

**SOSIALISASI PROGRAM JKN DENGAN PEMERIKSAAN KESEHATAN SERTA
PENGENDALIAN HIPERTENSI MELALUI EDUKASI DAN RAMUAN
HERBAL DI KEPUNDUHAN CIHANJUANG DESA SINAGAR**

**Anugerah Alghifari^{1*}, Fauzan Khoeruman Nur², Gita Nur Syabani³, Ilham
Muhamad Ramdani⁴, Imelda Dwi Insani⁵, Lubna Aliatul Husna⁶, Mirawati⁷,
Novita Deris Suryaman⁸, Cici Cahyati Nadiroh⁹, Meylani Fauziah Wijaya¹⁰**

¹⁻⁸Program Studi S1 Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Bakti Tunas Husada
^{9,10}Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan, Universitas
Bakti Tunas Husada

Email Korespondensi anugerahgfr13@gmail.com

Disubmit: 18 Agustus 2025 Diterima: 26 Agustus 2025 Diterbitkan: 01 September 2025
Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i9.22143>

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi tinggi yang menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas di dunia. Rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan serta pengendalian hipertensi, ditambah kurangnya pemanfaatan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), menjadi tantangan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan partisipasi masyarakat terhadap program JKN, memberikan edukasi mengenai pencegahan hipertensi, serta memperkenalkan pemanfaatan ramuan herbal sebagai terapi pendukung. Metode yang digunakan meliputi pemeriksaan kesehatan (pengukuran tekanan darah), penyuluhan dengan media edukasi berupa leaflet dan buku saku, diskusi kelompok, serta evaluasi dengan pre-test dan post-test. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 8 Agustus 2025 di Kepunduhan Cihanjuang dengan sasaran lansia dan ibu-ibu pengajian. Analisis menggunakan uji paired sample t-test menunjukkan peningkatan signifikan pengetahuan peserta setelah penyuluhan ($p < 0,05$). Rata-rata skor pre-test meningkat dari 78,00 menjadi 86,00 pada dataset pertama, dan dari 51,67 menjadi 89,33 pada dataset kedua. Kategori pengetahuan juga berubah dari “Kurang” atau “Cukup” menjadi “Baik”. Selain itu, peserta melaporkan peningkatan kesadaran dalam menerapkan perilaku hidup sehat seperti kepatuhan minum obat, menjaga pola makan rendah garam, aktivitas fisik rutin, serta pemeriksaan kesehatan berkala. Edukasi terstruktur yang mengintegrasikan sosialisasi JKN, layanan pemeriksaan kesehatan, dan pengenalan terapi herbal terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan serta membangun kesadaran masyarakat terhadap pencegahan dan pengendalian hipertensi secara berkelanjutan.

Kata Kunci: Jaminan Kesehatan Nasional, Hipertensi, Edukasi Kesehatan, Ramuan Herbal, Prolanis

ABSTRACT

Hypertension is one of the most prevalent non-communicable diseases and a leading cause of morbidity and mortality worldwide. Limited community knowledge regarding prevention and control of hypertension, along with low utilization of the National Health Insurance (JKN) program, remains a challenge in improving public health. This community service aimed to enhance public understanding and participation in JKN, provide education on hypertension prevention, and introduce the use of herbal remedies as supportive therapy. The methods included health examination (blood pressure measurement), counseling using educational media such as leaflets and booklets, group discussions, and evaluation through pre-test and post-test. The activity was conducted on August 8, 2025, in Kepunduhan Cihanjuang targeting the elderly and women's religious groups. Paired sample t-test analysis showed a significant improvement in participants' knowledge after counseling ($p < 0.05$). The average pre-test score increased from 78.00 to 86.00 in the first dataset, and from 51.67 to 89.33 in the second dataset. Knowledge categories improved from "Poor" or "Fair" to "Good". Additionally, participants reported increased awareness in adopting healthy lifestyles such as medication adherence, low-salt diet, regular physical activity, and periodic health checks. Structured education integrating JKN socialization, health services, and introduction to herbal remedies proved effective in improving knowledge and building community awareness in the sustainable prevention and control of hypertension.

