

PEDOMAN
PENGELOLAAN INOVASI OPPO PHD
PROGRAM PENYAKIT TIDAK MENULAR



UPTD PUSKESMAS BABELAN II
KABUPATEN BEKASI
TAHUN 2023

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Saat ini Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi penyebab kematian utama sebesar 36 juta (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 2010 dan 2020. Kondisi ini timbul akibat perubahan perilaku manusia dan lingkungan 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 69,9% dari kasus diabetes mellitus dan 63,2% dari kasus hipertensi masih belum terdiagnosa. Keadaan ini mengakibatkan penanganan menjadi sulit, terjadi komplikasi bahkan berakibat kematian lebih dini.

Dalam kurun waktu tahun 1995-2007, kematian akibat PTM mengalami peningkatan dari 41,7 % menjadi 59,5 %. Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan prevalensi Stroke 12,1 per 1000, Penyakit Jantung Koroner 1,4 %, Gagal Jantung 0,3%, Diabetes Melitus 6,9 %, Gagal Ginjal 0,2 %, Kanker 1,4 % per 1000, Penyakit Paru Kronik Obstruktif 3,7 % dan Cidera 8,2 %.

Peningkatan prevalensi PTM berdampak terhadap peningkatan beban pembiayaan kesehatan yang harus ditanggung Negara dan Masyarakat. Penyandang PTM memerlukan biaya yang relative mahal, terlebih bila kondisinya berkembang semakin lama dan terjadi komplikasi. PTM dapat dicegah dengan mengendalikan faktor resikonya, yaitu merokok, diet yang tidak sehat, kurang aktifitas fisik, dan konsumsi minuman beralkohol. Mencegah dan mengendalikan faktor resiko relative lebih murah bila dibandingkan dengan biaya pengobatan PTM.

Salah satu strategi pengendalian PTM yang efisien dan efektif adalah pemberdayaan dan peningkatan peran serta masyarakat. Untuk itu hasil kegiatan SMD dan evaluasi MMD UPTD Puskesmas Babelan II Bersama OPD Wilayah Kerja dengan masalah angka kejadian kenaikan dan rendahnya partisipasi masyarakat dalam menjalankan pemeriksaan dan pengobatan khususnya penyakit metabolik seperti Hipertensi dan Diabetes. Masyarakat harus diberikan fasilitas dan bimbingan untuk berpartisipasi dalam pengendalian faktor resiko PTM dan dibekali pengetahuan dan keterampilan untuk melakukan deteksi dini, pemantauan faktor resiko PTM serta tindak lanjutnya dalam kegiatan Inovasi OPPO PHD PTM.

B. TUJUAN

Terlaksananya pencegahan dan pengendalian faktor resiko PTM berbasis peran serta masyarakat secara terpadu, rutin, dan periodic didalam penyelenggaraan kegiatan Inovasi OPPO PHD PTM.

C. SASARAN

Sasaran dari pedoman ini dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu sasaran utama, sasaran antara, dan sasaran penunjang. Pendekatan terhadap ketiga sasaran tersebut tidak dilakukan satu per satu berurutan namun harus dilakukan secara terintegrasi atau bersama-sama .

- Sasaran utama

Merupakan sasaran penerima langsung manfaat pelayanan yang diberikan yaitu masyarakat sehat, masyarakat beresiko dan masyarakat dengan PTM berusia mulai dari 15 tahun ke atas.

- Sasaran antara

Merupakan sasaran individu atau kelompok masyarakat yang dapat berperan sebagai agen mengubah faktor resiko PTM, dan lingkungan yang lebih kondusif untuk penerapan gaya hidup sehat. Sasaran antara tersebut adalah petugas kesehatan, tokoh panutan masyarakat, anggota organisasi masyarakat yang peduli PTM

- Sasaran Penunjang

Merupakan sasaran individu, kelompok atau organisasi atau lembaga masyarakat dan profesi, lembaga pendidikan dan lembaga pemerintah yang berperan memberi dukungan baik dukungan kebijakan, teknologi dan ilmu pengetahuan, material maupun dana.

D. RUANG LINGKUP

Ruang lingkup pedoman ini meliputi pelaksanaan dan pembinaan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan, terkait pengendalian PTM di UPTD Puskesmas Babelan II Kab. Bekasi

E. BATASAN OPERASIONAL

Pemberdayaan masyarakat adalah segala upaya fasilitasi yang bersifat non instruktif, guna meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat, agar mampu mengidentifikasi masalah yang dihadapi, potensi yang dimiliki, merencanakan dan melakukan pemecahannya dengan memanfaatkan potensi setempat. Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan adalah pemberian informasi kepada individu, keluarga atau kelompok secara terus menerus dan berkesinambungan mengikuti perkembangan klien serta proses membantu klien agar klien tersebut berubah dari tidak tahu menjadi tahu atau sadar (aspek pengetahuan), dari tahu

menjadi mau (aspek sikap), dari mau menjadi mampu melaksanakan perilaku yang diperkenalkan (aspek tindakan).

Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan merupakan suatu proses aktif, dimana sasaran/klien dan masyarakat yang harus diberdayakan harus berperan serta serta aktif dalam kegiatan dan program kegiatan Inovasi OPPO PHD PTM yang dilaksanakan. Proses pemberdayaan masyarakat terkait erat dengan faktor internal dan eksternal yang saling berkontribusi dan mempengaruhi secara sinergis dan dinamis. Salah satu faktor eksternal dalam pemberdayaan masyarakat adalah pendampingan oleh fasilitator pemberdayaan masyarakat.

BAB II

STANDAR KETENAGAAAN

A. KUALIFIKASI SUMBER DAYA MANUSIA

Semua karyawan puskesmas wajib berpartisipasi dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat mulai dari Kepala Puskesmas, Penanggungjawab program PTM dan seluruh karyawan dalam penyelenggaraan kegiatan Inovasi OPPO PHD PTM. Penanggungjawab program PTM merupakan Koordinator dalam penyelenggaraan kegiatan pemberdayaan masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Babelan II.

B. DISTRIBUSI KETENAGAAN

Pengaturan dan penjadwalan program PTM dikoordinir oleh penanggungjawab program PTM sesuai dengan kesepakatan penyelenggaraan kegiatan Inovasi OPPO PHD PTM.

C. JADWAL KEGIATAN

Jadwal pelaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat disepakati dan disusun bersama dengan sektor terkait.

BAB III

STANDAR FASILITAS

FASILITAS INOVASI OPPO PHD PTM LUAR GEDUNG PUSKESMAS

Pelaksanaan kegiatan PTM luar gedung, berupa deteksi dini PTM, Posbindu PTM, Penyuluhan PTM dan Kunjungan rumah bagi yang memiliki risiko masalah kesehatan.

STANDAR FASILITAS

1. Tensimeter digital: 1buah
2. Timbangan pengukuran faktor risiko PTM : 1 buah
3. Pita Meter ; 1 buah
4. Flipchart : 2 Buah
5. Glucometer dan Stick Gula darah
6. Alkohol Swab
7. Charta PDJP
8. Brosur PTM
9. Buku Laporan
10. KMS faktor risiko

BAB IV

PENYELENGGARAAN INOVASI OPPO PHD PTM DENGAN ALGORITMA

Penyelenggaraan INOVASI OPPO PHD penyakit tidak menular didahului dengan identifikasi kelompok potensial yang ada di masyarakat, sosialisasi dan advokasi, pelatihan petugas pelaksana program PTM, serta pembiayaannya. Secara substansi kegiatan INOVASI OPPO PHD program PTM mengacu pada kegiatan bukan terhadap tempat. Hal ini yang membedakan program PTM dengan UKBM lainnya. Kegiatannya berupa deteksi dini, pemantauan faktor resiko PTM serta tindak lanjut dini faktor resiko PTM serta mengobati kasus penyakit metabolic seperti hipertensi dan diabetes dengan tujuan penyakit metabolic menjadi terkontrol dan mencegah terjadinya resiko terhadap kemungkinan komplikasi mikro dan makrovaskular. Kegiatan ini dapat berlangsung secara integrasi dengan kegiatan Posyandu balita dan bumil, posyandu remaja, posyandu lansia dan kegiatan Puskesmas keliling atau bakti social.

Penyelenggaraan program INOVASI OPPO PHD PTM meliputi kegiatan wawancara, pengukuran, pemeriksaan dan tindak lanjut dini. Wawancara dilakukan untuk menelusuri faktor resiko perilaku seperti merokok, konsumsi sayur dan buah, aktivitas fisik, konsumsi alcohol, dan stress. Pengukuran berat badan, tinggi badan, Indeks Massa Tubuh (IMT), lingkar perut dan tekanan darah. Pemeriksaan faktor resiko PTM seperti GDS dan dilanjutkan edukasi personal, memberikan pengobatan dan buku PTM sebagai Buku Kunjungan terhadap penyintas penyakit Metabolik.

Berdasarkan hasil wawancara, pengukuran dan pemeriksaan dilakukan tindak lanjut dini berupa pembinaan secara terpadu dengan peningkatan pengetahuan dan kemampuan masyarakat tentang cara mengendalikan faktor resiko PTM melalui penyuluhan massal atau dialog interaktif dan atau konseling faktor resiko secara terintegrasi pada individu dengan faktor resiko, sesuai dengan kebutuhan masyarakat termasuk rujukan sistematis dalam system pelayanan kesehatan paripurna.

Rujukan dilakukan dalam kerangka pelayanan kesehatan berkelanjutan dari masyarakat hingga ke fasilitas kesehatan dasar termasuk rujuk balik ke masyarakat untuk pemantauannya. Adapun pasien yang telah terdeteksi penyakit menular misalnya penyakit hipertensi dan diabetes mellitus, akan dipantau tiap bulan melalui kegiatan prolanis di puskesmas. Pemeriksaan tekanan darah dan gula darah dipantau tiap bulan, diberikan obat tiap bulan dan melakukan senam dan edukasi tiap minggu pertama dan ketiga tiap bulan.

Pencatatan dan pelaporann hasil kegiatan program INOVASI OPPO PHD PTM dilakukan secara manual. petugas puskesmas mengambil data hasil pencatatan deteksi dini untuk dianalisis dan digunakan dalam pembinaan, sekaligus melaporkan ke instansi terkait secara berjenjang.

Hasil pencatatan dan pelaporan kegiatan merupakan sumber data yang penting untuk pemantauan dan penilaian perkembangan kegiatan program INOVASI OPPO PHD PTM. Pemantauan bertujuan untuk mengetahui apakah kegiatan sudah dilaksanakan sesuai dengan perencanaan, apakah hasil kegiatan sudah sesuai dengan target yang diharapkan dan mengidentifikasi masalah dan hambatan yang dihadapi, serta menentukan alternative pemecahan masalah.

Penilaian dilakukan secara menyeluruh terhadap aspek masukan, proses, keluaran atau output termasuk kontribusinya terhadap tujuan kegiatan. Tujuan penilaian adalah untuk mengetahui sejauh mana tingkat perkembangan kegiatan program PTM dalam penyelenggaraannya, sehingga dapat dilakukan pembinaan.

Pemantauan dilakukan dengan cara:

- a. Analisis hasil program Inovasi OPPO PHD PTM
- b. Kunjungan lapangan pelaksanaan program Inovasi OPPO PHD PTM
- c. Sistem informasi manajemen Inovasi OPPO PHD PTM
- d. Surveilans faktor resiko Inovasi OPPO PHD PTM

Pemantauan dan penilaian program PTM dilakukan sebagai berikut:

1. Pelaksana pemantauan dan penilaian adalah petugas puskesmas.
2. Sasaran pemantauan dan penilaian adalah para petugas pelaksana program PTM.
3. Pemantauan kegiatan dilakukan setiap 1 bulan sekali dan penilaian indikator dilakukan setiap 1 tahun sekali.
4. Hasil pemantauan dan penilaian ini dipergunakan sebagai bahan penilaian kegiatan yang lalu dan sebagai bahan informasi besaran faktor resiko PTM di masyarakat serta tingkat perkembangan kinerja program PTM disamping untuk bahan menyusun perencanaan pengendalian PTM pada tahun berikutnya.
5. Hasil pemantauan dan penilaian program PTM disosialisasikan kepada lintas program, lintas sektor terkait dan masyarakat untuk mengambil langkah-langkah upaya tindak lanjut.

Pelaksanaan pemantauan dan penilaian hasil pelaksanaan program PTM dengan memperhatikan prinsip-prinsip sebagai berikut:

1. Obyektif dan profesional

Pelaksanaan pemantauan dan penilaian dilakukan secara profesional berdasarkan analisis data yang lengkap dan akurat agar menghasilkan penilaian secara obyektif dan masukan yang tepat terhadap pelaksanaan kebijakan pengendalian PTM.

2. Terbuka/transparan

Pelaksanaan pemantauan dan penilaian dilakukan secara terbuka/transparan dan dilaporkan secara luas melalui berbagai media yang ada agar masyarakat dapat mengakses dengan

mudah tentang informasi dan hasil kegiatan dan penilaian program Inovasi OPPO PHD PTM.

3. Partisipatif

Pelaksanaan pemantauan dan penilaian dilakukan secara aktif dan interaktif para pelaku program Inovasi OPPO PHD PTM.

4. Akuntabel

Pelaksanaan pemantauan dan penilaian harus dapat dipertanggungjawabkan secara internal dan eksternal.

5. Tepat waktu

Pelaksanaan pemantauan dan penilaian harus dilakukan sesuai dengan waktu yang dijadwalkan.

6. Berkesinambungan

Pelaksanaan pemantauan dan penilaian dilakukan secara berkesinambungan agar dapat dimanfaatkan sebagai umpan balik bagi penyempurnaan kebijakan.

7. Berbasis indikator kerja

Pelaksanaan pemantauan dan penilaian dilakukan berdasarkan kriteria kinerja, baik indikator masukan, proses, luaran, manfaat maupun dampak.

Pemantauan dan penilaian keberhasilan dari penyelenggaraan program PTM harus dilakukan dengan membandingkan indikator yang telah ditetapkan sejak awal dan dibandingkan dengan hasil pencapaiannya.

Beberapa target hasil deteksi dini faktor resiko menjadi indikator untuk perkembangan program PTM, yaitu: merokok, konsumsi sayur dan buah, aktivitas fisik, IMT, lingkar perut, tekanan darah, gula darah, kolesterol total. Biaya penyelenggaraan kegiatan program PTM dapat berasal dari berbagai sumber. Secara bertahap, diharapkan masyarakat mampu membiayai penyelenggaraan kegiatan secara mandiri. Selain itu juga dapat memanfaatkan sumber-sumber pembiayaan yang potensial untuk mendukung dan memfasilitasi penyelenggaraan kegiatan pembinaan program PTM.

BAB V

LOGISTIK

Kebutuhan dana dan logistic untuk pelaksaⁿ kegiatan Inovasi OPPO PHD PTM pemberdayaan masyarakat direncanakan dalam pertemuan lokakarya mini lintas sektor sesuai dengan tahapan kegiatan.

BAB VI

KESELAMATAN SASARAN

Dalam perencanaan sampai dengan pelaksanaan kegiatan Inovasi OPPO PHD PTM perlu diperhatikan keselamatan sasaran dengan melakukan identifikasi resiko terhadap segala kemungkinan yang dapat terjadi saat pelaksanaan kegiatan. Upaya pencegahan resiko terhadap sasaran harus dilakukan untuk tiap- tiap kegiatan yang akan dilaksanakan.

BAB VII

KESELAMATAN KERJA

Dalam perencanaan sampai dengan pelaksanaan kegiatan Inovasi OPPO PHD PTM perlu diperhatikan keselamatan kerja karyawan puskesmas dan lintas sektor terkait dengan melakukan identifikasi resiko terhadap segala kemungkinan yang dapat terjadi saat pelaksanaan kegiatan.

BAB VIII

PENGENDALIAN MUTU

Pelaksanaan kegiatan dimonitor dan dievaluasi dengan menggunakan indicator sebagai berikut:

1. Ketepatann pelaksanaan kegiatan sesuai dengan jadwal
2. Kesesuaian petugas yang melaksanakan kegiatan Inovasi OPPO PHD PTM

Indicator tersebut dibahas pada tiap pertemuan lokakarya mini tiap bulan.

BAB IX

PENCATATAN DAN PELAPORAN

A. Pencatatan

Secara garis besar, terdapat 2 kegiatan utama yang dilakukan Puskesmas/FKTP dalam penyelenggaraan Inovasi OPPO PHD PTM, yaitu pengelolaan faktor risiko PTM dan penatalaksanaan PTM sesuai standar/pedoman, dengan sasaran pengunjung berusia 15 tahun ke atas. Untuk Puskesmas, selain melakukan pengelolaan faktor risiko PTM di dalam gedung, juga dilakukan pengelolaan faktor risiko PTM di luar gedung, yaitu dengan melakukan pembinaan kader dalam pengelolaan faktor risiko PTM di Posbindu.

Pencatatan kegiatan dalam penyelenggaraan Inovasi OPPO PHD PTM dilakukan untuk diolah dan dianalisis sebagai bahan evaluasi. Selain itu, hasil analisis data kegiatan Inovasi OPPO PHD PTM menjadi dasar pengambilan keputusan intervensi dan kebijakan yang tepat sehingga kualitas penyelenggaraan Inovasi OPPO PHD PTM menjadi lebih baik.

Puskesmas/FKTP melakukan pencatatan penyelenggaraan Inovasi OPPO PHD PTM harian, menggunakan Formulir Penyelenggaraan Inovasi OPPO PHD PTM (terlampir), memuat data sebagai berikut:

- Tempat pemeriksaan
- Tanggal pemeriksaan
- Identitas Pasien meliputi nama, tanggal lahir, jenis kelamin, NIK, alamat, nomor telepon
- Riwayat PTM pada keluarga dan pada diri sendiri seperti Hipertensi, Diabetes, Jantung, Stroke, Asma, Kanker, dan lain-lain
- Jenis faktor risiko PTM yang dimiliki meliputi tekanan darah tinggi, kadar gula darah tinggi, obesitas ($IMT > 27 \text{ kg/m}^2$), obesitas sentral (laki LP $> 90\text{cm}$, perempuan LP $> 80\text{cm}$), pola makan tinggi gula, garam, dan lemak, merokok, kurang aktivitas fisik, berat badan berlebih, kurang konsumsi sayur dan buah
- Pengelolaan faktor risiko PTM seperti konsultasi gizi, konseling UBM, dan lain-lain
- Tata laksana PTM meliputi terapi farmakologi dan non farmakologi.

Berdasarkan Formulir Inovasi OPPO PHD PTM di atas, Puskesmas dan FKTP membuat rekapitulasi penyelenggaraan Inovasi OPPO PHD PTM bulanan, menggunakan Formulir Rekapitulasi Penyelenggaraan Inovasi OPPO PHD PTM Puskesmas/FKTP (terlampir). Puskesmas mengumpulkan rekapitulasi penyelenggaraan Inovasi OPPO PHD PTM dari FKTP yang ada di wilayah kerjanya kemudian menyatukannya dengan penyelenggaraan Inovasi OPPO PHD PTM di Puskesmas dan data dari Posbindu sebagai rekapitulasi Puskesmas. Formulir rekapitulasi memuat data sebagai berikut:

- Unit pembuat rekapitulasi
- Periode rekapitulasi (bulan dan tahun)
- Jumlah total pengunjung Puskesmas/FKTP usia 15 tahun ke atas pada periode

berjalan berdasarkan jenis kelamin, usia

- Jumlah pengunjung Puskesmas/FKTP usia 15 tahun ke atas yang memiliki faktor risiko PTM pada periode berjalan berdasarkan jenis kelamin, usia, dan jenis faktor risiko
- Jumlah pengunjung Puskesmas/FKTP usia 15 tahun ke atas yang dilakukan pengelolaan faktor risiko PTM pada periode berjalan berdasarkan jenis kelamin, usia, dan jenis faktor risiko
- Jumlah pengunjung Puskesmas/FKTP usia 15 tahun ke atas penyandang PTM pada periode berjalan berdasarkan jenis kelamin, usia, dan jenis PTM

Berdasarkan rekapitulasi dari Puskesmas, pengelola program P2PTM di kabupaten/kota membuat rekapitulasi bulanan penyelenggaraan Inovasi OPPO PHD PTM menggunakan Formulir Rekapitulasi Penyelenggaraan Inovasi OPPO PHD PTM Kabupaten/Kota (terlampir). Hal yang sama berlaku di tingkat provinsi, berdasarkan rekapitulasi dari pengelola program P2PTM di kabupaten/kota, provinsi membuat rekapitulasi bulanan penyelenggaraan Inovasi OPPO PHD PTM menggunakan Formulir Rekapitulasi Penyelenggaraan Inovasi OPPO PHD PTM Provinsi (terlampir).

B. Pelaporan

Pelaporan rekapitulasi penyelenggaraan Inovasi OPPO PHD PTM dengan formulir tersebut di atas dilakukan rutin bulanan secara berjenjang, dari Puskesmas dan FKTP, kabupaten/kota, provinsi, dan pusat. Laporan bulanan dari kabupaten/kota (Formulir Rekapitulasi Penyelenggaraan Inovasi OPPO PHD PTM Kabupaten/Kota) dan provinsi (Formulir Rekapitulasi Penyelenggaraan Inovasi OPPO PHD PTM Provinsi) dikirim melalui surat elektronik dengan alamat subdit pjpd.p2ptm@kemkes.go.id dan SI PTM.

BAB X

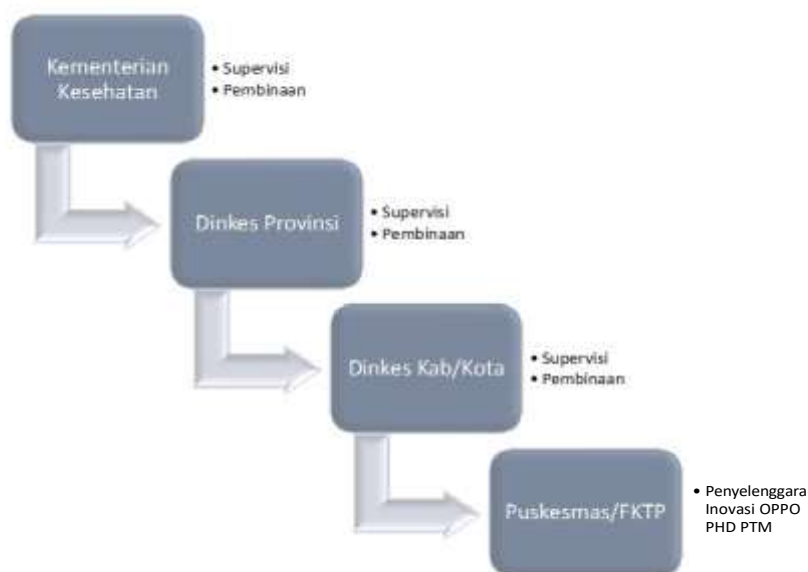
PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pemantauan dan evaluasi adalah salah satu fungsi manajemen untuk menilai keberhasilan pelaksanaan program. Pemantauan dilakukan secara berkala untuk mendeteksi masalah dalam pelaksanaan kegiatan yang telah direncanakan dengan cepat supaya dapat dilakukan tindakan perbaikan segera. Evaluasi dilakukan untuk menilai pencapaian tujuan dan target yang telah ditetapkan dengan indikator spesifik. Evaluasi berguna untuk perencanaan kegiatan berikutnya agar lebih baik.

A. Pemantauan

Pemantauan penyelenggaraan Inovasi OPPO PHD PTM dilakukan dengan menilai dan memastikan tersedianya komponen input, terlaksananya komponen proses, dan menghasilkan output sesuai yang direncanakan. Pemantauan penyelenggaraan Inovasi OPPO PHD PTM di Puskesmas/FKTP secara langsung dilakukan oleh kepala Puskesmas/FKTP. Selain itu, pengelola program P2PTM di dinas kesehatan kabupaten/kota, provinsi, dan Pusat melakukan pemantauan serta pembinaan untuk perbaikan berdasarkan analisis laporan dan hasil supervisi berkala. Secara ringkas, pemantauan penyelenggaraan Inovasi OPPO PHD PTM dapat dilihat pada gambar berikut ini.

Pemantauan Penyelenggaraan Inovasi OPPO PHD PTM



Pemantauan komponen input meliputi sumber daya manusia, peralatan, obat-obatan, bahan habis pakai, anggaran, bahan dan media KIE, dan ketersediaan sistem informasi. Pemantauan komponen proses meliputi jumlah sasaran yang mendapat pelayanan pengelolaan faktor risiko PTM serta kelengkapan dan ketepatan pelaporan. Pemantauan komponen output

meliputi cakupan Inovasi OPPO PHD PTM, yaitu persentase sasaran yang mendapatkan Inovasi OPPO PHD PTM di Puskesmas/FKTP dibandingkan dengan jumlah total sasaran yang berkunjung ke Puskesmas/FKTP. Pemantauan dilakukan dengan cara menganalisis laporan, pengamatan langsung, dan wawancara dengan petugas pelaksana maupun masyarakat sasaran.

