



BAB VI PENGENDALIAN PENYAKIT

VI.1 Penyakit Menular Langsung

1. Tuberculosis

Tuberculosis atau TBC adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Terdapat beberapa spesies *Mycobacterium*, antara lain: *M.tuberculosis*, *M.africanum*, *M. bovis*, *M. Leprae* dsb. Tuberculosis ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi tantangan global. Beban penyakit yang disebabkan oleh tuberculosis dapat diukur dengan insidens, prevalensi, dan mortalitas/kematian.

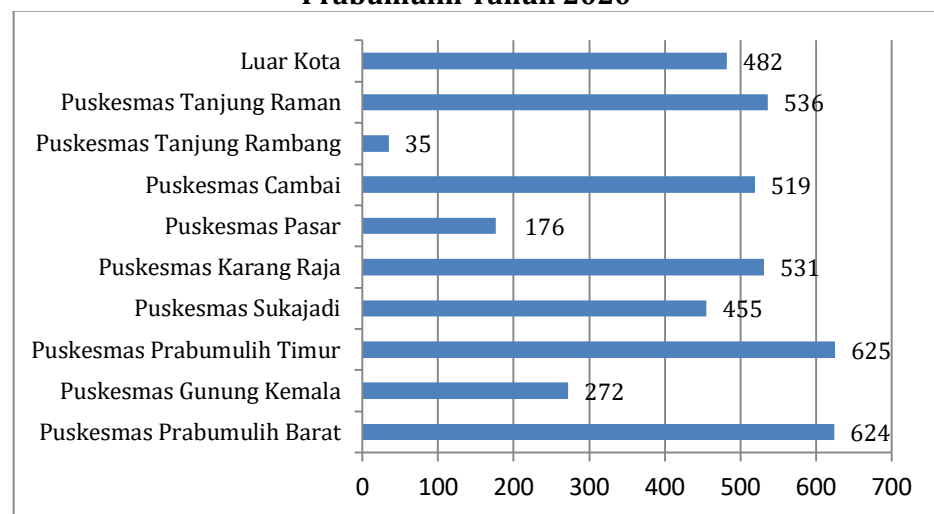
Penyakit Tuberculosis merupakan penyakit menular langsung dan masih merupakan masalah utama di Kota Prabumulih. Penyakit TB Paru sangat berbahaya karena bisa menyebabkan seseorang meninggal dan sangat mudah ditularkan dengan Baksil Tahan Asam yang dapat menularkan 10-15 orang di sekitarnya.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal, salah satu jenis Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal kesehatan Daerah kabupaten/kota adalah pelayanan kesehatan orang terduga tuberculosis. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan menjelaskan standar teknis pelayanan kesehatan orang terduga TBC sesuai standar bagi orang terduga TBC terdiri dari :

- 1) Pemeriksaan klinis yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun, adalah pemeriksaan gejala dan tanda
- 2) Pemeriksaan penunjang, adalah pemeriksaan dahak dan/atau bakteriologis dan/atau radiologis
- 3) Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan.

Berdasarkan Laporan SPM tahun 2020, jumlah sasaran orang terduga TBC di Kota Prabumulih berjumlah 4.728 orang. Dari jumlah tersebut, sebanyak 4.255 orang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar, yang terdiri dari 3.773 orang terduga TBC dilayani di 9 (sembilan) puskesmas di Kota Prabumulih, selebihnya sebanyak 482 orang dilayani di fasyankes lain. Secara rinci dapat dilihat pada gambar berikut.

Gambar VI.1
Jumlah Orang Terduga Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Prabumulih Tahun 2020



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinas Kesehatan Kota Prabumulih

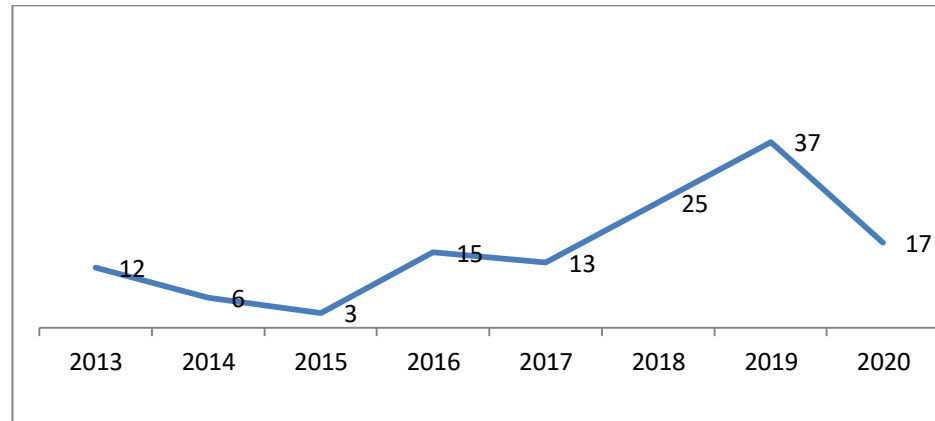
Berdasarkan gambar di atas, terlihat jumlah orang terduga TBC yang mendapat pelayanan sesuai standar paling banyak ditemukan di Puskesmas Prabumulih Timur dan Puskesmas Prabumulih Barat, masing-masing sebanyak 625 orang dan 624 orang. Sedangkan untuk jumlah orang terduga TBC yang mendapat pelayanan sesuai standar paling sedikit terdapat pada Puskesmas Tanjung Rambang yaitu sebanyak 35 orang.

2. HIV/AIDS

HIV/AIDS merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Infeksi tersebut menyebabkan penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga sangat mudah untuk terinfeksi berbagai

macam penyakit lain. Gambaran Penyakit HIV/AIDS dapat dilihat pada gambar berikut :

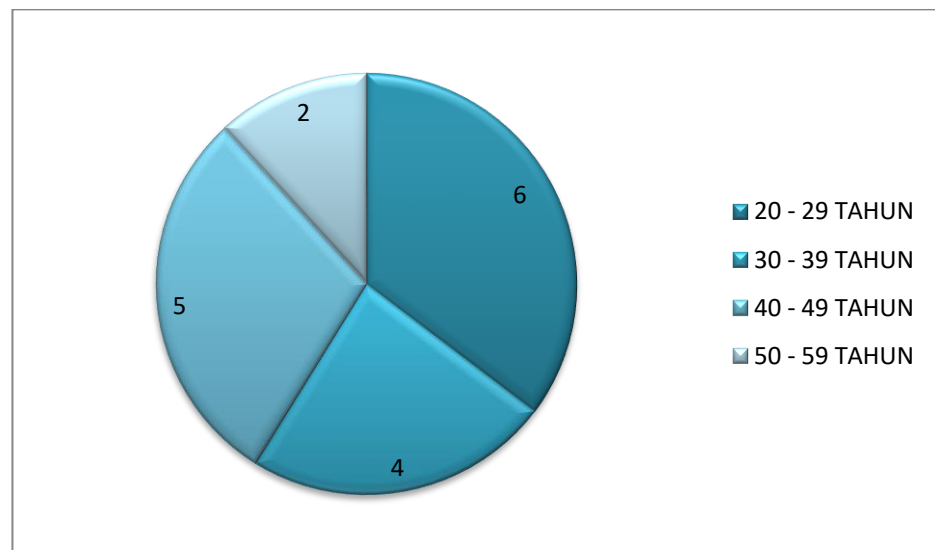
Gambar VI.2
Gambaran Perkembangan Kasus HIV/AIDS
di Kota Prabumulih Tahun 2013-2020



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinas Kesehatan Kota Prabumulih

Pada tahun 2020, jumlah kasus HIV/AIDS di Kota Prabumulih sebanyak 17 kasus, menurun dari tahun 2019 yang mencapai 37 kasus. Dari 17 kasus tersebut, sebagian besar atau sebanyak 6 orang (35%) diderita oleh kelompok umur 20-29 tahun. Berikut rincian jumlah kasus HIV berdasarkan kelompok umur.