Keywords: *National Health Insurance, Hypertension, Health Education, Herbal Remedies, Prolanis*

1. PENDAHULUAN

Jika tekanan darah sistol dan diastol naik melebihi batas normal, maka disebut hipertensi. Karena gejala hipertensi cenderung tidak terlihat atau tidak nyata, penyakit ini sering disebut sebagai penyakit yang diam. Setelah melakukan pengukuran tekanan darah secara teratur, penderita seringkali tidak merasakan sakit. Sekitar 9% kematian di seluruh dunia disebabkan oleh hipertensi. Semakin banyak bukti yang menunjukkan bahwa, bahkan tanpa faktor risiko genetik, berbagai faktor lingkungan, seperti lokasi geografis, pilihan gaya hidup, status sosial ekonomi, dan praktik budaya, mempengaruhi risiko, perkembangan, dan tingkat keparahan hipertensi. (Syahputri et al., 2025)

Pada 2022, sekitar 1,28 miliar orang dewasa ($\pm 25\%$ populasi dunia) menderita hipertensi, menyebabkan sekitar 10,2 juta kematian akibat komplikasi seperti penyakit jantung dan stroke. Laporan WHO 2023 menunjukkan lebih dari 30% orang dewasa mengalami hipertensi, menegaskan bahwa masalah ini bersifat global dan mendesak. WHO menekankan perlunya deteksi dini, penatalaksanaan efektif, dan pencegahan untuk menekan beban penyakit. (Syahputri et al., 2025)

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah memperluas akses layanan kesehatan dan meningkatkan kunjungan masyarakat ke fasilitas kesehatan, namun implementasinya masih menghadapi sejumlah kendala. Tantangan utama meliputi disparitas wilayah dan infrastruktur, keterbatasan tenaga medis, antrian panjang, serta kendala administratif, terutama di daerah

terpencil. Kurangnya pemahaman masyarakat tentang prosedur dan hak JKN, sosialisasi yang belum maksimal, dan perubahan sistem yang cepat juga memicu hambatan pemanfaatan layanan. Selain itu, mutu pelayanan, kecepatan penanganan, dan pemerataan fasilitas masih belum merata. Evaluasi berkala diperlukan untuk mengidentifikasi faktor penghambat, memperbaiki kebijakan, dan memastikan sinergi antar pemangku kepentingan guna mewujudkan tujuan JKN secara optimal. (Ronzon et al., 2025).

Oleh karena itu, kegiatan Sosialisasi Program JKN dengan Pemeriksaan Kesehatan serta Pengendalian Hipertensi melalui Edukasi dan Ramuan Herbal di Kepunduhan Cihanjuang diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan partisipasi masyarakat terhadap program JKN, mendorong perilaku hidup sehat, serta mengenalkan cara-cara alami dan tradisional dalam mendukung pengendalian tekanan darah. Kegiatan ini juga bertujuan untuk mendekatkan layanan kesehatan ke masyarakat secara langsung, sekaligus membangun kesadaran kolektif akan pentingnya pencegahan penyakit secara berkelanjutan.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Hasil pengamatan awal selama pelaksanaan KKN menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di desa lokasi kegiatan masih tergolong rendah, terutama terkait pemanfaatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), tujuan Prolanis, serta upaya pencegahan dan pengendalian penyakit kronis seperti hipertensi. Hal ini terlihat dari nilai pre-test yang masih banyak berada pada kategori *Kurang* dan *Cukup*. Rendahnya pemahaman ini berpotensi menghambat pemanfaatan layanan kesehatan secara optimal, menurunkan kepatuhan terhadap pengobatan, serta meningkatkan risiko komplikasi penyakit kronis.

Berdasarkan permasalahan tersebut, rumusan pertanyaan yang diajukan adalah:

- 1) Bagaimana tingkat pengetahuan peserta Prolanis tentang JKN dan pengelolaan penyakit kronis sebelum diberikan edukasi kesehatan?
- 2) Apakah terdapat peningkatan yang signifikan pada skor pengetahuan peserta setelah diberikan edukasi melalui penyuluhan, diskusi kelompok, dan pembagian media edukasi?

Kegiatan ini dilaksanakan di Desa Sinagar, Kecamatan Sukaratu, Kabupaten Tasikmalaya pada tanggal 8 dan 11 Agustus 2025. Peta lokasi kegiatan dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 1. Lokasi Pelaksanaan Penyuluhan JKN dan Prolanis pada Program KKN

3. KAJIAN PUSTAKA

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal (Silvianah & Indrawati, 2024). Menurut World Health Organization (WHO), hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi medis serius yang secara signifikan meningkatkan risiko penyakit jantung, otak, ginjal, dan penyakit lainnya (Wulandari *et al.*, 2023).

