

PERCEPATAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT MENUJU CAKUPAN KESEHATAN SEMESTA

ANUNG SUGIHANTONO

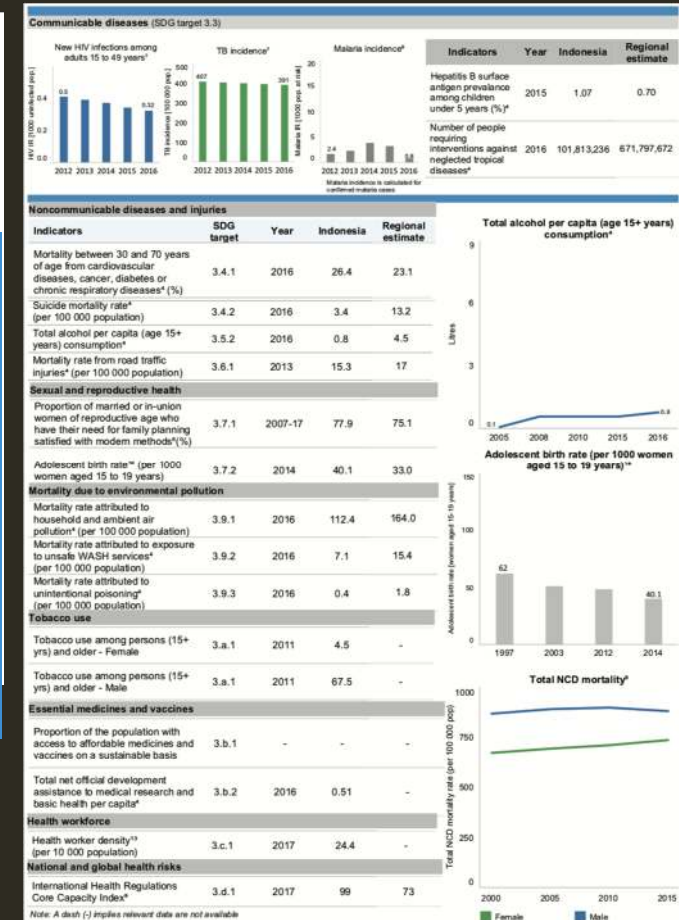
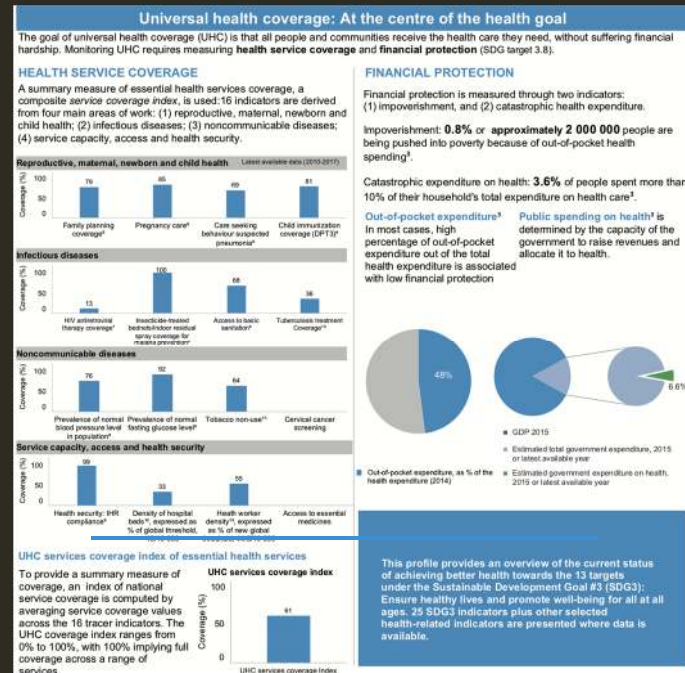
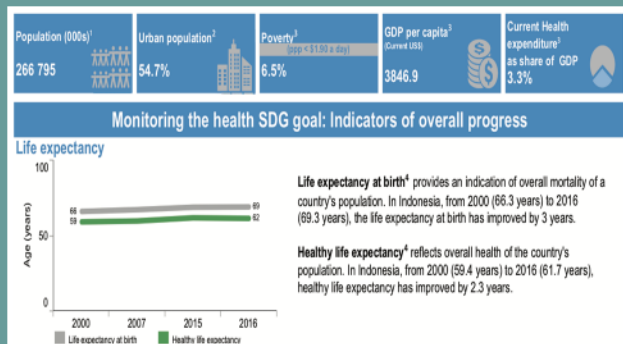
DIRJEN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT KEMENKES RI
RAKERKESDA PROVINSI SUMATERA BARAT
PADANG , 14 APRIL 2019

SISTEMATIKA

1. PENDAHULUAN
2. KERANGKA KONSEP
3. KEBIJAKAN OPERASIONAL
4. PENUTUP

PENDAHULUAN

CAPAIAN UHC & SDGS INDONESIA 2018



**AKSES dan MUTU
PELAYANAN
Sudah membaik namun
tetap menjadi
TANTANGAN**

Sumber : Monitoring progress on universal health coverage and the health-related Sustainable Development Goals in the South-East Asia Region: 2018 update

**PRIMARY HEALTH CARE menjadi
back bone pelayanan kesehatan**

KERANGKA KERJA *SDGS*

INKLUSI

INTEGRASI

PEMERINTAHAN YANG BAIK

KEMITRAAN



**NO ONE
LEAVE
BEHIND**

AKSES PELAYANAN
KESEHATAN



MUTU PELAYANAN
KESEHATAN

TRANSISI DEMOGRAFI — EPIDEMIOLOGI — DETERMINAN KESEHATAN



Burden of Diseases
DALY LOST & PRODUCTIVITY LOSS

FOKUS KEMENTERIAN KESEHATAN TAHUN 2019

(ARAHAN MENTERI KESEHATAN PADA RAKERKESNAS 2019)

1 Penurunan
angka
kematian ibu
dan neonatal



2 Pencegahan &
pengendalian
penyakit tidak
menular

3 Penurunan
prevalensi **stunting**

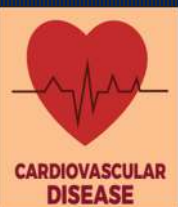


4 Percepatan
eliminasi
Tuberkulosis



5 Peningkatan
cakupan dan
mutu **imunisasi**

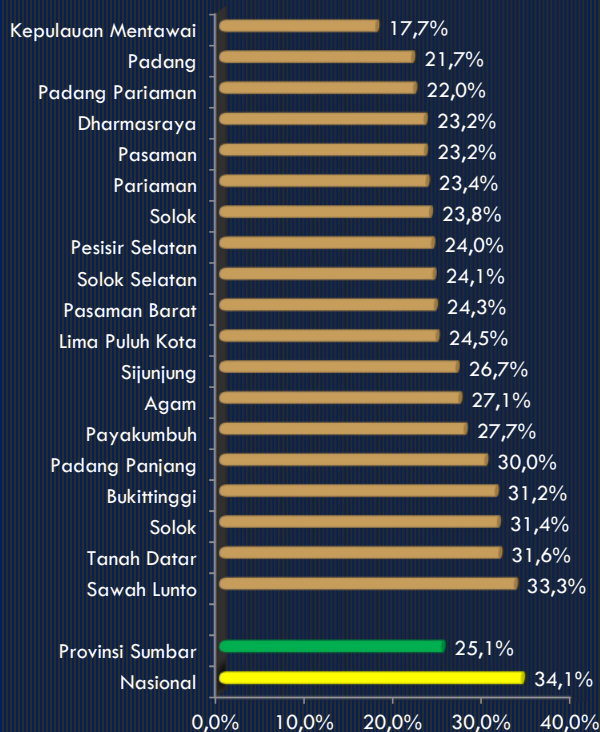




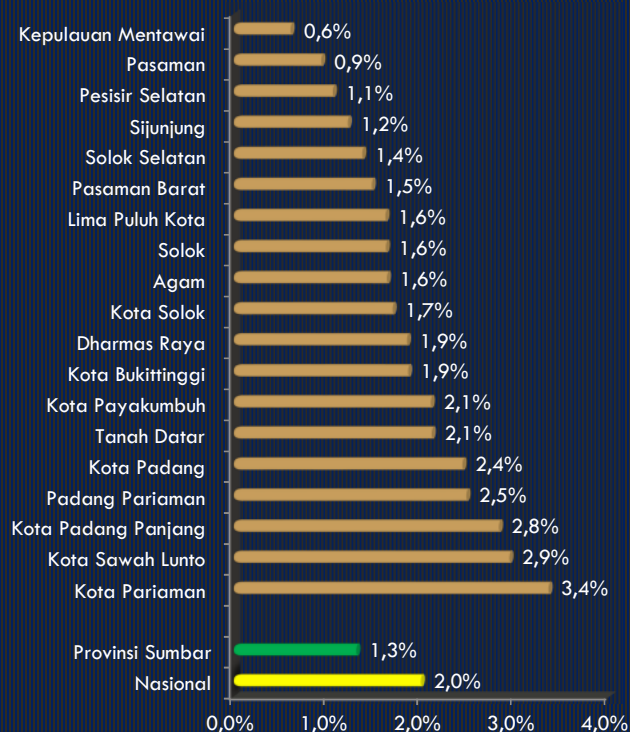
PENYAKIT TIDAK MENULAR



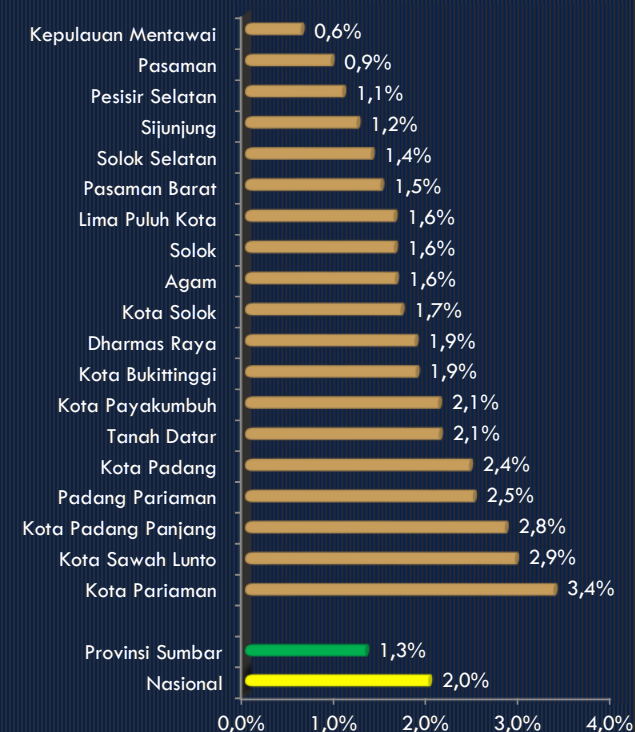
Prevalensi Hipertensi Per Kab/Kota,
Provinsi Sumbar, Tahun 2018