Gambar VI.3
Diagram Jumlah Penderita HIV Berdasarkan Kelompok Umur di
Kota Prabumulih Tahun 2020



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinas Kesehatan Kota Prabumulih

3. Pneumonia

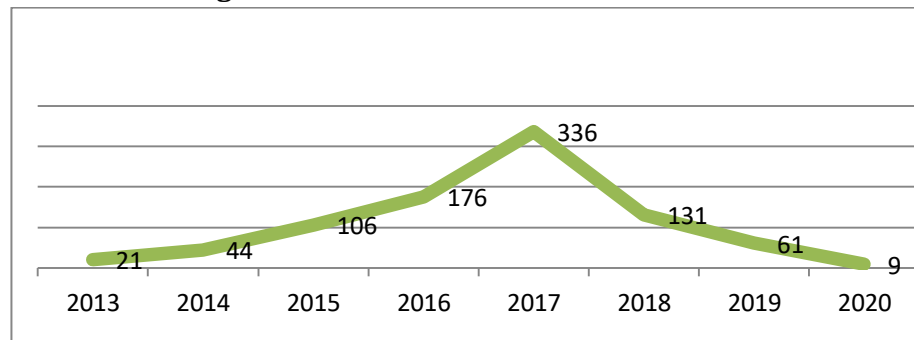
Pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli) yang dapat disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti virus, jamur dan bakteri. Gejala penyakit pneumonia yaitu menggigil, demam, sakit kepala, batuk, mengeluarkan dahak, dan sesak napas. Pneumonia merupakan penyebab utama kematian balita di dunia. Penyakit ini menyumbang 16% dari seluruh kematian anak di bawah 5 tahun, yang menyebabkan kematian pada 920.136 balita, atau lebih dari 2.500 per hari, atau di perkirakan 2 anak Balita meninggal setiap menit pada tahun 2015. (WHO, 2017).

Banyak faktor yang berkontribusi terhadap kejadian pneumonia dan tidak ada intervensi tunggal yang secara efektif dapat mencegah, mengobati dan mengendalikan. Terdapat 3 intervensi sederhana namun efektif jika dilaksanakan secara tepat dan dapat menurunkan beban penyakit ini yaitu :

1. Lindungi (*protect*) melalui pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan dengan pemberian makanan tambahan padat bergizi sampai umur 2 tahun; Perbaiki gizi pada bayi dan balita sehingga tidak mengalami malnutrisi
 2. Cegah (*prevent*) melalui vaksinasi batuk rejan/pertusis, campak, Hib, dan pneumokokus; Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, khususnya cuci tangan pakai sabun (CTPS) dan menerapkan etika batuk yang benar; Menurunkan polusi udara khususnya dalam ruangan
 3. Obati (*treat*) melalui deteksi dini dan pengobatan yang adekuat
- Penyakit Pneumonia adalah merupakan penyakit utama penyebab kesakitan dan kematian balita.

Gambaran Penyakit Pneumonia dapat dilihat pada gambar berikut :

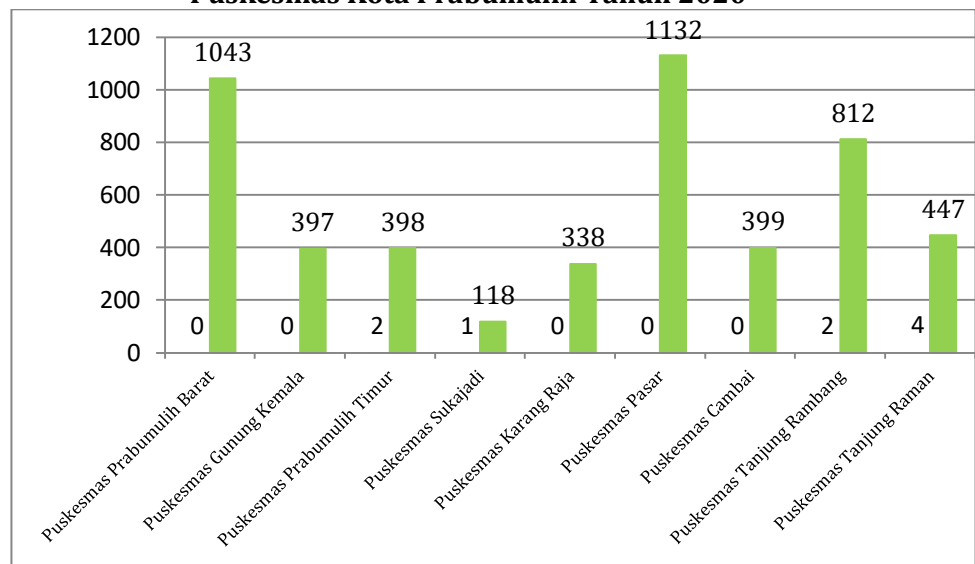
Gambar VI.4
Gambaran Perkembangan Kasus Pneumonia Ditemukan dan Ditangani di Kota Prabumulih Tahun 2013-2019



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2020

Pada tahun 2020, jumlah kasus pneumonia ditemukan di Kota Prabumulih sebanyak 9 kasus, terus menurun dari tahun 2019 yang mencapai 61 kasus dan dari tahun 2018 yang mencapai 131 kasus. Selain yang dinyatakan sebagai kasus pneumonia, terdapat balita dengan keluhan batuk tidak pneumonia terdapat 5.084 balita, yang terdiri dari 2.213 balita laki-laki dan 2.871 balita perempuan. Secara rinci dapat dilihat pada gambar sebagai berikut.

Gambar VI.5
Gambaran Kasus Pneumonia dan Batuk Bukan Pneumonia di Puskesmas Kota Prabumulih Tahun 2020



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2020

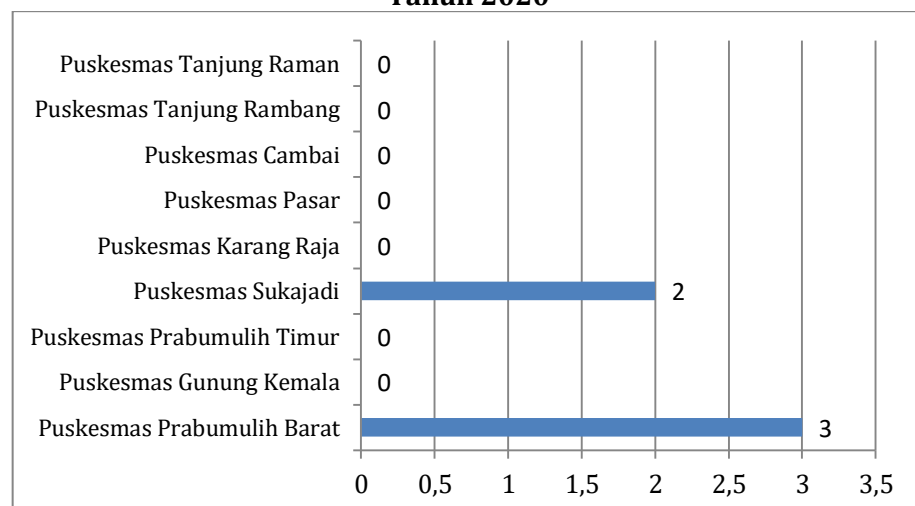
4. Hepatitis

Hepatitis adalah peradangan hati yang bisa berkembang menjadi fibrosis jaringan parut), sirosis atau kanker hati. Hepatitis disebabkan oleh berbagai faktor seperti infeksi virus, zat beracun (misalnya alkohol, obat-obatan tertentu), dan penyakit autoimun. Penyebab paling umum Hepatitis adalah yang disebabkan oleh Virus Hepatitis B dan C.

