

KERANGKA ACUAN KERJA (KAK)

Program	: Pemenuhan Upaya Kesehatan perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
Kegiatan	: Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota
Sub kegiatan	: Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif
Perangkat Daerah	: Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan
Tahun Anggaran	: 2025

A. LATAR BELAKANG

Indonesia akan memasuki fenomena bonus demografi. Yakni Indonesia mengalami peningkatan jumlah penduduk usia produktif secara signifikan. Hal ini terjadi karena keberhasilan program Keluarga Berencana (KB). Melalui keberhasilan program Keluarga Berencana merubah struktur umur penduduk yang ditandai dengan menurunnya rasio ketergantungan (dependency ratio) penduduk non-usia kerja (0-14 tahun dan diatas 65 tahun) terhadap penduduk usia kerja (15-64 tahun).

Menghadapi Bonus Demografi, Program KB mengambil peran meningkatkan kualitas penduduk melalui pembangunan keluarga. Mendorong agar setiap anak yang dilahirkan berkualitas, dengan memperhatikan perkembangan dan pertumbuhan anak di 1000 hari pertama kehidupan, dengan memberikan air susu ibu (ASI) eksklusif, diharapkan orangtua cerdas dalam mengurus buah hati mulai dari kebutuhan gizi hingga stimulus perkembangannya.

Menghadapi Bonus Demografi kepada generasi muda Katakan tidak pada seks pranikah, katakan tidak pada pernikahan usia anak, katakan tidak pada narkoba. Generasi muda harus menjadi Generasi Berencana (GenRe) merencanakan masa depanmu, merencanakan kapan selesai kuliah, kapan bekerja, merencanakan kapan menikah. Menikahlah pada usia minimal 21 tahun bagi perempuan dan 25 tahun bagi laki-laki.

Usia produktif dengan rentang usia 15-45 tahun, merupakan usia dimana manusia sudah matang secara fisik dan biologis. Pada usia inilah manusia sedang berada pada puncak aktivitasnya. Aktifitas fisik yang dilakukan cenderung lebih berat dari pada usia lainnya. Padatnya aktifitas sering memicu

timbulnya stress yang juga merupakan penyakit yang sering menghinggapi masyarakat. Timbulnya stress dapat mengubah fungsi-fungsi normal tubuh dan dalam rentang waktu lama berujung pada kemunculan dini gejala penyakit degeneratif.

Perubahan hormon yang terjadi pada tubuh secara tidak disadari, jika asupan tidak dijaga dengan baik, maka dapat memicu munculnya penyakit. Penyakit degeneratif adalah penyakit yang timbul karena gaya hidup yang tidak sehat. Manusia cenderung lebih memilih makanan yang menurut mereka enak tanpa peduli akibat yang akan timbul pada diri mereka. Tidak sedikit masyarakat usia produktif yang sudah merasakan beberapa gejala adanya penyakit degeneratif, namun kebanyakan dari mereka lebih memilih mengunjungi dokter ketika gejala yang dirasakan sudah semakin parah. Manusia memang membutuhkan makanan demi menjaga kelangsungan hidupnya. Tetapi tidak selalu bahwa mengkonsumsi bermacam-macam makanan membawa dampak yang baik bagi kesehatannya. Kondisi seperti usia, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan, tingkat aktivitas, dan adanya penyakit juga mempengaruhi jenis asupan gizi yang dibutuhkan. Kesalahan dalam pemilihan bahan makanan dapat memperburuk kondisi kesehatan tubuh.

Saat ini, Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi penyebab kematian utama sebesar 36 (63%) dari seluruh kasus kematian yang terjadi di seluruh dunia, dimana sekitar 29 juta (80%) justru terjadi di Negara yang sedang berkembang (WHO, 2010). Peningkatan kematian akibat PTM di masa mendatang diproyeksikan akan terus terjadi sebesar 15 % (44 juta kematian) dengan rentang waktu antara tahun 2010 dan 2020. Kondisi ini timbul akibat perubahan perilaku manusia dan lingkungan yang cenderung tidak sehat terutama pada negara-negara berkembang.

