



Implementasi Puskesmas Care Call Berbasis WhatsApp untuk Continuity of Care Pasien Kronis

Rona Putria¹ Ardillah Nurliza² Yelly Muthia Sabri³ Khairi⁴ Azizah Mardhatillah⁵ Yulastri Arif⁶

Program Studi Magister Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas, Padang, Sumatera Barat, Indonesia^{1,2,3,4,5}

Email: ronaputria42@gmail.com¹ ardillahnurliza@gmail.com² yellymuthia01@gmail.com³ khairibinsudarwan@gmail.com⁴ azizahmardhatillah@gmail.com⁵ yulastri.arif@gmail.com⁶

Abstrak

Penyakit kronis membutuhkan tindak lanjut berkelanjutan karena keberhasilan pengendalian penyakit sangat dipengaruhi oleh kepatuhan kontrol, kepatuhan minum obat, dan kemampuan pasien melakukan perawatan diri. Di Puskesmas Perumnas Arga Makmur, hasil analisis situasi menunjukkan belum adanya sistem follow up terstruktur bagi pasien kronis, sehingga diperlukan inovasi sederhana berbasis teknologi komunikasi yang mudah diterapkan. Artikel ini bertujuan mendeskripsikan implementasi Program Puskesmas Care Call berbasis telepon dan WhatsApp dalam mendukung continuity of care pada pasien penyakit kronis di Puskesmas Perumnas Arga Makmur. Metode yang digunakan adalah laporan evaluasi program deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif sederhana, karena desain ini sesuai untuk menggambarkan proses implementasi, capaian indikator, serta pembelajaran awal dari proyek inovasi. Program dilaksanakan melalui pendataan pasien, sosialisasi, komunikasi Care Call satu kali per minggu, dokumentasi, monitoring, dan evaluasi terhadap enam pasien kronis selama periode monitoring Mei 2026. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa seluruh pasien berhasil dihubungi 100%, kehadiran kontrol mencapai 83,3%, kepatuhan minum obat mencapai 83,3%, pasien putus kontrol sebesar 16,7%, dan kepuasan pasien terhadap program mencapai 94,4%. Program Puskesmas Care Call berpotensi menjadi strategi low cost-high impact untuk memperkuat kesinambungan pelayanan pasien kronis di Puskesmas. Penelitian lanjutan direkomendasikan menggunakan jumlah sampel lebih besar, durasi pemantauan lebih panjang, dan indikator klinis seperti tekanan darah, gula darah, serta kejadian rujukan.

Kata Kunci: Care Call, continuity of care, penyakit kronis, Puskesmas, telehealth, WhatsApp



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular merupakan masalah kesehatan global karena berkontribusi besar terhadap kematian, disabilitas, dan kebutuhan pembiayaan kesehatan jangka panjang (World Health Organization (WHO, 2023). Hipertensi dan diabetes melitus termasuk penyakit kronis yang membutuhkan pengelolaan berkelanjutan karena kondisi tersebut memerlukan kontrol rutin, kepatuhan obat, perubahan gaya hidup, dan pemantauan komplikasi secara terus-menerus (WHO, 2003). Pelayanan primer menjadi titik strategis dalam pengendalian penyakit kronis karena Puskesmas memiliki mandat menyelenggarakan pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif bagi masyarakat di wilayah kerjanya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Continuity of care merupakan konsep penting dalam pelayanan pasien kronis karena menekankan kesinambungan informasi, hubungan terapeutik, dan manajemen pelayanan dari waktu ke waktu (Haggerty et al., 2003). Chronic Care Model juga menegaskan bahwa luaran penyakit kronis akan lebih baik apabila pasien yang aktif dan terinformasi berinteraksi dengan tim pelayanan yang proaktif dan didukung sistem informasi klinis (Wagner et al., 2001). Dalam praktik Puskesmas, kesinambungan pelayanan dapat diwujudkan melalui tindak lanjut pasien, edukasi berulang, pengingat kontrol, pengingat