Komponen Pemantauan Penyelenggaraan Inovasi OPPO PHD PTM

NO	KOMPONEN	SUB KOMPONEN
1	Input	- Tersedia SDM penyelenggara Inovasi OPPO PHD PTM - Tersedia peralatan pengukuran dan pemeriksaan faktor risiko PTM - Tersedia obat-obatan, bahan habis pakai - Tersedia bahan dan media KIE - Tersedia anggaran - Tersedia sistem informasi
2	Proses	- Jumlah sasaran yang mendapat pelayanan pengelolaan faktor risiko PTM - Kelengkapan dan ketepatan pelaporan bulanan ≥80%
3	Output	Cakupan Inovasi OPPO PHD PTM (persentase sasaran yang mendapatkan Inovasi OPPO PHD PTM di Puskesmas/FKTP dibandingkan dengan jumlah total sasaran yang berkunjung ke Puskesmas/FKTP) ≥80%

B. Evaluasi

Evaluasi penyelenggaraan Inovasi OPPO PHD PTM dilakukan dengan membandingkan target indikator kinerja program dengan capaian. Target program yang dipakai dalam evaluasi penyelenggaraan Inovasi OPPO PHD PTM sebagai berikut:

Indikator dan Target Program Inovasi OPPO PHD PTM

NO	INDIKATOR	TARGET				
		2020	2021	2022	2023	2024
1	Pelayanan kesehatan usia produktif (%)	100	100	100	100	100
2	Pelayanan kesehatan penderita Hipertensi (%)	100	100	100	100	100
3	Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus (%)	100	100	100	100	100

BAB XI

PENUTUP

Program Inovasi OPPO PHD PTM mempunyai peran yang sangat penting dalam pencegahan Komplikasi penyakit tidak menular untuk melindungi masyarakat sehat tetap sehat, dan bagi mereka yang menyandang PTM tetap memiliki kualitas hidup yang baik. Kegiatan ini dilakukan melalui edukasi, deteksi dini, pemantauan dan tindak lanjut dini faktor resiko PTM serta memberikan Pengobatan efisien dan efektif dalam pengontrolan penyakit metabolic serta Komplikasi yang akan terjadi. Upaya ini dimaksudkan untuk membangun kesadaran dan kepedulian masyarakat terhadap adanya faktor resiko PTM yang akan menimbulkan ancaman peningkatan kasus PTM, kecacatan, kematian dini di masyarakat pinyada masa mendatang.

Dengan diketahuinya faktor resiko PTM secara dini maka faktor resiko PTM dapat dikendalikan sehingga tindak lanjut dan pengobatan akan lebih efektif. Hal ini mengurangi beban pembiayaan kesehatan yang ditimbulkan akibat PTM sehingga ancaman hambatan pertumbuhan ekonomi Negara dapat dihindari. Pelaksanaan program PTM sangat memerlukan dorongan dan pembinaan dari tenaga kesehatan, serta dukungan lintas sector seperti pimpinan masyarakat, kelompok organisasi, serta petugas pelaksana PTM. Efektifitas dan optimalisasi penyelenggaraan program PTM juga memerlukan keterlibatan dan peran aktif dari berbagai pihak serta dukungan, fasilitasi dan pembinaan berkesinambungan.



PEMERINTAH KABUPATEN BEKASI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS BABELAN II



Jl. Raya Buni Bakti RT 10 RW 06 Ds. Buni Bakti Kec. Babelan
Email : Sp3.pkmbabelan2@gmail.com Telp. 021- 89443801
B E K A S I - 17610

TERKENDALI

KERANGKA ACUAN KEGIATAN	OPPO PHD (OPTIMALKAN POSBINDU PTM OBATI PENDERITA HIPERTENSI DIABETES) DI UPTD PUSKESMAS BABELAN II	
	No. Dokumen	: 0076/KAK/PKM-BBL II/VIII/2023
	Revisi ke	: 0
	Tanggal Terbit	: 04 September 2023

A. PENDAHULUAN

PTM dapat dicegah dengan mengendalikan faktor risikonya, yaitu merokok, diet yang tidak sehat, kurang aktifitas fisik dan konsumsi minuman beralkohol. Mencegah dan mengendalikan faktor risiko relatif lebih murah bila dibandingkan dengan biaya pengobatan PTM. Pengendalian faktor risiko PTM merupakan upaya untuk mencegah agar tidak terjadi faktor risiko bagi yang belum memiliki faktor risiko, mengembalikan kondisi faktor risiko PTM menjadi normal kembali dan atau mencegah terjadinya PTM bagi yang mempunyai faktor risiko, selanjutnya bagi yang sudah menyandang PTM, pengendalian bertujuan 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 faktor risiko PTM dengan dibekali pengetahuan dan keterampilan untuk melakukan deteksi dini, monitoring faktor risiko PTM serta tindak lanjutnya. Kegiatan ini disebut dengan Pos pembinaan terpadu (Posbindu) PTM.

Posbindu PTM dilengkapi dengan OPPO PHD merupakan wujud peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan monitoring faktor risiko PTM, Tata laksana Rutin serta tindak lanjutnya yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Pelaksanaan OPPO PHD dalam kegiatan Posbindu PTM Bertujuan untuk mendekatkan pengobatan penyakit PTM lebih dekat dan bisa berkunjung langsung dengan Pasien kasus PTM. Kegiatan Posbindu PTM diharapkan dapat meningkatkan sikap mawas diri masyarakat terhadap faktor risiko PTM sehingga peningkatan kasus PTM dapat dicegah. Sikap mawas diri ini ditunjukkan dengan adanya perubahan perilaku masyarakat yang lebih sehat dan pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatantidak hanya pada saat sakit, melainkan juga pada keadaan sehat. Dalam menyelenggarakan Posbindu PTM diperlukan suatu pedoman yang dapat menjadi panduan bagi penyelenggaraan kegiatan bagi para pemangku kepentingan serta pelaksana di lapangan.

B. TUJUAN KEGIATAN

- 1. Tujuan Umum :
Terlaksananya pencegahan dan pengendalian Pengobatan penyakit PTM secara Menyeluruh dengan Pendekatan dan pemantauan Langsung ke Lingkungan Pasien, faktor risiko PTM berbasis peran serta masyarakat secara terpadu, rutin dan periodik
- 2. Tujuan khusus :
 - a. Terlaksananya deteksi dini faktor risiko PTM
 - b. Terlaksananya monitoring faktor risiko PTM
 - c. Terlaksananya Pengobatan Penyakit PTM secara Pelayanan SPM

C. KEGIATAN POKOK

- 1. Pemeriksaan Tekanan Darah
- 2. Pengukuran Berat Badan, Tinggi Badan
- 3. Pengukuran Lingkar perut
- 4. Pemeriksaan Gula darah dan Kolesterol
- 5. Pengobatan Penyakit PTM
- 6. Kunjungan Rumah Penderita Kasus PTM khususnya Hipertensi dan Diabetes

D. RINCIAN KEGIATAN

- 1. Deteksi Hipertensi dengan memeriksa Tekanan Darah
- 2. Deteksi kemungkinan kekurangan Gizi dan Obesitas dengan memeriksa Tinggi Badan dan Berat Badan.
- 3. Deteksi kemungkinan Diabetes Millitus dengan Cek Gula Darah
- 4. Deteksi dini kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim pada pengungjung wanita 30 – 59 tahun.
- 5. Memberikan terapi sesuai status penyakit yang dinilai sebelum dan sesudah kegiatan Inovasi OPPO PHD.

E. SASARAN

Semua Masyarakat wilayah kerja UPTD Puskesmas Babelan II baik laki-laki atau perempuan, Mempunyai Resiko Tinggi, Usia Produktif, Semua Penderita yang di diagnosa Kasus Hipertensi dan Diabetes.

F. JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN

NO	Kegiatan	SETIAP BULAN SELAMA SETAHUN			
		Minggu ke-1	Minggu ke-2	Minggu ke-3	Minggu ke-4
1	INOVASI OPPO PHD Posbindu PTM Desa Kedung jaya	√			
2	INOVASI OPPO PHD Posbindu PTM Desa Buni Bakti				√
3	INOVASI OPPO PHD Posbindu PTM Desa Muara Bakti			√	

4	INOVASI OPPO PHD Posbindu PTM Desa Hurip Jaya			✓	
5	INOVASI OPPO PHD Posbindu PTM Desa Pantai Hurip		✓		

G. EVALUASI PELAKSANAAN KEGIATAN DAN PELAPORAN

✓ Pelaksanaan OPPO PHD

Penyelenggaraan OPPO PHD meliputi kegiatan wawancara, pengukuran, pemeriksaan dan Pengobatan. Wawancara dilakukan untuk menelusuri faktor risiko perilaku seperti merokok, konsumsi sayur dan buah, aktivitas fisik, konsumsi alkohol, dan stress. Pengukuran berat badan, tinggi badan, Indeks Massa Tubuh (IMT), lingkar perut, dan tekanan darah. Pemeriksaan faktor risiko PTM seperti gula darah sewaktu, kolesterol total, trigliserida, pemeriksaan klinik payudara, arus puncak ekspirasi, lesi pra kanker (Inspeksi Visual asam asetat /IVA positif), kadar alkohol dalam darah, tes amfetamin urin. Berdasarkan hasil wawancara, pengukuran dan pemeriksaan dilakukan tindak lanjut berupa pembinaan secara terpadu dengan peningkatan pengetahuan dan kemampuan masyarakat tentang cara mengendalikan faktor risiko PTM melalui penyuluhan/ dialog interaktif secara massal dan atau konseling faktor risiko secara terintegrasi pada individu dengan faktor risiko, sesuai dengan kebutuhan masyarakat termasuk rujukan sistematis dalam sistem pelayanan kesehatan paripurna.

Rujukan dilakukan dalam kerangka pelayanan kesehatan berkelanjutan (Continuum of Care) dari masyarakat hingga kefasilitas pelayanan kesehatan dasar termasuk rujuk balik ke masyarakat untuk pemantauannya. Kegiatan posbindu PTM dalam situasi kondisi tertentu dapat disesuaikan dengan kebutuhan dan kesepakatan bersama. Pelaksanaan Posbindu PTM secara sederhana dapat diuraikan sebagai berikut :

Proses Kegiatan Posbindu PTM

Pemeriksaan (satu persatu)

- ❖ Registrasi, Pemberian nomor urut / kode yang sama serta pencatatan ulang hasil pengisian Buku monitoring FR PTM ke Buku Pencatatan oleh Petugas Pelaksana Posbindu PTM
- ❖ Wawancara oleh Petugas Pelaksana Posbindu PTM
- ❖ Pengukuran TB, BB, IMT Lingkar perut, Analisa Lemak Tubuh
- ❖ Pemeriksaan Tekanan darah, Gula darah, Kolesterol total dan Trigliserida
- ❖ Identifikasi faktor risiko PTM, Konseling/Edukasi, serta tindak lanjut lainnya.
- ❖ Pemberian Pengobatan pada setiap kasus dan melakukan Evaluasi

Sebelum dan setelah kegiatan OPPO PHD dapat dilaksanakan kegiatan bersama, seperti senam bersama, penyuluhan kesehatan tentang IVA dan CBE, upaya berhenti merokok, gizi seimbang, dll.

G. PENCATATAN, PELAPORAN DAN PEMBINAAN OPPO PHD

Pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan OPPO PHD dilakukan secara manual dan/atau menggunakan sistem informasi manajemen PTM oleh Petugas Pelaksana OPPO PHD maupun oleh Petugas Puskesmas. Petugas Puskesmas mengambil data hasil pencatatan OPPO PHD atau menerima hasil pencatatan dari petugas pelaksana OPPO PHD. Hasil pencatatan ini dianalisis untuk digunakan dalam pembinaan, sekaligus melaporkan ke instansi terkait secara berjenjang. Hasil pencatatan dan pelaporan kegiatan posbindu PTM merupakan sumber data yang penting untuk pemantauan dan penilaian perkembangan kegiatan OPPO PHD. Laporan hasil kegiatan bulanan/triwulan/ tahunan yang berisi laporan tingkat perkembangan.

OPPO PHD, proporsi faktor risiko PTM, cakupan kegiatan Posbindu di tingkat Puskesmas, kab /kota, provinsi dan nasional. Melalui kegiatan surveilans faktor risiko PTM berbasis posbindu PTM, dilakukan analisis secara sistematis dan terus menerus terhadap faktor risiko PTM secara efektif dan efisien melalui proses pengumpulan data, pengolahan dan penyebaran informasi epidemiologi kepada peserta, penyelenggara program maupun pihak yang bertanggung jawab terhadap kegiatan OPPO PHD untuk dilakukan intervensi dalam rangka pengembangan kegiatan, pencegahan dan pengendalian faktor risiko PTM.

Ditetapkan di : Bekasi

Pada tanggal : 04 September 2023

Kepala UPTD Puskesmas Babelan II



Isniyati Machmud, S.KM. M.IP,
NIP: 19710222 199103 2 004

PEMEGANG PROGRAM

dr. Roino Simbolon
NIP. 19891015 201903 1008



PEMERINTAH KABUPATEN BEKASI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS BABELAN II



Jl. Raya Buni Bakti RT 10 RW 06 Ds. Buni Bakti Kec.Babelan
Email : Sp3.pkmbabelan2@gmail.com Telp. 021- 89443801
B E K A S I - 17610

KERANGKA ACUAN KEGIATAN	POSBINDU PTM	
	No. Dokumen	: 0166/KAK/PKM-BBL II/IX/2023
	Revisi ke	: 0
	Tanggal Terbit	: 04 September 2023

A. PENDAHULUAN

Saat ini, Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi penyebab kematian utama sebesar 36 juta (63%) dari seluruh kasus kematian yang terjadi di seluruh dunia, di mana 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 lebih dini. Dalam kurun waktu tahun 1995 -2007, kematian akibat PTM mengalami peningkatan dari 41,7% menjadi 59,5%. Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan prevalensi penyakit Stroke 12,1 per 1000, Penyakit Jantung Koroner 1,5%, Gagal Jantung 0,3%, Diabetes Melitus 6,9%,

Gagal Ginjal 0,2%, Kanker 1,4 per 1000, Penyakit Paru Kronik Obstruktif 3,7% dan Cidera 8,2%.

PTM dapat dicegah dengan mengendalikan faktor risikonya, yaitu merokok, diet yang tidak sehat, kurang aktifitas fisik dan konsumsi minuman beralkohol. Mencegah dan mengendalikan faktor risiko relatif lebih murah bila dibandingkan dengan biaya pengobatan PTM. Pengendalian faktor risiko PTM merupakan upaya untuk mencegah agar tidak terjadi faktor risiko bagi yang belum memiliki faktor risiko, mengembalikan kondisi faktor risiko PTM menjadi normal kembali dan atau mencegah terjadinya PTM bagi yang mempunyai faktor risiko, selanjutnya bagi yang sudah menyandang PTM, pengendalian bertujuan 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 faktor risiko PTM dengan dibekali pengetahuan dan keterampilan untuk melakukan deteksi dini, monitoring faktor risiko PTM serta tindak lanjutnya. Kegiatan ini disebut dengan Pos pembinaan terpadu (Posbindu) PTM.

Posbindu PTM merupakan wujud peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan monitoring faktor risiko PTM serta tindak lanjutnya yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Kegiatan Posbindu PTM diharapkan dapat meningkatkan sikap mawas diri masyarakat terhadap faktor risiko PTM sehingga peningkatan kasus PTM dapat dicegah. Sikap mawas diri ini ditunjukkan dengan adanya perubahan perilaku masyarakat yang lebih sehat dan pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatantidak hanya pada saat sakit, melainkan juga pada keadaan sehat. Dalam menyelenggarakan Posbindu PTM diperlukan suatu pedoman yang dapat menjadi panduan bagi penyelenggaraan kegiatan bagi para pemangku kepentingan serta pelaksana di lapangan.

B. TUJUAN KEGIATAN

1. Tujuan Umum :

Terlaksananya pencegahan dan pengendalian faktor risiko PTM berbasis peran serta masyarakat secara terpadu, rutin dan periodik

2. Tujuan khusus :

- a. Terlaksananya deteksi dini faktor risiko PTM
- b. Terlaksananya monitoring faktor risiko PTM
- c. Terlaksananya tindak lanjut dini

C. KEGIATAN POKOK

1. Pemeriksaan Tekanan Darah
2. Pengukuran Berat Badan, Tinggi Badan
3. Pengukuran Lingkar perut
4. Pemeriksaan Gula darah dan Kolesterol

RINCIAN KEGIATAN

1. Deteksi Hipertensi dengan memeriksa Tekanan Darah
2. Deteksi kemungkinan kekurangan Gizi dan Obesitas dengan memeriksa Tinggi Badan dan Berat Badan.
3. Deteksi kemungkinan Diabetes Millitus dengan Cek Gula Darah
4. Deteksi dini kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim pada pengungjung wanita 30 – 59 tahun.

D. SASARAN

Masyarakat baik laki-laki atau perempuan yang usia ≥ 15 tahun yang memiliki atau tidak memiliki faktor risiko.

E. JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN

- ❖ Setiap Tanggal 14 setiap Bulan Di Posbindu Desa Kedung jaya
- ❖ Setiap Tanggal 3 setiap Bulan Di Posbindu Desa buni Bakti
- ❖ Setiap Tanggal 17 setiap Bulan Di Posbindu Desa Muara Bakti
- ❖ Setiap Tanggal 10 setiap Bulan Di Posbindu Desa Pantai Hurip
- ❖ Setiap Tanggal 15 setiap Bulan Di Posbindu Desa Hurip Jaya

F. EVALUASI PELAKSANAAN KEGIATAN DAN PELAPORAN

✓ Pelaksanaan Posbindu PTM

Penyelenggaraan Posbindu PTM meliputi kegiatan wawancara, pengukuran, pemeriksaan dan tindak lanjut. Wawancara dilakukan untuk menelusuri faktor risiko perilaku seperti merokok, konsumsi sayur dan buah, aktivitas fisik, konsumsi alkohol, dan stress. Pengukuran berat badan, tinggi badan, Indeks Massa Tubuh (IMT), lingkar perut, dan tekanan darah.

Pemeriksaan faktor risiko PTM seperti gula darah sewaktu, kolesterol total, trigliserida, pemeriksaan klinik payudara, arus puncak ekspirasi, lesi pra kanker (Inspeksi Visual asam asetat /IVA positif), kadar alkohol dalam darah, tes amfetamin urin. Berdasarkan hasil wawancara, pengukuran dan pemeriksaan dilakukan tindak lanjut berupa pembinaan secara terpadu dengan peningkatan pengetahuan dan kemampuan masyarakat tentang cara mengendalikan faktor risiko PTM melalui penyuluhan/ dialog interaktif secara massal dan atau konseling faktor risiko secara terintegrasi pada individu dengan faktor risiko, sesuai dengan kebutuhan masyarakat

termasuk rujukan sistematis dalam sistem pelayanan kesehatan paripurna.

Rujukan dilakukan dalam kerangka pelayanan kesehatan berkelanjutan (Continuum of Care) dari masyarakat hingga kefasilitas pelayanan kesehatan dasar termasuk rujuk balik ke masyarakat untuk pemantauannya.

Kegiatan posbindu PTM dalam situasi kondisi tertentu dapat disesuaikan dengan kebutuhan dan kesepakatan bersama. Pelaksanaan Posbindu PTM secara sederhana dapat diuraikan sebagai berikut :

Proses Kegiatan Posbindu PTM

Pemeriksaan (satu persatu)

- ❖ Registrasi ,Pemberian nomor urut / kode yang sama serta pencatatan ulang hasil pengisian Buku monitoring FR PTM ke Buku Pencatatan oleh Petugas Pelaksana Posbindu PTM
- ❖ Wawancara oleh Petugas Pelaksana Posbindu PTM
- ❖ Pengukuran TB,BB, IMT Lingkar perut, Analisa Lemak Tubuh
- ❖ Pemeriksaan Tekanan darah, Gula darah, Kolesterol total dan Trigliserida
- ❖ Identifikasi faktor risiko PTM, Konseling/Edukasi, serta tindak lanjut lainnya.

Sebelum dan setelah kegiatan Posbindu PTM dapat dilaksanakan kegiatan bersama, seperti senam bersama, penyuluhan kesehatan tentang IVA dan CBE, upaya berhenti merokok, gizi seimbang, dll.

G. PENCATATAN DAN PELAPORAN POSBINDU PTM

Pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan Posbindu PTM dilakukan secara manual dan/atau menggunakan sistem informasi manajemen PTM oleh Petugas Pelaksana Posbindu PTM maupun oleh Petugas Puskesmas. Petugas Puskesmas mengambil data hasil pencatatan posbindu PTM atau menerima hasil pencatatan dari petugas pelaksana posbindu PTM. Hasil pencatatan ini dianalisis untuk digunakan dalam pembinaan, sekaligus melaporkan ke instansi terkait secara berjenjang. Hasil pencatatan dan pelaporan kegiatan posbindu PTM merupakan sumber data yang penting untuk pemantauan dan penilaian perkembangan kegiatan posbindu PTM. Laporan hasil kegiatan bulanan/ triwulan/ tahunan yang berisi laporan tingkat perkembangan.

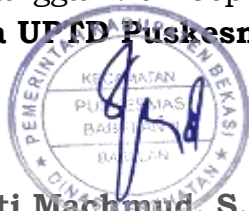
Posbindu PTM, proporsi faktor risiko PTM, cakupan kegiatan Posbindu di tingkat Puskesmas, kab /kota, provinsi dan nasional. Melalui kegiatan surveilans faktor risiko PTM berbasis posbindu PTM, dilakukan analisis

secara sistematis dan terus menerus terhadap faktor risiko PTM secara efektif dan efisien melalui proses pengumpulan data, pengolahan dan penyebaran informasi epidemiologi kepada peserta, penyelenggara program maupun pihak yang bertanggung jawab terhadap kegiatan posbindu PTM untuk dilakukan intervensi dalam rangka pengembangan kegiatan, pencegahan dan pengendalian faktor risiko PTM.

Ditetapkan di : Bekasi

Pada tanggal : 04 September 2023

Kepala UPTD Puskesmas Babelan II



Isniyati Machmud, S.KM. M.IP,
NIP: 19710222 199103 2 004

PEMEGANG PROGRAM

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'X' shape.

dr. Roino Simbolon
NIP. 19891015 201903 1008



PEMERINTAH KABUPATEN BEKASI
DINAS KESEHATAN

Komplek Perkantoran Pemerintah Daerah Kabupaten Bekasi Desa
Sukamahi Kecamatan Cikarang Pusat – Bekasi 17811 Jawa Barat
Telp. 021- 89970347

SURAT KEPUTUSAN
KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN BEKASI
NOMOR : 100.3.8/07116/Dinkes/2025

TENTANG
PENGESAHAN PENERAPAN INOVASI OPPO PHD
(OPTIMALKAN POSBINDU PTM OBATI PENDERITA HIPERTENSI DIABETES)
DALAM RANGKA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR
PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN BEKASI

- Menimbang : a. bahwa untuk menjamin kemudahan pelayanan kesehatan masyarakat di fasilitas pelayanan kesehatan Puskesmas Babelan II;
- b. bahwa untuk menunjang diagnosis penyakit dan peningkatan pelayanan klinis masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) secara menyeluruh ;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan pada huruf a dan huruf b perlu menetapkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi tentang Inovasi layanan OPPO PHD (Optimalkan Posbindu PTM Obati Penderita Hipertensi Diabetes) di UPTD Puskesmas Babelan II;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 38 tahun 2017 tentang Inovasi Daerah;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Layanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;

7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun
2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;

MEMUTUSKAN.

Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN
BEKASI TENTANG PENERAPAN INOVASI OPPO PHD
(OPTIMALKAN POSBINDU PTM OBATI PENDERITA
HIPERTENSI DIABETES) PUSKESMAS BABELAN II DALAM
RANGKA PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
TIDAK MENULAR.

Kesatu : Inovasi OPPO PHD seperti pada DIKTUM KESATU
dilaksanakan sebagai upaya peningkatan kualitas Kesehatan
masyarakat khususnya dalam Deteksi Dini, Monitoring dan
Pengobatan Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular.

Kedua : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dengan
ketentuan apabila dikemudian hari ternyata terdapat
kekeliruan dalam penetapan surat keputusan ini, akan
dilakukan perubahan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Bekasi
Pada tanggal : 25 April 2025
KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BEKASI

dr. H. ALAMSYAH, M.Kes
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 196912312001121014



PEMERINTAH KABUPATEN BEKASI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS BABELAN II

TERKENDALI



Jl. Raya Buni Bakti RT 10 RW 06 Ds. Buni Bakti Kec. Babelan
Email : Sp3.pkmbabelan2@gmail.com Telp. 021- 89443801
B E K A S I - 17610

KEPUTUSAN KEPALA UPTD PUSKESMAS BABELAN II

Nomor : 0097/SK/PKM-BBL II/VII/2023

TENTANG
INOVASI OPPO PHD
(OPTIMALKAN POSBINDU PTM OBATI PENDERITA HIPERTENSI
DIABETES)
DI UPTD PUSKESMAS BABELAN II

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
KEPALA UPTD PUSKESMAS BABELAN II,

Menimbang : bahwa untuk menunjang diagnosis penyakit dan peningkatan pelayanan klinis di Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Babelan maka perlu dilakukan pengembangan pelayanan klinis yaitu melalui Pelaksanaan Posbindu PTM di Desa disetiap wilayah Kerja UPTD Puskesmas Babelan II bahwa untuk melaksanakan Posbindu PTM perlu ditentukan petugas dan jenis pemeriksaan PTM di Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Babelan.

