



## **OPTIMALISASI PROLANIS PADA PASIEN HIPERTENSI DAN DIABETES MELLITUS DENGAN KARTU KENDALI PEMPEK (PEMANTAUAN DAN PENGINGAT KONTROL)**

**Alda Trie Amelia<sup>1</sup>, Eva Novaria<sup>2</sup>, Sutinah<sup>3</sup>**  
Puskesmas Boom Baru<sup>1</sup>, Stisipol Candradimuka<sup>2,3</sup>  
e-mail: [novariaasdi@gmail.com](mailto:novariaasdi@gmail.com)

Diterima: 18/06/2026; Direvisi: 20/07/2026; Diterbitkan: 04/04/2026

### **ABSTRAK**

Pengelolaan hipertensi dan diabetes melitus dalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) memerlukan kepatuhan kontrol dan pemantauan berkelanjutan. Namun, pelaksanaan pelayanan masih menghadapi kendala berupa ketidakpatuhan kunjungan, keterbatasan media pencatatan kondisi kesehatan, dan belum optimalnya sistem pengingat kontrol, terutama pada pasien lanjut usia. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya inovasi pelayanan primer yang sederhana, mudah digunakan, dan sesuai dengan kebutuhan pasien untuk mendukung keberlanjutan pengelolaan penyakit kronis. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi implementasi Kartu Kendali PEMPEK (Pemantauan dan Peningkat Kontrol) terhadap kepatuhan kontrol, keterkendalian pasien, capaian Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT), dan persepsi pasien di UPTD Puskesmas Boom Baru. Penelitian menggunakan studi evaluatif implementasi dengan pendekatan *mixed method* sederhana melalui analisis kuantitatif deskriptif sebelum dan sesudah implementasi serta wawancara singkat terhadap pasien. Hasil penelitian menunjukkan jumlah pasien Prolanis hipertensi dan diabetes melitus terkontrol meningkat dari 22 menjadi 53 orang, sedangkan RPPT meningkat dari 0,53% menjadi 1,29%. Pasien juga memberikan respons positif terhadap fungsi kartu sebagai media pemantauan dan pengingat kontrol. Implementasi Kartu Kendali PEMPEK menunjukkan potensi sebagai inovasi pelayanan primer yang dapat mendukung kepatuhan kontrol dan pemantauan pasien penyakit kronis secara berkelanjutan.

**Kata kunci:** *Kartu Kendali PEMPEK, Prolanis, Kepatuhan Kontrol, Hipertensi, Diabetes Melitus*

### **ABSTRACT**

The management of hypertension and diabetes mellitus through the Chronic Disease Management Program (Prolanis) requires regular follow-up and continuous monitoring. However, healthcare service implementation still faces challenges, including poor adherence to follow-up visits, limited access to health condition recording tools, and suboptimal reminder systems, particularly among older patients. These conditions highlight the need for simple, user-friendly, and patient-centered primary healthcare innovations to support sustainable chronic disease management. This study aimed to evaluate the implementation of the PEMPEK Control Card (Monitoring and Control Reminder) in relation to follow-up adherence, patient disease control, the Controlled Prolanis Participant Ratio (RPPT), and patient perceptions at Boom Baru Public Health Center. The study employed an evaluative implementation design using a simple *mixed-method* approach, combining descriptive quantitative analysis before and after implementation with brief patient interviews. The results showed that the number of controlled Prolanis patients with hypertension and diabetes mellitus increased from 22 to 53, while the RPPT increased from 0.53% to 1.29%. Patients also responded positively to the card's function as a monitoring and control reminder tool. The implementation of the PEMPEK Control Card



demonstrates potential as a primary healthcare innovation to support follow-up adherence and continuous monitoring of patients with chronic diseases.

**Keywords:** *PEMPEK Control Card, Prolanis, follow-up adherence, hypertension, diabetes mellitus*

## PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM), khususnya hipertensi (HT) dan diabetes melitus (DM), merupakan salah satu tantangan utama pembangunan kesehatan karena membutuhkan pengelolaan jangka panjang dan pemantauan berkelanjutan. Hipertensi dan DM tidak hanya berkaitan dengan tingginya angka kesakitan dan kematian, tetapi juga berisiko menimbulkan komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, dan gangguan ginjal apabila tidak dikendalikan secara optimal (*World Health Organization*, 2023). Pengelolaan pasien tidak cukup melalui pemberian obat, tetapi juga memerlukan kepatuhan kontrol, pemantauan parameter klinis, edukasi kesehatan, serta keterlibatan aktif pasien. Upaya pencegahan dan deteksi dini melalui penyuluhan kesehatan penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap faktor risiko PTM (Suharsono et al., 2025), sementara optimalisasi pelayanan penderita hipertensi dan DM di fasilitas kesehatan primer diperlukan untuk meningkatkan capaian standar pelayanan minimal (Ernawati et al., 2025). Data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 30,8%, sedangkan diabetes melitus mencapai 11,7% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Besarnya prevalensi tersebut menegaskan pentingnya penguatan pelayanan kesehatan primer untuk memastikan pasien penyakit kronis memperoleh pemantauan dan pengelolaan yang berkesinambungan.

Beban pengelolaan hipertensi dan DM juga terlihat pada tingkat regional, termasuk di Provinsi Sumatera Selatan dan Kota Palembang. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2024, estimasi penderita hipertensi di Sumatera Selatan mencapai 1.789.821 orang dan DM sebanyak 397.253 orang, sedangkan Kota Palembang mencatat 409.823 penderita hipertensi dan 28.898 penderita DM (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2024). Tingginya jumlah penderita tersebut meningkatkan kebutuhan pelayanan kesehatan primer, khususnya dalam pemantauan kondisi klinis, kepatuhan pengobatan, dan pengendalian faktor risiko penyakit kronis. Dalam konteks Puskesmas Boom Baru, kondisi ini relevan karena peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) membutuhkan pelayanan yang tidak hanya berorientasi pada pengobatan, tetapi juga pemantauan dan kontrol berkelanjutan. Evaluasi pelaksanaan Prolanis pada pasien hipertensi menunjukkan bahwa keberlangsungan program di tingkat puskesmas perlu diperhatikan untuk mendukung pengelolaan penyakit kronis secara optimal (Fatasyadhuha et al., 2023). Selain itu, pemanfaatan Prolanis juga dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk dukungan tenaga kesehatan dan dukungan keluarga, sehingga optimalisasi pelaksanaan program perlu memperhatikan aspek pelayanan dan partisipasi peserta (Sabrina & Rahayu, 2023). Dengan demikian, tingginya beban PTM di tingkat regional perlu diimbangi dengan optimalisasi pelaksanaan Prolanis agar pelayanan kesehatan primer mampu menjaga kondisi pasien tetap terkendali dan mencegah komplikasi.