minum obat, serta rujukan tepat waktu jika terdapat tanda bahaya. State of the art menunjukkan bahwa intervensi digital sederhana dapat mendukung pengelolaan penyakit kronis di pelayanan primer (Hamine et al., 2015). Tinjauan sistematis tentang telehealth menunjukkan bahwa layanan jarak jauh berhubungan dengan kepuasan pasien karena meningkatkan akses, kenyamanan, dan efisiensi komunikasi antara pasien dan tenaga kesehatan (Kruse et al., 2017). Studi lain menunjukkan bahwa intervensi mHealth berpotensi meningkatkan perilaku perawatan diri dan kepatuhan pasien melalui fitur pengingat, edukasi, monitoring, dan komunikasi berulang (Lee et al., 2018; Peng et al., 2020).

Meskipun bukti tentang telehealth dan mHealth terus berkembang, sebagian besar penelitian lebih banyak membahas aplikasi digital atau sistem mHealth yang relatif terstruktur, sedangkan pemanfaatan teknologi sederhana seperti telepon dan WhatsApp dalam konteks Puskesmas masih perlu dideskripsikan sebagai inovasi pelayanan yang murah dan mudah direplikasi (Hamine et al., 2015; WHO, 2019). Kesenjangan praktis tersebut penting karena tidak semua Puskesmas memiliki sumber daya untuk membangun aplikasi khusus, tetapi sebagian besar pasien dan keluarga telah terbiasa menggunakan telepon seluler dan WhatsApp sebagai media komunikasi sehari-hari. Dengan demikian, inovasi berbasis Care Call dapat menjadi jembatan antara kebutuhan continuity of care dan keterbatasan sistem tindak lanjut manual di Puskesmas. Berdasarkan analisis situasi di Puskesmas Perumnas Arga Makmur, kelemahan utama pelayanan pasien kronis adalah belum adanya sistem follow up terstruktur dan pencatatan tindak lanjut yang masih manual. Analisis SWOT menunjukkan bahwa Puskesmas memiliki kekuatan berupa tenaga kesehatan yang tersedia, program kesehatan yang berjalan, dan lokasi layanan yang mudah dijangkau, tetapi peluang teknologi komunikasi belum dimanfaatkan secara optimal. Artikel ini bertujuan mendeskripsikan implementasi Program Puskesmas Care Call berbasis telepon dan WhatsApp dalam mendukung continuity of care pada pasien penyakit kronis di Puskesmas Perumnas Arga Makmur.

Penelitian Terdahulu yang Relevan

Tabel 1. Penelitian terdahulu yang relevan

No	Penulis/Tahun	Judul	Tujuan	Metode	Hasil	Kontribusi dan relevansi
1	Hamine et al. (2015)	Impact of mHealth chronic disease management on treatment adherence and patient outcomes	Menilai dampak mHealth terhadap kepatuhan dan luaran pasien kronis	Systematic review	mHealth dapat mendukung manajemen penyakit kronis, tetapi efektivitas dipengaruhi desain intervensi dan konteks implementasi	Menjadi dasar bahwa pengingat dan pemantauan jarak jauh relevan untuk pasien kronis
2	Kruse et al. (2017)	Telehealth and patient satisfaction: A systematic review and narrative analysis	Mengidentifikasi hubungan telehealth dengan kepuasan pasien	Systematic review dan narrative analysis	Telehealth meningkatkan kepuasan melalui akses, kenyamanan, dan efisiensi pelayanan	Mendukung indikator kepuasan pasien dalam evaluasi Care Call
3	Lee et al. (2018)	Effective behavioral intervention strategies	Menilai strategi intervensi perilaku	Systematic review	Intervensi berbasis mobile mendukung edukasi,	Mendukung desain Care Call yang memuat

		using mobile health applications for chronic disease management	berbasis aplikasi mobile		monitoring, dan perubahan perilaku pasien kronis	edukasi dan monitoring
4	Peng et al. (2020)	Effectiveness of mobile applications on medication adherence in adults with chronic diseases	Menganalisis efektivitas aplikasi mobile terhadap kepatuhan obat	Systematic review dan meta-analysis	Intervensi mobile dapat meningkatkan kepatuhan obat pada penyakit kronis tertentu	Menjadi pembanding capaian kepatuhan minum obat dalam program Care Call
5	Mikulski et al. (2022)	Mobile health applications and medication adherence of patients with hypertension	Menilai aplikasi mHealth terhadap kepatuhan obat pasien hipertensi	Systematic review dan meta-analysis	mHealth berpotensi meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi, namun kualitas intervensi perlu diperhatikan	Relevan karena mayoritas sasaran Care Call adalah pasien hipertensi

