

KEBIJAKAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR

**Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Kementerian Kesehatan RI**

Kurang bergerak, konsumsi rendah serat dan tinggi GGL, merokok, alkohol, stres.

TRANSISI PERILAKU

1

TRANSISI EPIDEMIOLOGI

Penyakit Menular masih merupakan masalah dan PTM semakin meningkat

2

TRANSISI DEMOGRAFI

Usia produktif dan usia lanjut meningkat yang rentan terhadap PTM

PTM

3

TRANSISI GIZI

Masalah gizi buruk / kurang, kurus dan pendek (Stunting), kegemukan dan obesitas pada anak, remaja dan dewasa

4

BEBAN MASALAH PTM



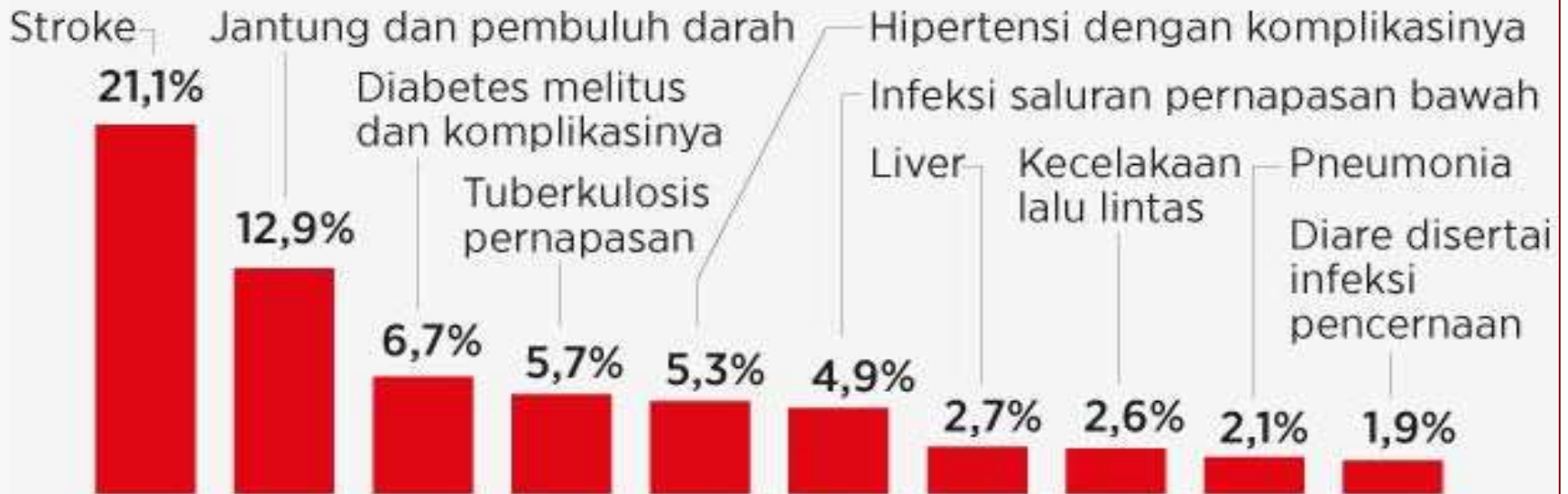
PTM SEBAGAI PENYEBAB UTAMA KEMATIAN