Meskipun Prolanis menjadi salah satu strategi pengelolaan penyakit kronis, pelaksanaannya di tingkat pelayanan primer masih menghadapi kesenjangan antara tujuan program dan praktik di lapangan, terutama dalam kepatuhan kunjungan, pemantauan kesehatan, dan keberlanjutan kegiatan (Lulu et al., 2025). Rendahnya kehadiran peserta juga menjadi salah satu kendala dalam pelaksanaan Prolanis di puskesmas (Adnyani Parta, 2024). Berdasarkan identifikasi permasalahan di UPTD Puskesmas Boom Baru, masih ditemukan rendahnya



kepatuhan pasien dalam melakukan kontrol lanjutan (*follow-up*), keterbatasan media pengingat jadwal kunjungan, serta belum optimalnya pencatatan hasil pemeriksaan untuk memantau perkembangan tekanan darah dan kadar gula darah. Permasalahan ini semakin penting karena sebagian peserta merupakan kelompok lanjut usia yang dapat mengalami keterbatasan dalam memanfaatkan media pengingat berbasis digital. Data awal sebelum implementasi inovasi menunjukkan bahwa pada April 2026 terdapat 22 pasien Prolanis HT dan DM terkendali dengan Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT) sebesar 0,53%, masih di bawah target indikator 5%. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya intervensi sederhana dan aplikatif untuk memperkuat kepatuhan kontrol, pemantauan kondisi klinis, dan keberlanjutan pengelolaan pasien Prolanis di Puskesmas Boom Baru.

Kesenjangan penelitian dan praktik tersebut menunjukkan perlunya inovasi pelayanan yang mampu menjembatani kebutuhan pasien dengan mekanisme pemantauan yang mudah diterapkan di pelayanan kesehatan primer. Peningkatan kepatuhan pasien penyakit kronis dapat dilakukan melalui edukasi dan pemanfaatan teknologi, tetapi pendekatan tersebut belum selalu sesuai bagi seluruh kelompok pasien, khususnya lanjut usia yang membutuhkan media sederhana, praktis, dan mudah dipahami. Penguatan pelayanan yang berorientasi pada kebutuhan pasien menjadi penting untuk mendukung pengelolaan penyakit kronis secara berkelanjutan (Kamri, 2025). Penggunaan media pengingat juga terbukti dapat mendukung peningkatan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan hipertensi (Wati et al., 2024). Dalam konteks tersebut, Kartu Kendali PEMPEK (Pemantauan dan Pengingat Kontrol) dikembangkan sebagai inovasi pelayanan yang mengintegrasikan pencatatan hasil pemeriksaan dan pengingat jadwal kontrol. Kartu ini diharapkan membantu pasien mengenali perkembangan kondisi kesehatan, mengingat jadwal kunjungan, dan meningkatkan keterlibatan dalam pengelolaan penyakit, sekaligus membantu tenaga kesehatan melakukan pemantauan dan evaluasi secara lebih sistematis. Dengan demikian, kebaruan penelitian ini terletak pada penerapan media kendali fisik yang sederhana dan berbasis kebutuhan pasien sebagai instrumen yang menggabungkan fungsi monitoring dan reminder dalam optimalisasi Prolanis di Puskesmas Boom Baru.

Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan mengevaluasi implementasi Kartu Kendali PEMPEK dalam mengoptimalkan Prolanis pada pasien hipertensi dan diabetes melitus di Puskesmas Boom Baru. Secara khusus, penelitian ini menganalisis perubahan kepatuhan kontrol pasien, perubahan jumlah pasien hipertensi dan DM terkendali sebelum dan sesudah implementasi, serta perubahan capaian Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT). Penelitian ini juga mengevaluasi persepsi pasien terhadap kemanfaatan Kartu Kendali PEMPEK sebagai media pemantauan dan pengingat kontrol. Tujuan tersebut didasarkan pada pentingnya keaktifan peserta dalam mengikuti Prolanis yang berkaitan dengan pengelolaan penyakit dan kualitas hidup pasien (Fitriana Dewi, 2025), serta temuan bahwa inovasi kartu kontrol dapat mendukung peningkatan kepatuhan kontrol pasien hipertensi dan DM (Rahman et al., 2025). Berbeda dengan penelitian sebelumnya, penelitian ini mengembangkan Kartu Kendali PEMPEK yang mengintegrasikan fungsi pencatatan hasil pemeriksaan dan pengingat jadwal kontrol dalam satu media fisik yang sederhana dan mudah digunakan, khususnya bagi pasien lanjut usia. Bagi pasien, inovasi ini diharapkan meningkatkan kesadaran, kepatuhan kontrol, dan kemampuan memantau kondisi kesehatan, sedangkan bagi tenaga kesehatan dan puskesmas dapat mendukung pencatatan, pemantauan, evaluasi, serta pengembangan pelayanan Prolanis yang lebih aplikatif dan berkelanjutan.



## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi evaluatif implementasi dengan pendekatan *mixed method* sederhana yang memadukan analisis kuantitatif deskriptif dan kualitatif. Evaluasi kuantitatif dilakukan dengan membandingkan kondisi pasien Prolanis hipertensi (HT) dan diabetes melitus (DM) sebelum dan sesudah implementasi Kartu Kendali PEMPEK, meliputi jumlah pasien terkendali dan capaian Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT), sedangkan pendekatan kualitatif digunakan untuk menggali persepsi pasien terhadap manfaat kartu sebagai media pemantauan dan pengingat kontrol. Peserta penelitian terdiri atas 252 pasien Prolanis HT dan DM yang terdaftar di UPTD Puskesmas Boom Baru serta tim Prolanis yang terlibat dalam pelaksanaan inovasi. Peserta intervensi merupakan pasien Prolanis HT dan DM yang terdaftar dan mendapatkan pelayanan selama periode implementasi serta menggunakan Kartu Kendali PEMPEK dalam proses kontrol, sedangkan pasien yang tidak mengikuti pelayanan selama periode implementasi atau tidak menggunakan kartu dalam proses pemantauan tidak termasuk dalam cakupan evaluasi intervensi. Data diperoleh dari rekam medik elektronik Puskesmas Boom Baru, data *P-care* BPJS Kesehatan, serta wawancara singkat dengan pasien untuk memperoleh informasi mengenai pengalaman dan persepsi terhadap penggunaan kartu kendali.

