

**GAMBARAN PELAKSANAAN PROGRAM PENGELOLAAN
PENYAKIT KRONIS (PROLANIS) BPJS KESEHATAN DI
PUSKESMAS PAKIS KABUPATEN MAGELANG**

SKRIPSI



ISNIYATUN

23.0603.0109

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (SI)
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

2024

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Kesehatan masyarakat merujuk pada Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan disebutkan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Kesehatan menurut WHO (1997) adalah suatu keadaan yang sempurna baik secara fisik, mental dan sosial serta tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan. Sehat secara mental (kesehatan jiwa) adalah suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu berjalan selaras dengan keadaan orang-orang lain. Sehat secara sosial adalah perikehidupan seseorang dalam masyarakat, yang artinya bahwa seseorang mempunyai cukup kemampuan untuk memelihara dan memajukan kehidupannya sendiri dan kehidupan keluarga sehingga memungkinkan untuk bekerja, beristirahat dan menikmati liburan (Nuryadin *et al.*, 2022).

Penyakit kronis, juga dikenal sebagai penyakit tidak menular (*non communicable diseases/NCDs*), merupakan kelompok penyakit jangka panjang yang cenderung berkembang secara bertahap dan bersifat persisten. Contoh penyakit kronis penyakit jantung, diabetes tipe 2, hipertensi, obesitas, dan kanker. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), penyakit kronis menyebabkan sekitar 71% dari total kematian global setiap tahunnya. Penyakit-penyakit ini biasanya tidak menular dari satu individu ke individu lainnya dan mencakup sejumlah besar kondisi medis yang mencakup berbagai organ dan sistem dalam tubuh. Penyakit kronis dapat memiliki dampak yang signifikan pada kualitas hidup seseorang, memerlukan pengelolaan jangka panjang, dan dalam beberapa kasus, menjadi penyebab utama kematian. Setiap tahun, jutaan manusia meninggal karena beragam penyakit kronis. Data di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, mengalami peningkatan dalam prevalensi penyakit tidak menular dan menjadi penyebab kematian tertinggi (Mardiana, Widiyawati, *et al.*,

2023).

Program kesehatan adalah suatu proses pembelajaran yang direncanakan dan bersifat dinamis atau selalu bergerak. Dengan tujuan dari proses tersebut adalah untuk perubahan perilaku dengan adanya peningkatan keterampilan, peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap yang kaitannya dengan pola hidup ke arah yang lebih baik dan sehat. Adapun Perubahan yang diharapkan dari adalah teraplikasinya penerapan program kesehatan yang dimulai dari individu, kelompok sampai kepada masyarakat luas. Tujuan Kesehatan masyarakat tersebut dioperasionalkan dalam bentuk promotive, preventif, kuratif dan Rehabilitatif supaya masyarakat mampu mencapai derajat Kesehatan secara optimal baik itu secara jasmani, rohani, sosial dan diharapkan mempunyai umur harapan hidup yang maksimal.

Penyakit penyebab kematian tertinggi di Indonesia adalah diabetes melitus. Ancaman penyakit diabetes melitus sangat berbahaya, karena prevalensi penyakit ini naik dari 6,9% menjadi 8,5% per tahun 2018. Kondisi ini membuat harapan hidup berkurang 5 hingga 10 tahun. Prevalensi diabetes melitus yang terdiagnosis pada tahun 2018, penderita terbesar berada pada kategori usia 55 sampai 64 tahun yaitu 6,3% dan 65 sampai 74 tahun yaitu 6,03% (Kementrian Kesehatan, 2018). Gambaran penyakit yang dikelola dalam program prolanis di Puskesmas Kecamatan pakis dari 100 peserta BPJS menunjukkan bahwa yang menderita penyakit diabetes militus sebanyak 52 orang (52%), menderita hipertensi sebanyak 41 orang (41%) dan sebanyak 7 peserta (7%) menderita hipertensi dan hipertensi. Berdasarkan data tersebut, maka diperlukan adanya suatu program seperti Prolanis yang bertujuan untuk menekan adanya komplikasi dari penyakit kronis dengan pemeriksaan yang spesifik di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) kepada Peserta BPJS. Penyakit hipertensi pada diabetes melitus jika tidak ditangani dengan baik maka sangat berpotensi menyebabkan sakit lainnya salah satu yang paling banyak terjadi adalah penyakit stroke, khususnya tipe penyakit stroke thrombolik.

Prolanis adalah suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan Peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS Kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Program-program prolanis diantaranya adalah pemeriksaan kesehatan dan konsultasi oleh dokter, pemeriksaan gula darah dan puasa rutin bagi penderita diabetes melitus, pemeriksaan kimia darah rutin bagi penderita hipertensi, penyuluhan dan edukasi kesehatan. Penyakit yang termasuk kedalam Prolanis adalah hipertensi dan diabetes melitus tipe 2. Pada pelaksanaan Prolanis, salah satu fasilitas kesehatan pratama yang berperan dalam menjalankan program ini adalah Puskesmas (BPJS Kesehatan, 2014).

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yangya kesehatan perseorangan tingkat pertama preventif, untuk mencapai derajat kesehatan Puskesmas Pakis merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama. Puskesmas Pakis berkerjasama dengan BPJS Kesehatan. Dalam pelaksanaanya Puskesmas Pakis terdapat kegiatan Prolanis BPJS Kesehatan. Prolanis merupakan salah satu upaya peningkatan derajat kesehatan pada bidang promotif dan preventif di Puskesmas demi berkurangnya angka penyakit tidak menular sehingga terciptanya derajat kesehatan yang lebih optimal.

