



Penyakit PTM Tidak Menular

PEMERINTAH KABUPATEN KOTAWARINGIN TIMUR DINAS KESEHATAN

Jalan Jenderal Sudirman Km. 6 SAMPIT, 74352 Kalimantan Tengah
Telepon (0531) 21033 Faks. (0531) 30739 Email : dinkeskotim@gmail.com
SAMPIT
2018

PENYAKIT TIDAK MENULAR (PTM)

Penyakit Tidak Menular yang selanjutnya disingkat PTM adalah penyakit yang tidak bisa ditularkan dari orang ke orang, yang perkembangannya berjalan perlahan dalam jangka waktu yang panjang (kronis).

Penanggulangan PTM adalah upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif serta paliatif yang ditujukan untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian yang dilaksanakan secara komprehensif, efektif, efisien, dan berkelanjutan.

Kelompok PTM Utama adalah diabetes melitus (DM), kanker, penyakit jantung dan pembuluh darah (PJPD), penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), dan gangguan akibat kecelakaan dan tindak kekerasan.

KELOMPOK PTM BERDASARKAN SISTEM DAN ORGAN TUBUH

1. penyakit keganasan (kanker).
2. penyakit endokrin, nutrisi, dan metabolik.
3. penyakit sistem saraf.
4. penyakit sistem pernapasan.
5. penyakit sistem sirkulasi.
6. penyakit mata dan adnexa (kelainan mata).
7. penyakit telinga dan mastoid.
8. penyakit kulit dan jaringan bawah kulit.
9. penyakit sistem otot, tulang & jaringan penyambung/sendai;
10. penyakit sistem genital (kelamin) dan saluran kemih.
11. penyakit gangguan mental dan perilaku.
11. penyakit kelainan darah dan gangguan pembentukan organ darah.

Faktor Risiko	Baik	Sedang	Buruk
Gula darah puasa	80-109	110-125	≥126
Glukosa darah 2 jam	80-144	145-179	≥180
Glukosa darah sewaktu	80-144	145-199	≥200
Kolesterol darah total	< 150	150-189	≥190
Trigliserida	<140	140-150	> 150
Tekanan darah	<130/80	130-139/80-90	≥ 140/90
Indeks Masa Tubuh (IMT)	18,5-22,9	23-24	>25
Lingkar Perut	P < 90cm; W <80cm	-	P >90 cm; W >80 cm
Arus Puncak Ekspirasi	Nilai APE> Nilai Prediksi		Nilai APE = Nilai Prediksi

FAKTOR RESIKO PTM

Faktor risiko penyakit tidak menular (PTM) meliputi:

1. merokok.
2. konsumsi minuman beralkohol.
3. pola makan tidak sehat.
4. kurang aktifitas fisik.
5. obesitas.
6. stres.
7. hipertensi (tekanan darah tinggi)
8. hiperglikemi (kadar gula darah tinggi)
9. hiperkolesterol (kadar kolesterol tinggi)

PERILAKU PENCEGAHAN PTM

Perilaku masyarakat agar terhindar dari PTM adalah melakukan **CERDIK**, yaitu;

1. Cek kesehatan secara berkala,
2. Enyahkan asap rokok,
3. Rajin aktivitas fisik,
4. Diet sehat dan gizi seimbang,
5. Istirahat yang cukup,
6. Kelola stress

PERILAKU PENGENDALIAN PTM

Agar mampu bertahan dan meningkatkan kesehatannya, penderita PTM harus melakukan perilaku **PATUH**, yaitu:

1. Periksa kesehatan secara rutin
2. Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat
3. Tetap aktivitas fisik dengan aman
4. Upayakan diet sehat dan gizi seimbang
5. Hindari asap rokok, minuman beralkohol dan zat karsinogenik.

POSBINDU PTM

Pos Pembinaan Terpadu PTM (Posbindu PTM) melaksanakan kegiatan deteksi dini, monitoring dan tindak lanjut dini faktor risiko PTM secara mandiri dan berkesinambungan di bawah pembinaan Puskesmas

TUJUAN POSBINDU PTM

Meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor risiko PTM.

SASARAN POSBINDU PTM

Sasaran utama adalah kelompok masyarakat sehat, berisiko dan penyandang PTM berusia 15 tahun ke atas

WADAH KEGIATAN POSBINDU PTM

Posbindu PTM dapat dilaksanakan terintegrasi dengan upaya kesehatan bersumber masyarakat yang sudah ada, di tempat kerja atau di klinik perusahaan, di lembaga pendidikan, tempat lain di mana masyarakat dalam jumlah tertentu berkumpul/beraktivitas secara rutin, misalnya di mesjid/gereja/tempat ibadah lainnya, klub olah raga, pertemuan organisasi politik maupun kemasyarakatan.