10

PENYEBAB KEMATIAN TERTINGGI DI INDONESIA 2014

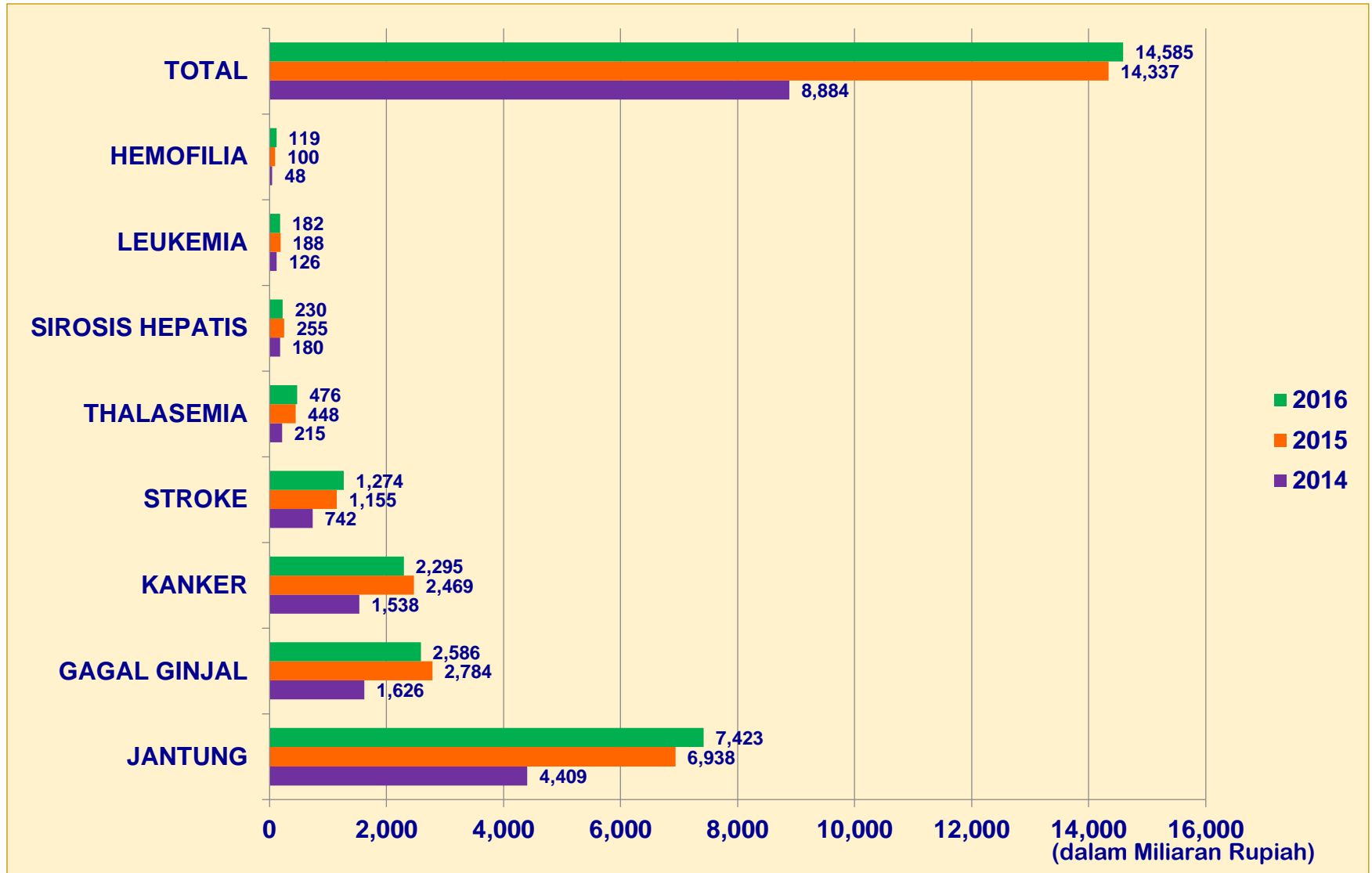


LAKI-LAKI DAN PEREMPUAN

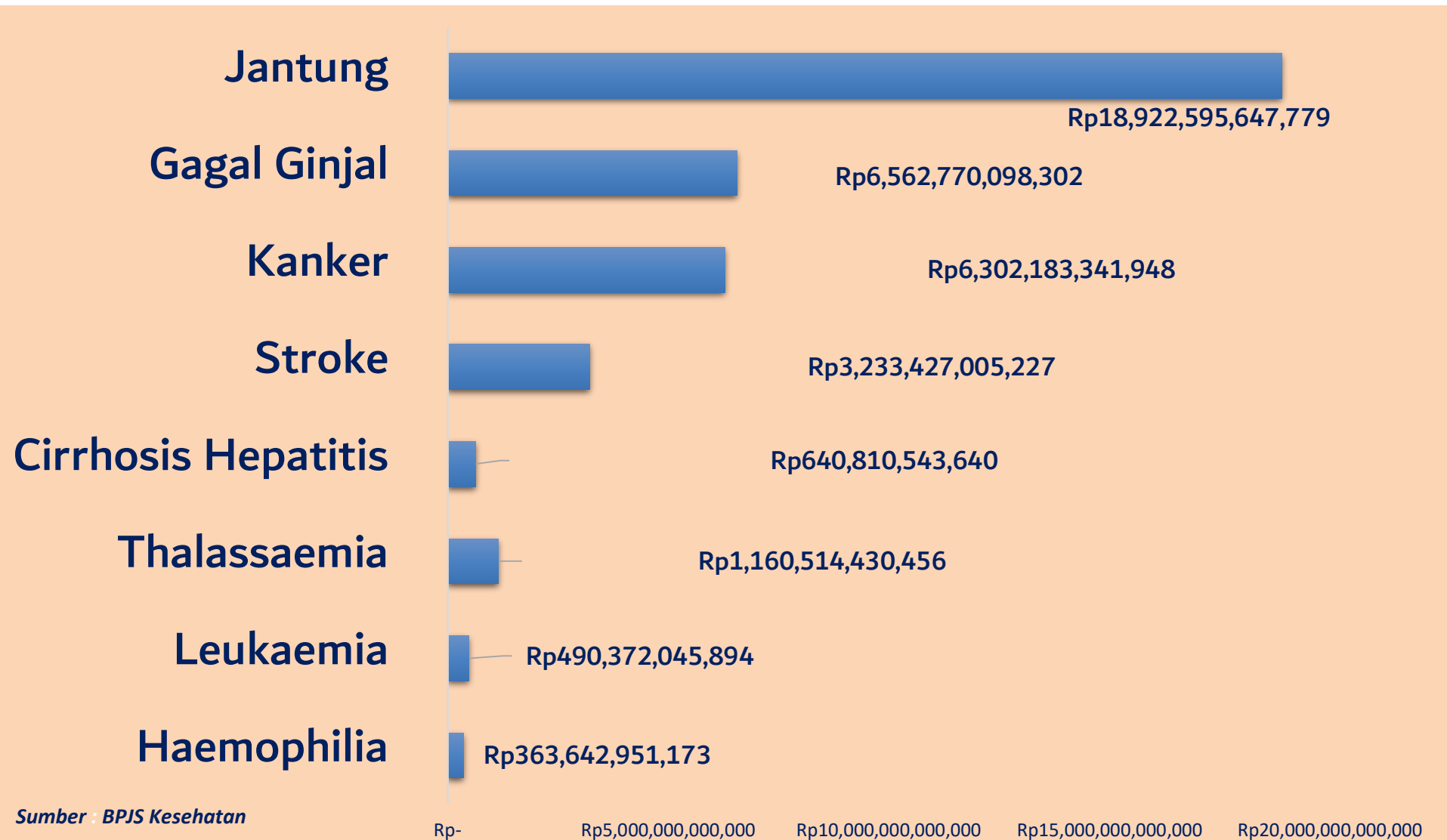


Sumber : SRS Indonesia (Balitbangkes Kemenkes RI)

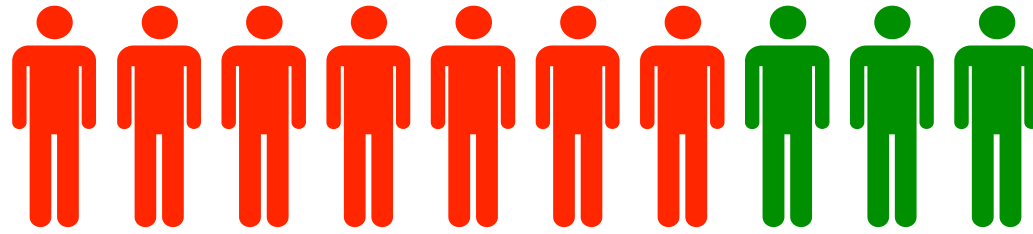
Pembiayaan JKN untuk Penyakit Katastropik 2014 – 2016