Hasil survey di Puskesmas Pakis menunjukkan bahwa pelaksanaan Program Prolanis sudah dilakukan sejak tahun 2018 di Puskesmas Pakis. Pada Mulanya kegiatan ini diikuti sekitar 30 Peserta dengan diagnose penyakit DM dan HT. Saat ini Anggota Prolanis Puskesmas Pakis mencapai 100 anggota Untuk kegiatan-kegiatan yang dilakukan pada kegiatan prolanis adalah pemeriksaan kesehatan dan konsultasi kesehatan oleh dokter, pemeriksaan gula darah puasa Rutin tiap Bulan bagi penderita DM kerjasama dengan Laboratorium Klinik Pramita, pemeriksaan kimia darah lengkap tiap 6 bulan bagi peserta Penderita DM dan HT bekerjasama dengan laboratorium Klinik swasta (Pramita), kegiatan senam Prolanis rutin tiap bulan sekali, kegiatan Penyuluhan atau Edukasi Kesehatan tiap

bulan, pelayanan obat bekerjasama dengan Apotek Swasta (Apotek Karunia), kegiatan rutin dilakukan tiap bulan pada Hari Kamis Minggu Ke-2 tiap bulannya, WA group sebagai media komunikasi dan koordinasi antar peserta dan petugas pengelola program prolanis dan kegiatan Prolanis dibiayai oleh BPJS Kesehatan dengan tehnik Klaim. Namun kendala yang dialami selama ini adalah masih kurang antusiasnya peserta prolanis untuk mengikuti kegiatan senam prolanis dan kurang diperhatikannya penyuluhan kesehatan yang diberikan petugas kesehatan, sehingga peserta tidak selalu mengikuti diet dengan benar khususnya untuk penderita diabetes dan hipertensi.

Kendala pelaksanaan Pronalis merupakan program baru dari pemerintah, sehingga banyak masyarakat belum mengetahui dan sebagai petugas kesehatan mempunyai kewajiban dalam sosialisasi dan penggerak dalam kegiatan. Pada Prolanis terdapat kerancuan dalam program yang sebagian besar pasien lansia, bukan hanya untuk penyakit kronis, namun di program tersebut pasien penyakit kronis juga otomatis terjaring karena ada pemeriksaan gula darah. Pada Agenda prolanis terdiri atas senam pagi, pemeriksaan, pengobatan, penyuluhan, dan makan bersama.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rosyida (2018) menunjukkan bahwa program Prolanis yang diselenggarakan oleh BPJS bersama dengan pemerintah memiliki dampak yang positif dalam edukasi dan penanganan penyakit kronis yakni, hipertensi dan diabetes. Peran perawat keluarga sebagai penyelenggara program tersebut di masyarakat yakni sebagai tidak hanya menjalankan perannya untuk mengobati, namun juga ikut serta dalam membimbing, mengedukasi, dan menangani pasien dengan penyait kronis melalui program Prolanis. Peserta Prolanis juga mendapatkan manfaat yang besar dengan mengikuti program tersebut. Penelitian serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Samiati (2019) bahwa pelaksanaan program pengeloaan penyakit kronis sudah berjalan dengan cukup baik. Evaluasi dalam kegiatan prolanis yaitu ada beberapa petugas yang belum pernah mengikuti pelatihan tentang pelaksanaan prolanis, belum ada sosialisasi/ penyuluhan khusus kepada masyarakat umum tentang prolanis di

wilayah puskesmas, tempat pelaksanaan aktifitas fisik kurang luas, serta peserta belum diberikan buku pemantauan kesehatan. Jumlah peserta terdaftar dan peserta prolanis terkendali belum memenuhi target.

Berdasarkan fenomena diatas maka penulis melakukan penelitian lebih lanjut tentang “Gambaran pelaksanaan kegiatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) BPJS Kesehatan di Puskesmas Pakis”.

1.2. Rumusan Masalah

Pelaksanaan program Pronalis di Puskesmas Kecamatan Pakis Kabupaten Magelang terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaannya diantaranya adalah masyarakat belum mengetahui dan sebagai petugas kesehatan mempunyai kewajiban dalam sosialisasi dan penggerak dalam kegiatan. Pada program Prolanis sebagian besar peserta adalah lansia, bukan hanya untuk penyakit kronis, namun di program tersebut pasien penyakit kronis juga otomatis terjaring karena ada pemeriksaan gula darah. Pada Agenda prolanis terdiri atas senam pagi, pemeriksaan, pengobatan, penyuluhan, dan makan bersama. Melalui kegiatan program Prolanis ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup peserta BPJS yang menderita penyakit kronis terutama diabetes mellitus (DM) tipe II dan hipertensi. Namun kendala yang dialami selama ini adalah masih kurang antusiasnya peserta prolanis untuk mengikuti kegiatan senam prolanis dan kurang diperhatikannya penyuluhan kesehatan yang diberikan petugas kesehatan, sehingga peserta tidak selalu mengikuti diet dengan benar khususnya untuk penderita diabetes dan hipertensi.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut di atas, maka masalah yang akan penulis rumuskan adalah “Bagaimana gambaran pelaksanaan kegiatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Pronalis) BPJS Kesehatan di Puskesmas Pakis?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pelaksanaan kegiatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Pronalis) BPJS Kesehatan di Puskesmas Pakis.

1.3.2 Tujuan Khusus

Yang menjadi tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin di Puskesmas Pakis Kabupaten Magelang
- b. Mengetahui pelaksanaan kegiatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Pronalis) BPJS Kesehatan di Puskesmas Pakis yang terdiri dari pemeriksaan dan konsultasi kesehatan, pemeriksaan gula darah dan puasa rutin, senam prolanis, penyuluhan dan edukasi kesehatan serta pelayanan obat.

1.4. Manfaat Penelitian

Penelitian gambaran pelaksanaan kegiatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Pronalis) BPJS Kesehatan diharapkan dapat memberikan manfaat :

1. Bagi responden
Bagi responden penelitian ini dapat memberikan informasi dan menambah pengetahuan kepada responden tentang pengelolaan penyakit kronis (Pronalis) BPJS Kesehatan.
2. Bagi Puskesmas
Memberikan informasi kepada pihak Puskesmas tentang pengelolaan penyakit kronis dalam rangka meningkatkan kualitas hidup bagi peserta BPJS Kesehatan.
3. Institusi Pendidikan
Sebagai bahan kajian literatur dan kepustakaan guna menambah ilmu pengetahuan terutama berkaitan dengan pengelolaan penyakit kronis BPJS Kesehatan.

