

SKRIPSI

ANALISIS IMPLEMENTASI PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS) DI KLINIK SYMPONI DANARIEVA MEDIKA KOTA PALEMBANG



OLEH

**NAMA : AISYAH BALQIS M TORIK
NIM : 10011282126076**

**PROGRAM STUDI SI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2025**

SKRIPSI

ANALISIS IMPLEMENTASI PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS) DI KLINIK SYMPONI DANARIEVA MEDIKA KOTA PALEMBANG

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : AISYAH BALQIS M TORIK
NIM : 10011282126076

**PROGRAM STUDI SI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2025**

ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Skripsi, Maret 2025
Aisyah Balqis M Torik

Analisis Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS)
di Klinik Symponi Danarieva Medika Palembang

XII + Halaman, 4 Tabel, 3 gambar, 7 lampiran

ABSTRAK

Prolanis merupakan program promotif dan preventif yang diinisiasi oleh BPJS Kesehatan sebagai upaya untuk mencegah timbulnya komplikasi penyakit kronis terhadap penyakit DM Tipe 2 dan Hipertensi. Data BPJS Kesehatan menunjukkan capaian Rasio Peserta Prolanis Terkendali di klinik Symponi Danarieva Medika berturut-turut sebesar 3,16% pada bulan April, 3,89% pada bulan Mei, dan 2,60% pada bulan Juni 2024 dari target nasional > 5%. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di klinik Symponi Danarieva Medika Kota Palembang. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pengumpulan data melalui wawancara mendalam kepada enam informan, observasi dan telaah dokumen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa belum tercapainya target RPPT di klinik Symponi Danarieva Medika disebabkan oleh implementasi Prolanis di klinik yang belum optimal diantaranya kegiatan senam Prolanis tidak rutin dilakukan akibat keterbatasan lokasi klinik yang sempit, SMS Gateway/ *reminder* yang tidak dilaksanakan secara aktif, serta klaim dan alokasi anggaran Prolanis yang sudah tidak lagi dilaksanakan oleh klinik karena kegiatan Prolanis yang sudah jarang dilaksanakan. Kesimpulan dari penelitian ini adalah pelaksanaan kegiatan Prolanis di klinik ini belum optimal karena masih terdapat kendala pada kegiatannya. Saran untuk klinik yaitu menetapkan SK untuk menegaskan tanggung jawab petugas dan memberlakukan penjadwalan yang jelas untuk kegiatan Prolanis agar dapat memaksimalkan lokasi kegiatan yang digunakan, melakukan optimalisasi kegiatan Prolanis seperti melakukan senam sebulan sekali, mengaktifkan kembali media sosial sebagai media informasi dan reminder, serta meningkatkan peran keluarga dalam mengikuti kegiatan Prolanis.

Kata Kunci: Implementasi, Klinik, Prolanis

Kepustakaan: 64 (2017-2024)

**ADMINISTRATION OF HEALTH POLICY
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Undergraduate Thesis, March 2025**

Aisyah Balqis M Torik; guided by Siti Halimatul Munawarah, S.K.M., M.K.M.

***Analysis of The Chronic Disease Management (Prolanis) Implementation at
Symponi Danariewa Medika Clinic, Palembang***

XII + pages, 4 tables, 3 pictures, 7 attachments

ABSTRACT

Prolanis is a promotive and preventive program initiated by BPJS Kesehatan as an effort to prevent the onset of chronic disease complications for Type 2 DM and Hypertension. BPJS Health data shows the achievement of the Ratio of Controlled Prolanis Participants at the Symponi Danariewa Medika clinic was 3.16% in April, 3.89% in May, and 2.60% in June 2024 from the national target of > 5%. The purpose of this study was to analyze the implementation of the Chronic Disease Management Program (Prolanis) at Symponi Danariewa Medika clinic Palembang City. This study used a qualitative method with data collection through in-depth interviews with six informants, observation and document review. The results showed that the RPPT target at Symponi Danariewa Medika clinic had not been achieved due to the implementation of Prolanis at the clinic which was not optimal, including Prolanis exercise activities that were not routinely carried out due to the limitations of the narrow clinic location, SMS Gateway / reminders that were not actively implemented, and Prolanis claims that were no longer carried out by the clinic because Prolanis activities were rarely carried out. The conclusion of this study is that the implementation of Prolanis activities at this clinic is not optimal because there are still obstacles in its activities. Suggestions for the clinic are to establish a clear decree and scheduling for Prolanis activities in order to maximize the location of the activities used, optimize Prolanis activities such as doing gymnastics once a month, reactivate social media as a medium of information and reminders, and increase the role of families in participating in Prolanis activities.

Keywords: Clinic Implementation, Prolanis

Literature: 64 (2017-2024)

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM UNSRI serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etik Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 24 Maret 2025



Aisyah Balqis M Torik

NIM. 10011282126076

HALAMAN PENGESAHAN

ANALISIS IMPLEMENTASI PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS) DI KLINIK SYMPONI DANARIEVA MEDIKA KOTA PALEMBANG

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M)

Oleh:

AISYAH BALQIS M TORIK

10011282126076

Indralaya, 24 Maret 2025

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Sriwijaya



Prof. Dr. M. Shantiarti, S.K.M., M.K.M

NIP. 197606092002122001

Dosen Pembimbing

A handwritten signature in black ink, likely belonging to Siti Halimatul Munawarah.

Siti Halimatul Munawarah, S.K.M., M.K.M

NIP. 199409142022032015

HALAMAN PERESETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi dengan judul “Analisis Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Di Klinik Symponi Danaricva Medika Kota Palembang” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 24 Maret 2025.

