

## **KERANGKA LOGIS KEGIATAN TAHUN 2024**

Perangkat Daerah	: Dinas Kesehatan
Nama Kegiatan	: Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten / Kota
Sub Kegiatan	: Sub Kegiatan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi
Pagu Kegiatan	: Rp 40.000.000,-

---

### **I. LATAR BELAKANG**

#### **a. 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.
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 - 2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 914) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 – 2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 461).

#### **b. Gambaran Umum**

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.

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.

## II. MAKSUD DAN TUJUAN

- a. TUJUAN UMUM :  
Semua penderita hipertensi mendapatkan pelayanan sesuai standar.
- b. TUJUAN KHUSUS :
  - 1. Menemukan penderita hipertensi
  - 2. Melayani dan mengobati penderita hipertensi sesuai standar
  - 3. Meningkatkan capaian Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
  - 4. Meningkatkan capaian hipertensi terkendali
  - 5. Meningkatkan capaian PTM Prioritas

## III. OUTPUT/KELUARAN

- a. Terlaksananya kegiatan deteksi dini dan akulturasi penyakit hipertensi dan diabetes mellitus di institusi
- b. Terlaksananya akulturasi komplikasi penyakit Hipertensi dan Diabetes Mellitus pada DKK
- c. Terlaksananya updating tata laksana Hipertensi dan Diabetes Mellitus pasca Pandemi
- d. Terlaksananya pembinaan pelaksanaan deteksi dini PTM

## IV. OUTCOME

Outcome yang diharapkan dari pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan penderita hipertensi adalah sebagai berikut:

- a. Ditemukannya penderita hipertensi.
- b. Pemenuhan standar pelayanan minimal untuk hipertensi
- c. Meningkatnya capaian deteksi dini faktor risiko PTM
- d. Meningkatnya capaian hipertensi terkendali
- e. Meningkatnya capaian PTM prioritas

## V. SASARAN

Kegiatan pelayanan kesehatan penderita hipertensi diharapkan dapat memberikan manfaat kepada:

- a. Puskesmas
- b. Lintas Program dan Lintas Sektor Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular

(P2PTM)

- c. Masyarakat sehat dengan faktor risiko, maupun sakit di wilayah Kabupaten Temanggung
- d. Organisasi Masyarakat
- e. Organisasi Profesi
- f. OPD lain

VI. LOKASI

Kegiatan pelayanan kesehatan penderita hiperetensi dilaksanakan di seluruh wilayah Kabupaten Temanggung, baik di Posyandu, PKD, Klinik, Puskesmas dan jejaringnya.

VII. TIM/PANITIA

Penanggung jawab kegiatan ini adalah Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Tim Kerja Penyakit Tidak Menular) Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung.

VIII. TAHAPAN DAN RENCANA WAKTU PELAKSANAAN

Komponen	Rencana Pelaksanaan Tahun 2024 (Bulan ke-)											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Pelaksanaan Kegiatan												
Pelaporan Akhir												

IX. PIHAK YANG TERLIBAT

Pihak yang terlibat dalam kegiatan pelayanan kesehatan penderita hipertensi antara lain panitia/tim pelaksana, puskesmas, kelompok sasaran, maupun lintas sektor.

X. RINCIAN RENCANA PENGGUNAAN PAGU KEGIATAN

Anggaran Sub Kegiatan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Tahun 2024 berasal dari sumber Dana Alokasi Umum (DAU) dan Dana Alokasi Khusus Non Fisik (DAK) Kabupaten Temanggung sebesar Rp 40.000.000,- (empat puluh juta rupiah) digunakan untuk:

Kode	Uraian	Jumlah
5.1.02.01.01.0004	Belanja Bahan-Bahan Bakar dan Pelumas	Rp. 450.000
5.1.02.01.01.0025	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor-Kertas dan Cover	Rp. 826.000
5.1.02.01.01.0026	Belanja Alat/Bahan untuk Kegiatan Kantor-Bahan Cetak	Rp. 1.476.000
5.1.02.01.01.0052	Belanja Makanan dan Minuman Rapat	Rp. 11.696.000
5.1.02.02.01.0029	Belanja Jasa Tenaga Ahli	Rp. 12.000.000
5.1.02.02.12.0002	Belanja Sosialisasi	Rp. 10.000.000
5.1.02.04.01.0001	Belanja Perjalanan Dinas Biasa	Rp. 3.552.000
Jumlah		Rp. 40.000.000

XI. HAL-HAL LAIN

Rincian kegiatan dan metode pelaksanaan akan disesuaikan dengan petunjuk teknis penggunaan DAU dan DAK Tahun Anggaran 2024.

Temanggung, 23 Agustus 2023

KEPALA DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN TEMANGGUNG

**dr. Intan Pandanwangi B, MM**

Pembina Tk. I

NIP. 19680320 200212 2 003