

**KERANGKA ACUAN KEGIATAN GEMAS MENKO PTM (GERAKAN MASYARAKAT
MENURUNKAN RESIKO PENYAKIT TIDAK MENULAR) PADA WARGA CIAMPEA
PUSKESMAS CIAMPEA TAHUN 2021**

BAB I

PENDAHULUAN

I. Pendahuluan

PTM (Penyakit Tidak Menular) merupakan penyakit kronik atau kondisi medis yang tidak dapat ditularkan dari satu individu ke individu lainnya. PTM saat ini merupakan masalah serius dan masih mendapat perhatian khusus dibidang kesehatan karena menjadi penyumbang terbesar penyebab kematian secara global maupun nasional. Prevalensi PTM terus meningkat dan telah mengancam sejak usia muda. Menurut laporan World Health Organization (2017), penyakit tidak menular menyebabkan 40 juta atau sekitar 70% dari 56 juta kematian di dunia di tahun 2015 dan sekitar 52%.

II. Latar Belakang

Penyakit hipertensi dan diabetes di Indonesia masih cukup tinggi. Prevalensi hipertensi di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 pada penduduk >18 tahun berdasarkan pengukuran secara nasional adalah sebesar 34,11%, angka ini lebih meningkat dibanding hasil Riskesdas tahun 2013 sebesar 25,8%. Sedangkan untuk di kabupaten Bogor pasien hipertensi berada di 37.33% yang mana lebih tinggi dari rata-rata pasien hipertensi di provinsi jawa barat. Prevalensi DM secara nasional menurut Riskesdas tahun 2018 jika dibandingkan dengan tahun 2013, prevalensi DM berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur > 15 tahun meningkat dari 1.7% menjadi 2%. Untuk di kabupaten bogor sendiri berada di 1.73%.

Isu strategis yang ditemukan di wilayah kerja PKM Ciampea yaitu peningkatan kasus PTM setiap tahunnya yang tidak diikuti dengan penemuan kasus PTM sehingga tidak tertangani dengan baik, kasus PTM yang ditemukan tidak dalam fase awal atau ditemukan dalam kondisi sudah komplikasi yang dapat menimbulkan banyak masalah komplikasi seperti penyakit jantung koroner, stroke, kebutaan, gagal ginjal yang memerlukan pengobatan dengan waktu lama dan biaya yang besar, dan jika terjadi

kecacatan membuat pasien menjadi tidak produktif dan beban untuk keluarga, *Sedentary lifestyle* sebagai faktor resiko PTM.

Beberapa alternatif ide yang terjaring untuk mengatasi masalah yang muncul diantaranya : GEMAS MENKO PTM, Skrining Kesehatan bagi masyarakat dari usia 15-60 tahun, Penyuluhan terkait Prokes pada Pasien, Diberikannya kartu kendali ptm, Pengecekan kolesterol dan asam urat.

Inovasi yang terpilih untuk menemukan kasus PTM di Puskesmas Ciampea adalah GEMAS MENKO PTM yang merupakan akronim dari Gerakan Masyarakat Menurunkan Resiko Penyakit Tidak Menular. Inovasi GEMAS MENKO PTM terpilih karena efektif dan efisien dalam menemukan kasus PTM secara dini di wilayah kerja Puskesmas Ciampea.

Untuk meningkatkan cakupan, Skrining PTM dilakukan dengan dua cara yaitu pasif dan aktif sebagai berikut:

1. Pasif dengan menunggu pasien yang datang ke puskesmas, selain pasien rawat jalan ditambahkan juga sasaran dari program vaksin Covid 19
2. Aktif mendekatkan pelayanan ke sasaran dengan bantuan Kader PTM, RT dan RW setempat untuk memobilisasi, dan mengunjungi sasaran yang tidak hadir serta gencar dalam melakukan sosialisasi. Dengan Inovasi ini dapat meningkatkan temuan kasus dengan melibatkan semua pihak dan terintegrasi dengan program posbindu dan prolanis
3. Pasien BPJS yang terjaring akan dimasukkan ke grup program Prolanis
4. Pasien umum yang terjaring akan diarahkan untuk ikut kepesertaan BPJS, untuk pasien tidak mampu bisa menjadi peserta PBI dan untuk pasien mampu bisa menjadi peserta mandiri, jika tidak bersedia juga akan dimasukan ke program Posbindu.

III. Tujuan

Tujuan:

- Menemukan kasus PTM secara dini
- Meningkatkan peran serta masyarakat dalam upaya pengendalian PTM yang dilakukan melalui kegiatan posbindu PTM secara berkala dengan upaya promotif dan preventif

Manfaat:

- Penatalaksanaan kasus PTM lebih awal
- Mencegah terjadinya komplikasi PTM
- Kendali Mutu dan Kendali Biaya

IV. Dampak

- Peningkatan temuan kasus kronis oleh program PTM yang dilakukan pembinaan oleh program Prolanis dan Posbindu.
- Dampak jangka Panjang, diharapkan kedepannya tidak ada lagi kasus PTM komplikasi, karena sudah ditemukan lebih awal dan ditangani dengan baik.

V. Kegiatan Pokok dan Rincian Kegiatan

Kegiatan Pokok

Melaksanakan kegiatan Posbindu PTM yang di lakukan secara berkala, terintegrasi dengan program posbindu dan prolanis, serta dilakukan sosialisasi dengan gencar dan maksimal.