Indralaya, 24 Maret 2025

Ketua :

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



Anggota :

2. Asmaripa Ainy, S.Si.,M.Kes
NIP. 197909152006042005
3. Siti Halimatul Munawarah, S.K.M.,M.K.M
NIP. 199409142022032015



Mengetahui,

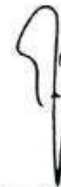
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Sriwijaya



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

Koordinator Program Studi
Kesehatan Masyarakat



Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes
NIP. 197909152006042005

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DATA PRIBADI

Nama Lengkap : Aisyah Balqis M Torik

NIM : 10011282126076

Tempat/Tanggal Lahir : Palembang, 25 Mei 2004

Agama : Islam

Alamat : Desa Muara Semah, Kec. Muara Pinang, Kab. Empat

Lawang, Provinsi Sumatera Selatan

Email : balqismtorikaisyah@gmail.com

Nomor Telepon : 082182314463

RIWAYAT PENDIDIKAN

2021 – 2025 : Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK)

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

2018 – 2021 : MAN 3 PALEMBANG

2015 – 2018 : MTS Fathul Huda

2009 – 2015 : MIN 1 EMPAT LAWANG

RIWAYAT ORGANISASI

2022 – 2023 : UKM BELADIRI TAEKWONDO

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan nikmat rahmat dan karunia sehingga penulis mampu untuk menyelesaikan skripsi dengan judul “Analisis Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Di Klinik Symponi Danariev Medika Kota Palembang” dengan tepat waktu. Ucapan terimakasih peneliti sampaikan kepada pihak-pihak yang telah membantu dalam proses penyelesaian laporan ini:

1. Terimakasih kepada Aisyah Balqis M Torik yang sudah bertahan hingga posisi ini dan dapat menyelesaikan skripsi tepat waktu dengan semua kalutmu. Skripsi kitu gak sulit yang sulit itu ngelawan malasnya.
2. Ayah dan Ibu yang sudah menjadi sumber kekuatan, dan selalu memberikan dukungan, dan doa Ibu yang tak pernah putus, atas segala pengorbanan dan kasih sayang yang Ibu berikan berikan baik secara moril maupun materil sehingga penulis mampu mengerjakan laporan hingga selesai.
3. Adik yang selalu mendengarkan keluh kesah penulis, memberi dukungan dan semangat. Tidak bisa diungkapkan dengan kata-kata rasa terimakasih yang penulis ingin ungkapkan.
4. Aditha Zahra Alintya dan Novliza Riskia Putri yang telah kebersamaian penulis sejak awal perkuliahan offline hingga tuntasnya penyusunan skripsi. Terima kasih atas semangat, kebersamaan, dan rasa saling mendukung yang membuat penulis merasa dilibatkan, dirayakan, berani mencoba hal-hal baru, serta belajar lebih menghargai arti pertemanan dan pentingnya berbagi beban bersama teman.
5. Rina Febriana dan Sherly Dwi Agustinan yang telah menjadi tempat berbagi cerita dan membantu penulis menyelesaikan berbagai tantangan selama proses penyusunan skripsi, serta selama perjalanan sebagai mahasiswa, khususnya di peminatan AKK. Meski kerap merasa tertinggal tapi selalu ada dukungan yang membantu penulis untuk kembali semangat.

6. Jihan Nabila yang menjadi teman seperjuangan dan menjadi teman dalam mencoba hal-hal baru yang berarti bagi penulis selama menjalani kehidupan perkuliahan.
7. Siti Halimatul Munawarah, S.K.M., M.K.M selaku pembimbing skripsi yang selalu meluangkan waktu untuk memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis dengan sangat teliti dan mendetail.
8. Ibu Prof. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya sekaligus dosen penguji yang telah memberikan kritik dan sarannya untuk kebaikan skripsi ini.
9. Ibu Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes selaku Kaprodi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya sekaligus dosen penguji yang telah memberikan kritik dan sarannya untuk kebaikan skripsi ini.
10. Serta semua pihak yang terlibat dalam hal baik dan buruk penulis selama masa perkuliahan. Kata-kata tidak selalu bisa menyampaikan perasaan secara utuh. Terimakasih dan maaf tidak akan pernah terasa cukup, tapi setidaknya kata bisa menyalurkan perasaan yang terpendam.

Penulis menyadari bahwa masih terdapat kekurangan dalam penyusunan laporan ini. Dengan demikian, penulis memohon maaf dan terbuka akan kritik dan saran yang membangun agar laporan ini dapat lebih baik lagi. Akhir kata, semoga laporan ini dapat memberikan manfaat baik bagi penulis maupun pembacanya.

Indralaya, 24 Maret 2025

Aisyah Balqis M Torik
NIM. 10011282126076

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penelitian	6
1.3.1. Tujuan Umum	6
1.3.2. Tujuan Khusus	6
1.4. Manfaat Penelitian	6
1.4.1. Manfaat Bagi Peneliti	6
1.4.2. Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	6
1.4.3. Manfaat Bagi Klinik	6
1.5. Ruang Lingkup Penelitian	7
1.5.1. Ruang Lingkup Berdasarkan Lokasi	7
1.5.2. Ruang Lingkup Berdasarkan Waktu	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	Error! Bookmark not defined.
2.1. Pengertian Prolanis	Error! Bookmark not defined.
2.2. Pengertian Rasio Peserta Prolanis Terkendali	Error! Bookmark not defined.
2.3. Diabetes Melitus	Error! Bookmark not defined.
2.4. Hipertensi	Error! Bookmark not defined.
2.4.1. Jenis-jenis Hipertensi	Error! Bookmark not defined.
2.5. Implementasi Program	Error! Bookmark not defined.
2.6. Klinik	Error! Bookmark not defined.
2.6.1. Definisi Klinik	Error! Bookmark not defined.
2.6.2. Jenis-jenis Klinik	Error! Bookmark not defined.