Kumulatif Pembiayaan JKN untuk Penyakit Katastropik 2014 – Juni 2017

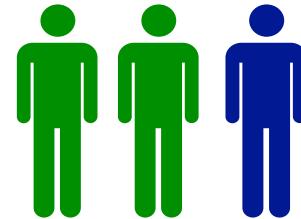
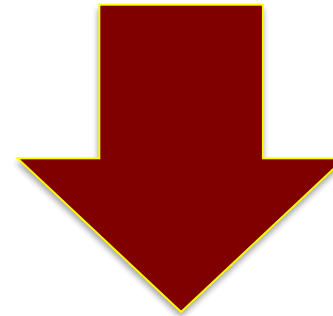


PTM SEBAGAI PRIORITAS



3/10

- Hanya 3 dari 10 penderita PTM yang terdeteksi, selebihnya tidak mengetahui bahwa dirinya sakit karena PTM tidak ada gejala dan tanda sampai terjadi komplikasi ;
- Dari 3 penderita PTM tersebut hanya 1 orang yang berobat teratur.



1/3

KEBIJAKAN PEMBANGUNAN KESEHATAN

NAWACITA PRESIDEN-WAPRES

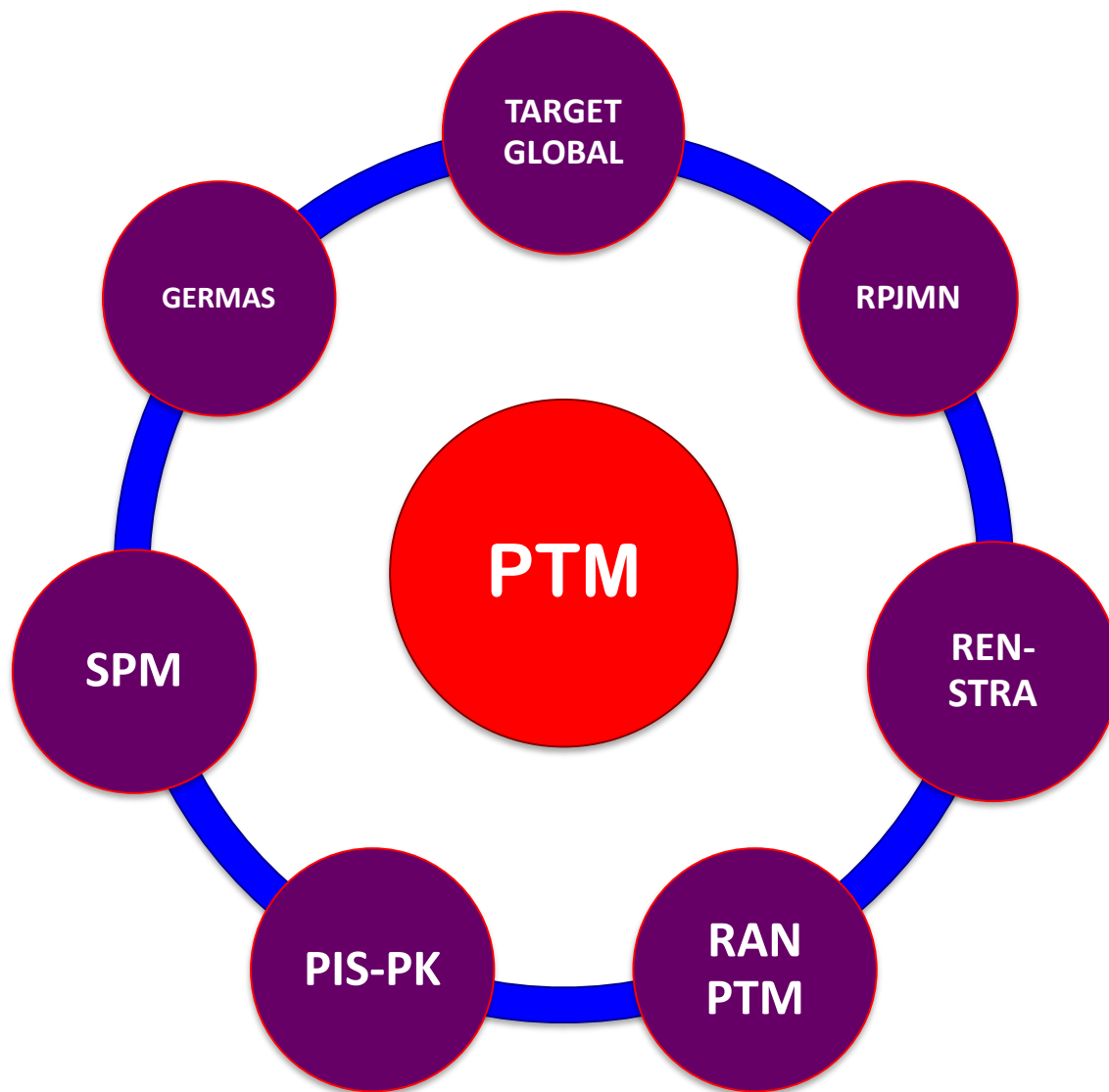
Agenda 5 : Meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia melalui program Indonesia Pintar, **Indonesia Sehat**, Indonesia Bekerja dan Indonesia Sejahtera