Beberapa peneliti menjelaskan hipertensi sebagai kondisi kronis akibat meningkatnya tekanan darah pada dinding pembuluh arteri (Octavianie *et al.*, 2022). Batasan klinisnya dapat dilihat dari tekanan darah sistolik yang melebihi 120 mmHg dan tekanan diastolik di atas 80 mmHg (Wulandari *et al.*, 2023). Dengan kata lain, meskipun sering kali tidak menimbulkan gejala, hipertensi tetap berbahaya karena dapat memicu komplikasi serius jika tidak dikendalikan.

Pengobatan awal pada hipertensi sangatlah penting karena dapat mencegah timbulnya komplikasi pada beberapa organ tubuh seperti jantung, ginjal, dan otak (Wulandari *et al.*, 2023). Dalam mendukung pengendalian hipertensi, pemerintah Indonesia melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menghadirkan program untuk memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi seluruh rakyat agar dapat hidup sehat, produktif, dan sejahtera (Besse Wahyuni *et al.*, 2022).

Jaminan sosial sendiri merupakan bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak. Manfaat JKN mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Kemenkes, 2017). Namun, implementasi program ini masih menghadapi hambatan, salah satunya adalah ketidakmerataan distribusi fasilitas kesehatan, seperti rumah sakit, klinik, dan tenaga kesehatan, yang turut mempersempit akses masyarakat terhadap layanan kesehatan yang berkualitas (Afifah, 2024).

Salah satu upaya yang dilakukan dalam rangka mendukung JKN adalah melalui Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis). Program ini bertujuan untuk menjaga kualitas hidup penderita penyakit kronis, termasuk hipertensi, dengan cara pemantauan kesehatan secara rutin serta pemberian pendidikan.

Selain itu, pengabdian dan edukasi masyarakat juga memegang peran penting dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat tentang penyakit hipertensi. Upaya ini terbukti efektif dalam menumbuhkan kesadaran pencegahan hipertensi, yang dapat dimulai dengan menghindari faktor risiko seperti kebiasaan merokok, stres, tidak patuh pada pengobatan, pola makan tinggi garam, kurang olahraga, serta jarangnyanya melakukan pemeriksaan kesehatan (Nurul Qamarya *et al.*, 2023).

Sebagai pendukung, penggunaan tanaman obat keluarga (TOGA) juga dapat dimanfaatkan sebagai terapi tambahan untuk membantu mengendalikan tekanan darah, tentunya dengan tetap mengikuti saran tenaga kesehatan.

4. METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah penyuluhan dan diskusi kelompok yang dikombinasikan dengan pembagian media edukasi berupa leaflet dan buku saku. Penyuluhan dilakukan untuk memberikan informasi secara langsung dan sistematis kepada peserta, sedangkan diskusi

kelompok bertujuan untuk mendorong interaksi, memperdalam pemahaman, dan menjawab pertanyaan peserta. Media edukasi dibagikan sebagai panduan tertulis yang dapat dibaca kembali di rumah.

Kegiatan ini diikuti oleh:

- 1) 25 peserta pada tanggal 8 Agustus 2025 (Dataset 1)
- 2) 30 peserta pada tanggal 11 Agustus 2025 (Dataset 2)

Peserta merupakan anggota aktif Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di desa lokasi KKN.

Persiapan

- 1) Koordinasi dengan pihak desa jadwal pelaksanaan.
- 2) Penyusunan materi penyuluhan tentang JKN, Prolanis, dan pengelolaan penyakit kronis (hipertensi).
- 3) Pembuatan dan pencetakan media edukasi (leaflet dan buku saku).
- 4) Penyusunan kuesioner pre-test dan post-test.

Pelaksanaan Kegiatan

- 1) Pre-test: Peserta mengisi kuesioner awal untuk mengukur tingkat pengetahuan sebelum penyuluhan.
- 2) Penyuluhan: Penyampaian materi secara lisan dengan bantuan media presentasi.
- 3) Diskusi Kelompok: Tanya jawab dan klarifikasi materi agar peserta lebih memahami topik.
- 4) Pembagian Media Edukasi: Leaflet dan buku saku diberikan sebagai bahan bacaan mandiri.
- 5) Post-test: Peserta mengisi kuesioner kembali untuk mengukur peningkatan pengetahuan.