2.6.3. Kewajiban Klinik	Error! Bookmark not defined.
2.7. Kerangka Teori.....	Error! Bookmark not defined.
2.8. Kerangka Pikir.....	Error! Bookmark not defined.
2.9. Definisi Istilah	Error! Bookmark not defined.
2.10. Penelitian Terkait	Error! Bookmark not defined.
BAB III METODE PENELITIAN	Error! Bookmark not defined.
3.1. Desain Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
3.3. Informan Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
3.4. Jenis, Teknik, dan Alat Pengumpulan Data.....	Error! Bookmark not defined.
3.4.1. Jenis Data.....	Error! Bookmark not defined.
3.4.2. Pengumpulan Data.....	Error! Bookmark not defined.
3.4.3. Alat Pengumpulan Data.....	Error! Bookmark not defined.
3.5. Validasi Data	Error! Bookmark not defined.
3.6. Pengolahan Data.....	Error! Bookmark not defined.
3.7. Analisis Data	Error! Bookmark not defined.
3.7.1. Penyajian Data	Error! Bookmark not defined.
BAB IV HASIL PENELITIAN	Error! Bookmark not defined.
4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	Error! Bookmark not defined.
4.2. Hasil Penelitian	Error! Bookmark not defined.
4.3. Analisis Faktor Program	Error! Bookmark not defined.
4.4. Analisis Faktor Penganggaran.....	Error! Bookmark not defined.
4.5. Analisis Faktor Organisasi Pelaksana.....	Error! Bookmark not defined.
4.6. Analisis Faktor Kognisi	Error! Bookmark not defined.
4.7. Analisis Faktor Pemanfaat.....	Error! Bookmark not defined.
BAB V PEMBAHASAN	Error! Bookmark not defined.
5.1. Keterbatasan Penelitian	Error! Bookmark not defined.
5.2.1. Analisis Faktor Program.....	Error! Bookmark not defined.
5.2.2. Analisis Faktor Penganggaran.....	Error! Bookmark not defined.
5.2.3. Analisis Faktor Organisasi Pelaksana.....	Error! Bookmark not defined.
5.2.4. Analisis Faktor Kognisi	Error! Bookmark not defined.
5.2.5. Analisis Faktor Pemanfaat.....	Error! Bookmark not defined.

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	Error! Bookmark not defined.
6.1. Kesimpulan.....	Error! Bookmark not defined.
6.2. Saran	Error! Bookmark not defined.
6.2.1. Saran Untuk Klinik Symponi Danarieva Medika	Error! Bookmark not defined.
6.2.2. Saran Untuk BPJS Kesehatan KC Palembang	Error! Bookmark not defined.
6.2.3. Saran Untuk Peserta Klinik	Error! Bookmark not defined.
6.2.4. Saran Untuk Penelitian Selanjutnya	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN	72

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Tabel Definisi Istilah	18
Tabel 2.1 Tabel Penelitian Terdahulu	19
Tabel 3.1 Informan Penelitian	22
Tabel 4.1 Informan Penelitian	28

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Grafik Capaian RPPT Klinik Symponi Danarieva Medika	3
Gambar 2.1 Model Implementasi Program David C. Korten (1988).....	15
Gambar 3.1 Kerangka Pikir Implementasi Prolanis	17
Gambar 4.1 Kegiatan Prolanis yang pernah dilaksanakan oleh Klinik.....	29
Gambar 4.2 Kegiatan konsultasi medis.....	31
Gambar 4.3 Kondisi halaman klinik	31
Gambar 4.4 Kegiatan senam Prolanis terakhir yang dijalankan.....	32
Gambar 4.5 Bukti pelaksanaan home visit	33
Gambar 4.6 Grup reminder peserta Prolanis Klinik	34
Gambar 4.7 Pasien Prolanis melakukan pengambilan obat secara mandiri	35
Gambar 4.8 Klaim kegiatan Prolanis melalui aplikasi p-care	38
Gambar 4.9 Panduan praktis Prolanis BPJS Kesehatan.....	43
Gambar 4.10 Daftar Club dan Peserta Prolanis Klinik	46
Gambar 4.11 Formulir pendaftaran Prolanis	47

DAFTAR SINGKATAN

BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan
DM	: Diabetes Melitus
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
HT	: Hipertensi
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
KBK	: Kapitasi Berbasis Kinerja
KIS	: Kartu Indonesia Sehat
PIC	: Person in Charge
PKM	: Praktikum Kesehatan Masyarakat
PROLANIS	: Program Pengelolaan Penyakit Kronis
PTM	: Penyakit Tidak Menular
RPPT	: Rasio Peserta Prolanis Terkendali
SDM	: Sumber Daya Manusia
SK	: Surat Keputusan
UHC	: Universal Health Coverage
UUD	: Undang-Undang Dasar

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Asuransi adalah sebuah mekanisme yang diperlukan oleh setiap manusia untuk mengatasi risiko yang terkait dengan kesehatan. Mekanisme asuransi memungkinkan pihak tertanggung untuk membayar premi sesuai yang telah ditentukan kepada pihak penanggung. Dalam konteks kesehatan, asuransi kesehatan hampir dimiliki oleh seluruh masyarakat karena perannya yang penting dalam upaya mendukung keberlanjutan dalam sistem kesehatan dan salam akses pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Beberapa peran asuransi kesehatan dalam sistem kesehatan meliputi pemberian akses pelayanan kesehatan, pembiayaan pelayanan kesehatan, manajemen risiko kesehatan, pencegahan dan promosi kesehatan, stabilisasi sistem kesehatan dalam krisis, partisipasi dalam pemeliharaan kesehatan masyarakat, serta negosiasi harga dan kualitas pelayanan. Salah satu peran asuransi kesehatan yang amat penting ialah sebagai salah satu instrumen pembiayaan yang dapat mencapai tujuan *Universal Health Coverage* (UHC) (Apriliyani, 2024).