METODE PENELITIAN

Artikel ini menggunakan desain laporan evaluasi program deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif sederhana, karena tujuan utama naskah adalah menggambarkan implementasi program, capaian indikator, dan pembelajaran awal dari inovasi pelayanan (Ogrinc et al., 2016). Desain ini tidak dimaksudkan untuk membuktikan hubungan kausal seperti penelitian eksperimen, tetapi untuk menjelaskan kelayakan awal dan capaian program dalam konteks pelayanan primer (Ogrinc et al., 2016). Program dilaksanakan di Puskesmas Perumnas Arga Makmur, Kabupaten Bengkulu Utara, yang memiliki wilayah kerja seluas 45,87 km² dengan cakupan enam desa atau kelurahan. Wilayah kerja Puskesmas mencakup sekitar 18.843 penduduk yang terdiri atas 8.999 laki-laki dan 9.844 perempuan. Dukungan komunitas tersedia melalui 2 poskesdes, 15 posyandu balita, 15 posyandu lansia, dan 63 kader posyandu. Sasaran program adalah pasien penyakit kronis yang terdaftar di Puskesmas Perumnas Arga Makmur, memiliki riwayat kontrol tidak teratur atau kepatuhan rendah, mempunyai nomor telepon atau WhatsApp aktif, dan bersedia mengikuti program. Pada tahap pilot project, sasaran terdiri atas enam pasien kronis dengan diagnosis hipertensi atau diabetes melitus tipe 2 yang tercatat dalam format pendataan pasien. Identitas pasien disajikan secara agregat dalam artikel ini untuk menjaga kerahasiaan data pribadi pasien.

Intervensi Puskesmas Care Call dilakukan melalui telepon atau WhatsApp satu kali per minggu selama periode monitoring Mei 2026. Isi intervensi meliputi pengingat jadwal kontrol, pengingat minum obat, edukasi diet dan aktivitas fisik, pemantauan keluhan, tindak lanjut sesuai kondisi pasien, dan anjuran kontrol atau rujukan apabila ditemukan tanda bahaya. Pelaksana program terdiri atas kepala Puskesmas sebagai penanggung jawab, penanggung jawab program PTM sebagai koordinator, perawat sebagai pelaksana utama, bidan sebagai pendukung, dan admin sebagai pengelola data. Teknik pengumpulan data meliputi dokumentasi program, monitoring kehadiran kontrol, monitoring kepatuhan minum obat, pencatatan keluhan pasien, dan kuesioner kepuasan pasien sederhana. Evaluasi kuantitatif dilakukan dengan menghitung persentase pasien yang berhasil dihubungi, persentase hadir kontrol, persentase patuh minum obat, persentase putus kontrol, dan persentase kepuasan

pasien. Evaluasi kualitatif dilakukan melalui umpan balik sederhana pasien terkait kemudahan komunikasi, manfaat program, dan hambatan pelaksanaan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian

Program Puskesmas Care Call dilaksanakan pada enam pasien kronis yang terdaftar di wilayah kerja Puskesmas Perumnas Arga Makmur. Sasaran terdiri atas lima pasien hipertensi dan satu pasien diabetes melitus tipe 2. Seluruh sasaran sebelumnya tercatat memiliki status tidak patuh terhadap kontrol rutin sehingga menjadi kelompok prioritas untuk pemantauan tindak lanjut.