Mengingat :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2009 nomor 122, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 4437);
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman manajemen Pusat Kesehatan Masyarakat;

4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 8 tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 65 tahun 2013 tentang Pedoman Pelaksanaan dan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
7. Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal di Bidang Kesehatan;

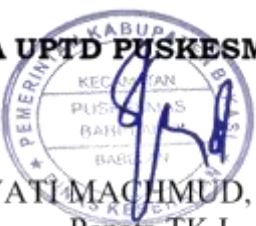
MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **KEPUTUSAN KEPALA UPTD PUSKESMAS BABELAN II TENTANG INOVASI OPPO PHD (OPTIMALKAN POSBINDU PTM OBATI PENDERITA HIPERTENSI DIABETES) DI UPTD PUSKESMAS BABELAN II.**

- Kesatu : Inovasi OPPO PHD (Optimalkan Posbindu PTM Obati Penderita Hipertensi Diabetes) Meningkatkan Kunjungan penderita dan mengobati SPM setiap Penderita Hipertensi dan Diabetes;
- kedua : Menetapkan dr. Roino Simbolon. sebagai penanggung jawab program Inovasi OPPO PHD PTM. Adapun uraian tugas penanggung jawab program terlampir.
- Ketiga : Jadwal INOVASI OPPO PHD setiap dilakukan sekali sebulan di semua wilayah kerja UPTD Puskesmas Babelan II;
- Keempat : Inovasi OPPO PHD ((Optimalkan Posbindu PTM Obati Penderita Hipertensi Diabetes) berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan akan diadakan perbaikan/perubahansebagaimana mestinya.

Ditetapkan : Bekasi
Pada tanggal : 24 Agustus 2023

KEPALA UPTD PUSKESMAS BABELAN II,


ISNIYATI MACHMUD, S.KM,M.IP
Penata TK.I
NIP. 19710222 199203 2004



PEMERINTAH KABUPATEN BEKASI
DINAS KESEHATAN

TERKENDALI



UPTD PUSKESMAS BABELAN II

Jl. Raya Buni Bakti RT 10 RW 06 Ds. Buni Bakti Kec. Babelan
Email : Sp3.pkmbabelan2@gmail.com Telp. 021- 89443801
B E K A S I - 17610

KEPUTUSAN KEPALA UPTD PUSKESMAS BABELAN II No : 0174 /PKM BBL II/VIII/2023

TENTANG TIM PELAKSANA INOVASI OPPO PHD DI POSBINDU PTM

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA KEPALA UPTD PUSKESMAS BABELAN II

- Menimbang : a. Dalam rangka meningkatkan upaya pencegahan, pengendalian, dan penanggulangan Penyakit Tidak Menular perlu dilakukan langkah- langkah strategis di Puskesmas;
- b. Bahwa untuk maksud huruf (a) diatas, perlu ditetapkan suatu Surat Keputusan Kepala Puskesmas Babelan II;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembara Negara Republik Indonesia tahun 2009 nomor 122, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 4437)
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063)
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman manajemen Pusat Kesehatan Masyarakat;
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 8 tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 65 tahun 2013 tentang Pedoman Pelaksanaan dan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan;

6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
7. Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal di Bidang Kesehatan;
8. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1479/MENKES/SK/X/2003 tentang Pedoman Pelaksanaan Surveillance Epidemiologi Penyakit Menular dan Penyakit Tidak.
9. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1529/Menkes/SK/X/2010 tentang Pedoman Desa Siaga.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **KEPUTUSAN UPTD KEPALA PUSKESMAS BABELAN II TENTANG PELAKSANA INOVASI OPPO PHDDI POSBINDU PTM.**

Kesatu : Menetapkan pelaksanaan Inovasi OPPO PHD akan dikoordinasikan oleh sebuah tim sebagaimana tercantum dalam lampiran merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari surat keputusan ini;

Kedua : Dalam Melaksanakan Inovasi OPPO PHD di Posbindu PTM, Tim dapat berkoordinasi dan bekerjasama dengan lintas program lain maupun lintas sektor.

Ketiga : Surat Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan akan diadakan perbaikan/perubahan sebagaimana mestinya

Ditetapkan : Bekasi
Pada tanggal : 24 Agustus 2023

KEPALA UPTD PUSKESMAS BABELAN II,



ISNIYATI MACHMUD, S.KM,M.IP
Penata TK.I

NIP. 19710222 199203 2004

LAMPIRAN 1

KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS BABELAN II

NOMOR : 0174/PKM BBL II/I/2023

TENTANG : PELAKSANA INOVASI OPPO
PHD DI POSBINDU PTM

TIM PELAKSANA KEGIATAN PTM

PENANGGUNG JAWAB : Kepala Puskesmas Babelan II

KETUA : Pemegang Program Inovasi OPPO PHD

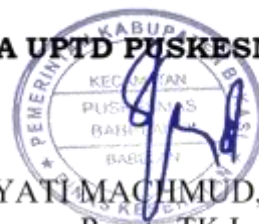
ANGGOTA :

1. Satu orang dokter
2. Satu orang Bidan Desa Buni Bakti
3. Satu orang Bidan Desa Kedung Jaya
4. Satu orang Bidan Desa Muara Bakti
5. Satu orang Bidan Desa Pantai hurip
6. Satu orang Bidan Desa Hurip Jaya
7. Satu orang Petugas Lanjut Usia (LANSIA)
8. Satu orang analis
9. Satu orang petugas gizi
10. Satu orang petugas promkes

Ditetapkan : Bekasi

Pada tanggal : 24 Agustus 2023

KEPALA UPTD PUSKESMAS BABELAN II,



ISNIYATI MACHMUD, S.KM,M.IP

Penata TK.I

NIP. 19710222 199203 2004



PEMERINTAH KABUPATEN BEKASI
DINAS KESEHATAN

UPTD PUSKESMAS BABELAN II

Jl. Raya Buni Bakti RT 10 RW 06 Ds. Buni Bakti Kec. Babelan
Email : Sp3.pkmbabelan2@gmail.com Telp. 021- 89443801
B E K A S I - 17610



KEPUTUSAN KEPALA UPTD PUSKESMAS BABELAN II No : 0174 /PKM BBL II/VIII/2023

TENTANG TIM PELAKSANA INOVASI OPPO PHD DI POSBINDU PTM

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA KEPALA UPTD PUSKESMAS BABELAN II

Menimbang : a. Dalam rangka meningkatkan upaya pencegahan, pengendalian, dan penanggulangan Penyakit Tidak Menular perlu dilakukan langkah- langkah strategis di Puskesmas;

b. Bahwa untuk maksud huruf (a) diatas, perlu ditetapkan suatu Surat Keputusan Kepala Puskesmas Babelan II;

Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembara Negara Republik Indonesia tahun 2009 nomor 122, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 4437)

2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063)

3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman manajemen Pusat Kesehatan Masyarakat;

4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 8 tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 65 tahun 2013 tentang Pedoman Pelaksanaan dan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan;

6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;

7. Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal di Bidang Kesehatan;

8. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1479/MENKES/SK/X/2003 tentang Pedoman Pelaksanaan Surveillance Epidemiologi Penyakit Menular dan Penyakit Tidak.
9. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1529/Menkes/SK/X/2010 tentang Pedoman Desa Siaga.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **KEPUTUSAN UPTD KEPALA PUSKESMAS BABELAN II TENTANG PELAKSANA INOVASI OPPO PHDDI POSBINDU PTM.**

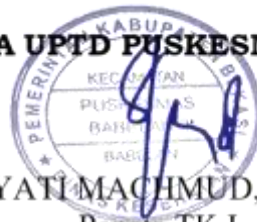
Kesatu : Menetapkan pelaksanaan Inovasi OPPO PHD akan dikoordinasikan oleh sebuah tim sebagaimana tercantum dalam lampiran merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari surat keputusan ini;

Kedua : Dalam Melaksanakan Inovasi OPPO PH di Posbindu PTM, Tim dapat berkoordinasi dan bekerjasama dengan lintas program lain maupun lintas sektor.

Ketiga : Surat Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan akan diadakan perbaikan/perubahan sebagaimana mestinya

Ditetapkan : Bekasi
Pada tanggal : 24 Agustus 2023

KEPALA UPTD PUSKESMAS BABELAN II,



ISNIYATI MACHMUD, S.KM,M.IP

Penata TK.I

NIP. 19710222 199203 2004

LAMPIRAN 1

KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS BABELAN II

NOMOR : 0174/PKM BBL II/I/2023

TENTANG : PELAKSANA INOVASI OPPO
PHD DI POSBINDU PTM

TIM PELAKSANA KEGIATAN PTM

PENANGGUNG JAWAB : Kepala Puskesmas Babelan II

KETUA : Pemegang Program Inovasi OPPO PHD

ANGGOTA :

1. Satu orang dokter (dr. Roino Simbolon)
2. Satu orang Bidan Desa Buni Bakti
3. Satu orang Bidan Desa Kedung Jaya
4. Satu orang Bidan Desa Muara Bakti
5. Satu orang Bidan Desa Pantai hurip
6. Satu orang Bidan Desa Hurip Jaya
7. Satu orang Petugas Lanjut Usia (LANSIA)
8. Satu orang analis
9. Satu orang petugas gizi
10. Satu orang petugas promkes

Ditetapkan : Bekasi

Pada tanggal : 24 Agustus 2023

KEPALA UPTD PUSKESMAS BABELAN II,



ISNIYATI MACHMUD, S.KM,M.IP

Penata TK.I

NIP. 19710222 199203 2004

	PELAKSANAAN INOVASI OPPO PHD DI POSBINDU PTM		TERKENDALI 
	S O P	No Dokumen : 0133/PKM-BBL II /SOP/VIII/2023	
		No. Revisi : 0	
		Tanggal Terbit : 27 Agustus 2023	
		Halaman : 1 / 2	
UPTD PUSKESMAS BABELAN II			Isniyati Machmud, S.KM. M.IP 19710222 199103 2 004
1. Pengertian	Merupakan Tahapan pelaksanaan INOVASI OPPO PHD di Posbindu PTM melakukan Skrining PTM masyarakat dalam kegiatan deteksi dini, pemantauan dan tindak lanjut faktor risiko PTM secara mandiri dan berkesinambungan.		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk pelaksanaan Posbindu (Pos Pembinaan Terpadu) Penyakit Tidak Menular		
3. Kebijakan	SK Kepala UPTD Puskesmas Babelan II Nomor : 0098/SK/PKM-BBL II/VIII/2023 Tentang Petugas Program Penyakit Tidak Menular		
4. Referensi	- Buku Pedoman Umum Penyelenggaraan Posbindu PTM Kementerian Kesehatan RI 2013 - Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.4 Tahun 2019 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan - Peraturan Menteri Kesehatan No. 71 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular		
5. Prosedur	Alat : 1. PTM KIT 2. Stick Gula darah, 3. Lincet, 4. Alkohol swab		
6. Langkah-langkah	1. Sebelum hari pelaksanaan Posbindu PTM / kader melakukan persiapan penyelenggaraan Posbindu PTM dengan menyebarluaskan melalui pertemuan warga. 2. Petugas Posbindu PTM / kader menyiapkan alat dan bahan (alat timbang, tinggi badan, KMS, alat peraga, sound system, dll) 3. Petugas Posbindu PTM / kader mendaftarkan peserta Posbindu PTM yang datang 4. Petugas Posbindu / kader melakukan wawancara terarah. 5. Petugas Posbindu / kader melakukan Pengukuran TB, BB, IMT, lingkar perut.		

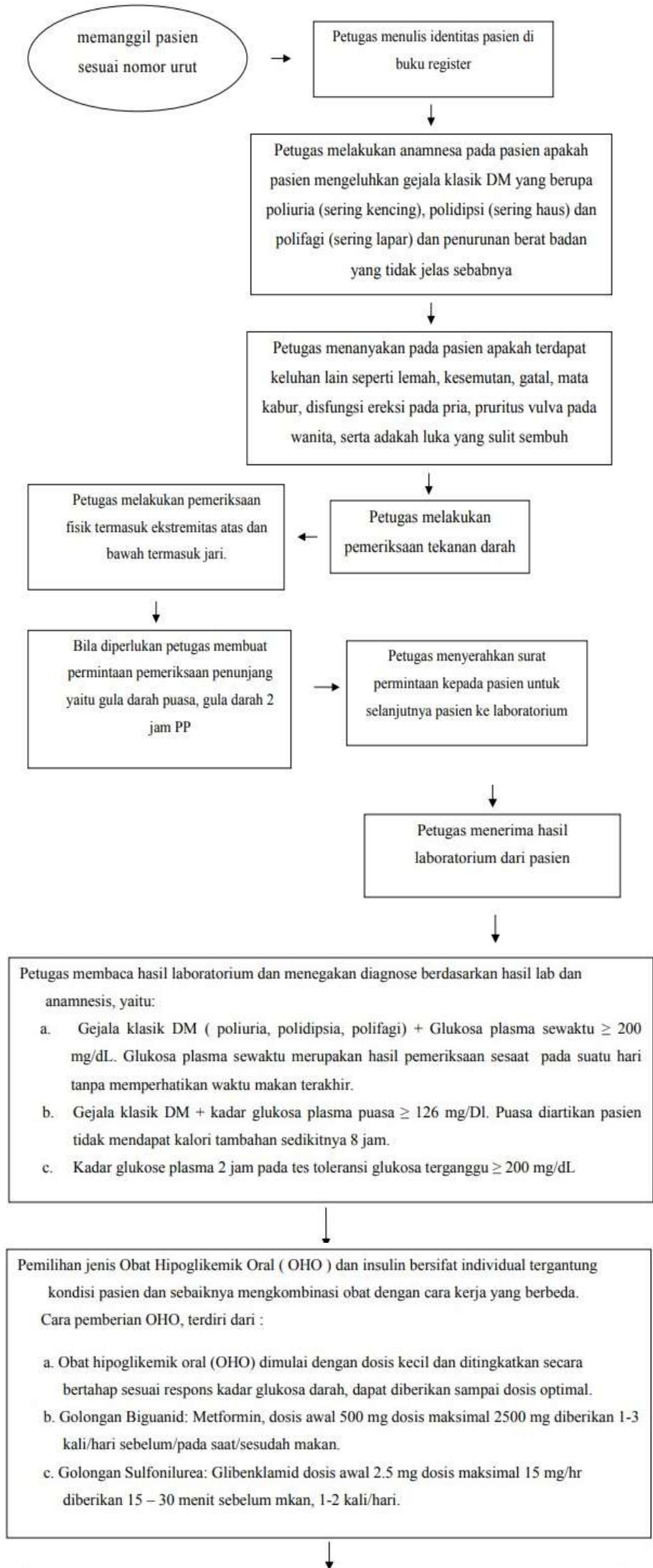
	6. Petugas Posbindu / kader melakukan pengukuran tekanan darah. 7. Petugas Posbindu melakukan konseling, edukasi dan tindak lanjut lainnya. 8. Petugas Posbindu PTM melakukan rujukan peserta yang dinilai perlu untuk pemeriksaan lebih lengkap. 9. Petugas Posbindu / kader mengevaluasi pelaksanaan Posbindu PTM hari itu dengan melakukan pencatatan. 10. Petugas Posbindu / kader merencanakan tindak lanjut hasil Posbindu PTM hari itu
--	--

7. Unit Terkait	1. Kepala Desa 2. Petugas Posbindu PTM Puskesmas 3. Pendaftaran 4. Poli Umum 5. Poli KIA 6. Poli Gizi 7. Promkes 8. Apotik			
8. Dokumen Terkait	1. KMS Posbindu PTM 2. Register Pencatatan Posbindu PTM 3. Laporan Hasil Posbindu PTM 4. Blangko Rujukan Posbindu PTM 5. KTP			
9. Rekaman Historis Perubahan	No	Yang diubah	Isi Perubahan	Tanggal mulai diberlakukan

	DIAGNOSIS DAN TATALAKSANA DIABETES MELITUS SOP Nomor : Dokumen 0210/SOP/PK M-BBL II/VIII/2023 Nomor Revisi : 0 Tanggal Terbit : 26 Agustus 2023 Halaman : 1/3	TERKENDALI 
UPTD PUSKESMAS BABELAN II		Isniyati Machmud, S.KM. M.IP 19710222 199103 2 004
1. Pengertian	Diabetes melitus adalah gangguan metabolik yang ditandai oleh hiperglikemia akibat efek pada kerja insulin (resistensi insulin) dan sekresi insulin atau kedua – duanya.	
2. Tujuan	Agar petugas dapat menegakkan diagnosis diabetes melitus (DM) dan melakukan pengobatan dan penyuluhan untuk pencegahan diabetes melitus.	
3. Kebijakan	SK Kepala UPTD Puskesmas Babelan II Nomor : 0098/SK/PKM-BBL II/VIII/2023 Tentang Petugas Program Penyakit Tidak Menular	
4. Referensi	a. Buku pedoman manajemen penyakit tidak menular, direktorat pencegaran dan pengendalian penyakit tidak menular tahun 2020 b. Permenkes Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer Hal 423	
5. Alat dan Bahan	1. Stick Gula darah, 2. Lincet, 3. Alkohol swab	
6. Langkah- langkah/ Prosedur	1. Petugas memanggil pasien sesuai nomor urut. 2. Petugas menulis identitas pasien di buku register 3. Petugas melakukan anamnesa pada pasien apakah pasien mengeluhkan gejala klasik DM yang berupa poliuria (sering kencing), polidipsi (sering haus) dan polifagi (sering lapar) dan penurunan berat badan yang tidak jels sebabnya. 4. Petugas menanyakan pada pasien apakah terdapat keluhan lain seperti lemah, kesemutan, gatal, mata kabur, disfungsi ereksi pada pria, pruritus vulva pada wanita, serta adakah luka yang sulit sembuh. 5. Petugas melakukan pemeriksaan tekanan darah 6. Petugas melakukan pemeriksaan fisik termasuk ekstremitas atas dan bawah termasuk jari. 7. Bila diperlukan petugas membuat permintaan pemeriksaan penunjang yaitu guladarah puasa, gula darah 2 jam PP. 8. Petugas menyerahkan surat permintaan kepada pasien untuk selanjutnya pasien kelaboratorium 9. Petugas menerima hasil laboratorium dari pasien 10. Petugas membaca hasil laboratorium dan menegakan diagnose berdasarkan hasil labdan anamnesis, yaitu:	

	Gejala klasik DM (poliuria, polidipsia, polifagi) + Glukosa plasma sewaktu ≥ 200 mg/dL. Glukosa plasma sewaktu merupakan hasil pemeriksaan sesaat pada suatu hari tanpa memperhatikan waktu makan terakhir. Gejala klasik DM + kadar glukosa plasma puasa ≥ 126 mg/Dl. Puasa diartikan Pasien tampak sehat, dapat terlihat sakit ringan-berat bila terjadi komplikasi hipertensi ke organ lain. pasien tidak mendapat kalori tambahan sedikitnya 8 jam. Kadar glukosa plasma 2 jam pada tes toleransi glukosa terganggu ≥ 200 mg/dL 11. Pemilihan jenis Obat Hipoglikemik Oral (OHO) dan insulin bersifat individual tergantung kondisi pasien dan sebaiknya mengkombinasi obat dengan cara kerjanya berbeda. Cara pemberian OHO, terdiri dari : a. Obat hipoglikemik oral (OHO) dimulai dengan dosis kecil dan ditingkatkan secara bertahap sesuai respons kadar glukosa darah, dapat diberikan sampai dosis optimal. b. Golongan Biguanid: Metformin, dosis awal 500 mg dosis maksimal 2500 mg diberikan 1-3 kali/hari sebelum/pada saat/sesudah makan. c. Golongan Sulfonilurea: Glibenklamid dosis awal 2.5 mg dosis maksimal 15 mg/hr diberikan 15 – 30 menit sebelum makan, 1-2 kali/hari. 12. Petugas mengedukasi pasien tentang penyakit DM, perlunya pengendalian dan pemantauan DM , penyulit DM, intervensi farmakologi, bagaimana mengatasi sementara keadaan gawat darurat akibat DM (rasa sakit dan hipoglikemia). 13. Petugas mengedukasi pasien tentang terapi gizi medis (TGM) Standar yang dianjurkan adalah makanan dengan komposisi : a. Karbohidrat 45 – 65 % b. Protein 15 – 20 % c. Lemak 20 – 25 % 14. Petugas mengedukasi pasien tentang latihan jasmani secara teratur 3 – 4 kali seminggu selama kurang lebih 30 menit. 15. Petugas menulis resep. 16. Petugas menyerahkan resep kepada pasien 17. Petugas menulis hasil pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnose dan terapi ke dalam rekam medis pasien 18. Petugas menandatangani rekam medis Petugas menulis diagnose ke buku register rawat jalan.
--	--

7. Diagram Alir



	Petugas mengedukasi pasien tentang penyakit DM, perlunya pengendalian dan pemantauan DM , penyulit DM, intervensi farmakologi, bagaimana mengatasi sementara keadaan gawat darurat akibat DM (rasa sakit dan hipoglikemia) ↓ Petugas menulis diagnose ke buku register rawat jalan												
8. Hal yang di perhatikan	1. Petugas harus memiliki kemampuan berkomunikasi yang baik terutamapasien yang tidak dapat berbahasa Indonesia. 2. Petugas berkomunikasi dengan menggunakan kata-kata yang jelas danmudah dipahami												
9. Dokumen Terkait	Ruangan KIA, Pelayanan Umum, UGD dan MTBS												
10. Rekaman Historis	<table><tr><th>No.</th><th>Yang dirubah</th><th>Isi perubahan</th><th>Tanggal mulai diberlakukan</th></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	No.	Yang dirubah	Isi perubahan	Tanggal mulai diberlakukan								
No.	Yang dirubah	Isi perubahan	Tanggal mulai diberlakukan										

	DIAGNOSIS DAN TATALAKSANA HIPERTENSI		TERKENDALI 
	S O P	Nomor : Dokumen 0209/SOP/PK M-BBL II/VIII/2023	
		Nomor Revisi :	
		Tanggal Terbit : 26 Agustus 2023	
		Halaman : 1/3	
UPTD PUSKESMAS BABELAN II			Isniyati Machmud, S.KM. M.IP 19710222 199103 2 004
1. Pengertian	Hipertensi adalah kenaikan tekanan darah systole >139 mmHg dan atau tekanan darah diastole >89mmHg No ICPC-2 : K86 Hypertension uncomplicated No ICD-10 : I10 Essential (primary) hypertension Tingkat Kemampuan 4A		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk layanan klinis Hipertensi di puskesmas		
3. Kebijakan	SK Kepala UPTD Puskesmas Babelan II Nomor : 0098/SK/PKM-BBL II/VIII/2023 Tentang Petugas Program Penyakit Tidak Menular		
4. Referensi	Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Peraturan Menteri Kesehatan No 514 Tahun 2015 Tentang PanduanKlinis Bagi Dokter Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama		
5. Alat dan Bahan	• Tensimeter, • stetoskop		
6. Langkah-langkah/ Prosedur	Subjective 1. Dokter menanyakan keluhan pasien. Mulai dari tidak bergejala sampai dengan bergejala. Keluhan hipertensiantara lain: 1. Sakit atau nyeri kepala 2. Gelisah 3. Jantung berdebar-debar 4. Pusing 5. Leher kaku 6. Penglihatan kabur 7. Rasa sakit di dada Keluhan tidak spesifik antara lain tidak nyaman kepala, mudah lelah danimpotensi. Objective 1. Dokter melakukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjangPemeriksaan Fisik 1. Pasien tampak sehat, dapat terlihat sakit ringan-berat bila terjadikomplikasi hipertensi ke organ lain.		