Sistem Jaminan Kesehatan Nasional yang dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan menjadi kunci penting dalam inisiatif pemerintah Indonesia sebagai upaya meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan untuk seluruh lapisan penduduk. Sistem ini diatur oleh Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS, yang meliputi BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan memiliki visi misi untuk mewujudkan jaminan kesehatan yang berkualitas serta memberikan layanan maksimal bagi masyarakat Indonesia. Dengan program Jaminan Kesehatan Indonesia Sehat (JKN-KIS) BPJS berusaha untuk memperluas cakupan kesehatan masyarakat Indonesia. (Yulastuti and Jawahir, 2023).

Sebagai upaya membangun sistem kesehatan yang kuat, berkualitas dan bermutu, Indonesia yang masih dalam kategori negara berkembang masih memiliki berbagai tantangan salah satunya dalam hal perubahan epidemiologis penyakit menular menjadi penyakit tidak menular. Penyakit Tidak Menular (PTM) ialah

penyakit kronis yang tidak dapat ditularkan dari orang ke orang. Semakin meningkatnya kejadian PTM, maka diperlukan upaya pencegahan terhadap penyakit kronis, terutama pada kelompok yang berisiko (Kasumawati., 2023).

Penyakit kronis seperti diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi merupakan masalah kesehatan utama di Indonesia yang berdampak signifikan terhadap morbiditas dan mortalitas. Indonesia masuk ke dalam sepuluh besar untuk Penyakit Tidak Menular DM tipe 2 dan Hipertensi. Prevalensi nasional diabetes melitus untuk usia di atas 15 tahun sebesar 10,9% . Prevalensi hipertensi secara nasional pada tahun 2018 juga masih tinggi, yaitu sebesar 34,1%, tetapi yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan dan/atau riwayat minum obat hanya sebesar 8,8% (Riskesmas, 2018).

Sebagai respons terhadap tantangan ini, BPJS Kesehatan telah menginisiasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup peserta melalui pengelolaan penyakit yang lebih baik dan teratur. Prolanis merupakan sistem pelayanan kesehatan yang dirancang dengan melibatkan pasien, FKTP, dan BPJS. Prolanis memiliki tujuan untuk menjaga kesehatan dan mencapai taraf kualitas hidup optimal pada pasien dengan penyakit kronik (hipertensi atau diabetes melitus) melalui pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien untuk mencegah terjadinya komplikasi penyakit (Rachmawati, 2019).

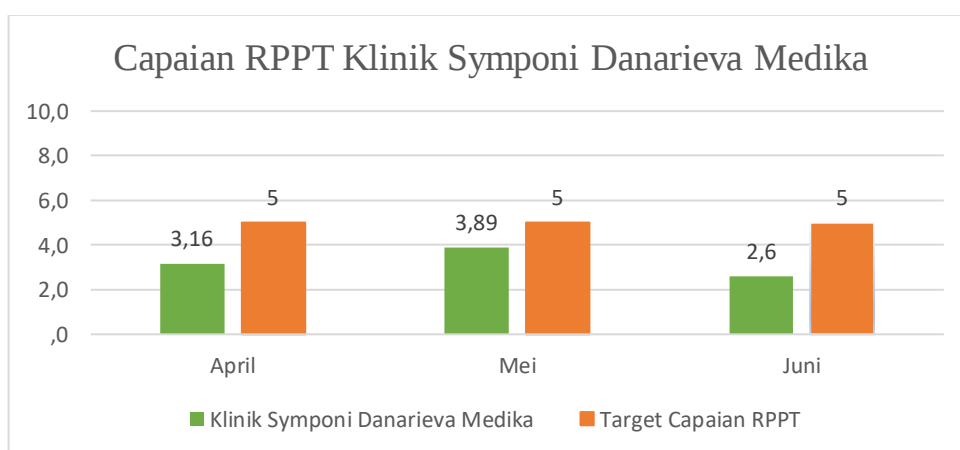
Terdapat enam kegiatan dalam Prolanis, yaitu kelompok edukasi, konsultasi medis, pemantauan kesehatan, senam Prolanis, kunjungan rumah (*home visit*), dan layanan informasi obat. Melalui Prolanis, seluruh fasilitas kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) diharapkan dapat menurunkan angka kejadian penyakit kronis, khususnya diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi, karena penyakit tersebut dapat ditangani dan dideteksi sejak dini (Pedoman BPJS, 2019).

Berdasarkan Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 7 Tahun 2019 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pembayaran Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK) pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, dengan target minimal Rasio Rasio Peserta Prolanis (RPPT) > 5%. FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) yang bekerjasama dengan BPJS dan melaksanakan kegiatan Prolanis wajib memberikan laporan pertanggungjawaban ke pihak BPJS Kesehatan. Apabila suatu FKTP tidak dapat menjalankan Prolanis dengan baik hal tersebut bisa berdampak pada pembiayaan

dan kerjasama pihak FKTP dan BPJS Kesehatan (Susanti, Hartati and Putro, 2018). Berdasarkan data BPJS Kesehatan capaian RPPT pada bulan Februari 2024 menunjukkan bahwa klinik merupakan satu satunya FKTP yang masih belum mampu untuk memenuhi target capaian RPPT $> 5\%$ dengan capaian 1,31%.

Klinik merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar atau spesialisik (Permenkes No. 9 Tahun 2014). Klinik juga termasuk FKTP yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dan wajib menyelenggarakan Prolanis. Berdasarkan data capaian bulan Juni Tahun 2024 terdapat 17 Klinik (40%) yang masih belum mencapai Rasio Peserta Prolanis Terkendali $> 5\%$. Berdasarkan hasil tersebut, dapat dilihat bahwa capaian RPPT pada klinik masih terbilang rendah jika dibandingkan dengan FKTP lainnya.

