

PEMERINTAH KABUPATEN MIMIKA

1. PROFIL INOVASI

1.1 Nama Inovasi

KAKA ADIK PTM

1.2 Tahapan Inovasi

ujicoba

1.3 Inisiator Inovasi Daerah

masyarakat

1.4 Jenis Inovasi

nondigital

1.5 Bentuk Inovasi Daerah

inovasi pelayanan publik

1.7 Urusan Inovasi Daerah

Kesehatan

1.8 Waktu Uji Coba

2025-05-26

1.9 Waktu Penerapan

2025-08-04

1.10 Rancang Bangun dan Pokok Perubahan yang Dilakukan

1. DASAR HUKUM :

1. Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
2. Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 75 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Masyarakat dalam Peningkatan Derajat Kesehatan
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2017 tentang Rencana Aksi Nasional Penanggulangan Penyakit Tidak Menular Tahun 2015-2019

2. PERMASALAHAN

a. Makro :

Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi salah satu masalah kesehatan global yang semakin mendesak, baik di negara berkembang maupun negara maju, termasuk Indonesia. Masalah makro terkait PTM mencakup berbagai faktor yang mempengaruhi skala dan dampaknya terhadap masyarakat dan sistem kesehatan. Berikut adalah beberapa permasalahan makro yang dihadapi dalam pengendalian PTM:

- Beban Ekonomi yang Tinggi

Peningkatan Biaya Kesehatan: Pengobatan dan perawatan jangka panjang bagi penderita PTM seperti penyakit jantung, diabetes, dan kanker memerlukan biaya yang sangat besar, baik untuk individu, keluarga, maupun sistem kesehatan negara. Peningkatan angka prevalensi PTM

berbanding lurus dengan meningkatnya biaya kesehatan.

Produktivitas Menurun: PTM menyebabkan penurunan produktivitas kerja akibat ketidakhadiran pekerja, kecacatan, atau kematian dini. Hal ini menghambat pembangunan ekonomi secara keseluruhan, karena sektor tenaga kerja yang produktif semakin berkurang.

- **Faktor Risiko Utama yang Meluas**

Perubahan Gaya Hidup: Faktor risiko utama PTM seperti merokok, konsumsi alkohol, diet yang buruk (tinggi garam, lemak, dan gula), serta kurangnya aktivitas fisik semakin meluas di kalangan masyarakat. Urbanisasi dan globalisasi seringkali membawa pola hidup yang lebih tidak sehat, seperti konsumsi makanan cepat saji dan berkurangnya kegiatan fisik.

Penurunan Kualitas Lingkungan: Pencemaran udara, lingkungan yang tidak mendukung aktivitas fisik (seperti kurangnya fasilitas olahraga), dan stres akibat lingkungan kerja yang tidak sehat juga memperburuk faktor risiko terhadap PTM.

- **Kesenjangan Akses ke Layanan Kesehatan**

Ketimpangan Akses Kesehatan: Di banyak negara berkembang, termasuk Indonesia, masih terdapat kesenjangan signifikan dalam akses ke layanan kesehatan yang berkualitas, terutama di daerah pedesaan. Hal ini membuat diagnosis dini, pencegahan, dan perawatan PTM menjadi lebih sulit dijangkau oleh sebagian besar masyarakat.

Keterbatasan Sistem Kesehatan: Sistem kesehatan di banyak negara, khususnya yang berkembang, masih terfokus pada penyakit menular dan belum sepenuhnya siap untuk menangani peningkatan kasus PTM. Sumber daya yang terbatas, kurangnya tenaga medis terlatih, serta fasilitas yang tidak memadai menjadi tantangan besar.

- **Penyakit Tidak Menular dan Penyakit Menular**

Penyakit Komorbid: Banyak penderita PTM yang juga memiliki kondisi penyakit menular atau penyakit terkait (komorbid), seperti tuberkulosis (TBC) atau HIV/AIDS, yang memperburuk kondisi kesehatan mereka. Hal ini memperumit upaya pengendalian keduanya secara bersamaan.