4. Bagi profesi keperawatan

Bagi profesi keperawatan dapat digunakan sebagai bahan informasi tentang pengelolaan penyakit kronis sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas hidup bagi peserta BPJS Kesehatan.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian agar keperawatan kesehatan masyarakat sebagai pelayanan kesehatan dapat memberikan asuhan kepada individu berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Pronalis) BPJS Kesehatan.

1.6. Keaslian Penelitian

No	Pengarang dan judul penelitian	Metode penelitian	Hasil
1	PROLANIS: Program Pengelolaan Penyakit Kronis Dokter Keluarga Sebagai Upaya Edukasi dan Penanganan Pasien dengan Hipertensi dan Diabetes di Desa Ngumpakdalem (Rosyida, 2018)	Kuantitatif	Dokter keluarga merupakan dokter yang mempunyai peranan penting tidak hanya dalam menjalankan tugasnya merawat pasien tetapi juga dalam mendidik dan mengendalikan kesehatan pasiennya. Dari sisi pendidikan, seorang dokter keluarga turut serta menjadi dokter pada program Prolanis khusus pasien penyakit kronis seperti hipertensi dan diabetes. Program Prolanis merupakan program yang diselenggarakan oleh BPJS bersama pemerintah Indonesia untuk mendukung dan meningkatkan taraf hidup para penderita

No	Pengarang dan judul penelitian	Metode penelitian	Hasil
			penyakit kronis agar tetap sehat, aktif dan bersemangat dalam menjalankan kehidupan sehari-hari.
2	Evaluasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Di Puskesmas Prambanan Kabupaten Klaten (Samiaty, 2019)	Kualitatif	Ketersediaan sarana prasarana sudah mencukupi, namun aula puskesmas sempit, sehingga kegiatan prolanis dilaksanakan di luar gedung. Perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan prolanis sudah baik. Tindak lanjut tentang sosialisasi prolanis belum dianggarkan khusus, sehingga penyuluhan ke masyarakat umum belum pernah dilakukan.
3	Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Di Puskesmas Pangarengan Kabupaten Sampang Madura (Maisaroh, 2019)	Deskriptif kualitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ukuran dan tujuan kebijakan belum tercapai secara maksimal karena kunjungan dari masyarakat Kecamatan Pangarengan yang menderita penyakit hipertensi dan diabetes mellitus belum berpartisipasi dalam program ini. Karakteristik agen pelaksana sudah cocok untuk melaksanakan program. Sikap dan kecenderungan pelaksana sudah baik

No	Pengarang dan judul penelitian	Metode penelitian	Hasil
			dan tidak ada penolakan terhadap program. Komunikasi antar organisasi dan aktivitas pelaksana sudah berjalan dengan baik dan lancar. Sumberdaya manusia untuk pelaksanaan sosialisasi masih mengalami kendala yaitu kurangnya pelaksana promkes dari program prolanis, sedangkan sumberdaya anggaran masih terbatas dan sumberdaya waktu yang sudah baik dan konsisten sesuai dengan benutuhan masyarakat. Lingkungan ekonomi, sosial dan politik masih menghambat program yaitu kondisi ekonomi masyarakat yang menengah kebawah dan persepsi masyarakat mengenai kesadaran akan pentingnya menjaga dan mencegah timbulnya penyakit kronis masih kurang sedangkan lingkungan politik untuk agen pelaksana sangat mendukung semetara masyarakat masih antusias tinggi. Saran
4	Implementasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Pada Penyakit Hipertensi Di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta (Meiriana, 2019)	Kualitatif dengan studi kasus	Puskesmas membatasi kepesertaan prolanis karena keraguan dalam mengendalikan untuk rutin datang setiap bulannya. Puskesmas

No	Pengarang dan judul penelitian	Metode penelitian	Hasil
			mengadakan kegiatan prolanis yang tidak rutin dilaksanakan yaitu senam dan home visit. Perlu pengadaan pelatihan untuk meningkatkan keterampilan petugas dan mengupdate pengetahuan. Kepatuhan pasiennya perlu peningkatan kesadaran dengan melakukan kegiatan edukasi ke wilayah puskesmas secara rutin. Staf Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta menyusun perencanaan anggaran dalam fasilitas kesehatan untuk mendukung pelaksanaan prolanis, Staf Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta melakukan pelatihan, pembinaan, pengawasan dan evaluasi kepada petugas puskesmas yang memberikan layanan prolanis. Adakan koordinasi lintas program pengelola di puskesmas. Puskesmas diharapkan lebih mampu menjalankan kegiatan yang bersifat promotif dan preventif.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teoritis

2.1.1 Penyakit Kronis

2.1.1.1 Pengertian Penyakit Kronis

Penyakit kronis adalah suatu penyakit yang diderita dalam kurun waktu lama, yaitu sekitar lebih dari enam bulan atau bahkan bertahun-tahun. Biasanya penyakit kronis tidak menimbulkan gejala pada tahap awal, tetapi gejala akan muncul ketika penyakit tersebut mulai memburuk atau semakin parah.

Penyakit kronis disebut-sebut menjadi penyebab utama kematian dan kecacatan di seluruh dunia. Definisi penyakit kronis menurut WHO (*World Health Organization*) adalah penyakit yang terjadi dengan durasi panjang yang pada umumnya berkembang secara lambat serta terjadi akibat faktor genetik, fisiologis, lingkungan dan perilaku. Penyakit kronis menyebabkan sekitar 71% dari total kematian global setiap tahunnya. Penyakit-penyakit ini biasanya tidak menular dari satu individu ke individu lainnya dan mencakup sejumlah besar kondisi medis yang mencakup berbagai organ dan sistem dalam tubuh. Penyakit kronis dapat memiliki dampak yang signifikan pada kualitas hidup seseorang, memerlukan pengelolaan jangka panjang, dan dalam beberapa kasus, dapat menjadi penyebab utama kematian. (Mardiana, *et al.*, 2023).