Klinik Symponi Danarieva Medika merupakan klinik dengan capaian paling rendah diantara 17 klinik yang memiliki Rasio Peserta Prolanis Terkendali. Berdasarkan data yang diperoleh dari April sampai Juni 2024 terjadi penurunan pada capaian RPPT. Klinik Symponi Danarieva Medika masih belum mampu memenuhi target RPPT $> 5\%$ dan cenderung menurun pada bulan Juni yakni dengan capaian 3,16%, 3,89%, dan 2,60%. Berikut ini disajikan data capaian Prolanis pada klinik Symponi Danarieva Medika pada bulan April, Mei, Juni tahun 2024.



Gambar 1.1 Grafik Capaian RPPT Klinik Symponi Danarieva Medika bulan April- Juni 2024

Klinik Symponi Danarieva Medika sebagai salah satu penyelenggara Prolanis di Kota Palembang memiliki jumlah peserta terdaftar pada bulan Juni 2024 sebanyak 11.315 peserta. Berdasarkan hasil wawancara pendahuluan yang peneliti lakukan pada saat Praktikum Kesehatan Masyarakat (PKM) diketahui bahwa kegiatan Prolanis di Klinik Symponi Danarieva Medika masih belum optimal dikarenakan klinik tersebut baru memindahkan lokasi ke tempat baru yang lebih kecil. Hal itu mengakibatkan klinik hanya menetapkan jadwal untuk kegiatan senam Prolanis dilakukan satu kali dalam satu bulan. Pemindahan lokasi juga berakibat pada sedikitnya peserta Prolanis yang mengikuti kegiatan senam dikarenakan peserta klinik kesulitan untuk menjangkau lokasi klinik.

Senam Prolanis hendaknya dilakukan sebulan empat kali setiap hari minggu dengan instruktur berasal dari instruktur formal dan peserta Prolanis yang memiliki kemampuan dalam memimpin senam sehat untuk lansia (BPJS Kesehatan, 2021). Dengan adanya pemindahan lokasi yang dilakukan organisasi pelaksana hal ini dapat mempengaruhi indikator untuk program dan kelompok sasaran di klinik yang mana ini membuat program jadi tidak berjalan dengan maksimal dikarenakan pemanfaat dalam hal ini kelompok sasaran, kesulitan menjangkau lokasi dan membuat peserta senam Prolanis tidak maksimal.

Mereka membutuhkan kemudahan dari segi akses untuk menuju lokasi yang meliputi jarak dan bantuan keluarga. Kurangnya dukungan dan motivasi, baik dari diri individu maupun pihak keluarga, bisa menjadi hambatan utama dalam kegiatan senam Prolanis. Hal ini sejalan dengan penelitian Purnamasari (2023), Peserta Prolanis yang mayoritas lansia memerlukan bantuan keluarga dalam mengikuti kegiatan Prolanis. Hal itulah yang menjadi salah satu kendala peserta untuk dapat aktif dalam mengikuti kegiatan Prolanis (Purnamasari and Ningrum, 2023).

Apabila hal ini terus berlanjut maka hal itu akan berdampak pada kinerja klinik dan akan mempengaruhi indikator capaian RPPT di klinik tersebut. Jika indikator capaian RPPT tidak terpenuhi, hal tersebut dapat berdampak pada pemotongan kapitasi klinik. Pembayaran kapitasi yang tidak maksimal bisa berimbas pada kinerja petugas klinik. Apabila hal ini terus berlanjut hal ini dapat berujung pada pemutusan kontrak BPJS Kesehatan dengan klinik (Malik, 2019)

Senam Prolanis yang tidak dijalankan secara maksimal juga bisa berdampak pada tidak maksimalnya penurunan kadar gula darah dan tekanan darah pada tubuh peserta Prolanis. Hal ini dikarenakan salah satu manfaat dari senam Prolanis yakni dapat menurunkan kadar gula darah dan kadar tekanan darah dalam tubuh. Penelitian (Muthoharun, 2023) menunjukkan bahwa terjadi penurunan tekanan darah dan penurunan kadar gula darah pada peserta yang mengikuti senam (Muthoharun, 2023).

Dari hal tersebut dapat diketahui jika kegiatan Prolanis, organisasi pelaksana, dan kelompok sasaran memiliki hubungan satu sama lainnya. Ini sesuai dengan teori David C. Korten yang mengatakan harus ada kesesuaian antara program, organisasi pelaksana dengan pemanfaat (kelompok sasaran). Ia mengatakan suatu program bisa dikatakan berhasil apabila terdapat kesesuaian dari tiga unsur implementasi program. Kesesuaian antara program dengan pemanfaat, kesesuaian antara program dengan organisasi pelaksana, dan kesesuaian antara kelompok pemanfaat dengan organisasi pelaksana. Kinerja program tidak akan berhasil sesuai dengan apa yang diharapkan jika tidak terdapat kesesuaian antara tiga unsur implementasi program. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk menganalisis implementasi Prolanis yang sudah dilakukan oleh pihak klinik dalam meningkatkan partisipasi peserta di klinik Kota Palembang.