Pemeriksaan Hepatitis B pada ibu hamil dilakukan melalui pemeriksaan darah dengan menggunakan tes cepat/*Rapid Diagnostic Test* (RDT) HBsAg. HBsAg (Hepatitis B Surface Antigen) merupakan antigen permukaan yang ditemukan pada virus hepatitis B yang memberikan arti adanya infeksi hepatitis B. Bayi yang lahir dari ibu yang terdeteksi Hepatitis B (HBsAg Reaktif) diberi vaksin pasif yaitu HBIg (Hepatitis B Imunoglobulin) sebelum 24 jam kelahiran di samping imunisasi aktif sesuai program Nasional (HB0, HB1, HB2 dan HB3). HBIg merupakan serum antibodi spesifik Hepatitis B yang memberikan perlindungan langsung kepada bayi.

Dari hasil pemeriksaan yang dilaksanakan oleh Puskesmas di Kota Prabumulih, pada tahun 2020 ditemukan kasus hepatitis B sebanyak 5 kasus, menurun dari tahun 2020 sebanyak 9 kasus dengan sebaran kasus per wilayah kerja puskesmas sebagai berikut.

Gambar VI.6
Gambaran Kasus Hepatitis B di Puskesmas Kota Prabumulih
Tahun 2020



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinas Kesehatan Kota Prabumulih, Tahun 2020

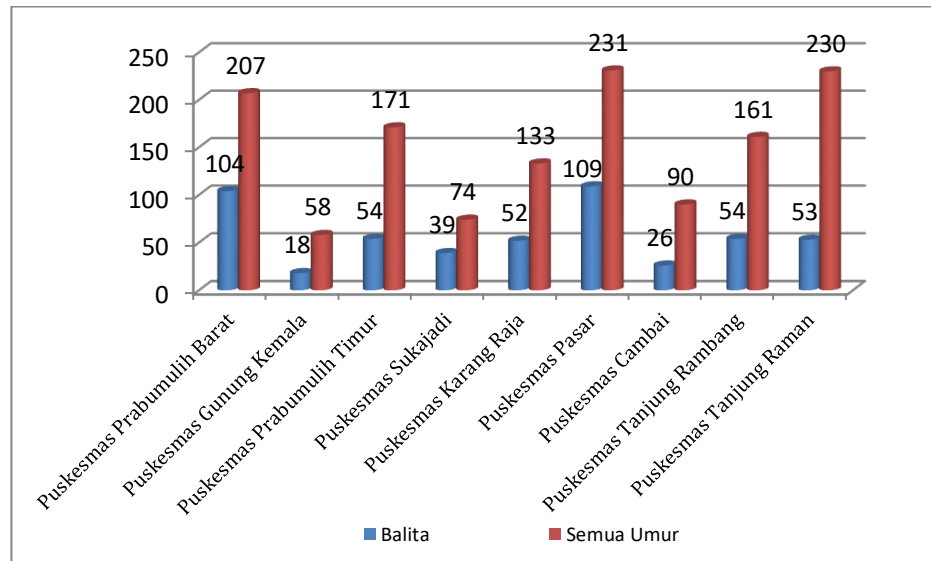
5. Diare

Penyakit Diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian. Target cakupan pelayanan penderita Diare semua umur (SU) yang datang ke sarana kesehatan adalah 10% dari perkiraan jumlah penderita Diare SU (Insidens Diare SU dikali jumlah penduduk di satu wilayah kerja dalam waktu satu tahun).

Pada tahun 2020, jumlah penderita diare semua umur (SU) yang ditangani sebanyak 1.355 orang (27,5%) dari target penemuan penderita diare semua umur sebanyak 4.928 orang. Angka ini mengalami penurunan dari tahun 2019 yang berjumlah 3.061 orang (60,1%) dari target penemuan penderita semua umur sebanyak 5.091 orang.

Target cakupan pelayanan penderita diare balita yang datang ke sarana kesehatan adalah 10% dari perkiraan jumlah penderita Diare Balita (Insidens Diare Balita dikali jumlah Balita di satu wilayah kerja dalam waktu satu tahun). Pada tahun 2020, jumlah balita penderita diare yang ditangani sebanyak 509 balita (16,54%) dari target penemuan penderita diare semua umur sebanyak 3.077 balita. Angka penemuan balita diare yang ditangani ini mengalami penurunan dari tahun 2019 yang mencapai 1.045 balita (32,9%) dari target penemuan penderita diare semua umur sebanyak 3.176 balita. Adapun jumlah penderita diare yang dilayani di Puskesmas Kota Prabumulih dapat dilihat pada gambar berikut.

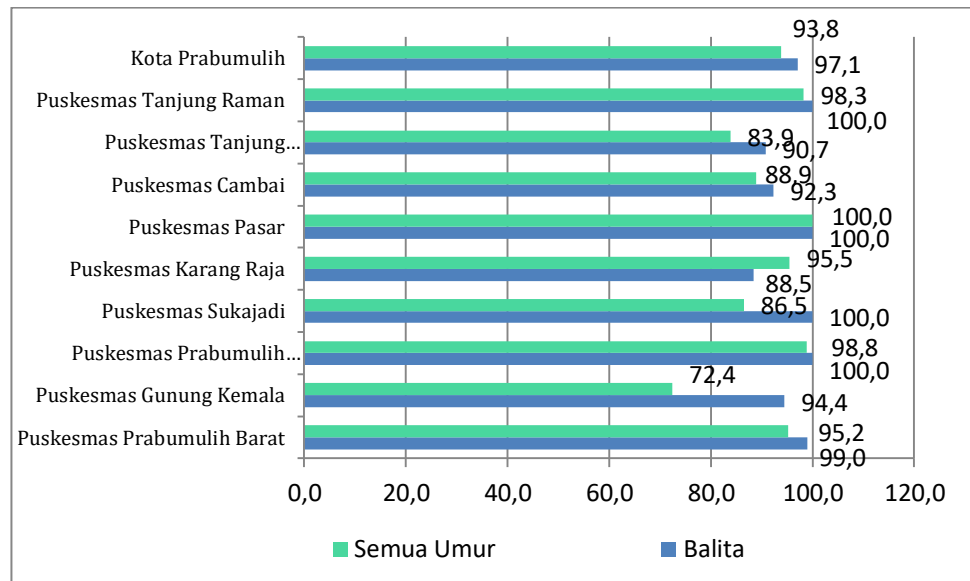
Gambar VI.7
Jumlah Penderita Diare Dilayani di Puskesmas Kota Prabumulih
Tahun 2020



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2020

Penggunaan oralit sesuai dengan LINTAS DIARE (Lima Langkah Tuntaskan Diare) bahwa semua penderita diare harus mendapatkan oralit maka target penggunaan Oralit adalah 100% dari semua kasus diare yang mendapatkan pelayanan di Puskesmas dan kader. Namun berdasarkan pelaporan program diare pada tahun 2020, persentase pemberian oralit pada penderita diare di Kota Prabumulih sebanyak 91,6%. Dimana dari 9 puskesmas di Kota Prabumulih, terdapat 2 puskesmas yang belum mencapai target pemberian oralit yaitu Puskesmas Prabumulih Barat (44,6%) dan Puskesmas Gunung Kemala (76,2%). Secara rinci dapat dilihat pada gambar sebagai berikut.