Pengintegrasian yang dimaksud adalah memadukan pelaksanaan Posbindu PTM dengan kegiatan yang sudah dilakukan meliputi kesesuaian waktu dan tempat, serta memanfaatkan sarana dan tenaga yang ada.



BENTUK KEGIATAN POSBINDU PTM

Posbindu PTM meliputi 10 (sepuluh) kegiatan yaitu:

1. Penggalan informasi faktor risiko dengan wawancara sederhana tentang riwayat PTM pada keluarga dan diri peserta, aktifitas fisik, merokok, kurang makan sayur dan buah, potensi terjadinya cedera dan kekerasan dalam rumah tangga, serta informasi lainnya yang dibutuhkan untuk identifikasi masalah kesehatan berkaitan dengan terjadinya PTM. Aktifitas ini dilakukan saat pertama kali kunjungan dan berkala sebulan sekali.
2. Pengukuran berat badan, tinggi badan, Indeks Massa Tubuh (IMT), lingkar perut, analisis lemak tubuh, dan tekanan darah sebaiknya diselenggarakan 1 bulan sekali. Analisa lemak tubuh hanya dapat dilakukan pada usia 10 tahun ke atas. Untuk anak, pengukuran tekanan darah disesuaikan ukuran mansetnya dengan ukuran lengan atas.
3. Pemeriksaan fungsi paru sederhana diselenggarakan 1 tahun sekali bagi yang sehat, sementara yang berisiko 3 bulan sekali dan penderita gangguan paru-paru dianjurkan 1 bulan sekali. Pemeriksaan Arus Puncak Ekspirasi dengan peakflowmeter pada anak dimulai usia 13 tahun. Pemeriksaan fungsi paru sederhana sebaiknya dilakukan oleh tenaga kesehatan yang telah terlatih.
4. Penggalan informasi faktor risiko dengan wawancara sederhana tentang riwayat PTM pada keluarga dan diri peserta, aktifitas fisik, merokok, kurang makan sayur dan buah, potensi terjadinya cedera dan kekerasan dalam rumah tangga, serta informasi lainnya yang dibutuhkan untuk identifikasi masalah kesehatan berkaitan dengan terjadinya PTM. Aktifitas ini dilakukan saat pertama kali kunjungan dan berkala sebulan sekali. Kegiatan pemeriksaan gula darah bagi individu sehat paling sedikit diselenggarakan 3 tahun sekali dan bagi yang telah mempunyai faktor risiko PTM atau penyandang diabetes melitus paling sedikit 1 tahun sekali. Untuk pemeriksaan glukosa darah dilakukan oleh tenaga kesehatan (dokter, perawat/bidan/analisis laboratorium dan lainnya).
5. Kegiatan pemeriksaan kolesterol total dan trigliserida, bagi individu sehat disarankan 5 tahun sekali dan bagi yang telah mempunyai faktor risiko PTM 6 bulan sekali dan penderita dislipidemia/gangguan lemak dalam darah minimal 3 bulan sekali. Untuk pemeriksaan Gula darah dan Kolesterol darah dilakukan oleh tenaga kesehatan yang ada di lingkungan kelompok masyarakat tersebut.
6. Kegiatan pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) dilakukan sebaiknya minimal 5 tahun sekali bagi individu sehat, setelah hasil IVA positif, dilakukan tindakan pengobatan krioterapi, diulangi setelah 6 bulan, jika hasil IVA negatif dilakukan pemeriksaan ulang 5 tahun, namun bila hasil IVA positif dilakukan tindakan pengobatan krioterapi kembali. Pemeriksaan IVA dilakukan oleh bidan/dokter yang telah terlatih dan tatalaksana lanjutan dilakukan oleh dokter terlatih di Puskesmas .
7. Kegiatan pemeriksaan kadar alkohol pernafasan dan tes amfemin urin bagi kelompok pengemudi umum yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (dokter, perawat/bidan/analisis laboratorium dan lainnya).
8. Kegiatan konseling dan penyuluhan, harus dilakukan setiap pelaksanaan Posbindu PTM. Hal ini penting dilakukan karena pemantauan faktor risiko kurang bermanfaat bila masyarakat tidak tahu cara mengendalikannya.
9. Kegiatan aktifitas fisik dan atau olah raga bersama, sebaiknya tidak hanya dilakukan jika ada penyelenggaraan Posbindu PTM namun perlu dilakukan rutin setiap minggu.
10. Kegiatan rujukan ke fasilitas layanan kesehatan dasar di wilayahnya dengan pemanfaatan sumber daya tersedia termasuk upaya respon cepat sederhana dalam penanganan pra-rujukan.

Cek Kesehatan Sekarang, Jangan Menunggu Sakit