



## **Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis PROLANIS pada Ibu Hamil Penyakit Diabetes Melitus di Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Takalar**

**Suarni<sup>1</sup>, Andi Nur Arifah Apriani Azis<sup>2</sup>, Syauqiyah Awaliyah Alfiani Nur<sup>3</sup>, Muh Nasrun<sup>4</sup>, Muh. Asrul Taufiq Arifuddin<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi, Kebidanan, Stikes Yapika Makassar, Makassar, Indonesia

<sup>2,5</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Stikes Yapika Makassar, Makassar, Indonesia

<sup>3</sup>Program Studi, Keperawatan, Stikes Yapika Makassar, Makassar, Indonesia

<sup>4</sup>Program Studi, Administrasi Negara, STIA Abdul Haris Makassar, Makassar, Indonesia

Email: <sup>1</sup>suarniarni193@gmail.com, <sup>2</sup>nurarifahapriani@gmail.com

<sup>3</sup>syauqiyahalfiani@gmail.com, <sup>4</sup>nasrunnasir35@gmail.com,

<sup>5</sup>muhasrultaufiq097@gmail.com

### **Abstract**

*Diabetes mellitus prevalence has been increasing all over the world as in Indonesia. This chronic disease needs a continuous and comprehensive management including medical and non medical intervention. In Indonesia since 2010 PT. Askes as the national health insurance company has developed prolanis (Chronic disease management program), a program to improve quality of diabetes mellitus management by general practitioners by providing training and set a monitoring system for diabetes treatment. Prolanis is approach to decrease complication and achieve highest quality of life with cost effective and rational healthcare. This study aims to determine the executive personnel, facilities and infrastructure, and operational expenses on program implementation prolanis in patients with diabetes mellitus in Bontomarannu Health Center, as well as knowing prolanis implementation process and the number of patients with diabetes mellitus who regularly follow prolanis club. The results showed that the implementation of prolanis still unfavorable, marked by lack of awareness of participants for the event prolanis seen from the low number of participants in the implementation prolanis presence. Based on the research results, it is suggested to Bontomarannu Health Center in order to increase attendance prolanis and health promotion of the dm to participants and maximize the implementation of gymnastics and education as well as To the City Health Office of Medan in order to further improve supervision of the implementation of the relevant health centers prolanis.*

**Keywords:** *Diabetes Mellitus, Prolanis, BPJS Health, Health Center.*

### **Abstrak**

Diabetes melitus adalah suatu bentuk diabetes yang berkembang pada beberapa wanita selama kehamilan terjadi karena kelenjar pankreas tidak mampu menghasilkan insulin yang cukup untuk mengontrol gula darah (glukosa) wanita hamil tersebut pada tingkat

**Penulis Korespondensi:**

Suarni | [suarniarni193@gmail.com](mailto:suarniarni193@gmail.com)

yang aman bagi dirinya maupun janin yang dikandungnya. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif data diperoleh dari hasil wawancara mendalam yang telaah dokumen. Penelitian dilakukan pada informan yang berjumlah 7 orang terdiri dari kepala puskesmas, dokter prolanis, petugas prolanis, peserta prolanis, data disajikan dalam bentuk narasi dan matriks wawancara jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif. Data di peroleh dari hasil wawancara mendalam dan telaah dokumen. Penelitian dilakukan pada informan yang berjumlah 7 orang terdiri dari Kepala Puskesmas, dokter prolanis, petugas prolanis, peserta prolanis, Data disajikan dalam bentuk narasi dan matriks wawancara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan prolanis masih belum maksimal ditandai dengan masih kurangnya kesadaran peserta untuk mengikuti kegiatan prolanis yang dilihat dari rendahnya angka kehadiran peserta dalam pelaksanaan prolanis.

**Kata Kunci:** Diabetes Melitus, Prolanis, BPJS Kesehatan, Puskesmas.

## PENDAHULUAN

Kondisi kesehatan dengan gejala jangka panjang serta masalah kesehatan utama yang mengakibatkan kematian di seluruh dunia adalah definisi penyakit kronis. Menurut data, hingga 70.000 kasus penyakit kronis mengakibatkan kematian, sebagian besar kasus ini disebabkan oleh pilihan gaya hidup masyarakat, termasuk stres dan konsumsi junk food “diperkirakan 150 juta orang di seluruh dunia akan menderita penyakit kronis pada tahun 2030.. Penyebab utama kematian secara global adalah penyakit kronis, termasuk diabetes, hipertensi, penyakit paru-paru, kanker, dan penyakit kardiovaskuler (WHO, 2014).

Angka Kematian Ibu (AKI) di definisikan sebagai jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya dan bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu (*maternal mortality rate*) merupakan indikator sensitif untuk mengukur keberhasilan pencapaian pembangunan kesehatan, dan juga sekaligus mengukur pencapaian indeks modal manusia.

Secara global penyakit kronis menyumbang 36% kematian pada tahun 2008; Namun di Indonesia, penyakit ini ialah penyebab utama kematian pada tahun 2018. (Kemenkes RI, 2013). Pemerintah berupaya mengatasi banyaknya kasus penyakit kronis dengan fokus pada dua penyakit hipertensi dan diabetes 2, melalui pembentukan program penanggulangan penyakit kronis (PROLANIS) melalui BPJS Kesehatan (BPJS Kesehatan, 2014). Hiperglikemia, atau peningkatan kadar gula darah, berkisar antara 70 hingga 120 mg/dl pada penderita diabetes melitus (DM), gangguan-gangguan metabolisme yang disebabkan oleh insulin pada tidak efisien, sintesis insulin yang tidak memadai, atau keduanya baik insulin yang tidak efisien, sintesis insulin yang tidak memadai, atau keduanya. DM adalah penyakit kronis yang dimiliki hampir semua orang di dunia (Diabetes Care, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) dan *International Association of Diabetes and Pregnancy Study Groups* (IADPSG) seorang ibu hamil dapat didiagnosis sebagai DMG apabila memenuhi beberapa kriteria. Ketika 1 atau lebih kriteria terpenuhi dan tercatat selama pengujian rutin antara 24-28 minggu kehamilan atau pada waktu lain selama kehamilan, yaitu kadar glukosa plasma puasa puasa 5,1–6,9 mmol/L (92–125 mg/dL), nilai TTGO 1 jam 10,0 mmol/L (180 mg/dL) setelah beban glukosa oral 75 g, dan nilai TTGO 2 jam antara 8,5 dan 11,0 mmol/L (153–199 mg/dL) setelah beban glukosa oral 75 g.10

