



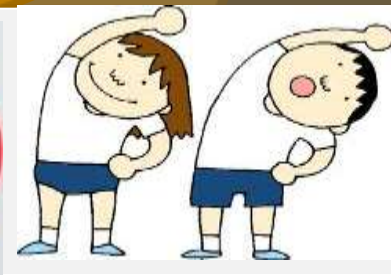
KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

KEBIJAKAN dan PERANAN PEMERINTAH DALAM PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR DI INDONESIA

**Dr. Ekowati Rahajeng, SKM, MKes
Direktur Pengendalian Penyakit Tidak Menular**

**Direktorat Jenderal PP dan PL
Kementerian Kesehatan RI
Tahun 2012**

Pendahuluan



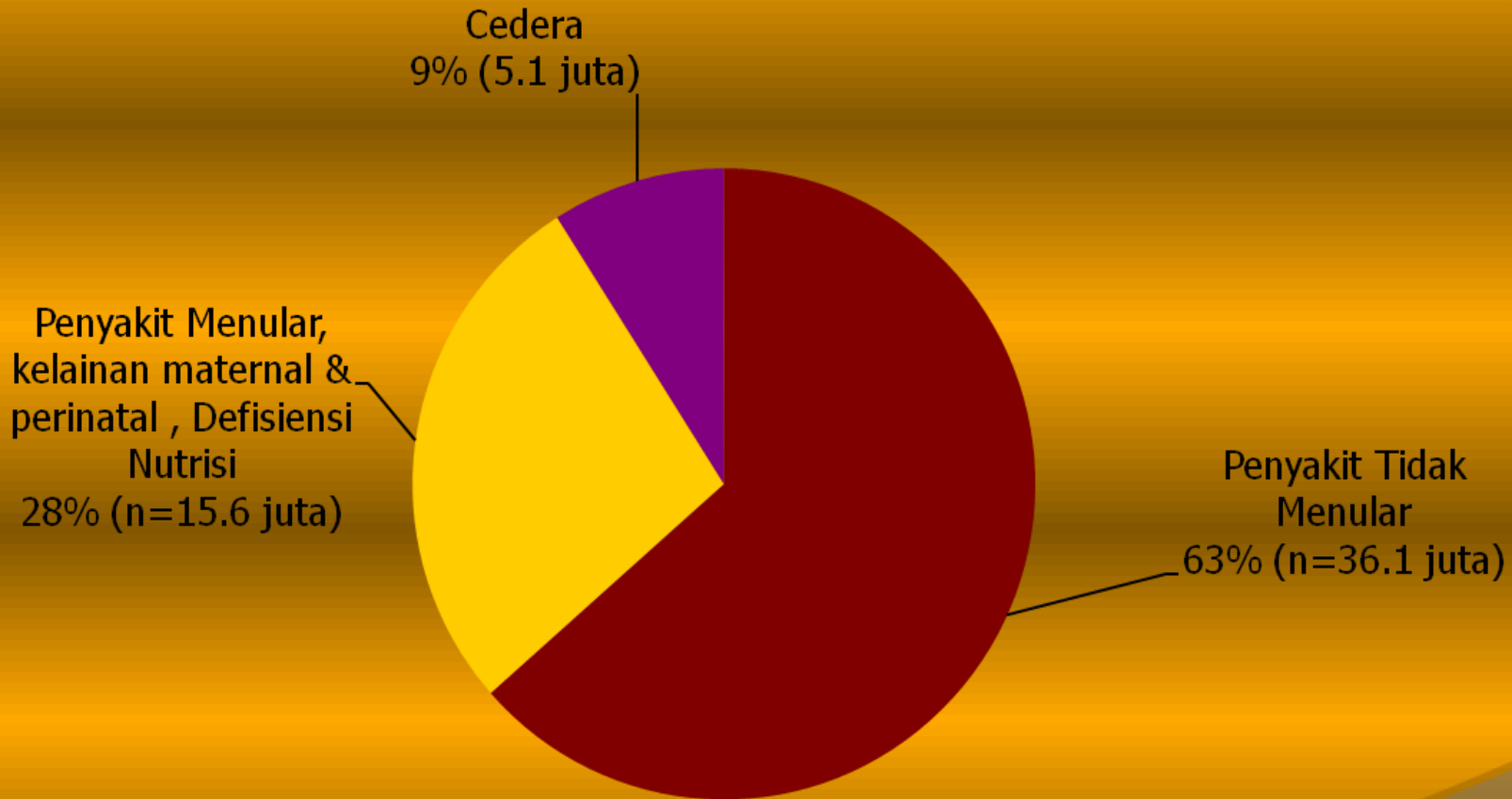
Masalah Kesehatan Masyarakat di Indonesia

TRIPLE BURDEN

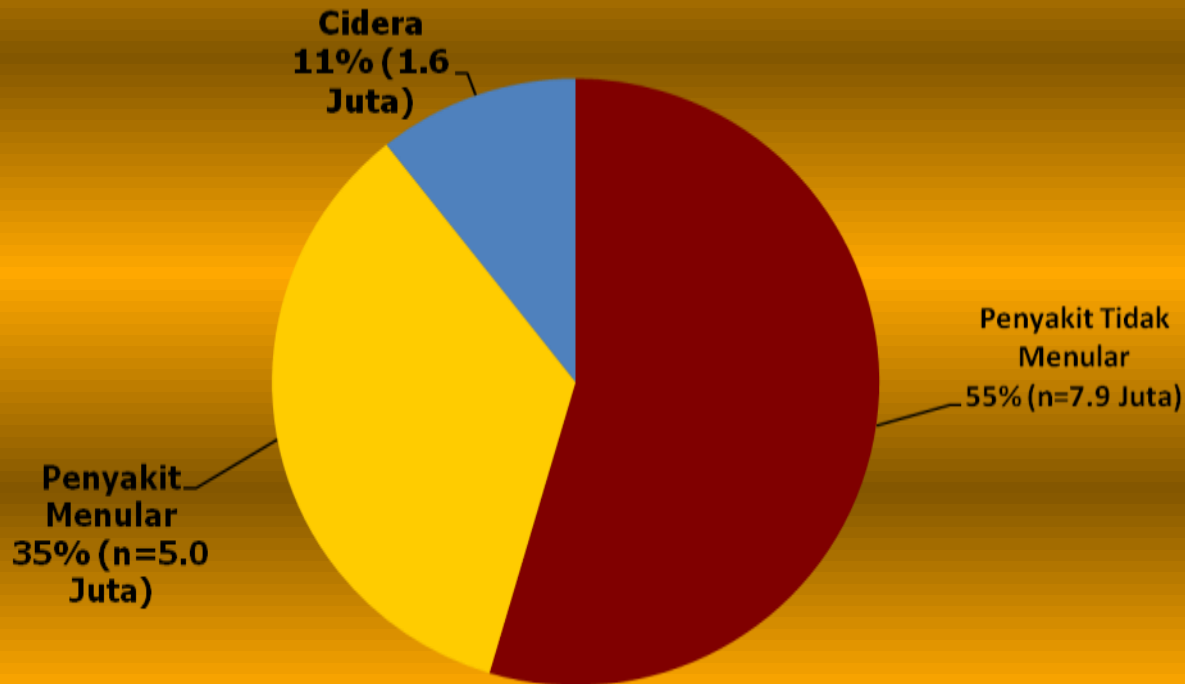
- PINERE (Penyakit New Emerging, dan Penyakit Re Emerging)
- Penyakit Infeksi → Penyakit Menular belum teratasi
- Penyakit Tidak Menular Meningkat