- a. dapat diberikan diuretik (Furosemide 40 mg/hari, atau pemberian penghambat ACE (captopril 3x12,5-50 mg/hari), atau nifedipin long acting 30-60 mg/hari) atau kombinasi
- b. Bila target terapi tidak tercapai setelah observasi selama 2 minggu, dapat diberikan kombinasi 2 obat, biasanya golongan diuretik, dan penghambat ACE atau penghambat kalsium.
- c. Pemilihan anti hipertensi didasarkan ada tidaknya kontraindikasi dari masing-masing antihipertensi di atas. Sebaiknya pilih obat hipertensi yang diminum sekali sehari atau maksimum 2 kali sehari.
- d. Bila target tidak tercapai maka dilakukan optimalisasi

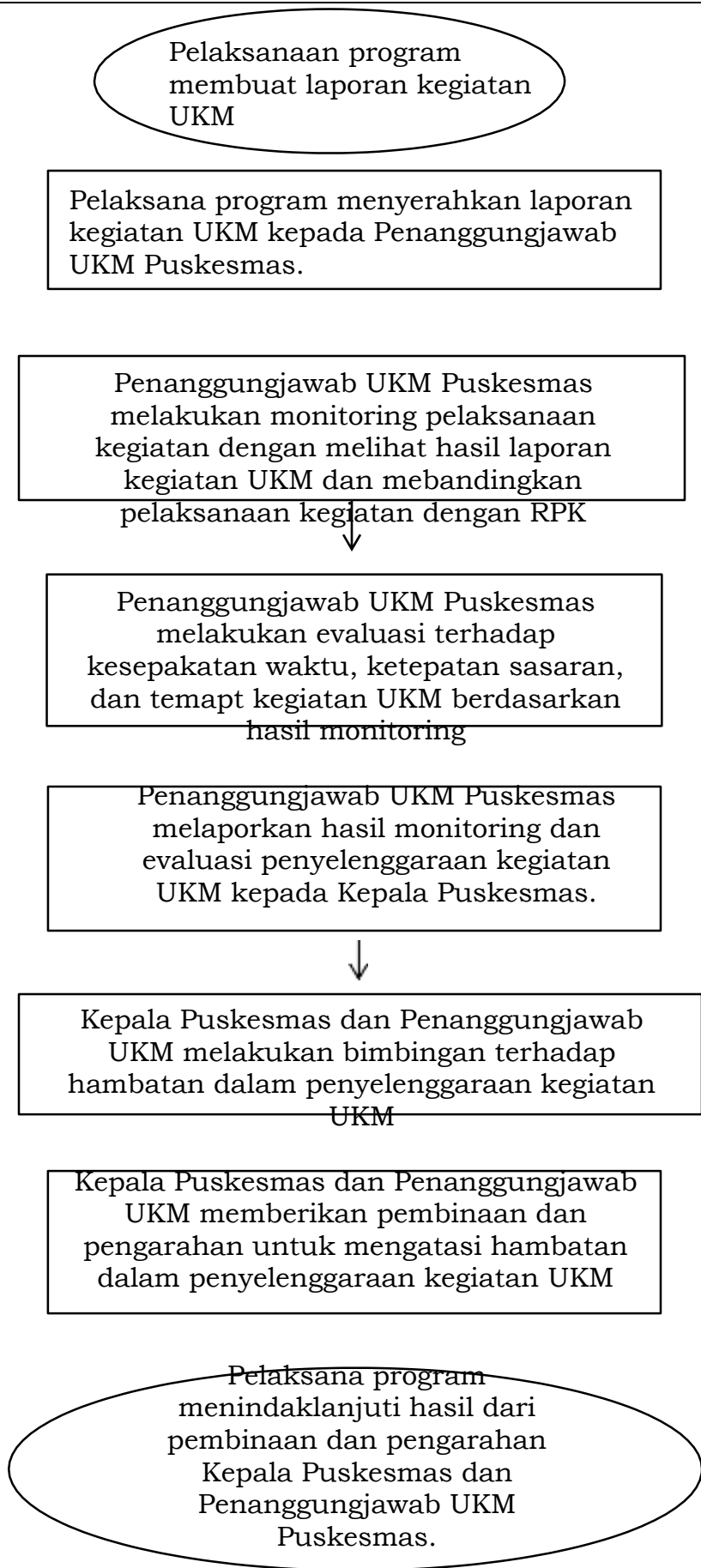
	dosis atau ditambahkan obat lain sampai target tekanan darah tercapai Kondisi khusus lain a. Lanjut Usia • Diuretik Furosemide mulai dosis rendah 40 mg/hari. Obat hipertensi lain mempertimbangkan penyakit penyerta. b. Kehamilan • Diberikan antagonis kalsium (nifedipine) • Penghambat ACE dan antagonis reseptor AII tidak boleh digunakan selama kehamilan. Dokter memberikan konseling dan edukasi • Edukasi tentang cara minum obat di rumah, perbedaan antara obat-obatan yang harus diminum untuk jangka panjang (misalnya untuk mengontrol tekanan darah) dan pemakaian jangka pendek untuk menghilangkan gejala (misalnya untuk mengatasi meringis), cara kerja tiap-tiap obat, dosis yang digunakan untuk tiap obat dan berapa kali minum sehari. • Pemberian obat anti hipertensi merupakan pengobatan jangka panjang. Kontrol pengobatan dilakukan setiap 2 minggu atau 1 bulan untuk mengoptimalkan hasil pengobatan. • Penjelasan penting lainnya adalah tentang pentingnya menjaga kecukupan pasokan obat-obatan dan minum obat teratur seperti yang disarankan meskipun tak ada gejala. • Individu dan keluarga perlu diinformasikan juga agar melakukan pengukuran kadar gula darah, tekanan darah dan kolesterol. Pemeriksaan komplikasi hipertensi dilakukan setiap 6 bulan atau minimal 1 tahun sekali. Dokter memberikan rujukan bila dalam kondisi : Kriteria Rujukan • Hipertensi dengan komplikasi • Resistensi hipertensi • Hipertensi emergensi (hipertensi dengan tekanan darah sistole >180)
--	--

7. Diagram Alir	Pasien Datang Ambil nomor antrian Mendaftar di pendaftaran dan rekam medik Masuk ruang pemeriksaan umum Anamnesa Pemeriksaan Fisik Pemeriksaan Penunjang Hipertensi Pemberian terapi, edukasi, dan rujukan bila di perlukan Pasien Pulang												
8. Unit Terkait	Ruangan KIA, Pelayanan Umum, UGD dan MTBS												
9. Dokumen Terkait	1. Rekam medis 2. Blangko IVA												
10. Rekaman Historis	<table><tr><th>No.</th><th>Yang dirubah</th><th>Isi perubahan</th><th>Tanggal mulai diberlakukan</th></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	No.	Yang dirubah	Isi perubahan	Tanggal mulai diberlakukan								
No.	Yang dirubah	Isi perubahan	Tanggal mulai diberlakukan										

TERKENDALI

	EVALUASI PELAKSANAAN KEGIATAN UKM		
	S O P	No. Dokumen : 0196/SOP/PKM-BBL II/II/2023	
		No. Revisi : 0	
		Tanggal Terbit : 28 Agustus 2023	
		Halaman : 1/1	
UPTD PUSKESMAS BABELAN II		Isniyati Machmud, S.KM. M.IP 19710222 199103 2 004	
1. Pengertian	Evaluasi pelaksanaan kegiatan UKM adalah penilaian hasil akhir terhadap kegiatan-kegiatan UKM apakah sudah sesuai dengan perencanaan atau target kegiatan UKM.		
2. Tujuan	Sebagai acuan dalam menilai dan memastikan kegiatan UKM dapat dijalankan dengan baik sesuai rencana.		
3. Kebijakan	SK Kepala UPTD Puskesmas Babelan II Nomor : 0107/SK/PKM-BBL II/I/2023 Tentang Pelaksanaan Pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat di UPTD Puskesmas Babelan II		
4. Referensi	Pedoman Perencanaan Tingkat Puskesmas, Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat. DEPKES RI.2006.		
5. Alat dan Bahan	Laporan Kegiatan Program Alat Tulis		
6. Prosedur	1. Pelaksanaan program membuat laporan kegiatan UKM 2. Pelaksana program menyerahkan laporan kegiatan UKM kepada Penanggungjawab UKM Puskesmas. 3. Penanggungjawab UKM Puskesmas melakukan monitoring pelaksanaan kegiatan dengan melihat hasil laporan kegiatan UKM dan mebandingkan pelaksanaan kegiatan dengan RPK. 4. Penanggungjawab UKM Puskesmas melakukan evaluasi terhadap kesepakatan waktu, ketepatan sasaran, dan temapt kegiatan UKM berdasarkan hasil monitoring. 5. Penanggungjawab UKM Puskesmas melaporkan hasil monitoring dan evaluasi penyelenggaraan kegiatan UKM kepada Kepala Puskesmas. 6. Kepala Puskesmas dan Penanggungjawab UKM melakukan bimbingan terhadap hambatan dalam penyelenggaraan kegiatan UKM. 7. Kepala Puskesmas dan Penanggungjawab UKM memberikan pembinaan dan pengarahan untuk mengatasi hambatan dalam penyelenggaraan kegiatan UKM. Pelaksana program menindaklanjuti hasil dari pembinaan dan pengarahan Kepala Puskesmas dan Penanggungjawab UKM Puskesmas.		

7. Bagan Alir



8. Unit terkait

Bp. Umum, Bp.Gigi, Bp. Anak, KIA-KB, Bp.Lansia

9. Dokumen terkait

Buku monitoring kegiatan UKM

10. Rekaman Histori Perubahan

No	Yang diubah	Isi Perubahan	Tanggal mulai diberlakukan

	MEDIA KOMUNIKASI DAN KOORDINASI PROGRAM		
	S O P	No. Dokumen	: 0190/SOP/PK M-BBL II/VIII/2023
		No. Revisi	: 0
		Tanggal Terbit	: 26 Agustus 2023
		Halaman	: 1/3
UPTD PUSKESMAS BABELAN II			Isniyati Machmud, S.KM. M.IP 19710222 199103 2 004
1. Pengertian	Komunikasi dan koordinasi Program adalah proses pengintegrasian tujuan dan kegiatan antar program di Puskesmas untuk mencapai tujuan secara efesien, seragam, dan harmonis pada sasaran program yang telah ditentukan.		
2. Tujuan	Sebagai pedoman dalam melaksanakan mekanisme komunikasi dan koordinasi lintas program.		
3. Kebijakan	Surat Keputusan UPTD Kepala Puskesmas Nomor : 103/SK/PKM-BBL II/VIII/2023 Tentang Media Komunikasi Dan Koordinasi Di UPTD Puskesmas Babelan II		
4. Referensi	1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 tentang Puskesmas. 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 tahun 2015 tentang Akreditasi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 92 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Komunikasi Data Dalam Sistem Informasi Kesehatan Terintegrasi. 5. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang standart pelayanan minimal bidang kesehatan. 6. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1277/ Menkes/ SK/ XI/ 2001 Tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan.		
5. Prosedur/ Langkah-langkah	Prosedur Media Komunikasi Pertemuan 1. Kepala Puskesmas melalui Kesubbag TU Menyusun jadwal, dan daftar undangan pertemuan komunikasi dan koordinasi lintas program.		

	2. Kesubag TU menyebarkan undangan kepada penanggungjawab program sesuai daftar undangan paling lambat 2 hari sebelum pertemuan dilaksanakan. 3. Kepala Puskesmas memimpin pertemuan komunikasi dan koordinasi lintas program. Apabila Kepala Puskesmas berhalangan, maka pimpinan pertemuan bisa digantikan oleh Kesubbag TU. 4. Kepala Puskesmas membuka acara pertemuan komunikasi dan koordinasi lintas program. 5. Kepala Puskesmas mempersilahkan penanggungjawab UKM untuk menyampaikan materi yang sudah disiapkan. 6. Penanggungjawab UKM memberi kesempatan kepada peserta pertemuan untuk mengajukan pertanyaan. 7. Kepala Puskesmas, penanggungjawab UKM dan peserta pertemuan mendiskusikan saran dan pendapat yang ingin disampaikan. 8. Penanggungjawab UKM membacakan rangkuman hasil pertemuan. 9. Penanggungjawab UKM mendokumentasikan semua hasil kegiatan. 10. Kepala Puskesmas menutup pertemuan. Media Langsung/Ruang Pengaduan 1. Pelanggan(masyarakat) menyampaikan pengaduan, saran dan masukan 2. Petugas menerima dan mengidentifikasi pengaduan, saran & masukan 3. Petugas dapat menangani secara langsung atau tidak 4. Apabila petugas menangani secara langsung maka bisa langsung ditangani oleh petugas 5. Apabila petugas belum bisa menangani secara langsung maka petugas menyampaikan kepada pelanggan bahwa pengaduan, saran & masukan telah diterima dan akan segera ditindak lanjuti 6. Petugas menyampaikan kepada tim pengelola pengaduan hasil kompilasi pengaduan, saran & masukan yang tidak dapat ditangani 7. Tim pengelola memeriksa dan mengklasifikasi, menganalisa penyebab pengaduan, saran & masukan 8. Tim pengelola menetapkan rencana perbaikan 9. Tim melaksanakan rencana perbaikan 10. Petugas menyampaikan hasil perbaikan kepada pelanggan yang memberikan pengaduan, saran dan masukan 11. Pelanggan(masyarakat) menerima jawaban atas pengaduan dan hasil perbaikan
--	--

	Melalui Media Sosial SMS, Email, Facebook, Instagram, Media Elektronik a. Petugas pelayanan menerima pengaduan masyarakat melalui kotak saran, Whatsapp, Website atau secara langsung. melalui Instagram , Facebook, email, SMS, b. Petugas pengaduan segera meregistrasi keluhan, Aduan kemudian diidentifikasi dan diklarifikasi keluhannya oleh Tim Pengaduan. c. Aduan direspon secara langsung untuk segera diberi tindak lanjut kemudian diberi Feedback ke masyarakat. d. Bila sudah puas atas respon yang diberikan kemudian dievaluasi hasil perbaikannya. e. Bila efektif kemudian masuk ke pencatatan dan pelaporan dan dinyatakan selesai, Aduan yang tidak direspon secara langsung oleh Tim Pengaduan diteruskan ke unit yang dituju dengan waktu 3x24 jam, penyampaian umpan balik maksimal 60 hari sejak di terimanya data aduan lengkap melalui papan pengumuman,
6. Diagram Alir	<pre>graph TD; A([Kepala Puskesmas melalui Kesubbag TU membuat undangan]) --> B[Kesubbag TU menyebarkan undangan]; B --> C[Kepala Puskesmas membuka acara pertemuan]; D[Kepala Puskesmas memimpin acara pertemuan, jika berhalangan maka diwakilkan Kesubbag TU] --> C; C --> E[Penanggungjawab UKM menyampaikan materi yang sudah disiapkan]; E --> F[Seluruh peserta mendiskusikan saran dan pendapat yang ingin disampaikan]; F --> G[Penanggungjawab UKM membacakan rangkuman hasil pertemuan]; G --> H[Penanggungjawab UKM mendokumentasikan semua hasil kegiatan]; H --> I([Kepala Puskesmas menutup pertemuan]);</pre>

7 Hal-hal yang perlu diperhatikan	-				
8. Unit Terkait	Penanggungjawab program UKM Pelaksana program UKM				
9 Dokumen terkait					
10. Rekaman History Perubahan	No.	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tanggal mulai diberlakukan	
	1				
	2				

	PEMBINAAN POSBINDU PTM		TERKENDALI 	
	S O P	No. Dokumen		: 0181/SOP /PKM BBL II/VIII/2023
		No. Revisi		: I
		Tanggal Terbit		: 25 Agustus 2023
	Halaman	: 1/2		
UPTD PUSKESMAS BABELAN II			Isniyati Machmud, S.KM. M.IP 19710222 199103 2 004	

1. Pengertian	Merupakan wadah peran serta masyarakat dalam kegiatan deteksi dini, pemantauan dan tindak lanjut faktor resiko tinggi PTM secara mandiri dan berkesinambungan.
2. Tujuan	Untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor resiko PTM.
3. Kebijakan	SK Kepala UPTD Puskesmas Babelan II Nomor : 0098/SK/PKM-BBL II/VIII/2023 Tentang Petugas Program Penyakit Tidak Menular
4. Referensi	❖ Himpunan Penyuluhan Kesehatan oleh Syafruddin dkk. ❖ Promosi Kesehatan oleh Soekidjo Notoatmodjo tahun 2010 ❖ Dasar-dasar Pendidikan Kesehatan Masyarakat dan Promosi Kesehatan oleh H. Zaidin Ali tahun 2010 ❖ Promosi Kesehatan oleh Wahit Iqbal Mubarak ❖ Keputusan Menteri Kesehatan No. 585 tahun 2007 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Puskesmas ❖ Petunjuk Teknis Posbindu PTM oleh Kemenkes tahun 2012
5. Alat dan Bahan	ALAT : 1. Buku register dan buku kegiatan 2. KMS 3. Tensimeter, stetoskop, timbangan, Laboratorium sederhana, meteran 4. ATK
6. Prosedur	a. Dilaksanakan max 3 bulan sekali, sesuai kesepakatan bersama. b. Perawat dan bidan desa menuju Posbindu. c. Kegiatan sebelum pemeriksaan : senam bersama, demo makanan sehat, ceramah agama.

	d. Sambil menunggu giliran pemeriksaan, kader melakukan penyuluhan kelompok serta memberikan lembar wawancara / KMS untuk diisi peserta. e. Pelayanan dilaksanakan dengan system 5 meja secara berurutan : 1) registrasi, pemberian nomor urut, serta pencatatan hasil pengisian KMS factor resiko PTM ke buku pencatatan oleh kader ; 2) wawancara oleh kader; 3) pengukuran TB, BB, IMT, lingkar perut, analisa lemak tubuh; 4) pemeriksaan tekanan darah, gula darah, kolesterol total, trigliserida, IVA, dll; 5) indentifikasi factor resiko PTM, konseling / edukasi, serta tindak lanjut lainnya.				
7. Unit Terkait	❖ Perawat Desa ❖ Bidan Desa ❖ TP PKK Desa ❖ Petugas Promkes ❖ Kader Posbindu ❖ Pamong Desa				
8. Rekaman historis perubahan		No	Yang dirubah	Isi Perubahan	Tgl.mulai diberlakukan

	PENCATATAN DAN PELAPORAN DATA			TERKENDALI 
	SOP	No. Dokumen	: 0195/SOP/PKM-BBL II/VIII/2023	
		No. Revisi	: 0	
		Tangga terbit	: 25 Januari 2023	
		Halaman	: 1/ 3	
UPTD PUSKESMAS BEBALAN II				Isniyati Machmud, S.KM. M.IP 19710222 199103 2 004
1. Pengertian	Pencatatan data adalah kegiatan mengumpulkan data-data laporan hasil kegiatan bulanan dan tahunan dari program-program Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan unit-unit pelayanan Upaya Kesehatan Perorangan. Pelaporan adalah penyampaian data-data baik dalam bentuk <i>hard copy</i> maupun <i>soft copy</i> (format laporan bulanan LB1, LB3, LB4 dan LSD) kepada Sub Bagian Program Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi.			
2. Tujuan	Sebagai acuan bagi petugas dalam melaksanakan pencatatan dan pelaporan di Puskesmas Babelan II			
3. Kebijakan	- Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas. - SK UPTD Kepala Puskesmas Babelan II No. 0089/SK/PKM-BBL II/I/2023 Tentang Pencatatan dan Pelaporan Data di UPTD Puskesmas Babelan II			
4. Referensi	- Pedoman Penyusunan Dokumen Akreditasi - Undang – undang Republik Indonesia, nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan - Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. - Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 04 tahun 2019 tentang STANDAR TEKNIS PEMENUHAN MUTU PELAYANAN DASAR.			
5. Prosedur/ Langkah-langkah	- Petugas SP3 menerima laporan hasil kegiatan bulanan dan tahunan dari program- program Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan unit-unit pelayanan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) - Petugas SP3 merekapitulasi laporan-laporan tersebut ke dalam format laporan bulanan LB1, LB3, LB4 dan LSD - Hasil rekapitulasi kemudian disampaikan kepada Kepala Puskesmas untuk dianalisis dan ditandatangani - Laporan tersebut kemudian di emailkan ke Sub Bagian Program Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi setiap tanggal 5 setiap bulannya - Hard copy laporan-laporan tersebut dikirimkan juga ke Sub Bagian			

	Program Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi setiap tanggal 10 setiap bulannya 6. Laporan - laporan tersebut juga di arsipkan di Puskesmas dalam bentuk arsip foto copy dan soft copy (file)								
6. Bagan Alir	Petugas SP3 menerima laporan hasil kegiatan bulanan dan tahunan dari program- program Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan unit-unit pelayanan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) Petugas SP3 merekapitulasi laporan-laporan tersebut ke dalam format laporan bulanan LB1, LB3, LB4 dan Hard copy laporan-laporan tersebut dikirimkan juga ke Sub Bagian Program Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi setiap tanggal 10 setiap bulannya Laporan tersebut kemudian di emailkan ke Sub Bagian Program Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi setiap tanggal 5 setiap bulannya Hasil rekapitulasi kemudian disampaikan kepada Kepala Puskesmas untuk dianalisis dan ditandatangani Laporan - laporan tersebut juga di arsipkan di Puskesmas dalam bentuk arsip foto copy dan soft copy (file)								
7. Hal-hal yang perlu diperhatikan	Pelaksanaan pelayanan sesuai dengan alur dan SOP yang sudah ada.								
8. Unit Terkait	1. PJ KMP 2. PJ UKM 3. PJ UKP 4. PJ PPN 5. PJ MUTU								
9. Dokumen Terkait	a. Buku notulen b. Surat Keputusan								
10.Rekam Historis	<table><tr><th>No.</th><th>Yang diubah</th><th>Isi Perubahan</th><th>Tgl mulai diberlakukan</th></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	No.	Yang diubah	Isi Perubahan	Tgl mulai diberlakukan				
No.	Yang diubah	Isi Perubahan	Tgl mulai diberlakukan						

	PENGAWASAN, PENGENDALIAN DAN PENILAIAN KINERJA			TERKENDALI 	
	SOP	No. Dokumen	:		0191/SOP/PKM-BBL II/I/2023
		No. Revisi	:		0
		Tanggal Terbit	:		20 Januari 2023
		Halaman	:		1/3
UPTD PUSKESMAS BABELAN II				Soraya Damayani,SKM NIP.19680413 1992022001	

1.	Pengertian	Penilaian Kinerja adalah proses penilaian kinerja dengan menggunakan jumlah poin dengan beberapa komponen yang telah ditentukan.
2.	Tujuan	Agar semua karyawan puskesmas dapat diukur kinerjanya dengan standar yang telah disepakati sehingga hasilnya bisa dipakai untuk memotivasi pegawai, sebagai alat untuk pembinaan dan sebagai pedoman untuk.
3.	Kebijakan	Surat Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Babelan II Nomor: 0096/SK/PKM-BBL II/I/2023 tentang Pengawasan, Pengendalian Dan Penilaian Kinerja DI UPTD Puskesmas Babelan II
4.	Referensi	1. Peraturan menteri kesehatan nomor 44 tahun 2016 tentang pedoman manajemen puskesmas 2. Peraturan menteri kesehatan nomor 31 tahun 2019 tentang sistem informasi puskesmas
5.	Langka-langkah	Penilaian PNS a. Kepala Sub Bagian Tata Usaha menyampaikan format Sasaran Kinerja Pegawai (SKP) ke seluruh pegawai ASN di UPT Puskesmas Karangsari b. Pegawai mengisi dan membuat Sasaran Kinerja Pegawai (SKP) sesuai dengan Perjanjian Kinerja Kepala Puskesmas c. Kepala Sub Bagian Tata Usaha menyampaikan hasil Sasaran Kinerja Pegawai (SKP) seluruh pegawai ke Kepala Puskesmas untuk di berikan nilai d. Kepala Sub Bagian Tata Usaha merekap hasil nilai dalam bentuk excel dan di laporkan ke Dinas Kesehatan e. Pegawai mencetak Sasaran Kinerja Pegawai (SKP)

		untuk di sampaikan ke Dinas Kesehatan untuk di tanda tangani f. Pegawai menerima Sasaran Kinerja Pegawai (SKP) yang sudah ditanda tangani dan di sah kan g. Pegawai menyimpan dokumen Sasaran Kinerja Pegawai (SKP) didokumen pegawai masing – masing
		Penilaian Tenaga Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kontrak(PPPK) 1. Kepala Sub Bagian Tata Usaha menyampaikan format penilaian/ evaluasi kinerja ke Ketua Koordinator Profesi untuk melakukan penilaian kinerja tenaga non PNS atau PPPK 2. Koordinator profesi menilai kinerja pegawai PPPK pada format yang sudah di sediakan. 3. Koordinator profesi melaporkan hasil penilaian kinerja pegawai PPPK ke Kepala Sub Bagian Tata Usaha 4. Kepala Sub Bagian Tata Usaha merekap hasil penilaian kinerja pegawai PPPK 5. Kepala Sub Bagian Tata Usaha melaporkan hasil rekapan penilaian kinerja pegawai PPPK kepada Kepala Puskesmas 6. Kepala Puskesmas memberikan masukan terhadap hasil rekapan penilaian kinerja pegawai PPPK 7. Kepala Sub Bagian Tata Usaha membuat daftar penilaian kinerja pegawai PPPK untuk di tanda tangani oleh pegawai PPPK,Kepala Sub Bagian Tata Usaha dan Kepala Puskesmas 8. Kepala Sub Bagian Tata Usaha melaporkan hasil penilaian kinerja pegawai PPPK kepada Dinas Kesehatan Kepala Sub Bagian Tata Usaha menyimpan hasil penilaian kinerja yang sudah di sahkan dan di tanda tangani di dalam lemari dokumen

6.	Diagram Alir	-					
7.	Hal-hal yang perlu diperhatikan	Tahapan dalam melakukan Penialaian Kinerja Pegawai					
8.	Unit Terkait	Semua Pegawai UPTD Puskesmas Babelan II					
9.	Dokumen terkait	Dokumen Kepegawaian					
10.	Rekaman historis perubahan		No	Yang diubah	Isi Perubahan	Tanggal mulai perubahan	

