

Epidemiologi PTM (Penyakit Tidak Menular) & Faktor risiko



Nama: dr.Novia Indriani Sudharma

Bagian: IKM

Modul: IKM

Semester: 6

Program Studi Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

Capaian pembelajaran

Sub CPMK (Capaian Pembelajaran mata kuliah)

Setelah mengikuti kuliah dan bila dihadapkan pada skenario kasus tutorial, mahasiswa mampu menerapkan prinsip-prinsip epidemiologi dan pelayanan kedokteran secara utuh dalam mengelola masalah kesehatan

Indikator

- Menjelaskan epidemiologi penyakit tidak menular serta faktor risikonya, dan menjelaskan langkah pengendaliannya

A. PTM

Penyakit tidak menular/PTM/penyakit degeneratif :

(Non-communicable disease/NCD) :

penyakit kronis,
tidak ditularkan dari orang ke orang,
mempunyai durasi yang panjang,
umumnya berkembang lambat.

4 PTM utama (*Four major NCDs*) :

1. **cardiovascular diseases**
2. **cancer**
3. **chronic respiratory diseases**
4. **diabetes**

TRANSISI EPIDEMIOLOGI

1. Pre-transition/The age of pestilence and famine (masa wabah dan kelaparan)

- tingginya angka kematian, rendahnya usia harapan hidup (di bawah 40 tahun), dan pertumbuhan populasi yang tidak terkontrol.

2. Early transition/The age of receding pandemics (masa menurunnya pandemi)

- penurunan angka kematian karena penurunan epidemi, dan peningkatan usia harapan hidup menjadi sekitar 55 tahun.

3. Late transition/The age of triple health burden (masa tiga beban kesehatan),

- ditandai dengan penurunan signifikan angka kematian dan peningkatan usia harapan hidup menjadi mencapai 70 tahun.

4. *Post-transition/Pascatransisi*. 'Era penyakit degeneratif yang tertunda'

- ❑ penurunan beberapa PTM seperti penyakit kardiovaskular sebagai akibat dari berkurangnya paparan faktor risiko PTM (akibat pencegahan dan pengobatan),
- ❑ tetapi kondisi yang kurang dapat dicegah (misalnya demensia, artrosis) meningkat. Populasi pascatransisi dicirikan oleh angka kelahiran yang rendah dan angka kematian yang rendah.

Diusulkan: Fase kelima dari transisi epidemiologi (berlaku terbatas) : 'era obesitas dan ketidakaktifan'  dikaitkan dengan :

- beberapa penyakit kardiometabolik dan
- mengancam kemajuan dalam menunda penyakit dan kematian

- Selama tahun 1990-2016, Indonesia mengalami penurunan kematian yang disebabkan penyakit menular serta kondisi maternal, perinatal dan neonatal
- Sementara jumlah kematian akibat PTM meningkat 82% dari 617.903 kematian menjadi 1.127.544 kematian pada periode yang sama.

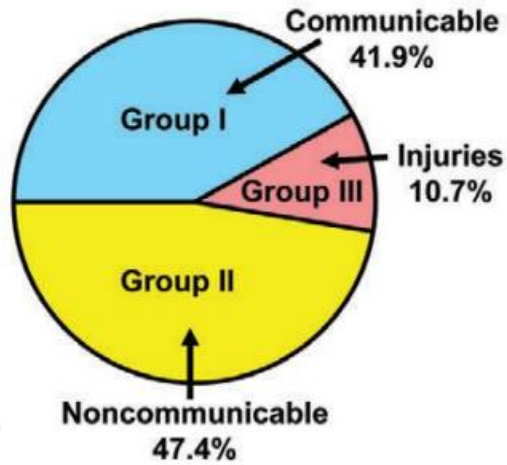
Saat ini Indonesia berada di fase : ***The age of triple health burden*** (masa tiga beban kesehatan)

Fase ini meliputi:

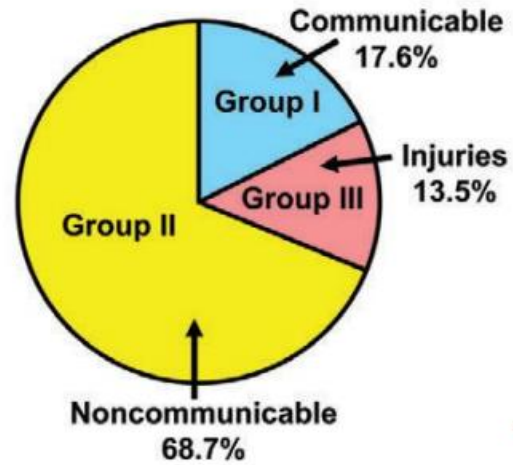
- (1) Timbunan permasalahan kesehatan klasik, seperti penyakit infeksi, gizi buruk, dan kematian ibu,
- (2) Meningkatnya tantangan penyakit tidak menular, seperti kanker, diabetes, penyakit jantung, dan penyakit mental,
- (3) Munculnya permasalahan kesehatan yang berhubungan dengan globalisasi, seperti new emerging disease dan permasalahan kesehatan terkait perubahan iklim dan gaya hidup.

(WHO,1996)