Evaluasi dan Analisis Data

- 1) Hasil pre-test dan post-test dianalisis menggunakan Paired Sample t-test melalui software SPSS untuk melihat perbedaan rata-rata skor sebelum dan sesudah intervensi.
- 2) Data dianalisis secara statistik dan dibandingkan untuk menilai efektivitas penyuluhan.

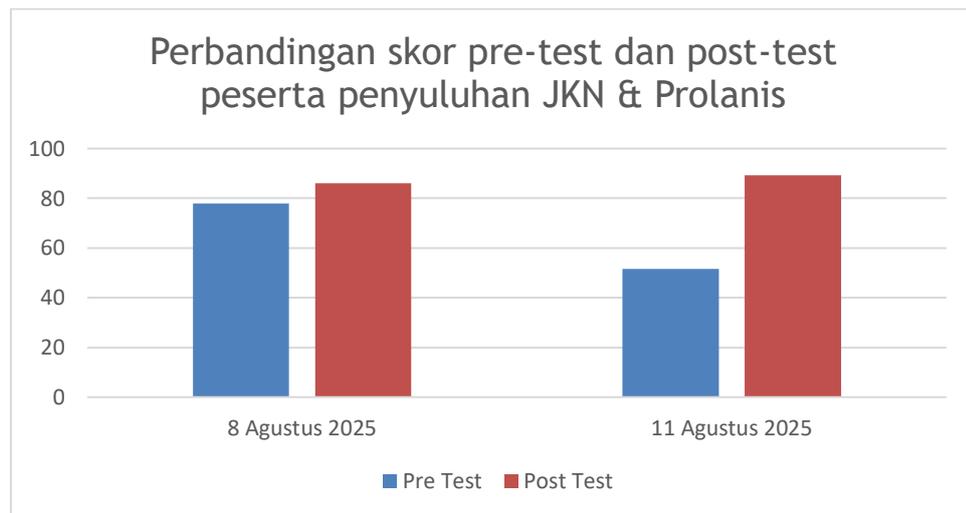
5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengukuran pre-test dan post-test, terjadi peningkatan pengetahuan peserta setelah diberikan edukasi melalui penyuluhan, diskusi kelompok, dan pembagian media edukasi. Ringkasan hasil analisis ditampilkan pada tabel berikut:

Tabel 1. Hasil Uji Statistik Perbedaan Skor Pre-test dan Post-test Peserta Program JKN & Prolanis.

Dataset	Jumlah Peserta (N)	Rata-rata Pre-test ± SD	Rata-rata Post-test ± SD	Selisih Rata-rata	Korelasi (r)	Nilai p
1	25	78,00 ± 11,90	86,00 ± 5,77	+8,00	0,546	0,001
2	30	51,67 ± 18,77	89,33 ± 10,81	+37,67	0,074	0,000

Keterangan: Nilai $p < 0,05$ menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara skor pre-test dan post-test.



Gambar 2. Grafik Perbandingan Skor Pre-test dan Post-test

Grafik di atas menunjukkan bahwa pada kedua tanggal kegiatan, skor post-test selalu lebih tinggi dibandingkan skor pre-test. Peningkatan skor lebih besar terlihat pada kegiatan 11 Agustus 2025.



Gambar 3. Pelaksanaan pengukuran tekanan darah pada warga.



Gambar 4 Kegiatan pemberian buku saku, leaflet, dan jamu herbal kepada warga.



Gambar 5. Peserta mengisi pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan awal tentang JKN dan Prolanis.



Gambar 6. Kegiatan penyuluhan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) kepada warga



Gambar 7. Penyuluhan Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) kepada warga



Gambar 8. Pelaksanaan post-test untuk mengetahui peningkatan pengetahuan peserta setelah penyuluhan

Hasil pre-test menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan peserta masih bervariasi, dengan sebagian besar berada pada kategori Kurang hingga Cukup. Dataset 2 (11 Agustus 2025) memiliki skor rata-rata yang lebih rendah (51,67) dibandingkan Dataset 1 (8 Agustus 2025) yang memiliki rata-rata 78,00. Hal ini mengindikasikan bahwa kelompok kedua memiliki pemahaman awal yang lebih rendah.