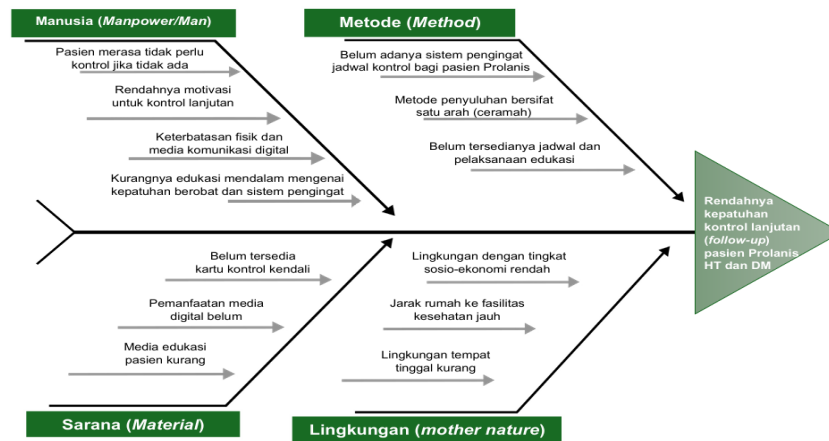
Instrumen utama penelitian adalah Kartu Kendali PEMPEK (Pemantauan dan Pengingat Kontrol) yang dirancang sebagai media sederhana untuk mendukung pemantauan kondisi kesehatan sekaligus mengingatkan pasien terhadap jadwal kontrol berikutnya. Kartu ini memuat komponen informasi berupa identitas pasien, tanggal kunjungan atau kontrol, hasil pemeriksaan tekanan darah dan kadar gula darah, catatan edukasi atau informasi kesehatan yang diberikan, jadwal kunjungan berikutnya, serta bagian monitoring atau tanda pemantauan oleh tenaga kesehatan. Implementasi dilaksanakan di Klaster 3 Dewasa dan Lansia UPTD Puskesmas Boom Baru pada 27 Maret hingga 30 Mei 2026 melalui tahapan persiapan dan konsultasi, koordinasi dengan Tim Prolanis, identifikasi permasalahan, perancangan dan pencetakan kartu, sosialisasi dan implementasi, serta evaluasi. Analisis kuantitatif dilakukan secara deskriptif dengan membandingkan jumlah pasien terkendali dan capaian RPPT sebelum dan sesudah implementasi, sedangkan data kualitatif dianalisis secara deskriptif berdasarkan umpan balik pasien mengenai kemudahan penggunaan, manfaat pemantauan, dan fungsi pengingat kontrol. Analisis USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) dan diagram *Fishbone* digunakan untuk mengidentifikasi isu prioritas dan akar penyebab masalah sebagai dasar perancangan inovasi, sedangkan teknik penapisan McNamara digunakan untuk menilai alternatif pemecahan masalah.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Hasil identifikasi masalah melalui analisis *Fishbone* menunjukkan bahwa rendahnya kepatuhan kontrol pasien Prolanis hipertensi (HT) dan diabetes melitus (DM) di UPTD Puskesmas Boom Baru dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling berkaitan. Analisis akar masalah disusun berdasarkan faktor manusia (*Man*), metode (*Method*), sarana (*Material*), teknologi (*Technology*), dan lingkungan (*Mother Nature*). Faktor manusia berkaitan dengan keterbatasan keterlibatan pasien dalam pemantauan kesehatan dan masih terbatasnya pemahaman mengenai pentingnya kontrol rutin, sedangkan faktor metode berkaitan dengan pola edukasi dan sistem pengingat kontrol yang belum terstruktur. Faktor sarana mencakup belum tersedianya media sederhana untuk mencatat hasil pemeriksaan dan mengingat jadwal kontrol, sementara faktor teknologi berkaitan dengan belum optimalnya pemanfaatan telepon seluler atau media digital sebagai sarana pengingat dan komunikasi. Faktor lingkungan meliputi

kondisi sosial ekonomi, jarak tempat tinggal dengan fasilitas kesehatan, serta keterbatasan dukungan keluarga atau lingkungan sekitar dalam membantu pasien mempertahankan kepatuhan kontrol. Ringkasan hasil identifikasi akar masalah tersebut disajikan pada Gambar 1.



**Gambar 1. Fishbone Akar Masalah Kepatuhan Kontrol Pasien Prolanis di Puskesmas Boom Baru**

Berdasarkan Gambar 1, faktor *Man* menunjukkan bahwa kepatuhan kontrol pasien masih dipengaruhi oleh keterbatasan pemahaman dan keterlibatan pasien dalam pemantauan kondisi kesehatannya. Pada faktor *Method*, belum tersedia sistem pengingat jadwal kontrol yang dilakukan secara konsisten, sedangkan edukasi kesehatan masih cenderung menggunakan metode ceramah satu arah dan belum didukung jadwal edukasi yang terstruktur. Faktor *Material* ditunjukkan oleh belum tersedianya kartu kendali sederhana yang dapat digunakan pasien untuk mencatat hasil pemeriksaan dan jadwal kontrol berikutnya. Pada faktor *Technology*, pemanfaatan telepon seluler dan media digital sebagai sarana pengingat kontrol atau komunikasi kesehatan belum dilakukan secara optimal. Sementara itu, faktor *Mother Nature* meliputi kondisi sosial ekonomi, jarak rumah ke fasilitas kesehatan, karakteristik pasien yang sebagian merupakan lanjut usia, serta keterbatasan dukungan keluarga atau lingkungan dalam mengingatkan pasien untuk melakukan kontrol.