Tabel 2. Karakteristik sasaran Program Puskesmas Care Call

Karakteristik	Kategori/Ukuran	Jumlah
Jumlah pasien	Total sasaran	6 pasien
Jenis kelamin	Laki-laki	3 pasien
Jenis kelamin	Perempuan	3 pasien
Diagnosis	Hipertensi	5 pasien
Diagnosis	Diabetes melitus tipe 2	1 pasien
Usia	Rentang usia	53-77 tahun
Status awal	Tidak patuh kontrol	6 pasien
Media komunikasi	Telepon/WhatsApp	6 pasien

Seluruh pasien berhasil dihubungi melalui telepon atau WhatsApp selama periode monitoring. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa beberapa pasien hipertensi mengeluhkan tengkuk berat, nyeri kepala, susah tidur, atau kepala sakit pada minggu pertama monitoring. Pada minggu berikutnya, keluhan tengkuk berat dan nyeri kepala dilaporkan berkurang pada sebagian pasien setelah mendapatkan edukasi mengenai istirahat cukup, kepatuhan obat, pola makan, dan aktivitas fisik.

Tabel 3. Capaian indikator evaluasi Program Puskesmas Care Call

Indikator	Target program	Capaian	Interpretasi
Pasien berhasil dihubungi	$\geq 80\%$	100% (6/6)	Melampaui target
Kehadiran kontrol	Meningkat 30%	83,3% (5/6)	Sebagian besar hadir kontrol
Kepatuhan minum obat	Meningkat 30%	83,3% (5/6)	Mayoritas patuh minum obat
Pasien putus kontrol	Menurun 25%	16,7% (1/6)	Masih terdapat satu pasien putus kontrol
Kepuasan pasien	$\geq 85\%$	94,4%	Melampaui target
Dokumentasi kegiatan	100% tercatat	Tercatat pada format monitoring	Mendukung evaluasi program

Capaian program menunjukkan bahwa indikator pasien berhasil dihubungi mencapai 100%, kehadiran kontrol mencapai 83,3%, kepatuhan minum obat mencapai 83,3%, pasien putus kontrol sebesar 16,7%, dan kepuasan pasien mencapai 94,4%. Satu pasien tidak hadir kontrol selama monitoring karena sedang berada di luar kota. Data kepuasan menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasa petugas ramah, informasi mudah dipahami, program membantu mengingat kontrol, program membantu mengingat minum obat, dan pasien merasa terbantu oleh program.

Pembahasan

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa Care Call dapat menjembatani kebutuhan continuity of care dengan keterbatasan sistem follow up manual di Puskesmas. Capaian pasien berhasil dihubungi sebesar 100% menunjukkan bahwa telepon dan WhatsApp merupakan media komunikasi yang layak digunakan untuk menjangkau pasien kronis dalam konteks pelayanan primer. Temuan ini sejalan dengan panduan WHO yang menempatkan intervensi digital sebagai strategi pendukung penguatan sistem kesehatan apabila disertai tata kelola, keamanan data, dan integrasi layanan yang memadai (WHO, 2019). Kehadiran kontrol sebesar 83,3% menunjukkan bahwa pengingat aktif dapat membantu mengurangi hambatan praktis berupa lupa jadwal dan kurangnya dorongan untuk datang ke layanan. Hal ini relevan dengan konsep continuity of care yang menekankan pentingnya kesinambungan informasi dan hubungan antara pasien dan tenaga kesehatan dalam menjaga keteraturan pelayanan (Haggerty et al., 2003). Dalam konteks penyakit kronis, komunikasi berulang tidak hanya berfungsi sebagai pengingat administratif, tetapi juga menjadi bentuk dukungan relasional yang membuat pasien merasa diperhatikan oleh tenaga kesehatan (Haggerty et al., 2003). Kepatuhan minum obat sebesar 83,3% setelah pelaksanaan program menunjukkan bahwa edukasi singkat dan pengingat berkala dapat mendukung perilaku pengobatan pasien kronis. Temuan ini sejalan dengan tinjauan Nieuwlaat et al. yang menyatakan bahwa intervensi kepatuhan biasanya lebih efektif ketika bersifat multimodal, berulang, dan menyesuaikan hambatan pasien (Nieuwlaat et al., 2014). Hasil tersebut juga konsisten dengan meta-analisis Peng et al. dan Mikulski et al. yang menunjukkan bahwa intervensi mobile dapat meningkatkan kepatuhan obat pada pasien penyakit kronis dan hipertensi, meskipun efektivitasnya dipengaruhi desain intervensi dan kualitas implementasi (Mikulski et al., 2022; Peng et al., 2020).