Hasil post-test memperlihatkan adanya peningkatan skor pada seluruh peserta, dengan $p\text{-value} < 0,05$ pada kedua dataset. Dataset 2 mengalami peningkatan yang lebih besar (+37,67 poin) dibandingkan Dataset 1 (+8,00 poin). Temuan ini selaras dengan teori health education yang menyebutkan bahwa individu dengan pengetahuan awal rendah cenderung mengalami peningkatan lebih besar setelah intervensi edukasi.

Temuan ini mendukung penelitian Pratama dan Nuraini (2021) yang menyatakan bahwa edukasi terstruktur dapat meningkatkan skor pengetahuan pasien Prolanis secara signifikan. Selain itu, hasil ini juga selaras dengan pedoman Kementerian Kesehatan RI (2022) dan Petunjuk Teknis Prolanis BPJS Kesehatan (2023) yang menekankan pentingnya edukasi berkesinambungan dalam pengelolaan penyakit kronis.

Korelasi skor pre-test dan post-test pada Dataset 1 ($r = 0,546$) menunjukkan hubungan sedang, sementara pada Dataset 2 ($r = 0,074$) hubungannya sangat lemah. Artinya, pengetahuan awal tidak selalu menentukan hasil akhir, terutama jika metode edukasi efektif dan materi relevan. Secara keseluruhan, metode penyuluhan yang dipadukan dengan diskusi kelompok dan pembagian media edukasi terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta. Keberhasilan ini diharapkan berdampak pada perubahan perilaku kesehatan yang lebih baik, peningkatan kepatuhan pengobatan, dan optimalisasi pemanfaatan program JKN & Prolanis.

Berdasarkan hasil dan diskusi, peneliti menetapkan beberapa asumsi yang mendasari interpretasi temuan. Peneliti berasumsi bahwa peningkatan pengetahuan yang terjadi setelah intervensi edukasi akan berdampak pada perubahan perilaku kesehatan peserta, seperti kepatuhan minum obat, menjaga pola makan rendah garam, rutin beraktivitas fisik, serta melakukan pemeriksaan kesehatan berkala, meskipun perubahan perilaku ini belum diukur secara langsung. Perbedaan skor awal antar kelompok juga diasumsikan dipengaruhi oleh variasi latar belakang pendidikan, usia, serta pengalaman peserta dalam mengakses layanan kesehatan dan program JKN/Prolanis sebelumnya. Selain itu, media edukasi berupa leaflet, buku saku, dan metode penyuluhan kelompok diasumsikan dapat dipahami dengan

baik sehingga berkontribusi signifikan terhadap peningkatan skor pengetahuan. Faktor dukungan sosial, khususnya dari tokoh masyarakat, pengurus pengajian, dan kader kesehatan, juga dipandang turut memperkuat keterlibatan peserta dalam kegiatan. Sementara itu, pengenalan ramuan herbal diasumsikan dapat diterima sebagai alternatif terapi pendukung bagi masyarakat, meskipun efektivitas klinisnya belum dievaluasi lebih lanjut.

6. KESIMPULAN

Berdasarkan pelaksanaan kegiatan penyuluhan JKN dan Prolanis, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan peserta sebelum edukasi masih beragam, dengan sebagian besar berada pada kategori *Kurang* hingga *Cukup*.

Pemberian edukasi melalui metode penyuluhan, diskusi kelompok, dan pembagian media edukasi terbukti mampu meningkatkan pemahaman peserta mengenai JKN, tujuan Prolanis, serta pengelolaan penyakit kronis, khususnya hipertensi.

Kegiatan ini menunjukkan bahwa pendekatan edukasi yang terstruktur dan interaktif efektif dalam memperluas wawasan masyarakat, mendorong kesadaran akan perilaku hidup sehat, dan mendukung pemanfaatan program kesehatan secara optimal.