Diabetes mellitus gestasional (DMG) adalah suatu keadaan intoleransi glukosa yang berkembang selama kehamilan dengan homeostasis glukosa biasanya dipulihkan setelah lahir. Prevalensi DMG terus meningkat selama 20 tahun terakhir. Secara global, 16,2% (21,3 juta) kelahiran hidup berhubungan dengan hiperglikemia dalam kehamilan, dimana 86,4% disebabkan DMG, 6,2% disebabkan oleh diabetes tipe 1 (DM tipe 1) atau diabetes tipe 2 (DM tipe 2) yang sudah ada sebelumnya, dan 7,4% disebabkan DM tipe 1 dan DM tipe 2 yang pertama kali terdeteksi selama kehamilan. Tanpa manajemen glukosa yang tepat, DMG dikaitkan dengan peningkatan komplikasi perinatal dan risiko penyakit metabolik di masa depan pada ibu dan anak. Banyak badan internasional mengadvokasi skrining universal dan deteksi DMG sebagai strategi untuk mengurangi keterlambatan diagnosis dan meningkatkan hasil kehamilan. Namun, ini tidak dipatuhi secara global. Terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Biaya tinggi dan tantangan teknis dari tes toleransi glukosa oral (TTGO), *gold standard* untuk diagnosis DMG, telah mengakibatkan banyak negara menggunakan skrining selektif berbasis faktor risiko sebagai landasan diagnosis DMG.

Berdasarkan hasil riskesdas 2018 menunjukkan peningkatan pada prevalensi PTM dari hasil riskesdas 2013 antara lain DM, hipertensi, stroke, penyakit ginjal kronis, dan kanker. Prevalensi DM berdasarkan riskesdas 2018 menurut diagnosa dokter pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun meningkat dari 1,5% menjadi 2 % dari hasil Riskesdas 2013. Sedangkan prevalensi hipertensi berdasarkan Riskesdas 2018 menurut hasil pengukuran pada penduduk umur  $\geq 18$  tahun meningkat dari 25,8% menjadi 34,1% dari hasil Riskesdas 2013 atau 13,3% orang diketahui telah terdiagnosa hipertensi dan tidak menjalankan pengobatan dan 32,3% orang telah terdiagnosa hipertensi dan tidak melakukan pengobatan yang rutin. Melalui data tersebut diketahui banyak yang tidak mengetahui bahwa dirinya merupakan penderita dan berujung tidak mendapatkan pengobatan (Riskesdas, 2018).

Diabetes melitus gestasional (DMG) adalah penyakit kronis yang prevalensinya terus meningkat dari tahun ke tahun. *International Diabetes Federation* (IDF) dalam (Dahlan N, Bustan MN, 2018). Melaporkan pada tahun 2015 bahwa lebih dari 371 juta orang berusia antara 20 dan 79 tahun menderita diabetes di seluruh dunia. Menurut data dari perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) tahun 2015, jumlah penderita diabetes di Indonesia meningkat dari 8,5 juta pada tahun 2017 menjadi 9,1 juta.

Diabetes melitus adalah penyakit metabolik yang di tandai dengan tingginya kadar glukosa darah (hiperglikemia) sebagai akibat dari kekurangan sekresi insulin, gangguan aktifitas insulina atau keduanya, (Bulu et al., 2019). Hiperglikemia kronik pada diabetes berhubungan dengan kerusakan jangka panjang, disfungsi atau kegagalan beberapa organ tubuh, terutama mata, ginjal, saraf, jantung, dan pembuluh darah. (Amir et al., 2019) Untuk mendukung kebijakan yang telah ditetapkan oleh WHO dalam *Action Plan For The Global Strategy For The Prevention And Control Of Non Communicable Diseases*, *Internatinal Diabetes Federation* (IDF) menyusun *Global Diabetes Plan 2011-2021*.

Menurut *Diabetes Control and Complications Trial* (DCCT) dalam (Marciano et al, 2019) yang dilakukan di Amerika Serikat, normalisasi kadar gula darah dapat mencegah komplikasi diabetes seperti penyakit serebrovaskular, penyakit jantung koroner, mata, ginjal, dan penyakit saraf. Orang dengan diabetes tipe2 berada pada peningkatan rieiko banyak masalah kesehatan yang serius, termasuk penyakit jantung, kematian dini, kebutaan, gagal ginjal, amputasi, patah tulang, wasting, dan depresi. (*The Action to Control Cardiovascular Rik in Diabetes Study Group, 2008*) dalam (kusuma, 2018).

Meskipun DM tergolong penyakit menahun (kronis) dengan penanganan gejala secara dini dapat membuat pengobatan lebih cepat dan mudah serta menyelamatkan pasien dari komplikasi. Salah satu cara untuk menghindari komplikasi adalah dengan mengontrol gula darah pada diabetes. Melalui BPJS, “PROLANIS” memberikan layanan pengendalian gula darah dan hipertensi. Program PROLANIS untuk penderita diabetes tipe 2 memiliki empat pilar manajemen kontrol glikemik, termasuk pendidikan (edukasi), terapi nutrisi medis (TNM), olahraga, dan intervensi farmakologis. (Hasfika et al, 2020).

DTM2 adalah penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikendalikan prevalensi komplikasi pada penderita diabetes tipe 2 cenderung meningkat dan memburuk karena pasien tidak mampu mengelola penyakitnya sendiri (American Diabetes Association, 2018) dalam (Alkaff et al, 2021). Manajemen dari dalam pengobatan diabetes melitus sangat penting perawatan diri adalah bagian dari manajemen diri diabetes dan diperlukan untuk mencapai kontrol glikemik yang memadai. Pada prinsipnya, setiap orang membutuhkan dan berhak mengurus dirinya sendiri. Perawatan diri merupakan kebutuhan manusia yang bertujuan untuk membantu individu mempertahankan, memelihara. Dan meningkatkan kualitas hidup pasiennya agar sembuh dari sakit, bahagia, dan terhindar dari komplikasi. Rizanda et al, 2017).