### Implementasi Kartu Kendali PEMPEK

Hasil pelaksanaan kegiatan menunjukkan bahwa Kartu Kendali PEMPEK berhasil dirancang, dicetak, dan digunakan dalam pelayanan pasien Prolanis HT dan DM di UPTD Puskesmas Boom Baru. Kartu tersebut digunakan sebagai media pencatatan hasil pemeriksaan kesehatan dan pengingat jadwal kontrol pasien. Komponen yang dicatat meliputi identitas pasien, tanggal kunjungan, hasil pemeriksaan tekanan darah dan kadar gula darah, catatan edukasi, jadwal kunjungan berikutnya, serta bagian pemantauan oleh tenaga kesehatan. Sosialisasi penggunaan kartu dilakukan kepada pasien dan keluarga dengan memberikan penjelasan mengenai fungsi kartu dan pentingnya membawa kartu pada saat kunjungan berikutnya. Implementasi Kartu Kendali PEMPEK dilaksanakan selama periode kegiatan aktualisasi dan digunakan pada proses pelayanan Prolanis sebagai instrumen pendukung pemantauan pasien.

### Perbandingan Kondisi Sebelum dan Sesudah Implementasi

Evaluasi implementasi Kartu Kendali PEMPEK dilakukan dengan membandingkan data sebelum dan sesudah pelaksanaan intervensi. Data sebelum implementasi menggunakan kondisi pada April 2026, sedangkan data sesudah implementasi menggunakan data pada Mei 2026 dengan perhitungan hingga 15 Mei 2026. Dua indikator utama yang digunakan adalah jumlah pasien Prolanis HT dan DM terkendali dan Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT). Hasil perbandingan menunjukkan bahwa jumlah pasien terkendali meningkat dari 22 orang menjadi 53 orang, sedangkan RPPT meningkat dari 0,53% menjadi 1,29%. Perubahan kedua indikator tersebut disajikan secara sistematis pada Tabel 1.

**Tabel 1. Perbandingan Indikator Prolanis Sebelum dan Sesudah Implementasi Kartu Kendali PEMPEK**

| Indikator                                   | Sebelum Implementasi (April 2026) | Sesudah Implementasi (Mei 2026) | Perubahan Absolut     | Persentase Perubahan |
|---------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|-----------------------|----------------------|
| Jumlah pasien Prolanis HT dan DM terkendali | 22 orang                          | 53 orang                        | +31 orang             | 140,91%              |
| Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT)    | 0,53%                             | 1,29%                           | +0,76 poin persentase | 143,40%              |

*Sumber: Data Puskesmas Boom Baru dan P-care BPJS Kesehatan, 2026.*

Berdasarkan Tabel 1, jumlah pasien Prolanis HT dan DM terkendali mengalami peningkatan sebanyak 31 orang, dari 22 orang sebelum implementasi menjadi 53 orang setelah implementasi. Secara persentase, jumlah pasien terkendali mengalami peningkatan sebesar 140,91% dibandingkan kondisi sebelum implementasi. Nilai RPPT juga mengalami peningkatan sebesar 0,76 poin persentase, dari 0,53% menjadi 1,29%. Jika dihitung berdasarkan nilai awal, peningkatan relatif RPPT mencapai 143,40%. Meskipun demikian, nilai RPPT setelah implementasi masih berada di bawah target 5% yang ditetapkan sebagai indikator capaian program dalam penelitian ini.

### Perbandingan Hasil Aktualisasi

Hasil evaluasi sebelum dan sesudah implementasi juga diringkas dalam Tabel 18. Tabel tersebut menunjukkan perubahan pada dua indikator utama, yaitu jumlah pasien Prolanis HT dan DM terkendali serta capaian RPPT. Penyajian ini digunakan untuk memperlihatkan kondisi awal dan kondisi setelah implementasi Kartu Kendali PEMPEK dalam periode evaluasi. Data menunjukkan adanya perubahan jumlah pasien terkendali dari 22 orang pada April 2026 menjadi 53 orang pada Mei 2026. Selain itu, capaian RPPT meningkat dari 0,53% menjadi 1,29% berdasarkan data *P-care* yang dihitung hingga 15 Mei 2026.

**Tabel 2. Hasil Analisis Sebelum dan Sesudah Aktualisasi**

| Indikator | Sebelum | Sesudah | Perubahan |
|-----------|---------|---------|-----------|
|-----------|---------|---------|-----------|

|                                             |                          |                        |                                |
|---------------------------------------------|--------------------------|------------------------|--------------------------------|
| Jumlah pasien Prolanis HT dan DM terkendali | 22 orang pada April 2026 | 53 orang pada Mei 2026 | Meningkat 31 orang             |
| Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT)    | 0,53% pada April 2026    | 1,29% pada Mei 2026    | Meningkat 0,76 poin persentase |

*Sumber: Data Puskesmas Boom Baru dan P-care BPJS Kesehatan, 2026.*

Berdasarkan Tabel 2, terdapat perubahan pada kedua indikator yang digunakan untuk mengevaluasi implementasi Kartu Kendali PEMPEK pada pasien Prolanis hipertensi dan diabetes melitus di UPTD Puskesmas Boom Baru. Jumlah pasien Prolanis HT dan DM terkendali meningkat dari 22 orang pada April 2026 sebelum implementasi menjadi 53 orang pada Mei 2026 setelah implementasi, atau mengalami peningkatan sebanyak 31 orang. Sejalan dengan perubahan tersebut, Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT) juga meningkat dari 0,53% pada April 2026 menjadi 1,29% pada Mei 2026, atau meningkat sebesar 0,76 poin persentase. Data sesudah implementasi tersebut merupakan hasil perhitungan berdasarkan data *P-care* hingga tanggal 15 Mei 2026, sehingga periode pengukuran belum mencakup keseluruhan bulan Mei 2026. Meskipun capaian RPPT setelah implementasi masih berada di bawah target 5%, hasil perbandingan menunjukkan adanya peningkatan pada jumlah pasien terkendali dan capaian RPPT selama periode evaluasi.