Persentase Penyebab Kematian di Seluruh Dunia, Tahun 2008



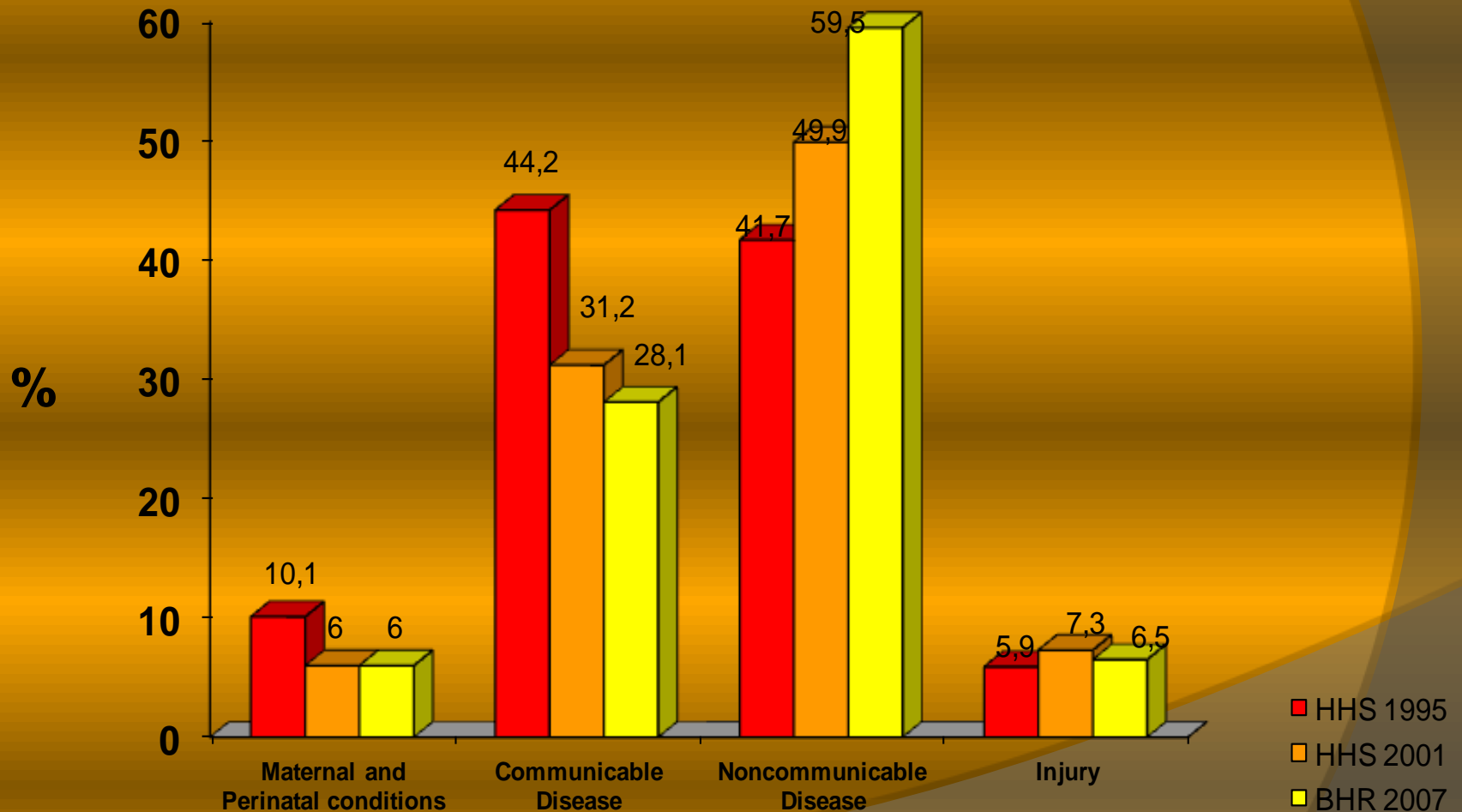
Estimasi Proporsi Penyebab Kematian di Regional Asia Tenggara, 2008



PTM merupakan Penyebab Kematian Terbesar di Asia Tenggara

Total number of annual deaths in SEAR=14.5 million

Trend Kematian di Indonesia 1995-2007



POLA PENYEBAB KEMATIAN di INDONESIA, 2007

PENYEBAB KEMATIAN	%
Stroke	15,4
TB	7,5
Hipertensi	6,8
Cedera	6,5
Perinatal/Ibu	6,0
DM	5,7
Tumor/Kanker	5,7
liver	5,1
Penyakit Jantung Iskemik	5,1
Lower tract resp. disease	5,1
Penyakit Jantung	4,6

**Political declaration of the High-level Meeting
of the General Assembly on
the Prevention and Control
of Non-communicable Diseases
September 2011**

PENYAKIT TIDAK MENULAR

Faktor Risiko dan Fase Akhir

Risiko Melekat

- Umur, Sex
- Keturunan dll

Risiko Perilaku

- Merokok
- Diet
- Alkohol
- Aktifitas Fisik
- Stress

Faktor Lingkungan :