Program manajemen penyakit kronis yang sukses tidak dapat di pisahkan dari kemampuan individu untuk mengakses, memahami, dan menggunakan informasi dan layanan kesehatan untuk membuat keputusan perawatan kesehatan, yang dikenal sebagai literasi kesehatan (Tajdar et al, 2021) Data tingkat Literasi kesehatan di Indonesia saat ini masih terbatas, namun beberapa penelitian telah dilakukan yang menunjukkan bahwa tingkat literasi kesehatan pada pasien penyakit kronis dan ibu hamil di Indonesia masih rendah, Literasi kesehatan yang buruk pada pasien, misalnya pada pasien dengan penyakit kronis seperti diabetes, berkontribusi terhadap manajemen penyakit pasien yang buruk. Menurut (Tajdar et al, 2021) Literasi kesehatan yang rendah meningkatkan kejadian penyakit kronis sebesar 47% dari total beban penyakit. Hal ini menunjukkan bahwa literasi kesehatan memainkan peran penting dalam pengelolaan penyakit. Hal ini menunjukkan bahwa literasi kesehatan memainkan peran penting dalam pengelolaan penyakit kronis. Dampak lain dari literasi kesehatan memainkan peran penting dalam pengelolaan penyakit kronis. Dampak lain dari literasi kesehatan yang buruk, peningkatan penggunaan layanan darurat, tingkat rawat inap yang lebih tinggi, peningkatan insiden berbagai penyakit, dan akhirnya kematian, yang dapat menyebabkan angka dua kali lipat. (Rizanda et al, 2017).

Literasi kesehatan penting diketahui oleh semua individu karena berkaitan dengan kemampuan menerima informasi kesehatan untuk meningkatkan dan memelihara kesehatannya. Secara umum, literasi kesehatan yang dikatakan dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan dan membantu individu dan masyarakat membuat keputusan yang baik tentang kesehatan mereka (Meilany, 2021).

Bagi ibu hamil yang sebelumnya pernah mendapat obat anti diabetes oral (tablet) dianjurkan untuk menggantikannya dengan suntikan insulin karena lebih aman dan efektif dalam mengendalikan kadar glukosa darah. tindakan awal yang perlu dilakukan ibu hamil yaitu diet. Untuk mengetahui apakah kadar glukosa darahnya dapat terkendali secara baik hanya dengan diet, dilakukan pemeriksaan gula darah 3 kali sehari (pagi hari sesudah puasa semalaman, dua jam sesudah makan siang, dan dua jam sesudah makan malam) selama tiga sampai empat hari (Imam Musbikin, 2018).

Menurut konsensus Pengendalian dan Pencegahan DM Tipe 2 di Indonesia pada tahun 2011, perilaku sehat yang merepresentasikan self-management pada pasien DM antara lain mengikuti pola makan sehat, meningkatkan kegiatan jasmani, memakai obat DM dan obat pada keadaan khusus secara aman serta teratur, melakukan pemantauan kadar gula darah, dan melakukan perawatan berkala. Pengelolaan DM bertujuan mengontrol kadar gula darah tetap dalam batas yang normal untuk mencegah komplikasi akut dan kronik. Fenomena yang terjadi adalah kurangnya kepatuhan penderita DM dalam mengontrol glukosa darahnya. Sebanyak 75% pasien DM makan tidak sesuai anjuran dan 77% memantau serta menginterpretasikan gula darah secara keliru. Hanya 21,4% penderita DM melakukan pemantauan gula darah dengan baik. Manajemen mandiri DM dalam aspek nutrisi dan terapi obat termasuk baik, namun tidak baik pada latihan fisik dan monitor kadar glukosa darah. Penelitian lain menunjukkan hanya 25,5% responden yang melakukan pemantauan gula darah dengan baik. (Fajrunni'mah et al., 2017).

Puskesmas Bontomarannu telah menjalankan prolanis selama empat belas tahun, prolanis memiliki dua klub yakni klub senam dan klub edukasi prolanis. Klub senam bermanfaat untuk lebih mempererat kerjasama antara diskriminasi terhadap penderita Diabetes Melitus. Di lihat dari ketersediaan input dari puskesmas dengan rasio kunjungan prolanis yang tinggi dengan puskesmas dengan puskesmas rasio kunjungan prolanis yang rendah. Ketersediaan input pada puskesmas dengan rasio kunjungan lebih baik dari pada puskesmas dengan rasio kunjungan rendah. Selain itu target sasaran prolanis belum bisa mencakup 100%. Terkait kunjungan aktivitas layanan prolanis sudah baik yaitu diatas 75%. Dari perspektif peserta diketahui bahwa aktifitas layanan prolanis sudah dapat memberikan manfaat dan peserta sudah puas dengan aktivitas layanan yang diberikan. Berdasarkan data jumlah puskesmas di Kabupaten Takalar sebanyak 10 Puskesmas, dan seluruh puskesmas tersebut sudah menjalankan program prolanis yang bekerja sama dengan BPJS. Tujuan dari program prolanis ini adalah untuk mendorong kemandirian peserta, meningkatkan kualitas kesehatan peserta, dan mengendalikan biaya pelayanan kesehatan dalam jangka panjang (DEPKES 2021).