PROGRAM INDONESIA SEHAT

Diwujudkan dengan 3 pilar : Paradigma Sehat, Penguatan Pelayanan Kesehatan dan JKN

Paradigma Sehat dilaksanakan melalui Promotif-Preventif, Pemberdayaan Masyarakat dan Keterlibatan Lintas Sektor serta Pendekatan Keluarga

KEBIJAKAN NASIONAL



9 TARGET GLOBAL PENGENDALIAN PTM TAHUN 2025



INDIKATOR PROGRAM P2PTM DALAM RPJMN 2015 – 2019 (Perpres No 2 tahun 2015)



Penurunan Prevalensi Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi) usia ≥ 18 th dari 25,8% (2013) menjadi 23,4% (2019)



Pengendalian Obesitas usia ≥ 18 th tetap 15,4%

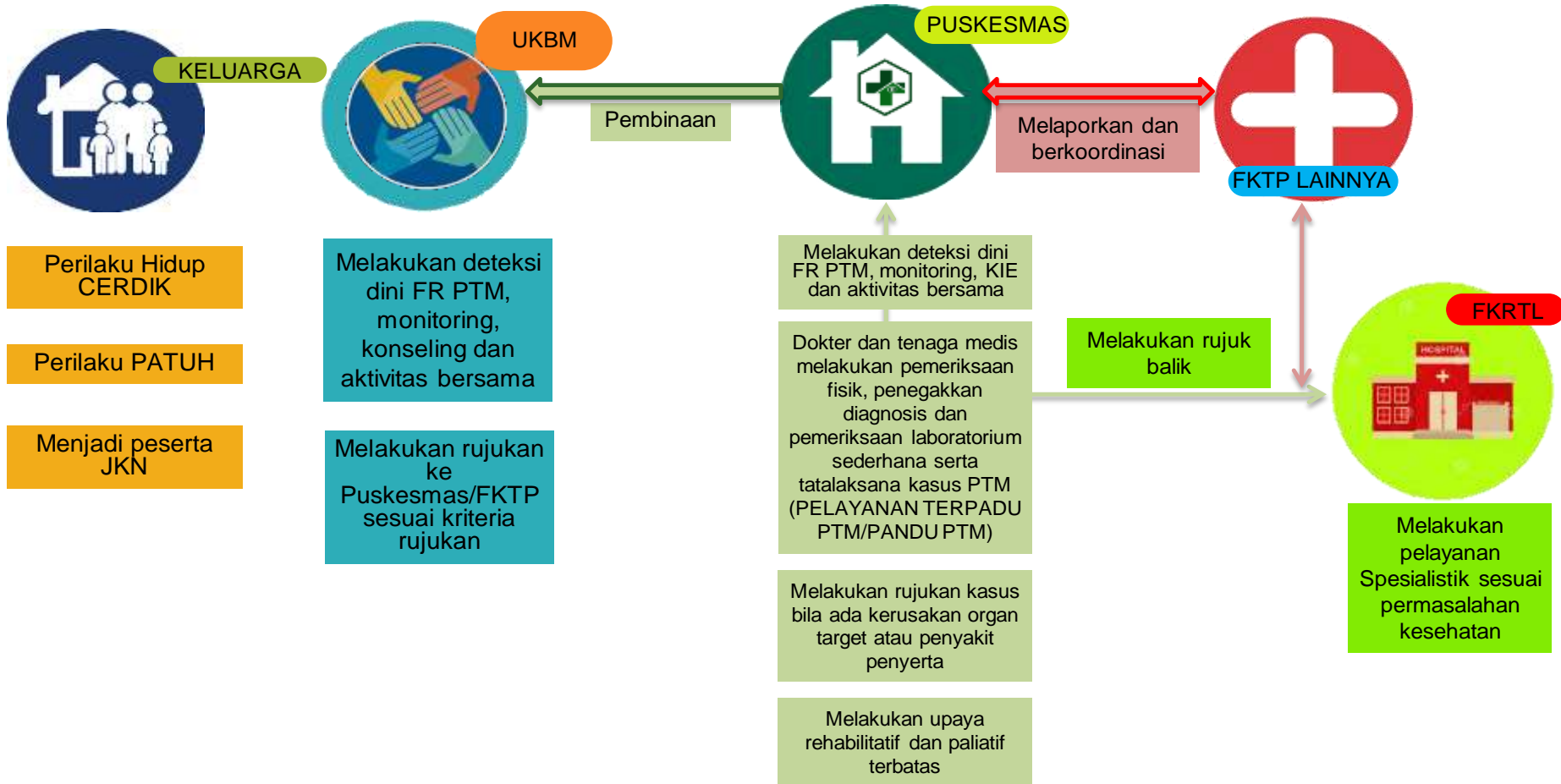


Penurunan Prevalensi Merokok usia ≤ 18 th dari 7,2% (2013) menjadi 5,4% (2019)

UPAYA PENANGGULANGAN P2PTM



PELAYANAN TERPADU (PANDU PTM)



PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN PENDEKATAN KELUARGA (PIS-PK) (PERMENKES NO. 39 TAHUN 2016)

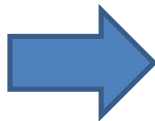
A	Program Gizi, Kesehatan Ibu & Anak:
1	Keluarga mengikuti KB
2	Ibu bersalin di faskes
3	Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap
4	Bayi diberi ASI eksklusif selama 6 bulan
5	Pertumbuhan balita dipantau tiap bulan
B	Pengendalian Peny. Menular & Tidak Menular:
6	Penderita TB Paru berobat sesuai standar
7	Penderita hipertensi berobat teratur
8	Gangguan jiwa berat tidak ditelantarkan
C	Perilaku dan kesehatan lingkungan:
9	Tidak ada anggota keluarga yang merokok
10	Keluarga memiliki/memakai air bersih
11	Keluarga memiliki/memakai jamban sehat
12	Sekeluarga menjadi anggota JKN/askes

PP NO 2 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal

BAGIAN KETIGA : SPM KESEHATAN

Jenis Pelayanan Dasar pada
SPM Kesehatan Kabupaten
/Kota antara lain:

- Pelayanan kesehatan pada usia produktif
- Pelayanan kesehatan pada usia lanjut
- Pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi



STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM) BIDANG KESEHATAN (PERMENKES 43 TAHUN 2016)

1. Pelayanan kesehatan ibu hamil
2. Pelayanan kesehatan ibu bersalin
3. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
4. Pelayanan kesehatan balita
5. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
6. **Pelayanan kesehatan pada usia produktif**
7. **Pelayanan kesehatan pada usia lanjut**
8. **Pelayanan kesehatan penderita Hipertensi**
9. **Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus**
10. Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat
11. Pelayanan kesehatan orang dengan TB
12. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV

GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT (GERMAS)

(Instruksi Presiden Republik Indonesia No.1/2017)

- ❑ Tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat.