Pada awal perjalanan PTM seringkali tidak bergejala dan tidak menunjukkan tanda klinis secara khusus sehingga datang sudah terlambat atau pada stadium lanjut akibat tidak mengetahui dan menyadari kondisi kelainan yang terjadi pada dirinya. Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013 menunjukkan bahwa 69,6% dari kasus Diabetes Melitus dan 63,2% dari kasus hipertensi masih belum terdiagnosis. Keadaan ini mengakibatkan penanganan menjadi sulit, terjadi komplikasi bahkan berakibat kematian dini.

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit yang sering tidak bergejala dan tidak memiliki tanda klinis secara khusus. Hal ini menyebabkan seseorang tidak menyadari kondisi tersebut sejak awal. Keterlambatan

penanganan akibat tidak adanya gejala tersebut dapat mengakibatkan tingginya biaya / uang harus dikeluarkan untuk pengobatan. Kejadian ini dapat dicegah melalui faktor risiko penyakit. Dengan diketahui faktor risikonya seperti merokok, kurang aktivitas, dll, diharapkan masyarakat menjadi mawas diri untuk mengendalikan faktor risikonya dan segera mencari pertolongan pada petugas kesehatan setempat. Kegiatan deteksi dini faktor risiko penyakit tidak dan tindak lanjut dini ini dapat dilakukan oleh masyarakat melalui kegiatan Posbindu PTM.

Dalam kurun waktu tahun 1995-2007, kematian akibat PTM mengalami peningkatan dari 41,7% menjadi 59,5%. Peningkatan prevalensi PTM berdampak terhadap peningkatan, sebab pembiayaan kesehatan yang harus ditanggung Negara dan masyarakat. Penyandang PTM memerlukan biaya yang relative mahal, terlebih bila kondisinya berkembang semakin lama (menahun) dan terjadi komplikasi.

Data Pusat pembiayaan Jaminan kesehatan kementerian Kesehatan RI pada tahun 2012 memperlihatkan bahwa PTM menghabiskan biaya pengobatan yang cukup besar bila dibandingkan dengan biaya pengobatan tertinggi dari seluruh penyakit menular.

PTM dapat dicegah dengan mengendalikan factor risikonya, yaitu merokok, diet yang tidak sehat, kurang aktifitas fisik dan konsumsi minuman beralkohol. Mencegah dan mengendalikan factor risiko relative lebih murah bila dibandingkan dengan biaya pengobatan PTM. Pengendalian factor risiko PTM merupakan upaya untuk mencegah PTM bagi masyarakat sehat, yang mempunyai factor risiko dan bagi penyandang PTM, dengan tujuan bagi yang belum memiliki factor risiko agar tidak timbul factor risiko PTM, kemudian bagi yang mempunyai factor risiko diupayakan agar kondisi factor risiko PTM menjadi normal kembali dan atau mencegah terjadinya PTM, dan bagi yang sudah menyandang PTM, untuk mencegah komplikasi, kecacatan dan kematian dini serta meningkatkan kualitas hidup.

Salah satu strategi pengendalian PTM yang efisien dan efektif adalah pemberdayaan dan peningkatan peran serta masyarakat. Masyarakat diberikan fasilitas dan bimbingan untuk ikut berpartisipasi dalam pengendalian factor risiko PTM dengan dibekali pengetahuan dan ketrampilan untuk melakukan deteksi dini, pemantauan factor risiko PTM serta tindak lanjutnya. Kegiatan ini disebut dengan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) PTM.

B. MAKSUD DAN TUJUAN

Maksud dan tujuan kegiatan pelayanan kesehatan Pada Usia produktif adalah terlaksananya upaya kegiatan pelayanan Kesehatan pada usia produktif yang mendapatkan pelayanan sesuai standar, terlaksananya kegiatan skrining deteksi dini faktor resiko penyakit tidak menular pada masyarakat dengan usia produktif, serta tersedianya data atau dokumen informasi melalui sistim pencatatan dan pelaporan dari semua fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Pesisir Selatan baik secara manual ataupun melalui aplikasi sebagai dasar manajemen kesehatan dalam pengambilan keputusan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat pada pelayanan Kesehatan usia produktif di Kabupaten Pesisir Selatan.

