



Pengaruh *Personal Health Practices* dan Pemanfaatan Prolanis Terhadap Kondisi Tekanan Darah dan atau Gula Darah Puasa pada Peserta Prolanis di Pusat Layanan Kesehatan UNAIR

Fayza Nur Iswardini¹, Yeni Rahmah Husniyawati²

^{1,2}Universitas Airlangga, Indonesia

E-mail: yeni.rahmah@staf.unair.ac.id

Article Info	Abstract
Article History Received: 2023-10-12 Revised: 2023-11-23 Published: 2023-12-02 Keywords: <i>Prolanis;</i> <i>Personal Health Practices;</i> <i>Use of Prolanis;</i> <i>Blood pressure;</i> <i>Fasting Blood Glucose.</i>	Prolanis is a health service system for BPJS Kesehatan participants who's suffering from diabetes mellitus and/or hypertension to achieve an optimal quality of life with effective and efficient health service costs. The purpose of this study is to analyze the influence of personal health practices and the use of Prolanis on the condition of blood pressure and/or fasting blood glucose Prolanis participants at PLK Unair. This study used a cross-sectional observational analytical method with a simple random sample of 120 samples from the total population. Data analysis was performed using logistic regression tests. The independent variable is personal health practices and the use of Prolanis while the dependent variable is the condition of blood pressure and/or blood sugar of Prolanis participants at PLK Unair. The results found that personal health practices (p-value = 0.002) and the use of Prolanis (p-value = 0.001) had an influence on the condition of blood pressure and/or fasting blood glucose of Prolanis participants. It is necessary to adjust the schedule and make the activity more interesting so that participants can make more use of Prolanis.
Artikel Info	Abstrak
Sejarah Artikel Diterima: 2023-10-12 Direvisi: 2023-11-23 Dipublikasi: 2023-12-02 Kata kunci: <i>Prolanis;</i> <i>Personal Health Practices;</i> <i>Pemanfaatan Prolanis;</i> <i>Tekanan Darah;</i> <i>Gula Darah Puasa.</i>	Prolanis merupakan sistem pelayanan kesehatan dengan pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan yang menderita diabetes melitus dan/atau hipertensi untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis pengaruh personal health practices dan pemanfaatan Prolanis terhadap kondisi tekanan darah dan/atau gula darah puasa peserta Prolanis PLK Unair. Penelitian ini menggunakan metode analitik obersasional <i>cross-sectional</i> dengan <i>simple random sampel</i> sebanyak 120 sampel dari total populasi. Analisis data dilakukan menggunakan uji regresi logistik. Variabel independen adalah personal health practices dan pemanfaatan Prolanis sedangkan variabel dependennya adalah kondisi tekanan darah dan/atau gula darah peserta Prolanis PLK Unair. Hasil didapatkan bahwa <i>personal health practices</i> (p-value=0,002) dan pemanfaatan Prolanis (p-value=0,001) memiliki pengaruh terhadap kondisi tekanan darah dan/atau gula darah puasa peserta Prolanis. Diperlukan penyesuaian jadwal aktivitas kembali dan membuat aktivitas lebih menarik agar peserta dapat lebih memanfaatkan Prolanis.

I. PENDAHULUAN

Jaminan Kesehatan Nasional yang selanjutnya disingkat JKN merupakan jaminan perlindungan kesehatan terhadap peserta jaminan agar memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap warga negara yang telah membayar iuran maupun iurannya yang dibayar oleh pemerintah (Undang Undang No. 40, 2004). Salah satu faktor terselenggaranya JKN adalah pembiayaan kesehatan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS). BPJS melakukam pembiayaan kesehatan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) degan menggunakan sistem kapitasi (Maramis JVF., dkk., 2018).