### Umpan Balik Pasien

Hasil wawancara singkat terhadap lima pasien menunjukkan adanya tanggapan positif terhadap penggunaan Kartu Kendali PEMPEK. Pasien menyampaikan bahwa kartu dapat digunakan untuk melihat perkembangan tekanan darah selama menjalani pengobatan dan membantu mengetahui kondisi kesehatan. Pasien juga menyatakan bahwa kartu membantu mengingatkan kontrol rutin serta menyediakan catatan mengenai tekanan darah dan kadar gula darah. Selain fungsi pemantauan dan pengingat, beberapa pasien menyampaikan bahwa penggunaan kartu mendorong mereka untuk lebih memperhatikan pola makan dan menjaga kesehatan. Secara keseluruhan, umpan balik tersebut menunjukkan bahwa pasien memberikan respons positif terhadap penggunaan Kartu Kendali PEMPEK sebagai media pendukung pemantauan dan pengingat kontrol.

### Karakteristik Kartu Kendali PEMPEK

Kartu Kendali PEMPEK memiliki karakteristik utama berupa penggabungan beberapa fungsi pelayanan dalam satu media sederhana. Fungsi pertama adalah pencatatan hasil pemeriksaan kesehatan yang memungkinkan pasien memiliki dokumentasi mengenai perkembangan kondisi klinisnya. Fungsi kedua adalah pengingat jadwal kontrol yang membantu pasien mengetahui waktu kunjungan berikutnya. Fungsi ketiga adalah media edukasi dan pemantauan yang dapat digunakan tenaga kesehatan ketika memberikan informasi kesehatan dan melakukan monitoring pasien. Kombinasi fungsi tersebut dirancang agar sesuai dengan kebutuhan pasien Prolanis, terutama pasien lanjut usia yang membutuhkan media fisik yang mudah dibawa, dibaca, dan digunakan dalam setiap kunjungan pelayanan.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa identifikasi akar masalah kepatuhan kontrol pasien Prolanis di UPTD Puskesmas Boom Baru mencakup faktor manusia, metode, sarana, teknologi, dan lingkungan yang berkaitan dengan keterbatasan pemantauan dan pengingat kontrol pasien. Implementasi Kartu Kendali PEMPEK kemudian dilakukan sebagai media yang menggabungkan fungsi pencatatan hasil pemeriksaan kesehatan, pengingat jadwal



kontrol, pemantauan oleh tenaga kesehatan, dan edukasi dalam satu instrumen sederhana. Perbandingan data sebelum dan sesudah implementasi menunjukkan bahwa jumlah pasien Prolanis HT dan DM terkendali meningkat dari 22 orang menjadi 53 orang, sedangkan RPPT meningkat dari 0,53% menjadi 1,29% berdasarkan data *P-care* yang tersedia hingga 15 Mei 2026. Hasil wawancara singkat terhadap lima pasien juga menunjukkan tanggapan positif terhadap penggunaan kartu, terutama dalam membantu melihat perkembangan tekanan darah dan kadar gula darah, mengingat jadwal kontrol, serta meningkatkan perhatian terhadap kondisi kesehatan. Dengan demikian, seluruh temuan penelitian menunjukkan adanya perubahan positif pada indikator kuantitatif dan respons pasien setelah implementasi Kartu Kendali PEMPEK, meskipun capaian RPPT sebesar 1,29% masih belum mencapai target 5% dan evaluasi dilakukan dalam periode implementasi yang relatif singkat.

### **Pembahasan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa permasalahan kepatuhan kontrol pasien Prolanis di UPTD Puskesmas Boom Baru bukan semata-mata persoalan individual, tetapi merupakan masalah pelayanan yang dipengaruhi oleh interaksi faktor manusia, metode, sarana, teknologi, dan lingkungan. Analisis *Fishbone* menunjukkan bahwa belum tersedianya sistem pengingat kontrol dan media pencatatan kesehatan yang sederhana menjadi salah satu kesenjangan penting dalam pelayanan Prolanis. Temuan ini menunjukkan bahwa pengelolaan penyakit kronis tidak cukup berorientasi pada aspek klinis, tetapi juga perlu memperkuat dukungan terhadap perilaku pasien agar mampu menjalani perawatan secara berkelanjutan. Efektivitas Prolanis dalam pengelolaan penyakit kronis juga berkaitan dengan pelaksanaan program yang mampu mendukung keterlibatan dan pengendalian kondisi kesehatan peserta (Syarifah et al., 2025). Selain itu, keaktifan peserta, *outcome* klinis, dan dukungan keluarga merupakan aspek yang berperan dalam mendukung kualitas hidup peserta Prolanis (Wahyuni, 2025). Dengan demikian, temuan penelitian ini memperkuat bahwa optimalisasi pelayanan penyakit kronis di tingkat primer perlu mengintegrasikan pemantauan klinis dengan strategi yang memudahkan pasien mengingat jadwal pelayanan, memahami perkembangan kondisi kesehatan, dan terlibat aktif dalam pengelolaan kesehatannya.

Temuan tersebut menjawab tujuan penelitian pertama, yaitu mengevaluasi perubahan kepatuhan kontrol pasien Prolanis setelah implementasi Kartu Kendali PEMPEK. Jumlah pasien Prolanis HT dan DM terkendali meningkat dari 22 orang pada April 2026 menjadi 53 orang pada Mei 2026, sedangkan RPPT meningkat dari 0,53% menjadi 1,29%. Meskipun menunjukkan perubahan positif, peningkatan tersebut belum dapat dipastikan sepenuhnya sebagai dampak langsung penggunaan kartu karena tidak terdapat kelompok pembandingan dan periode evaluasi relatif singkat. Secara konseptual, PEMPEK berfungsi sebagai intervensi pengingat (*reminder intervention*) untuk mengurangi hambatan kepatuhan, seperti lupa jadwal kontrol dan tidak tersedianya catatan kesehatan yang mudah diakses. Temuan ini sejalan dengan Nastiti (2023) yang menunjukkan hubungan kepatuhan kunjungan Prolanis dengan kadar glukosa darah puasa, serta Hendrayana et al. (2024) yang menemukan bahwa penggunaan kartu obat dapat meningkatkan kepatuhan pasien Prolanis DM. Dengan demikian, PEMPEK berpotensi mendukung kepatuhan kontrol melalui integrasi fungsi pengingat dan pencatatan sederhana, meskipun efektivitasnya perlu diuji dengan periode evaluasi lebih panjang dan desain penelitian yang lebih kuat.

