
KERANGKA ACUAN KEGIATAN (KAK)

TAHUN ANGGARAN 2023

Kabupaten	: Temanggung
Program	: 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 Penderita Hipertensi
Sumber Anggaran	: DAU / DAK / DAK Non Fisik / DBHCHT / BANKEU
Jumlah Anggaran	: Rp. 20.000.000
Instansi Pelaksana	: Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung

A. LATAR BELAKANG

Masalah kesehatan di Indonesia saat ini adalah *triple burden* yaitu Penyakit *New Emerging*, dan Penyakit *Re-Emerging*, penyakit infeksi/menular belum teratasi, dan penyakit tidak menular meningkat. Di Indonesia, kasus PTM yang menjadi perhatian dan pengendalian pada dewasa ini terdiri dari kasus hipertensi, penyakit jantung, DM type 2, PPOK, kanker leher rahim, asthma, cedera akibat kecelakaan lalu lintas. Bila merujuk pada referensi WHO tahun 2010 bahwa persentase kematian akibat PTM dan cedera di dunia menempati proporsi yang besar dibandingkan dengan penyakit menular. PTM merupakan penyebab kematian terbesar di Asia Tenggara.

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan masalah yang ditemukan pada masyarakat baik di negara maju maupun berkembang termasuk Indonesia. Hipertensi merupakan suatu keadaan meningkatnya tekanan darah sistolik lebih dari sama dengan 140 mmHg dan diastolik lebih dari sama dengan 90 mmHg. Hipertensi dapat diklasifikasikan menjadi dua jenis yaitu hipertensi primer atau esensial yang penyebabnya tidak diketahui dan hipertensi sekunder yang dapat disebabkan oleh penyakit ginjal, penyakit endokrin, penyakit jantung, dan gangguan anak ginjal. Hipertensi seringkali tidak menimbulkan gejala, sementara tekanan darah yang terus-menerus tinggi dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan komplikasi. Oleh karena itu,

hipertensi perlu dideteksi dini yaitu dengan pemeriksaan tekanan darah secara berkala.

Hambatan dalam pengendalian PTM, terutama penyakit hipertensi adalah kesulitan karena terkait dengan perubahan gaya hidup, masyarakat umum masih banyak yang tidak tahu, perlu diterapkan pengetahuan pada masyarakat tentang penyakit hipertensi, dan belum dipahaminya tentang tatalaksana penyakit hipertensi dan selalu menganggap hipertensi itu penyakit orang tua sehingga program yang dikembangkan adalah program terpadu yang multi sektor. Selama ini penyakit hipertensi telah menjadi prioritas yang diperhatikan tetapi yang menjadi persoalan selama ini adalah masih kurangnya sinergisme antar sektor.

Isu strategis dalam PTM, terutama penyakit hipertensi adalah Surveilans Epidemiologi Penyakit Hipertensi masih lemah, Sistem Informasi Pengendalian Penyakit Hipertensi masih lemah, kurangnya dukungan peralatan dan kegiatan deteksi dini, kurangnya dukungan kebijakan dan pembiayaan Pemda/Pemkot, kegiatan belum terintegrasi baik lintas program dan lintas sektor, dukungan mitra terkait kurang optimal, kurangnya peran serta masyarakat, serta KIE kurang.

Dasar Hukum :

1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

Adapun dari hasil kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan kapasitas petugas dalam pelaksanaan program agar tercapai hasil kinerja yang maksimal, terutama untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat dan mampu menemukan penderita hipertensi, kemudian dapat melayani dan mengobati penderita hipertensi sesuai standar di Kabupaten Temanggung, sehingga dapat mengurangi faktor risiko dan keparahan yang ditimbulkan dari penyakit hipertensi.

B. MAKSUD DAN TUJUAN

1. TUJUAN UMUM:

Semua penderita hipertensi mendapatkan pelayanan sesuai standar.

2. TUJUAN KHUSUS:

- a. Menemukan penderita hipertensi
- b. Melayani dan mengobati penderita hipertensi sesuai standar

C. OUTPUT DAN OUTCOME

1. Output

100 % penderita hipertensi mendapatkan pelayanan sesuai standar.

2. Outcome

- a. Penurunan angka kecacatan penderita hipertensi
- b. Penurunan angka kematian penderita hipertensi
- c. Pemenuhan standar pelayanan minimal untuk hipertensi

D. PENERIMA MANFAAT

Penerima manfaat kegiatan ini antara lain masyarakat, lintas program, lintas sector, dan Puskesmas, yaitu :

No	Nama Kegiatan	Jumlah	Penerima Manfaat
1.	Pendampingan Pemberdayaan Masyarakat	55	Masyarakat
2.	Rakor Peningkatan Cakupan Program PTM Keswa	35	Programmer, Linprog, linsek
3.	Supervisi dan pendampingan kegiatan PTM Keswa	35	Programmer, Linprog, linsek

E. INDIKASI KEBUTUHAN DANA DAN LOKASI KEGIATAN

Tabel rincian kebutuhan dana sub kegiatan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi antara lain sebagai berikut:

No	Nama Kegiatan	Anggaran	Lokasi
1.	Pendampingan Pemberdayaan Masyarakat	16.126.000	Puskesmas
2.	Rakor Peningkatan Cakupan Program PTM Keswa	3.054.000	Programmer, Linprog, linsek,
3.	Supervisi dan pendampingan kegiatan PTM Keswa	820.000	Programmer, Linprog, linsek
Total		Rp20.000.000	

Rencana waktu pelaksanaan kegiatan yaitu mulai bulan Januari s.d November 2023. Kegiatan dilaksanakan di seluruh wilayah Kabupaten Temanggung, baik di Puskesmas, Masyarakat, Kecamatan, dan Desa/Kelurahan, dengan sasaran masyarakat usia 15 tahun ke atas.

F. METODE PELAKSANAAN DAN RENCANA PELAKSANAAN

Skema/metode pelaksanaan kegiatan yang digunakan adalah metode swakelola dan pengadaan langsung.

G. PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pemantauan dan evaluasi kegiatan dilakukan sebagai berikut:

1. Fasilitasi teknis dan supervisi bagi pelaksana kegiatan.
2. Evaluasi secara berkala terhadap capaian kinerja baik fisik maupun keuangan.
3. Evaluasi terhadap kinerja program secara rutin.

H. KETERANGAN LAINNYA

Temanggung, 25 Agustus 2022
a.n Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Temanggung
Kabid P2P


dr. SARJANA
NIP. 19760225 200903 1 004