Globalisasi, Sosio-ekonomi
Modernisasi, Polusi dll

Faktor Risiko / Penyakit Antara

- Hipertensi
- Hiperglikemi
- Obesitas
- Dislipidemia

Fase Akhir

- PJK -PD
- Strok
- Diabetes
- Ginjal Kronik
- Kanker
- PPOK

FAKTOR RISIKO UTAMA PTM



Tobacco

Diet

Physical Activity

Alcohol

Cardiovascular

Cancers

Diabetes

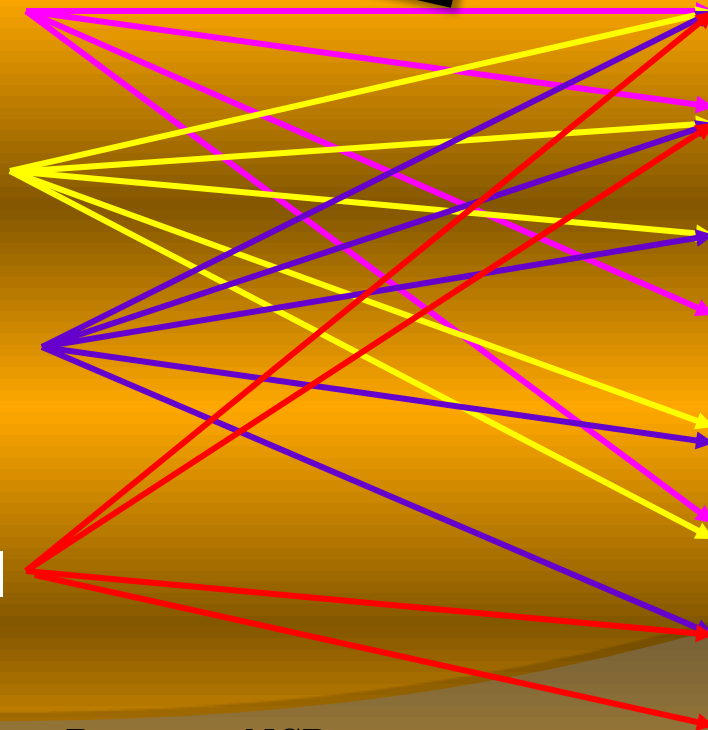
Chronic Respiratory

Osteoporosis

Oral Health

Mental Health

Injury

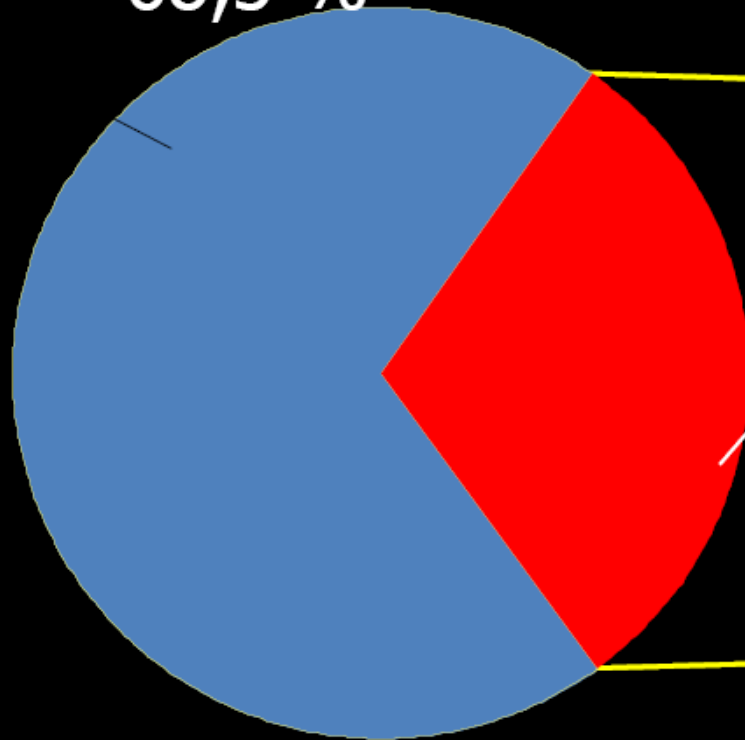


Prevalensi PTM di Indonesia 2007

Penyakit Tidak Menular	%
Hipertensi	31,7
Stroke	0.83
Penyakit Jantung	7.2
Radang sendi	30.3
Asma	3.5
DM (Menyatakan DM)	1.1
DM (populasi perkotaan)	5.7
Tumor/Kanker	4.3
Kecelakaan Lalu Lintas	25,9

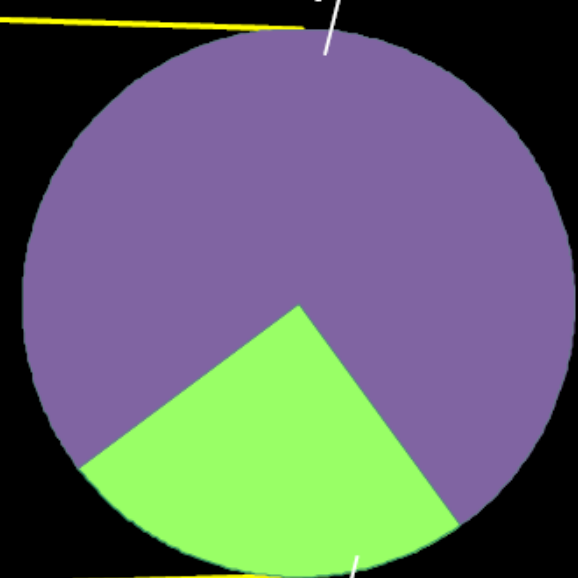
Gambaran Hipertensi di Indonesia

Tidak Hipertensi
68,3 %



Hipertensi
31,7%

Tdk Terdiagnosis/Obat
76,1%



Terdiagnosis/Minum Obat
23,9%

Gambaran DM di Indonesia

**Peta Distribusi Persentase
Gula Terganggu (TGT)
Riskesdas, 2007**



TGT (%)