Prevalensi DM Per Kab/Kota,
Provinsi Sumbar, Tahun 2018

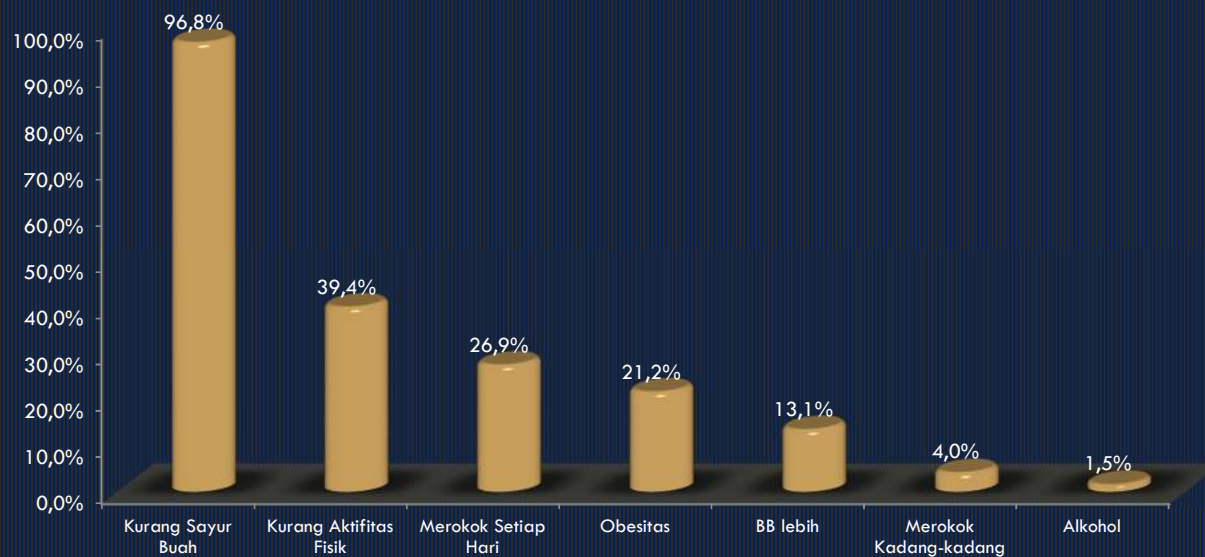


Prevalensi Obesitas Per Kab/Kota,
Provinsi Kep.sumbar, Tahun 2018



PREVALENSI HIPERTENSI PROVINSI SUMBAR 25,1% > NASIONAL 34,1%

Faktor Risiko PTM Provinsi Sumbar, Tahun 2018



Sumber : Badan Litbang, Riskesdas 2018

PIS-PK
Penderita
hipertensi yang
berobat
teratur:
23,8 %

PIS-PK
Anggota
keluarga tidak
ada yang
merokok :
63 %

Desa
Posbindu :
65,7%

Skrining FR
PTM :
2.299.776
(72,6%)

Kab/Kota
Implementas
i KTR :
73,7%

Puskesmas
PANDU
PTM:
90,2%

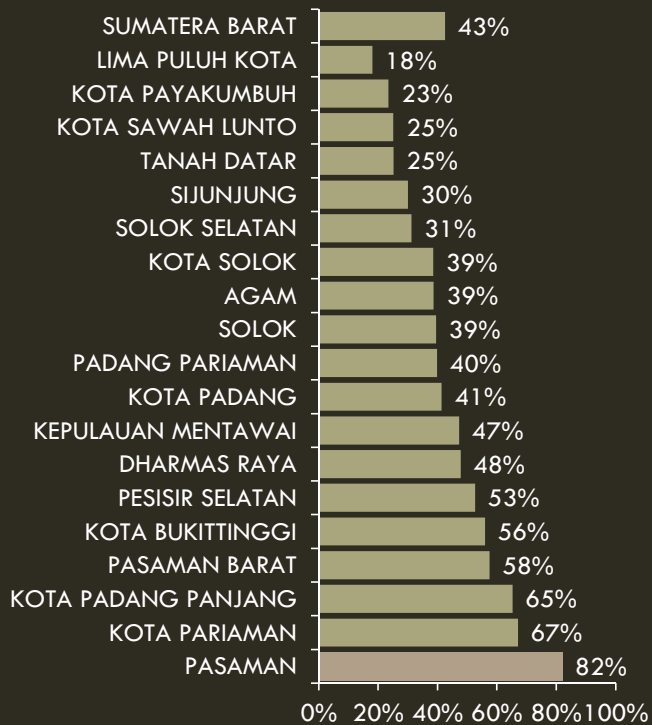
Sumber : Pusdatin, lap PIS PK

Sumber : SI PTM, Indikator PTM

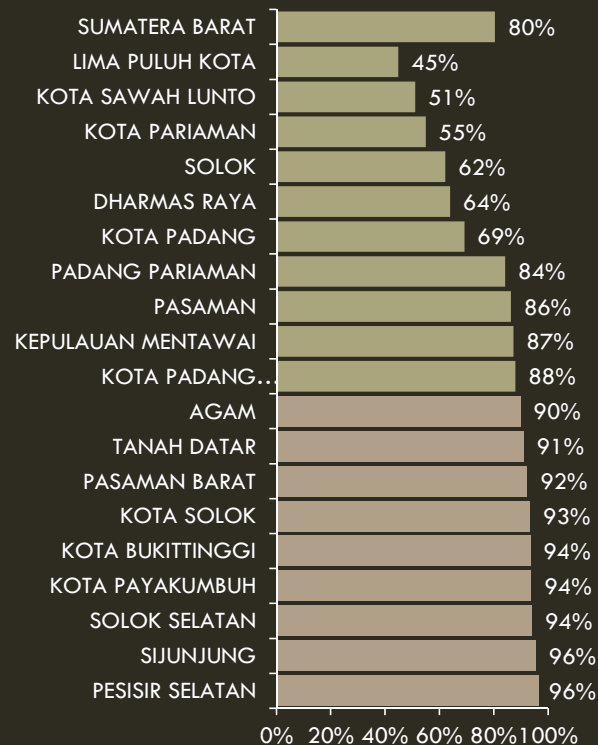


CAPAIAN PROGRAM TBC SUMATERA BARAT, TAHUN 2018

Case Detection Rate



Success Rate



Case Detection Rate :

Target : 70 %

Nasional : 61%

Sumbar : 43 %

Success Rate :

Target : 90 %

Nasional : 89 %

Sumbar : 80 %

Enrollment Rate TB RO :

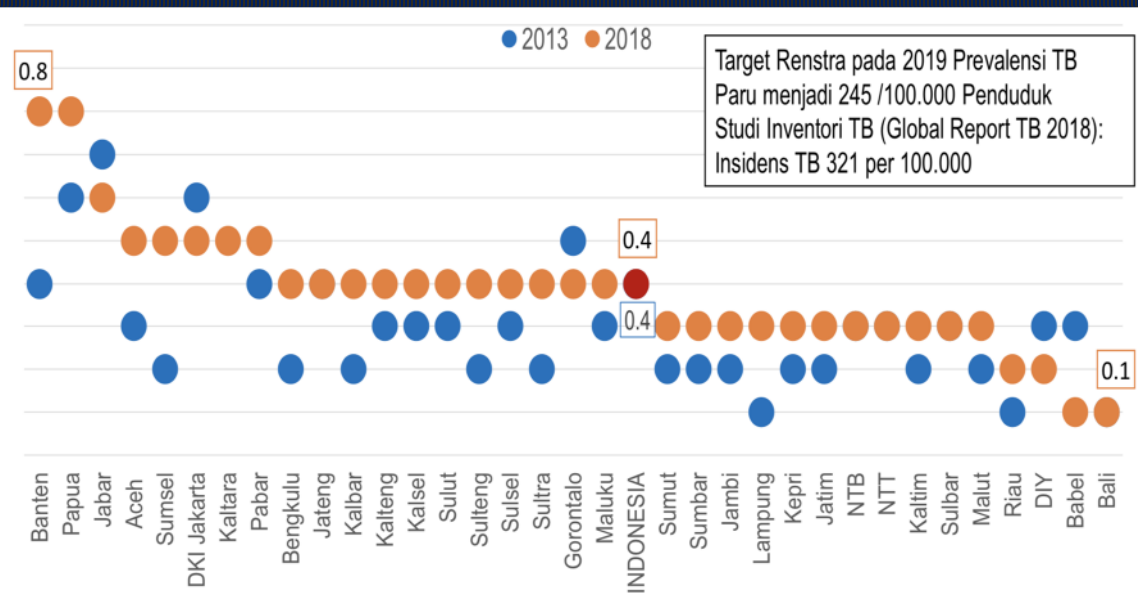
Target : 100 %

Nasional : 47 %

Sumbar : 41 %

CDR, SR DAN ER TBC TIDAK MENCAPAI TARGET

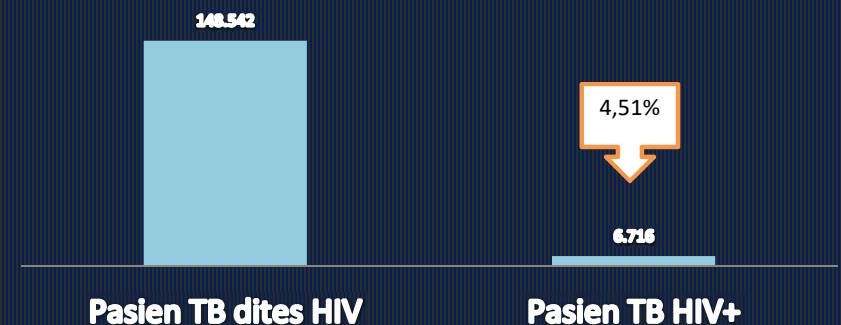
PREVALENSI TBC YANG DIDIAGNOSIS OLEH DOKTER