2.1.1.2. Jenis-Jenis Penyakit Kronis

Penyakit kronis, juga dikenal sebagai penyakit tidak menular (*noncommunicable diseases/NCDs*), merupakan kelompok penyakit jangka panjang yang cenderung berkembang secara bertahap dan bersifat persisten. Contoh penyakit kronis meliputi penyakit jantung, diabetes tipe 2, hipertensi, obesitas, dan kanker.

1. Gagal Jantung

Gagal jantung adalah suatu kondisi yang terjadi ketika jantung tidak mampu lagi melakukan fungsinya untuk memompa darah dan oksigen secara memadai ke seluruh organ dalam tubuh. Penyakit ini mungkin membuat jantung Anda

membengkak sehingga fungsinya terganggu. Hal-hal seperti mengonsumsi terlalu banyak alkohol, merokok, dan menggunakan obat-obatan terlarang dipercaya dapat merusak jantung.

Gejala gagal jantung yang mungkin muncul adalah sesak napas atau kesulitan bernapas, merasa lelah dan kaki lemas saat beraktivitas, pembengkakan pada pergelangan kaki, dan detak jantung cepat atau tidak teratur.

Untuk menjaga agar penyakit tidak semakin parah, kebanyakan penderita gagal jantung perlu mengonsumsi obat-obatan yang diresepkan oleh dokter dan mengubah pola hidup menjadi lebih sehat. Operasi juga mungkin dibutuhkan untuk mengatasi masalah jantung yang disebabkan oleh masalah katup jantung atau pembuluh darah yang tersumbat.

2. Stroke

Stroke adalah kerusakan pada jaringan otak yang disebabkan oleh gangguan pada suplai darah yaitu terputusnya aliran darah ke bagian otak. Jaringan otak membutuhkan pasokan oksigen dan nutrisi yang cukup untuk menjaga sel-sel saraf dan bagian lain dari jaringannya tetap berfungsi dengan baik. Stroke dan penyakit jantung merupakan penyakit kardiovaskular utama.

Gejala stroke yang mungkin muncul adalah mati rasa atau kelemahan wajah, kesulitan berbicara, penurunan penglihatan pada satu atau kedua mata, kesulitan untuk menelan, kehilangan keseimbangan atau kurang koordinasi, dan ketidakmampuan untuk menggerakkan bagian tubuh secara tiba-tiba. Jika Anda mengalami tanda gejala stroke, segera periksakan diri ke dokter. Pengobatan untuk stroke dapat dilakukan dengan konsumsi obat-obatan, perubahan pola makan dan gaya hidup.

Beberapa obat dapat menghentikan atau bahkan memulihkan kerusakan otak jika diberikan segera setelah stroke muncul. Terapi berbicara juga mungkin dibutuhkan untuk mengatasi masalah berbicara.

3. Diabetes

Diabetes adalah penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak menghasilkan insulin yang cukup, atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan. Hiperglikemia, atau gula darah yang meningkat, merupakan efek umum dari diabetes yang tidak terkontrol dan dari waktu ke waktu menyebabkan kerusakan serius pada banyak sistem tubuh, khususnya saraf dan pembuluh darah. (WHO, 2019).

Diabetes Mellitus (DM) merupakan salah satu penyakit yang prevalensinya terus mengalami peningkatan di dunia, baik pada negara maju ataupun negara sedang berkembang, sehingga dikatakan bahwa Diabetes Mellitus sudah menjadi masalah kesehatan/penyakit global pada masyarakat. Diabetes adalah kondisi kesehatan kronis yang mempengaruhi bagaimana tubuh mengubah makanan menjadi sumber energinya. Kondisi ini membuat sebagian besar makanan akan dipecah menjadi glukosa dan dilepaskan ke aliran darah sehingga menyebabkan kadar gula darah tinggi. Menurut *American Diabetes Association* (ADA) dalam Mayfield (1998), DM merupakan kelompok gangguan metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya. Hiperglikemi kronik tersebut berhubungan dengan kerusakan jangka panjang, disfungsi beberapa organ tubuh terutama mata, ginjal, saraf dan pembuluh darah. Menurut Oekeni (2006) yang dikutip oleh (Suiraoaka, 2018) pada dasarnya diabetes mellitus adalah sekumpulan gejala yang ditandai oleh peningkatan kadar glukosa darah sebagai akibat defisiensi insulin baik relatif maupun absolut (Suiraoaka, 2016).

Beberapa gejala diabetes yang mungkin muncul adalah meningkatnya rasa lapar dan haus, sering buang air kecil, pandangan menjadi kabur, mengalami kelelahan yang ekstrim, dan luka yang tak kunjung sembuh. Akan tetapi, gejala yang lain akan dirasakan tergantung pada tipe diabetes yang dialami. Perawatan untuk diabetes dapat dilakukan dengan menurunkan berat badan serta mengonsumsi makanan sehat rendah gula. Untuk mengontrol diabetes juga dapat dilakukan dengan meminum obat sesuai kebutuhan.

American Diabetes Assosiation/World Health Organization mengklasifikasikan 4 macam penyakit diabetes mellitus berdasarkan penyebabnya, yaitu : (Suiraoaka, 2016)

a. Diabetes Mellitus Tipe 1 (Diabetes Mellitus Tergantung Insulin/DMTI)

Disebut juga dengan Juvenile Diabetes atau Insulin Dependent Diabetes Mellitus (IDDM), dengan jumlah penderita sekitar 5%-10% dari seluruh penderita DM dan umumnya terjadi pada usia muda (95% pada usia di bawah 25 tahun). DM tipe I ditandai dengan terjadinya kerusakan sel β pankreas yang disebabkan oleh proses autoimune, akibatnya terjadi defisiensi insulin absolut sehingga penderita mutlak memerlukan insulin dari luar (eksogen) untuk mempertahankan kadar gula darah dalam batas normal. Hingga saat ini, diabetes type 1 masih termasuk dalam kategori penyakit yang tidak dapat dicegah, termasuk dengan cara diet atau olah raga.

b. Diabetes mellitus Tipe 2 (Diabetes Mellitus Tidak Tergantung Insulin/ DMTTI)