Data pelayanan kesehatan Penderita Diabetes Melitus Tahun 2020-2022 menunjukkan data yang berubah-ubah setiap tahunnya ada yang meningkat ada yang menurun dipengaruhi pada tahun tersebut terjadi pandemik COVID-19 yang mengakibatkan kegiatan diluar rumah dan berkumpul dilarang untuk mengurangi penyebaran COVID-19, sehingga terjadi penurunan pengunjung/pelayanan. Diabetes juga merupakan penyakit terbanyak setelah Hipertensi yang merupakan 10 penyakit teratas penyakit tidak menular di puskesmas di kabupaten Takalar. Program Pengelolaan Penyakit Kronis ini menjadi salah satu upaya pemerintah melalui BPJS untuk menanggulangi atau mengendalikan penyakit Hipertensi dan Diabetes Melitus bagi para anggota BPJS yang menjadi peserta PROLANIS. Oleh karena itu penulis tertarik meneliti implementasi PROLANIS untuk melihat sejauh mana sejak 2014 program ini berjalan prosesnya dalam ikut menyehatkan para penderita Diabetes Melitus peserta PROLANIS di Kabupaten Takalar.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif untuk mengetahui tentang Analisis Implementasi Pelaksanaan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Pada Ibu Hamil Penyakit Diabetes Melitus di Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Takalar Tahun 2023 secara jelas dan lebih mendalam. Untuk menganalisis pelaksanaan prolanis di Puskesmas Bontomarannu. Dalam melakukan analisis secara kualitatif berdasarkan keterangan serta alasan yang dinyatakan oleh informan dengan

menggunakan teknik analisis domain (*domain analysis*), yaitu menjelaskan secara utuh tentang objek penelitian berdasarkan jawaban dan keterangan yang diperoleh dari informan (Bungin, 2010). selanjutnya disajikan dan dibahas berdasarkan teori yang terkait dan dilakukan pengambilan kesimpulan.

Pemilihan informan berdasarkan asas kesesuaian dan asas kecukupan pemilihan informan berdasarkan asas kesesuaian adalah informan yang memiliki pengetahuan yang berkaitan dengan topik penelitian. Pemilihan informan berdasarkan asas kecukupan adalah informan yang dapat menggambarkan seluruh fenomena yang terkait dengan topik penelitian. Para informan penelitian ini adalah Kepala Puskesmas, Petugas Puskesmas Prolanis, Dokter Puskesmas, Ibu Hamil penderita diabetes melitus. 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 Bontomarannu yang berjumlah 7 orang 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 7 peserta. Pada penelitian ini menggunakan alat pengumpulan data yakni menggunakan kuesioner yang bertujuan untuk mengetahui jawaban dari para responden mengenai pelaksanaan program prolanis BPJS kesehatan.

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

Triangulasi dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik pemeriksaan keabsahan data triangulasi dengan sumber data “berarti menggali kebenaran informasi tertentu melalui berbagai metode dan sumber perolehan data. Selain melalui wawancara dan observasi, peneliti bisa menggunakan observasi, dokumen tertulis, dan gambar atau foto, tentu masing-masing cara itu akan menghasilkan bukti atau data yang berbeda, yang selanjutnya akan memberikan pandangan (*insights*) yang berbeda pula mengenai fenomena yang di teliti (Lexy J. Moleong, 2012).

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. 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 Bontomarannu.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan prolanis sangat berpengaruh dalam mengontrol gula darah. Aktivitas fisikseperti olahraga/senam yang dilakukan secara teratur pada saat pelaksanaan prolanis dapat menurunkan dan menjaga kadar gula darah tetap normal. Selain itu olahraga juga akan meningkatkan aktivitas reseptor insulin dalam tubuh. Dengan adanya prolanis akan mendorong kemandirian pasien dan meningkatkan kepuasan pasien terhadap proses terapi yang mereka jalani (Manninda et al. 2021).

## HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di puskesmas bontomarannu dengan jumlah responden 7 orang yang merupakan seluruh populasi petugas pada saat pengumpulan data. Berikut ini karakteristik responden penelitian.

Tabel 1. Identitas Informan Penelitian

No	Informan	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan Terakhir	Jabatan
1	Informan 1	Laki-Laki	52	S2	Kepala Puskesmas
2	Informan 2	Perempuan	29	S1	Dokter
3	Informan 3	Perempuan	35	DIII	Petugas Prolanis
4	Informan 4	Perempuan	34	SMA	Penderita DM
5	Informan 5	Perempuan	37	S1	Penderita DM
6	Informan 6	Perempuan	39	S1	Penderita DM
7	Informan 7	Perempuan	41	SMA	Penderita DM

Dari matriks di atas dapat dilihat bahwa informan dalam penelitian ini terdiri dari tujuh informan, yaitu terdiri dari satu kepala puskesmas bontomarannu yang berusia 52 tahun dengan pendidikan S2, satu dokter puskesmas bontomarannu yang berusia 29 tahun dengan pendidikan S1, satu informan petugas prolanis puskesmas bontomarannu yang berusia 35 tahun dengan pendidikan D3 kebidanan, informan perempuan penderita diabetes melitus yang berusia 34 tahun pendidikan SMA dan 39 tahun pendidikan S1, dan penderita diabetes melitus yang berusia 37 tahun pendidikan S1 dan 41 tahun pendidikan SMA.

Tabel 2. Pernyataan Informan Tentang Pelaksanaan Prolanis di Puskesmas Bontomarannu

Informan	Pernyataan
Kepala Puskesmas	Pelaksanaan prolanis di Puskesmas Bontomarannu ini sudah cukup baik, sumber dana dari BPJS untuk pelaksanaan prolanis. tetapi masyarakat tidak antusias dalam pelaksanaan program tersebut. Karena tempat pelaksanaan yang kurang memadai dan jadwal pagi ada yang tidak bisa ikut, bagaimana program ini akan sukses kalau peserta tidak banyak hadir dalam pelaksanaan senam dan edukasi, pasti akan sulit untuk meningkatkan pelayanan senam dan edukasi.

Dari matriks di atas dapat kita lihat, kepala puskesmas menyatakan pelaksanaan prolanis sudah baik tapi masyarakat kurang antusias. Menyatakan bahwa pelaksanaan senam dan edukasi bagus tetapi susah karena jadwal pagi, dan menyatakan tidak pernah ikut senam dan edukasi karena jadwal pagi.