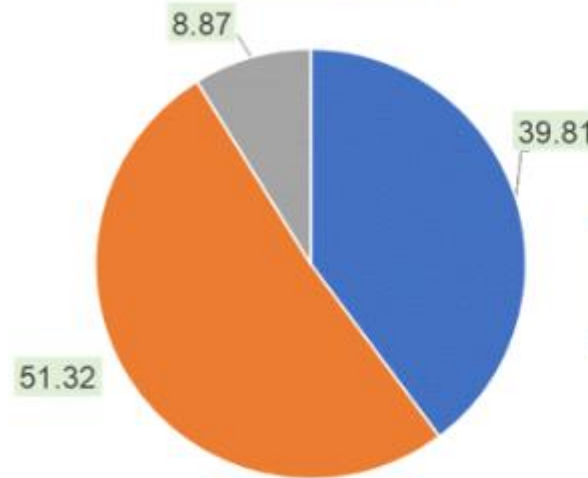
1990



2020

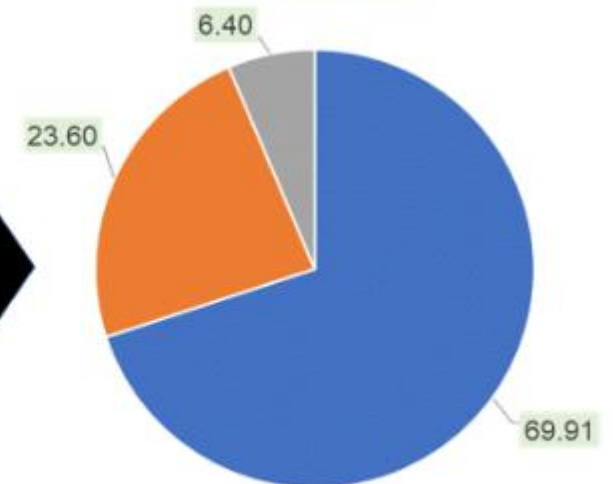


Tahun 1990

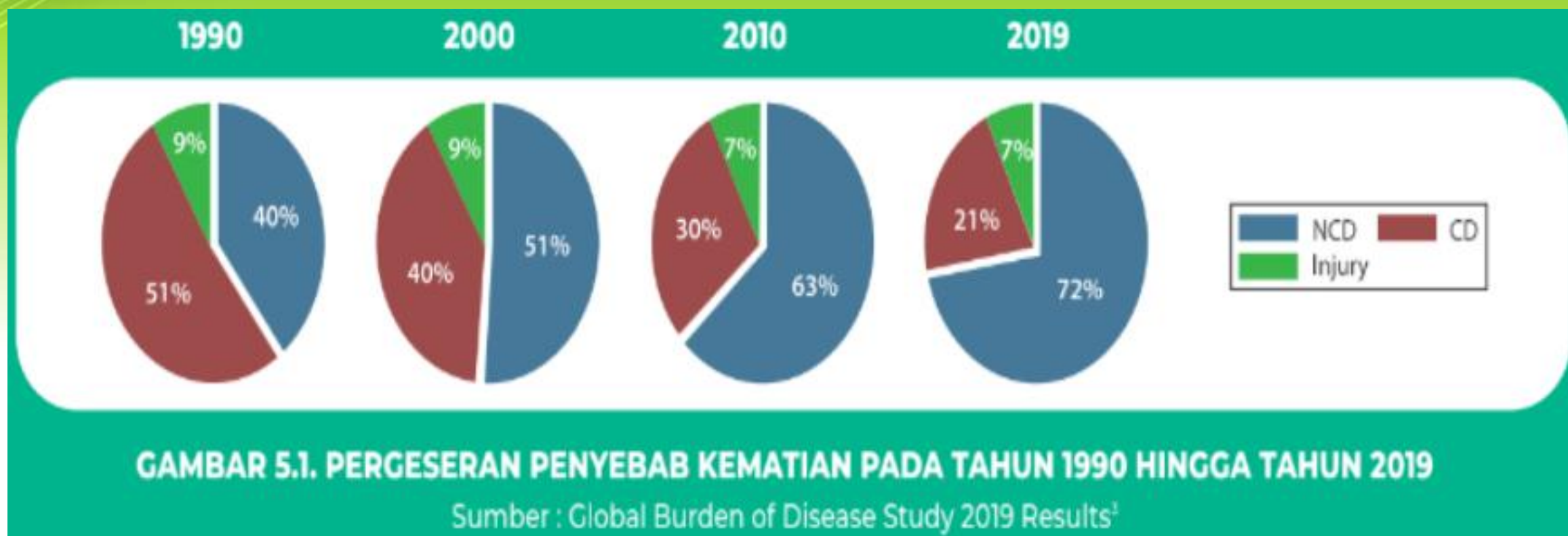


■ PTM ■ PM/KIA/Gizi ■ Cedera

Tahun 2017



■ PTM ■ PM/KIA/Gizi ■ Cedera



Sumber: SKI, 2023

Kelompok PTM berdasarkan system & organ tubuh

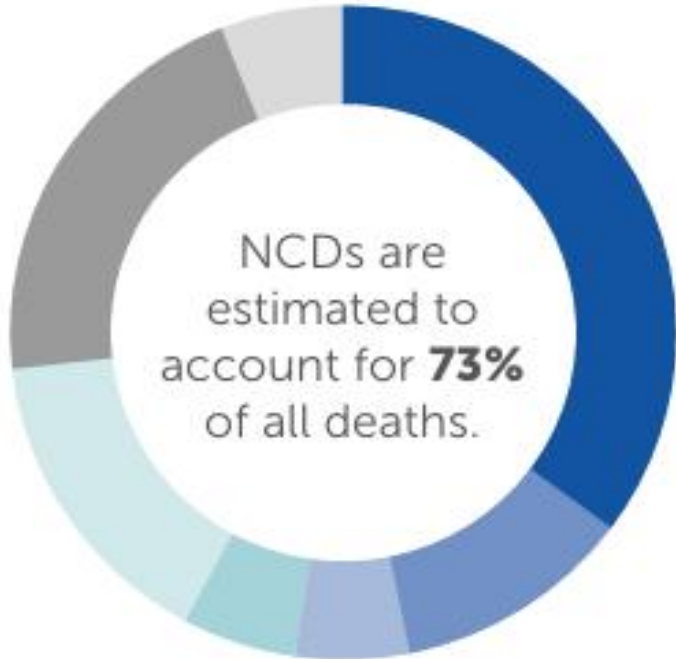
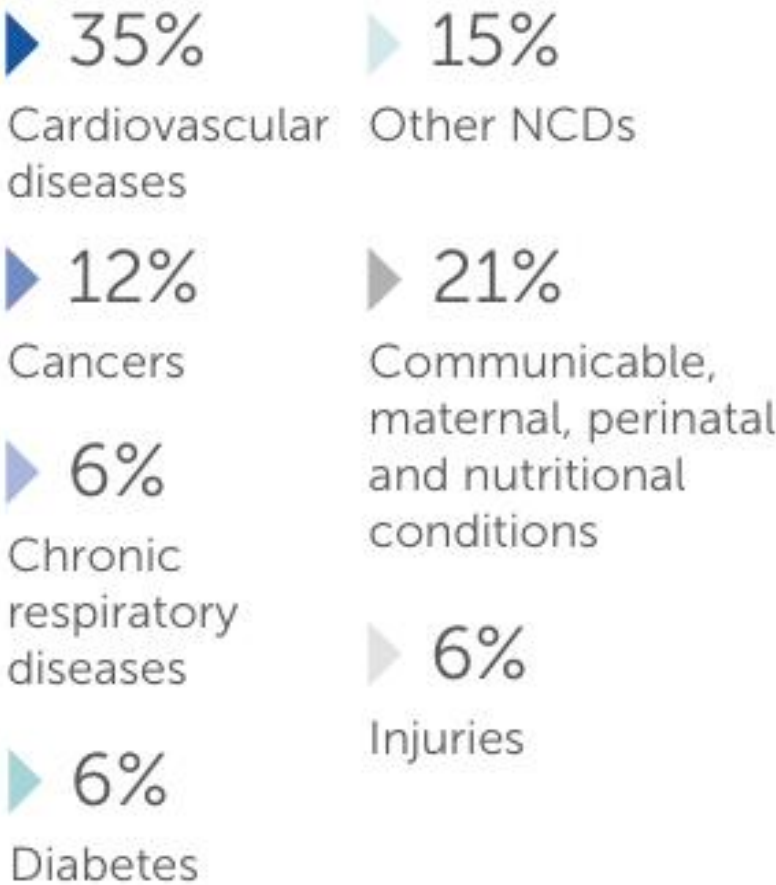
- a. penyakit keganasan;
- b. penyakit endokrin, nutrisi, dan metabolik;
- c. penyakit sistem saraf;
- d. penyakit sistem pernapasan;
- e. penyakit sistem sirkulasi;
- f. penyakit mata dan adnexa;
- g. penyakit telinga dan mastoid;
- h. penyakit kulit dan jaringan subkutaneus;