Sumber : Balitbang Kemkes, Riskesdas 2018

PIS-PK
Penderita TB Paru yang berobat sesuai standar (PIS-PK, 2019) : 30,2 %

PASIENT TB DITES HIV DAN HIV+ TAHUN 2018



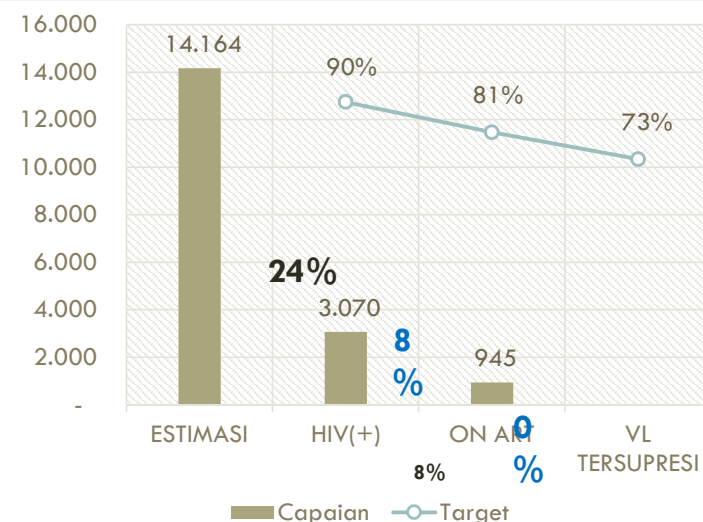
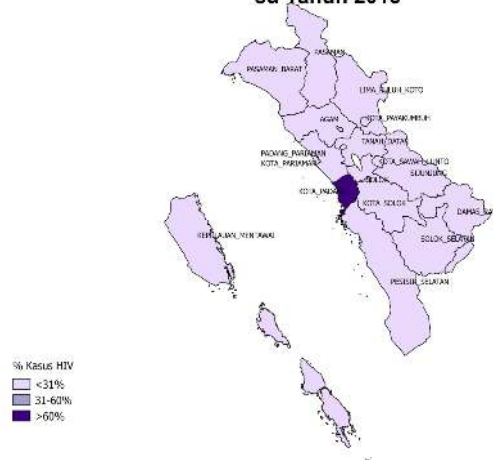
Target pasien TB dites HIV tahun 2018 = 334.211 (target *fast track*)

Sumber : Dit P2PML Laporan Program 2018

CASCADE HIV DAN PENGOBATAN ARV SUMATERA BARAT S.D DES 2018

- Penemuan kasus HIV di provinsi Sumbar s.d Tahun 2018 tertinggi di, yaitu: Kota Padang mencapai 194,8%.
- 3 kab/kota yang belum melaporkan penemuan kasus HIV, yaitu: Pasaman, Solok Selatan, Kota Sawah Lunto

Persentase Penemuan Kasus HIV di Provinsi Sumbar sd Tahun 2018



- ODHA on ART : 21 %
- Prevalensi HIV di Indonesia 0,33%, sementara khusus Tanah Papua 2,2%
- Range 0,06 — 0,68
- Tanah Papua Ranga 1,1 -3,5

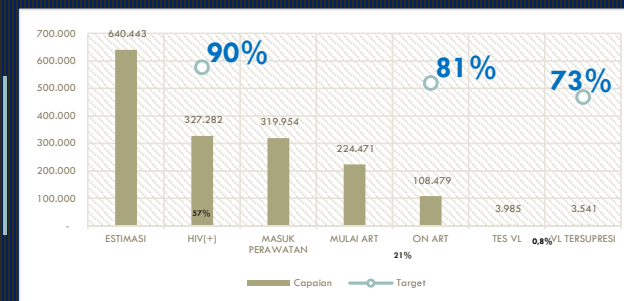
Sumber : Estimasi dan Proyeksi HIV/AIDS di Indonesia 2015-2020, Kemenkes 2017

ANUNG UNTUK RAKERKESDA SUMBAR 2019

ESTIMASI PREVALENSI HIV



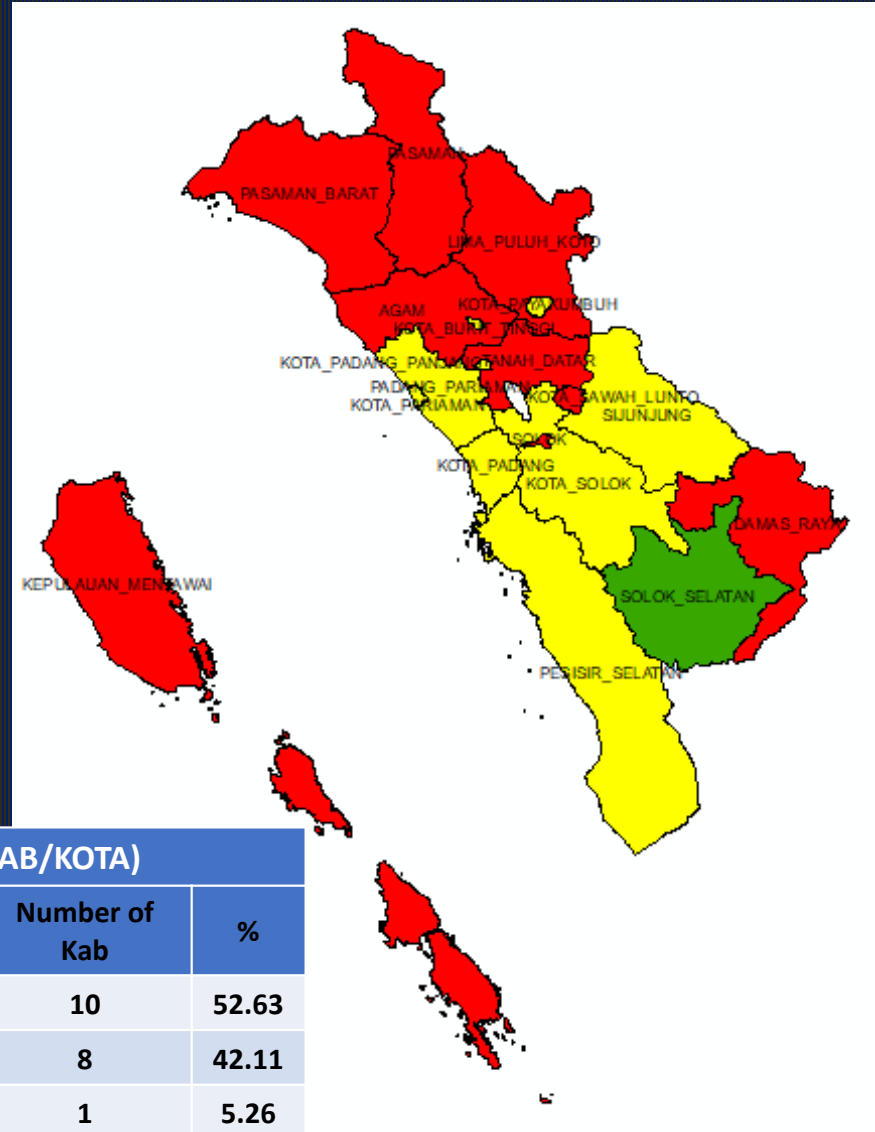
CASCADE HIV DAN PENGOBATAN ARV NASIONAL S.D DES 2018



Nasional
: 90,8%

**Sumbar :
74,2%**

CAKUPAN IDL (KAB/KOTA)			
Legend	Remark	Number of Kab	%
	< 80%	10	52.63
	80 – 92.5%	8	42.11
	> 92.5%	1	5.26



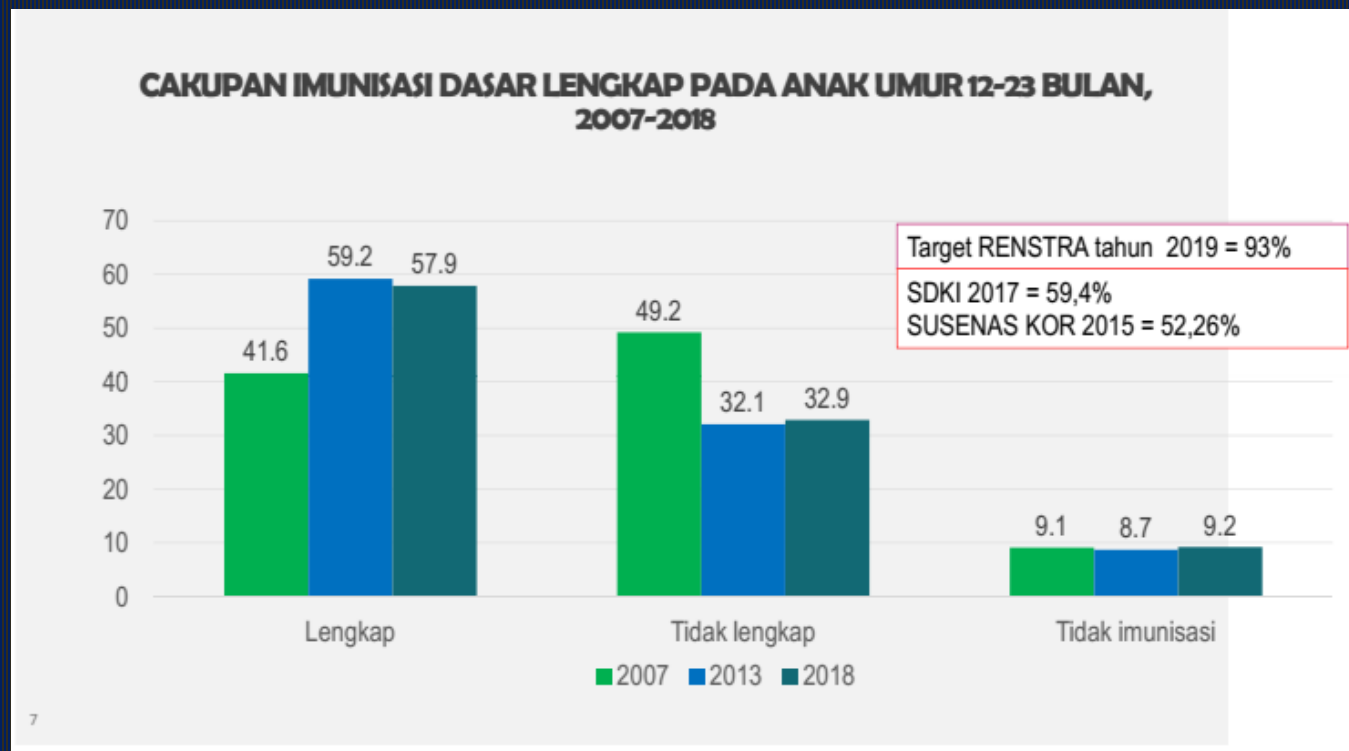
IDL TIDAK TERCAPAI

PIS-PK

Bayi
mendapatkan
imunisasi dasar
lengkap *) :