1.2. Rumusan Masalah

Klinik yang memiliki kerjasama dengan BPJS Kesehatan berkewajiban untuk menyelenggarakan Prolanis. Klinik Symponi Danarieva Medika merupakan klinik yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan namun selama bulan April-Juni klinik Symponi Danarieva Medika belum mampu mencapai target RPPT yang diharapkan yakni >5%. Hal ini berakibat pada pembayaran kapitasi yang diterima oleh klinik dan pengimplementasian Prolanis yang menjadi tidak maksimal.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka diperlukan kajian terhadap analisis implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Klinik Symponi Danarieva Medika Kota Palembang.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi Prolanis yang dilakukan untuk oleh Klinik di Kota Palembang.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a) Untuk menganalisis Program kegiatan dalam Prolanis yang ada di Klinik Symponi Danarieva Medika kota Palembang
- b) Untuk menganalisis penganggaran dalam Prolanis yang ada di Klinik Symponi Danarieva Medika kota Palembang
- c) Untuk menganalisis organisasi pelaksana Prolanis yang ada di Klinik Symponi Danarieva Medika kota Palembang
- d) Untuk menganalisis Prolanis dari aspek kognisi yang ada di Klinik Symponi Danarieva Medika kota Palembang
- e) Untuk menganalisis pemanfaat pelaksana Prolanis di klinik Kota Palembang

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan pengetahuan dan pengalaman peneliti dalam bidang kesehatan masyarakat khususnya mengenai program Prolanis.

1.4.2. Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan menambah referensi kepustakaan bagi civitas akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada penelitian selanjutnya.

1.4.3. Manfaat Bagi Klinik

Memberikan informasi terkait permasalahan yang ada selama pelaksanaan program Prolanis yang nantinya dapat digunakan sebagai bahan untuk meningkatkan pelayanan yang ada.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1. Ruang Lingkup Berdasarkan Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Klinik Symponi Danarieva Medika yang terpilih menjadi lokasi penelitian. Lokasi ini dipilih karena memiliki klinik tersebut sudah lebih dari satu tahun melakukan kerjasama dengan BPJS Kesehatan dan sama-sama menjalankan kegiatan Prolanis di kliniknya serta jumlah peserta yang terdaftar dalam klinik tersebut berjumlah lebih dari 11.000 orang yang mana klinik tersebut termasuk dalam klinik konsekuensi BPJS Kesehatan namun belum mencapai target RPPT >5%.

1.5.2. Ruang Lingkup Berdasarkan Waktu

Kegiatan penelitian dilakukan pada bulan Januari hingga Februari tahun 2025. Periode ini mencakup waktu persiapan, pengumpulan data, analisis data, telaah dokumen serta kegiatan observasi.

1.5.3. Ruang Lingkup Berdasarkan Materi

Materi mengenai implementasi program Prolanis pada Klinik Pratama menjadi bahan bahasan materi yang dijelaskan dalam penelitian ini. Materi yang akan menjadi bahasan dalam penelitian ini diantaranya pengertian Prolanis, pengertian klinik, jenis-jenis klinik, definisi evaluasi, dan Teori Implementasi Program oleh David C. Korten.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustika, K., Syari, W. and Chotimah, I. (2023) 'Faktor yang mempengaruhi partisipasi penderita hipertensi peserta BPJS mengikuti Prolanis Puskesmas Pancasan Kota Bogor Tahun 2022', *Promotor*, 6(4), pp. 351–359.
- Anwar, R. *et al.* (2022) 'Penggunaan analisis anggaran sebagai alat perencanaan dan pengendalian keuangan dalam perusahaan', *JOEL: Journal of Educational and Language Research*, 1(8), pp. 1083–1096.
- Apriliyani, M. *et al.* (2024) 'Perbandingan Dan Perkembangan Sistem Asuransi Kesehatan Di Negara Indonesia Dan Jepang', *JIKES: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), pp. 143–147.
- Ariana, R., Sari, C.W.M. and Kurniawan, T. (2020a) 'Perception of Prolanis Participants About Chronic Disease Management Program Activities (PROLANIS) in the Primary Health Service Universitas Padjadjaran', *NurseLine Journal*, 4(2), pp. 103–113.
- Ariana, R., Sari, C.W.M. and Kurniawan, T. (2020b) 'Perception of Prolanis Participants About Chronic Disease Management Program Activities (PROLANIS) in the Primary Health Service Universitas Padjadjaran', *NurseLine Journal*, 4(2), pp. 103–113.
- Bachri, B.S. (2010) 'Meyakinkan validitas data melalui triangulasi pada penelitian kualitatif', *Teknologi Pendidikan*, 10(1), pp. 46–62.
- Bahri, S., Sujanto, B. and Madhakomala, R. (2020a) 'Model implementasi program lembaga penjaminan mutu'.
- Bahri, S., Sujanto, B. and Madhakomala, R. (2020b) 'Model implementasi program lembaga penjaminan mutu'.
- Creswell, J.W. and Creswell, J.D. (2017) *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Sage publications.
- Dalung, Y.M.V.G., Purnawan, I.N. and Natalia, N.L.G.A. (2022) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Kepesertaan Prolanis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas II Denpasar Barat', *JURNAL KESEHATAN, SAINS, DAN TEKNOLOGI (JAKASAKTI)*, 1(2).
- Darmawan, A. and Epid, M. (2016) 'Epidemiologi penyakit menular dan penyakit tidak menular', *Jambi Medical Journal: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 4(2).
- Diana, A. and Sari, R. (2023) 'Evaluasi Program Pendidikan', *Jurnal Studi Islam Indonesia (JSII)*, 1(1), pp. 157–166.
- Etikan, I. and Bala, K. (2017) 'Sampling and sampling methods', *Biometrics & Biostatistics International Journal*, 5(6), p. 00149.