- i. penyakit sistem musculoskeletal dan jaringan penyambung;
- j. penyakit sistem genitourinaria;
- k. penyakit gangguan mental dan perilaku;
- l. penyakit kelainan darah dan gangguan pembentukan organ darah.

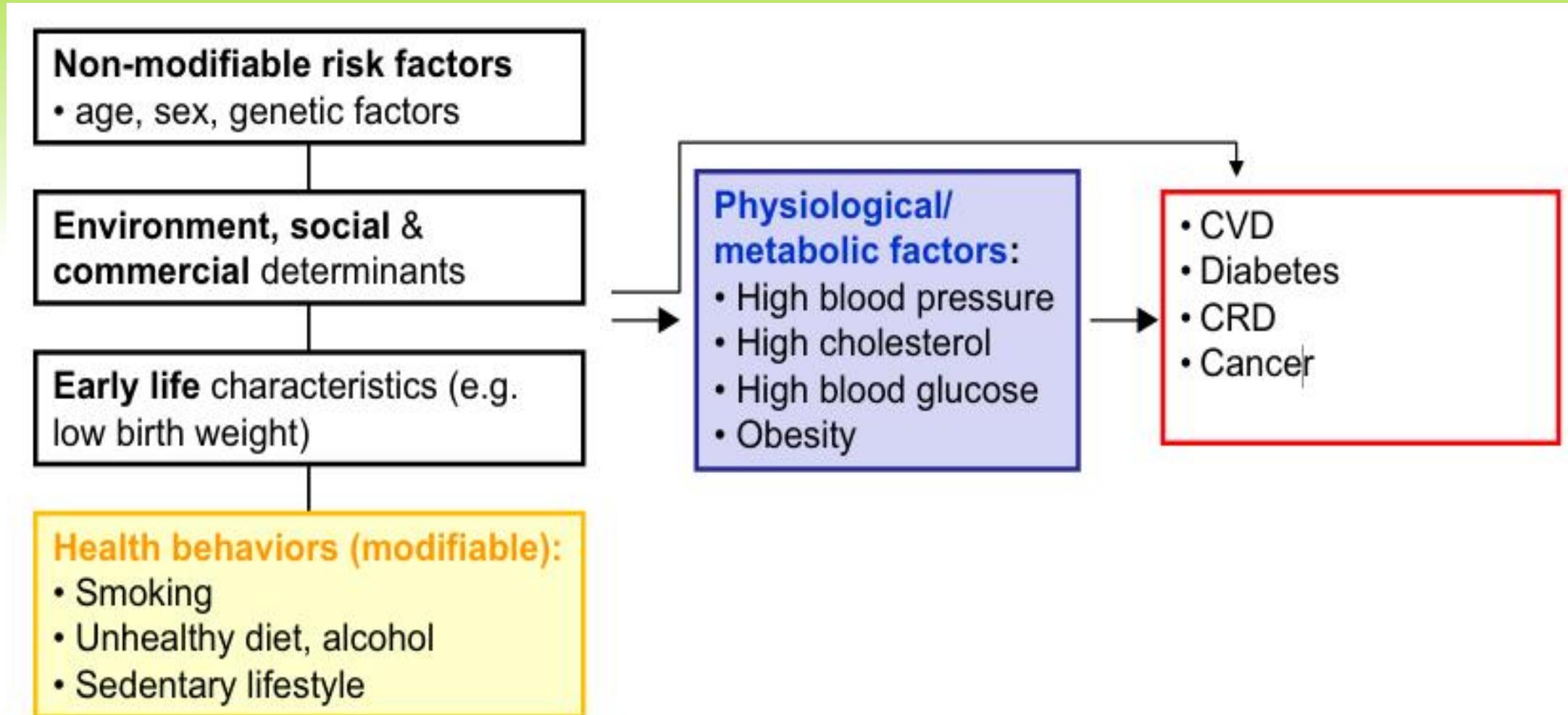
4 PTM utama (*Four major NCDs*) :