Diabetes Mellitus Tipe 2 juga disebut dengan Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus (NIDDM) atau Adult Onset Diabetes. Jumlah penderita DM tipe 2 merupakan kelompok yang terbesar, hampir mencapai 90-95% dari seluruh kasus DM (WHO, 2012), terjadi pada usia dewasa yaitu usia pertengahan kehidupan dan peningkatannya lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan pada wanita. Karena resistensi insulin, jumlah reseptor insulin pada permukaan sel berkurang, walaupun jumlah insulin tidak berkurang. Hal ini menyebabkan glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel meskipun insulin tersedia. Keadaan ini disebabkan obesitas terutama tipe sentral, diet tinggi lemak dan rendah karbohidrat, kurangnya aktifitas fisik serta faktor keturunan.

c. Diabetes Mellitus Gestational (DMG)

Wanita hamil yang belum pernah mengidap diabetes mellitus, tetapi memiliki angka gula darah cukup tinggi selama kehamilan dapat dikatakan telah menderita diabetes gestasional. Diabetes tipe ini merupakan gangguan toleransi glukosa berbagai derajat yang ditemukan pertamakali pada saat hamil. Pada umumnya DMG menunjukkan adanya gangguan toleransi glukosa yang relatif ringan sehingga jarang memerlukan pertolongan dokter. Kebanyakan wanita penderita

DMG memiliki homeostatis glukosa relatif normal selama paruh pertama kehamilan (sekitar usia 5 bulan) dan juga bisa mengalami defisiensi insulin relatif pada paruh kedua, tetapi kadar gula darah biasanya kembali normal setelah melahirkan.

d. Diabetes Tipe lain

Penyakit DM tipe lainnya dapat berupa DM yang spesifik yang disebabkan oleh berbagai kondisi seperti kelainan genetik yang spesifik (kerusakan genetik sel beta pankreas dan kerja insulin), penyakit pada pankreas, gangguan endokrin lain, infeksi, obat-obatan dan beberapa bentuk lain yang jarang terjadi.

4. Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu kondisi dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara kronis (dalam jangka waktu lama). Hipertensi umumnya berkembang dengan lambat. Pada kebanyakan kasus dimulai dengan tekanan darah normal yang berkembang menjadi prahipertensi lalu akhirnya menuju hipertensi tahap 1 (Suirakoka, 2012).

Hipertensi merupakan kondisi dimana tekanan darah berada di atas normal. Hipertensi dikenal juga dengan penyakit tekanan darah tinggi. Tekanan darah seseorang normalnya setara atau kurang dari 120/80 mmHg. Jika seseorang memiliki tekanan darah diatas 140/90 mmHg maka ia menderita Hipertensi. (Fatma ekasari, 2021).

Hipertensi ditandai dengan tingginya tekanan darah yang sudah melebihi batas normal. Akan tetapi, tekanan darah Anda akan berubah sepanjang hari berdasarkan aktivitas yang dilakukan. Semakin tinggi tekanan darah, maka risiko terserang penyakit lainnya seperti serangan jantung dan stroke pun akan semakin besar.

2.1.2. Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis)

2.1.2.1 Pengertian Prolanis

Pronalis adalah suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan Peserta, Fasilitas Kesehatan dan BPJS Kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien (BPJS Kesehatan, 2014)

Program pengelolaan penyakit kronis (PROLANIS) merupakan suatu sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi yang melibatkan peserta, fasilitas kesehatan, dan BPJS. Penyakit kronis yang dialami oleh masyarakat akan memberikan dampak dan beban bagi keluarga, bila penanganan dilakukan secara tidak intensif dan berkelanjutan. Manfaat penanganan yang intensif bagi penderita adalah dapat mengenal tanda bahaya dan tindakan segera bila mengalami kegawatdaruratan. Dengan berlakunya Jaminan Kesehatan Nasional sejak Januari 2014, sesuai amanah Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang BPJS, maka Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Puskesmas) sebagai garda terdepan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dapat melaksanakan PROLANIS, melalui kerjasama dengan BPJS untuk melakukan pembinaan bagi penderita penyakit kronis (Rosyida, 2018).

2.1.2.2 Tujuan Program Prolanis

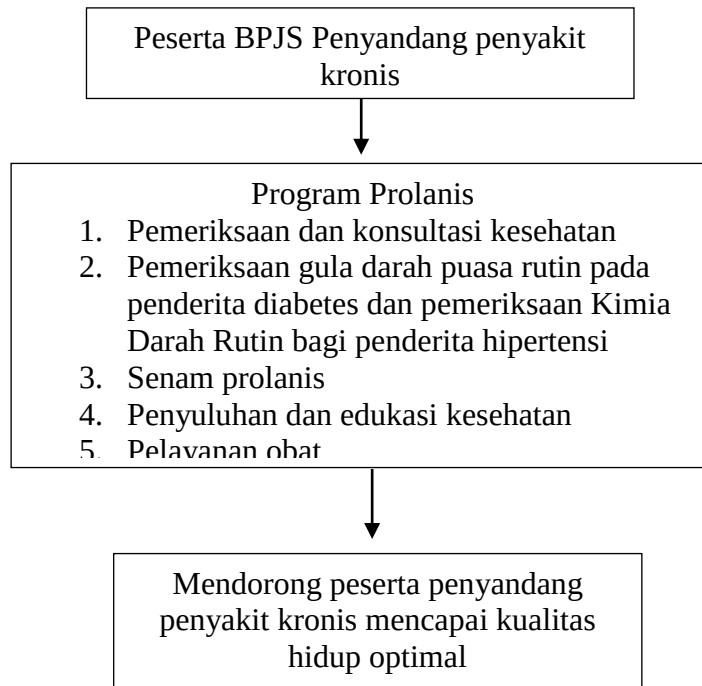
Dalam upaya pengelolaan penyakit kronis yang cenderung meningkat, BPJS Kesehatan menyelenggarakan program untuk menangani masalah penyakit kronis seperti hipertensi dan diabetes melitus tipe 2. Tujuan Prolanis adalah untuk mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal dengan indikator 75% peserta terdaftar yang berkunjung ke Faskes Tingkat Pertama memiliki hasil “baik” pada pemeriksaan spesifik terhadap penyakit diabetes melitus tipe 2 dan hipertensi sesuai Panduan Klinis terkait sehingga dapat

mencegah timbulnya komplikasi penyakit. Kegiatan yang dijalankan dalam Prolanis meliputi aktivitas konsultasi dan edukasi, home visit, aktifitas klub dan pemantauan status kesehatan.