- Fatasyadhuha, N., Jati, S.P. and Nandini, N. (no date) 'Evaluasi Prolanis Hipertensi Berbasis Teori Chain of Events di Puskesmas Playen II', *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 11(2), pp. 119–131.
- Filayly, T.N. and Ruliana, P. (2022) 'Strategi public relations dalam memulihkan citra perusahaan', *PARAHITA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), pp. 29–40.
- Gunawan, I. (2022) *Metode Penelitian Kualitatif: teori dan praktik*. Bumi Aksara.
- Hasibuan, R. *et al.* (2024) 'Pengaruh Senam Prolanis Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi', *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), pp. 121–129.
- Heryana, A. and Unggul, U.E. (2018) 'Informan dan pemilihan informan dalam penelitian kualitatif', *Universitas Esa Unggul*, 25(15).
- Huzain, H. (2021) 'Pengelolaan sumber daya manusia'.
- Istiqomah, F. *et al.* (2022) 'Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Pengetahuan Hipertensi Peserta Prolanis Perempuan Di Puskesmas Brambang, Kabupaten Jombang', *Media Gizi Kesmas*, 11(1), pp. 159–165.
- Jailani, M.S. (2023) 'Teknik pengumpulan data dan instrumen penelitian ilmiah pendidikan pada pendekatan kualitatif dan kuantitatif', *IHSAN: Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), pp. 1–9.
- Karim, A. (2023) *Manajemen sumber daya manusia*. CV. Intelektual Manifest Media.
- Kasumawati, F. *et al.* (2023) 'PROGRAM SKRINING PTM (PENYAKIT TIDAK MENULAR)', *JAM: JURNAL ABDI MASYARAKAT*, 4(1), pp. 102–108.
- Kinasih, G.P., Agustina, R. and Mustofa, F.L. (2020) 'Sosiodemografi Dengan Kepatuhan Peserta Prolanis Di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), pp. 654–664.
- Lestari, A.D., Witcahyo, E. and Sandra, C. (2022) 'Sumber Daya Manusia dan Manajemen Puskesmas dalam Mencapai Indikator Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT) di Kabupaten Situbondo', *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice")*, 13(4), pp. 983–989.
- Lestari, L. and Zulkarnain, Z. (2021) 'Diabetes Melitus: Review etiologi, patofisiologi, gejala, penyebab, cara pemeriksaan, cara pengobatan dan cara pencegahan', in *Prosiding Seminar Nasional Biologi*, pp. 237–241.
- Maisaroh, L. and Rosdiana, W. (2020) 'Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Di Puskesmas Pangarengan Kabupaten Sampang Madura', *Publika*, 8(2).
- Malik, A.A. (2019) 'Implementasi kebijakan diskresi pada pelayanan kesehatan badan penyelenggara jaminan kesehatan (bpjs)', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 8(1), pp. 1–8.

- Maulidati, L.F. and Maharani, C. (2022) 'Evaluasi program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) pada masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Temanggung', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), pp. 233–243.
- Moleong, L.J. (2017) 'Metodologi penelitian kualitatif (Revisi)', *Bandung: PT remaja rosdakarya*, pp. 102–107.
- Muthoharun, A. and Yulianto, Y. (2023) 'EFEKTIFITAS SENAM PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS) TERHADAP PERUBAHAN KADAR GULA DARAH PASIEN DIABETES MELITUS', *Pengembangan Ilmu dan Praktik Kesehatan*, 2(1), pp. 1–9.
- Ningrum, N. (2017) 'Pengaruh Penggunaan Metode Berbasis Pemecahan Masalah (Problem Solving) Terhadap Hasil Belajar Ekonomi Siswa Kelas X Semester Genap Man 1 Metro Tahun Pelajaran 2016/2017', *Jurnal Promosi Program Studi Pendidikan Ekonomi*, 5(2).
- Nugrahani, F. (2014) 'Metode penelitian kualitatif dalam penelitian pendidikan bahasa'. Publisher.
- Paramita, A., Andarwati, P. and Kristiana, L. (2019) 'Upaya Kendali Mutu dan Biaya Program Rujuk Balik Menggunakan Pendekatan Root Cause Analysis', *Journal of health Science and prevention*, 3(2), pp. 68–78.
- Pasaribu, M.H. (2021) 'Implementasi sebuah program berbasis riset aksi dalam meningkatkan kualitas program', *Education Achievement: Journal of Science and Research*, pp. 38–46.
- Pramana, G.A., Dianingati, R.S. and Saputri, N.E. (2019) 'Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pasien hipertensi peserta prolanis di puskesmas pringapus kabupaten semarang', *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product*, 2(1).
- Prihatini, K. and Rahmanti, N.A. (2021) 'PENERAPAN TERAPI RELAKSASI AUTOGENIC TERHADAP PENURUNAN INSOMNIA PADA PASIEN HIPERTENSI DI KOTA SEMARANG', *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 1(3), pp. 45–54.
- Purnamasari, A.T. and Ningrum, H.D. (2023) 'Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Masa Pandemi COVID-19 pada FKTP di Kota Malang', *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 12(02), pp. 84–96.
- Purwaningsih, E. (2023) 'Kebijakan Terkait Krisis Kesehatan: Analisa Kebutuhan Tenaga Kesehatan Selama Pandemi Covid-19 di Indonesia', *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 12(02), p. 67.
- Rachmawati, S., Prihhastuti-Puspitasari, H. and Zairina, E. (2019a) 'The implementation of a chronic disease management program (Prolanis) in Indonesia: a literature review', *Journal of basic and clinical physiology and pharmacology*, 30(6), p. 20190350.
- Rachmawati, S., Prihhastuti-Puspitasari, H. and Zairina, E. (2019b) 'The implementation of a chronic disease management program (Prolanis) in