86,6 %

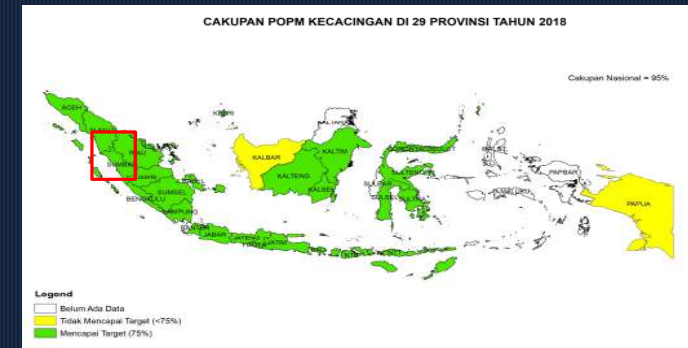
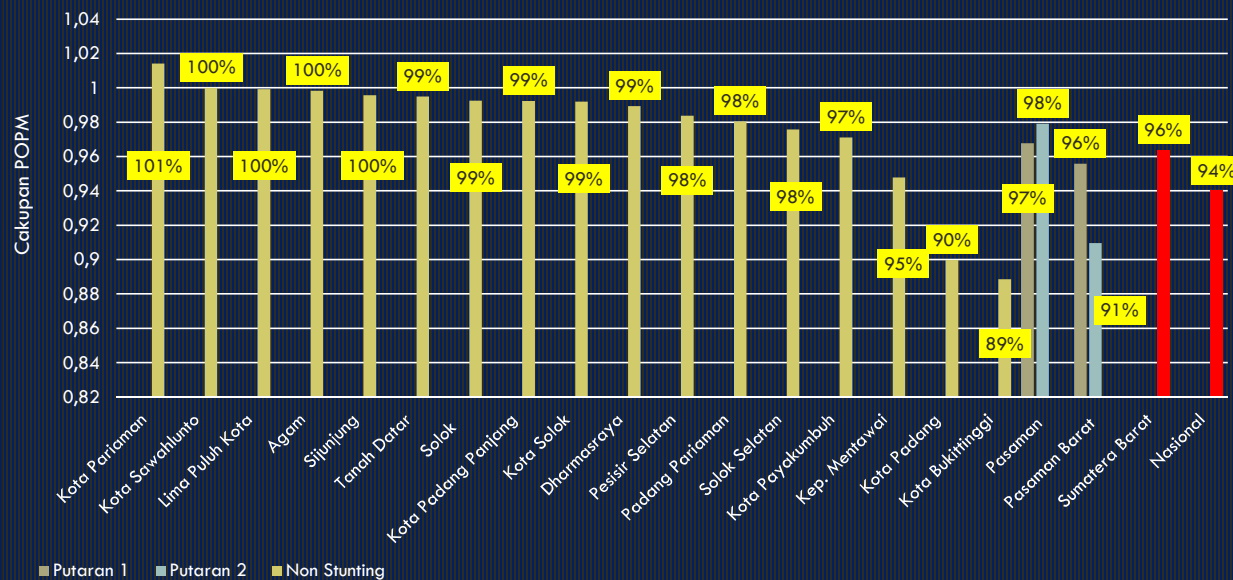
Sumber : Pusdatin, lap PIS PK Maret 2019



Sumber : Balitbang Riskesdas 2018

CAKUPAN POPM KECACINGAN PROVINSI SUMATERA BARAT TAHUN 2018

Cakupan POPM Kecacingan Per Kab/Kota
di Prov. Sumatera Barat Tahun 2018



ENDEMISITAS MALARIA DI SUMATERA BARAT TAHUN 2018

- Tren Kasus Malaria dan API di Provinsi Sumatera Barat cenderung menurun.
- 84% Kab/Kota di Sumatera Barat telah mencapai eliminasi
- Cakupan Konfirmasi Lab di Kab.Pasaman Barat, Sawah Lunto dan Kota Padang perlu ditingkatkan
- PE 125 baru dilaksanakan 21% dari seluruh total kasus di wilayah Pemeliharaan dan Endemis rendah

Pemeliharaan		API < 1 ‰	API 1 – 5 ‰
1. Kabupaten Solok	9. Kabupaten Pasaman Barat	1. Kabupaten Sawah Lunto	1.Kab.Kepulauan Mentawai
2. Kabupaten Tanah Datar	10. Kota Solok	2. Kabupaten Pesisir Selatan	
3. Kabupaten Padang Pariaman	11. Kota Padang Panjang		
4. Kabupaten Agam	12. Kota Bukittinggi		
5. Kabupaten Lima Puluh Kota	13. Kota Padang		
6. Kabupaten Pasaman	14. Kota Pariaman		
7. Kabupaten Solok Selatan	15. Kabupaten Sijunjung		
8. Kabupaten Dharmasraya	16. Kota Payakumbuh		



Endemisitas Malaria di Indonesia Tahun 2018

No	Endemisitas	Penduduk		Kab/Kota	
		#	%	#	%
1	Bebas Malaria	198.829.268	75 %	285	55 %
2	Endemis Rendah (API < 1 per 1000)	58.775.398	22 %	175	34 %
3	Endemis Sedang (API 1-5 per 1000)	4.550.506	2 %	29	6 %
4	Endemis Tinggi (API > 5 per 1000)	3.074.719	1 %	25	5 %
Total		265.229.891	100.0 %	514	100.0 %



DIARE

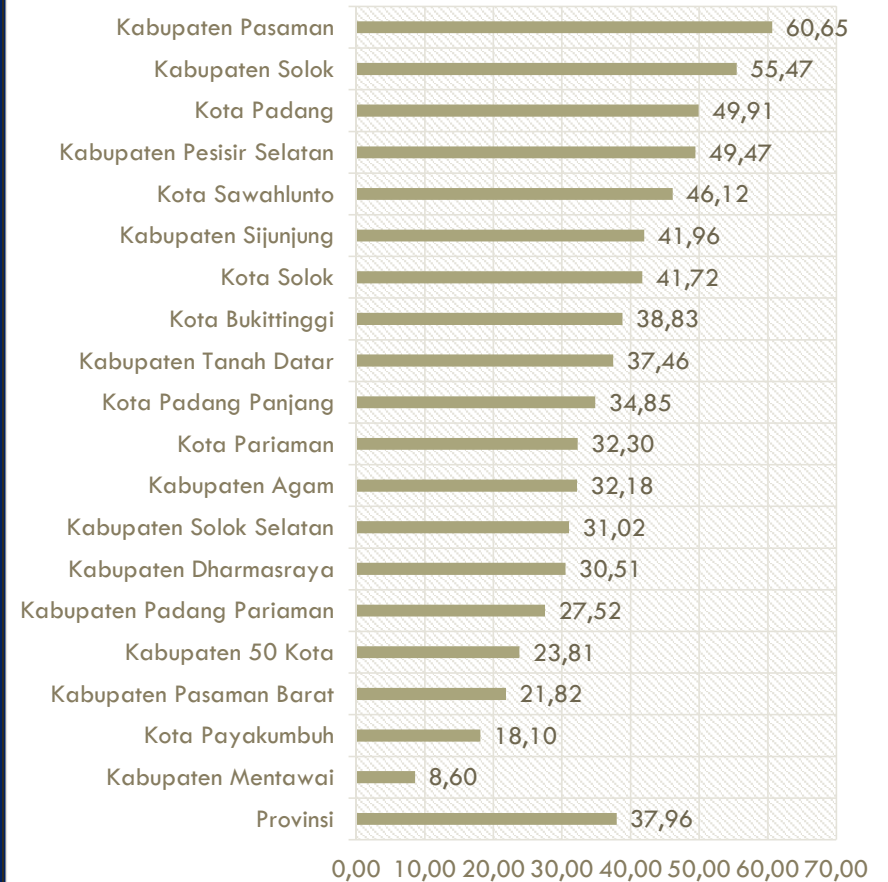
NASIONAL : 38,59%

Sumbar : 37,96 %

Peringkat : 17



Cakupan Pelayanan Diare Balita



KERANGKA KONSEP

KONSEP PENCEGAHAN & PENGENDALIAN PENYAKIT

PENCEGAHAN

Tindakan yang bertujuan untuk memberantas, menghilangkan atau meminimalkan dampak penyakit dan kecacatan, atau jika tidak ada yang *feasible*, untuk memperlambat perkembangan penyakit dan kecacatan.

PENGENDALIAN

Kegiatan berkelanjutan yang bertujuan mengurangi insiden penyakit; durasi penyakit dan akibat risiko penularan; efek infeksi, termasuk komplikasi fisik dan psikososial; dan beban keuangan bagi masyarakat.