Tabel 3. Pernyataan Informan Tentang Ketersediaan Tenaga Pelaksana Prolanis

Informan	Pernyataan
Dokter	Saya sebagai dokter yang di tugaskan untuk prolanis pasti akan memberikan pelayanan terbaik, apalagi yang saya hadapi ibu hamil dan selalu saya mengingatkan juga untuk pantangan-pantangan makanan atau minuman yang harus di kurangi bahkan dihindari, selalu saya ingatkan dan saya mengajak terus agar rutin mengikuti program prolanis yang pasti dalam melaksanakan tugas saya akan melakukan yang terbaik demi kebaikan bersama, dan saya akan selalu kolaborasi dengan petugas pemegang program prolanis

Dari matriks di atas dapat kita lihat, dokter menyatakan tenaga pelaksana prolanis di puskesmas ini sudah sangat bagus. Bahwa tenaga pelaksana akan memberikan pelayanan terbaik, untuk membuat tim agar pelaksanaan maksimal dan bisa meningkatkan senam dan edukasi dalam pelayanan pelaksanaan program prolanis.

Tabel 4. Pernyataan Informan Tentang Ketersediaan Tenaga Pelaksana Prolanis

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
Petugas Prolanis	Saya pemegang program prolanis melaksanakan kegiatan yang rutin setiap satu bulan dalam pelaksanaan kelas ibu hamil dengan memberikan senam dan edukasi terhadap tanda dan gejala dalam kehamilan dan melakukan pemeriksaan tensi, cek gula darah, untuk mengetahui pemeriksaan dan memberikan obat kepada pasien.

Dari matriks diatas dapat kita lihat, pemegang program prolanis menyatakan kegiatan rutin dilaksanakan dalam setiap satu bulan, bahwa untuk mendapatkan senam dan edukasi dan melakukan pemeriksaan lengkap semuanya di sediakan di puskesmas, segala kebutuhan dalam kegiatan dipenuhi di puskesmas, dan memberikan obat yang rutin kepada pasien.

Tabel 5. Pernyataan Informan Pada Ibu Hamil Penyakit Diabetes Melitus

<b>Informan</b>	<b>Pernyataan</b>
Penderita DM	Pelaksanaan prolanis sudah dilaksanakan dengan baik, kemampuan petugas pelaksana program dalam menyediakan pelayanan senam dan edukasi kepada semua peserta prolanis sudah bagus.
Penderita DM	Untuk kontrol kendalanya tidak ada, karena hanya tensi sama cek gula darah, dalam pelaksanaan senam dan edukasi, kalau jam tidak tepat waktu saja yang susah mereka datang padahal setiap kontrol selalu diingatkan kembali, tapi pada saat kegiatan tidak hadir juga.
Penderita DM	Untuk melakukan kontrol dan pengambilan obat tidak ada masalah tetapi masalah yang ada di lapangan tidak memadai tempat pelaksanaan senam dan edukasi.
Penderita DM	waktu senam pagi-pagi jadi harus cepat sampai puskesmas, apalagi kalau banyak kerjaan tidak bisa mengikuti karena hanya satu kali senam dan edukasi dalam satu bulan, kita kadang bergerak-gerak sendiri dirumah, lapangan juga kurang lebar kalau lebih lebar lagi bisa untuk bebas bergerak jadi lebih semangat senam.

Dari matriks di atas dapat kita lihat, satu informan menyatakan kendala pelaksanaan prolanis adalah peserta prolanis. Satu informan menyatakan bahwa kendala saat senam dan edukasi tidak banyak yang hadir, satu informan menyatakan kendala ada di masalah pelaksanaan lapangan yaitu senam dan edukasi, dan dua informan lagi menyatakan kendala ada di waktu pelaksanaan senam.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini akan menjelaskan tentang pelaksanaan program pengelolaan penyakit kronis pada ibu hamil penyakit diabetes melitus di puskesmas bontomarannu kabupaten takalar. Masyarakat yang terkoordinasi penelitian ini untuk melihat sejauh mana pelaksanaan program pengelolaan penyakit kronis pada ibu hamil diabetes melitus yang telah dilakukan di puskesmas bontomarannu kabupaten takalar. Masyarakat yang terkoordinasi penelitian ini untuk melihat sejauh mana pelaksanaan

program pengelolaan penyakit kronis pada ibu hamil penyakit diabetes melitus yang telah dilakukan di puskesmas bontomarannu kabupaten takalar. Dalam penelitian ini tenaga pelaksanaan dalam pelaksanaan prolanis sudah baik tapi kehadiran peserta dalam pelaksanaan masih sangat rendah, untuk kontrol dan pengambilan obat peserta memang rutin, tapi untuk pelaksanaan lapangan peserta belum terlaksana maksimal. Dalam wawancara yang dilakukan bahwa ketersediaan tenaga dalam pelaksanaan prolanis sudah sangat baik, dokter telah memberikan pelayanan terbaik, ketika kontrol dan pengambilan obat pasti selalu mengingatkan untuk rutin ikut klub senam dan edukasi agar pengobatan maksimal, kalau tenaga pelaksana prolanis melakukan kolaborasi agar kegiatan bisa ramai dan semangat lagi. Selain itu, puskesmas secara berkala memantau dan mendokumentasikan dampak setiap inisiatif pembangunan terhadap kesehatan masyarakat yang bekerja di wilayah pelayannya. Pusat kesehatan masyarakat fokus pada pencegahan penyakit dan pemeliharaan kesehatan serta tidak mengabaikan pengobatan dan pemulihan penyakit dalam upaya mereka untuk meningkatkan kesehatan secara keseluruhan. Sebagai organisasi pelaksana teknis, Puskesmas mempunyai peranan yang sangat penting. Mereka harus memiliki kemampuan administratif dan visi untuk meningkatkan standar layanan kesehatan. Guna itu ditunjukkan dengan turut dan dalam formulasi kebijakan wilayah lewat sistem analisis serta efisien, dan sistem pengurusan aktivitas yang terorganisir dengan baik. Puskesmas pada akhirnya perlu berkontribusi terhadap penggunaan teknologi informasi dalam inisiatif peningkatan layanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu.