Kartu Kendali PEMPEK memiliki keunggulan kontekstual karena tidak hanya berfungsi sebagai pengingat, tetapi juga mengintegrasikan pencatatan hasil pemeriksaan, pemantauan kondisi kesehatan, jadwal kontrol, dan edukasi dalam satu media. Fungsi tersebut membantu



pasien melihat perkembangan kondisi klinis, mengingat kontrol rutin, serta meningkatkan perhatian terhadap pola makan dan kesehatan. Dari perspektif pengelolaan penyakit kronis, pencatatan dan edukasi yang mudah dipahami dapat mendukung *self-management* karena literasi kesehatan berhubungan dengan kemampuan pasien melakukan pengelolaan diri pada diabetes melitus tipe 2 (Sabil & Anisa, 2023). Kemampuan *self-management* juga berperan dalam mendukung pengendalian penyakit dan kualitas hidup pasien DM tipe 2 (Paramita et al., 2023). Dengan demikian, PEMPEK memiliki fungsi lebih luas daripada sekadar pengingat karena mengintegrasikan unsur monitoring dan edukasi. Namun, karena persepsi hanya diperoleh dari lima pasien melalui wawancara singkat, temuan ini lebih tepat dipahami sebagai indikasi penerimaan awal, bukan representasi seluruh peserta Prolanis.

Hasil penelitian juga menjawab tujuan kedua, yaitu mengevaluasi perubahan jumlah pasien hipertensi dan DM terkendali sebelum dan sesudah implementasi. Jumlah pasien terkendali meningkat sebanyak 31 orang, dari 22 menjadi 53 orang, atau sebesar 140,91% dibandingkan kondisi awal. Perubahan ini menunjukkan peningkatan capaian indikator pasien terkendali selama periode evaluasi dan memberikan indikasi bahwa inovasi pelayanan berpotensi mendukung pemantauan pasien Prolanis. Namun, peningkatan tersebut tidak dapat secara otomatis dianggap sebagai dampak tunggal Kartu Kendali PEMPEK karena kondisi klinis pasien juga dipengaruhi kepatuhan minum obat, pola makan, aktivitas fisik, dan pelayanan kesehatan. Intervensi *self-management* dapat mendukung pengelolaan hipertensi pada kelompok lanjut usia (Harun, 2024), sementara kepatuhan pasien juga menjadi aspek penting dalam pengendalian tekanan darah (Marlina, 2025). Oleh karena itu, hasil penelitian ini lebih tepat dipahami sebagai perubahan positif setelah implementasi inovasi dan indikasi awal potensi manfaat PEMPEK, yang masih perlu dikonfirmasi melalui periode pengamatan lebih panjang dan, jika memungkinkan, kelompok pembanding.

Tujuan ketiga penelitian adalah menganalisis perubahan capaian RPPT setelah implementasi Kartu Kendali PEMPEK. Hasil menunjukkan bahwa RPPT meningkat dari 0,53% menjadi 1,29%, atau bertambah 0,76 poin persentase, tetapi masih berada di bawah target 5%. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan indikator program tidak selalu berarti target telah tercapai, sehingga PEMPEK dapat dipandang memiliki potensi mendukung perbaikan capaian Prolanis, tetapi implementasi dalam waktu singkat belum cukup menghasilkan capaian optimal. Pengelolaan penyakit kronis membutuhkan perubahan perilaku yang bertahap dan konsisten, sehingga intervensi pengingat perlu dilakukan secara berkelanjutan serta didukung edukasi, pemantauan aktif, dukungan keluarga, dan tindak lanjut tenaga kesehatan. Hal ini sejalan dengan Belete et al. (2023) yang menunjukkan bahwa intervensi pengingat berpotensi meningkatkan kepatuhan pasien diabetes, meskipun durasi intervensi menjadi faktor penting dalam menghasilkan perubahan yang lebih kuat. Dengan demikian, peningkatan RPPT setelah implementasi PEMPEK merupakan indikasi awal yang positif, tetapi diperlukan implementasi lebih lama dan strategi pendukung untuk mencapai target program secara optimal.

Temuan mengenai belum tercapainya target RPPT menunjukkan bahwa masalah kepatuhan kontrol tidak dapat diselesaikan hanya melalui satu media pengingat. Analisis Fishbone menunjukkan bahwa hambatan pasien bersifat multifaktorial, meliputi faktor individu, metode pelayanan, sarana, teknologi, dan lingkungan. Oleh karena itu, Kartu Kendali PEMPEK sebaiknya menjadi salah satu komponen dalam sistem pengelolaan Prolanis, bukan intervensi tunggal. Penelitian menunjukkan bahwa kehadiran peserta Prolanis dipengaruhi oleh berbagai faktor, sedangkan tingkat pengetahuan pasien juga berkaitan dengan pemanfaatan program Prolanis (Adnyani Parta, 2024; Hariadi, 2024). Pada konteks Puskesmas Boom Baru, pasien yang tinggal jauh dari fasilitas kesehatan, memiliki keterbatasan sosial ekonomi, atau



kurang memahami pentingnya pengelolaan penyakit tetap berpotensi mengalami hambatan meskipun telah memiliki kartu kendali. Oleh karena itu, penggunaan PEMPEK perlu diperkuat melalui tindak lanjut aktif tenaga kesehatan, edukasi berkala, pelibatan keluarga, dan pemanfaatan media komunikasi lain yang sesuai dengan karakteristik pasien.