Faktor suksesnya pencegahan & Pengendalian Penyakit

- ☐ Pengetahuan tentang penyebab,
- ☐ Dinamika Penularan,
- ☐ Identifikasi factor risiko dan kelompok berisiko,
- ☐ Ketersediaan profilaksis atau deteksi dini dan tindakan pengobatan,
- ☐ Suatu organisasi untuk menerapkan langkah-langkah ini kepada orang atau kelompok yang tepat, dan
- ☐ Evaluasi berkelanjutan dan pengembangan prosedur yang diterapkan

Source : Venkitachalam (slide share, download 2018)

ANUNG UNTUK RAKERKESDA SUMBAR 2019

19

PENCEGAHAN & PENGENDALIAN PENYAKIT

S
C
O
P
E
O
F
W
O
R
K

PREVENT

DETECT

RESPONS

PROMOTE

PROTECT

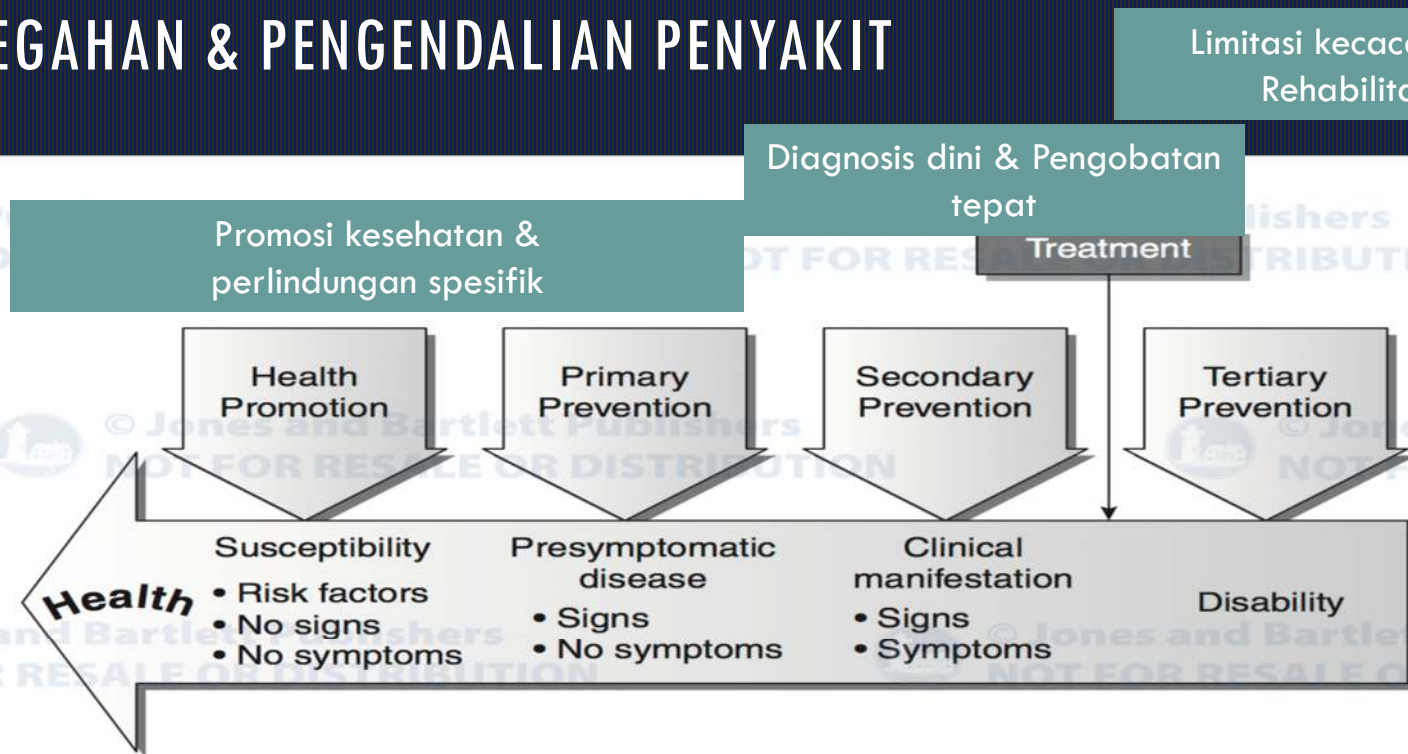


Figure 2-1 Phases of prevention.

Source: Courtesy of Dr. Cheryl Hawk, DC, PhD.

Limitasi kecacatan & Rehabilitasi

SKN

MANAJEMEN, INFORMASI
REGULASI

LITBANG KES

UPAYA KESEHATAN

SDM KESEHATAN

SEDIAAN FARMASI
ALKES & MAKMIN

PEMBERDAYAAN
MASYARAKAT

PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

DETECT

PREVENT

RESPONS

PREVENTABLE CAUSE OF DISEASES

Thinking outside and beyond

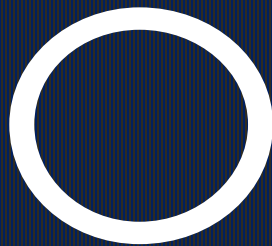
- *Faktor biologi dan kebiasaan*
- *Faktor lingkungan*
- *Faktor imunologi*
- *Faktor nutrisi*
- *Faktor genetik*
- *Pelayanan, Faktor sosial dan factor spiritual*

[JF Jekel, Epidemiology, Biostatistics, and Preventive Medicine, 1996]



**SANGAT PENTING :
KONTRIBUSI LINTAS SEKTOR**

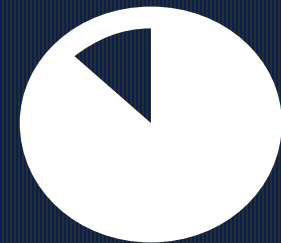
KONSEP DASAR PENDEKATAN



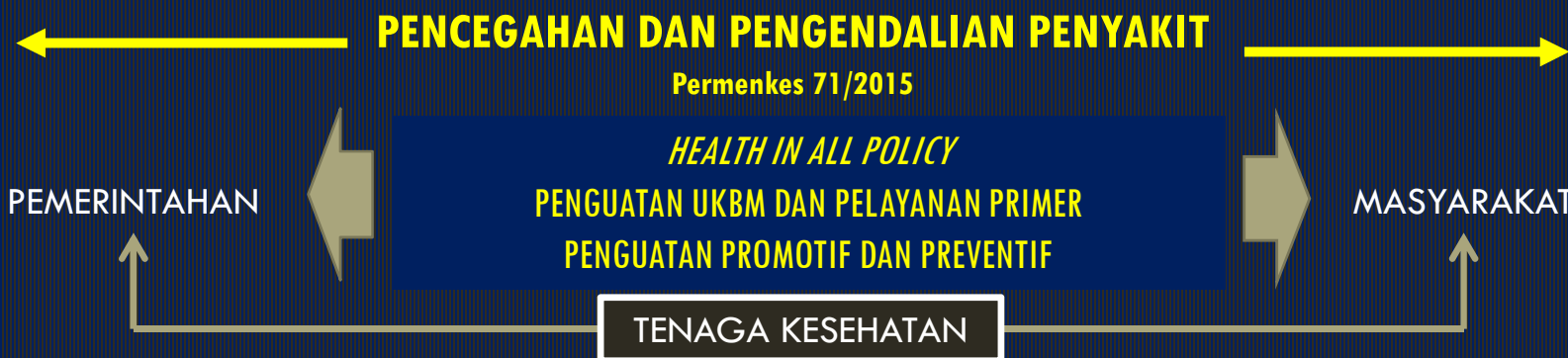
PROMOSI
KESEHATAN



DETEKSI DINI -
SKRINING



TATA LAKSANA
KASUS



KEBIJAKAN OPERASIONAL

ANALISIS ISU STRATEGIS PTM

FAKTOR RESIKO

1. PHBS – PERILAKU SEXUAL
2. AKTIVITAS FISIK
3. MEROKOK
4. ALKOHOL
5. DIET – MAKANAN

SKRINING

1. UKUR TIMBANG BADAN
2. UKUR LINKAR PERUT
3. UKUR GULA DARAH
4. UKUR KOLESTEROL
5. TES IVA – SADARI
6. UKUR TEKANAN DARAH
7. UKUR KEBUGARAN