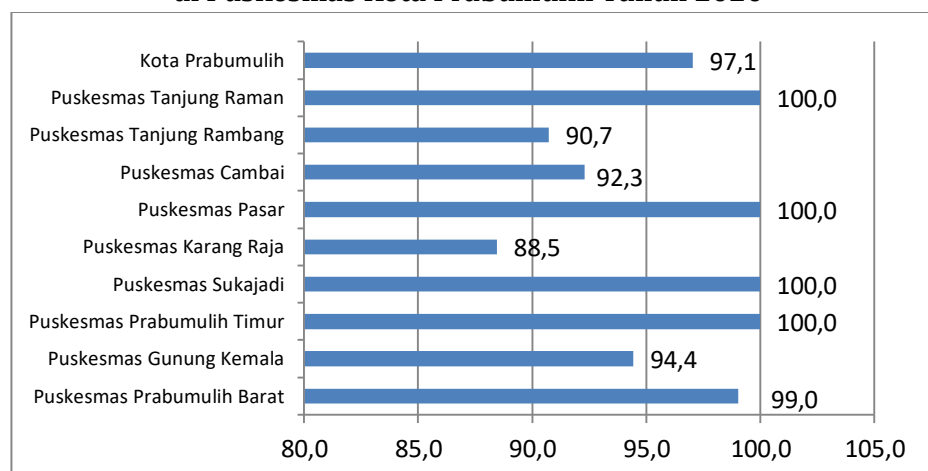
Gambar VI.8
Persentase Pemberian Oralit pada Penderita Diare di Puskesmas
Kota Prabumulih Tahun 2020



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2020

Penggunaan Zink dimana Zink merupakan mikronutrien yang berfungsi untuk mengurangi lama dan tingkat keparahan diare, mengurangi frekuensi buang air besar, mengurangi volume tinja serta menurunkan kekambuhan kejadian diare pada tiga bulan berikutnya. Penggunaan zink selama 10 hari berturut-turut pada saat balita diare merupakan terapi diare balita. Gambaran pemberian zink pada balita penderita

Gambar VI.9
Persentase Balita Penderita Diare Dilayani yang Mendapatkan Zink
di Puskesmas Kota Prabumulih Tahun 2020

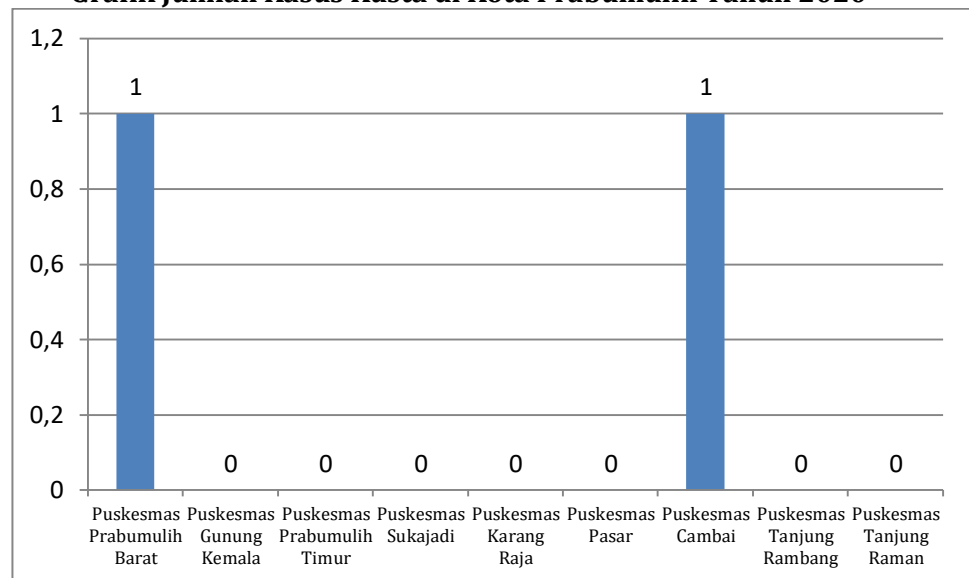


Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2020

6. Kusta

Penyakit kusta atau lepra atau penyakit Hansen merupakan penyakit infeksi kronis yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae* dan utamanya mempengaruhi kulit, saraf tepi, mukosa saluran pernafasan atas dan mata. Bakteri lepra mengalami proses pembelahan cukup lama antara 2-3 minggu, daya tahan hidup di luar tubuh manusia mencapai 9 hari, dan memiliki masa inkubasi 2-5 tahun bahkan bisa lebih dari 5 tahun. Penatalaksanaan kasus kusta yang buruk dapat menyebabkan kusta menjadi progresif, menyebabkan kerusakan permanen pada kulit, saraf, anggota gerak, dan mata.

Gambar VI.10
Grafik Jumlah Kasus Kusta di Kota Prabumulih Tahun 2020



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinas Kesehatan Kota Prabumulih, Tahun 2020

Dari grafik di atas, menunjukkan bahwa pada tahun 2020 terdapat kasus kusta sebanyak 2 kasus yang ditemukan di Puskesmas Cambai dan Puskesmas Prabumulih Barat. Dimana kedua kasus tersebut merupakan kasus kusta basah (multi basiler). Kusta terdiri dari Kusta tipe pausi basiler (PB) dan multi basiler (MB). Kusta multi basiler (MB) atau disebut kusta basah adalah bilamana bercak putih kemerahan yang tersebar satu-satu atau merata di seluruh kulit badan, terjadi penebalan dan pembengkakan pada bercak, bercak pada kulit lebih dari 5 tempat, kerusakan banyak saraf tepi dan hasil pemeriksaan bakteriologi positif (+), tipe seperti ini sangat mudah menular.

Sedangkan Pausi basiler disebut juga kusta kering adalah jika ada bercak berwarna putih seperti panu dan mati rasa, permukaan bercak kering dan kering serta tidak berkeringan, tidak tumbuh rambut/bulu, bercak pada kulit antara 1-5 tempat. Ada kerusakan saraf tepi pada satu tempat, hasil pemeriksaan bakterologis negative (-), tipe kusta ini tidak menular.

VI.2 Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)

1. Tetanus Neonatorum

Tetanus neonatorum disebabkan oleh basil *Clostridium tetani*, yang masuk ke tubuh melalui luka. Penyakit ini menginfeksi bayi baru lahir yang salah satunya disebabkan oleh pemotongan tali pusat dengan alat yang tidak steril. Kasus tetanus neonatorum banyak ditemukan di Negara berkembang khususnya negara dengan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan yang rendah.