Konsep pelayanan kesehatan melalui program Prolanis dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup para penderita penyakit kronis mengutamakan upaya pembinaan kesehatan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan di masyarakat untuk mewujudkan lanjut usia sehat, aktif, mandiri dan produktif, melalui upaya pembinaan yang intensif dan berkesinambungan. Pelaksanaan program Prolanis di Puskesmas telah memenuhi standar pelayanan kesehatan lansia diantaranya dilakukan oleh dokter, perawat, tenaga gizi dan pelayanan skrining kesehatan untuk mendeteksi hipertensi dan diabetes militus.

2.2. Kerangka Teori

Pada kerangka teoretis telah dijabarkan dan dijelaskan hal-hal yang menjadi pokok permasalahan dalam penelitian ini. Pada kerangka konseptual ini disajikan konsep-konsep dasar yang sesuai dengan permasalahan penelitian yang akan dilaksanakan. Kerangka teori dapat digambarkan dalam bagan sebagai berikut.



Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian

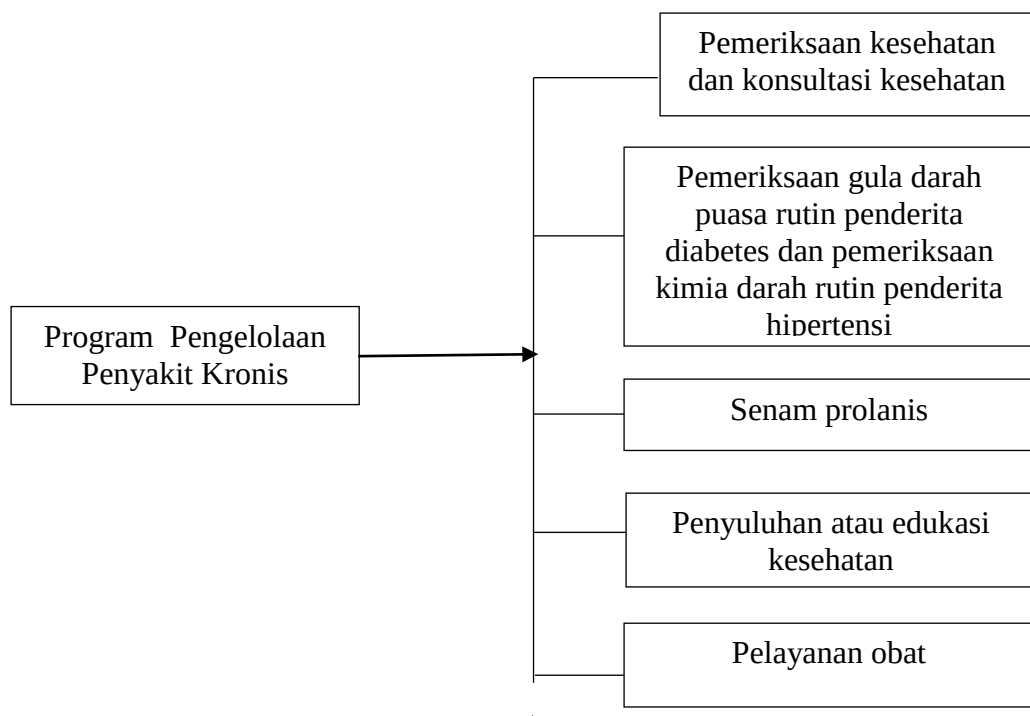
BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1. Rancangan Penelitian

Rancangan atau desain penelitian adalah rencana penelitian tertentu yang terpilih dan disusun sedemikian rupa, sehingga memperoleh tujuan penelitian yang telah ditetapkan peneliti, serta memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian (Anggraeni, 2018). Penelitian ini menggunakan metode deskriptif retrospektif. Metode penelitian deskriptif adalah metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang keadaan secara objektif sehingga dapat memecahkan dan menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang.

3.2. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

3.3. Definisi Operasional Penelitian

Definisi operasional variabel adalah suatu definisi yang diberikan kepada suatu variabel dengan cara memberikan arti, atau menspesifikan kegiatan, ataupun memberikan suatu operasional yang diperlukan untuk mengukur variabel tersebut (Adiputra *et al.*, 2021)

Definisi operasional pada penelitian adalah sebagai berikut.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara dan Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Program Pengelolaan Penyakit Kronis	Program pengelolaan penyakit kronis oleh BPJS Kesehatan di Puskesmas Pakis yang terdiri dari : a. pemeriksaan kesehatan dan konsultasi kesehatan b. Pemeriksaan gula darah puasa rutin penderita diabetes dan pemeriksaan kimia darah rutin penderita hipertensi c. Senam prolanis d. Penyuluhan atau edukasi kesehatan e. Pelayanan obat	Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini yaitu : menggunakan kuesioner dengan jumlah 13 pertanyaan dengan sekala likert, dengan hasil jawaban a. Sangat tidak setuju = 1 b. Tidak setuju = 2 c. Setuju = 3 d. Sangat setuju = 4	Kategori hasil : 1. Tidak baik (Skor 13-26) 2. Cukup baik (Skor 27-40) 3. Baik (skor 41-52) Kategori hasil untuk item pemeriksaan kesehatan dan konsultasi kesehatan : 1. Tidak baik (skor 3-6) 2. Cukup baik (skor 7-9) 3. Baik (skor 10-12) Kategori hasil untuk item Pemeriksaan gula darah puasa rutin penderita diabetes dan pemeriksaan kimia darah rutin penderita	Ordinal

hipertensi:

1. Tidak baik (skor 1-2)
2. Cukup baik (skor 3)
3. Baik (skor 4)

Kategori hasil untuk item senam

prolanis :

1. Tidak baik (skor 4-7)
2. Cukup baik (skor 8-12)
3. Baik (skor 13-16)

Kategori hasil untuk item penyuluhan dan edukasi kesehatan

1. Tidak baik (skor 4-7)
2. Cukup baik (skor 8-12)
3. Baik (skor 13-16)

Kategori hasil untuk item pelayanan obat

1. Tidak baik (skor 1-2)
 2. Cukup baik (skor 3)
 3. Baik (skor 4)
-

3.4. Populasi dan sampel Penelitian

3.4.1. Populasi Penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang dinilai mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu sehingga penting untuk ditetapkan oleh peneliti dalam mempelajari kemudian dan menyimpulkannya (Adiputra et al., 2021). Populasi dalam hal ini adalah semua anggota prolanis Puskesmas Pakis yang berjumlah 100 orang.