- Indonesia: a literature review', *Journal of basic and clinical physiology and pharmacology*, 30(6), p. 20190350.
- Rana, S., Kolibu, F.K. and Korompis, G.E.C. (2020) 'Hubungan Komitmen Organisasi dan Beban Kerja terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan di Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado', *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 9(6).
- Razak, A. *et al.* (2024) 'Analysis of the Implementation of the Bpjs Kesehatan Chronic Diseases Management Program (Prolanis) in Biru Health Center, Bone Regency', *Pharmacognosy Journal*, 16(4).
- Rijali, A. (2018) 'Analisis data kualitatif', *Alhadharah: Jurnal Ilmu Dakwah*, 17(33), pp. 81–95.
- Rizal, A. and Susilahati, S. (2023) 'Implementation of the Jakarta Elderly Card Program in Meeting the Basic Needs of the Elderly', *Riwayat: Educational Journal of History and Humanities*, 6(2), pp. 596–605.
- Rozali, Y.A. (2022) 'Penggunaan analisis konten dan analisis tematik', in *Penggunaan Analisis Konten Dan Analisis Tematik Forum Ilmiah*, p. 68.
- Saputri, S.W., Pratama, A.N.W. and Holidah, D. (2016) 'Studi Pengobatan Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Komplikasi Hipertensi di Instalasi Rawat Jalan RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso Periode Tahun 2014 (Study of Treatment of Type 2 Diabetes Mellitus with Hypertension in Outpatient Departement of dr. H. Koesnadi)', *Pustaka Kesehatan*, 4(3), pp. 479–483.
- Septiani, C.O. and Ramadhika, A. (2024) 'Analisis Peran Perawat Dalam Penerapan Keselamatan Pasien Rawat Inap Di Klinik Pratama Rancajigang Medika', *YUME: Journal of Management*, 7(2), pp. 903–913.
- Sidiq, U., Choiri, M. and Mujahidin, A. (2019) 'Metode penelitian kualitatif di bidang pendidikan', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1–228.
- Sihotang, H.T. (2017) 'Perancangan aplikasi sistem pakar diagnosa diabetes dengan metode Bayes'.
- Sinaga, E.P., Ratnasari, S.L. and Hadi, M.A. (2021) 'Pengaruh Pelatihan, Kompetensi, Disiplin Kerja Komitmen Organisasional Dan Stres Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Negeri Sipil', *EQUILIBRIA: Jurnal Fakultas Ekonomi*, 8(2), pp. 104–110.
- Singestecia, R. (2018) 'Partisipasi politik masyarakat Tionghoa dalam pemilihan kepala daerah di Slawi Kabupaten Tegal', *Unnes Political Science Journal*, 2(1), pp. 63–72.
- Siral, S. *et al.* (2023a) 'Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis)', *Citra Delima Scientific Journal of Citra Internasional Institute*, 6(2), pp. 105–110.
- Siral, S. *et al.* (2023b) 'Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis)', *Citra Delima Scientific Journal of Citra Internasional Institute*, 6(2), pp. 105–110.

- Sondak, S.H., Taroreh, R.N. and Uhing, Y. (2019) 'Faktor-Faktor Loyalitas Pegawai Di Dinas Pendidikan Daerah Provinsi Sulawesi Utara', *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis Dan Akuntansi*, 7(1).
- Sunarti, N. (2016) 'Implementasi kebijakan pemerintah dalam melaksanakan program pembangunan', *Moderat: Jurnal Ilmiah Ilmu Pemerintahan*, 2(2), pp. 789–796.
- Sunkudon, M.C., Palandeng, H. and Kallo, V. (2015) 'Pengaruh senam lansia terhadap stabilitas tekanan darah pada kelompok lansia gmmim anugerah di desa tumaratas 2 kec. Langowan barat kab. Minahasa', *Jurnal Keperawatan*, 3(1).
- Susanti, I., Hartati, C.S. and Putro, G. (2018) 'Kualitas Pelayanan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Pasien Diabetes Militus Di Klinik Prima Medika Sidoarjo', *Jurnal Manajerial Bisnis*, 1(03).
- Tambunan, F.F. *et al.* (2021) 'Hipertensi (Si Pembunuh Senyap)'.
- Tanujaya, C. (2017) 'Perancangan Standart Operational Procedure Produksi Pada Perusahaan Coffeein', *Jurnal Performa: Jurnal Manajemen dan Start-up Bisnis*, 2(1), pp. 90–95.
- Tawakal, F. and Azkiya, A. (2020) 'Diagnosa Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) menggunakan Metode Learning Vector Quantization (LVQ)', *JISKA (Jurnal Informatika Sunan Kalijaga)*, 4(3), pp. 193–201.
- Utami, H.D. (2021) 'Media, Tenaga Kesehatan, Lingkungan, Health Literacy, dan Motivasi terhadap Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 20(1), pp. 25–33.
- Widodo, D.S. and Yandi, A. (2022) 'Model kinerja karyawan: kompetensi, kompensasi dan motivasi,(Literature Review MSDM)', *Jurnal Ilmu Multidisplin*, 1(1), pp. 1–14.
- Widyatna, Z.R. and Hertati, D. (2024) 'Implementasi Program Rehabilitasi Sosial Rumah Tidak Layak Huni dalam Peningkatan Kualitas Hunian Masyarakat Berpenghasilan Rendah Pada Kelurahan Rungkut Kidul Kota Surabaya', *Reslaj: Religion Education Social Laa Roiba Journal*, 6(10), pp. 4733–4748.
- Yuliastuti, H. and Jawahir, M. (2023) 'Analisis Efektivitas Pemanfaatan Aplikasi Layanan Kesehatan Mobile Jaminan Kesehatan Nasional Di Indonesia', *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) Langit Biru*, 4(01), pp. 28–40.
- Zellatifanny, C.M. and Mudjiyanto, B. (2018) 'Tipe penelitian deskripsi dalam ilmu komunikasi', *Diakom: Jurnal Media Dan Komunikasi*, 1(2), pp. 83–90.