Pembiayaan kapitasi adalah sistem pembayaran yang didasarkan pada jumlah peserta BPJS yang terdaftar di fasilitas kesehatan tersebut dikalikan dengan besaran kapitasi per jiwa (Zawirrahmi et al., 2021). Menurut Afifah sistem pembayaran ini melakukan pembayaran prospektif atau dengan konsekuensi pelayanan kesehatan dilakukan secara pra tindakan atau sebelum peserta BPJS jatuh sakit (Afifah et al., 2019). Oleh karena itu, sistem pembayaran kapitasi ini dapat mendorong FKTP untuk bertindak secara efektif dan efisien. BPJS dalam memantau kualitas dan mutu pelayanan FKTP, melakukan salah satu upaya melalui Kapitasi Berbasis Kinerja atau disingkat KBK (BPJS Kesehatan, 2023). Pembayaran KBK adalah penyesuaian besaran kapitasi berdasarkan hasil

penilaian pencapaian indikator pelayanan kesehatan perseorangan yang disepakati berupa hasil kinerja FKTP dalam rangka peningkatan mutu pelayanan (Peraturan BPJS Nomor 7, 2019).

Berdasarkan Peraturan BPJS Nomor 7 Tahun 2019 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pembayaran Kapitasi Berbasis Kinerja pada FKTP, Pembayaran KBK didasarkan pada pencapaian 3 indikator KBK yaitu Angka Kontak (AK) dengan target $\geq 150\%$, Rasio Rujukan Rawat Jalan Kasus Non Spesialistik (RRNS) dengan target $\leq 2\%$ dan Rasio Peserta Prolanis Terkendali (RPPT) dengan target $\geq 5\%$ (Peraturan BPJS Nomor 7, 2019). Indikator RPPT digunakan untuk mengetahui optimalisasi penyelenggaraan atau penatalaksanaan Prolanis oleh FKTP dalam menjaga kadar Gula Darah Puasa (GDP) bagi pasien Diabetes Melitus Tipe 2 (DM) atau tekanan darah bagi pasien Hipertensi Esensial (HT) (Fadila R., 2021). Apabila target indikator RPPT tidak tercapai maka akan berimplikasi terhadap penyesuaian pembayaran kapitasi kepada FKTP terkait (Fadila R., 2021).

Indikator RPPT dihitung dengan formulasi perhitungan rasio Prolanis diabetes melitus terkendali ditambah rasio Prolanis hipertensi esensial terkendali dibagi dua. Rasio Prolanis (RPPT DM atau HT) didapatkan dengan formulasi jumlah peserta Prolanis diabetes melitus atau hipertensi esensial terkendali dibagi Jumlah peserta terdaftar di FKTP dengan diagnosa diabetes melitus atau hipertensi esensial lalu dikali 100%. Kriteria terkendali pada rumus RPPT DM atau HT adalah pasien DM dengan capaian kadar Gula Darah Puasa (GDP) dan pasien HT dengan capaian tekanan darah sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh Organisasi Profesi (Peraturan BPJS Nomor 7, 2019). Menurut WHO (2023), kadar GDP dikatakan terkendali jika angka menunjukkan <126 mg/dL (WHO, 2023). Sedangkan, tekanan darah dikatakan terkendali jika memiliki tekanan darah sistolik <120 mmHg dan <80 mmHg untuk tekanan darah diastolik (Kemenkes, 2018).

Pusat Layanan Kesehatan Universitas Airlangga (PLK Unair) merupakan FKTP yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan sejak 1 November 2014. Sebagai program yang diinisiasi BPJS Kesehatan, PLK Unair memiliki tanggung jawab untuk mengimplementasikan Program Pengelolaan Penyakit Kronis atau disingkat dengan Prolanis. Prolanis merupakan sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif

yang dilaksanakan secara terintegrasi dengan 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 (Kesehatan, 2015). Berdasarkan data laporan PLK Unair, rata-rata capaian indikator RPPT pada Tahun 2022 sebesar 0,71%. Capaian tersebut masih belum memenuhi target yang ditentukan BPJS Kesehatan ($\geq 5\%$).

Berdasarkan studi pendahuluan dari penelitian Damayantie, dkk (2018) menunjukkan hubungan perilaku penatalaksanaan hipertensi (*personal health practices*) oleh pasien hipertensi wilayah kerja Puskesmas Sekernan Ilir menunjukkan hubungan yang signifikan ($p=0,015$) (Damayantie N., 2018). Selain itu, faktor pemanfaatan pelayanan kesehatan menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap kejadian hipertensi ($p=0,0001$) pada masyarakat di Kecamatan Kolono Timur (Syahrir M., 2021). Sedangkan pada penelitian Mujisari (2021) penatalaksanaan diabetes melitus (*personal health practices*) dalam pengendalian kadar gula darah didapatkan hasil hubungan yang signifikan ($p=0,000$) (Hasan N., 2020). Namun demikian, masih belum ditemukan penelitian mengenai pengaruh ataupun hubungan pemanfaatan Prolanis terhadap kondisi kadar GDP pada peserta Prolanis.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh *personal health practices* dan pemanfaatan Prolanis terhadap kondisi tekanan darah dan/atau GDP pada peserta Prolanis PLK Unair. Manfaat dari hasil penelitian ini adalah memberikan masukan atau bahan evaluasi terkait pelaksanaan Prolanis.

II. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah analitik korelasional dengan desain *cross-sectional*. Lokasi penelitian dilakukan di FKTP PLK Unair di mana pengambilan data dilakukan secara *online* via *google-form* maupun *offline* dengan mendatangi langsung rumah responden. Waktu penelitian dimulai pada Bulan Februari sampai dengan Bulan Mei Tahun 2023. Populasi dalam penelitian merupakan peserta Prolanis yang terdaftar di PLK Unair hingga bulan Januari Tahun 2023 sebanyak 201 orang. Penentuan dan pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *simple random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 120 orang. Pengumpulan data

dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang valid dan reliabel. Analisis data dilakukan dengan distribusi frekuensi setiap variabel dan uji regresi logistik ($\alpha = 0,05$). Penelitian ini telah memperoleh sertifikat merit etik dari Komite Penelitian Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga (nomor 374/HRECC.FODM.IV.2023).

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pada tabel distribusi frekuensi jenis kelamin peserta Prolanis dapat diketahui bahwa sebesar 54,2% peserta berjenis kelamin perempuan. Sedangkan sebagian besar umur peserta Prolanis berumur di atas 60 Tahun dengan persentase sebesar 60,8%.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin dan Umur Peserta Prolanis PLK Unair

Variabel	Responden	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	55	45,8
Perempuan	65	54,2
Total	120	100,0
Umur		
<60 tahun	47	39,2
≥60 tahun	73	60,8
Total	120	100,0

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi *personal health practices*, mayoritas peserta memiliki *personal health practices* yang baik dengan jumlah 63 orang (52,5%). Sedangkan peserta paling sedikit memiliki *personal health practices* yang kurang sebanyak 1 orang (0,8%) dan tidak ada peserta dengan *personal health practices* yang buruk.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi *Personal Health Practices* Peserta Prolanis PLK Unair

Variabel	Responden	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Personal Health Practices		
Buruk	0	0
Kurang	1	0,8
Cukup	56	46,7
Baik	63	52,5
Total	120	100,0

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi pemanfaatan Prolanis, mayoritas peserta tidak aktif memanfaatkan Prolanis dengan jumlah 61 peserta (50,8%). Sedangkan peserta yang aktif memanfaatkan Prolanis berjumlah 59 orang (49,2%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Prolanis Peserta Prolanis PLK Unair

Variabel	Responden	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pemanfaatan Prolanis		
Tidak Aktif	61	50,8
Aktif	59	49,2
Total	120	100,0

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi kondisi tekanan darah dan/atau GDP, mayoritas peserta memiliki kondisi yang tidak terkendali dengan jumlah 98 peserta (81,7%). Sedangkan tekanan darah dan/atau GDP yang terkendali hanya mencapai 22 peserta (18,3%).

Tabel 4. Distribusi Kondisi Tekanan Darah dan/atau GDP Peserta Prolanis PLK Unair

Variabel	Responden	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kondisi Tekanan Darah dan/atau GDP Peserta Prolanis		
Tidak Terkendali	98	81,7
Terkendali	22	18,3
Total	120	100,0

Berdasarkan tabulasi silang *personal health practises* terhadap kondisi tekanan darah dan/atau GDP peserta Prolanis dapat disimpulkan bahwa peserta dengan *personal health practises* yang baik, terdapat 43 peserta (68,3%) dengan kondisi tekanan darah dan/atau GDP yang tidak terkendali. Sedangkan hasil uji analisis regresi logistik menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0,002 yang berarti variabel *personal health practises* terdapat pengaruh terhadap variabel kondisi tekanan darah dan/atau GDP peserta Prolanis. Selain itu, positifnya nilai B (2,489) dan nilai Exp (B) menunjukkan bahwa *personal health practises* yang baik membuat seseorang cenderung 12,051 kali lebih besar untuk terkendalnya kondisi tekanan darah dan/atau GDP.