Kendala luas lapangan atau ruang senam ibu hamil di puskesmas bontomarannu, kabupaten takalar, berkaitan langsung dengan standar pelayanan minimal (SPM) sarana prasarana puskesmas yang diatur dalam peraturan menteri kesehatan nomor 43 tahun 2019 tentang puskesmas. Penyelenggaraan kelas ibu hamil (SPM) salah satu indikator SPM kesehatan adalah pelayanan ibu hamil (K1-K6). Senam hamil adalah bagian dari kelas ibu hamil yang bertujuan untuk menjaga kebugaran, memperlancar persalinan, dan mencegah komplikasi, kurangnya luas ruangan menyebabkan kelas senam tidak dapat dilaksanakan secara rutin atau tidak dapat menampung peserta secara memadai. Standar sarana (Permenkes 43/2019) Puskesmas diwajibkan menyediakan ruang pelayanan yang nyaman, aman, dan privasinya terjaga. Jika ruangan terlalu sempit, hal ini melanggar standar kenyamanan dan keamanan (risiko cedera ibu hamil meningkat). Kualitas pelayanan (Proses) Kendala luas area membuat peragaan gerakan senam (seperti yoga/peregangan) tidak maksimal, sehingga tujuan relaksasi dan penguatan otot panggul ibu hamil tidak tercapai. Zona pelayanan puskesmas bangunan puskesmas diatur berdasarkan zona privasi dan pelayanan. Ruang senam harusnya masuk dalam zona pelayanan yang memadai, bukan sekedar menggunakan ruang tunggu atau selaras yang tidak kondusif.

Berdasarkan pemaparan diatas dapat terlihat bahwa perubahan jadwal kegiatan senam dan edukasi sangat diperlukan dalam memaksimalkan pelaksanaan prolanis dan dapat mempengaruhi peran serta dari peserta prolanis itu sendiri, namun pemilihan jadwal tersebut merupakan kesepakatan bersama agar pelaksanaan kegiatan bisa berlangsung sesuai dengan harapan. Monitoring dan evaluasi pelaksanaan prolanis di puskesmas bontomarannu dilaksanakan cukup baik, karena sudah ada pencatatan yang diperlukan dalam evaluasi. Informan menyatakan dalam perencanaan memaksimalkan senam dan edukasi pelaksanaan prolanis dan prolanis ini diharapkan dengan meningkatkan pelayanan agar peserta akan lebih bersemangat. Ada informan menyatakan jadwal pengambilan obat disamakan dengan jadwal senam dan edukasi diharapkan ketika pengambilan obat peserta diwajibkan dulu ikut senam ibu hamil dan

edukasi. Perencanaan untuk memaksimalkan pelaksanaan prolanis dengan memberikan reward atau hadiah jadi peserta terpacu untuk selalu hadir, biar pelaksanaannya maksimal ubah jam senam dan edukasinya karena pelaksanaannya pagi banyak peserta yang masih sibuk dengan pekerjaan di rumah dan beraktivitas pada kegiatan lain. Puskesmas bontomarannu sudah memiliki perencanaan yang cukup baik dalam memaksimalkan pelaksanaan prolanis, seperti rencana kolaborasi senam, reward, dan penjadwalan kembali untuk senam dan edukasi. Adanya kunjungan secara berkala kepada ibu hamil dan mengikuti kegiatan senam ibu hamil rutin serta kelas edukasi guna bermanfaat untuk memberikan pemahaman gaya hidup sehat kepada penderita diabetes melitus.

Penderita DM yang ikut serta dalam *peer group support* sering mendapatkan berbagai informasi dan pengalaman yang berharga dari penderita lainnya. Dukungan sosial tersebut akan berkontribusi meningkatkan perawatan diri pasien DM. (Syafei dan Darmaja, 2019). Dalam Hasil penelitian pasien dengan pengetahuan yang mumpun akan mampu mengajari dirinya sendiri sehingga berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan dalam menjalani kegiatan prolanis, dikarenakan dengan adanya health literacy tersebut peserta menjadi paham mengenai manfaat kegiatan prolanis tersebut bagi kesehatan peserta. Kegiatan prolanis menjadi upaya pemulihan dari penyakit dan mencegah munculnya kembali penyakit tersebut, serta adanya prolanis meningkatkan derajat kesehatan pesertanya salah satunya dengan melaksanakan aktivitas fisik yang terarah. (Kristianto et al, 2021). Pasien dengan tingkat pengetahuan tinggi tentang penyakit yang di deritanya dan obatnya cenderung lebih menunjukkan tingkat kepatuhan terhadap pengobatan dibandingkan dengan pasien yang memiliki pengetahuan lebih rendah. Pasien-pasien dengan pengetahuan yang memadai akan lebih mampu mengajari dirinya sendiri, sehingga hal tersebut akan mempengaruhi tingkat kepatuhan dalam pengobatan yang dijalannya. (Kristianto, et al, 2021).

### **Ketersediaan Tenaga Pelaksana Prolanis**

Pelayanan yang diberikan oleh prolanis seperti pelayanan obat untuk penyakit diabetes pasien selama satu bulan, mengingatkan jadwal konsultasi dan pengambilan obat, memberi informasi dan pengetahuan tentang penyakit diabetes secara teratur dan terstruktur pemantauan status kesehatan secara intensif.

Penelitian yang dilakukan oleh Novita sari murti (2023) menunjukkan bahwa diketahui bahwa pelaksana prolanis di puskesmas dari 7 kegiatan, baru terlaksana penyuluhan kesehatan, senam prolanis, dan pemberian obat di karenakan keterbatasan tenaga dan waktu pelaksana prolanis di puskesmas.

Dokter akan memantau kepatuhan pasien terhadap program pengelolaan penyakit kronis ini untuk mengetahui apakah pasien benar-benar melakukan apa yang direncanakan. Komitmen peserta dalam mengikuti prolanis juga merupakan hal yang sangat penting. Peserta diharapkan mengikuti segala ketentuan pengobatan yang telah direncanakan. Dalam penelitian ini tenaga pelaksanaan dalam pelaksanaan prolanis sudah baik tapi kehadiran peserta dalam pelaksanaan masih sangat rendah, untuk kontrol dan pengambilan obat peserta memang rutin, tapi untuk pelaksanaan lapangan peserta belum terlaksana maksimal.