3.4.2. Sampel Penelitian

Sampel merupakan bagian dari populasi yang memiliki ciri-ciri atau keadaan tertentu yang akan diteliti. Jenis sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *total sampling* yaitu semua populasi digunakan sebagai sampel dalam penelitian, sehingga jumlah sampel yang digunakan adalah 100 peserta.

3.5. Waktu dan Tempat Penelitian

3.5.1. Waktu Penelitian

Waktu penelitian direncanakan dilaksanakan pada bulan Maret – April 2024.

3.5.2. Tempat Penelitian

Tempat penelitian dilakukan di Puskesmas Pakis terletak di dusun Dadapan, Kecamatan Pakis, Kabupaten Magelang.

3.6. Alat dan Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Alat Pengumpulan Data

Pada penelitian ini menggunakan alat pengumpulan data yakni dengan menggunakan kuesioner yang bertujuan untuk mengetahui jawaban dari para responden mengenai pelaksanaan program Prolanis BPJS Kesehatan.

3.6.2. Uji Validitas dan Reliabilitas

Berdasarkan hasil uji validitas dengan menggunakan uji *Pearson Product Moment* pada 30 responden yang dilakukan di Puskesmas Tegalrejo Magelang didapatkan hasil bahwa semua item soal valid dengan nilai r hitung $> r$ tabel

(0,419) (tabel terlampir). Hasil uji reliabilitas menggunakan alpha cronbach didapatkan nilai $0,964 > 0,7$ artinya semua soal dalam item kuesioner reliable dan layak digunakan sebagai alat ukur penelitian dalam bentuk kuesioner.

3.6.3 Metode Pengumpulan Data

Merupakan cara yang dilakukan oleh peneliti untuk mengumpulkan data. Metode pengumpulan data dilakukan melalui :

1. Wawancara

Wawancara yang dilakukan melalui tatap muka dan Tanya jawab langsung dengan responden tentang pelaksanaan program Prolanis BPJS Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Pakis.

1. Observasi

Observasi dilakukan untuk mengumpulkan data berkaitan dengan sikap responden terhadap pelaksanaan program Prolanis BPJS kesehatan di Puskesmas Kecamatan Pakis Kabupaten Magelang.

2. Kuesioner

Kuesioner merupakan pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan kepada responden berkaitan dengan pelaksanaan Prolanis.

3.7. Jenis Data

3.7.1 Data Primer

Data primer merupakan data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti dimana data tersebut diperoleh setelah peneliti melakukan pengukuran secara langsung (observasi langsung) kepada peserta Prolanis dengan cara melakukan wawancara.

3.7.2 Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang berhubungan dengan informasi dari sumber yang telah ada sebelumnya seperti dokumen-dokumen penting, situs web, buku, jurnal dan sebagainya.

3.8. Metode Pengolahan dan Analisis Data

3.8.1 Metode Pengolahan Data

Metode pengolahan data menjelaskan prosedur pengolahan dan analisis data sesuai dengan pendekatan yang dilakukan. Karena penelitian ini menggunakan metode kualitatif, maka metode pengolahan data dilakukan dengan menguraikan data dalam bentuk kalimat teratur, runtun, logis, tidak tumpang tindih, dan efektif sehingga memudahkan pemahaman dan interpretasi data. Diantaranya melalui tahap:

1. Pemeriksaan data (*editing*)

Dalam penelitian ini dengan cara melakukan editing terhadap hasil jawaban wawancara terhadap responden.

2. Klasifikasi (*classifying*)

Klasifikasi dilakukan melalui pencatatan langsung di lapangan melalui hasil observasi.

3. Verifikasi (*verifying*)

Dilakukan dengan cara memeriksa data yang didapatkan di lapangan apakah sudah sesuai jawaban yang diberikan responden.

4. Kesimpulan (*concluding*).

Kesimpulan merupakan langkah terakhir dalam proses pengolahan data yang terkait dengan objek penelitian.

3.8.2 Metode Analisis Data

Metode analisis data dengan mengkaji melalui metode deskriptif kualitatif yaitu analisis yang menggambarkan keadaan atau status fenomena dalam kata-kata atau kalimat dalam hal ini adalah gambaran pengelolaan program Prolanis BPJS Kesehatan di Puskesmas Pakis.

3.9. Etika Penelitian

Secara umum terdapat empat prinsip utama dalam etik penelitian keperawatan:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Dalam menjalankan proses penelitian, peneliti harus tetap menghormati dan menjunjung tinggi harkat serta martabat manusia atau individu sebagai partisipan.

Partisipan berhak mendapatkan informasi yang terbuka dan lengkap tentang pelaksanaan penelitian meliputi tujuan dan manfaat penelitian, prosedur penelitian. Prinsip ini tertuang dalam pelaksanaan informed consent yaitu persetujuan untuk berpartisipasi sebagai subjek penelitian setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap dan terbuka dari peneliti tentang keseluruhan pelaksanaan penelitian.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek (*respect for privacy and confidentiality*).

Manusia sebagai subjek penelitian memiliki privasi dan hak asasi untuk mendapatkan kerahasiaan informasi. Prinsip ini dapat diterapkan dengan cara meniadakan identitas seperti nama dan alamat subjek kemudian diganti dengan kode tertentu.