< 8.4

8.4-13.1

> 13.1

**Peta Distribusi Persentase
Diabetes Mellitus (DM)
Riskesdas, 2007**



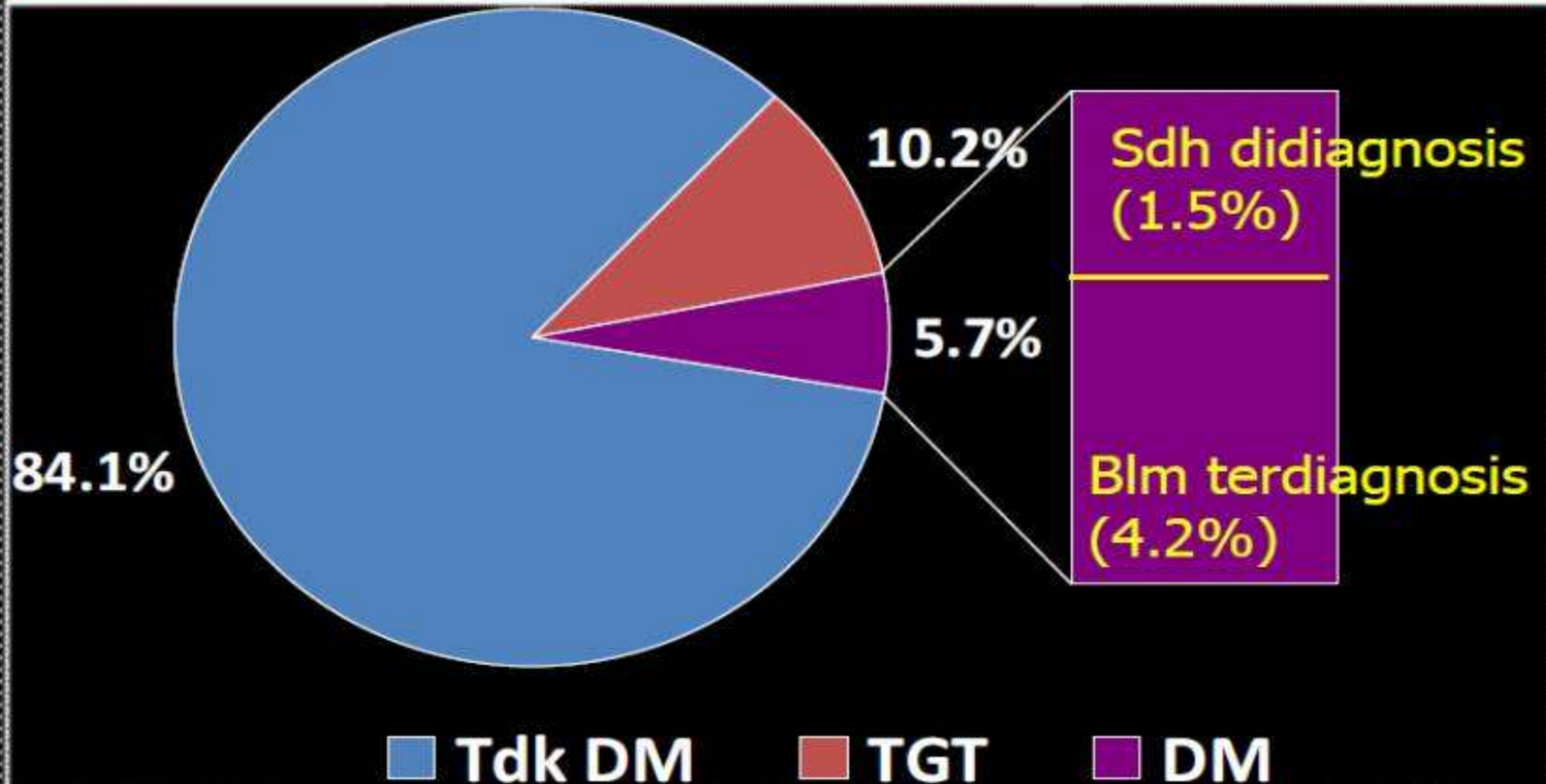
DM (%)