- ❑ Tujuan : untuk meningkatkan produktivitas, menurunkan beban biaya pelayanan kesehatan dan memperbaiki kualitas hidup masyarakat.

❑ **GERMAS dilakukan melalui :**

- (1) Peningkatan aktifitas fisik.**
- (2) Peningkatan perilaku hidup sehat.**
- (3) Penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi.**
- (4) Peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit.**
- (5) Peningkatan kualitas lingkungan, dan**
- (6) Peningkatan edukasi hidup sehat.**

FOKUS KEGIATAN

- Aktifitas Fisik**
- Konsumsi Buah dan Sayur**
- Deteksi Dini**

Permenkes No. 63/2015 tentang Perubahan atas Permenkes No. 30/2013 tentang Pencantuman Informasi Kandungan Gula, Garam dan Lemak untuk Pangan Olahan dan Pangan Siap Saji

INFORMASI NILAI GIZI (NUTRITION FACTS)		
Takaran Saji (Serving Size)	2.5 g (1 sachet)	
Jumlah Sajian per Kemasan (Serving Size per Container)	100	
JUMLAH PER SAJIAN (AMOUNT PER SERVING)		
Energi Total (Total Calories)	5 kkal	
		%AKG*
Lemak Total (Total Fat)	0 g	0%
Protein	0 g	0%
Karbohidrat Total (Total Carbohydrate)	2 g	1%
Gula (Sugars)	0 g	
Natrium (Sodium)	0 mg	0%
* Persen AKG berdasarkan kebutuhan energi 2000 kkal. Kebutuhan energi Anda mungkin lebih tinggi atau lebih rendah.		
* Percent Daily Value are based on 2000 calorie diet. Your daily values may be higher or lower depending on your calorie diet.		



Pesan Kesehatan :

“Konsumsi Gula lebih dari 50 gr, Natrium lebih dari 2000 mg, atau Lemak total lebih dari 67 gr per orang per hari berisiko Hipertensi, Stroke, Diabetes dan Serangan Jantung”

Edukasi dan Pendidikan Kesehatan Masyarakat tentang Diet dan Gizi Seimbang



BATAS MAKSIMUM AMAN TERHINDAR DARI RISIKO PTM KONSUMSI GULA, GARAM DAN LEMAK PER ORANG PER HARI

SIAPA YANG MELAKSANAKAN ?

SELURUH LAPISAN MASYARAKAT

Mempraktekkan pola hidup sehat sehari-hari



Individu



Keluarga



Masyarakat

Menggerakkan institusi dan organisasi masing-masing



Akademisi



Dunia Usaha



Organisasi Masyarakat

Menyediakan : kurikulum pendidikan, fasilitas olahraga, sayur dan buah, fasilitas kesehatan, transportasi, Kawasan Tanpa Rokok, taman untuk beraktivitas, Iklan Layanan Masyarakat, *car free day*, dsb



Pemerintah Pusat dan Daerah



MELAKUKAN AKTIVITAS FISIK DAPAT DILAKUKAN DIMANA SAJA, KAPAN SAJA ...

Rumah



Perjalanan



Sekolah



Tempat kerja



Tempat umum



Minimal 30 menit sehari

TERSEDIA DALAM MENU SEHARI-HARI



PENUTUP

- Upaya Pencegahan dan Pengendalian PTM dilakukan melalui upaya promotif dan preventif dengan pendekatan faktor risiko PTM, penemuan dini penyakit dan pencegahan kecacatan serta penatalaksanaan yang adekuat.
- Standar Pelayanan Minimal, Pendekatan Keluarga dan GERMAS dapat memperluas cakupan pengendalian faktor risiko penyakit.
- Hipertensi merupakan *silent killer* karena sering tanpa keluhan sehingga baru diketahui setelah ada komplikasi, oleh karena itu diperlukan pengukuran tekanan darah secara berkala. Pengendalian hipertensi dilaksanakan secara terintegrasi dan berkesinambungan mulai dari masyarakat, FKTP dan FKTL.
- Upaya promotif dan preventif terhadap PTM dapat dilakukan melalui CERDIK dan PATUH



TERIMA KASIH