



PEMERINTAHAN KABUPATEN PADANG PARIAMAN  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPTD.PUSKESMAS KAMPUNG GUCI**  
Jalan Simpang Tigo-Korong Sungai Asam  
Kecamatan 2XII Enam Lingkung Kode Pos 25584  
Telepon. (0751) 675950 E-Mail : [hckampungguci@gmail.com](mailto:hckampungguci@gmail.com)



---

## **PEDOMAN TEKNIS INOVASI**

### **CEKATAN TIBA (CEK KESEHATAN SETELAH IBADAH)**

#### **PUSKESMAS KAMPUNG GUCI**

#### **A. PENDAHULUAN**

Untuk mewujudkan pusat kesehatan masyarakat yang efektif, efisien dan akuntabel dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bermutu dan berkesinambungan dengan memperhatikan keselamatan pasien dan masyarakat, di perlukan pengaturan organisasi dan tata hubungan kerja pusat kesehatan masyarakat (PMK No.43 Tahun 2019) Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi tingginya di wilayah kerjanya.

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan masalah yang sangat substansial, mengingatkan pola kejadian sangat menentukan status kesehatan di suatu daerah dan juga keberhasilan peningkatan status kesehatan di suatu negara (Sudoyo, 2006). Secara global WHO (World Health Organization) memperkirakan PTM menyebabkan sekitar 60% kematian dan 43% kesakitan diseluruh dunia. Perubahan pola fertilitas gaya hidup dan social ekonomi masyarakat diduga sebagai hal yang melatar belakangi prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM), Sehingga kejadian penyakit tidak menular semakin bervariasi dalam transisi epidemiologi (Mirza, 2009).

Dalam pelayanan upaya kesehatan masyarakat perlu pedoman dan acuan dalam pelaksanaan kegiatan maupun administrasi kegiatan tersebut.

## B. LATAR BELAKANG

Pada tahun 2016, sekitar 71 persen penyebab kematian di dunia adalah penyakit tidak menular (PTM) yang membunuh 36 juta jiwa per tahun. Sekitar 80 persen kematian tersebut terjadi di negara berpenghasilan menengah dan rendah. 73% kematian saat ini disebabkan oleh penyakit tidak menular, 35% diantaranya karena penyakit jantung dan pembuluh darah, 12% oleh penyakit kanker, 6% oleh penyakit pernapasan kronis, 6% karena diabetes, dan 15% disebabkan oleh PTM lainnya (data WHO, 2018).

Keprihatinan terhadap peningkatan prevalensi PTM telah mendorong lahirnya kesepakatan tentang strategi global dalam pencegahan dan pengendalian PTM, khususnya di negara berkembang. PTM telah menjadi isu strategis dalam agenda SDGs 2030 sehingga harus menjadi prioritas pembangunan di setiap negara.

Indonesia saat ini menghadapi beban ganda penyakit, yaitu penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular. Perubahan pola penyakit tersebut sangat dipengaruhi antara lain oleh perubahan lingkungan, perilaku masyarakat, transisi demografi, teknologi, ekonomi dan sosial budaya. Peningkatan beban akibat PTM sejalan dengan meningkatnya faktor risiko yang meliputi meningkatnya tekanan darah, gula darah, indeks massa tubuh atau obesitas, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, dan merokok serta alkohol.

Program Kemenkes lainnya yang disinergikan dengan program PTM utama adalah pengendalian gangguan indera serta yang berfokus pada gangguan penglihatan dan pendengaran serta gangguan disabilitas.

## C. TUJUAN

### 1. Tujuan Umum

Menemukan masyarakat yang memiliki faktor risiko PTM. Sasaran utama kegiatan adalah kelompok masyarakat sehat, berisiko dan penyandang PTM berusia 15 tahun ke atas dan meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan faktor dini faktor PTM ( Penyakit Tidak Menular)

## 2. Tujuan Khusus

- a. Terselenggaranya pelayanan PTM di mesjid secara efektif dan efisien
- b. Terkendalinya penyakit tidak menular di masyarakat
- c. Meningkatkan kesadaran, sikap dan perilaku untuk memelihara kesehatan dalam menanggulangi gangguan kesehatan akibat penyakit tidak menular.
- d. Meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan usia produktif, hipertensi, diabetes, dan indera melalui deteksi dini dan penetalaksanaan rujukan kasus
- e. Adanya kemauan masyarakat untuk mengenali kasus PTM dan berupaya untuk melakukan tindakan pencegahan