< 4.2

4.2-6.8

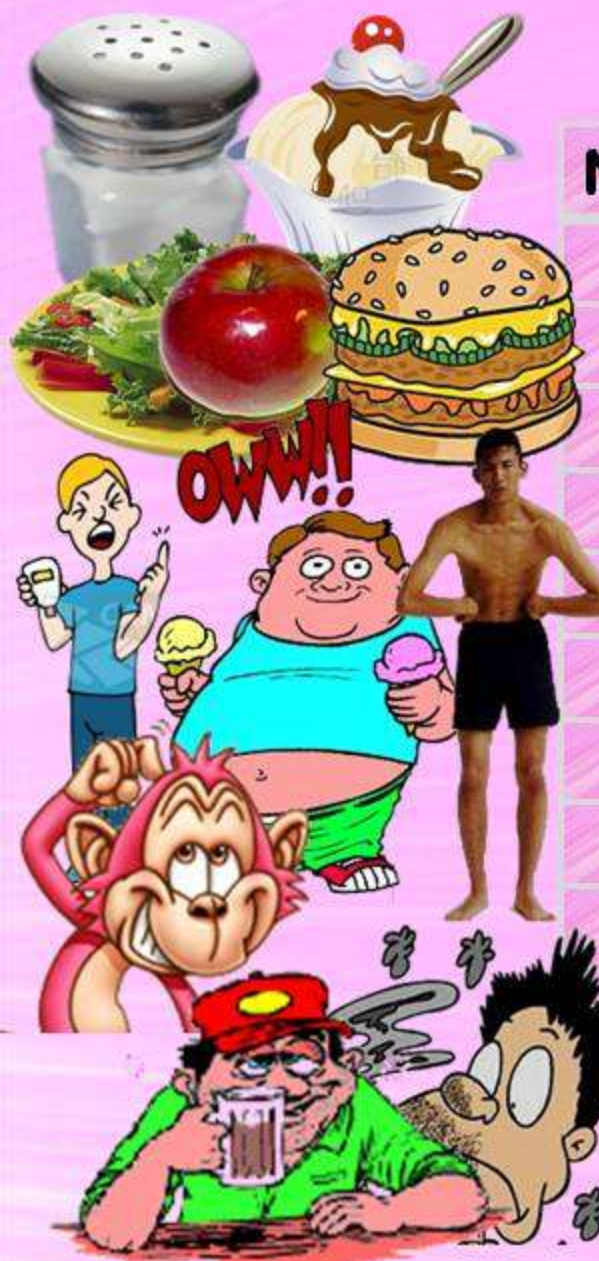
> 6.8

DM di Indonesia



Riset Kesehatan Dasar, Badan Litbang Depkes, 2007

Faktor Risiko PTM Penduduk Indonesia

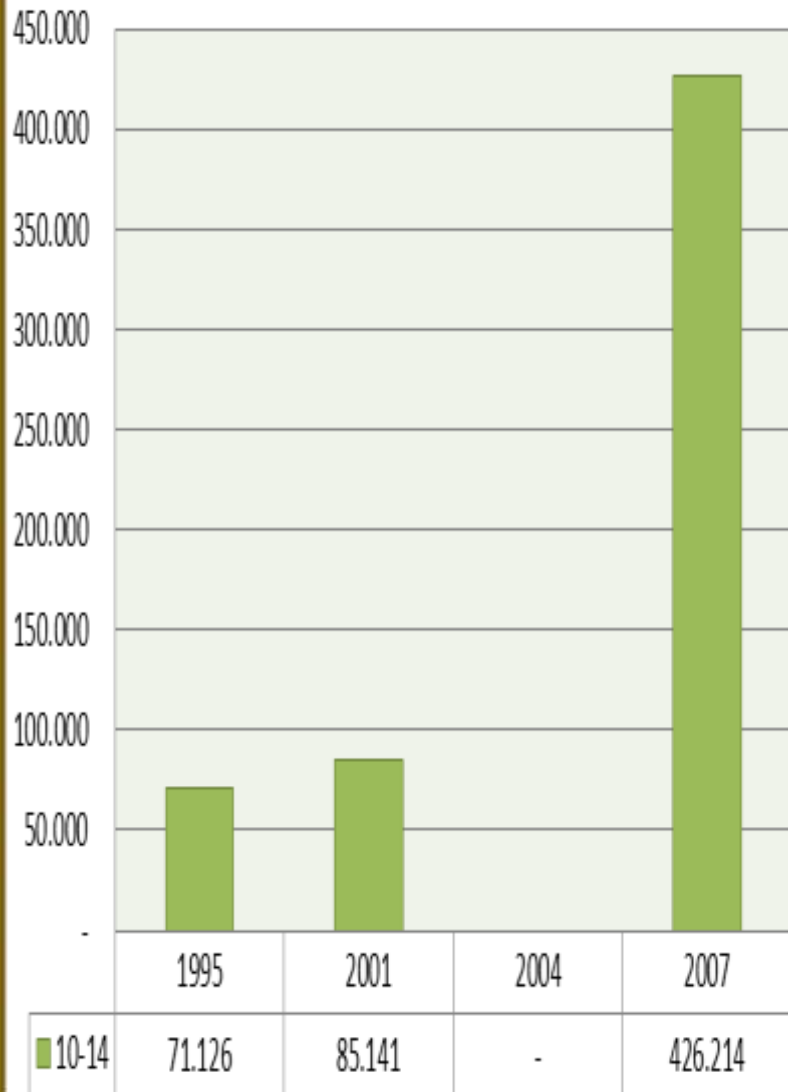


No	RISK FACTORS	%
1	Konsumsi garam berlebih	24.5*
2	Konsumsi lemak berlebih	12.8*
3	Kurang konsumsi sayur & buah	93.6*
4	Consuming preserved food	6.3
5	Glucose intolerance	10.2
6	Overweight & obesitas	19.1#
7	Kurang aktivitas fisik	48.2*
8	Emotional-mental disorder	11.6#
9	Konsumsi alkohol	4.6*
10	Konsumsi rokok	34.7**

Sumber : Riskesdas 2007

*>10 tahun #>15 tahun; ** ≥15 tahun (Riskesdas 2010)

Perokok Anak (10-14 tahun) MENINGKAT



Jumlah Perokok Anak

1995: 71.126

2007: 426.214

Dalam 12 tahun naik 6x lipat

Kebijakan dan Strategi Nasional Pengendalian PTM



TUPOKSI DIREKTORAT PPTM

PERMENKES
NO.1144/MENKES/PER/VIII/2010

Tugas Pokok

Melaksanakan penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, dan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, serta pemberian bimbingan teknis dan evaluasi di bidang pengendalian penyakit tidak menular.

Fungsi

1. **Penyiapan perumusan kebijakan teknis**
2. **Pelaksanaan Kegiatan**
3. **Penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur dan kriteria**
4. **Penyiapan pemberian bimbingan teknis dan kerjasama/kemitraan**
5. **Pemantauan, evaluasi dan penyusunan laporan pelaksanaan kebijakan**
6. **Pelaksanaan urusan tata usaha dan rumah tangga Direktorat**

Bagaimana ?

KEMENKES

(Kebijakan Nasional, Standarisasi, Kemitraan)