TATA KELOLA

1. MINUM OBAT TERATUR
2. KONTROL TERATUR
3. PALIATIF
4. PERUBAHAN PERILAKU

ANALISIS ISU STRATEGIS IMUNISASI



ANALISIS ISU STRATEGIS TUBERKULOSIS

PENEMUAN
KASUS



1. CASE
2. CONTACT
3. CARRIER
4. COMMUNITY ENGAGEMENT

PENGobatan
KASUS



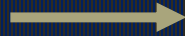
1. KETERATURAN MINUM OBAT
2. EFEK SAMPING OBAT
3. DISTRIBUSI OBAT KE FASKES

KASUS DENGAN
RESISTENSI



1. KETERATURAN PENGobatan
2. EFEK SAMPING
3. PERILAKU

PENYELESAIAN
NON KESEHATAN



1. TRANSPORTASI
2. BIAYA HIDUP KELUARGA
3. PERUMAHAN – PERMUKIMAN
4. PERILAKU HIDUP BERSIH

KEPATUHAN
FASKES



PENDERITA
KELUARGA
MASYARAKAT
NAKES
PEMERINTAH



KEAKTIVAN
NAKES

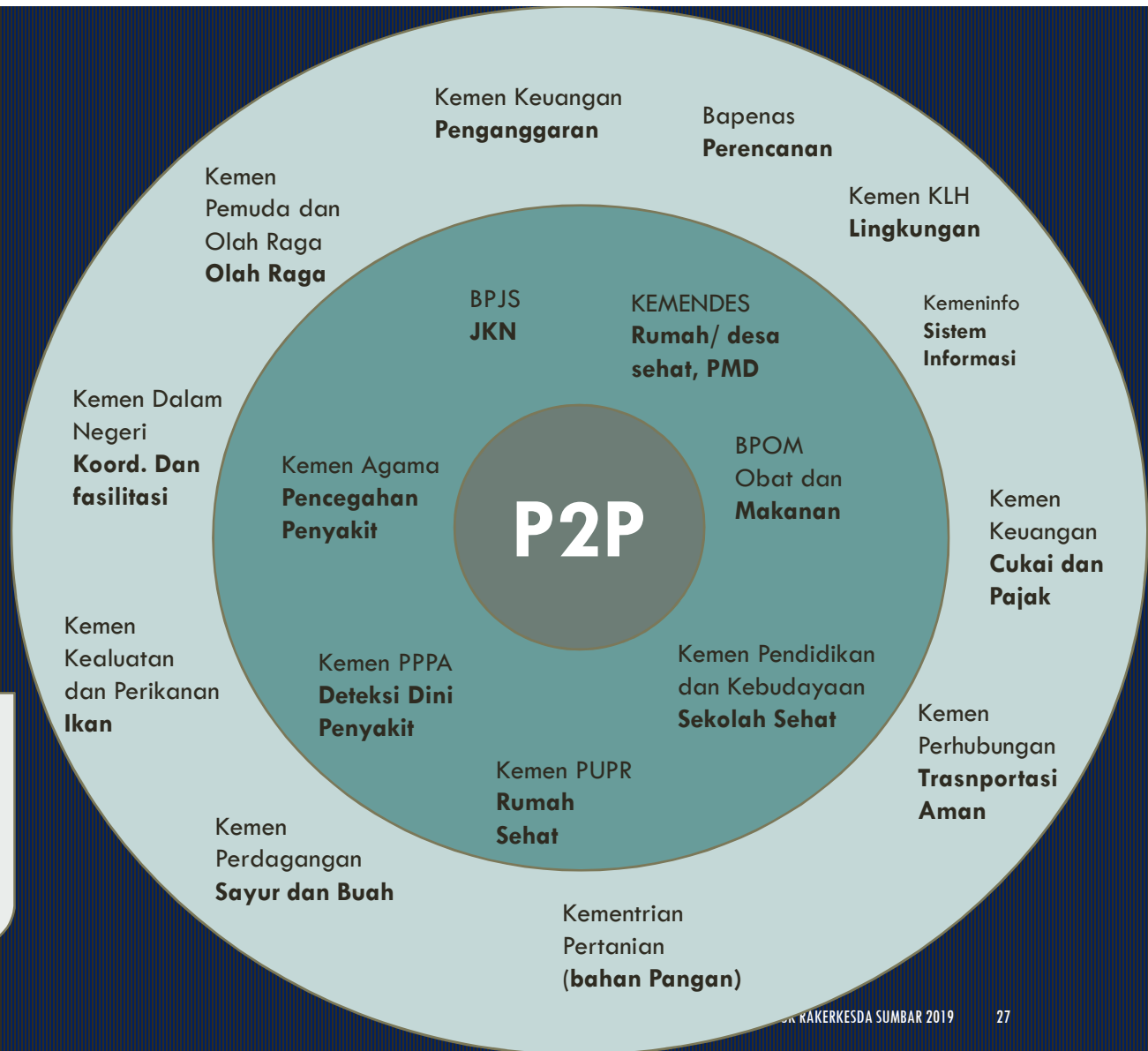
PERAN LINTAS SEKTOR

INPRES 1 TAHUN 2017

GERMAS



PENYELESAIAN FAKTOR
RESIKO dan atau
DETERMINAN KESEHATAN



PENDEKATAN PELAYANAN MENGGUNAKAN SIKLUS HIDUP



PENDEKATAN KELUARGA



STANDAR PELAYANAN MINIMAL



UPAYA KESEHATAN BERBASIS MASYARAKAT

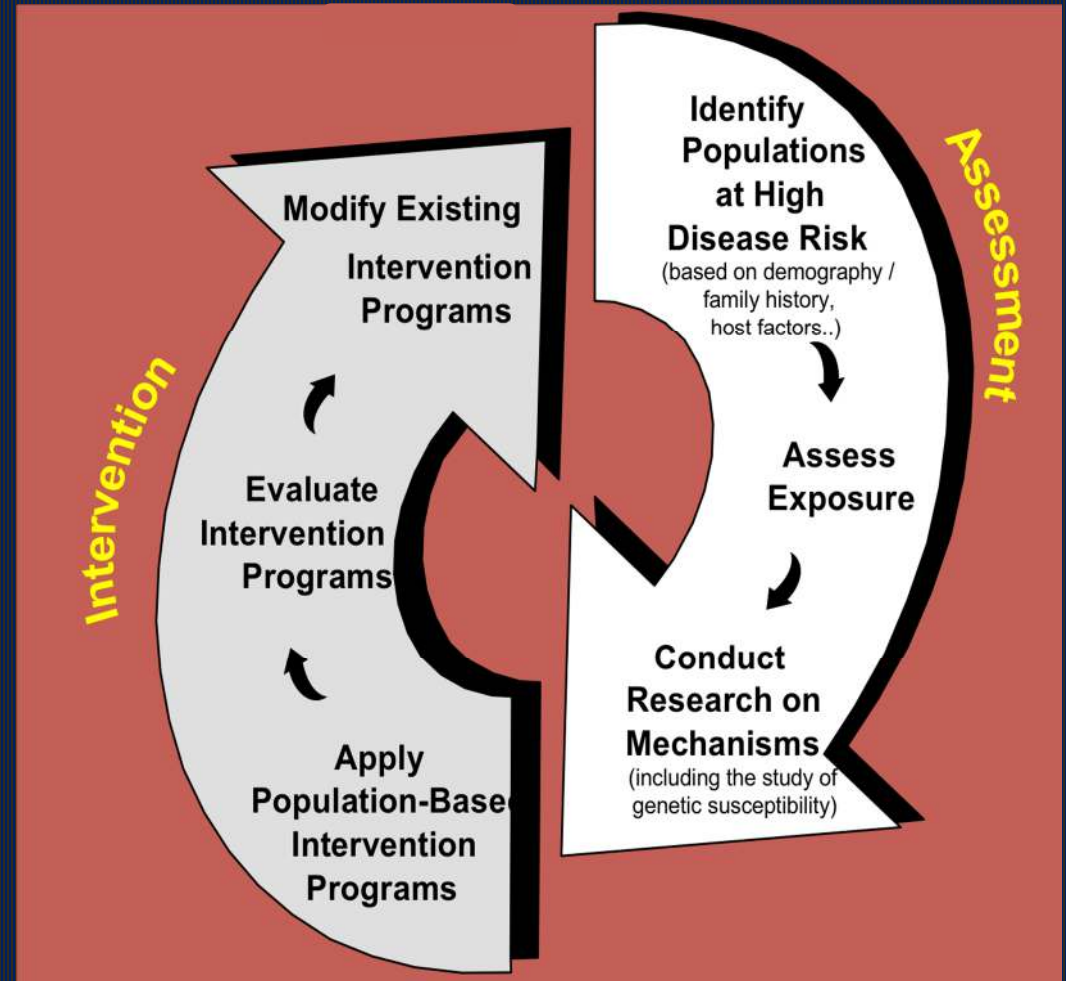
PUSKESMAS – KLINIK PRATAMA

KLINIK UTAMA – RUMAH SAKIT



PENDEKATAN PELAYANAN

1. DI KELUARGA – PIS PK
2. DI MASYARAKAT – UKBM
3. DI FASKES PRIMER
4. DI FASKES SEKUNDER dan TERSIER

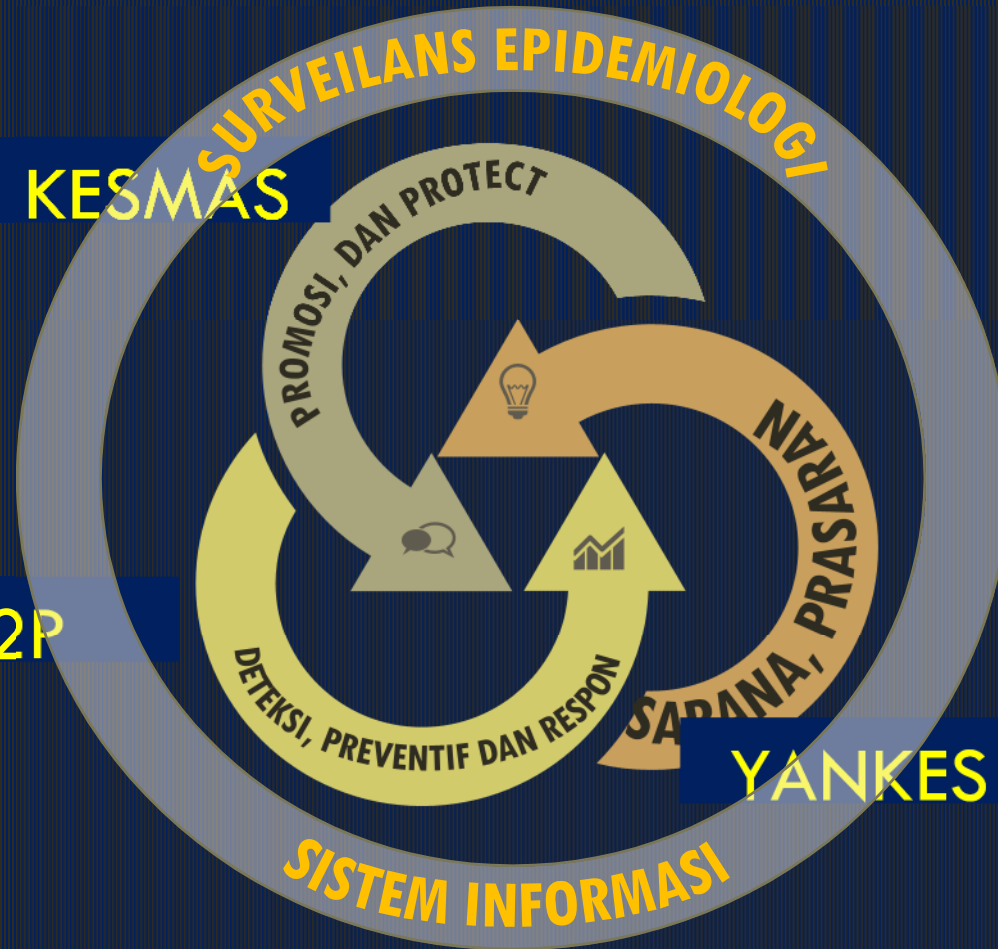


PENYELESAIAN PENYAKIT DAN FAKTOR RESIKO BERSAMA

TRANSPARANSI
DAN
PERBAIKAN
TATA KELOLA

KESMAS

P2P



SINERGITAS
KONSEP
PENDEKATAN
dan
PENGUNAAN
SUMBERDAYA

KEGIATAN POKOK PROMOSI KESEHATAN

*DETECT
PREVENT
RESPONS*

**PENDEKATAN
KELUARGA**

1. Kampanye dan Penyebarluasan Informasi
2. Advokasi untuk dukungan kebijakan
3. Pemberdayaan masyarakat dan Penggalangan peran