	PENGUKURAN BERAT BADAN		TERKENDALI 
	S O P	Nomor : Dokumen 0207/SOP/PKM -BBL II/VIII/2023	
		Nomor Revisi : 0	
		Tanggal Terbit : 26 Agustus 2023	
		Halaman : 1/2	
UPTD PUSKESMAS BABELAN II		Isniyati Machmud, S.KM. M.IP 19710222 199103 2 004	
1. Pengertian	Mengukur berat badan ibu hamil dengan timbangan berat badan		
2. Tujuan	Mengetahui status antropometri atau status gizi pasien		
3. Kebijakan	SK Kepala UPTD Puskesmas Babelan II Nomor : 0098/SK/PKM-BBL II/I/2023 Tentang Petugas Program Penyakit Tidak Menular		
4. Referensi	Pedoman Pengukuran dan Pemeriksaan, Litbangkes RI tahun 2007		
5. Alat dan Bahan	Timbangan		
6. Langkah-langkah/ Prosedur	Persiapan Alat Timbangan Buku Catatan Alat tulis Cara Pelaksanaan 1. Mencuci tangan 2. Memastikan timbangan badan berfungsi dengan baik,dengn cara mengatur penunjuk angka tepat pada angka nol dengan cara : menggunakan tangan yang dominan memutar / menggeser pengatur timbangan. 3. Meminta pasien melepas sepatu/sandal dan meletakkan barang bawaan yang berat dan meminta ibu untuk naik keatas timbangan, dengan posisi berhadapan dengan pemeriksa 4. Memperhatikan posisi kaki responden tepat di tengah alat timbang, sikap tenang (JANGAN BERGERAK-GERAK) dan kepala tidak menunduk (memandang lurus ke depan) 5. Membaca skala timbangan dengan benar 6. Membantu pasien turun dari timbangan 7. Mengembalikan timbangan ke posisi semula 8. Mencuci tangan. 9. Melakukan pencatatan pada rekam medis dan buku register		

7. Diagram Alir	Memeriksa alat timbangan berat Badan Dalam posisi 0 (baik) Memberi tahu pasien Tentang Tindakan Yang akan dilakukan Menganjurkan Pasien melepaskan alas Kaki dan barang berat lainnya Mepersilakan pasien berdiri tegak Ditimbangan berat badan dan tidak Bergerak Melihat hasil Berat badan yang tertera Dimonitor timbangan Pengukuran selesai, pasien dipersilahkan memakai alas kaki kembali mencatat hasil pengukuran pada rekam medis pasien												
8. Hal yang di perhatikan	1. Petugas harus memiliki kemampuan berkomunikasi yang baik terutamap pasien yang tidak dapat berbahasa Indonesia. 2. Petugas berkomunikasi dengan menggunakan kata-kata yang jelas danmudah dipahami												
9. Dokumen Terkait	Ruangan KIA, Pelayanan Umum, UGD dan MTBS												
10. Rekaman Historis	<table><tr><th>No.</th><th>Yang dirubah</th><th>Isi perubahan</th><th>Tanggal mulai diberlakukan</th></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	No.	Yang dirubah	Isi perubahan	Tanggal mulai diberlakukan								
No.	Yang dirubah	Isi perubahan	Tanggal mulai diberlakukan										

	PENGUKURAN TEKANAN DARAH CARA DIGITAL		TERKENDALI 
	S O P	Nomor : 0206/SOP/PKM-	
		Dokumen BBL II/VIII/2023	
		Nomor Revisi : 0	
		Tanggal Terbit : 26 Agustus 2023	
	Halaman : 1/2		
UPTD PUSKESMAS BABELAN II			Isniyati Machmud, S.KM. M.IP 19710222 199103 2 004
1. Pengertian	Adalah tata cara pengukuran tekanan darah pasien dengan menggunakan tensimeter digital. Tekanan darah adalah tekanan dari darah terhadap dinding pembuluh darah yang merujuk kepada tekanan darah pada arteri secara sistemik. Nilai tekanan darah secara umum dinyatakan dalam mmHg.		
2. Tujuan	Sebagai acuan agar petugas dapat melakukan pemeriksaan tekanan darah dengan tepat dan benar.		
3. Kebijakan	SK Kepala UPTD Puskesmas Babelan II Nomor : 0098/SK/PKM-BBL II/VIII/2023 Tentang Petugas Program Penyakit Tidak Menular		
4. Referensi	Pedoman Pengukuran dan Pemeriksaan, Litbangkes RI tahun 2007		
5. Alat dan Bahan	• Tensi Meter Digital		
6. Langkah-langkah/ Prosedur	Persiapan Alat 1. Tensi meter Digital 2. Buku Catatan 3. Alat tulis Cara Pelaksanaan 4. Petugas mencuci tangan 5. Petugas memakai APD(Alat pelindung Diri) 6. Petugas mengidentifikasi pasien 7. Petugas menyiapkan alat dan bahan 8. Petugas memberitahu pasien tentang tindakan yang akandilakukan dan mengatur posisi pasien sesuai kebutuhan 9. Lengan baju pasien dibuka atau digulung 10. Manset tensimeter dipasang pada lengan atas(manset dipasang tidak longgar dan tidak ketat) dengan memperhatikan posisiselang,yakni sejajar dengan jari tengah lengan kanan		

	11. Posisikan alat pengukur tekanan darah sebisa mungkin sejajar dengan dada kiri(posisi jantung) dangan benar dan telapak tangan pasien dalam keadaan terbuka secara rileks(tidak menggenggam).Pastikan pula selang yang terdapat pada alat ukur tekana darah dalam keadaan lurus,bebas dari tekana maupun lekukan 12. Tekan tombol “START/STOP” untuk mengaktifkan alat pengukur tekana darah 13. Biarkan alat pengukur tekanan darah melakukan proses pengukuran darah hingga seluruh parameter yang ingin diuku r(tekanan darah sistolik,tekanan darah diastolic,mean arterial pressure,dan nadi) terbaca pada monitor) 14. Lakukan pengukuran dengan langkah-langkah tersebut sebanyak 2 kali dengan memberikan jeda antar pengukuran selama 2-5 menit dan pastikan lengan pasien terbebas darimanset saat jeda 15. Pastikan pasien tetap rileks hingga pengukuran berikutnya 16. Bila di dapati selisih antar pengukuran melebihi 10 mmHg,maka lakukan pengukuran ketiga dengan memberikan jeda 10 menit. 17. Manset tensimeter dilepas dari lengan atas (manset dilepas saat sudah longgar dan tidak ketat) dengan memperhatikan posisi Gembung manset tensimeter. 18. Catat di Rekam medis pasien dan beritahu berapa hasil tekanan darah pasien dengan jelas sesuai hasil yang didapat. 19. Petugas melakukan cuci tangan												
7. Diagram Alir	-												
8. Hal yang di perhatikan	1. Petugas harus memiliki kemampuan berkomunikasi yang baik terutama pasien yang tidak dapat berbahasa Indonesia. 2. Petugas berkomunikasi dengan menggunakan kata-kata yang jelas danmudah dipahami												
9. Dokumen Terkait	Ruangan KIA, Pelayanan Umum, UGD dan MTBS												
10. Rekaman Historis	<table><tr><th>No.</th><th>Yang dirubah</th><th>Isi perubahan</th><th>Tanggal mulai diberlakukan</th></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	No.	Yang dirubah	Isi perubahan	Tanggal mulai diberlakukan								
No.	Yang dirubah	Isi perubahan	Tanggal mulai diberlakukan										

	PENGUKURAN TEKANAN DARAH CARA MANUAL		TERKENDALI 
	S O P	Nomor :0205/SOP/PKM-	
		Dokumen BBL II/VIII/2023	
		Nomor Revisi : 0	
		Tanggal Terbit : 26 Agustus 2023	
	Halaman : 1/4		
UPTD PUSKESMAS BABELAN II			Isniyati Machmud, S.KM. M.IP 19710222 199103 2 004
1. Pengertian	Pengukuran tekanan darah adalah proses pemeriksaan untuk mengetahui tekanan darah pasien		
2. Tujuan	Sebagai pedoman dalam melakukan pengukuran tekanan darah dengan menggunakan tensimeter manual		
3. Kebijakan	SK Kepala UPTD Puskesmas Babelan II Nomor : 0098/SK/PKM-BBL II/VIII/2023 Tentang Petugas Program Penyakit Tidak Menular		
4. Referensi	Pedoman Pengukuran dan Pemeriksaan, Litbangkes RI tahun 2007		
5. Alat dan Bahan	• Tensi Meter manual		
6. Langkah-langkah/ Prosedur	Persiapan Alat 1. Tensi meter manual 2. Buku Catatan 3. Alat tulis Cara Pelaksanaan 1. Perawat mempersilahkan pasien untuk duduk 2. Gulung baju lengan atas kanan/kiri keatas 3. Buka kotak tensimeter dan tegakkan sisi pipa air raksa serta hubungkan selang karet manset dengan selang karet manometer air raksa dengan mengencangkan sekrupnya 4. Pasang manset pada pertengahan lengan atas kanan/kiri 5. Tutup bola tensimeter dengan memutar sekrupnya searah jarum jam dan buka kunci reservoir air raksa 6. Sambil meraba nadi radialis kanan/kiri, pompa bola tensimeter sehingga air raksa dalam reservoir naik ke pipa menometer 7. Terus pompa tensimeter sampai ketinggian air raksa 20 mmHg		

	diatas titik nadi radialis tidak teraba 8. Pasang stetoskop pada telinga petugas dan sungkupnya pada nadi brachialis kanan/kiri pasien 9. Buka tutup pompa sedikit-sedikit, sambil mendengarkan bunyi nadi tersebut pada stetoskop 10. Catat ketinggian air raksa saat bunyi pertama kali terdengar. Ini merupakan tekanan sistolik 11. Catat ketinggian air raksa saat bunyi menghilang dan ini merupakan tekanan diastolik 12. Buka lebar tutup pompa, sehingga udara keluar 13. Lepaskan manset dari lengan atas kanan pasien 14. Kempiskam manset, gulung manset dan letakkan pada tempatnya di kotak tensimeter 15. Kosongkan pipa menometer air raksa dengan memiringkan tensimeter ke kiri sehingga air raksa masuk kembali ke reservoir dan tutup kembali reservoir 16. Lipat kembali sisi pipa menometer
--	--

7. Diagram Alir



8. Hal yang di perhatikan	1. Petugas harus memiliki kemampuan berkomunikasi yang baik terutama pasien yang tidak dapat berbahasa Indonesia. 2. Petugas berkomunikasi dengan menggunakan kata-kata yang jelas dan mudah dipahami															
9. Dokumen Terkait	Ruangan KIA, Pelayanan Umum, UGD dan MTBS															
10. Rekaman Historis	<table><tr><th>No.</th><th>Yang dirubah</th><th>Isi perubahan</th><th>Tanggal mulai diberlakukan</th></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				No.	Yang dirubah	Isi perubahan	Tanggal mulai diberlakukan								
No.	Yang dirubah	Isi perubahan	Tanggal mulai diberlakukan													

	PENGUKURAN TINGGI BADAN		
	S O P	Nomor : Dokumen 0204/SOP/PKM-BBL II/VIII/2023	
		Nomor Revisi :	
		Tanggal Terbit : 26 Agustus 2023	
		Halaman : 1/2	
UPTD PUSKESMAS BABELAN II		Isniyati Machmud, S.KM. M.IP 19710222 199103 2 004	
1. Pengertian	Mengukur tinggi badan adalah kegiatan yang dilakukan untuk mengetahui tinggi badan pasien dengan menggunakan alat meteran		
2. Tujuan	Sebagai pedoman petugas dalam mengukur tinggi badan dengan benar		
3. Kebijakan	SK Kepala UPTD Puskesmas Babelan II Nomor : 0098/SK/PKM-BBL II/VIII/2023 Tentang Petugas Program Penyakit Tidak Menular		
4. Referensi	- Permenkes RI No.290/MENKES/PER/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran - Keputusan Menteri Kesehatan RI Tentang Izin Penyelenggaraan Rumah Sakit		
5. Alat dan Bahan	• Timbangan • Pengukur tinggi badan dan berat badan • Tensimeter • Pita Ukur • Alat pemeriksa Laboratorium(glucometer) • KMS PTM • Form faktor risiko		
6. Langkah-langkah/ Prosedur	Persiapan Alat 1. Meteran 2. Buku Catatan 3. Alat tulis Cara Pelaksanaan 1. Memberitahu pasien tentang tindakan yang akan dilakukan 2. Menganjurkan pasien melepas alas kaki 3. Mempersilahkan pasien berdiri tegak di tempat pengukuran, menghadap petugas 4. Menarik alat pengukur TB tepat pada kepala pasien. 5. Melihat skala yang ada pada pengukur TB. 6. Pengukuran selesai, pasien dipersilahkan memakai alas kaki kembali. 7. Mencatat hasil pengukuran pada rekam medis		

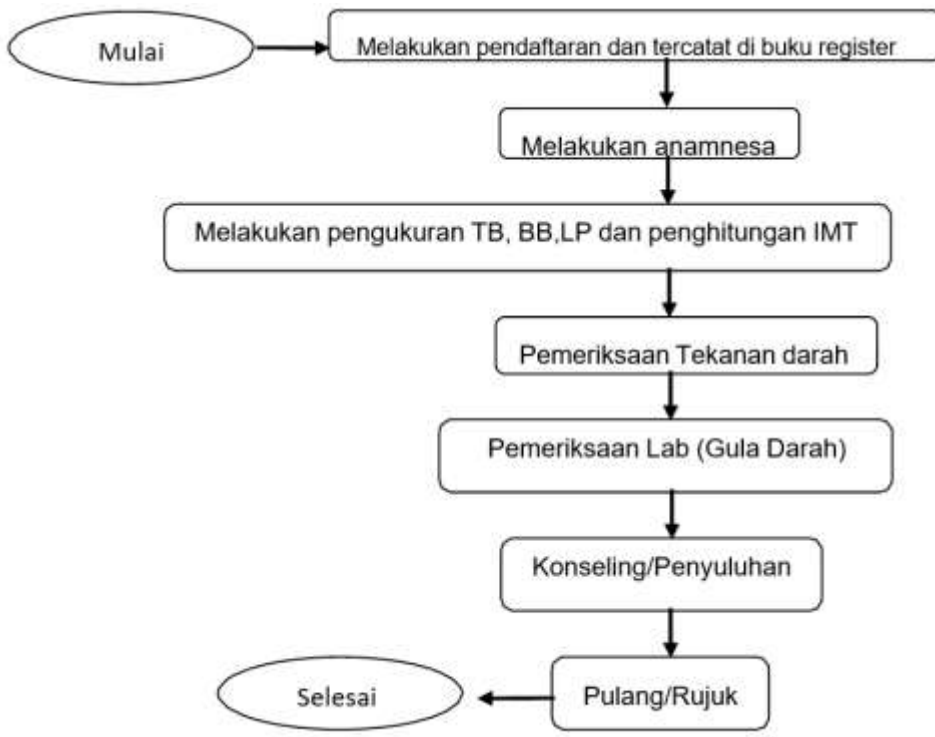
7. Diagram Alir	Memberi tahu pasien Tentang Tindakan Yang akan dilakukan Menganjurkan Pasien melepaskan alas Mepersilakan pasien berdiri tegak ditempat pengukuran menghadap Menarik alat pengukur TB tepat pada kepala pasien Melihats kala yang ada pada pengukur Pengukuran selesai, pasien dipersilahkan memakai alas kaki kembali mencatat hasil pengukuran pada rekam medis pasien												
8. Hal yang di perhatikan	1. Petugas harus memiliki kemampuan berkomunikasi yang baik terutamap pasien yang tidak dapat berbahasa Indonesia. 2. Petugas berkomunikasi dengan menggunakan kata-kata yang jelas danmudah dipahami												
9. Dokumen Terkait	Ruangan KIA, Pelayanan Umum, UGD dan MTBS												
10. Rekaman Historis	<table><tr><td>No.</td><td>Yang dirubah</td><td>Isi perubahan</td><td>Tanggal mulai diberlakukan</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	No.	Yang dirubah	Isi perubahan	Tanggal mulai diberlakukan								
No.	Yang dirubah	Isi perubahan	Tanggal mulai diberlakukan										

	PEMERIKSAAN PAYUDARA KLINIS (SADANIS)		 TERKENDAL
	SOP	Nomor : 0203/SOP/PKM-Dokumen BBL II/II/2023	
		Nomor Revisi : 0	
		Tanggal Terbit : 1 Februari 2023	
		Halaman : 1/3	
UPTD PUSKESMAS BABELAN II		<u>Soraya Damayani, SKM</u> NIP. 196804131992032001	
1. Pengertian	Deteksi Dini kanker payudara adalah pemeriksaan payudara untuk mengidentifikasi kelainan payudara yang dapat mengarah ke arah keganasan (kanker) sehingga dapat segera mendapat pengobatan dengan harapan pengobatan dapat lebih tuntas dan angka kesembuhan lebih tinggi.		
2. Tujuan	Sebagai acuan dalam melakukan pemeriksaan payudara		
3. Kebijakan	SK Kepala UPTD Puskesmas Babelan II Nomor : 0098/SK/PKM-BBL II/I/2023 Tentang Petugas Program Penyakit Tidak Menular		
4. Referensi	Buku acuan Pencegahan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Direktorat Jenderal PP & PL, Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular tahun 2010		
5. Alat dan Bahan	a. Baby oil / minyak zaitun b. Tissue		
6. Langkah-langkah/ Prosedur	- Menyapa ibu dengan sopan dan ramah - Memastikan bahwa ibu sudah memahami mengapa dianjurkan menjalani pemeriksaan sadanis dan memastikan bahwa ibu tidak hamil dan menyusui lebih dari 6 bulan. - Memastikan bahwa ibu sudah memahami kemungkinan temuan seperti apa yang dihasilkan dan tindak lanjut atau pengobatan apa yang mungkin perlu dilakukan. - Memeriksa apakah peralatan dan bahan sudah tersedia - Meminta ibu untuk melepas bra dan meminta ibu menggunakan kain. - Mencuci tangan - Petugas memakai APD level 1 - Pada saat melakukan pemeriksaan harus diingat untuk selalu mengajarkan cara melakukan SADARI. - Melihat payudara dan memperhatikan apakah ada perubahan - Bentuk - Ukuran - Puting atau kulit yang berlipat - Kulit cekung - Memeriksa apakah terjadi pembengkakan, suhu tubuh yang meningkat atau rasa nyeri pada salah satu atau kedua payudara. Melihat puting payudara dan perhatikan ukuran, bentuk dan arahnya		

	11. Memeriksa apakah ada ruam atau luka dan keluar cairan dari puting payudara 12. Meminta ibu mengangkat kedua lengannya keatas kepala dan lihat kedua payudaranya. Memperhatikan apakah ada perbedaan. Melihat ibu untuk meletakkan kedua tangan dipinggang dan memperhatikan kembali payudaranya. 13. Meminta ibu / klien membungkuk untuk melihat apakah kedua payudaranya menggantung secara seimbang 14. Meminta ibu / klien berbaring di meja periksa. 15. Meletakkan bantal di bawah pundak kiri ibu/klien. Meletakkan lengan kiri ibu di atas kepalanya. 16. Melihat payudara sebelah kiri dan memeriksa apakah ada perbedaan dengan payudara sebelah kanan. Memeriksa apakah terdapat kerutan atau lekukan pada kulit payudara 17. Mengoleskan baby oil / minyak zaitun ke telapak tangan 18. Menggunakan telapak jari-jari telunjuk tengah dan manis, mempalpasi seluruh payudara, dimulai dari sisi atas paling luar dari payudara, menggunakan teknik spiral. Perhatikan apakah terdapat benjolan atau rasa nyeri 19. Menggunakan ibu jari dan jari telunjuk untuk menekan puting payudara. Perhatikan apakah keluar cairan bening, keruh atau berdarah dari puting. 20. Ulangi langkah-langkah tersebut di atas untuk payudara di sebelah kanan. Jika perlu, ulangi tindakan ini dengan posisi ibu duduk dan kedua lengan berada di samping tubuh. 21. Meminta ibu / klien untuk duduk dan mengangkat kedua lengan setinggi bahu. Mempalpasi pangkal payudara dengan menekan sepanjang sisi luar otot pectoral kiri sambil secara bertahap menggerakkan jari-jari kearah axial. Memeriksa apakah terjadi pembesaran kelenjar getah bening (lymph nodes) atau rasa nyeri. 22. Ulangi langkah tersebut untuk payudara sebelah kanan 23. Membersihkan kedua payudara ibu dengan tissue 24. Meminta ibu untuk duduk, turun dari meja periksa dan berpakaian. 25. Mencuci tangan dengan air dan sabun sampai benar-benar bersih lalu dikeringkan dengan kain kering dan bersih atau dianginkan. 26. Mencatat temuan lain ke dalam catatan medis ibu. 27. Membahas hasil pemeriksaan payudara bersama ibu dan menjawab pertanyaan. • Jika hasil pemeriksaan payudara negative, sebutkan waktu kunjungan berikutnya untuk menjalani kembali pemeriksaan payudara. • Jika hasil pemeriksaan payudara positif atau dicurigai terdapat kanker, membahas langkah-langkah selanjutnya. 28. Setelah memberi konseling, memberikan pengobatan atau merujuk 29. Petugas melaksanakan pencatatan dan pelaporan
--	---

7. Diagram Alir	<u>Pemeriksaan Payudara</u> <pre>graph TD; A([Cuci tangan]) --> B[Persiapan]; B --> C[Inspeksi]; C --> D[Palpasi]; D --> E([Selesai]);</pre>												
8. Unit Terkait	Ruangan KIA,KB dan MTBS												
9. Dokumen Terkait	1. Rekam medis 2. Blangko IVA												
10. Rekaman Historis	<table><tr><th>No.</th><th>Yang dirubah</th><th>Isi perubahan</th><th>Tanggal mulai diberlakukan</th></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>	No.	Yang dirubah	Isi perubahan	Tanggal mulai diberlakukan								
No.	Yang dirubah	Isi perubahan	Tanggal mulai diberlakukan										

	DETEKSI DINI FAKTOR RISIKO PENYAKIT TIDAK MENULAR Nomor : 0202/SOP/PKM- Dokumen BBL II/VIII/2023 Nomor Revisi : 0 Tanggal Terbit : 26 Agustus 2023 Halaman : 1/2 S O P	TERKENDALI 
UPTD PUSKESMAS BABELAN II		Isniyati Machmud, S.KM. M.IP 19710222 199103 2 004
1. Pengertian	Penyakit tidak menular adalah kegiatan yang dilaksanakan secara terpadu, rutin dan periodik. Penyakit PTM diantaranya adalah Diabetes Melitus, Hipertensi, Jantung, PPOK, Kanker, stroke dan penyakit tidak menular lainnya	
2. Tujuan	Meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penemuan dini faktor risiko PTM	
3. Kebijakan	SK Kepala UPTD Puskesmas Babelan II Nomor : 0098/SK/PKM-BBL II/VIII/2023 Tentang Petugas Program Penyakit Tidak Menular	
4. Referensi	Buku Modul Traininf of Trainer (TOT) Teknis terintegrasi Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kemenkes RI 2012	
5. Alat dan Bahan	• Timbangan • Pengukur tinggi badan dan berat badan • Tensimeter • Pita Ukur • Alat pemeriksa Laboratorium(glucometer) • KMS PTM • Form faktor risiko	
6. Langkah-langkah/ Prosedur	1. Melakukan pendaftaran dan tercatat di buku register 2. Melakukan anamnesa 3. Melakukan pengukuran TB, BB dan penghitungan IMT 4. Pemeriksaan Tekanan darah 5. Pemeriksaan Lab (gds/gdp) 6. Konseling/ Penyuluhan 7. Pulang/Rujuk	

7. Diagram Alir	 <pre>graph TD; A([Mulai]) --> B[Melakukan pendaftaran dan tercatat di buku register]; B --> C[Melakukan anamnesa]; C --> D[Melakukan pengukuran TB, BB, LP dan penghitungan IMT]; D --> E[Pemeriksaan Tekanan darah]; E --> F[Pemeriksaan Lab (Gula Darah)]; F --> G[Konseling/Penyuluhan]; G --> H[Pulang/Rujuk]; H --> I([Selesai]);</pre>												
8. Unit Terkait	Ruangan KIA, Pelayanan Umum, UGD dan MTBS												
9. Dokumen Terkait	1. Rekam medis 2. Blangko IVA												
10. Rekaman Historis	<table><tr><th>No.</th><th>Yang dirubah</th><th>Isi perubahan</th><th>Tanggal mulai diberlakukan</th></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	No.	Yang dirubah	Isi perubahan	Tanggal mulai diberlakukan								
No.	Yang dirubah	Isi perubahan	Tanggal mulai diberlakukan										

**INOVASI
OPPO PHD
(OPTIMALKAN POSBINDU PTM OBATI PENDERITA
HIPERTENSI DIABETES)**



**PUSKESMAS BABELAN II KECAMATAN BABELAN
KABUPATEN BEKASI
TAHUN ANGGARAN 2024**

DAFTAR CHECKLIST KELENGKAPAN DOKUMEN

Mengisi daftar checklist dibawah ini dengan cara memberi tanda centang pada kolom “Tersedia” jika dokumen tersedia, atau memberi tanda centang pada kolom “Tidak Tersedia” jika dokumen tidak tersedia.