Tabel 5. Tabulasi Silang dan Analisis Pengaruh *Personal Health Practices* Terhadap Kondisi Tekanan Darah dan/atau GDP Peserta Prolanis PLK Unair

Variabel	Kondisi Tekanan Darah dan/atau GDP Peserta Prolanis				Total		p-value	B	Exp(B)
Personal Health Practices	Tidak Terkendali		Terkendali		n	%			
	n	%	n	%					
Buruk	0	0	0	0	0	0	0.002	2,489	12,051
Kurang	1	100	0	0	1	100			
Cukup	54	96.4	2	3.6	56	100			
Baik	43	68.3	20	31.7	63	100			
Total	98	81.7	22	18.3	120	100			

Berdasarkan tabulasi silang pemanfaatan Prolanis terhadap kondisi tekanan darah dan/atau GDP peserta Prolanis dapat disimpulkan bahwa peserta dengan pemanfaatan Prolanis yang tidak aktif, terdapat 60 peserta (98,4%) dengan kondisi tekanan darah dan/atau GDP yang tidak terkontrol. Sedangkan hasil uji analisis regresi logistik menunjukkan bahwa nilai *p-value* 0,001 yang berarti variabel pemanfaatan Prolanis terdapat pengaruh terhadap variabel kondisi tekanan darah dan/atau GDP peserta Prolanis. Selain itu, positifnya nilai *B* (3,487) dan nilai *Exp (B)* menunjukkan bahwa orang yang aktif memanfaatkan Prolanis cenderung 32,6692 kali lebih besar untuk terkontrolnya kondisi tekanan darah dan/atau GDP.

Tabel 6. Analisis Pengaruh Pemanfaatan Prolanis Terhadap Kondisi Tekanan Darah dan/atau GDP Peserta Prolanis PLK Unair

Variabel	Kondisi Tekanan Darah dan/atau GDP Peserta Prolanis						Total	p-value	B	Exp(B)
Pemanfaatan Prolanis	Tidak Terkendali		Terkendali							
	n	%	n	%	n	%				
Tidak Aktif	60	98,4	1	1,6	61	100	0,001	3,487	32,692	
Aktif	38	64,4	21	35,6	59	100				
Total	98	81,7	22	18,3	120	100				

B. Pembahasan

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) merupakan konsep mengurangi biaya pelayanan kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup bagi individu dengan kondisi kronis. Hal tersebut dilakukan dengan mencegah atau meminimalkan efek penyakit melalui perawatan yang terintegrasi. Program ini dirancang untuk meningkatkan kesehatan individu pengidap penyakit kronis dan mengurangi biaya dari komplikasi yang dapat dihindari dengan mengidentifikasi dan mengobati lebih cepat dan efektif sehingga memperlambat perkembangan penyakit yang diderita (AMCP, 2019). Aktivitas Prolanis yang diinisiasi BPJS Kesehatan terdiri dari konsultasi medis, edukasi kelompok, home visit, *reminder* melalui *SMS Gateway*, dan aktivitas klub (Peraturan BPJS Nomor 7, 2019). Pada PLK Unair, aktivitas yang dilaksanakan terdiri dari konsultasi medis, edukasi kelompok (penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan), *reminder* melalui *group chat* Whatsapp, dan aktivitas klub berupa senam. Prolanis bertujuan mendorong peserta untuk menggunakan obat-obatan dengan benar, memahami dan memantau gejala mereka secara lebih efektif, serta mengubah perilaku

(AMCP, 2019). Selain itu, juga mendorong peserta penyandang penyakit kronis mencapai kualitas hidup optimal dengan terkontrolnya tekanan darah dan/atau GDP-nya (Wabueraheng MW., 2019).