3. Menghormati keadilan dan inklusivitas (*respect for justice inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dalam penelitian mengandung makna bahwa penelitian dilakukan secara jujur, tepat, cermat, hati-hati dan dilakukan secara profesional. Sedangkan prinsip keadilan mengandung makna bahwa penelitian memberikan keuntungan dan beban secara merata sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan subjek.

4. Memperhitungkan manfaat bagi subjek penelitian

Prinsip ini mengandung makna bahwa setiap penelitian yang dilakukan, peneliti harus mempertimbangkan manfaat yang sebesar-besarnya bagi subjek penelitian dan populasi dimana hasil penelitian akan diterapkan (*beneficence*).

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat ditarik berdasarkan hasil analisa dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya, yaitu sebagai berikut :

1. Karakteristik sebagian besar responden berusia dewasa (22-64 tahun) sebanyak 68 responden (68%), jenis kelamin laki-laki sebanyak 64 responden (64%), dan pendidikan terakhir sebagian besar SD sebanyak 59 responden (49%).
2. Gambaran pelaksanaan kegiatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) BPJS Kesehatan di Puskesmas Pakis didapatkan hasil sebagian besar responden tentang pelaksanaan kegiatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) BPJS Kesehatan menyatakan baik yaitu sebanyak 67 responden (67%), item pemeriksaan kesehatan dan konsultasi kesehatan sebagian besar responden menyatakan baik sebanyak 54 responden (54%), pada item pemeriksaan gula darah puasa rutin penderita diabetes dan pemeriksaan kimia darah rutin penderita hipertensi sebanyak 53 responden (53%) menyatakan baik, pada item senam prolanis sebanyak 53 responden (53%) menyatakan baik, pada item penyuluhan dan edukasi kesehatan sebanyak 58 responden (58%) menyatakan baik, dan pada item pelayanan obat sebanyak 59 responden (59%) menyatakan baik.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Pakis

Diharapkan bagi seluruh petugas Prolanis di Puskesmas Pakis meningkatkan kegiatan konsultasi medis khususnya senam secara rutin agar meningkatkan kebugaran bagi peserta. Begitupun kegiatan edukasi perlu di tingkatkan dengan memberikan edukasi bagi peserta dan keluarganya di rumah, serta menggunakan media yang lebih baik lagi untuk sarana penyuluhan dan edukasi kesehatan.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada peserta Prolanis dan mengimplementasikan penanganan dan pengelolaan pasien peserta Prolanis dengan lebih meningkatkan kegiatan penyuluhan dan senam.

3. Bagi Penelitian selanjutnya

Perlu adanya penelitian mengenai pelaksanaan Prolanis dengan metode yang berbeda, selanjutnya bisa lanjutan mengenai evaluasi dari semua kegiatan Prolanis di Puskesmas Pakis dengan menggunakan metode penelitian yang berbeda pula..

DAFTAR PUSTAKA

- Abdiana. (2019). Kualitas Hidup Penderita Penyakit Hipertensi Peserta Prolanis di Puskesmas Kecamatan Padang Utara Kota Padang Tahun 2017. *Jurnal Sehat Mandiri*, 14(2), 38–47.
- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Anggraeni, S. dan. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif: dalam bidang kesehatan* (Vol. 20, Issue 5).
- BPJS Kesehatan. (2014). Panduan praktis Prolanis (Program pengelolaan penyakit kronis). In *BPJS Kesehatan*.
- BPS. (2022). *Statistik Penduduk Lanjut Usia*. Jakarta: BPS.
- Fatma ekasari, M. (2021). H i p e r t e n s i: kenali penyebab, tanda gejala dan penanganannya. *Hipertensi: Kenali Penyebab, Tanda Gejala Dan Penanganannya*.
- Khusnia, L., Sawitri, H., & Yuziani. (2022). Gambaran Karakteristik dan Kualitas Hidup pada Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Penderita Hipertensi di Puskesmas Muara Satu Kota Lhokseumawe. *Publikasi Indonesia Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh*, 1.
- Maisaroh, L. (2019). *Puskesmas Pangarengan Kabupaten Sampang Madura*.
- Mardiana, N. A., Komunitas, A., Putra, N., Fajar, S., Widiyawati, A., Jember, P. N., Puspita, D., Kristen, U., Wacana, S., & Astuti, I. D. (2023). *Gizi & Penyakit Kronis* (Fildza Fadhila (ed.); Pertama, Issue November).
- Mardiana, N. A., Widiyawati, A., Puspita, D., & Astuti, I. D. (2023). *Gizi & Penyakit Kronis* (F. Fdhila (ed.); Edisi 1, Issue November). Kurnia Pustaka.
- Meiriana, A. (2019). *Implementasi program pengelolaan penyakit kronis (prolanis) pada penyakit hipertensi di puskesmas jetis kota yogyakarta*. 08(02), 51–58.
- Nuryadin, A. A., Yuniastini, Mathar, I., Suyanto, Abidin, Z., Hermawan, D., Musyarofah, S., & Kusumawati, Y. (2022). *Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat* (Edisi-1). Tahta Media Group.

- Rohman, K. (2021). Gambaran Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Di Puskesmas Kedaung Barat dan Puskesmas Kelapa Dua Kabupaten Tangerang. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 1–23. [https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/67384/1/KhofifahRohmah - FIKES.pdf](https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/67384/1/KhofifahRohmah-FIKES.pdf)
- Rosyida, S. H. (2018). PROLANIS Program Pengelolaan Penyakit Kronis Dokter Keluarga Sebagai Upaya Edukasi dan Penanganan Pasien Hipertensi dan Diabetes. *Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta Indonesia*.
- Samiaty. (2019). Evaluasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Prambanan Kabupaten Klaten. *Jurnal Promosi Kesehatan*, 1–15.
- Suiraoka, I. . (2012). *Penyakit degeneratif, mengenal, mencegah dan mengurangi faktor resiko 9 penyakit degeneratif*. Medical Book.
- WHO. (2019). *Driving impact in every country*.