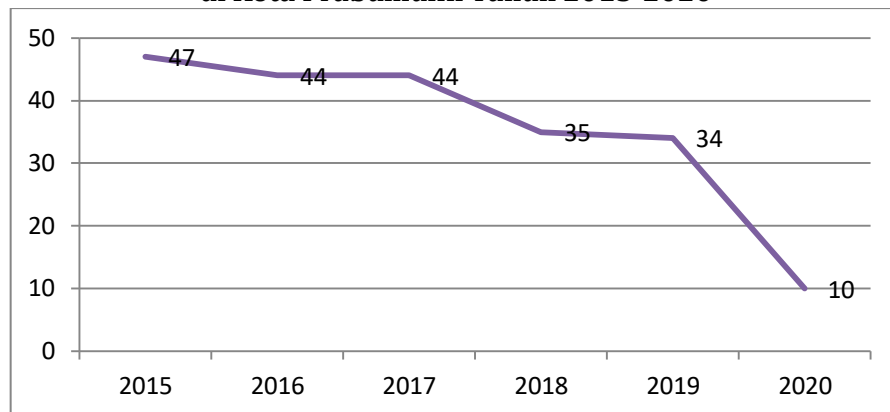
Dari tahun 2013 sampai 2020, tidak ditemukan kasus tetanus neonatorum di Kota Prabumulih. Hal ini merupakan dampak positif dari tercapainya persalinan dengan tenaga kesehatan dan/atau di fasilitas pelayanan kesehatan.

2. Campak

Penyakit campak, dikenal juga sebagai Morbili atau Measles, disebabkan oleh virus campak golongan *Paramyxovirus*. Penularan dapat terjadi melalui udara yang telah terkontaminasi oleh *droplet* (ludah) orang yang telah terinfeksi. Sebagian besar kasus campak menyerang anak-anak usia pra sekolah dan usia SD. Jika seseorang pernah menderita campak, maka dia akan mendapatkan kekebalan terhadap penyakit tersebut seumur hidupnya.

Berdasarkan Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Prabumulih, dari tahun 2015 sampai dengan tahun 2020, jumlah suspek campak mengalami penurunan yang dapat dilihat pada grafik sebagai berikut.

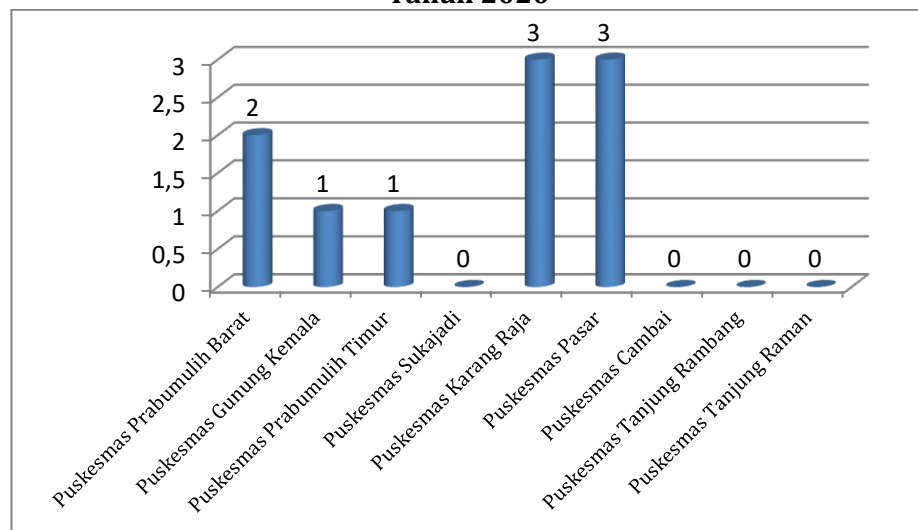
Gambar VI.11
Grafik Angka Suspek Campak
di Kota Prabumulih Tahun 2015-2020



Sumber : Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2020

Dari grafik di atas, dapat dilihat bahwa pada tahun 2020 terjadi penurunan jumlah suspek campak di Kota Prabumulih, yaitu sebanyak 10 suspek. Menurun dari tahun 2019 yang mencapai 34 suspek campak. Kasus suspek campak yang paling banyak ditemukan di Puskesmas Karang Raja dan Puskesmas Pasar dengan jumlah suspek campak masing-masing sebanyak 3 suspek. Berikut rincian jumlah kasus suspek campak tahun 2020 per puskesmas di Kota Prabumulih.

Gambar VI.12
Grafik Angka Suspek Campak per Puskesmas di Kota Prabumulih
Tahun 2020



Sumber : Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2020

3. Difteri

Penyakit difteri disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae* yang menyerang sistem pernafasan bagian atas. Penyakit difteri pada umumnya menyerang anak-anak usia 1-10 tahun. Sama seperti tahun 2020, pada tahun 2019, tidak ditemukan kasus difteri di Kota Prabumulih, sama seperti pada tahun sebelumnya.

4. Polio dan AFP (*Acute Flaccid Paralysis/Lumpuh Layu Akut*)

Polio disebabkan oleh infeksi virus yang menyerang sistem syaraf, utamanya menyerang anak balita dan menular terutama melalui fekal-oral. Polio ditandai dengan gejala awal demam, lelah, sakit kepala, mual, kaku di leher, serta sakit di tungkai dan lengan. Pada 1 dari 200 infeksi menyebabkan kelumpuhan permanen (biasanya pada tungkai), dan 5-10% dari yang menderita kelumpuhan meninggal karena kelumpuhan pada otot-otot pernafasan.

Non polio AFP adalah kasus lumpuh layuh akut yang diduga kasus polio sampai dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium bukan kasus polio. Kementerian Kesehatan menetapkan *non polio AFP rate* minimal 2/100.000 populasi anak usia <15 tahun.

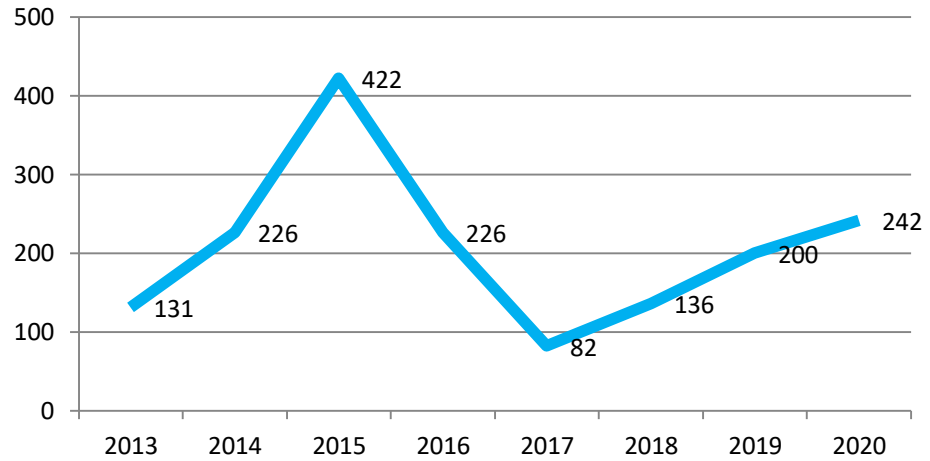
Berdasarkan laporan puskesmas Kota Prabumulih, pada tahun 2020 ditemukan 1 kasus kasus AFP non polio di Puskesmas Karang Raja. Menurun dari tahun 2019 yang ditemukan 2 kasus AFP non polio yaitu di Puskesmas Gunung Kemala dan Puskesmas Prabumulih Timur.