### **Ketersediaan Sarana dan Prasarana**

Dalam pelaksanaan prolanis tentunya tidak akan bisa terlaksana dengan baik jika tidak di sertai sarana dan prasarana yang bisa mendukung keberhasilan dari upaya tersebut. Sarana dan prasarana tersebut yang di sediakan sebaiknya nyaman untuk di

gunakan serta memiliki jangka waktu penggunaan, mudah di bersihkan dan di pertahankan. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa saat ini pihak puskesmas bontomarannu kabupaten takalar telah mempunyai fasilitas yang memadai untuk pelaksanaan prolanis. Fasilitas tersebut berupa media cetak maupun media elektronik yang masing-masing penempatannya dapat di jangkau oleh seluruh peserta prolanis. Puskesmas bontomarannu memiliki aula yang dapat di pakai untuk edukasi prolanis. Namun dari segi kuantitas, fasilitas tersebut ada yang kurang memadai, hal ini terlihat dari kurang luasnya lapangan dalam pelaksanaan senam prolanis.

### **Monitoring Dan Evaluasi Pelaksanaan Prolanis**

Monitoring adalah proses rutin pengumpulan data dan pengukuran kemajuan atas objektif program, memantau perubahan, yang fokus pada proses dan keluaran. Evaluasi adalah penggunaan metode penelitian sosial untuk secara sistematis manginvestigasi, efektivitas program, menilai kontribusi, program terhadap perubahan dan menilai kebutuhan perbaikan, kelanjutan atau perluasan program. Monitoring dan evaluasi merupakan dua kegiatan terpadu dalam rangka pengendalian suatu program meskipun merupakan satu kesatuan kegiatan, monitoring dan evaluasi memiliki fokus yang berbeda satu sama lain. Karena kegiatan ini menggunakan metode pelatihan. Kegiatan monitoring lebih terfokus pada kegiatan yang sedang dilaksanakan. Monitoring dilakukan dengan cara menggali untuk mendapatkan informasi secara regular berdasarkan indikator tertentu, dengan maksud mengetahui apakah kegiatan yang sedang berlangsung sesuai dengan perencanaan dan prosedur yang telah disepakati.

### **Perencanaan Dalam Memaksimalkan Pelaksanaan Prolanis**

Perencanaan adalah suatu aktivitas yang di batasi oleh lingkup waktu tertentu, sehingga perencanaan, adalah suatu proses yang menentukan apa yang ingin di capai di masa yang akan datang serta menetapkan tahapan-tahapan yang dibutuhkan untuk mencapainya.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan, ada informan menyatakan dalam perencanaan memaksimalkan senam dan edukasi pelaksanaan prolanis dan prolanis ini diharapkan dengan meningkatkan pelayanan agar peserta akan lebih bersemangat. Ada informan menyatakan jadwal pengambilan obat disamakan dengan jadwal senam dan edukasi diharapkan ketika pengambilan obat peserta diwajibkan dulu ikut senam dan edukasi selesai itu baru bisa mengambil obat, ada informan menyatakan perencanaan untuk memaksimalkan pelaksanaan prolanis dengan memberikan reward atau hadiah jadi peserta terpacu untuk selalu hadir, ada informan menyatakan lapangan dilebarkan akan senamnya maksimal dan ada informan lg menyatakan biar pelaksanaannya maksimal ubah jam senam dan edukasinya karena pelaksanaannya pagi banyak peserta yang masih bekerja dan beraktivitas pada kegiatan lain.

Selain masyarakat yang datang secara rutin mengikuti prolanis, petugas juga mampu mengevaluasi jumlah kasus yang ada di wilayah kerjanya serta melakukan tindakan pencegahan kepada penderita diabetes melitus agar tidak mengalami komplikasi. Dalam hal ini, belum semua peserta mendapatkan output dari program ini. Masih banyak peserta yang belum datang mengikuti prolanis secara rutin di karenakan waktu dan pekerjaan. Maka untuk memperoleh output yang maksimal perlu di berikan reward dan mengatur ulang kesepakatan jadwal prolanis bersama anggota prolanis.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan pelaksanaan program pengelolaan penyakit kronis (prolanis) Pada ibu hamil penyakit diabetes melitus belum baik, tenaga pelaksana prolanis sudah menjalankan tugas secara maksimal, akan tetapi peserta ibu hamil masih ada yang beranggapan bahwa kasus diabetes melitus cukup diatasi hanya dengan minum obat saja secara keseluruhan biaya operasional yang dikeluarkan untuk pelaksanaan prolanis di tanggung oleh BPJS Kesehatan. Sarana dan prasarana yang disediakan puskesmas bontomarannu belum masih memadai, masih ada peserta yang menyatakan untuk lapangan mereka belum mampu menyediakan yang lebih luas karena keterbatasan biaya operasional. Partisipasi dalam pelaksanaan prolanis masih kurang. Dilihat dari rendahnya kehadiran peserta.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amir, S. M. J., Wungouw, H., & Pangemanan, D. (2015). Kadar glukosa darah sewaktu pada pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Bahu kota Manado. *EBiomedik*, 3(1).
- Ayuni, N. M. (2020). Efek Buah Naga Merah (*Hylocereus Polyrhizus*) Terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah Pada Diabetes Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1 SE-Articles). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.350>
- Bulu, A., Wahyuni, T. D., & Sutriningsih, A. (2019). Hubungan antara Tingkat Kepatuhan Minum Obat dengan Kadar Gula Darah pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 4(1).
- Cahyamulat, T., & Yuriatson, Y. (2019). Studi Kasus pada Pasien Tn.“B” dengan Diabetes Millitus Diruang Igd Rumah Sakit Labuang Baji Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan SandiHusada*, 9(1), 9–12.
- Delima, N., Lisnawaty, L., & Fithria, F. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Diabetes Mellitus Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Rsud Kota Kendari Tahun 2018. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan Indonesia*, 1(1).
- Fajrunni'mah, R., Lestari, D., & Purwanti, A. (2017). Faktor Pendukung dan Penghambat Penderita Diabetes Melitus dalam Melakukan Pemeriksaan Glukosa Darah. *Global Medical & Health Communication*, 5(3), 174–181.
- Fandinata, S. S., & Darmawan, R. (2020). Pengaruh Kepatuhan Minum Obat Oral Anti Diabetik Terhadap Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 10(1), 23–31.
- Hambali, I. (2017). *Faktor Pendukung Dan Penghambat Pemanfaatan Pelayanan Diabetes Melitus Di Puskesmas Kota Yogyakarta*. Universitas Gadjah Mada.
- Irwansyah, I., & Kasim, I. (2020). Deteksi Dini Risiko Diabetes Melitus Pada Staff Pengajar Stikes Megarezky Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1 SE-Articles). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.343>
- Saputri, R. D. (2020). Komplikasi Sistemik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 230–236.