**PENGUATAN
UKBM**

**PERUBAHAN
PERILAKU**

**PERAN SERTA
MASYARAKAT**

KEGIATAN POKOK PERLINDUNGAN SPESIFIK

*DETECT
PREVENT
RESPONS*

**PENDEKATAN
KELUARGA**

1. Imunisasi
2. Pemberian Obat Pencegahan Masal
3. Penyediaan Air Bersih dan PHBS

**INDIVIDUAL and
HERD IMMUNITY**

**PENGHENTIAN
PENULARAN**

**PENGUATAN
UKBM**

**KEGIATAN POKOK
DIAGNOSIS DINI &
PENGOBATAN TEPAT**

***DETECT
PREVENT
RESPONS***

**PENDEKATAN
KELUARGA**

1. PENEMUAN AKTIF KASUS
2. PENEMUAN PASIF KASUS
3. KARANTINA KESEHATAN
4. PENGOBATAN
5. SURVEILANS EPIDEMIOLOGI

**PENGUATAN
UKBM**

**PENGUATAN
MANJ PUSKESMAS**

**PENEMUAN dan
PENYEMBUHAN
KASUS**

**KEWASPADAAN DINI
& RESPONS CEPAT**

**KEGIATAN POKOK
LIMITASI KECACATAN &
REHABILITASI**

***DETECT
PREVENT
RESPONS***

**PENDEKATAN
KELUARGA**

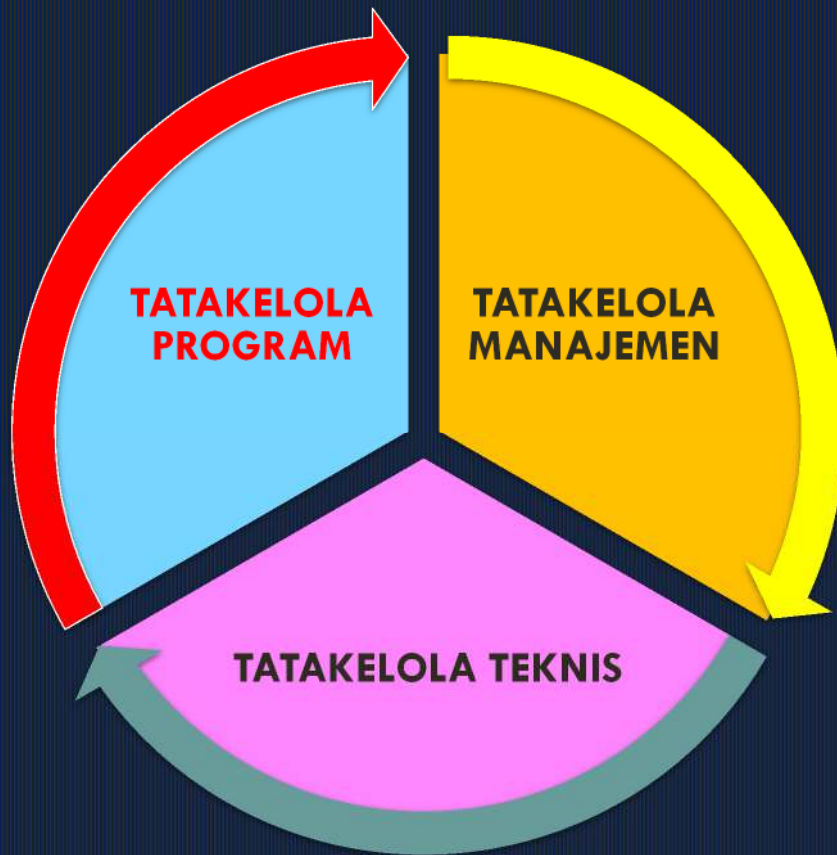
1. PENGOBATAN
2. TERAPI KERJA
3. PENGALANGAN KOMUNITAS

**PENGUATAN
UKBM**

**KESEMBUHAN &
HARAPAN HIDUP**

PRODUKTIVITAS

PERHATIAN KHUSUS UNTUK TUBERKULOSIS



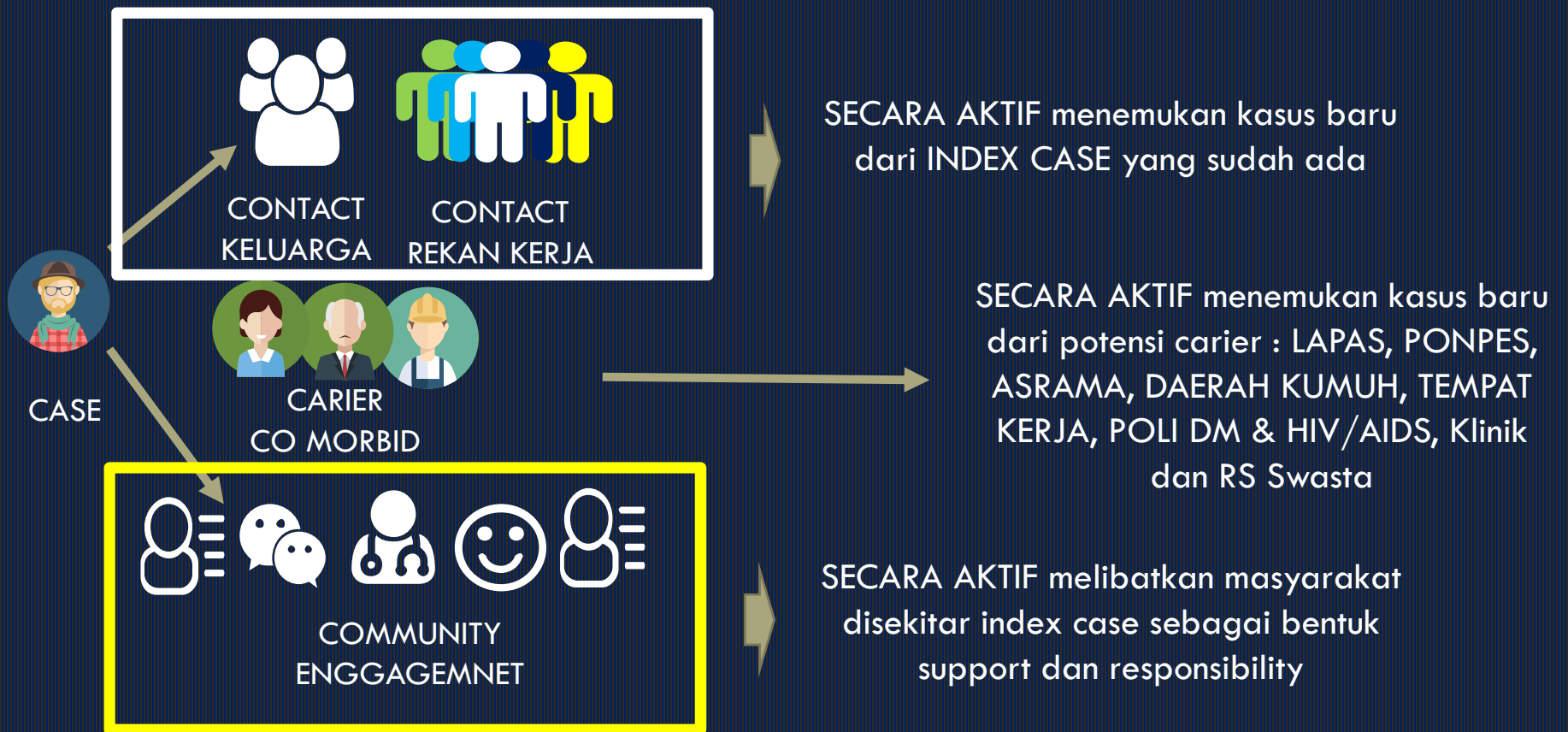
SCOPE OF DISEASE CONTROL

1. **CASES** : *Dx, Isolation*
2. **CONTACT** : *Observation*
3. **CARRIERS** : *Detection*
4. **COMMUNITY engagement** : *Epidemiological Invest, surveilans epidemiology*



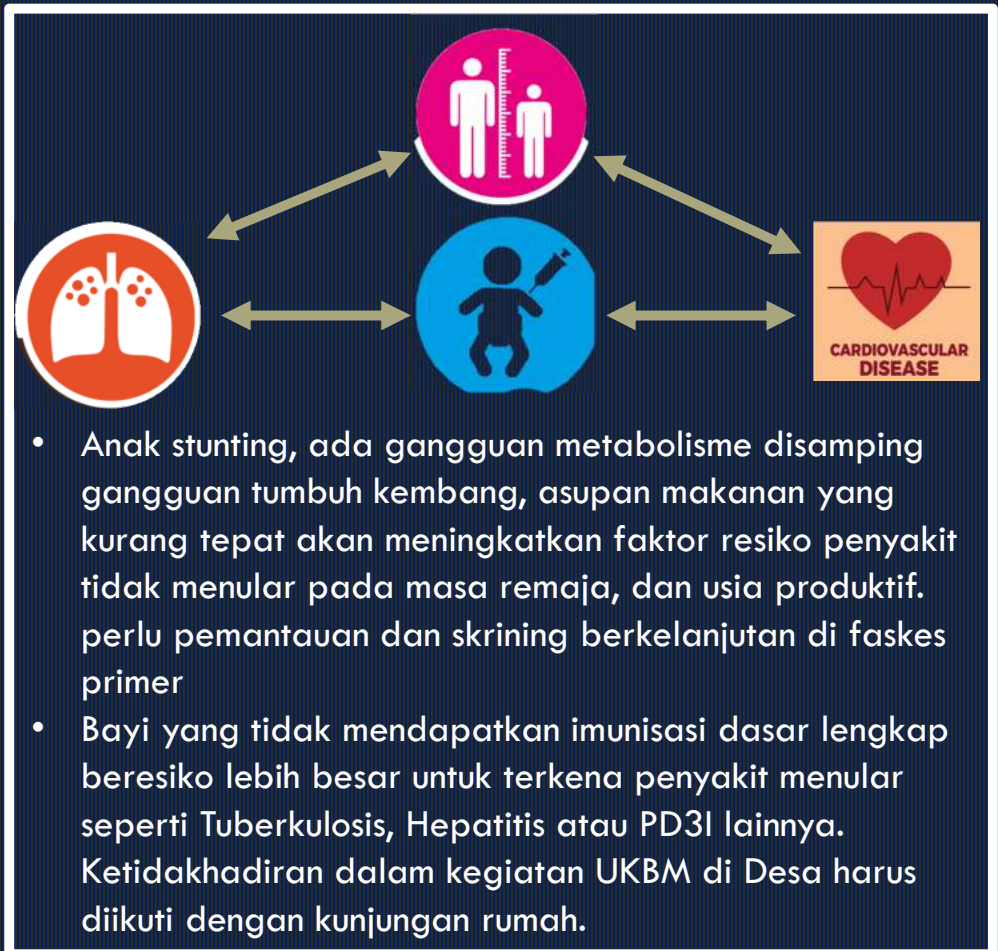
Implementasi RENCANA AKSI
PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS

PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS



OPERASIONALISASI FASKES PRIMER

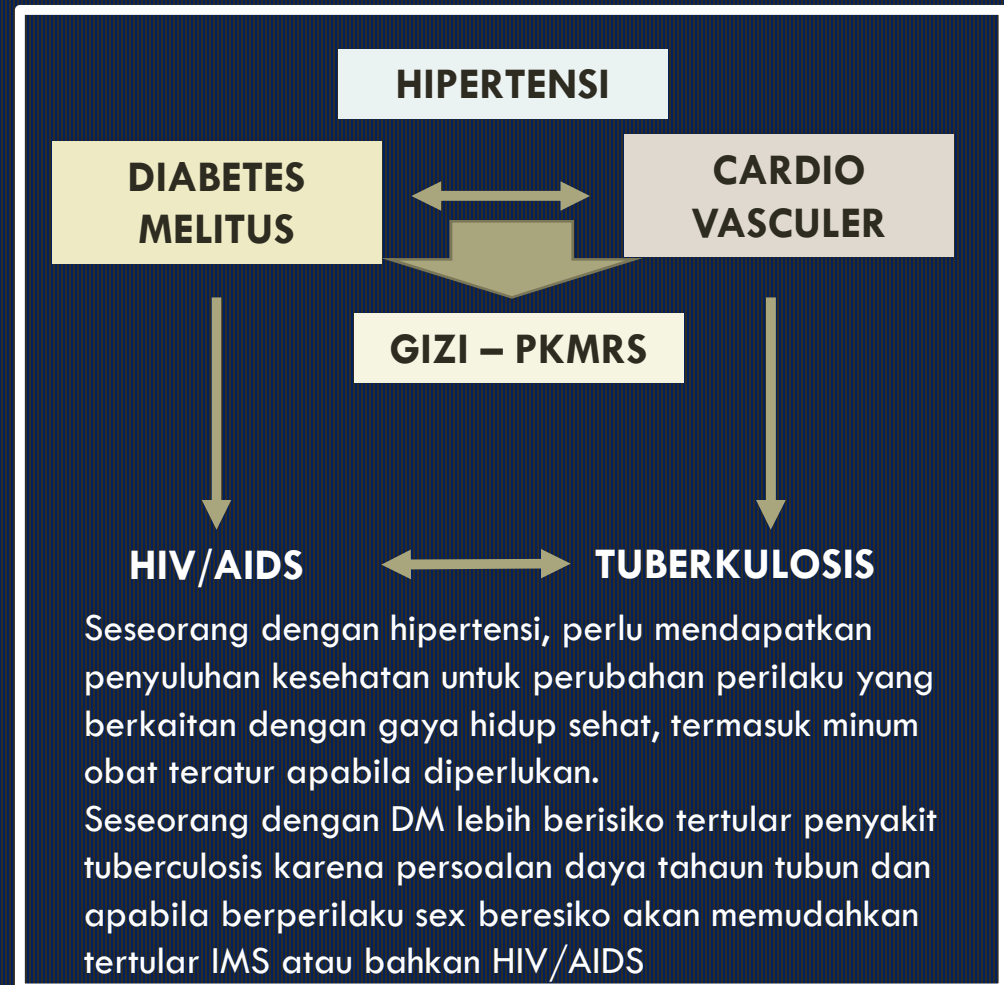
PENGUNAAN DATA
PIS PK –
KUNJUNGAN RUMAH
→ PENGGERAKAN
PETUGAS
PUSKESMAS



OPERASIONALISASI DI FASKES SEKUNDER & TERSIER

INTEGRASI PELAYANAN
dan/atau CO
MORBIDITAS PENYAKIT

Membuka KLINIK
TERPADU termasuk single
registry sebagai bagian
rujukan balik



PENUTUP

RENCANA AKSI DAERAH

- Kegiatan yang sudah dipastikan mempunyai SUMBERDAYA untuk dilaksanakan di daerah,
- Kegiatan yang diyakini DAPAT DILAKSANAKAN dengan kewenangan yang ada.

BENTUKNYA :

RENCANA OPERASIONAL KEGIATAN yang memuat SIAPA BERBUAT APA, dengan cara BAGAIMANA, KAPAN dan DIMANA serta menggunakan BIAYA siapa.

KETERPADUAN

SUMBER DAYA → efisiensi

CARA PENDEKATAN → efektivitas.

WAKTU dan SASARAN → menumbuhkan GERAKAN

ALOKASI ANGGARAN P2P SATKER DI PROVINSI SUMBAR TA. 2019

(dalam ribu rupiah)

NO	Kegiatan	Anggaran		Jumlah
		UPT (KKP Padang)	Dekon	
1	Surkarkes	2.713.810	1.028.360	3.742.170
2	P2P TVZ	470.600	1.182.500	1.653.100
3	P2P ML	196.604	1.317.744	1.514.348
4	P2P TM	-	1.984.120	1.984.120
5	Makeswa Napza	-	371.597	371.597
6	Dukman	11.400.345	396.405	11.796.750
	TOTAL	14.781.359	6.280.726	21.062.085

PENUTUP — TINDAKAN NYATA

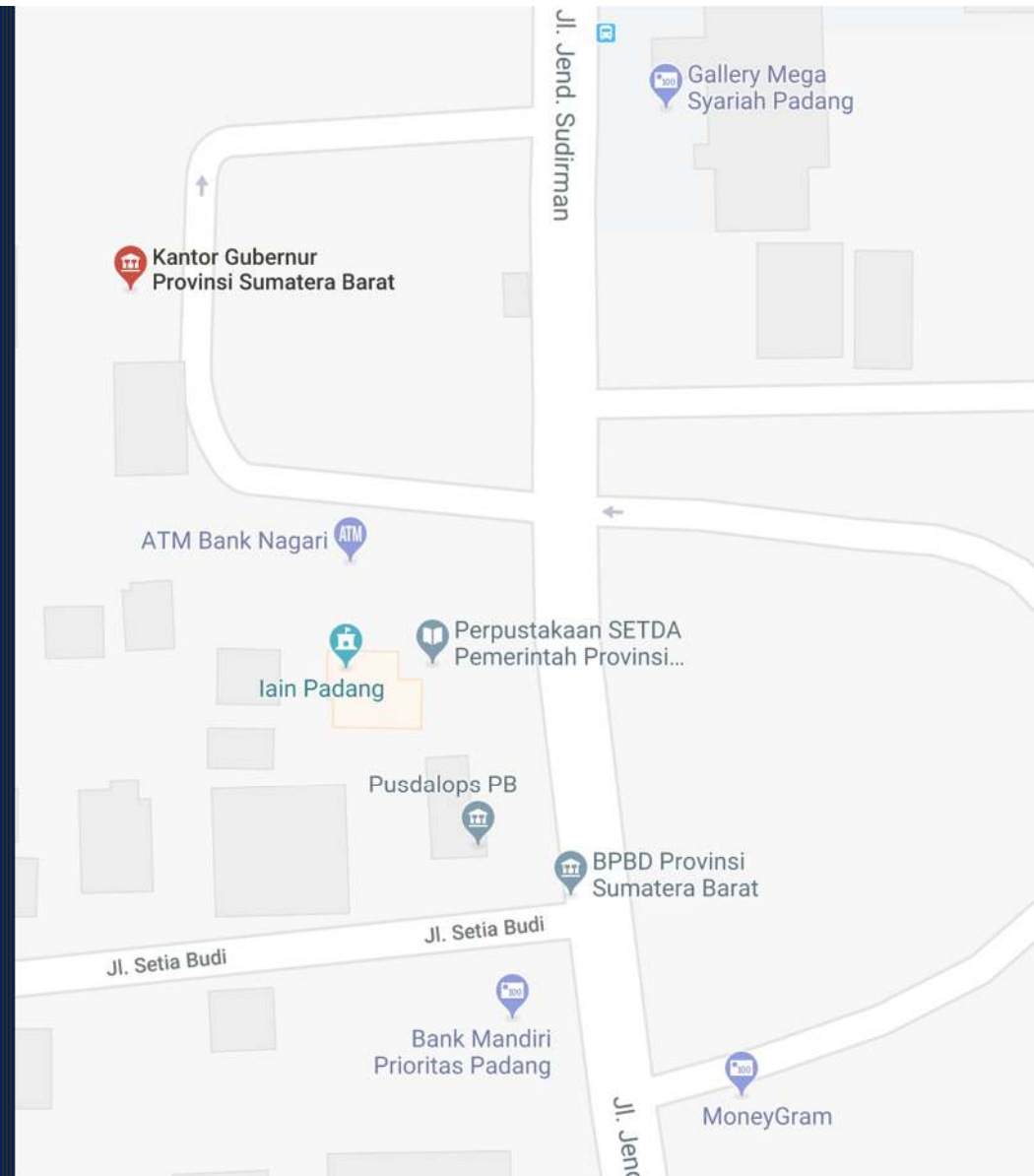
1. JANGAN MENUNGGU — Pasif mengidentifikasi dan atau menemukan sejak dini FAKTOR RESIKO.
2. INTERVENSI pada sumber masalah — Faktor Resiko dan *enabling factors*.
3. KELUAR dari zona rutin (termasuk Rumah Sakit) menjadi bagian dari kegiatan MASYARAKAT



PENUTUP — PERLU TINDAKAN NYATA

INTERVENSI FAKTOR RESIKO — AKTIVITAS FISIK

1. Pindahkan tempat parkir
2. Olahraga Bersama — PSN
3. Car Free Day — counter pelayanan PTM (Promosi kesehatan, skrining factor resiko, diagnosis dini dan rujukan)





SEHAT diawali dari SAYA



TERIMA KASIH



anung.sugihantono@kemkes.go.id
sugihantonoa@yahoo.com



081.2293.6774