SEKTOR LAIN

Pertanian

Pendidikan

Sosial

Agama

Industri
Perdagangan

Peranan Wanita

Lingkungan Hidup

Kependudukan

Olah Raga

Perikanan

Dan lain-lain

DELEGATION OF AUTHORITY
IS POSSIBLE

DECENTRALIZATION WITH
LIMITATION

DECONCENTRATION
WITHOUT
LIMITATION

DECENTRALIZATION
WITHOUT
LIMITATION

SUPERVISI & MONEV

OTONOMI PROVINSI

OTONOMI KAB/KOTA

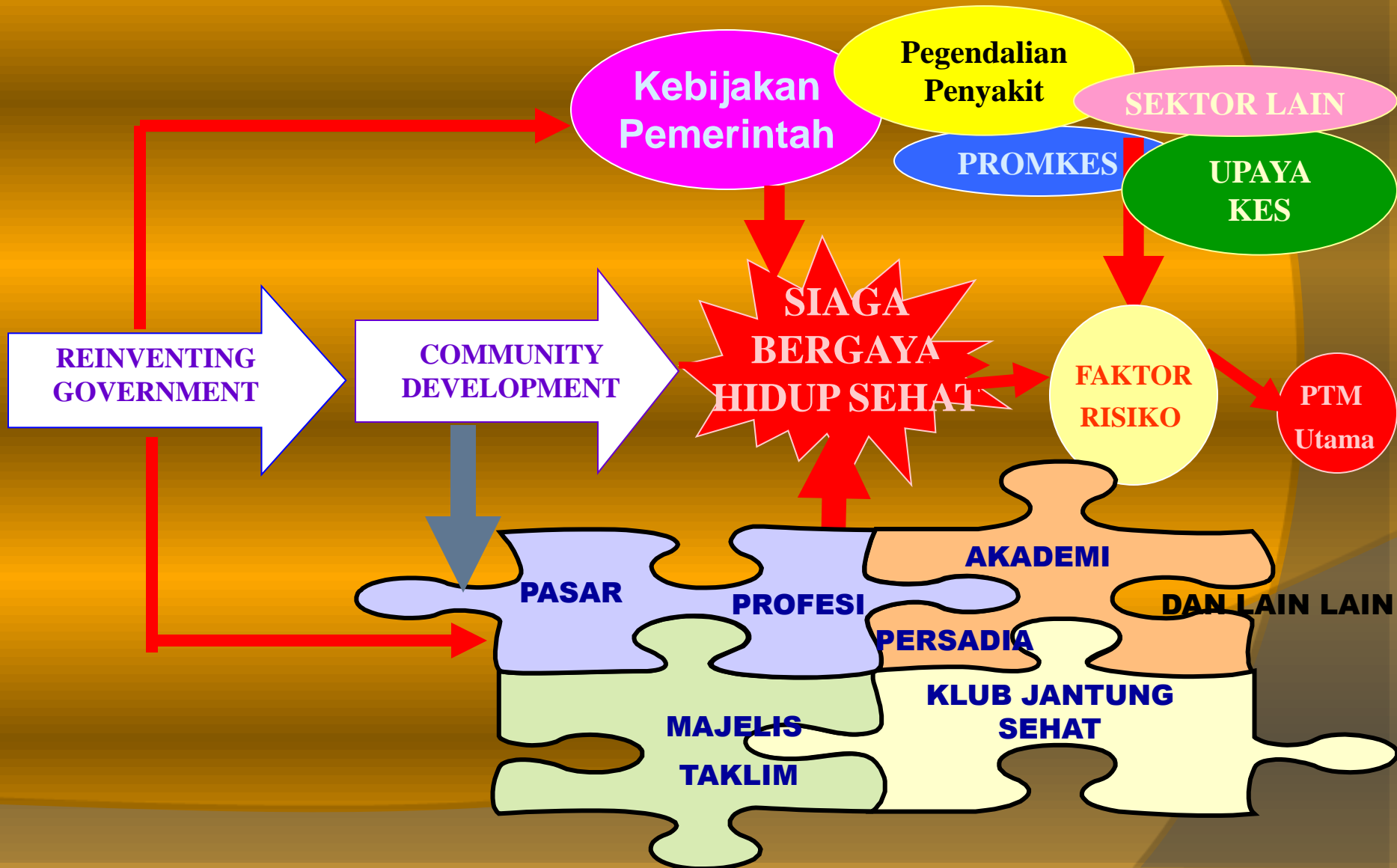
Pengendalian PTM di Indonesia :

→ **Dikembangkan sesuai Pola Pengembangan Daerah**

→ **Berdasarkan Kebijakan Desentralisasi**

→ **Disesuaikan dengan Kebijakan & Strategi Pembangunan Daerah**

PENGENDALIAN FAKTOR RISIKO PTM





Rancangan Peraturan Pemerintah
TENTANG PENGAMANAN BAHAN YANG
MENGANDUNG ZAT ADIKTIF
BERUPA PRODUK TEMBAKAU BAGI KESEHATAN



REGULASI GULA GARAM DAN LEMAK

(Permenkes tentang kadar Gula Garam dan Lemak pada Pangan Siap Saji)

Kadar **Gula**, **Garam** dan **Lemak** yang dianjurkan

Anjuran Konsumsi Gula Menurut Kelompok Umur		
No	Umur (Tahun)	Kebutuhan Gula per Hari
1	1-3	2-5 sdt (sendok teh)
2	4-6	2,5-6 sdt (sendok teh)
3	7-12	10-12 sdt (sendok teh)
4	≥13 dan Dewasa	5-9 sdt (sendok teh)
5	Lansia	4-8 sdt (sendok teh)



Anjuran konsumsi garam per hari adalah 6 gr atau setara dengan 1 sendok teh (sendok kecil).

1 gr garam mengandung ±400 mg Natrium, jadi 6 gr setara dengan 2400 mg Natrium.

Gunakan 1 sendok teh untuk makanan berkuah dan 1/2 sendok teh untuk makanan tidak berkuah.

Anjuran konsumsi lemak per hari adalah 20-25% total energi yaitu setara dengan mengonsumsi makanan yang mengandung lemak atau yang diolah dengan minyak maksimal 6 kali.

PPROGRAM PENGENDALIAN PTM



Mengendalikan PTM fokus pada Faktor Risiko secara terintegrasi dalam **SATU KONTINYUM YANKES**

Populasi Sehat

Populasi Berisiko DM

Populasi Sakit DM

Promosi Kesehatan

Pengendalian FR Terintegrasi

Pengendalian DM dan Komplikasi

- Lingkungan Kondusif KTR, Sarana OR , Regulasi
- Gaya Hidup Sehat:
 - Tidak Merokok
 - Cukup Aktivitas Fisik
 - Diit yg Sehat
 - ➔ Perilaku CERDIK
- Deteksi dan Tinjau dini /Konseling FR
- Rujukan

- Penatalaksanaan Kasus Faktor Risiko DM yg Adekuat:
- Hipertensi
 - Dislipidemia
 - Hiperglikemi
 - Merokok
 - Obesitas
 - Rujukan

- Penatalaksanaan Kasus DM:
- UGD
 - Diagnosis
 - Rawat jalan
 - Rawat Inap
 - Tindakan Medik (Operasi, amputasi, dialisis dll)
 - Rujukan

- Pencegahan Komplikasi dan Rehabilitasi:
- Rehabilitasi Medik
 - Home Care
 - Monitoring dan Pengendalian FR PTM
 - Perawatan Kaki DM
 - Diet PTM
 - Senam PTM
 - Rujukan