Tujuan keempat penelitian, yaitu mengevaluasi persepsi pasien terhadap kemanfaatan Kartu Kendali PEMPEK, juga memperoleh hasil yang mendukung penerimaan awal terhadap inovasi. Lima pasien yang diwawancarai memberikan tanggapan positif mengenai kemampuan kartu dalam membantu pemantauan tekanan darah dan gula darah, mengingatkan jadwal kontrol, serta meningkatkan perhatian terhadap kesehatan. Temuan ini menunjukkan bahwa karakteristik fisik kartu yang sederhana dapat menjadi keunggulan dalam konteks pelayanan pasien Prolanis, terutama ketika digunakan sebagai media yang menjembatani informasi antara pasien dan tenaga kesehatan. Berbeda dengan pengingat digital yang membutuhkan perangkat dan kemampuan penggunaan teknologi, kartu fisik dapat digunakan tanpa ketergantungan pada jaringan internet atau aplikasi tertentu. Meskipun demikian, literatur mengenai pengingat digital menunjukkan bahwa teknologi seperti pesan singkat juga dapat meningkatkan kepatuhan, sehingga pendekatan yang paling sesuai bukan mempertentangkan media fisik dan digital, melainkan mengombinasikannya sesuai karakteristik pasien dan sumber daya pelayanan.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa Kartu Kendali PEMPEK memberikan kontribusi potensial terhadap optimalisasi Prolanis melalui tiga mekanisme utama, yaitu memperkuat fungsi pengingat kontrol, meningkatkan keterlihatan informasi kesehatan bagi pasien, dan membantu tenaga kesehatan melakukan pemantauan secara lebih terstruktur. Peningkatan jumlah pasien terkendali dari 22 menjadi 53 orang dan peningkatan RPPT dari 0,53% menjadi 1,29% menunjukkan adanya perubahan positif pada indikator yang dievaluasi setelah implementasi. Umpan balik pasien juga memperlihatkan bahwa kartu diterima sebagai media yang bermanfaat untuk pemantauan dan pengingat kontrol. Namun, capaian RPPT yang masih berada di bawah target 5% dan periode evaluasi yang singkat menunjukkan bahwa inovasi ini masih memerlukan penguatan dan evaluasi berkelanjutan. Dengan demikian, penelitian ini menjawab tujuan penelitian dengan menunjukkan bahwa Kartu Kendali PEMPEK memiliki potensi sebagai inovasi sederhana dalam mendukung kepatuhan kontrol dan pemantauan pasien Prolanis, tetapi keberhasilan jangka panjangnya perlu didukung oleh strategi pelayanan yang lebih komprehensif dan evaluasi dengan periode yang lebih panjang.

Implikasi praktis dari temuan ini adalah perlunya menempatkan Kartu Kendali PEMPEK sebagai bagian dari sistem pelayanan Prolanis yang berkelanjutan di Puskesmas Boom Baru. Tenaga kesehatan dapat menggunakan kartu tersebut tidak hanya untuk mencatat hasil pemeriksaan, tetapi juga sebagai media komunikasi singkat mengenai kondisi pasien dan rencana kontrol berikutnya. Penggunaan kartu dapat diperkuat dengan pengingat melalui WhatsApp atau media komunikasi lain bagi pasien yang mampu mengakses teknologi, sedangkan pasien lanjut usia atau pasien dengan keterbatasan akses digital tetap dapat mengandalkan kartu fisik dan dukungan keluarga. Strategi kombinasi tersebut memungkinkan pelayanan menyesuaikan media pengingat dengan kebutuhan dan karakteristik pasien, terutama karena pemanfaatan teknologi kesehatan digital pada kelompok lanjut usia dengan diabetes perlu mempertimbangkan keterbatasan akses dan kemampuan penggunaan teknologi (Herawangsa et al., 2024). Dengan demikian, keberlanjutan inovasi tidak hanya bergantung pada keberadaan kartu, tetapi pada konsistensi penggunaannya sebagai bagian dari proses pemantauan, edukasi, dan tindak lanjut pasien Prolanis.



## KESIMPULAN

Implementasi Kartu Kendali PEMPEK menunjukkan potensi sebagai inovasi pelayanan sederhana dalam mendukung optimalisasi Program Prolanis pada pasien hipertensi dan diabetes melitus di UPTD Puskesmas Boom Baru. Kartu ini tidak hanya berfungsi sebagai pengingat jadwal kontrol, tetapi juga mengintegrasikan pencatatan hasil pemeriksaan, pemantauan kondisi kesehatan, dan edukasi dalam satu media yang mudah digunakan pasien. Perubahan positif pada indikator pasien terkontrol dan capaian RPPT, disertai respons positif pasien, menunjukkan bahwa pendekatan berbasis pemantauan dan pengingat dapat berkontribusi terhadap penguatan keterlibatan pasien dalam pengelolaan penyakit kronis. Namun, capaian indikator yang masih berada di bawah target dan periode evaluasi yang singkat menunjukkan bahwa Kartu Kendali PEMPEK belum dapat dipandang sebagai satu-satunya solusi, melainkan sebagai bagian dari strategi pelayanan Prolanis yang perlu didukung edukasi berkelanjutan, tindak lanjut tenaga kesehatan, dan keterlibatan keluarga. Dengan demikian, inovasi ini dapat menjadi alternatif yang aplikatif bagi fasilitas pelayanan kesehatan primer dalam memperkuat kepatuhan kontrol dan keberlanjutan pemantauan pasien penyakit kronis.

Ke depan, Kartu Kendali PEMPEK berpotensi dikembangkan sebagai bagian dari sistem pemantauan Prolanis yang lebih terintegrasi dengan pencatatan pelayanan dan mekanisme pengingat berbasis digital sesuai kebutuhan pasien. Puskesmas dapat mempertimbangkan penerapan inovasi ini secara berkelanjutan dengan melakukan evaluasi berkala terhadap kepatuhan kontrol, keterkendalian kondisi klinis, dan capaian indikator Prolanis dalam periode yang lebih panjang. Pengembangan selanjutnya juga dapat mengombinasikan kartu fisik dengan pesan pengingat melalui media digital serta melibatkan keluarga untuk memperkuat dukungan terhadap pasien, khususnya kelompok lanjut usia. Bagi pengambil kebijakan, pendekatan ini dapat menjadi salah satu model inovasi pelayanan primer yang relatif sederhana, rendah biaya, dan dapat disesuaikan dengan karakteristik lokal dalam mendukung pengelolaan penyakit kronis. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan periode pengamatan yang lebih panjang dan, jika memungkinkan, desain dengan kelompok pembandingan untuk memperoleh bukti yang lebih kuat mengenai kontribusi Kartu Kendali PEMPEK terhadap kepatuhan kontrol dan pengendalian penyakit kronis.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adnyani Parta, I. P. W. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kehadiran Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Di UPTD Puskesmas Tembuku II. *Jurnal Kesehatan, Sains, dan Teknologi (JAKASAKTI)*, 3(1).  
<https://doi.org/10.36002/js.v3i1.2944>
- Belete, A. M., Gameda, B. N., Akalu, T. Y., Aynalem, Y. A., & Shiferaw, W. S. (2023). What Is The Effect Of Mobile Phone Text Message Reminders On Medication Adherence Among Adult Type 2 Diabetes Mellitus Patients: A Systematic Review And Meta-Analysis Of Randomized Controlled Trials. *BMC Endocrine Disorders*, 23, 18.  
<https://doi.org/10.1186/s12902-023-01268-8>
- BPJS Kesehatan. (2014). *Panduan Praktis Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis)*. Jakarta: BPJS Kesehatan. <https://www.slideshare.net/slideshow/buku-panduan-praktis-bpjs-kesehatan-prolanis/43692590>
- Ernawati, T., Siswati, S., & Anshari, L. H. (2025). Analisis Pelaksanaan Pelayanan Penderita Hipertensi dan Diabetes Mellitus dalam Peningkatan Capaian Standar Pelayanan Minimal. *Jurnal kesehatan komunitas (Journal of community health)*, 11(2), 419-427.  
<https://jurnal.hip.ac.id/index.php/keskom/id/article/view/2303>