Kepuasan pasien sebesar 94,4% menunjukkan bahwa program diterima baik oleh sasaran karena informasi yang diberikan mudah dipahami dan membantu mengingat kontrol maupun konsumsi obat. Temuan ini sejalan dengan tinjauan Kruse et al. yang melaporkan bahwa telehealth berkaitan dengan kepuasan pasien melalui peningkatan akses, kenyamanan, efisiensi, dan persepsi kemudahan layanan (Kruse et al., 2017). Kepuasan pasien penting karena penerimaan pengguna merupakan salah satu prasyarat keberlanjutan inovasi telehealth dalam pelayanan kesehatan (Kruse et al., 2017; WHO, 2019). Perbaikan keluhan seperti tengkuk berat dan nyeri kepala pada beberapa pasien hipertensi perlu ditafsirkan secara hati-hati karena program belum mengukur tekanan darah, kadar gula darah, atau indikator klinis objektif lainnya. Meskipun demikian, perubahan keluhan dapat menjadi sinyal awal bahwa edukasi berulang mengenai istirahat, kepatuhan obat, pola makan, dan aktivitas fisik membantu pasien mengenali serta mengelola keluhan sehari-hari. Interpretasi ini sejalan dengan Chronic Care Model yang menekankan peran pasien aktif dan terinformasi dalam pengelolaan penyakit kronis (Wagner et al., 2001).

Satu pasien yang masih putus kontrol menunjukkan bahwa telepon dan WhatsApp belum tentu cukup untuk mengatasi hambatan mobilitas, pekerjaan, jarak, dukungan keluarga, atau faktor sosial ekonomi. WHO menjelaskan bahwa kepatuhan terapi dipengaruhi oleh dimensi pasien, penyakit, terapi, sistem kesehatan, dan sosial ekonomi, sehingga intervensi tunggal tidak selalu cukup untuk semua pasien (WHO, 2003). Oleh karena itu, Care Call sebaiknya dikembangkan dengan pendekatan berlapis seperti pelibatan keluarga, kolaborasi kader, kunjungan rumah, dan integrasi dengan program PTM yang telah berjalan di Puskesmas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Dari perspektif manajemen, program ini memiliki kekuatan karena menggunakan sumber daya yang tersedia, biaya sederhana, metode yang mudah dipahami, dan teknologi yang familier bagi pasien. Tantangan utama program adalah beban kerja petugas, kebutuhan standarisasi SOP, risiko ketidakkonsistenan

dokumentasi, dan perlindungan kerahasiaan data ketika menggunakan aplikasi pesan instan (WHO, 2019). Dengan penguatan SOP, pembagian tugas, pelatihan komunikasi terapeutik, dan dokumentasi digital sederhana, Care Call dapat menjadi inovasi low cost-high impact dalam manajemen penyakit kronis di Puskesmas (Ogrinc et al., 2016).