VI.3 Penyakit Tular Vektor Dan Zoonosis

1. Demam Berdarah Dengue (DBD)

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus Dengue yang tergolong *Arthropod-Borne Virus*, genus *Flavivirus*, dan famili *Flaviviridae*. DBD ditularkan melalui gigitan nyamuk dari genus *Aedes*, terutama *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. Penyakit DBD dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur. Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat.

Gambar VI.13
Gambaran Perkembangan Kasus DBD
di Kota Prabumulih Tahun 2013-2020



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinas Kesehatan Kota Prabumulih, Tahun 2020

Sama halnya di tahun 2019, pada tahun 2020 tidak ditemukan penderita DBD yang meninggal sehingga angka CFR (*case fatality rate*) di Kota Prabumulih tahun 2020 sebesar 0.

2. Filariasis

Filariasis adalah penyakit menular menahun yang disebabkan oleh cacing filaria dan ditularkan melalui nyamuk. Di Indonesia, cacing filaria terdiri dari tiga spesies yaitu *Wuchereria bancrofti*, *Brugia malayi* dan *Brugia timori*. Penyakit ini menginfeksi jaringan limfe (getah bening). Filariasis menular melalui gigitan nyamuk yang mengandung cacing filaria dalam tubuhnya. Dalam tubuh manusia, cacing tersebut tumbuh menjadi cacing dewasa dan menetap di jaringan limfe sehingga menyebabkan pembengkakan di kaki, tungkai, payudara, lengan dan organ genital.

Berdasarkan Laporan dari Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinas Kesehatan Kota Prabumulih, pada tahun 2020 di Kota Prabumulih tidak ditemukan kasus filariasis, sama seperti di tahun sebelumnya di tahun 2019.

3. Malaria

Malaria adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit *Plasmodium* yang hidup dan berkembang biak dalam sel darah merah manusia, ditularkan oleh nyamuk malaria (*Anopheles*) betina, dapat menyerang semua orang baik laki-laki ataupun perempuan pada semua golongan umur dari bayi, anak-anak dan orang dewasa.

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 293/Menkes/SK/IV/2009 tanggal 28 April 2009 tentang “Eliminasi Malaria di Indonesia” dan Surat Edaran Menteri Dalam Negeri kepada seluruh gubernur dan bupati/walikota Nomor 443.41/465/SJ tanggal 8 Februari 2010 tentang “Pedoman Pelaksanaan Program Eliminasi Malaria di Indonesia yang harus dicapai secara bertahap mulai dari tahun 2010 sampai seluruh wilayah Indonesia bebas malaria selambat-lambatnya tahun 2030”, maka program malaria di Indonesia bertujuan untuk mencapai eliminasi.

Berdasarkan Laporan dari Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinas Kesehatan Kota Prabumulih, pada tahun 2020 di Kota Prabumulih tidak ditemukan kasus positif malaria. Namun ditemukan 60 kasus suspek malaria, yang kesemuanya dilakukan pemeriksaan mikroskopis dengan hasil pemeriksaan negatif.

VI.4 Penyakit Tidak Menular

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit kronis yang tidak ditularkan dari orang ke orang. PTM diantaranya adalah penyakit jantung, *stroke*, kanker, diabetes, dan Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK). PTM merupakan penyebab kematian hampir 70% di dunia. Indonesia dalam beberapa dasawarsa terakhir menghadapi masalah *triple burden diseases*. Di satu sisi, penyakit menular masih menjadi masalah ditandai dengan masih sering terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) beberapa penyakit menular tertentu, di sisi lain muncul kembali beberapa penyakit menular lama (*re-emerging diseases*), serta muncul penyakit-penyakit menular baru (*new-emerging diseases*) seperti *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19), *SARS*, *avian influenza* (flu burung), dan *swine influenza* (flu babi). Di samping menghadapi masalah tersebut di atas, PTM menunjukkan adanya kecenderungan semakin meningkat dari waktu ke waktu. Menurut hasil

Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2007 dan 2013, tampak kecenderungan peningkatan prevalensi PTM seperti diabetes, hipertensi, *stroke*, dan penyakit sendi/ rematik/ encok. Fenomena ini diprediksi akan terus berlanjut.

Program pada prinsipnya mengutamakan upaya pencegahan karena lebih baik dari pada pengobatan. Upaya pencegahan penyakit tidak menular lebih ditujukan kepada faktor risiko yang telah diidentifikasi. Sehubungan dengan hal tersebut, Kementerian Kesehatan telah mengembangkan program pengendalian PTM sejak tahun 2006.

Upaya pengendalian faktor risiko PTM yang telah dilakukan berupa promosi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat melalui perilaku CERDIK, yaitu :

- **Cek** kesehatan secara berkala
- **Enyahkan** asap rokok
- **Rajin** aktivitas fisik
- **Diet** sehat seimbang
- **Istirahat** yang cukup
- **Kelola** stres

Cek kesehatan secara berkala yaitu pemeriksaan faktor risiko PTM dapat dilakukan melalui Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM yang ada di desa/ kelurahan, dan di Puskesmas.

Dari berbagai jenis penyakit tidak menular, Pemerintah Republik Indonesia menetapkan 2 (dua) penyakit tidak menular sebagai indikator standar pelayanan minimal (SPM) bidang kesehatan sebagaimana termaktub dalam Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal yaitu penyakit hipertensi dan diabetes mellitus.

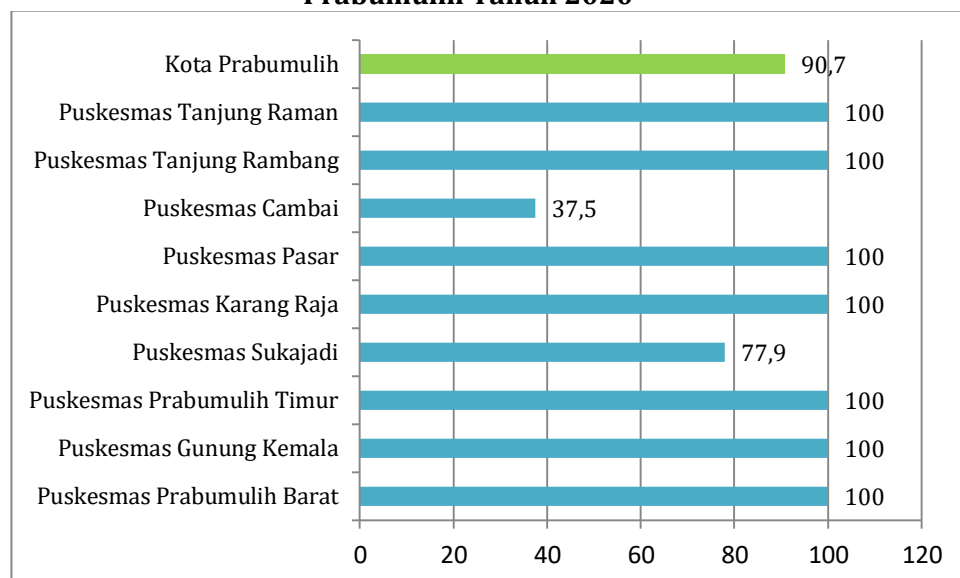
1. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, Pelayanan kesehatan hipertensi adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang meliputi:

- a) Pengukuran tekanan darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan

- b) Edukasi perubahan gaya hidup dan/atau kepatuhan minum obat
- c) Melakukan rujukan jika diperlukan

Gambar VI.14
Grafik Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi di Kota
Prabumulih Tahun 2020



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Dinas Kesehatan Kota Prabumulih, Tahun 2020

Berdasarkan rekapitulasi laporan standar pelayanan minimal (SPM) dari Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa (P2PTM dan Keswa) Dinas Kesehatan Kota Prabumulih, pada tahun 2020 semua puskesmas di Kota Prabumulih telah melaksanakan pelayanan kesehatan penderita hipertensi. Capaian rata-rata pelayanan kesehatan penderita hipertensi sesuai standar di Kota Prabumulih adalah sebesar 90,7%.