## D. KEGIATAN POKOK DAN RINCIAN KEGIATAN

### 1. Kegiatan Pokok

- a. Pelaksanaan skrining kesehatan
- b. Pemeriksaan tekanan darah
- c. Pengukuran berat badan dan tinggi badan
- d. Pengukuran lingkar perut
- e. Pemeriksaan indra
- f. Pemeriksaan gula darah dan kolesterol

### 2. Rincian kegiatan

- a. Deteksi hipertensi dengan memeriksa tekanan darah
- b. Deteksi kemungkinan kekurangan gizi dan obesitas dengan memeriksa tinggi badan dan berat badan
- c. Deteksi kemungkinan diabetes melitus dengan cek gula darah
- d. Kegiatan konseling dan penyuluhan

## E. CARA MELAKSANAKAN KEGIATAN

Pelaksanaan PTM di mesjid dilaksanakan dengan 5 tahapan layanan yang disebut sistem 5 meja, namun dalam situasi kondisi tertentu dapat disesuaikan dengan kebutuhan dan kesepakatan bersama.

Kegiatan tersebut berupa pelayanan deteksi dini dan tindak lanjut sederhana serta monitoring terhadap faktor risiko penyakit tidak menular, termasuk rujukan ke Puskesmas. Dalam pelaksanaannya pada setiap langkah secara sederhana dapat diuraikan sebagai berikut;

- Registrasi/ Pemberian nomor kode/urut yang sama serta pencatatan ulang hasil pengisian KMS FRPTM ke Buku Pencatatan oleh kader

- Wawancara oleh kader/petugas

- ## Pengukuran TB, BB, IMT Lingkar Perut, Analisa Lemak Tubuh

- Pemeriksaan tekanan darah, gula darah, kolesterol total,

- Identifikasi faktor resiko PTM, konseling/edukasi serta tindak lanjut lainnya (termasuk input aplikasi ASIK)

Adapun yang menjadi sasaran program pengendalian penyakit tidak menular (PTM) ini adalah masyarakat baik laki-laki atau perempuan yang usia  $\geq 15$  tahun yang memiliki atau tidak memiliki faktor risiko. Kelompok masyarakat sehat, berisiko dan penyandang PTM atau orang dewasa yang berumur 15 tahun keatas. Pada orang sehat agar faktor resiko tetap terjaga dalam kondisi normal. Pada orang dengan faktor resiko adalah mengembalikan kondisi berisiko ke kondisi normal. Pada orang dengan penyandang PTM adalah mengendalikan faktor resiko pada kondisi normal untuk mencegah terjadinya komplikasi Penyakit Tidak Menular.

Kegiatan PTM mesjid dilaksanakan sekali seminggu yang sudah ditentukan setiap bulannya. (Jadwal terlampir)

[illegible]

H. MONITORING DAN EVALUASI PELAKSANAAN KEGIATAN

Evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan dilakukan tiap bulan sesuai dengan jadwal kegiatan, dengan pelaporan hasil-hasil yang dicapai pada bulan tersebut

I. PENCATATAN, PELAPORAN DAN EVALUASI KEGIATAN

1. kegiatan PTM dimesjid : pencatatan dilakukan dalam form KMS PTM yang diisi tiap kegiatan ptm dimesjid. Pelaporan hasil kegiatan PTM dimesjid dilakukan dalam bentuk laporan Faktor Risiko PTM.
2. Pelaporan penderita Hipertensi yang datang pada kegiatan PTM mesjid dan mendapatkan pelayanan di puskesmas
3. Pelaporan penderita Diabetes yang datang kegiatan PTM dan mendapatkan pelayanan di puskesmas
4. Melaporkan semua data pasien melalui online
5. Melakukan evaluasi bersama lintas program dan lintas sektor

Diketahui  
Kepala Puskesmas Kampung Guci



Asnani, S.Tr.Keb  
Nip.19680215 199812 2003