NO	NAMA DOKUMEN	CHECKLIST		KETERA NGAN
		TERSEDIA	TIDAK TERSEDIA	
1	Halaman Depan Peraturan Daerah atau Peraturan Kepala Daerah atau Surat Keputusan (SK) Kepala Daerah atau SK Kepala Perangkat Daerah dan halaman yang memuat nama inovasi	√		
2	SK atau ST (Surat Tugas) terkait Sumber daya Manusia (SDM) yang melaksanakan inovasi yang ditanda tangani oleh Kepala Daerah/Kepala Perangkat Daerah (tahun terakhir/yang terbaru)	√		
3	Bab, bagian dan halaman dalam dokumen APBD yang memuat program kegiatan inovasi daerah Tahap Inisiasi (tahapan penyampaian ide/rapat/proposal/penulisan kajian)	√		
4	Bab, bagian dan halaman dalam dokumen APBD yang memuat program kegiatan inovasi daerah Tahap Uji Coba (tahapan pilot project, perekayasaan, laboratorium lapangan dan sejenisnya)			
5	Bab, bagian dan halaman dalam dokumen APBD yang memuat program kegiatan inovasi daerah Tahap Penerapan (penyediaan sarana dan prasarana, sumber daya manusia dan layanan, bimtek, urusan jenis layanan)	√		
6	Foto kegiatan / gambar screenshot layar / website / aplikasi yang menunjukkan adanya penggunaan IT dalam inovasi	√		
7	SK / ST (Surat Tugas) / Daftar Hadir / Undangan Kegiatan Bimtek terkait inovasi	√		

8	Bab, bagian, dan halaman dokumen RPJMD / RKPD yang memuat program dan kegiatan inovasi	✓		
9	SK Kepala Perangkat Daerah / Undangan Rapat dengan stakeholder atau aktor lain diluar PD yang terlibat dalam penerapan inovasi	✓		
10	SK Penetapan Tim Pelaksana Inovasi yang ditandatangani Kepala Daerah / Kepala Perangkat Daerah	✓		
11	SK yang menunjukkan Jumlah Perangkat Daerah yang ikut serta/terlibat dalam penerapan inovasi	✓		
12	Bukti Publikasi (Foto / screenshot Pemberitaan/Media Massa Elektronik)	✓		
14	Manual Book/Buku Petunjuk / Screenshot Petunjuk Penggunaan Aplikasi	✓		
15	Nomor Layanan Telepon, Screenshot Email/Akun Media Sosial/Aplikasi Online/Dokumen Foto Buku Tamu Layanan	✓		
16	SOP Pelaksanaan Inovasi yang memuat informasi mengenai Durasi Waktu Layanan	✓		
17	Dokumen foto kegiatan penyelesaian pengaduan/screenshot media layanan pengaduan	✓		
18	Screenshot Aplikasi Layanan Inovasi secara online			
19	Dokumen MoU/Replikasi Inovasi	✓		
20	Dokumen/Laporan/Proposal Inovasi Daerah yang memuat Tahapan – Tahapan Proses Penciptaan Inovasi			
21	Dokumen Daftar Penerima Manfaat Inovasi / Screenshot Jumlah Pengguna Inovasi			
22	Screenshot Testimoni Pengguna / Laporan Survei Kepuasan masyarakat / Laporan Hasil Inovasi	✓		
23	Video Durasi 3 menit mengenai inovasi (latar belakang, penjangkaran ide, pemilihan ide, manfaat inovasi/dampak inovasi)	✓		

1. TENTANG INOVASI

NO.	INFORMASI	CHECKLIST	
1	Tahapan Inovasi		Inisiatif
			Uji Coba
		√	Penerapan
2	Inisiator Inovasi Daerah		Kepala Daerah
			Anggota DPRD
			Perangkat Daerah
		√	ASN
3	Jenis Inovasi Daerah		Masyarakat
			Digital
			Non Digital
4	Bentuk Inovasi Daerah		Inovasi daerah lainnya sesuai dengan urusan pemerintahan yang menjadikewenangan daerah
		√	Inovasi pelayanan publik
			Inovasi tata Kelola pemerintahandaerah
			Inovasi bertema teknologi lainnya
5	Inovasi terhadap Pandemi COVID-19	√	Non Covid
			Covid
6	Jenis Urusan Inovasi Daerah		Pendidikan
		√	Kesehatan
			Pekerjaan Umum dan Penataan ruang
			Pemberdayaan perempuan danperlindungan anak
			Perumahan rakyat dan Kawasanpemukiman
			Sosial
			Tenaga kerja
			Pangan
			Pertanahan
			Ketenteraman, ketertiban umum, danperlindungan masyarakat
			Lingkungan hidup
			Administrasi kependudukan danpencatatan sipil
			Pemberdayaan masyarakat dan desa
			Pengendalian penduduk dan keluargaberencana
			Perhubungan
			Komunikasi dan informatika
			Koperasi, usaha kecil, dan menengah
			Penanaman modal
			Kepemudaan dan olahraga
			Statistik
			Persandian
			Kebudayaan
			Perpusatakaan
			Kearsipan
			Kelautan dan perikanan
			Pariwisata

			Pertanian
			Kehutanan
			Energi dan sumberdaya mineral
			Perdagangan
			Perindustrian
			Transmigrasi
			Perencanaan
			Keuangan
			Kepegawaian
			Pendidikan dan pelatihan
			Penelitian dan pengembangan
			Fungsi penunjang lainnya sesuai dengan ketentuan perundang-undangan
7	Waktu uji coba inovasi daerah (tt/bb/th)	Agustus 2023 sd februari 2024	
8	Waktu implementasi inovasi daerah (tt/bb/th)	Maret 2024 sd sekarang	

2. RINGKASAN/ABSTRAK

Inovasi OPPO PHD (Optimalkan Posbindu PTM Obatin Penderita Hipertensi Diabetes) merupakan Inovasi yang digegas sejak tahun 2022. Dalam rangka, Menemukan, menurunkan dan mengobati kasus PTM di Wilayah Puskesmas Babelan II melalui pengendalian faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) di masyarakat maka diperlukan upaya dan pemahaman yang sama terhadap pembagian peran dan dukungan manajemen program pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM). layanan Inovasi OPPO PHD dilaksanakan dengan pemeriksaan fisik (Pengukuran Berat Badan, Tinggi Badan, Lingkar Perut, Tekanan Darah, Gula darah sewaktu, FUMA Quisioner, Konseling hasil pemeriksaan PTM, dan Pemberian Buku PTM). Inovasi OPPO PHD sejak 2022 kegiatan ini sudah di masukkan ke dalam program Posbindu PTM bersama Lintas program Lainnya (Posyandu balita, Posyandu Remeja, Posyandu Lansia) dalam kegiatan Rutin Puskesmas Babelan berkolaborasi dengan kegiatan UKP (Upaya Kesehatan Personal) untuk tindak lanjut pemeriksaan terhadap komplikasi PTM seperti EKG dan USG abdomen.

Penerapan inovasi OPPO PHD didasari dengan meningkatnya kasus Penyakit Tidak Menular (PTM) secara signifikan yang akan menambah beban masyarakat dan pemerintah, karena penanganannya membutuhkan waktu yang tidak sebentar, biaya yang besar dan teknologi tinggi. Inovasi OPPO PHD dilaksanakan dengan membentuk Tim Teknis yang melibatkan unit kerja dan lintas sektor di wilayah kerja Puskesmas Babelan II Kecamatan Babelan Kabupaten Bekasi. Kepala Desa dan team OPD (Organisasi Perangkat Daerah) Bertugas menginformasikan kepada warga diwilayah kerja Puskesmas akan diadakan Pelaksanaan Posbindu PTM dan Penerapan Inovasi OPPO PHD.

Upaya untuk meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat melalui upaya promotive, preventif, kuratif dan rehabilitative yang dilakukan secara berkesinambungan. Salah satu upaya untuk Mendeteksi Awal Penyakit Tidak Menular seperti Hipertensi, DM, Obesitas dan mencegah komplikasi penyakit akibat penyakit tidak menular dengan penerapan mengobati penyakit Hipertensi diabetes dengan mengoptimalkan Posbindu PTM lebih dekat tempat tinggal. Setiap penderita hipertensi Diabetes melaksanakan pelayanan sesuai Standart Pelayanan Minimal (SPM) Dengan melakukan Pelayanan Kesehatan sekali dalam sebulan.

3. LATAR BELAKANG INOVASI



Inovasi OPPO PHD terdeskripsikan pada logonya. Terdapat dua kelapa disisi kanan dan kiri mengartikan penyakit hipertensi dan diabetes merupakan penyakit keturunan kemudian kedua penyakit ini bisa menyerang salah satunya atau keduanya. Garis berwarna merah seperti Pembuluh darah yang tersebar diseluruh tubuh yang dapat mengalami kerusakan akibat kenaikan tekanan darah dan gula darah dan dapat mengakibatkan kerusakan, kelemahan dinding pembuluh darah, penebalan dinding pembuluh darah, terbentuk gumpalan (thrombus), Aliran darah ke organ organ vital seperti otak, Jantung, Ginjal, Mata, Liver dll mengalami kegagalan Fungsi atau kerusakan fungsi seutuhnya. Menambah ukuran volume dan berwarna kehitaman pada loga hati menandakan kematian jaringan akibat sirkulasi darah yang tidak adekuat ke organ yang membutuhkan jumlah oksigen yang tinggi. Tulisan PKM BBL 2 disisi atas diartikan sebagai atap atau rumah sesuai dasar hukum Permenkes 44 tahun 2016 tentang Pedoman manajemen Puskesmas dan direvisi Permenkes No. 19 Tahun 2024 Tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat. OPPO PHD dibagian Bawah sebagai Wadah Tempat Pelaksana Kegiatan Pencegahan, pengobatan dan Rehabitasi yang diseleggarakan di Posbindu PTM Sesuai dengan Permenkes NO. 71 tahun 2015 Tentang Penanggulangan PTM (Penyakit Tidak Menular) termasuk Hipertensi dan Diabetes dan bagian Permenkes NO.43 tahun 2016 Tentang Standart Pelayanan Minimal di Bidang Kesehatan.

Penyakit tidak menular merupakan penyakit kronis yang sifatnya tidak ditularkan dari orang ke orang. Penyakit ini memiliki banyak kesamaan dengan beberapa sebutan penyakit lainnya. Salah satunya adalah penyakit degeneratif (Bustan, 2007). Masalah kesehatan masyarakat yang dihadapi saat ini adalah semakin meningkat kasus penyakit tidak menular (PTM). 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.

PTM adalah penyakit yang bukan disebabkan oleh infeksi kuman, termasuk penyakit kronis degeneratif antara lain penyakit jantung, diabetes militus (DM), kanker, penyakit paru obstuktif (PPOK), dan gangguan akibat kecelakaan dan tindak kekerasan. Angka kematian PTM meningkat dari 41,7% pada tahun 1995 menjadi 59,5% pada tahun 2007 (RISKEDES 2007). Upaya pengendalian PTM dibangun berdasarkan komitmen bersama dari seluruh elemen masyarakat yang peduli terhadap ancaman PTM melalui posbindu PTM. Pembangunan posbindu PTM merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan. Diselenggarakan berdasarkan upaya promotif dan preventif serta pola rujukan. Kegiatan Utama Inovasi OPPO PHD Wawancara faktor risiko, Pengukuran antropometri, Pemeriksaan tekanan darah, Tes gula darah dan kolesterol sederhana, Pengobatan dan pemberian Buku Pengawasan dan Panduan Pada Penyitas Hipertensi dan Diabates, Konseling dan rujukan bila ditemukan risiko atau gejala..

Perhatian terhadap penyakit tidak menular semakin hari semakin meningkat karena semakin meningkatnya frekuensi kejadiannya pada masyarakat di berbagai negara (Bustan, 2007). Penyakit tidak menular merupakan penyebab kematian terbesar di Asia Tenggara. Sementara itu, penyakit jantung, stroke, serta paru-paru kronis adalah contoh penyakit tidak menular yang menjadi tren gaya hidup. Menurut laporan badan kesehatan dunia (WHO), Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab utama kematian secara menyeluruh. Berdasarkan data WHO South East Asia 2008, sebanyak 55% kematian disebabkan oleh penyakit tidak menular (WHO, 2008).

Prevalensi penyakit tidak menular di Indonesia sendiri juga semakin meningkat. Hal ini dipicu oleh perubahan pola struktur masyarakat agraris ke masyarakat industri banyak memberi efek terhadap perubahan pola fertilitas, gaya hidup dan sosial ekonomi. Perubahan ini disebut sebagai transisi epidemiologi yaitu terjadinya perubahan pola kesakitan berupa penurunan prevalensi penyakit infeksi, sedangkan penyakit non infeksi seperti penyakit jantung, hipertensi, ginjal dan stroke meningkat (Bustan, 1997). WHO memperkirakan pada tahun 2020 penyakit tidak menular akan menyebabkan 73,% kematian. 90% kematian akibat penyakit tidak menular yang terjadi di negara berkembang termasuk indonesia. Lebih dari 70% penderita penyakit tidak tahu kalau dirinya sakit dan 30% tidak berobat secara teratur. Adapun masalah penyakit tidak menular saat ini yaitu masyarakat kurang menyadari tentang

penyakit tidak menular dan factor resiko penyakit tidak menular hal ini bisa terlihat dari pola hidup masyarakat yang tidak sehat, fasilitas yang belum memadai untuk pencegahan dan penanggulangan penyakit tidak menular.

4. RANCANG BANGUN INOVASI DAERAH (dituliskan minimal 300 kata)

Inovasi OPPO PHD dirancang untuk pelaksanaan Deteksi dini faktor risiko PTM dan pengobatan PTM sesuai SPM bagi hipertensi dan diabetes mellitus juga telah termasuk dalam Kebutuhan Standar Minimum Layanan Kesehatan bagi semua pemerintah kabupaten. Hal ini akan mengajak otoritas kabupaten untuk memastikan bahwa sistem layanan kesehatan akan memenuhi kebutuhan pengendalian dan pengawasan PTM, mencapai semua indikator, dan menyediakan anggaran yang cukup dalam kegiatan PTM.

Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti hipertensi dan diabetes mellitus merupakan penyebab utama kematian di Indonesia dan merupakan pembiayaan tertinggi tiga tahun berturut turut mencapai 14 triliun pertahun. Salah satu penyebab angka perawatan tertinggi tiap rumah sakit sepanjang tahun. Oleh karena itu, diharuskan adanya upaya pencegahan dan pengendalian PTM dilakukan secara rutin berkelanjutan melalui Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM). Namun, pelaksanaan Posbindu PTM di banyak wilayah masih belum optimal, baik dari segi partisipasi masyarakat, pencatatan, tindak lanjut hasil screening, hingga pengobatan dan pemantauan penderita. Berdasarkan hal tersebut, inovasi OPPO PHD hadir sebagai salah satu solusi langkah menemukan, mengobati dan mengontrol kasus PTM melalui pengendalian faktor resiko PTM serta meningkatkan fungsi, keterjangkauan, serta efektivitas Posbindu PTM dalam mendeteksi dini, mengobati, dan memantau penderita hipertensi dan diabetes secara berkelanjutan.

Pemerintah Indonesia telah memasukkan 3 indikator untuk pencegahan dan pengendalian PTM yang berkaitan dengan merokok, obesitas dan hipertensi ke dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2015 - 2019. Dalam Permenkes nomor 43 tahun 2016 tentang SPM bidang kesehatan bagi pemerintah daerah kabupaten/ kota disebutkan bahwa :

1. Pelayanan kesehatan pada usia produktif menyebutkan bahwa Setiap warga Negara usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar

2. Skrining kesehatan sesuai standar dapat dilakukan di puskesmas dan jaringannya
3. Upaya percepatan untuk mencapai dan mendeteksi kasus PTM tak terdiagnosa akan dioptimalkan dengan memastikan bahwa semua kasus segera dirawat di Puskesmas yang dirujuk.

Langkah - Langkah kebijakan dan strategi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dalam mencapai target indikator adalah :

1. Menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat sehingga dapat terhindar dari faktor risiko.
2. Meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas melalui penguatan sumber daya dan standardisasi pelayanan
3. Meningkatkan kemitraan dengan lintas program, lintas sektor, dan pemangku kepentingan terkait,
4. Menyelenggarakan Surveilans dengan mengintegrasikan dalam sistem surveilans penyakit tidak menular diFasilitas Pelayanan Kesehatan dan masyarakat.
5. Meningkatkan advokasi kepada Pemerintah Daerah, Pemerintah Desa, dan pemangku kepentingan terkaiT.

Strategi Inovasi OPPO PHD

Komponen	Deskripsi
O = Optimalkan	Pelatihan intensif kader Posbindu dan fasilitator kesehatan desa tentang PTM, skrining, dan edukasi.
P = Posbindu	Revitalisasi Posbindu dengan penjadwalan rutin, perlengkapan alat deteksi, dan SOP layanan.
P = PTM	Penyakit Tidak Menular adalah kelompok penyakit yang bukan disebabkan oleh infeksi dan tidak dapat ditularkan dari satu orang ke orang lain, tetapi disebabkan oleh gaya hidup tidak sehat, faktor genetik, dan lingkungan.
O = Obatin	Kolaborasi dengan Puskesmas untuk memastikan penderita hipertensi dan diabetes mendapat pengobatan Optimal, Sistem rujukan terarah dalam menekan multi komplikasi PTM
PHD	Fokus pada Penderita Hipertensi & Diabetes sebagai prioritas pemantauan dan intervensi.

Inovasi OPPO PHD merupakan langkah strategis dalam mengatasi beban penyakit hipertensi dan diabetes di masyarakat dengan mengaktifkan Posbindu PTM sebagai pusat layanan preventif dan kuratif dengan optimal. Harapannya, program Inovasi ini dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara signifikan dan menjadi model yang bisa diadaptasi oleh daerah lain.

PENJARINGAN IDE INOVASI

- Melakukan Identifikasi dan Menetapkan Prioritas masalah dari data capaian cakupan program yang masih dibawah target (data SPM Standar Pelayanan Minimal), mencari akar masalah dan menentukan pemecahan masalah pada pertemuan puskesmas (lokakarya bulanan, Lokakarya Mini Lintas Sektor, Pertemuan tim UKM dan PPN)
- Masukan dan umpan balik dari lintas sektoral pada pertemuan Minggoan Desa & Minggoan Kecamatan, Pertemuan Kader dan SPKS
- Identifikasi kebutuhan dan harapan masyarakat melalui SMD, MMD, kotak saran, Survey kepuasan, dan media sosial.
- Minggoan Desa → Usulan Posbindu dilakukan Setiap Bulan
- Minggoan kecamatan → Posbindu dilengkapi dengan pemeriksaan lainnya tidak hanya pemeriksaan tekanan darah dan gula darah
- SMD & MMD → Kader Mampu melakukan Pemeriksaan Dasar (TTV), Minta dikunjungi karena tidak ada yang mengantar ke puskesmas untuk cek gula.
- Kotak Saran → Cek gula darah di tempat kerja, Baksos dan penjangkaran Sekolah.
- Survey Kepuasan Pasien → Edukasi Kesehatan ke desa dilakukan Dokter, tidak hanya di puskesmas
- Pertemuan OPD → Setiap Laporan Desa ditindaklanjuti

PEMILIHAN IDE INOVASI

Pemilihan ide inovasi OPPO PHD diawali dengan:

1. Identifikasi Capaian Pelayanan UKM Essensial dan Pengembangan Puskesmas Tahunan terendah
2. Capaian Terendah Ditentukan Prioritas masalah melalui USG → PDCA
3. Evaluasi Program UKM → Menentukan dan merumuskan Akar masalah dan Kendala sebagai program yang dipilih sebagai ide inovasi yang akan dikembangkan
4. Menentukan pemecahan masalah yang dikembangkan berupa langkah kegiatan yang akan dituangkan dalam inovasi

Kegiatan Inovasi OPPO PHD PTM termasuk dalam kegiatan UKM pelaksanaan Bersama Posbindu Berbasis PANDU PTM dan

sekarang berubah menjadi Posyandu ILP (Integrasi Layanan Primer) sesuai dengan Pilar pertama dalam Transformasi kesehatan, yang mana dilaksanakan sesuai dengan Visi, Misi dan Tata nilai Puskesmas Babelen II. Adapun visi, misi dan tata nilai Puskesmas Babelen II adalah sebagai berikut:

1. Visi Puskesmas Babelen II

Menjadi Puskesmas Yang Dicintai Masyarakat

2. Misi Puskesmas Babelen II

- Meningkatkan kualitas SDM yang memiliki kompetensi di bidangnya.
- Mewujudkan sarana prasarana bermutu dan sesuai standar nasional
- Meningkatkan pelayanan masyarakat yang optimal
- Menjalin kerjasama lintas sektoral untuk kesehatan masyarakat yang lebih baik

3. Tata Nilai Puskesmas Babelen II "DAMAI"

1. Disiplin

Seluruh Petugas Puskesmas harus menjalankan tugas dan fungsi sesuai aturan yang berlaku

2. Adil

Seluruh petugas Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat tidak membedakan status sosial

3. Mutu

Seluruh petugas Puskesmas harus memberikan pelayanan yang bermutu

4. Amanah

Seluruh petugas Puskesmas harus memberikan pelayanan yang terpercaya

5. Inovatif

Seluruh petugas Puskesmas berupaya menciptakan gagasan dan ide kreatif dalam menjalankan program Puskesmas

Penyakit tidak menular merupakan penyebab kematian terbesar di Asia Tenggara. Sementara itu, penyakit jantung, stroke, serta paru-paru kronis adalah contoh penyakit tidak menular yang menjadi tren gaya hidup. Menurut laporan badan kesehatan dunia (WHO), Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab utama kematian secara menyeluruh. Berdasarkan data WHO South East Asia 2008, sebanyak 55% kematian disebabkan oleh penyakit tidak menular (WHO, 2008). Prevalensi penyakit tidak menular di Indonesia sendiri juga semakin meningkat. Hal ini dipicu oleh perubahan pola struktur masyarakat agraris ke masyarakat industri

banyak memberi efek terhadap perubahan pola fertilitas, gaya hidup dan sosial ekonomi. Perubahan ini disebut sebagai transisi epidemiologi yaitu terjadinya perubahan pola kesakitan berupa penurunan prevalensi penyakit infeksi, sedangkan penyakit non infeksi seperti penyakit jantung, hipertensi, ginjal dan stroke meningkat (Bustan, 1997).

Transisi epidemiologi dihubungkan dengan adanya gaya hidup masyarakat kota yang berhubungan dengan risiko hipertensi seperti stress, obesitas (kegemukan), kurangnya olahraga, merokok, alkohol, dan makan makanan yang tinggi kadar lemaknya. Perubahan gaya hidup seperti perubahan pola makan yang beralih ke sajian siap santap yang mengandung banyak lemak, protein, dan tinggi garam tetapi rendah serat pangan, membawa konsekuensi sebagai salah satu faktor berkembangnya penyakit degeneratif seperti hipertensi (Sugiharto, 2007) dan juga Penyakit tidak menular (PTM) telah menjadi masalah besar di masyarakat Indonesia. Penyakit tidak menular cenderung terus meningkat secara global dan nasional telah menduduki sepuluh besar penyakit penyebab kematian. Kasus terbanyak dari penyakit tidak menular tersebut salah satunya juga adalah diabetes melitus (DM) (Depkes RI, 2008).

Selain Hipertensi dan diabetes mellitus yang masuk kedalam penyakit tidak menular adalah penyakit mata, telinga, dan jiwa oleh karena itu kegiatan Inovasi OPPO PHD PTM akan menjalankan kegiatan screening penyakit Tidak Menular.

Pada hasil evaluasi penilaian hasil kinerja melalui indikator SPM pada Puskesmas Babelen II, kenyataannya di wilayah kerja Puskesmas Babelen II masih terkendala pemenuhan salah satu indikator SPM mengenai pelayanan kesehatan penderita hipertensi, pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus yang termasuk dalam kelompok penyakit tidak menular. Dimana pada hasil SPM tahun 2021 dari ketiga program tersebut belum mencapai target sasaran, yaitu 100%. Menurut definisi operasional dari indikator ketiga program tersebut diatas harus dilakukan pemeriksaan secara rutin mulai dari umur 15 tahun keatas.

Pihak puskesmas sudah cukup mengembangkan kegiatan-kegiatan dimasyarakat dan desa seperti Posbindu PTM, program PIS-PK, posyandu remaja dan posyandu lansia. Dikarenakan pada pencapaian SPM dibagian indikator Penyakit Tidak Menular belum dapat secara maksimal mencapai sasaran terutama pada kelompok umur usia produktif, menyikapi hal tersebut program yang menjadi prioritas utama Puskesmas Babelen II dengan cara mengembangkan inovasi OPPO PHD PTM. Dimana inovasi ini adalah kolaborasi lintas program antara program UKM (BIDES, KADER), Program Lansia dan Program PTM. Yang mana kegiatan inovasi dilaksanakan di sekolah dan dilakukan skrening pada murid-murid umur 15 tahun keatas

untuk screening usia produktif, pengawasan, pendampingan dan pengobatan penyakit Hipertensi, Diabetes mellitus.