1. **cardiovascular diseases**
2. **cancer**
3. **chronic respiratory diseases**
4. **diabetes**

PROPORTIONAL MORTALITY*



B. FAKTOR RISIKO PTM





2023 : 37,4% (SKI 2023)

2023 : 27% (SKI 2023), Jumlah batang/hr : 12

2023 : 96,7% (SKI 2023) --> 5 porsi/hr dalam 1 minggu
 67,5% (SKI 2023) --> 1-2 porsi per hari
 rata-rata konsumsi sayur & buah : 1,75 porsi/hr dalam 1 mgg
 rata-rata konsumsi sayur : 1,2 porsi/hr dalam 1 mgg
 rata-rata konsumsi buah : 0,55 porsi/hr dalam 1 mgg

Prev minum alkohol : 2,2%
 Konsumsi Alkohol Oleh
 Penduduk Umur ≥ 15 Tahun
 Dalam Satu Tahun Terakhir
 (Liter Per Kapita), 2022 : 0,33

Diet :

- kebiasaan makanan manis >1x/hr : 33,7%, minuman manis : 47,5%
- kebiasaan makanan asin >1x/hr : 30,4%
- kebiasaan makanan berlemak/gorengan : 37,4%

C. PENGENDALIAN PTM

Penyelenggaraan Pengendalian PTM

→ diprioritaskan pada jenis PTM yang menjadi masalah kesehatan masyarakat :

- a. tingginya angka kematian atau kecacatan;
- b. tingginya angka kesakitan atau tingginya beban biaya pengobatan; dan
- c. memiliki faktor risiko yang dapat diubah.

Faktor risiko perilaku yang dapat diubah meliputi:

- a. merokok;
- b. kurang aktifitas fisik;
- c. diet yang tidak sehat;
- d. konsumsi minuman beralkohol; dan
- e. lingkungan yang tidak sehat.

Program Indonesia Sehat

Advokasi,
kemitraan,
kepemimpinan,
manajemen

Peningkatan infrastruktur sistem kesehatan melalui penguatan pelayanan primer dalam mendeteksi faktor risiko, mendiagnosis dan tata laksana PTM, terutama Hipertensi dan Diabetes (PANDU PTM/PEN)

**PENCEGAHAN
DAN
PENGENDALIAN
PTM**

Promosi pencegahan PTM berdasarkan siklus hidup untuk menurunkan risiko PTM

Meningkatkan riset, penelitian dan penguatan sistem informasi melalui web-based/online

STRATEGI



Program Pengendalian PTM di Indonesia diprioritaskan pada **strategi 4 by 4 (4x4)** sejalan dengan rekomendasi global WHO :

