadap Kecemasan Pasien Dabetes Melitus. *Ners Journal Awal Bros*. <http://ojs.stikesawalbrosbatam.ac.id/index.php/Ners>
- Ulfah, U., Halimah, E., & Suwantika, A. A. (2022). Analisis Efektivitas Biaya Pasien Prolanis DM Tipe 2 di Puskesmas Kota Bandung. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 4(1), 19–27. <https://doi.PRg/10.25026/jsk.v4i1.761>
- Undang-undang. (2003). Undang-undang nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. UU Pendidikan.
- Wahidin, M., Kurniawan, A., & Agita, S. (2020). Penyelenggaraan Pembiayaan Non Kapitasi Untuk Penapisan Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular di Kota Bogor, Jawa Barat. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 48(3). <https://doi.PRg/10.22435/bpk.v48i3.2829>
- Wahyu, D. (2017). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Dalam Pengelolaan Diet Pada Pasien Rawat Jalan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Kota Semarang. In *JHE* (Vol. 2, Issue 2). <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jhealthedu/>
- Wigiarti, H., Yetti, K., & Mashudi, D. (2020). Perbandingan efektifitas senam Prolanis dan senam diabetes terhadap gula darah penderita DM tipe 2. *Keperawatan Komprehensif*, 6.
- Yulia, Linda. (2020). Pelaksanaan *discharge planning* pada pasien Diabetes Mellitus. *Holistik Jurnal Kesehatan*, vol 14, No , 503-521.