Kondisi tekanan darah dan/atau GDP merupakan salah satu *outcome* kesehatan yang diterima peserta Prolanis dari sebuah perilaku kesehatan. Perilaku kesehatan adalah pola perilaku, tindakan, dan kebiasaan yang berhubungan dengan pemeliharaan, pemulihan, dan peningkatan kesehatan (Dochman DS, 2013). Perilaku kesehatan meliputi *personal health practices* dan *use of health service* (Andersen R. A., 1968). Pada penelitian ini *use of health service* yang dimaksud adalah pemanfaatan Prolanis. Pada Tabel 5 menunjukkan variabel *personal health practices* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kondisi tekanan darah dan/atau GDP pada peserta Prolanis di PLK Unair. Hal ini dikarenakan nilai *p-value* yang lebih kecil dari α (0,05), yaitu 0,002. Hal ini sejalan dengan penelitian Latutamallo (2006), Saputri dkk. (2019), dan Seprina dkk. (2022) di mana perilaku hidup sehat mempengaruhi terkontrolnya tekanan darah pada pasien hipertensi dan GDP pada pasien diabetes melitus (Latutamallo M., 2006) (Saputri EE., 2019) (Seprina, dkk., 2022). Keberhasilan penatalaksanaan pasien diabetes melitus dapat dipengaruhi oleh kepatuhan pasien dalam menerapkan perilaku hidup sehat terhadap penyakit diabetes melitus (Hidayah M, 2019).

Selain itu, hasil penelitian pada Tabel 6 menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara pemanfaatan Prolanis dengan kondisi tekanan darah dan/atau GDP pada peserta Prolanis di PLK Unair. Hal ini dikarenakan nilai *p-value* yang lebih kecil dari α (0,05), yaitu 0,001. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Syahrir & Sabilu (2021) di mana pemanfaatan sarana pelayanan kesehatan pada pasien hipertensi mempunyai hubungan yang bermakna dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 (Syahrir M, et al., 2021). Selain itu, penggunaan pelayanan kesehatan sangat penting untuk mengendalikan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus (Shrivastava SRBL et al., 2013).

Berdasarkan hasil observasi, beberapa alasan peserta memanfaatkan Prolanis adalah memahami pentingnya menjaga kesehatan, menjaga dan meningkatkan kesehatan, dan

mengetahui kondisi kesehatan. Dengan demikian, hipertensi dan diabetes melitus peserta dapat lebih dipantau dan dilakukan intervensi yang tepat sehingga cenderung lebih terkontrol. Pada uji regresi, pemanfaatan Prolanis menunjukkan nilai Exp(B) 32,691 di mana semakin seseorang memanfaatkan Prolanis, semakin besar untuk terkendali kondisi tekanan darah dan/atau GDP-nya. Nilai Exp(B) tersebut juga merupakan nilai terbesar yang memiliki arti bahwa pemanfaatan Prolanis merupakan faktor paling dominan yang memengaruhi kondisi tekanan darah dan/atau GDP peserta Prolanis.

IV. SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Hasil penelitian mengindikasikan bahwa mayoritas peserta Prolanis di PLK Unair berjenis kelamin perempuan (54,2%) dan berusia lebih dari sama dengan 60 tahun (60,8%). Mayoritas peserta Prolanis PLK Unair memiliki *personal health practices* yang baik (52,5%) dan tidak aktif memanfaatkan Prolanis (50,8%). Selain itu, mayoritas kondisi tekanan darah dan/atau GDP peserta Prolanis masih tidak terkendali (81,7%). Namun demikian, penelitian menunjukkan bahwa *personal health practices* dan pemanfaatan prolanis memiliki pengaruh terhadap kondisi tekanan darah dan/atau GDP peserta Prolanis di PLK Unair.

B. Saran

Saran untuk PLK Unair dalam rangka meningkatkan jumlah peserta untuk terkendalinya tekanan darah dan/atau GDP adalah dengan menyesuaikan jadwal aktivitas dengan peserta serta membuat aktivitas yang lebih menarik agar peserta bisa lebih aktif memanfaatkan Prolanis. Selain itu, untuk peneliti selanjutnya disarankan untuk dapat meneliti dengan variabel yang lebih luas dengan teknik pengambilan sampel yang berbeda agar dapat dijadikan dalam hasil penelitian.

DAFTAR RUJUKAN

Afifah LAN, Arso SP, Fatmasari EY. Analisis Mekanisme Pengelolaan Dana Kapitasi Pada Klinik Pratama di Kecamatan Pedurungan Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2019;7(4):683-694. doi:10.14710/JKM.V7I4.25076

AMCP. Disease Management. Published July 18, 2019. Accessed January 27, 2023. <https://www.amcp.org/about/managed-care-pharmacy-101/concepts-managed-care-pharmacy/disease-management>

Andersen R. *A Behavioral Model of Families' Use of Health Services*. Chicago: Center for Health Administration Studies, 5720 S. Woodlawn Avenue, University of Chicago, Illinois 60637, U.S.A.; 1968.