KESIMPULAN

Program Puskesmas Care Call berbasis telepon dan WhatsApp dapat diimplementasikan sebagai inovasi sederhana untuk mendukung continuity of care pada pasien penyakit kronis di Puskesmas Perumnas Arga Makmur. Hasil evaluasi awal menunjukkan bahwa program mampu mencapai indikator pasien berhasil dihubungi, kehadiran kontrol, kepatuhan minum obat, penurunan putus kontrol, dan kepuasan pasien dengan capaian yang baik. Novelty praktis artikel ini terletak pada penggunaan telepon dan WhatsApp sebagai model tindak lanjut aktif yang murah, mudah direplikasi, dan sesuai dengan kebutuhan Puskesmas yang belum memiliki sistem follow up digital khusus. Keterbatasan evaluasi ini adalah jumlah sasaran yang masih kecil, durasi monitoring yang singkat, belum adanya kelompok pembanding, dan belum dilakukannya pengukuran luaran klinis objektif seperti tekanan darah, kadar gula darah, HbA1c, atau kejadian komplikasi. Penelitian lanjutan disarankan melibatkan jumlah pasien lebih besar, durasi pemantauan lebih panjang, desain evaluasi yang lebih kuat, serta integrasi indikator klinis dan sistem informasi Puskesmas. Ucapan terima kasih disampaikan kepada Puskesmas Perumnas Arga Makmur, Fakultas Keperawatan Universitas Andalas, dosen pengampu mata kuliah Manajemen Strategis, dan seluruh pasien yang berpartisipasi dalam program inovasi ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Haggerty, J. L., Reid, R. J., Freeman, G. K., Starfield, B. H., Adair, C. E., & McKendry, R. (2003). Continuity of care: A multidisciplinary review. *BMJ*, 327(7425), 1219-1221. <https://doi.org/10.1136/bmj.327.7425.1219>
- Hamine, S., Gerth-Guyette, E., Faulx, D., Green, B. B., & Ginsburg, A. S. (2015). Impact of mHealth chronic disease management on treatment adherence and patient outcomes: A systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 17(2), e52. <https://doi.org/10.2196/jmir.3951>
- Kelompok 1. (2026). Proyek inovasi Puskesmas Care Call: Program follow up dan reminder pasien kronis berbasis telepon/WhatsApp di Puskesmas Perumnas Arga Makmur Bengkulu Utara [Manuskrip tugas Project Based Learning]. Program Studi Magister Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kruse, C. S., Krowski, N., Rodriguez, B., Tran, L., Vela, J., & Brooks, M. (2017). Telehealth and patient satisfaction: A systematic review and narrative analysis. *BMJ Open*, 7(8), e016242. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-016242>
- Lee, J. A., Choi, M., Lee, S. A., & Jiang, N. (2018). Effective behavioral intervention strategies using mobile health applications for chronic disease management: A systematic review. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 18, 12. <https://doi.org/10.1186/s12911-018-0591-0>
- Mikulski, B. S., Bellei, E. A., Biduski, D., & De Marchi, A. C. B. (2022). Mobile health applications and medication adherence of patients with hypertension: A systematic review and meta-analysis. *American Journal of Preventive Medicine*, 62(4), 626-634. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2021.11.003>



- Nieuwlaat, R., Wilczynski, N., Navarro, T., Hobson, N., Jeffery, R., Keepanasseril, A., Agoritsas, T., Mistry, N., Iorio, A., Jack, S., Sivaramalingam, B., Iserman, E., Mustafa, R. A., Jedraszewski, D., Cotoi, C., & Haynes, R. B. (2014). Interventions for enhancing medication adherence. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2014(11), CD000011. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000011.pub4>
- Ogrinc, G., Davies, L., Goodman, D., Batalden, P. B., Davidoff, F., & Stevens, D. (2016). SQUIRE 2.0 (Standards for QUality Improvement Reporting Excellence): Revised publication guidelines from a detailed consensus process. *BMJ Quality & Safety*, 25(12), 986-992. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2015-004411>
- Peng, Y., Wang, H., Fang, Q., Chen, Y., Ma, X., & Yang, J. (2020). Effectiveness of mobile applications on medication adherence in adults with chronic diseases: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Managed Care & Specialty Pharmacy*, 26(4), 550-561. <https://doi.org/10.18553/jmcp.2020.26.4.550>
- Wagner, E. H., Austin, B. T., Davis, C., Hindmarsh, M., Schaefer, J., & Bonomi, A. (2001). Improving chronic illness care: Translating evidence into action. *Health Affairs*, 20(6), 64-78. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.20.6.64>
- World Health Organization. (2003). Adherence to long-term therapies: Evidence for action. World Health Organization.
- World Health Organization. (2019). WHO guideline: Recommendations on digital interventions for health system strengthening. World Health Organization.
- World Health Organization. (2023). Noncommunicable diseases. World Health Organization.