- Suprpto, Mulat, T. C., & Lalla, N. S. N. (2021). Nurse competence in implementing public health care. *International Journal of Public Health Science*, 10(2), 428–432. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v10i2.20711>
- Suprpto, S. (2019). Kegiatan Penyuluhan Tentang Diabetes Militus di Kelurahan Barombong Kota Makassar. *CARADDE: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 200–204. <https://doi.org/10.31960/caradde.v1i2.71>
- Wahyuningrum, R., Wahyono, D., Mustofa, M., & Prabandari, Y. S. (2020). Masalah-Masalah terkait Pengobatan Diabetes Melitus Tipe 2: Sebuah Studi Kualitatif. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 9(1), 26–42.
- Wulan, S. S., Nur, B. M., & Azzam, R. (2020). Peningkatan Self Care Melalui Metode Edukasi Brainstorming Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(1), 7–16.
- Oputa R, Chinenye S (2021) Diabetes mellitus: Sebuah global epidemi dengan potensi solusi. *Afrika Jurnal dari Diabetes Kedokteran* 20: 33-35.
- Liburan V (2022) Resonan obat-obatan. *Internasional Jurnal Ilmu Kedokteran dan Penemuan Klinis* 9: 5962- 5973.
- LAPORAN KINERJA KEMENTERIAN KESEHATAN TAHUN 2020. Jakarta. KEMENTERIAN KESEHATAN RI; 2021
- Susiana S. ANGKA KEMATIAN IBU: FAKTOR PENYEBAB DAN UPAYA PENANGANANNYA. *INFO Singkat Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI*. 2019; XI (24): 13- 18
- Sitorus J, Husni N, Sinaga AP. UPAYA PENURUNAN JUMLAH KEMATIAN IBU DAN BAYI MELALUI PERAN *STAKEHOLDER*. *Inovasi*. Oktober 2020; 17 (2): 141-150
- Pheiffer C, Dias S, Adam S. Intimate Partner Violence: A Risk Factor for Gestational Diabetes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 19 Oktober 2020; 17 (7843)
- Juan J, Yang H. Prevalence, Prevention, and Lifestyle Intervention Gestational Diabetes Mellitus in China. *Int J Environ Res Public Health*. 18 Desember 2020; 17 (9517)
- Ozougwu, J.C., Obimba, K., Belonwu, C.D., & Unakalamba, C.B. 2020. The pathobenesisis and pathophysiology of type 1 and type 2 diabetes melitus. *Journal of Physiology and Pathophysiology*. Vol. 4(4): 6-14.10.5897/JPAP2013.0001 ISSN 2141-26-X.
- Roy Taylor, M.F. 2020. Etiology and reversibility. *Journal Diabetes Care*. Vol. 36: 1-12.
- Amalia Ridha. (2019). Hubungan Yang Signifikan Antara Kepesertaan Prolanis Dengan Pengetahuan Mengenai Diabetes Melitus.
- Hambali, I. (2017). *Faktor Pendukung Dan Penghambat Pemanfaatan Pelayanan Diabetes Melitus Di Puskesmas Kota Yogyakarta*. Universitas Gadjah Mada.

- Qasim, M., & Haskas, Y. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pengendalian Diabetes Mellitus Tipe Ii Di Wilayah Kerja Puskesmas Jongaya Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 12(1), 69–74.
- Rohani, R., & Ardenny, A. (2018). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Proteksi Kesehatan*, 7(2).
- Kusuma, ratih dewi. (2018). HUBUNGAN ANTARA KADAR GLUKOSA DARAH PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PESERTA PROLANIS ASKES DI SURAKARTA 634. <https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-hareketli-hayat-db/Yayinlar/kitaplar/diger-kitaplar/TBSA-Beslenme-Yayini.pdf>
- Rizanda, M., Aabdiana, Maryeti, & Isnati. (2017). Survei Kepuasan Dan Manajemen Keluhan Pasien Diabetes Melitus terhadap pelayanan kesehatan prolanis askes dirumah sakit pemerintah propinsi sumatera barat, *Jurnal Kebijakan kesehatan indonesia*, 3(3),164-171
- Kristianto, F. C., Sari, D. L., & Kristishanti, A. (2021). Pengaruh Program penanggulangan penyakit kronis (PROLANIS) terhadap kadar gula pasien diabetes melitus tipe 2 *CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health of indonesia Journal*, 2(1), 8-14. <https://doi.org/10.37148/comphijournal.v2i1.36>
- Syafei, A. Dan Darmaja, S. (2019). Determinan Manajemen Perawatan Diri Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Jakarta, Indonesia. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*, Oktober 2021 hlm. 237-241
- Manninda.,R., Anggriani, Y., & Sari , A.K (2021). Analisis Dampak Program Pengelolaan Penyakit kronis (Prolanis) Dalam Meningkatkan Outcome Klinis Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Jakarta, Indonesia, *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*, Oktober 2021 hlm. 237-241
- Meilany, L. (2021). Pengaruh Prolanis Terhadap peningkatan kualitas hidup penderita hipertensi di puskesmas antang makassar. *Patria Artha Journal of Nursing Science*, 5(1), 53-62. <https://doi.org/10.33857/jns.v5i1.416>
- Tajdar, D., Luhmann, D, Fertmann, R., Steinberg, T., van den Bussche, H., Scherer, M., & Schafer, I (2021). Low health literacy is associated with higher risk of type 2 diabetes: a cross-sectional study in Germany. *BMC Public Health*, 21(1), 1-12. <https://doi.org/10.33857/jns.c5i1.416>