Kekeliruan Prioritas Kesehatan: Sebagian besar kebijakan kesehatan sering kali lebih fokus pada penyakit menular, padahal PTM telah menjadi beban utama kesehatan di banyak negara. Hal ini mengarah pada ketidakseimbangan alokasi sumber daya dan perhatian untuk pencegahan dan pengobatan PTM.

- **Pendidikan dan Kesadaran Kesehatan yang Rendah**

Kurangnya Edukasi Kesehatan: Banyak masyarakat yang belum sepenuhnya menyadari pentingnya pencegahan PTM dan pola hidup sehat. Kurangnya pengetahuan tentang faktor risiko seperti obesitas, hipertensi, dan pola makan yang buruk sering kali menyebabkan keterlambatan dalam diagnosis dan pengobatan.

Kurangnya Program Promosi Kesehatan yang Efektif: Di banyak negara, promosi gaya hidup sehat tidak cukup efektif dalam mencapai populasi yang lebih luas. Meskipun ada program untuk mengurangi merokok atau meningkatkan aktivitas fisik, pengaruhnya sering kali terbatas.

- **Tantangan dalam Pengendalian dan Regulasi**

Industri yang Tidak Mendukung Kesehatan: Industri makanan cepat saji, rokok, dan alkohol seringkali berperan dalam memperburuk masalah PTM. Praktik pemasaran yang agresif, terutama

terhadap anak-anak dan remaja, memperburuk kebiasaan konsumsi yang tidak sehat.

Kurangnya Regulasi yang Ketat: Meskipun sudah ada beberapa peraturan terkait pengendalian tembakau, alkohol, dan makanan tidak sehat, pengawasan dan penerapannya masih lemah. Banyak negara belum memiliki regulasi yang cukup ketat untuk mengendalikan faktor risiko yang berkaitan dengan PTM, seperti makanan tinggi lemak dan gula atau iklan rokok.

- Dampak Sosial dan Kesenjangan Sosial

Ketidaksetaraan Sosial: PTM sering kali lebih tinggi di kelompok masyarakat yang kurang berpendidikan, berpendapatan rendah, dan tinggal di daerah terpencil. Ketidaksetaraan sosial ini memperburuk dampak PTM karena akses ke perawatan dan pencegahan sangat terbatas.

Stigma Sosial: Beberapa penyakit tidak menular, seperti kanker atau penyakit jantung, sering kali dikaitkan dengan gaya hidup yang buruk, yang bisa menimbulkan stigma sosial bagi penderita. Hal ini memperburuk kualitas hidup mereka dan mencegah mereka untuk mencari bantuan medis lebih awal.

- Pendekatan Pengendalian yang Fragmented

Tidak Terintegrasinya Pendekatan: Masalah PTM sering kali ditangani secara terpisah oleh berbagai sektor-kesehatan, ekonomi, pendidikan-padaahal pengendalian PTM memerlukan pendekatan yang holistik dan terintegrasi. Misalnya, kebijakan untuk mengurangi konsumsi makanan tidak sehat harus dikaitkan dengan kebijakan pendidikan kesehatan dan perubahan dalam urbanisasi.

b. Mikro :

Permasalahan mikro pada Puskesmas yang berhubungan dengan PTM (Penyakit Tidak Menular) umumnya dapat mencakup berbagai aspek, baik dari sisi pelayanan kesehatan, keterbatasan sumber daya, maupun faktor eksternal yang mempengaruhi pelaksanaan program.

- Keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM)

Kurangnya jumlah tenaga medis yang terlatih: Banyak Puskesmas yang tidak memiliki cukup tenaga medis (dokter, perawat, ahli gizi) yang memiliki keterampilan khusus dalam menangani PTM, seperti hipertensi, diabetes, atau gangguan jantung.

- Keterbatasan Sarana dan Prasarana

Fasilitas yang terbatas: Puskesmas sering kali kekurangan ruang untuk pemeriksaan, perawatan, dan konsultasi khusus untuk pasien PTM. Hal ini bisa menyebabkan pelayanan yang tidak maksimal.