Dari 9 puskesmas tersebut, terdapat 7 puskesmas yang telah mencapai 100% pelayanan kesehatan penderita hipertensi terhadap semua penderita hipertensi di wilayah kerjanya yaitu Puskesmas Tanjung Raman, Puskesmas Tanjung Rambang, Puskesmas Pasar, Puskesmas Karang raja, Puskesmas Prabumulih Timur, Puskesmas Gunung Kemala, dan Puskesmas Prabumulih Barat. Sedangkan 2 (dua) puskesmas lainnya belum mencapai target 100%, dengan capaian terendah terdapat di Puskesmas Cambai sebesar 37,5%. Adapun rincian capaian pelayanan kesehatan penderita hipertensi tersebut dapat dilihat di Lampiran Tabel 68.

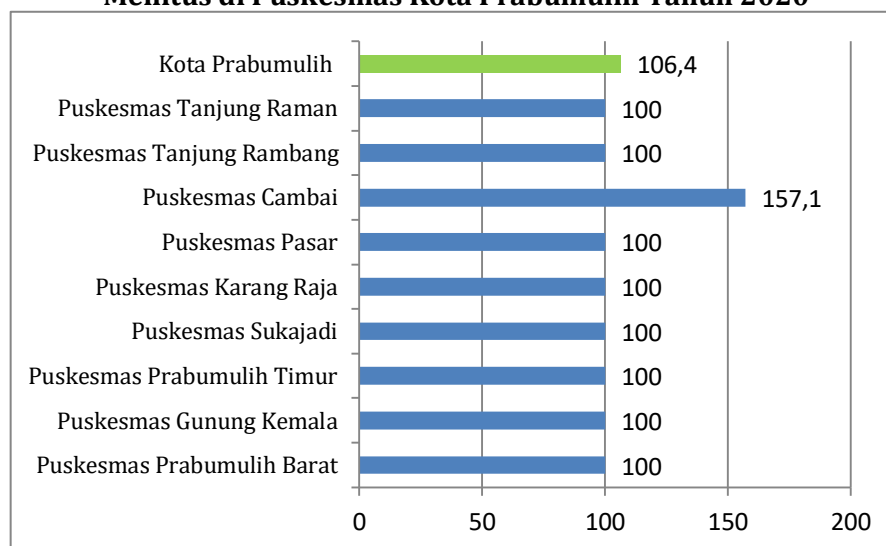
2. Pelayanan Kesehatan Penyandang Diabetes Mellitus

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus sesuai standar meliputi:

- 1) Pengukuran gula darah
- 2) Edukasi
- 3) Terapi farmakologi

Berdasarkan rekapitulasi laporan standar pelayanan minimal (SPM) dari Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa (P2PTM dan Keswa) Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2020, 9 puskesmas di Kota Prabumulih telah melaksanakan pelayanan kesehatan kepada semua penderita diabetes mellitus (100%) di wilayah kerjanya. Adapun rincian jumlah penderita diabetes mellitus yang dilayani di 9 puskesmas Kota Prabumulih dapat dilihat pada grafik berikut (Lampiran Tabel 69).

Gambar VI.15
Grafik Cakupan Pelayanan Kesehatan Penyandang Diabetes Mellitus di Puskesmas Kota Prabumulih Tahun 2020



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Dinas Kesehatan Kota Prabumulih, Tahun 2020

Berdasarkan gambar di atas, capaian rata-rata pelayanan kesehatan pada penderita diabetes mellitus sesuai standar di Kota Prabumulih

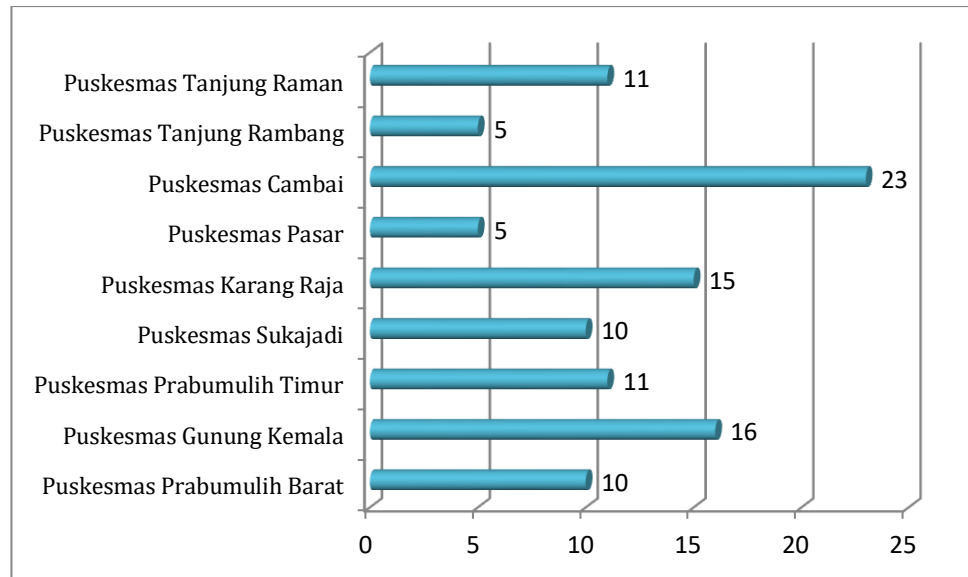
tahun 2020 adalah sebesar 106,4%. Melebihi target yang ditetapkan sebesar 100%. Jika dilihat capaian masing-masing puskesmas, semua puskesmas sudah mencapai target 100%, bahkan 1 puskesmas telah melebihi target dengan capaian sebesar 157,1%. Tingginya capaian pelayanan kesehatan pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Cambai dikarenakan petugas puskesmas melaksanakan pelayanan deteksi dini pengukuran gula darah di perkantoran. Sehingga dapat ditemukan banyak sasaran kelompok usia produktif yang dapat menerima pelayanan pemeriksaan gula darah.

3. Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM)

Posbindu PTM yang mulai dikembangkan pada tahun 2011 merupakan wujud peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Kegiatan Posbindu PTM juga terintegrasi secara rutin di masyarakat, seperti di lingkungan tempat tinggal dalam wadah desa/kelurahan siaga aktif. Tujuan Posbindu PTM adalah meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor risiko PTM. Sasaran utama kegiatan adalah kelompok masyarakat sehat, berisiko dan penyandang PTM berusia 15 tahun ke atas.