Untuk penelitian selanjutnya, disarankan agar evaluasi tidak hanya terbatas pada aspek pengetahuan, tetapi juga mencakup perubahan perilaku dan parameter klinis seperti tekanan darah serta kepatuhan minum obat. Penelitian mendatang juga perlu melibatkan kelompok kontrol, jumlah sampel yang lebih besar dan beragam, serta analisis faktor sosiodemografi untuk memperkuat generalisasi hasil. Selain itu, uji lebih lanjut mengenai efektivitas dan keamanan pemanfaatan herbal sebagai terapi pendukung juga menjadi penting untuk memberikan bukti ilmiah yang lebih komprehensif.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Octavianie, G., Pakpahan, J., Maspupah, T., & Debora, T. (2022). Promosi Kesehatan Hipertensi Pada Usia Produktif Sampai Lansia Di Wilayah Desa Lulut Rt 04 Rw 02 Kec. Klapanunggal Kab. Bogor. *Pengabdian Masyarakat Saga Komunitas*, 01(02), 32-38.
- Afifah, N. (2024). Analisis Akses Layanan Kesehatan Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Indonesia. *Kemas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, December, 12. https://www.researchgate.net/publication/387274271_Analisis_Akses_Layanan_Kesehatan_Terhadap_Kesejahteraan_Masyarakat_Indonesia
- Wulandari, A., Sari, S. A., & Ludiana. (2023). Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Rsud Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2022. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), 163-171.
- Nurul Qamarya, Ady Purwoto, Sulistyani Prabu Aji, Hartaty, H., & Maria Kurni Menga. (2023). Pelaksanaan Edukasi Kesehatan Tentang Penyakit

- Hipertensi. Abdimas Polsaka, 13-19.
<https://doi.org/10.35816/Abdimaspolsaka.V2i1.26>
- Besse Wahyuni, Nurgahayu, & Haeruddin. (2022). Faktor Yang Mempengaruhi Masyarakat Mengikuti Program Jaminan Kesehatan Nasional. *Window Of Public Health Journal*, 3(1), 157-168.
<https://doi.org/10.33096/Woph.V3i1.357>
- Silvianah, A., & Indrawati. (2024). Association Between Hypertension Medication Adherence And Blood Pressure Variation In Elderly Participants At Elderly Health Posts. *Journal Of Nursing*, 17(2), 52-61.
<https://doi.org/10.56586/Jk.V17i2.361>
- Kemendes. (2017). Jaminan Kesehatan Nasional. *Hasanuddin Law Review*, 3(2), 104-116. <https://promkes.kemkes.go.id/?P=5799>
- Mala Rizqiyah, D. N. A. N. (2023). Trend Kejadian Hipertensi Dan Pola Distribusi Kejadian Hipertensi Dengan Penyakit Penyerta Secara Epidemiologi Di Indonesia. *Indonesian Journal Of Public Health And Nutrition*, 1(3), 367-375.
- Syahputri, N. S., Safitri, V., Nahrishah, P., & Baharuddin, D. (2025). Analisis Pelaksanaan Program Penanggulangan Hipertensi Di Puskesmas Pante Raya Kabupaten Bener Meriah, Provinsi Aceh. *Kesehatan Masyarakat*, 4, 12-18.
- Pratama, R. Candra, & Nuraini, F. R. (2024). Kecemasan, Tingkat Pendidikan Dan Intensi Donor Darah: Studi Korelasional. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(4), 13836-13843.
<https://doi.org/10.31004/Jkt.V5i4.36967>
- Fauziah, A. (2024). Pendidikan Kesehatan Tentang Jkn Mobile Dalam Upaya Pemeliharaan Kesehatan Lansia. *Padma*, 4(2), 508-516.
<https://doi.org/10.56689/Padma.V4i2.1467>
- Bpjs. (2014). Panduan Praktis Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis). Bpjs Kesehatan.
- Rahmawati, D. (2024). *Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Dan Hipertensi Dalam Program Penyakit Kronis (Prolanis) Di Indonesia : Narrative Review*. 10(1), 116-122.
- Zainita, R. (2024). Efektivitas Program Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Bpjs Kesehatan Dalam Meningkatkan Kunjungan Pasien Dan Pelayanan Kesehatan Di Klinik Mata Pandaan. *Jurnal Manajerial Bisnis*, 8(1), 31-40. <https://doi.org/10.37504/Jmb.V8i1.657>
- Norfai, Octaviana, E. S. L., Noorhidayah, Irianty, H., & Handayani, W. D. (2025). Analisis Hubungan Pengetahuan, Penghasilan Dan Dukungan Dengan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn). *Journal Of Intan Hospital Administration*, 2(1), 34-39.
<https://jurnalstikesintanmartapura.com/index.php/jiha/article/view/269>
- Syarifah, U., Agustina, D., Irwansyah, & Astuty, D. A. (2025). Analisis Efektivitas Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 14(3), 254-267.