1. Fokus pada **4 penyakit PTM Utama** (penyebab utama kematian), yaitu :

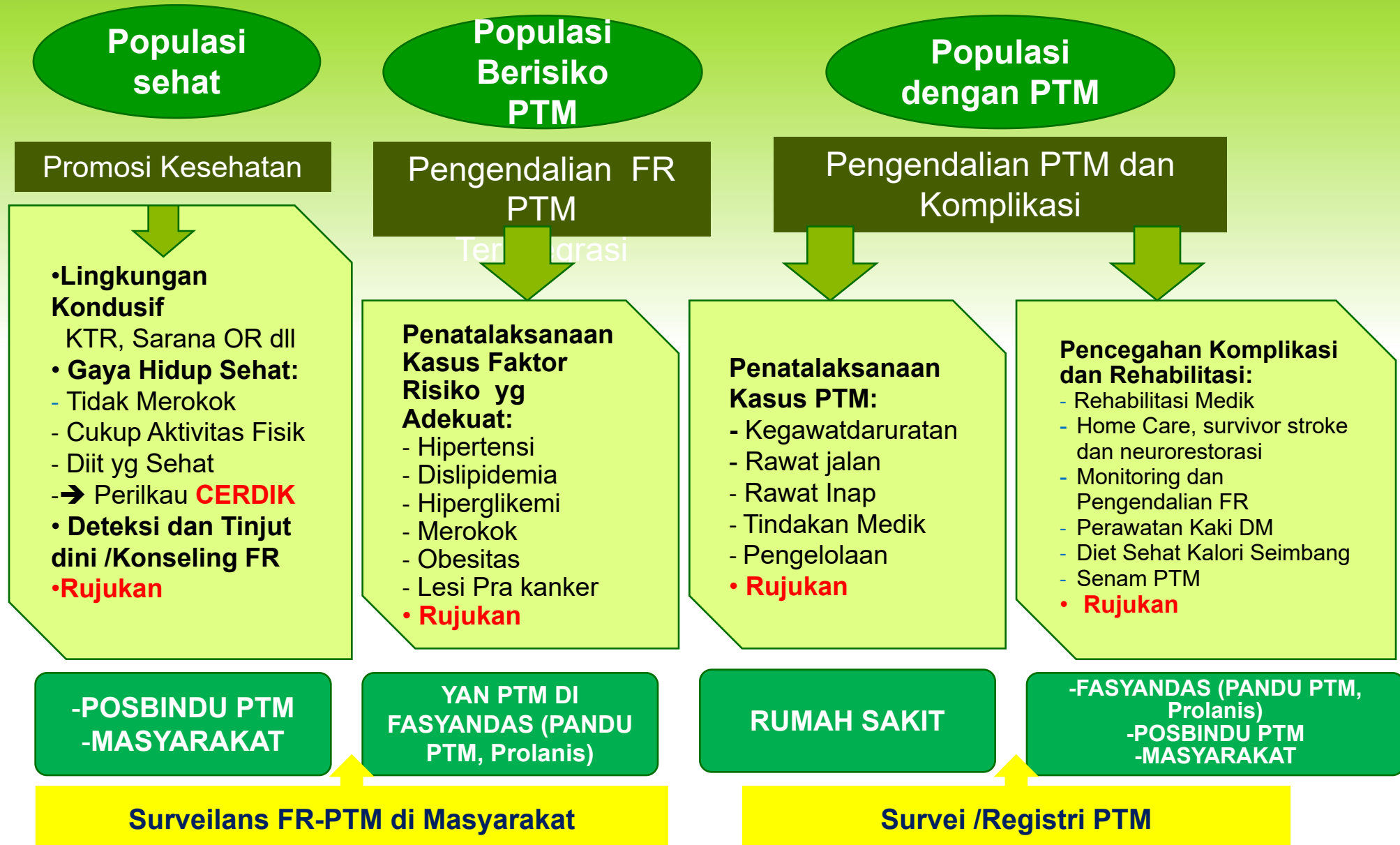
- Kardiovaskuler,
- Diabetes Melitus,
- Kanker,
- Penyakit Paru Obstruksi Kronis

2. Dengan pengendalian **4 faktor risiko bersama** yaitu

- diet tidak sehat (diet gizi tidak seimbang, kurang konsumsi Sayur dan Buah serta tinggi konsumsi Gula, Garam dan lemak),
- kurang aktivitas fisik,
- merokok, serta
- mengkonsumsi alkohol.

Diusulkan menjadi 5x5 --> dengan penambahan PTM mental health, dan memasukkan faktor risiko lingkungan

Pengendalian PTM di Fasyankes



Posbindu PTM

(Pos pembinaan terpadu)

Sasaran : usia produktif



Hasil penelitian terkait Posbindu

(Sudharma NI, 2016)

Tidak memanfaatkan layanan posbindu :

- Responden dengan tingkat pendidikan tinggi (OR=0,17 ; 95% CI 0,03-0,89),

Memanfaatkan layanan posbindu :

- responden yang tidak keberatan dengan biaya administrasi untuk kit pemeriksaan darah (OR=3,79 ; 95% CI 01,33-10,80)
- memiliki pengetahuan baik mengenai PTM (OR=3.82 ; 95% CI 1.60-9.09),
- memiliki kesadaran yang baik (OR=3.76 ; 95% CI 1.44-9.82)
- responden yang menerima sosialisasi mengenai posbindu (p=0.000)