Rincian Kegiatan:

1. Membuat jadwal pelaksanaan kegiatan setiap bulannya, keliling ke tiap desa yang di tuju
2. Menyiapkan perlengkapan pelaksanaan kegiatan seperti formulir skrining PTM
3. Team posbindu PTM ttd 1 petugas pj program, 5 kader posbindu PTM
4. Sebelum pelaksanaan PTM gencar dilakukan sosialisasi melalui media elektronik wa grup dan FB
5. Sehari sebelum pelaksanaan dilakukan koordinasi dengan kader untuk memberitahukan kepada warga terkait lokasi dan waktu pelaksanaan kegiatan
6. Saat jadwal pelaksanaan kegiatan diumumkan melalui pengeras suara oleh kader, melalui whatshap group, rt/rw dan share status whatshap baik oleh PJ program dan kader posbindu PTM
7. Petugas skrining melakukan pemeriksaan kesehatan meliputi pemeriksaan Tekanan Darah, Tinggi Badan, Berat Badan, Lingkar Perut dan Pemeriksaan GDS
8. Jika ditemukan pasien BPJS dengan DM dan HT maka akan dimasukkan ke grup

Prolanis

9. Jika ditemukan pasien Umum dengan DM dan HT diarahkan untuk masuk kepesertaan BPJS, dan jika tidak bersedia dimasukkan ke grup Posbindu
10. Untuk sasaran yang tidak dapat hadir dilakukan kunjungan rumah/Sweeping
11. Pelaksanaan kegiatan dilakukan sesuai dengan proses

VI. Cara Melaksanakan Kegiatan

Cara pelaksanaan kegiatan posbindu PTM warga yang di mulai dari usia 15-60 tahun melakukan pendaftaran dengan membawa KTP / NIK karena NIK nya harus d entry di SIPTM, skrining PTM apabila di temukan dari salah satu penyakit yang tidak menular contoh ada riwayat penyakit diabetes/faktor keturunan maka segera di lakukan pengecekan GDS/GDP apabila hasilnya normal yaitu > 200 maka pasien d edukasi untuk pola hidup sehat sehingga gula darah akan stabil.sebaliknya jika di temukan kasus GDS >200 maka pasien diarahkan ke puskesmas untuk mendapatkan pengobatan dan jika memiliki BPJS fasyankes ciampea maka segera lapor ke pj prolanis sehingga pasien segera di lakukan pemeriksaan berkala untuk pengecekan GDS maupun GDP sehingga terkendali. Untuk pasien umum yang tidak memiliki BPJS diedukasi untuk mengikuti kepesertaan BPJS, bagi yang tidak mampu bisa diarahkan menjadi peserta PBI dan jika mampu diarahkan menjadi peserta mandiri, jika masih tidak bersedia dan terkendala maka dapat dimasukkan ke dalam program posbindu.

VII. Sasaran

Yaitu warga binaan puskesmas ciampea yang berusia 15 tahun – 60 tahun di:

- 1.Desas Ciampea
- 2.Desas Benteng
- 3.Desas Bojong Rangkas
- 4.Desas Cibanteng

VIII. Jadwal tahapan Inovasi

Tahapan inovasi

| No. | TAHAPAN | WAKTU KEGIATAN | Keterangan |
|-----|---|----------------|---|
| 1. | Latar Belakang Masalah | Oktober 2020 | Keluhan nya banyak yang tidak di lakukan skrining |
| 2. | Perumusan Ide (Penjaringan dan Pemilihan Ide) | Novemner 2020 | Perumusan Ide dari masukan semua pihak/koordinasi dengan kepala Puskesmas |
| 3. | Perancangan | November 2020 | Menyusun tim pengelola inovasi dan linsek |
| 4. | Uji Coba | Desember 2020 | Uji Coba GEMAS MENKO PTM dilakukan di dalam Gedung Puskesmas Ciampea |
| 5. | Implementasi | Januari 2021 | Pelaksanaan GEMAS MENKO PTM di wilayah puskesmas Ciampea |

IX. Pelaksana Inovasi

Pelaksanaan kegiatan dilakukan setiap bulan secara rutin dan terjadwal.

| No | Kegiatan | BULAN | | | | | | | | | | | |
|----|-----------------|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | Gemas Menko PTM | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ | √ |

X. Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan dan Pelaporan

Evaluasi pelaksanaan kegiatan dilakukan setelah pelaksanaan kegiatan. Laporan evaluasi kegiatan dibuat oleh PJ Inovasi. Pencatatan dan pelaporan dilaksanakan di Puskesmas, data dan informasi dari hasil pencatatan diolah dan

dianalisa dan dilaporkan ke Kepala Puskesmas, selanjutnya di lakukan pelaporan ke dinkes kesehatan.

XI. Pencatatan, Pelaporan dan Evaluasi Kegiatan

1. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dilakukan selama kegiatan berlangsung.

2. Evaluasi Kegiatan

Evaluasi dilakukan setelah pelaksanaan kegiatan dan dilaporkan ke Kepala Puskesmas

Mengetahui Kepala Puskesmas



Dr. Budi Suarman

NIP.196605112002121004

Ciampea, 5 Januari 2021

Penanggung Jawab

A handwritten signature in black ink, appearing to read "N. Risma Darmawati".

N.Risma Darmawati S.sT

NRPTT. 4000565