Berdasarkan rekapitulasi laporan dari Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa (P2PTM dan Keswa) Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2020, di Kota Prabumulih sudah memiliki 106 posbindu yang tersebar di 37 desa/kelurahan. Angka ini menunjukkan peningkatan yang cukup signifikan dari tahun 2019 yang baru mempunyai 63 posbindu. Adapun rincian jumlah posbindu PTM per puskesmas Kota Prabumulih dapat dilihat pada gambar berikut.

Gambar VI.16
Grafik Jumlah Posbindu PTM di Puskesmas Kota Prabumulih
Tahun 2020



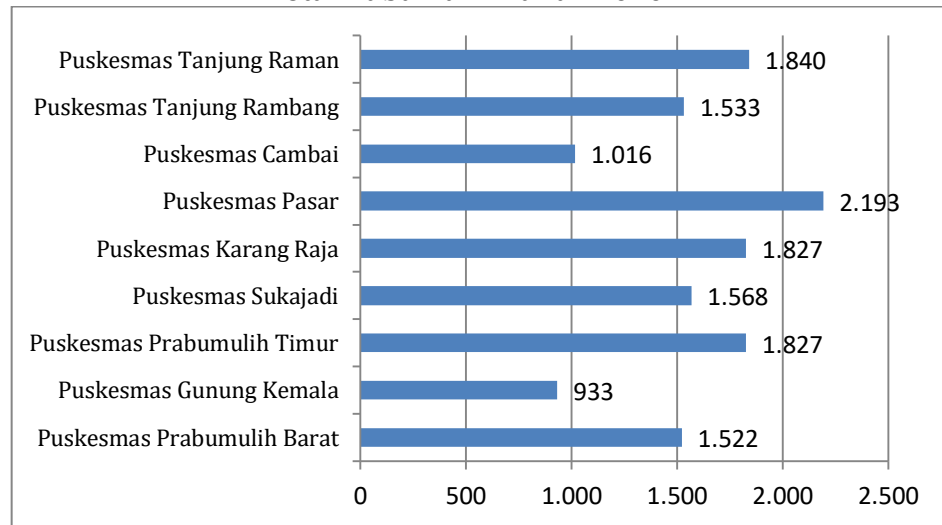
Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Dinas Kesehatan Kota Prabumulih, Tahun 2020

4. Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dan Payudara

Kanker payudara dan kanker leher rahim merupakan jenis kanker yang tertinggi prevalensinya pada perempuan di Indonesia. Kedua kanker ini dapat ditemukan pada tahap yang lebih dini, akan tetapi saat ini kanker lebih sering diketahui pada stadium lanjut (70%) sehingga angka kematiannya tinggi. Kanker leher rahim dapat ditemukan pada tahap sebelum kanker (lesi prakanker) dengan metoda IVA dan papsmear. Jika ditemukan pada tahap lebih dini dapat menurunkan angka kematian dan menghemat pembiayaan kesehatan yang sangat tinggi, terutama dari kedua kanker ini.

Pada tahun 2020 semua puskesmas di Kota Prabumulih telah melaksanakan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara terhadap 14.259 orang perempuan usia 30-50 tahun. Jumlah perempuan yang dilakukan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara ini meningkat dari tahun-tahun sebelumnya, dimana pada tahun 2019 berjumlah 9.840 orang dan tahun 2018 berjumlah 4.698 orang perempuan usia 30-50 tahun. Adapun rincian pemeriksaan tersebut dapat dilihat pada grafik sebagai berikut.

Gambar VI.17
Grafik Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Dengan Metode IVA dan Kanker Payudara Dengan Pemeriksaan Klinis (Sadanis) di Kota Prabumulih Tahun 2020



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Dinas Kesehatan Kota Prabumulih, Tahun 2020

Pemeriksaan dilakukan menggunakan metode Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS) untuk deteksi dini kanker payudara dan pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) atau *Pap Smear* untuk deteksi dini kanker leher rahim. Dari pemeriksaan tersebut, tidak ditemukan perempuan usia 30-50 tahun yang dicurigai kanker, positif IVA maupun memiliki tumor/benjolan.

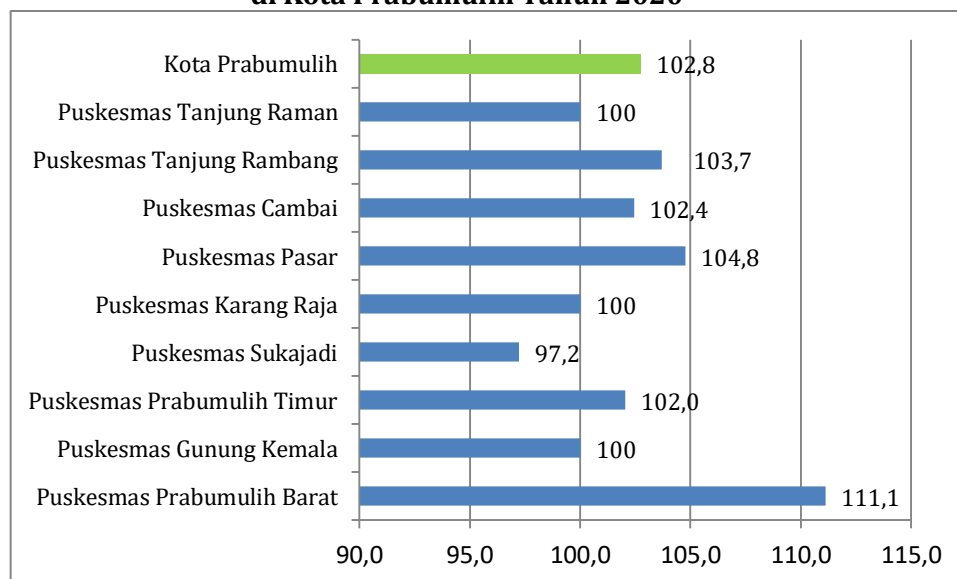
5. Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, Pelayanan kesehatan pada ODGJ berat sesuai standar bagi psikotik akut dan Skizofrenia meliputi pemeriksaan kesehatan jiwa dan edukasi.

Berdasarkan rekapitulasi laporan standar pelayanan minimal (SPM) dari Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa (P2PTM dan Keswa) Dinas Kesehatan Kota Prabumulih Tahun 2019, 9 puskesmas di Kota Prabumulih telah melaksanakan pelayanan kesehatan kepada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat di wilayah kerjanya. Adapun rincian jumlah orang dengan gangguan jiwa

(ODGJ) berat yang dilayani di 9 puskesmas Kota Prabumulih dapat dilihat pada grafik berikut.

Gambar VI.18
Grafik Cakupan Pelayanan Kesehatan ODGJ Berat
di Kota Prabumulih Tahun 2020



Sumber : Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Dinas Kesehatan Kota Prabumulih, Tahun 2020

Berdasarkan grafik tersebut, dapat dilihat bahwa capaian indikator standar pelayanan minimal (SPM) pelayanan kesehatan pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat pada tahun 2020 di Kota Prabumulih sebesar 102,8%. Dari 9 puskesmas di Kota Prabumulih, hampir semua puskesmas sudah mencapai target 100%. Capaian indikator ini harus tetap dipertahankan agar capaian pelayanan kesehatan pada ODGJ berat tetap mencapai target SPM.