Penatalaksanaan Terpadu PTM (PANDU)

- Pengelolaan PTM yang **terpadu** baik di dalam gedung maupun di luar gedung, mulai dari promosi, preventif, kuratif, rehabilitatif, --> diarahkan untuk mengendalikan penyakit tidak menular
- Terdapat upaya prevensi sekunder untuk mencegah terjadinya berbagai macam komplikasi yang dapat menyebabkan kecacatan, peningkatan pembiayaan kesehatan dan kematian dini (kematian pada usia 30-70 tahun).

UKP : dilakukan dengan Penanganan kasus, Prolanis (program pengelolaan penyakit kronis)

UKM (UKBM) : dilakukan melalui Posbindu

PROLANIS (Program pengendalian penyakit kronis)

- **Pemeliharaan kesehatan bagi peserta BPJS Kesehatan yang menderita penyakit kronis** untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien.
- Sasaran : Seluruh Peserta BPJS Kesehatan penyandang penyakit kronis
(Fokus pada Diabetes Melitus Tipe 2 dan Hipertensi)
- Pelayanan Prolanis :
 - a. Konsultasi Kesehatan dan pemeriksaan kesehatan;
 - b. pelayanan obat;
 - c. pemeriksaan penunjang; dan
 - d. kegiatan kelompok.
- Aktivitas prolanis :
Konsultasi medis/edukasi, Home Visit, Reminder, aktifitas klub dan pemantauan status kesehatan.

Gerakan/slogan pencegahan/pengendalian PTM

1. Germas :

7 Langkah Gerakan Masyarakat Hidup Sehat

1. Melakukan Aktivitas Fisik
2. Makan Buah dan Sayur
3. Tidak Merokok
4. Tidak Mengonsumsi Minuman Beralkohol
5. Melakukan Cek Kesehatan Berkala
6. Menjaga Kebersihan Lingkungan
7. Menggunakan Jamban

2. CERDIK

Mari Menuju Masa Muda Sehat Hari Tua Nikmat Dengan PERILAKU CERDIK



C

Cek kondisi kesehatan secara berkala

E

Enyahkan asap rokok

R

Rajin aktifitas fisik

D

Diet sehat dengan kalori seimbang

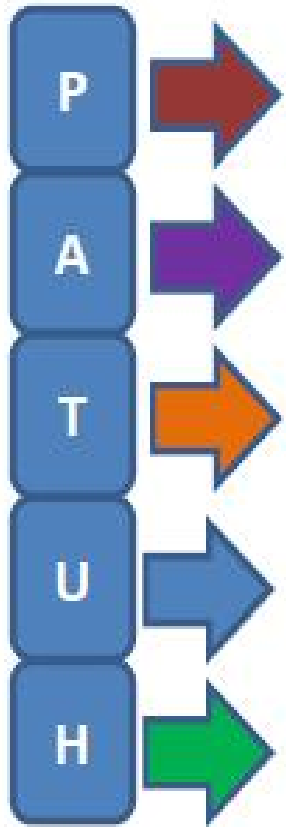
I

Istirahat yang cukup

K

Kendalikan Stress

3. PATUH



Periksa Kesehatan secara rutin,

Atasi Penyakit dengan pengobatan yang tepat

Tetap diet sehat dan gizi seimbang,

Upayakan beraktivitas fisik dengan aman,

Hindari rokok, alkohol dan zat karsinogenik lainnya

Referensi

- Banatvala N & Bovet P. 2023. Noncommunicable disease. A Compendium. London & New York. Routledge. Taylor & Francis group; 2023 (Open access version)
- Kemenkes RI. 2023. Survei kesehatan Indonesia (SKI) 2023 Dalam Angka. Jakarta. Kemenkes; 2023.
- Sudharma, N., & Kusumaratna, R. (2016). Factors influence the utilization of community participation (POSBINDU). OIDA International Journal of Sustainable Development, 9(03), 77-88.
- WHO.2018. Noncommunicable disease. Country profile 2018. Geneva. WHO; 2018.

The background is a vibrant green with a gradient from dark green at the top to light green at the bottom. There are several bright, glowing streaks of light that curve across the frame, creating a sense of motion and energy.

Terima kasih.

Adakah pertanyaan ?