C. SASARAN

Sasaran yang diharapkan dari pelaksanaan kegiatan ini adalah :

- a. Tersedianya peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam pelaksanaan program pengelolaan pelayanan kesehatan usia produktif
- b. Terlaksananya pelayanan sesuai standar usia produktif (15 s/d 59 tahun)
- c. Tersedianya data dan informasi sasaran dan pencapaian dalam upaya pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia produktif
- d. Tersedianya jumlah dokumen hasil pelaksanaan kegiatan upaya pengelolaan kegiatan pelayanan kesehatan pada usia produktif.

D. LOKASI

Lokasi kegiatan pengelolaan pelayanan Kesehatan Usia Produktif dilaksanakan di lingkungan Dinas Kesehatan, Puskesmas, Rumah Sakit dan Nagari di wilayah Kabupaten Pesisir Selatan.

E. RUANG LINGKUP

Berdasarkan kepada sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan , maka jenis kegiatan yang dilaksanakan adalah :

1. Menyusun perencanaan kegiatan tahunan sub kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif
2. Melaksanakan kegiatan sub program usia produktif perbulan sesuai rencana

3. Membuat laporan bulanan kegiatan kepada atasan langsung dan bidang lainnya
4. Membuat laporan keuangan kegiatan sub program Usia Produktif yang telah dilaksanakan

F. INDIKATOR KEGIATAN

Capaian Program : Presentase Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif

Masukan : Dana yang dibutuhkan adalah sebesar Rp. 130.034.050,-

Keluaran : Jumlah penduduk usia produktif yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

Hasil : Terlaksananya Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif

Sasaran : Masyarakat usia produktif 15 tahun s/d 59 Tahun

G. JENIS KEGIATAN

Sesuai dengan RKA APBD Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan bahwa jenis kegiatan yang dilakukan adalah :

1. Pertemuan monitoring dan evaluasi ditingkat Kabupaten Pesisir Selatan tentang Program P2PTM
2. Pertemuan berupa Sosialisasi Penyakit Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim Pada Organisasi Wanita
3. Melakukan Supervisi dan bimbingan teknis di seluruh Puskesmas di wilayah kabupaten Pesisir selatan
4. Melaksanakan Gebyar skrining deteksi dini faktor resiko PTM
5. Pertemuan berupa peningkatan kapasitas kader dan petugas puskesmas dalam pelaksanaan skrining deteksi dini faktor resiko PTM
6. Melakukan pembinaan pendampingan pelaksanaan deteksi dini faktor resiko penyakit tidak menular Pada Usia Produktif ke Puskesmas dan Institusi di wilayah Kabupaten Pesisir Selatan
7. Pembuatan media Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Penyakit- penyakit tidak menular pada Usia Produktif.

8. Melaksanakan konsultasi dan koordinasi ke Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat tentang Pengelolaan pelayanan Kesehatan usia produktif.

H. KURUN WAKTU PENCAPAIAN KELUARAN

Kegiatan dilaksanakan selama 12 bulan dari Januari s/d Desember 2025 dengan rincian jadwal terlampir.

I. ORGANISASI

Sub Kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia produktif dilaksanakan sesuai susunan organisasi sebagai berikut :

- | | |
|--|--|
| a. Penanggung jawab Program | : Kepala Dinas Kesehatan |
| b. Penanggung Jawab Pelaksana Kegiatan | : Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) |
| c. Pejabat Pelaksana Teknis Kegiatan | : Fungsional Epidemiolog Kesehatan |

Disetujui oleh :

Kepala Dinas Kesehatan

Kabupaten Pesisir Selatan



Agustina Rahmadani, S.ST.MM

NIP. 19790810 200312 2 006

Painan, Januari 2025

Dibuat oleh :

Kuasa Pengguna Anggaran

Erna Juita, SKM, MM

NIP. 19720808 199203 2 006