- Kurangnya Program Edukasi dan Penyuluhan

Penyuluhan kesehatan yang kurang efektif: Program penyuluhan mengenai pencegahan dan pengelolaan PTM sering kali kurang dijalankan dengan maksimal. Masyarakat mungkin kurang sadar mengenai pentingnya deteksi dini atau perubahan gaya hidup untuk mencegah PTM.

- Tingkat Mobilisasi Masyarakat yang tinggi

Masih Banyak masyarakat khususnya usia produktif yang berpindah tempat sehingga petugas kesulitan untuk memberikan pengobatan atau pemeriksaan rutin untuk PTM

- Kurangnya Data dan Monitoring

Pengumpulan data yang belum optimal: Data terkait prevalensi PTM, pengobatan, dan keberhasilan terapi sering kali belum tercatat dengan baik di Puskesmas. Hal ini menyulitkan dalam pemantauan tren penyakit dan evaluasi efektivitas program.

Tidak ada sistem pemantauan lanjutan: Pasien PTM yang sudah mendapatkan diagnosis sering kali tidak mendapatkan pemantauan berkelanjutan, yang penting untuk mencegah komplikasi.

- Kendala Sosial dan Budaya

Stigma terhadap penyakit tertentu: Beberapa PTM seperti penyakit mental atau penyakit jantung kadang dianggap tabu atau memalukan untuk dibicarakan, sehingga pasien enggan mencari perawatan.

Kurangnya kesadaran masyarakat: Masyarakat sering kali menganggap PTM sebagai penyakit yang hanya menyerang orang lanjut usia, padahal PTM juga bisa menyerang kelompok usia muda jika pola hidupnya tidak sehat.

3. ISU STRATEGIS

1. Global : Penyakit Tidak Menular adalah masalah kegiatan global yang signifikan, merupakan penyebab utama kematian dan kecatatan di seluruh dunia dengan 71% semua kematian global disebabkan oleh PTM. PTM seperti kardiovaskular, kanker, penyakit pernapasan kronis, dan diabetes Bersama dengan cedera dan masalah Kesehatan mental, terus menjadi ancaman serius terutama di negara – negara berpendapatan menengah dan rendah.
2. Nasional : Penyakit Tidak Menular merupakan Isu Nasional yang membutuhkan perhatian serius. Upaya pencegahan dan pengendalian PTM perlu dilakukan secara komprehensif, dengan melibatkan berbagai pihak, termasuk pemerintah, Masyarakat, dan sektor swasta. Perubahan gaya hidup sehat, deteksi dini dan penanganan yang tepat merupakan kunci untuk mencegah dan mengendalikan PTM, serta meningkatkan kualitas hidup Masyarakat Indonesia.
3. Lokal : Penyakit Tidak Menular di Kabupaten Mimika mencakup beberapa hal penting terutama terkait gaya hidup yang kurang sehat seperti kurangnya aktifitas fisik, merokok, dan penyalahgunaan Alkohol

Sebelum penerapan inovasi : Rendahnya cakupan screening Penyakit Tidak Menular di wilayah kerja Puskesmas Ayuka

1.11 Tujuan Inovasi Daerah

1. Pencegahan dan penanggulangan Penyakit Tidak Menular
2. Melindungi masyarakat dari resiko dan dampak PTM
3. Meningkatkan kualitas hidup masyarakat

1.12 Manfaat yang Diperoleh

1. Masyarakat mendapatkan pemeriksaan penyakit Tidak menular di rumah sehingga masyarakat segera mengetahui status kesehatannya
2. Mengingatkan masyarakat khususnya yang menderita penyakit tidak menular agar datang control kembali

1.13 Hasil Inovasi

Peningkatan kesadaran masyarakat tentang PTM, Peningkatan Cakupan angka deteksi dini, penurunan angka kematian dan peningkatan kualitas hidup masyarakat.

No	Indikator	Informasi	Data Pendukung
1	Regulasi Inovasi Daerah*	SK Kepala Perangkat Daerah	