- Fatasyadhuha, N., Jati, S. P., & Nandini, N. (2023). Evaluasi Prolanis Hipertensi Berbasis Teori Chain Of Events Di Puskesmas Playen II. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 11(2), 119–131. <https://doi.org/10.14710/jmki.11.2.2023.119-131>
- Fitriana Dewi, R. (2025). *Hubungan Keaktifan Mengikuti Prolanis Dengan Kualitas Hidup Peserta Prolanis (Penderita Penyakit Hipertensi Dan Diabetes Melitus) Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Rejomulyo Kabupaten Magetan*. (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo). <https://eprints.umpo.ac.id/17264/>
- Hariadi. (2024). Hubungan Pengetahuan Pasien Penderita Diabetes Melitus Dengan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Di Desa Bantarsari Wilayah Kerja Puskesmas Pabuaran Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Health Society*, 13(1). <https://doi.org/10.62094/jhs.v13i1.135>
- Harun, H. (2024). *Intervensi Self-Management Berbasis Mobile Health Untuk Lansia Dengan Hipertensi Di Kota Makassar= Mobile Health-Based Self-Management Intervention For Elderly With Hypertension In Makassar City*. (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin). <https://repository.unhas.ac.id/id/eprint/38529/>
- Hendrayana, T., Reyaan, I. B. M., & Irfani, A. P. (2024). Kartu Obat Bagi Pasien Prolanis Diabetes Melitus: Kontribusi Apoteker Untuk Meningkatkan Kepatuhan Dan Pencapaian Outcome Terapi. *E-Jurnal Medika Udayana*, 13(10), 54–60. <https://doi.org/10.24843/MU.2024.V13.i10.P09>
- Herawangsa, S., Ahdi, I. R., & Ulhaq, Z. S. (2024). Digital Health Tools: Are They Effective For Managing Diabetes In The Elderly During The Digital Era. *American Journal of Medicine Open*, 11, 100067. <https://doi.org/10.1016/j.ajmo.2024.100067>
- Kamri, A. M. (2025). Optimalisasi Peran Apoteker Dalam Manajemen Diabetes Melitus Di Pelayanan Primer Indonesia: Analisis Model, Hambatan Implementasi, Dan Pengembangan Layanan Berbasis Pasien. *Celebes Journal of Pharmacy*, 1(1). <https://journal.nim-edu.id/j-pharm-cel/article/view/10>
- Lulu, J. W., Littik, S. K., & Sirait, R. W. (2025). Tinjauan Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Pada Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Tahun 2024. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 4(3), 774-795. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v4i3.5634>
- Marlina, T. (2025). *Kepatuhan Pasien Hipertensi Pada Program Cerdik Dalam Pengendalian Hipertensi Di Puskesmas Sudi Kabupaten Bandung*. (Doctoral dissertation, Universitas Bhakti Kencana). <https://repository.bku.ac.id/id/eprint/3522/>
- Nastiti, R. P. (2023). *Hubungan Patuh Kunjungan Prolanis Dengan Kadar Glukosa Darah Puasa Studi Observasional Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Masaran I*. (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang). <https://repository.unissula.ac.id/32364/>
- Paramita, L. K. D. L., Priyambodo, S., & Cholidah, R. (2023). Self-Management And Quality Of Life In Diabetic Type II Patients At Mataram University Hospital. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 23(1), 14–20. <https://doi.org/10.18196/mmjkk.v23i1.16320>
- Rahman, F. F., Rahmah, S., & Bahar, N. M. (2025). Peningkatan Kepatuhan Kontrol Pasien Hipertensi Dan Diabetes Melitus Melalui Inovasi Kartu Kontrol Prolanis Di Puskesmas Harapan Baru. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Nusantara*, 6(4), 6964-6972. <https://ejournal.sisfokomtek.org/index.php/jpkm/article/view/7687>



- Sabil, F. A., & Anisa, N. R. (2023). Relationship Between Health Literacy And Self Care Management In People With Type 2 Diabetes Mellitus In Indonesia. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 11(2), 279–284.  
<https://doi.org/10.20527/jdk.v11i2.67>
- Sabrina, L. Y., & Rahayu, S. R. (2023). Determinan Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 7(4). <https://doi.org/10.15294/higeia.v7i4.68109>
- Suharsono, S., Suyanta, S., Sugiyarto, A., Yulianti, Y., & Handayani, L. (2025). Upaya Pencegahan Penyakit Tidak Menular Melalui Penyuluhan Dan Deteksi Dini. *BESIRU: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(6), 530-541.  
<https://doi.org/10.62335/besiru.v2i6.1343>
- Syarifah, U., Agustina, D., Irwansyah, I., & Astuty, D. A. (2025). Analisis Efektivitas Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 14(03), 254-267.  
<https://journals.uima.ac.id/index.php/jikm/article/view/3865>
- Wahyuni, S. (2025). Keaktifan, Outcome Klinis, Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Peserta Prolanis Di Puskesmas Tamamaung Kota Makassar Activity, Clinical Outcomes, And Family Support On The Quality Of Life Of Prolanis Participants At Tamamaung Health Center, Makassar City.  
<https://repository.unhas.ac.id/id/eprint/52232/>
- Wati, H., Rusida, E. R., & Mulyani, S. (2024). Pengaruh Penggunaan Whatsapp Reminder Dan Leaflet Terhadap Kepatuhan Dan Keberhasilan Terapi Hipertensi Di Puskesmas Sungai Ulin Banjarbaru. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 10(1), 5–13.  
<https://doi.org/10.33084/jsm.v10i1.7132>