5. MANFAAT INOVASI (dituliskan manfaat inovasi daerah)

Manfaat Inovasi OPPO PHD (Optimalkan Posbindu PTM Obati Hipertensi dan Diabetes) Puskesmas Babelan II Kecamatan Babelan Kabupaten Bekasi, yaitu :

- a) Usia Produktif mempunyai pengetahuan tentang kesehatan PTM.
- b) Terdeteksinya secara dini masalah kesehatan pada penduduk Usia Produktif mengenal factor resiko tinggi terhadap penyakit tidak menular
- c) Sasaran (Penduduk Usia Produktif) mempunyai sikap/kebiasaan memelihara diri terhadap kesehatan PTM di kegiatan Routine.
- d) Penduduk Usia Produktif menyadari pentingnya memeriksakan diri PTM secara teratur.
- e) Penderita Hipertensi dan Diabetes mendapatkan Pelayanan SPM dan terjangkau dilingkungan Desa
- f) Penderita Hipertensi dan Diabetes melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin dan mendapatkan pengobatan yang optimal.
- g) Penderita Hipertensi dan Diabetes mendapatkan Buku PTM setiap melakukan pemeriksaan di Posbindu PTM.

6. PENERAPAN INOVASI

1. Mekanisme Penerapan Inovasi

Inovasi OPPO PHD digagas oleh Puskesmas Babelan II Kecamatan Babelan Kabupaten Bekasi. Untuk dapat mengimplementasikannya, Puskesmas Babelan II Kecamatan Babelan membentuk Tim Teknis yang melibatkan lintas sektor dan perwakilan dari unit kerja di Lingkungan Puskesmas Babelan II Kecamatan Babelan Kabupaten Bekasi. Pada tahap awal, tim mengumpulkan berbagai informasi jumlah penduduk Usia Produktif melakukan Screening PTM setiap Tahun dan jumlah Penderita Hipertensi dan Diabetes terkontrol atau tidak dan mendapatkan pelayanan SPM di wilayah kerja Puskesmas Babelan II Kecamatan Babelan Kabupaten Bekasi beberapa permasalahan yang dihadapi adalah :

- (1) Rendahnya Kunjungan Usia Produktif untuk melakukan Deteksi Dini terhadap Resiko penyakit PTM;

- (2) Banyak penderita Hipertensi dan Diabetes tidak mendapatkan Pelayanan Kesehatan Setiap Bulannya;
- (3) Tingginya akan kejadian Komplikasi terhadap Penyakit Tidak Menular. Melihat permasalahan yang ada, pelayanan kesehatan penyakit tidak menular melakukan upaya peningkatan kesehatan dalam bentuk promotif dan preventif dengan melakukan skrining khusus pada kelompok usia Produktif. Hal tersebut disebabkan karena ada beberapa kesulitan menemui golongan umur tersebut di lingkungan perumahan pada jam kunjungan PIS-PK, POSYANDU dan POSBINDU PTM karna factor pekerjaan dan berupaya untuk menginformasikan melakuin OPD (Organisasi Perangkat Desa) agar kelompok Usia Produktif, penderita Hipertensi dan Diabetes melakukan Kunjungan kesehatan ke Puskesmas. Mekanisme Penilaian /Assesments

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Sebelum hari pelaksanaan Posbindu PTM / kader melakukan persiapan penyelenggaraan Posbindu PTM dengan menyebarluaskan melalui pertemuan warga. 2. Petugas Posbindu PTM / kader menyiapkan alat dan bahan (alat timbang, tinggi badan, KMS, alat peraga, sound system, dll) 3. Petugas Posbindu PTM / kader mendaftarkan peserta Posbindu PTM yang datang 4. Petugas Posbindu / kader melakukan wawancara terarah. 5. Petugas Posbindu / kader melakukan Pengukuran TB, BB, IMT, lingkar perut. |
|---|

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 6. Petugas Posbindu / kader melakukan pengukuran tekanan darah. 7. Petugas Posbindu melakukan konseling, edukasi dan tindak lanjut lainnya. 8. Petugas Posbindu PTM melakukan rujukan peserta yang dinilai perlu untuk pemeriksaan lebih lengkap. 9. Petugas Posbindu / kader mengevaluasi pelaksanaan Posbindu PTM hari itu dengan melakukan pencatatan. 10. Petugas Posbindu / kader merencanakan tindak lanjut hasil Posbindu PTM hari itu |
|---|

Penerapan inovasi

Alur Pelayanan OPPO PHD

2. Sumber Daya yang digunakan

Inovasi OPPO PHD digagas oleh Ketua UKM tahun 2023, dimana melibatkan tenaga unit pelayanan seperti tenaga Dokter Umum, Bidan Desa, Perawat, Tenaga Laboratorium , Gizi dan Promosi Kesehatan.

3. Kontribusi Pemangku Kepentingan

Inovasi OPPO PHD dilaksanakan melalui kerjasama Kepala Desa/Kelurahan Kecamatan Babelan Kabupaten Bekasi. Setiap tahun Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi secara langsung mendukung pengembangan inovasi, dengan memberikan Sarana dan Prasarana dari P2PTM Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi berupa PTM KIT, STICK Gula darah dan Glucometer, Stick Kolesterol dan alatnya, Reagen Kimia Darah, Handscon, Kertas EKG dll. Selain itu, untuk meningkatkan keterpaduan program, diadakan rapat koordinasi dan konsultasi setiap bulannya dengan Tim UKM dan lintas sector Kecamatan Babelan Kabupaten Bekasi pada Lokakarya Triwulan di Aula Puskesmas Babelan II.

4. Strategi menjaga keberlanjutan

Dalam upaya menjaga keberlanjutan inovasi OPPO PHD, Puskesmas Babelan II berkoordinasi dan berkonsultasi secara langsung dengan pihak terkait (diantaranya Unsur Badan Penelitian dan Pengembangan Kab. Bekasi, Unsur Dinas Kesehatan Kab. Bekasi, Kepala Desa/Kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Babelan II Kecamatan Babelan Kabupaten Bekasi) dalam upaya pengembangan fungsi dan Manfaat Inovasi OPPO PHD dalam Mencapai kesehatan yang Optimal dan mencegah terjadinya kenaikan penderita kasus hipertensi dan Diabetes di wilayah kerja Puskesmas Babelan II dan umumnya di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bekasi. Adapun konsultasi dan koordinasi Puskesmas Babelan II dan Kepala Desa/Kelurahan berkaitan dengan pengembangan inovasi OPPO PHD, sedangkan konsultasi dan koordinasi dengan unsur Dinas Kesehatan dan Balitbangda Kabupaten Bekasi dalam hal memperoleh informasi terbaru terkait hal – hal atau pembaharuan yang perlu diketahui oleh Puskesmas

Babelan II Kecamatan Babelan dengan tujuan memasukkan pembaharuan tersebut ke pelayanan kelompok Usia Produktif, penderita Hipertensi dan Diabetes dalam upaya optimalisasi fungsi OPPO PHD untuk mendukung keikutsertaan Puskesmas Babelan II Kecamatan Babelan Kabupaten Bekasi dalam Kompetisi Inovasi dan Penilaian Indeks Inovasi Daerah.

Strategis keberlanjutan inovasi OPPO PHD sudah terdapat beberapa strategi diterapkan, di antaranya adalah kolaborasi dengan OPD dan CSR. peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan berkala, serta integrasi program ke dalam kebijakan layanan kesehatan di Puskesmas Babelan II. upaya yang dilakukan untuk menjaga keberlanjutan, antara lain:

a. Strategi Institusional

Keberlanjutan OPPO PHD didukung oleh dasar hukum yang kuat, antara lain:

SK Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi No. 100.3.8/07116/Dinkes/2025

SK Kepala Puskesmas Babelan II No 0097/SK/PKM.BBL IU/VII/3033

Integrasi Renstra Puskesmas babelan II

Mendukung RPJMD Kabupaten Bekasi

Mengacu pada aturan Permenkes No. 43/2016 dan Permenkes No. 71/2015

Dengan dasar regulasi diatas OPPO PHD menjadi bagian penting dan tidak bersifat program sementara, melainkan program yang berkelanjutan.

b. Strategi Manajerial

Puskesmas Babelan II menerapkan langkah-langkah manajerial, diantaranya:

Peningkatan kapasitas SDM melalui capacity building

Penyusunan SOP pelaksanaan inovasi OPPO PHD

Pelatihan dalam meningkatkan pengetahuan yang dilakukan melalui dokumentasi dan video di media sosial untuk penyebaran informasi.

Pemeliharaan sarana dan prasarana seperti alat tes, media edukasi, dan perangkat lunak input survei digital

(laptop/komputer).

Anggaran berkelanjutan dialokasikan dari Dana BOK atau BLUD dan didukung oleh CSR wilayah kerja Puskesmas Babelan II.

c. Strategi Sosial

Melakukan kolaborasi dan berkomunikasi efektif dengan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) dan CSR. melibatkan tokoh masyarakat, RT/RW, kader kesehatan, untuk Pelaksanaan OPPO PHD.

1. Pemerintah Daerah (Dinas Kesehatan, Kecamatan, Kelurahan/Desa) berperan: Menyusun kebijakan dan regulasi pendukung (SK Tim Posbindu), Mengalokasikan anggaran untuk pelatihan kader, alat, dan kegiatan operasional.

2. Puskesmas Melatih Menjadi pusat kendali teknis dan evaluasi Posbindu di wilayah kerjanya.

3. Kader Kesehatan dan Masyarakat (Tokoh RT/RW, PKK, Karang Taruna) Sebagai garda terdepan pelaksanaan dan penyambung komunikasi dengan masyarakat.

4. Institusi Pendidikan & Swasta (CSR) Menyasar kelompok usia produktif dan memperluas jejaring Posbindu di tempat kerja.

5. Lembaga Keagamaan dan Sosial Membantu menyasar kelompok sasaran yang sulit dijangkau oleh layanan kesehatan formal.

6. Media dan Komunitas Lokal berperan Meningkatkan literasi masyarakat tentang PTM secara luas dan efektif.

5. Faktor kekuatan dan peluang yang mendukung

Fungsi OPPO PHD dalam mendukung Terlaksananya Deteksi dini PTM pada kelompok Usia Produktif, terkontrol nya penyakit tidak menular dan menurunkan angka terjadi Komplikasi berkelanjutan kasus PTM di wilayah kerja Puskesmas Babelan II Kecamatan Babelan Kabupaten Bekasi merupakan salah satu faktor dan peluang yang mendukung dalam pemanfaatan dan pengembangan OPPO PHD secara berkelanjutan.

Kekuatan dan peluang yang mendukung adalah terjalinnya Kerjasama dengan Kepala Desa/Keluraha, OPD dan Sarana Pelayanan Kesehatan Swasta yang berada di wilayah kerja

Puskesmas Babelan II. (MoU terlampir)

- ✚ **Pemerintah Daerah (Dinas Kesehatan, Kecamatan, Kelurahan/Desa)** Memastikan Posbindu masuk dalam RPJMD, Renstra Puskesmas, dan dokumen perencanaan daerah lainnya.
- ✚ **Puskesmas** Melatih kader Posbindu dan memberikan pembinaan teknis rutin. Menyediakan alat pemeriksaan, logistik, dan form register. Menerima rujukan hasil skrining dan melakukan tindak lanjut medis.
- ✚ **Kader Kesehatan dan Masyarakat (Tokoh RT/RW, PKK, Karang Taruna)** berperan: Melaksanakan kegiatan Posbindu: skrining, pencatatan, edukasi, dan rujukan. Mengajak warga berpartisipasi, terutama kelompok usia produktif dan lansia. Menyuarakan pentingnya deteksi dini PTM.
- ✚ **Institusi Pendidikan & Swasta (CSR)** berperan Institusi pendidikan dapat membantu dalam edukasi kesehatan dan pengumpulan data perilaku. Perusahaan melalui **program CSR** bisa menyediakan alat skrining, bantuan logistik, atau mendukung kegiatan Posbindu di lingkungan kerja.
- ✚ **Lembaga Keagamaan dan Sosial berperan:** Menyisipkan pesan-pesan kesehatan dalam kegiatan keagamaan. Menjadi informasi dan edukasi gaya hidup sehat.
- ✚ **Media dan Komunitas Lokal berperan:** Menyebarkan informasi jadwal Posbindu, pentingnya deteksi dini PTM, dan gaya hidup sehat. Mendukung kampanye perubahan perilaku melalui media sosial, radio komunitas

6. **Aspek replikatif (sudah/mudah direplikasi)**

Ide inovasi OPPO PHD dapat dengan mudah direplikasi dengan menerapkan kerjasama dengan semua desa/kelurahan yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Babelan II dan OPD memberikan Informasi luas kepada warga sasaran bahwa akan dilaksanakan POSBINDU PTM untuk kegiatan OPPO PHD untuk mendatangi POSYANDU ILP/PANDU PTM Puskesmas Babelan II untuk mendapatkan informasi tentang Kesehatan Penyakit Tidak Menular, Pemeriksaan laboratorium untuk pemeriksaan ANTROPOMETRI, GDS, VITAL SIGN, Kolesterol dll. Selain itu Kerjasama juga dilakukan dengan OPD/KADER PTM untuk memberikan penyuluhan kepada semua peserta yang datang. Inovasi OPPO PHD menerapkan Deteksi dini

factor resiko Penyakit Tidak Menular pada kelompok usia Produktif, Pengobatan Hipertensi dan Diabetes yang optimal dengan pelayanan SPM, Penentryan Laporan SIPTM di WEB SIPTM. Secara nasional inovasi OPPO PHD belum diadopsi oleh instansi manapun di Indonesia namun memiliki potensi replikasi yang mudah untuk diadopsi dandiadaptasi.

7. Tujuan Inovasi

Tujuan Umum Inovasi OPPO PHD bertujuan mendekatkan Pelayanan SPM ke masyarakat dalam upaya Screening, promotif, kuratif preventif berbasis masyarakat yang bertujuan untuk mendeteksi dini dan mengendalikan faktor risiko PTM serta mengobati Penyitas secara SPM dalam Mengoptimalkan Posbindu didesa. Meningkatkan capaian Program PTM sesuai SPM.

Output yang diharapkan:

- 1.Terselenggaranya kegiatan OPPO PHD setiap bulan disemua Desa.
- 2.Data penduduk memilik Faktor risiko PTM Tersedia dan dilaporkan.
- 3.Jumlah Usia Produktif yang mengikuti kegiatan OPPO PHD diatas >80%
- 4.Rujukan Pasien Ke FKTL akibat PTM menurun <10%.
- 5.Edukasi kesehatan yang diberikan kepada Usia Produktif tentang gaya hidup sehat dan pengendalian faktor risiko PTM terlaksana >80%.

Inovasi OPPO PHD bertujuan meningkatkan capaian kunjungan deteksi dini faktor resiko terhadap PTM dikalangan Usia Produktif, semakin tinggi ditemukan akan semakin baik dan tujuan tercapai dalam mengontrol, mengobati secara optimal penyakit hipertensi dan diabetes.

Output yang Diharapkan:

1. Terlaksananya Inovasi OPPO PHD di 5 desa Setiap Bulan dan jumlah penduduk meningkat setiap pelaksanaan
2. Data Usia produktif yang mendapatkan layanan Inovasi OPPO PHD tersedia. Termasuk data prehipertensi, prediabetes, Hipertensi dan Diabetes.
3. Penduduk Usia Produktif memahami Faktor resiko PTM, Gejala PTM dan pecegahan PTM sedini mungkin serta semua penduduk menerapkan perilaku tidak beresiko terhadap PTM.

Outcome yang Diharapkan:

1. Peningkatan Capaian SPM pelayanan Screening usia produktif mendapatkan pelayanan dari 32 % (tahun 2021) menjadi minimal 80 % dalam waktu 1 tahun.
2. Peningkatan capaian pengobatan penyakit Hipertensi sesuai SPM yang mendapatkan pelayanan secara optimal dari 21 % (tahun 2021) menjadi minimal 100 % dalam waktu 1 tahun.
3. Peningkatan capaian pengobatan penyakit Diabetes sesuai SPM yang mendapatkan pelayanan secara optimal dari 52 % (tahun 2021) menjadi minimal 100 % dalam waktu 1 tahun.
4. Penurunan jumlah rujukan ke FKTL/RS setiap Tahun menjadi <10 %

Tujuan Spesifik dilaksanakan Inovasi OPPO PHD

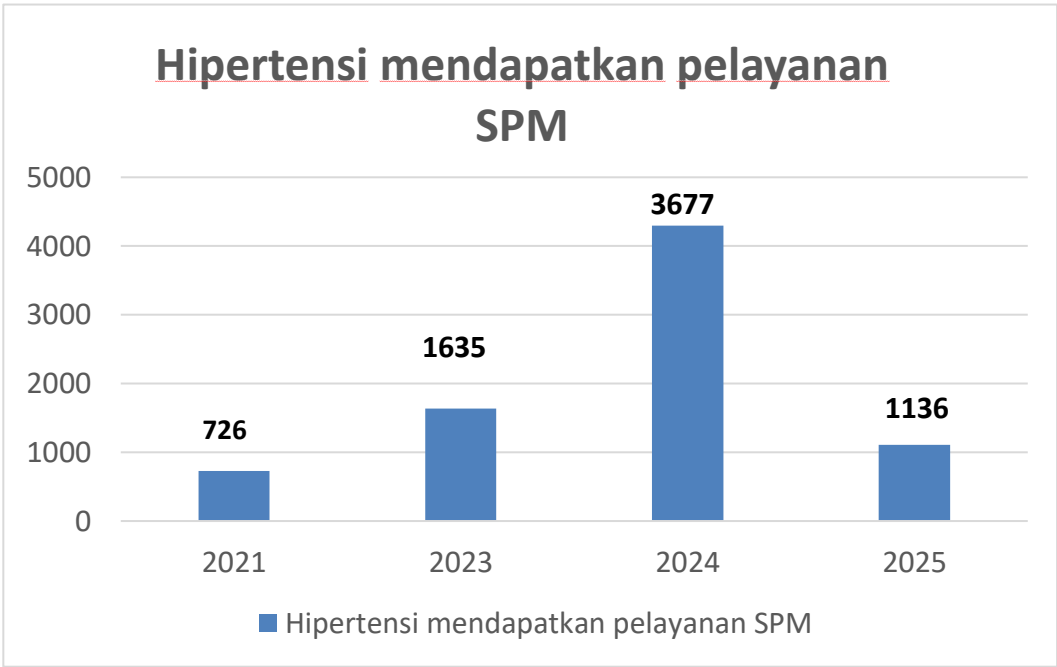
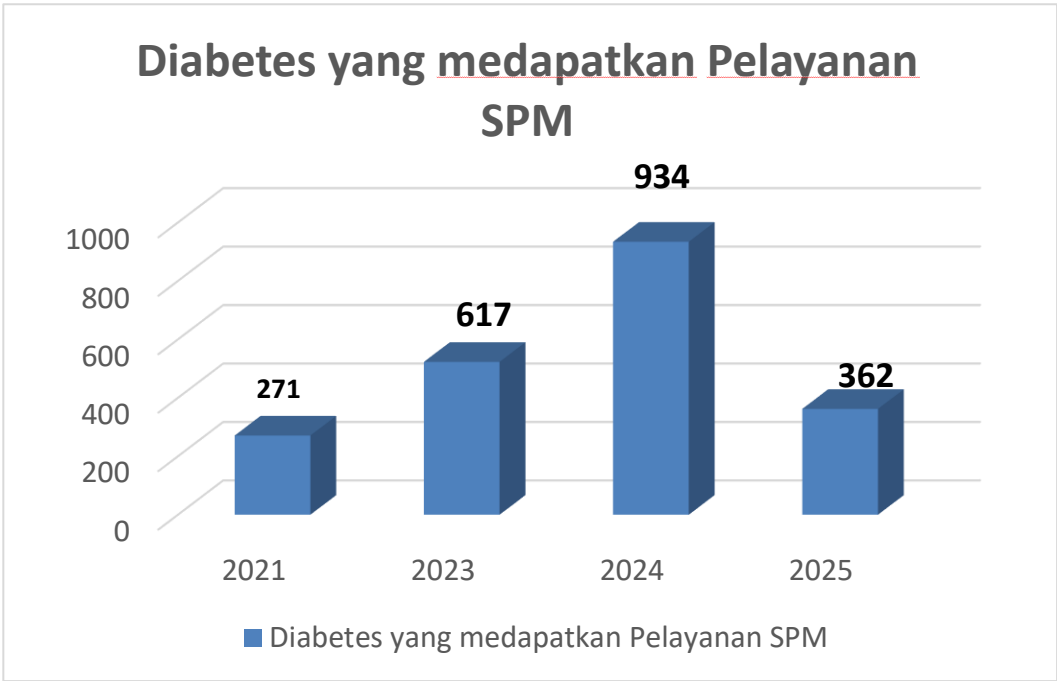
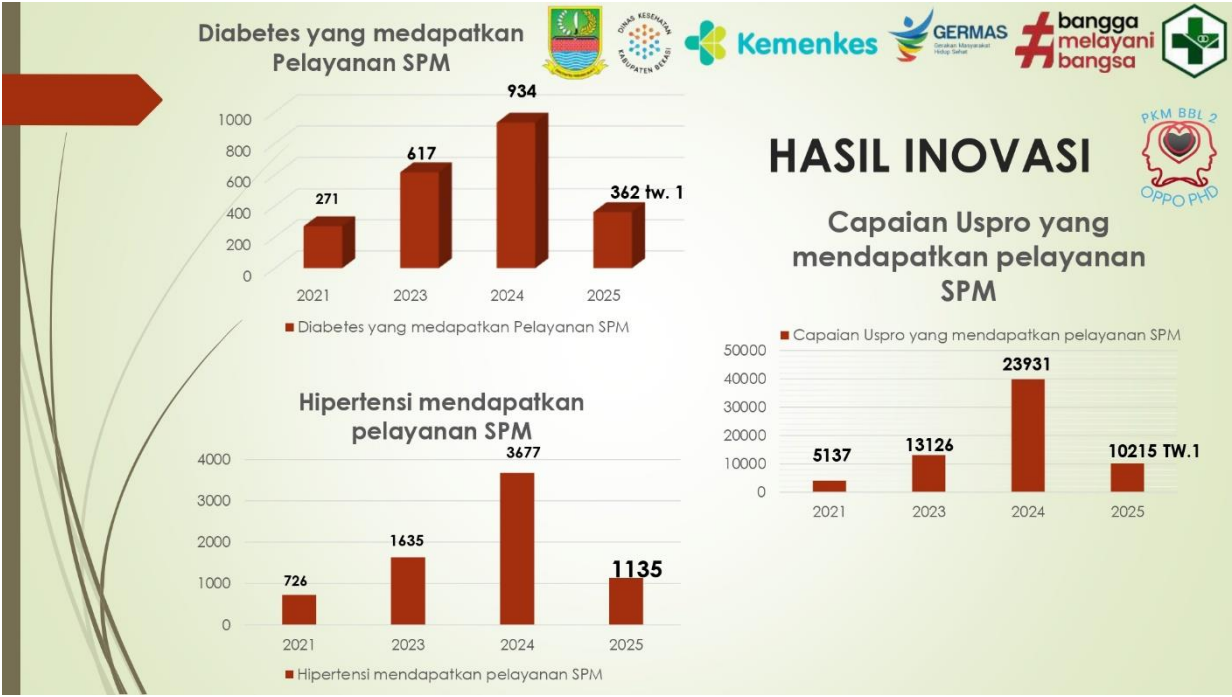
1. Melakukan Screening faktor risiko PTM pada usia produktif (15–59 tahun) --> Uspro sangat rentan terhadap perubahan gaya hidup memiliki perilaku berisiko seperti penyebab hipertensi, diabetes melitus, dislipidemia, dan obesitas dan diharapkan dapat mencegah berkembangnya penyakit kronis di kemudian hari atau riwayat faktor keluarga.
2. Menjaring individu dengan gejala awal atau tanpa gejala (asimtomatik) PTM --> Agar penderita yang belum terdiagnosis bisa segera mendapat perhatian medis sebelum muncul komplikasi.
3. Mengurangi angka kejadian dan kecacatan akibat Komplikasi PTM --> Usia produktif yang terkena komplikasi PTM berisiko kehilangan produktivitas kerja dan membebani sistem kesehatan.
4. Mendorong kepatuhan pengobatan dan pemantauan berkala bagi penderita PTM --> Posbindu PTM membantu mengedukasi pasien pentingnya kontrol rutin, konsumsi obat dan perubahan gaya hidup.
5. Menghubungkan antara masyarakat dan layanan kesehatan formal (Puskesmas/Faskes) --> Bagi Peserta dengan hasil skrining abnormal, Posbindu menjadi jembatan untuk merujuk ke layanan pengobatan dan tindak lanjut.
6. Menurunkan beban biaya kesehatan akibat komplikasi PTM melalui pencegahan dan pengendalian sejak dini --> Intervensi di usia produktif dapat menghemat pembiayaan pengobatan jangka panjang oleh individu maupun negara.