BPJS Kesehatan. Buku Panduan Praktis BPJS Kesehatan - Gate Keeper Concept. Published January 20, 2015. Accessed January 4, 2023. <https://www.slideshare.net/bpjskesehatan1/15-gate-keeper-concept>

Damayantie N, Heryani E, Keperawatan F, Kesehatan Kemenkes Jambi P. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Penatalaksanaan Hipertensi oleh Penderita di Wilayah Kerja Puskesmas Sekernan Ilir Kabupaten Muaro Jambi tahun 2018. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*. 2018;5(3):224-232. doi:10.26699/JNK.V5I3.ART.P224-232

Dochman DS. *Handbook of Health Behavior Research II: Provider Determinants*. 2013.

Fadila R, Aisyah D, Ahmad N. Determinan Rendahnya Partisipasi dalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Vokasional*. 2021;6(4):208-216. doi:10.22146/JKESVO.66299

Fadila R, Ahmad AN. Determinan Rendahnya Partisipasi dalam Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Vokasional*. 2021;6(4).

Hasan N, Surahman BA. Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Membayar Iuran BPJS pada Peserta Mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Tamamaung Kota Makassar Tahun 2020. *Window of Public Health Journal*. 2020;01(04):382-393. doi:10.33096/WOPH.V1I4.108

Hidayah M. Hubungan Perilaku Self-Management Dengan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sewu, Surabaya. *Amerta*

- Nutrition*. 2019;3(3):176-182. Kemenkes. Klasifikasi Hipertensi. 2018.
- Latutamalloy M. Hubungan Perilaku Pasien Hipertensi dengan Terkontrolnya Tekanan Darah (Studi Kasus di Puskesmas Ikis Kota Surabaya). Published online September 29, 2006. Accessed May 24, 2023. <http://repository.unair.ac.id/id/eprint/21892>
- Maramis JVF, Mandagi CKF, Wowor R. Analisis Pencapaian Indikator Kapitasi Berbasis Komitmen (KBK) Terhadap Pembayaran Dana Kapitasi di Puskesmas Wawonasa Kota Manado. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*. 2018;7(4). Accessed January 4, 2023. <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/kesmas/article/view/23140>
- Saputri EE, Wibisono HAYG, Ariani S, Waty F. Hubungan Perilaku Gaya Hidup dengan Hipertensi Ibu Hamil Di RSUD Kota Tangerang Selatan Tahun 2019. 2019;8(2). doi:10.37048/kesehatan.v8i2.135
- Seprina, Herlina, Bayhakki. *Hubungan Perilaku CERDIK Terhadap Pengontrolan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Masa Pandemi COVID-19*. Vol 5.; 2022. <https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/hnhs>
- Peraturan BPJS Nomor 7 Tahun 2019 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pembayaran Kapitasi Berbasis Kinerja pada FKTP.
- Accessed January 4, 2023. <https://jdih.djsn.go.id/assets/file/07-bpjsk-2019.pdf>
- Shrivastava SRBL, Shrivastava PS, Ramasamy J. Role of self-care in management of diabetes mellitus. *J Diabetes Metab Disord*. 2013;12(1):1-5. doi:10.1186/2251-6581-12-14/METRICKS
- Syahrir M, Sabilu Y. *Hubungan Pemanfaatan Sarana Pelayanan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Pesisir Kecamatan Kolono Timur*; 2021.
- Undang Undang No. 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- Wabueraheng MW, Kartinah. Hubungan Keaktifan Senam dengan Kadar Gula Darah pada Penderita Diabetes Mellitus (DM) Tipe 2 Peserta Prolanis di Puskesmas Kartasura. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*. 2019
- Zawirrahmi, Saputra I, Abdullah A. Analisis Pembayaran Kapitasi terhadap Perubahan Budaya Organisasi Perawatan Primer di Puskesmas Kota Banda Aceh Tahun 2019. Published online 2021. Accessed January 4, 2023. www.jurnal.abulyatama.ac.id/acehmedika