- POSBINDU PTM
- Masyarakat

- PUSKES RUJUKAN PTM
- DOKTER KELUARGA

RUMAH SAKIT

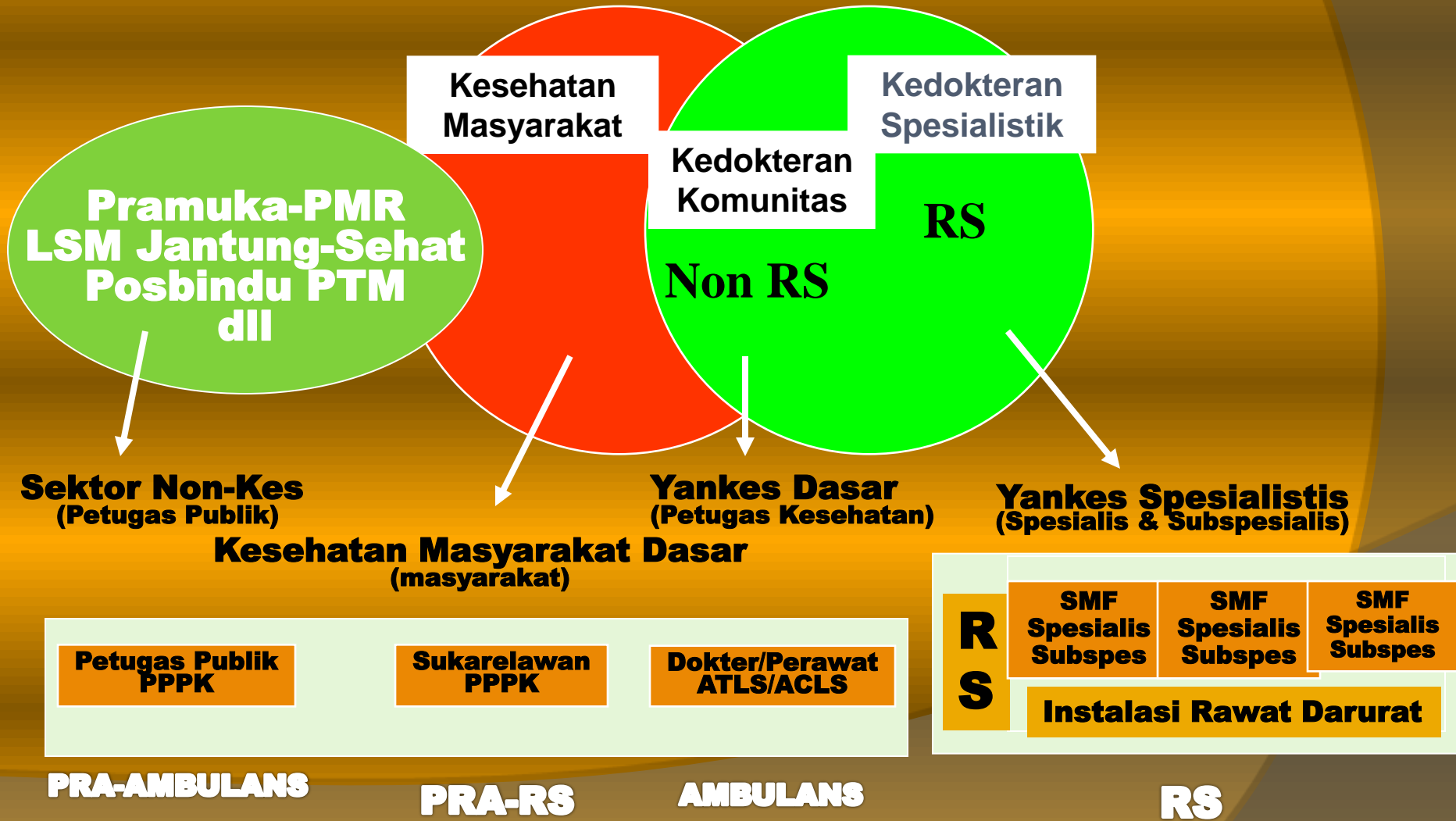
- PUSKES RUJUKAN PTM
- Dokter Keluarga
- Masyarakat

Surveilans FR-PTM di Masyarakat- SP2TP

Surveilans/Registri PTM -SIRS

Program Kegawat-daruratan PTM (Stroke, Jantung, DM, Cidera)

Menyeimbangkan berbagai *kekuatan* dalam Profesi
(TIDAK BOLEH ADA "PERKAPLINGAN" PROFESI
dan PELAYANAN KESEHATAN ADALAH SATU "CONTINUUM")



Perjalanan Faktor Risiko Sepanjang Hidup

Lingkungan/Pendidikan/Sosial Budaya/Ekonomi



Jejaring Kerja Pengendalian PTM

SUB JEJARING

1. *Surveilans*
2. *Promosi PTM*
 - *Rokok*
 - *Gizi/Diet*
 - *Aktivitas fisik*
3. *Talaksana PTM*
4. *Kendali Cidera*

FUNGSI :

- **Reviewer**
- **Advokator**
- **Think Tank**

FUNGSI :

- **INISIATOR**
- **FASILITATOR**
- **KOORDINATOR**
- **TRAINER**

ALIANSI
BUPATI-
WAKO
PPTM

PPTM

ALIANSI
PTM

1. Berbagai unit program di Kemenkes

2. Berbagai sektor pemerintah, Pemda dll

3. Organisasi kemasyarakatan, LSM

4. Media massa, Org. Profesi, Perg. Tinggi

5. Kalangan swasta, pengusaha

6. Badan Internasional

Kerangka Kerja Pengendalian PTM

SURVEILANS & REGISTRASI

- Status Sosial
- Umur
- Gender

- Geografis
- Ling Kerja
- Perumahan
- Sekolah

- Merokok
- Diet
- Aktifitas fisik
- Stres

- Hipertensi
- Hiperkolesterol
- Obesitas
- Hiperglikemi

PTM

Promosi Kesehatan

POSBINDU PTM

Deteksi & TL dini

Kuratif Rehabilitatif

Penguatan dukungan aksi masyarakat

Pengkayaan lingkungan kondusif

Peningkatan kemampuan masyarakat

Peningkatan pengetahuan & ke-trampilan petugas kesehatan

Peningkatan fas-kes, obat, alkes, dll

JEJARING KERJA-KEMITRAAN PPTM

KOORDINASI & SINKRONISASI PROGRAM

ADVOKASI KEBIJAKAN PPTM

Monitoring-Evaluasi

INFORMASI

Surveilans

Promosi kesehatan

Upaya Kesehatan

POSBINDU PTM

Klinik swasta

Puskesmas

Dokter Keluarga

Desa Siaga

Posbindu PTM

Pemda

Masyarakat

Profesi

PROMKES

BUK

P2P - PL

DINAS KESEHATAN



DIMANA?



