PEMERINTAH KABUPATEN MIMIKA

1. PROFIL INOVASI

1.1 Nama Inovasi

KAKA ADIK PTM (KELILING DARI KAMPUNG KE KAMPUNG, AYO DETEKSI DINI PENYAKIT TIDAK MENULAR)

1.2 Tahapan Inovasi

penerapan

1.3 Inisiator Inovasi Daerah

opd

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
4. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2017 tentang Innovasi Daerah

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 yng 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-padahal 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 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.

- 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

- 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.

- Nasional : Penyakit Tidak Menular merupakan Isu Nasional yang membutukan 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.

- 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

4. METODE PEMBAHARUAN

- Sebelum penerapan inovasi : Rendahnya cakupan screening penyakit tidak menular di wilayah Puskesmas Ayuka karena menunggu pasien yang ke Puskesmas.

- Sesudah penerapan inovasi : Meningkatkan cakupan screening penyakit tidak menular di wilayah kerja Puskesmas Ayuka, karena di lakukan penjemputan bola dari rumah ke rumah

5. KEUNGGULAN/KEBAHARUAN : Menjaring lebih banyak masyarakat untuk melakukan pemeriksaan lebih aktif dari rumah ke rumah mengenai Penyakit tidak menular khususnya Diabetes Militus, Hipertensi

6. CARA KERJA INOVASI :

- Berkoordinasi dengan lintas sektor, Tokoh masyarakat, Tokoh agama, Tokoh Pemuda.

- Dilakukan dari kampung ke kampung dimulai dari kampung Ayuka dan akan dilanjutkan ke kampung Amamapare, dengan sasaran usia Produktif >15 tahun. dan kalau memiliki faktor resiko akan dilakukan rujukan ke FKTP/Puskesmas.

1.11 Tujuan Inovasi Daerah

1. **Memfasilitasi pelayanan masyarakat di rumah, sehingga pasien yang tidak sempat ke Puskemas bisa di layani**
2. Menyadarkan Masyarakat bahwa penyakit tidak menular bukan hanya menyerang usia Lansia, namun usia dini pun bisa
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. Meningkatnya cakupan Screening PTM
3. Mengingatkan kesadaran masyarakat untuk datang control kembali penyakit tidak menular.

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*	Peraturan Kepala Daerah/ Peraturan Daerah	• **Tentang** PERATURAN BUPATI PENETAPAN INOVASI DAERAH
2	Dukungan anggaran	Anggaran dialokasikan pada kegiatan penerapan inovasi di T-1 atau T-2	• **Tentang** DPA BLUD TAHUN 2025
3	Sosialisasi Inovasi Daerah	Konten melalui Media Sosial	• **Tentang** penyuluhan tentang PTM kepada masyarakat • **Tentang** POSTINGAN FACEBOOK PTM
4	Pedoman teknis	Telah terdapat Pedoman teknis berupa buku manual	• **Tentang** FLYER PTM
5	Kemudahan informasi layanan	Layanan melalui 2 dari 4 media	• **Tentang** layanan email BLUD • **Tentang** instagram BLUD
6	Alat Kerja	Pelaksanaan kerja sudah didukung sistem informasi online/ daring Contoh : pemanfaatan platform media sosial, AI, IoT, super-app, dll	• **Tentang** APLIKASI CKG
7	Kualitas inovasi daerah*	Memenuhi 5 unsur substansi	
8	Ketersediaan SDM terhadap inovasi daerah*	Lebih dari 30	• **Tentang** SK TIM PELAKSANA BUPATI
9	Bimtek inovasi	Dalam 2 tahun terakhir pernah lebih dari 2 kali bimtek (bimtek,training dan TOT	• **Tentang** BIMTEK KADER POSYANDU BULAN OKTOBER • **Tentang** BIMTEK KADER POSYANDU BULAN NOVEMBER • **Tentang** BIMTEK KADER POSYANDU BULAN DESEMBER
10	Keterlibatan aktor inovasi	Inovasi melibatkan 5 Aktor atau lebih	• **Tentang** SK TIM PELAKSANA BUPATI
11	Pelaksana inovasi daerah	Ada pelaksana dan ditetapkan dengan SK Kepala Daerah	• **Tentang** SK TIM PELAKSANA BUPATI

No	Indikator	Informasi	Data Pendukung
12	Jejaring inovasi	Inovasi melibatkan 5 Perangkat Daerah atau lebih	• **Tentang** SK TIM PELAKSANA BUPATI
13	Kecepatan penciptaan inovasi*	Inovasi dapat diciptakan dalam waktu 1-4 bulan	• **Tentang** PROPOSAL INOVASI DAERAH
14	Program dan kegiatan inovasi Perangkat Daerah dalam RKPD	Pemerintah daerah sudah menuangkan program inovasi daerah dalam RKPD T-1 dan T-2	• **Tentang** RAB BOK TAHUN 2025 • **Tentang** RAB BOK TAHUN 2026
15	Kemudahan proses inovasi yang dihasilkan	Hasil inovasi diperoleh dalam waktu 1 hari	• **Tentang** SOP INOVASI PTM
16	Integrasi Layanan	Layanan inovasi berjalan secara tersendiri (mandiri/independen)	• **Tentang** KEGIATAN PTM DENGAN INSTANSI LAIN
17	Monitoring dan Evaluasi Inovasi Daerah	Hasil laporan monev eksternal berdasarkan hasil penelitian/kajian/ analisis	
18	Kemanfaatan inovasi*	Cakupan penerima manfaat 201 orang atau lebih	• **Tentang** REKAPAN LAPORAN PTM DEWASA • **Tentang** REKAPAN LAPORAN PTM LANSIA