**RUMAH
TANGGA**



SEKOLAH



TEMPAT KERJA



TEMPAT UMUM

POSBINDU PTM

**Apa
Kegiatannya?**

Deteksi dini & konseling,
melalui monitoring faktor risiko
PTM terintegrasi yg dilakukan
secara rutin dan periodik

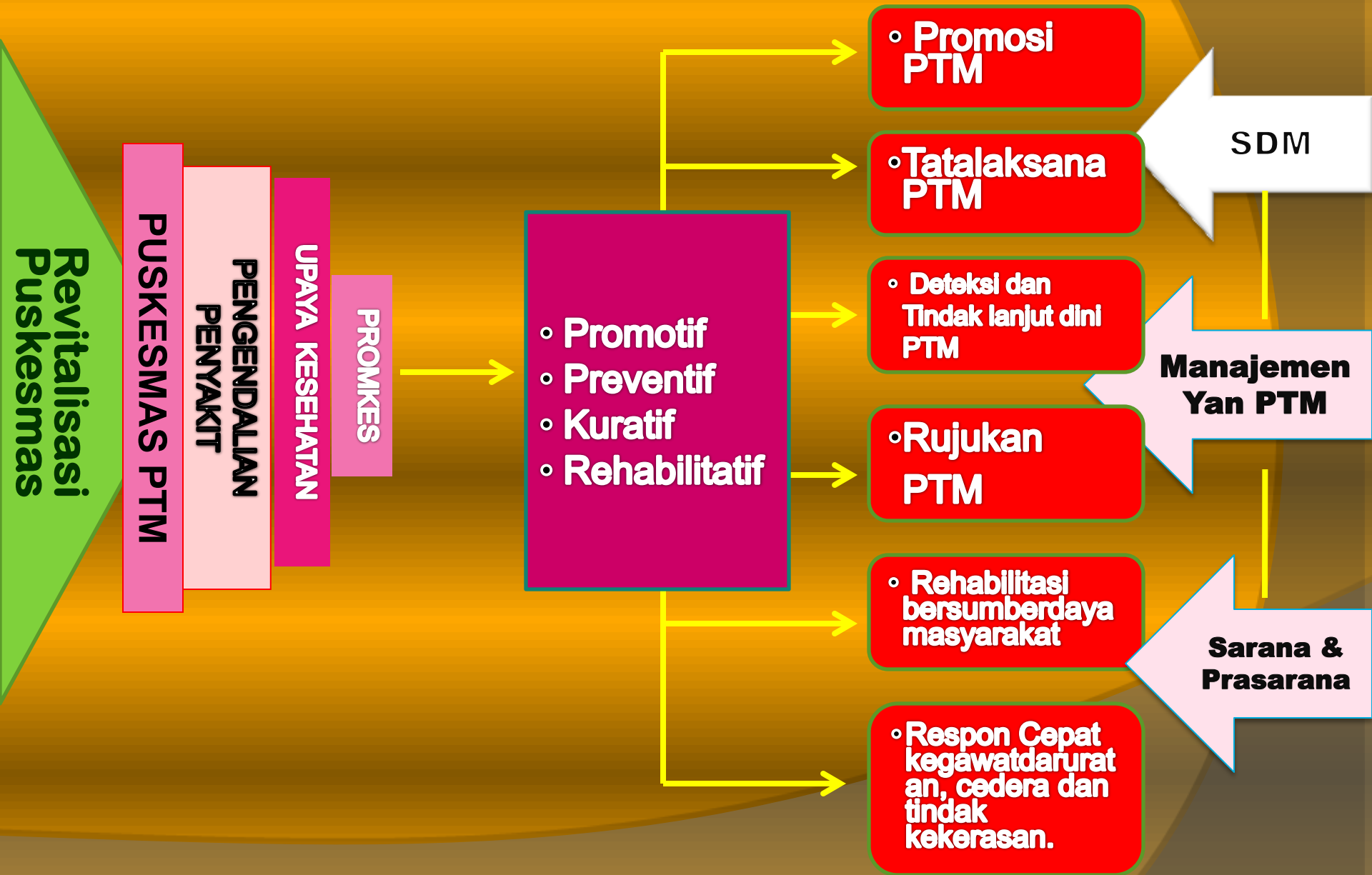


- Pengukuran Antropometri
- Pengukuran Tekanan Darah
- Gula darah dan Kolesterol
- CBE dll
- Konseling dan penyuluhan kesehatan (diet, merokok, stress, aktivitas fisik, respon cepat)

Posbindu PTM



PENGEMBANGAN PELAYANAN DAN PENYELENGGARAAN PTM DI PUSKESMAS



MARI MENUJU MASA MUDA SEHAT HARI TUA NIKMAT TANPA PTM DENGAN PERILAKU CERDIK

C

Cek kondisi kesehatan anda secara rutin dan teratur

E

Enyahkan asap rokok dan polusi udara lainnya

R

Rajin Aktifitas fisik dengan gerak olah raga dan seni

D

Diet yang sehat dengan kalori seimbang (rendah gula, garam dan lemak serta kaya serat)

I

Istirahat yang cukup

K

Kendalikan stres dan Tindak Kekerasan

PENUTUP

- **Masalah PTM meningkat dan menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia DAN MENGANCAM PERTUMBUHAN EKONOMI BANGSA**
- **Spektrum masalah PTM sangat Luas NAMUN Mempunyai Faktor Risiko Bersama YG DAPAT DICEGAH melalui PERILAKU DAN GAYA HIDUP SEHAT**
- **Pengendalian yang efektif & efisien, Fokus Pada Faktor Risikonya secara terintegrasi**
- **Pengendaliannya memerlukan koordinasi, integrasi, sinkronisasi yang Sinergis dengan berbagai pihak terkait baik lintas program, maupun lintas sektor
→ Health in All Public Policy**



Terimakasih