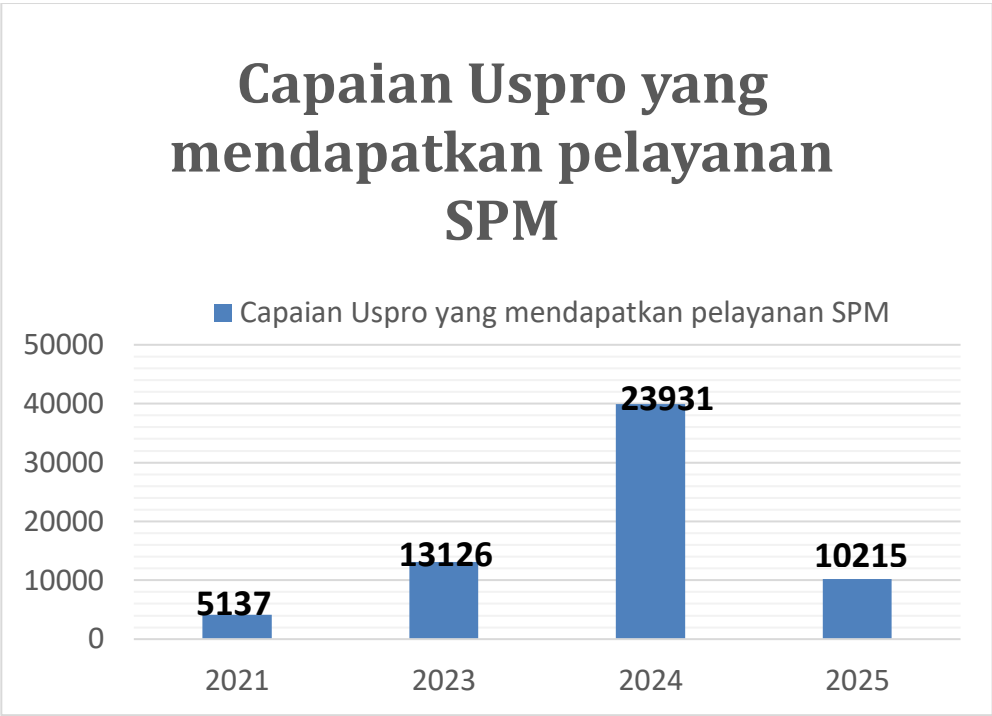
8. **HASIL INOVASI** (dituliskan hasil inovasi daerah)

1. Terjalannya kerjasama antara Puskesmas Babelan II dengan semua OPD (Organisasi Perangkat Daerah) dan Lintas Program (KIA (Bidan desa), program Lansia, Program Kesja dan Kesorga) serta kader dan sasaran usia Produktif dan peserta resiko tinggi terhadap penyakit tidak menular seperti Hipertensi, diabetes, obesitas, kolesterol dan penyakit metabolic lainnya.
2. hasil pemeriksaan laboratorium dan buku laporan penyakit tidak menular (buku kuning PTM) yang langsung diterima oleh Penduduk yang ikut dalam kegiatan inovasi OPPO PHD. Bila ada hasil yang menunjukkan gejala Hipertensi, Diabetes, Obesitas dan factor resiko tinggi PTM, maka mereka disarankan untuk pemeriksaan BERKALA dan setiap bulan untuk menjalani penanganan SPM (Standart Pelayanan Minimal). Adapun output yang diperoleh dari inovasi OPPO PHD adalah meningkatnya pelayanan SPM PTM, Pencapaian target terhadap sasaran Usia Produktif, Hipertensi dan Diabetes.
3. Peningkatan Pengetahuan Informasi Penyakit Tidak Menular melalui Penyuluhan kepada peserta kegiatan Inovasi OPPO PHD. ada nya data dan laporan screening Usia produktif, penderita hipertensi dan diabetes.
4. kenaikan kasus Penemuan Hipertensi dan diabetes untuk mendapat kan pengobatan yang optimal untuk mencegah terjadi komplikasi PTM.

Sasaran PTM	CAPAIAN		Keterangan
	2021	2024	
Usia Produktif	32%	69%	Tidak tercapai
Hipertensi	21%	70%	Tidak tercapai
Diabetes	52%	168%	Tidak tercapai

Dari data tabel di atas Capaian penemuan atau pengobatan PTM di Puskesmas babelan 2 pada tahun 2021 pada usia produktif 5132 orang (32%, penderita hipertensi 726 orang (21%) dan diabetes 271 orang (52%). Artinya semua pencapaian tidak mencapai target. Setelah dilaksanakan Inovasi OPPO PHD pada tahun 2024, sasaran Usia produkti yang melakukan Screening Hipertensi dan Diabetes 23931 orang (70,7%), penderita Hipertensi SPM 3677 orang (69,4%). Penderita Diabetes SPM 934 Orang (168,2%). Terjadi peningkatan kunjungan usiap produktif dan pengobatan PTM sesuai SPM.





DAMPAK INOVASI OPPO PHD

Dampak Inovasi OPPO PHD yang dapat dirasakan oleh individu, komunitas, maupun sistem layanan kesehatan:

1. Individu (Perorangan)

- Peningkatan Kesadaran Kesehatan Masyarakat menjadi lebih sadar akan pentingnya Screening dan pencegahan PTM seperti hipertensi, diabetes.
- Perubahan Perilaku Sehat terjadinya peningkatan gaya hidup sehat seperti rutin berolahraga, makan seimbang, dan berhenti merokok.
- Deteksi Dini pad Usia produktif mendapatkan pemeriksaan berkala dan mengetahui kondisi kesehatannya lebih awal sebelum berkomplikasi.
- Pengobat PTM optimal kepada Individu dengan risiko tinggi atau penderita PTM SPM dalam menjalani pengobatan dan kontrol rutin.

2. Masyarakat/Komunitas

- Meningkatnya Partisipasi keterlibatan aktif kader, tokoh masyarakat, dan warga dalam kegiatan OPPO PHD.
- Terbentuknya Budaya Saling Mengingatkan sesama penyita PTM lebih peduli dan saling mendukung untuk hidup sehat dan aktif.
- Menurunnya Angka Kejadian PTM Berat salah satunya Dengan pencegahan dan pengendalian dini, kasus komplikasi penyakit berat seperti stroke dan gagal ginjal bisa ditekan.
- Terciptanya warga Sehat. Masyarakat memiliki akses terhadap layanan kesehatan promotif dan preventif yang mudah dan dekat.

3. Sistem Layanan Kesehatan

- Penguatan Layanan Primer Posbindu memperkuat peran puskesmas dalam pencegahan dan pengendalian PTM, sebagai bagian dari transformasi layanan primer
- Data Kesehatan Masyarakat Lebih Tersedia. Berkurangnya pembiayaan BPJS pada FKTL: Pencegahan dini mengurangi kasus rujukan ke rumah sakit untuk penyakit kronis yang sudah berat.
- Efisiensi Anggaran Kesehatan dalam Biaya untuk pengobatan komplikasi dapat ditekan melalui investasi di kegiatan promotif dan preventif.

4. Sosial dan Ekonomi

- Produktivitas Meningkat pada Masyarakat yang sehat lebih mampu bekerja dan beraktivitas secara optimal.
- Penurunan Biaya Kesehatan Pribadi dan Negara dalam Mencegah penyakit berat berarti mengurangi pengeluaran untuk pengobatan dan rawat inap.
- Pemberdayaan Masyarakat untuk Kader dan relawan Posbindu menjadi agen perubahan yang meningkatkan kapasitas sosial komunitas.

DAMPAK JANGKA PENDEK

- 1.Semakin Meningkatnya ditemukan, diobatin dan terkontrolnya Kasus Hipertensi dan Diabetes
- 2.Daya tarik masyarakat untuk ke Posbindu Meningkat.
- 3.Meningkatnya pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat mengenai Hipertensi dan Diabetes melitus

DAMPAK MANFAAT JANGKA PANJANG

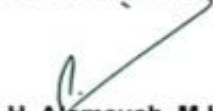
- 1.Penyitas Hipertensi dan Diabetes yang terkendali dan menurunnya Kejadian Komplikasi
- 2.Usia Produktif saat ini akan menjalani Kesehatan Optimal di Usia LANSIA
- 3.Meningkatnya Kerjasama kader pada program inovasi penurunan Komplikasi Hipertensi dan Diabetes kepada masyarakat, deteksi dini Faktor Resiko, pendampingan pengobatan kasus PTM.
- 4.Meningkatnya dukungan lintas program dan lintas sektoral dalam penanggulangan Hipertensi dan Diabetes melitus.
- 5.Meningkatnya Kemauan pasien Untuk mengontrol tekanan darah serta kadar gula darah dan mendapatkan Catatan Medik Dalam Buku Kuning PTM.
- 6.Terpenuhinya media edukasi dan informasi mengenai Hipertensi dan Diabetes melitus yang menarik bagi masyarakat.

**SASARAN SPM TAHUN 2025 PADA PROGRAM PTM DAN KESWA SESUAI
DENGAN KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN BEKASI
NOMOR: 000.7.3/03920/ DINKES/2025**

NO	NAMA PUSKESMAS	SASARAN USIA PRODUKTIF			SASARAN HIPERTENSI			SASARAN DIABETES MELITUS			SASARAN ODGJ BERAT		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	JUMLAH	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	JUMLAH	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	JUMLAH	L	P	TOTAL
38	BABELAN II	11.966	11.590	23.556	1.698	1.659	3.357	397	388	785	32	31	63
39	BAHAGIA	22.170	21.723	43.893	3.147	3.111	6.258	736	728	1.464	60	59	119
40	TARUMA JAYA	16.300	15.731	32.031	2.314	2.253	4.567	541	527	1.068	44	43	87
41	SETIAMULYA	14.882	14.764	29.646	2.147	2.114	4.261	503	495	998	41	40	81
42	TAMBELANG	10.728	10.419	21.147	1.552	1.492	3.044	356	349	705	29	28	57
43	SUKA TENANG	13.432	12.961	26.393	1.906	1.856	3.762	446	434	880	36	35	71
44	SUKATANI	18.389	17.762	36.151	2.610	2.544	5.154	611	595	1.206	50	48	98
45	BANJARSARI	7.368	7.231	14.599	1.045	1.035	2.080	245	242	487	20	20	40
46	SUKAINDAH	14.046	13.607	27.653	1.994	1.948	3.942	464	456	920	38	37	75
47	PEBAYURAN	11.797	11.284	23.081	1.674	1.615	3.289	392	378	770	32	31	63
48	KARANGREJA	8.112	7.990	16.102	1.151	1.144	2.295	269	268	537	22	22	44
49	KARANGHARJA	7.126	6.962	14.088	1.011	997	2.008	237	233	470	19	19	38
50	CABANG BUNGIN	14.803	14.366	29.169	2.101	2.057	4.158	492	481	973	40	39	79
51	MUARA GEMBONG	10.669	10.286	20.955	1.532	1.473	3.005	359	345	704	29	28	57
KABUPATEN		798.201	782.243	1.580.444	112.859	110.512	223.371	26.517	26.076	52.593	2155	2111	4266

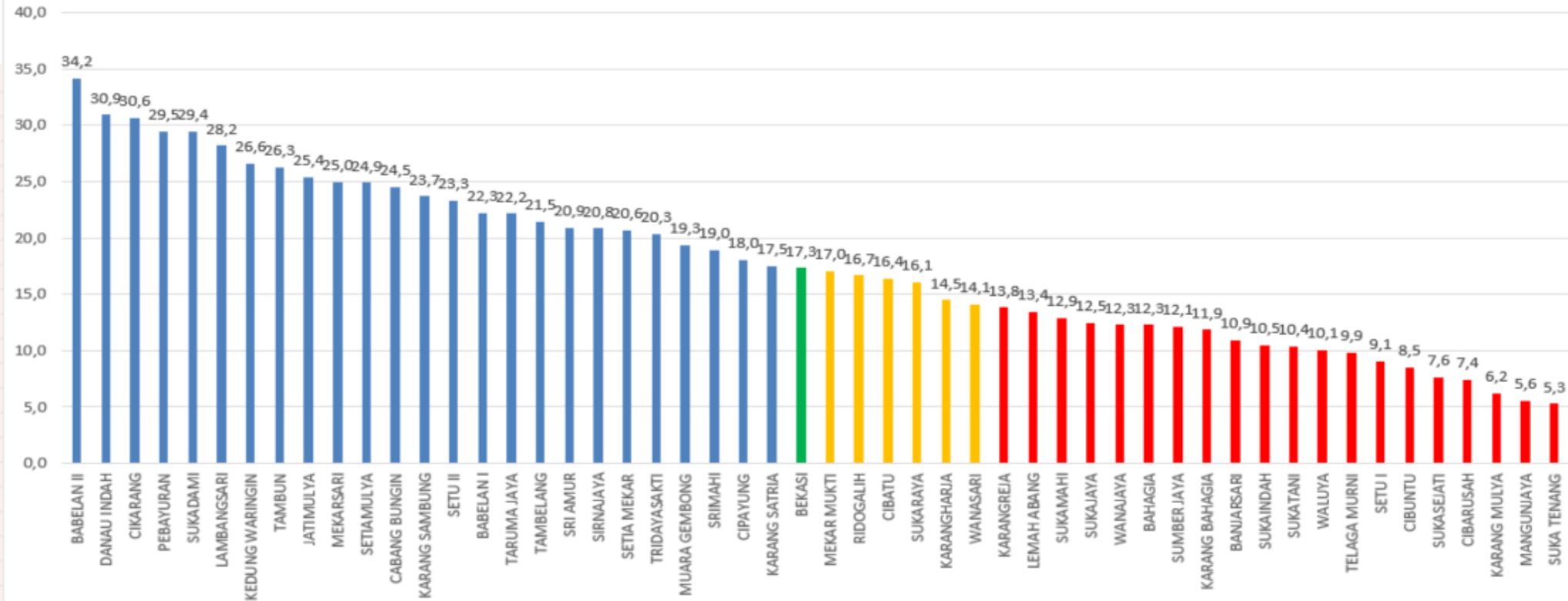
Ditetapkan di : Bekasi
pada tanggal : 03 Maret 2025

**KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BEKASI**


dr. H. Alamsyah, M.Kes
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19691231 200112 1 014



Usia Produktif yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar (%)



Berdasarkan grafik diatas, menunjukkan bahwa capaian usia produktif Kabupaten Bekasi selama triwulan 1 mencapai **17,3%** (272.113 jiwa) dari target sebesar 1.580.444 jiwa. Untuk kategori puskesmas dengan capaian tertinggi yaitu Puskesmas **Babelan II dengan capaian 34,2%**. Sedangkan capaian yang **terendah yaitu Puskesmas Sukatenang dengan capaian 5.3%**.

9. **ANGGARAN INOVASI** (tuliskan sumber anggaran dan anggaran inovasi)

Pelaksanaan inovasi OPPO OHD didukung dengan APBD Kabupaten Bekasi dan BLUD Puskesmas Babelan I pada Puskesmas Babelan II Kecamatan Babelan Kabupaten Bekasi melalui Rencana Pelaksanaan Kegiatan Screening Pencegahan dan Pengobatan Penyakit tidak Menular pada Usia Produktif (15-59 Tahun) dan lansia, pengobatan dan pecegahan kompilkasi terhadap penyakti Metabolik yang ditimbulkan.

Jan	Feb	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	Oktober	November	Desember	Total
		420.000	420.000	840.000	840.000	840.000	420.000	420.000	420.000	420.000	5040000
			420.000	420.000	210.000	210.000	210.000	210.000	210.000	210.000	2100000

RPR INOVASI OPPO OHD PTM.

Deteksi dini penyakit tidak menular (hipertensi, obesitas, DM, kanker, talasemia, PPOK, gangguan indera, faktor risiko)	Transport petugas Skrining Faktor resiko penyakit tidak menular prioritas di masyarakat	org/hari	2	org	x	3	desa	x	12	kali	70.000	5.040.000	10.710.000
	Transport kunjungan rumah pasien DM dan Ht	org/hari	1	org	x	3	desa	x	10	bulan	70.000	2.100.000	

Pemberdayaan kader dalam rangka pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan penyakit tidak menular, pelaksanaan imunisasi, serta penyehatan lingkungan	Pemberdayaan kader dalam rangka Pencegahan dan pengendalian Penyakit menular												
	Belanja snack pertemuan Refresing kader	org/hari	4	org	x	5	desa	x	2	kali	20.000	800000	
	Belanja Makanin pertemuan Refresing kader	org/hari	4	org	x	5	desa	x	2	kali	45.000	1800000	
	Belanja uang saku Refresing Kader	org/hari	4	org	x	5	desa	x	2	kali	100.000	4000000	



Bupati Bekasi

PROVINSI JAWA BARAT

KEPUTUSAN BUPATI BEKASI

NOMOR : HK.02.02/Kep.499-BALITBANGDA/2024

TENTANG

INOVASI DAERAH KABUPATEN BEKASI TAHUN 2024

BUPATI BEKASI,

- Menimbang : a. bahwa untuk mencapai kinerja penyelenggaraan Pemerintahan Daerah yang efektif dan efisien dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakat, perlu penerapan Inovasi Daerah yang dapat meningkatkan Pelayanan Publik, Pemberdayaan dan Peran Serta Masyarakat serta daya saing Daerah;
- b. bahwa dalam rangka meningkatkan daya saing daerah dan mendukung percepatan pelaksanaan dan pengembangan inovasi guna terwujudnya kesejahteraan masyarakat melalui peningkatan Tata Kelola Pemerintahan Daerah, Pelayanan Publik dan inovasi bentuk lainnya yang merupakan urusan pemerintah yang menjadi kewenangan daerah, perlu keputusan yang dapat dijadikan pegangan bagi pemerintah daerah dan masyarakat untuk melakukan kegiatan bersifat inovatif dalam penyelenggaraan Pemerintahan, Pembangunan dan Kemasyarakatan melalui Perangkat Daerah terkait mengajukan usaha inovasi daerah;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b tersebut di atas perlu menetapkan Keputusan Bupati tentang Inovasi Daerah Kabupaten Bekasi Tahun 2024.

- Mengingat :
1. Undang – Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Berita Negara Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang – Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan Mengubah Undang – Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);
 2. Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005 – 2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
 3. Undang – Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang – Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang – Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang – Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang – Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
 4. 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 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang – Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang – Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);

5. Undang – Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang – Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang – Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang – Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
6. Undang – Undang Nomor 11 Tahun 2019 tentang Sistem Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 148, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6374) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang – Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang – Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang – Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2017 tentang Inovasi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 206, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6123);
9. Peraturan Presiden Nomor 95 Tahun 2018 tentang Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 182);

10. Peraturan Presiden Nomor 39 Tahun 2019 tentang Satu Data Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 112);
11. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
12. Peraturan Presiden Nomor 78 Tahun 2021 tentang Badan Riset dan Inovasi Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 192);
13. Peraturan Bersama Menteri Riset dan Teknologi dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 03 Tahun 2012 dan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Penguatan Sistem Inovasi Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 484);
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 157);
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2016 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 546);
16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 104 Tahun 2018 tentang Penilaian dan Pemberian Penghargaan dan/atau Insentif Inovasi Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1611);

17. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 100.2.1.3-3334 Tahun 2024 tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Penjabat Bupati Bekasi Provinsi Jawa Barat;
18. Peraturan Daerah Kabupaten Bekasi Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bekasi (Lembaran Daerah Kabupaten Bekasi Tahun 2016 Nomor 6) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bekasi Nomor 2 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Bekasi Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bekasi (Lembaran Daerah Kabupaten Bekasi Tahun 2020 Nomor 2);
19. Peraturan Bupati Bekasi Nomor 195 Tahun 2022 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Bekasi Tahun 2023-2026 (Berita Daerah Kabupaten Bekasi Tahun 2022 Nomor 195);
20. Peraturan Bupati Bekasi Nomor 46 Tahun 2023 tentang Kewenangan, Kedudukan, Susunan Organisasi Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja pada Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah Kabupaten Bekasi (Berita Daerah Kabupaten Bekasi Tahun 2023 Nomor 46);
21. Peraturan Bupati Bekasi Nomor 90 Tahun 2023 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2024 (Berita Daerah Kabupaten Bekasi Tahun 2023 Nomor 90) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Bekasi Nomor 6 Tahun 2024 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Bekasi Nomor 90 Tahun 2023 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2024 (Berita Daerah Kabupaten Bekasi Tahun 2024 Nomor 6);
22. Keputusan Bupati Bekasi Nomor: HK.02.02/Kep.175-BPKD/2024 tentang Pengesahan Dokumen Pelaksanaan Perubahan Anggaran Pendapatan Perubahan Anggaran Peraturan Bupati Bekasi Nomor 6 Tahun 2024 tentang

Perubahan Atas Peraturan Bupati Bekasi Nomor 90 Tahun 2023
tentang Penjabaran Anggaran APBD Tahun Anggaran 2024

MEMUTUSKAN

Menetapkan :

- KESATU** : Inovasi Daerah Kabupaten Bekasi Tahun 2024 yang nama dan deskripsi inovasi tercantum dalam Lampiran Keputusan Bupati ini adalah Inovasi Daerah dengan bentuk inovasi berupa Pelayanan Publik, Tata Kelola Pemerintahan, Inovasi Bertema Teknologi lainnya, dan Inovasi Daerah lainnya sesuai dengan urusan Pemerintahan yang menjadi Kewenangan Daerah di Kabupaten Bekasi.
- KEDUA** : Inovasi Daerah sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU.
- KETIGA** : Pelaksanaan dan Pengembangan Inovasi sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU, dilakukan oleh Perangkat Daerah sesuai dengan tugas pokok, fungsi serta bidang kewenangannya masing-masing berpedoman pada prinsip – prinsip koordinasi, integrasi dan sinkronisasi.
- KEEMPAT** : Segala biaya yang timbul sebagai akibat ditetapkan keputusan ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Bekasi Tahun Anggaran 2024 atau sumber lain yang sah atau tidak mengikat.
- KELIMA** : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dengan ketentuan akan diadakan perbaikan dan atau perubahan sebagaimana mestinya apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan di dalamnya.

Ditetapkan di : Cikarang Pusat
pada tanggal : 16 Agustus 2024
Pj. BUPATI BEKASI



BEKASI
DEDY SUPRIYADI

TEMBUSAN : disampaikan kepada Yth ;

1. Badan Strategi Kebijakan Dalam Negeri Kementerian Dalam Negeri;
2. Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah Provinsi Jawa Barat;
3. Ketua DPRD Kabupaten Bekasi.

LAMPIRAN :

KEPUTUSAN BUPATI BEKASI

NOMOR : HK.02.02/Kep.499-Balitbangda/2024

TANGGAL : 16 Agustus 2024

TENTANG : INOVASI DAERAH KABUPATEN BEKASI TAHUN 2024

DAFTAR INOVASI DAERAH KABUPATEN BEKASI TAHUN 2024

NO	JUDUL INOVASI	PERANGKAT DAERAH	BENTUK INOVASI	DESKRIPSI
1	Warung Bang Juned dan Mpok Solihah	Sekretariat DPRD	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik untuk mempermudah pengunjung dalam mengakses situs JDIH DPRD Kabupaten Bekasi untuk keperluan mencari berbagai dokumen dan informasi hukum di lingkup daerah Jawa Barat
2	SIMPEL CSR (Sistem Informasi Pelaporan CSR)	Badan Perencanaan Pembangunan Daerah	Inovasi Daerah Lainnya	Inovasi sebagai wadah dalam membangun Kolaborasi pembangunan dengan Sumber pendanaan CSR Perusahaan
3	Pelaksanaan Penilaian Oleh Tim Penilai Barang Milik Daerah Kabupaten Bekasi	Badan Pengelolaan Keuangan Daerah	Inovasi Tata Kelola Pemerintahan Daerah	Inovasi Tata Kelola Pemerintahan Daerah bertujuan untuk mengimplementasikan tertib administrasi pelaksanaan penyusunan neraca, pemanfaatan atau pemindahtanganan Barang milik Daerah pada Pemerintah Kabupaten Bekasi
4	Sistem Aplikasi SAPA BEKASI (Sistem Aplikasi Pajak Badan Pendapatan Daerah Kabupaten Bekasi)	Badan Pendapatan Daerah Kabupaten Bekasi	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik berupa Sistem Aplikasi Pajak Kabupaten Bekasi (SAPA BEKASI) adalah untuk mewujudkan layanan publik secara digital berupa kemudahan dalam melakukan Pembayaran dan Pelaporan Pajak Daerah
5	Sistem Aplikasi Web Register		Inovasi Bertema Teknologi Lainnya	Inovasi Sistem Aplikasi Web Register merupakan aplikasi yang dapat mengelola data administrasi Retribusi Daerah serta mengevaluasi pengelolaan Retribusi Daerah pada Perangkat Daerah pengelola Retribusi Daerah

6	GETAK (CeGah Tangani Kekerasan)	Dinas Pendidikan Kabupaten Bekasi	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik berupa sistem informasi berbasis platform website sebagai solusi untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi dalam upaya pencegahan dan penanganan kasus kekerasan secara optimal
7	SIJAKA DEBEST (Sistem Informasi Jaminan Kesehatan Daerah Kabupaten Bekasi Sehat)	Dinas Kesehatan	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik berupa aplikasi yang dapat memudahkan pelayanan kesehatan terhadap pasien Jamkesda lebih cepat, tepat, efektif dan efisien
8	SIP-Kerja (Sistem Informasi Pasar Kerja Kabupaten Bekasi)	Dinas Ketenagakerjaan Kabupaten Bekasi	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik berupa penyedia informasi pasar kerja kepada pencari kerja dan perusahaan di wilayah Kabupaten Bekasi dan terinventarisirnya informasi pasar kerja serta tersedianya data informasi pasar kerja yang up to date
9	SIPENSIL (Sistem Pendaftaran, Pencatatan Pelatihan Kompetensi, Wirausaha dan Softskill)		Inovasi Daerah Lainnya	Inovasi berupa pelatihan yang terintegrasi dan memudahkan bagi Masyarakat Kabupaten Bekasi
10	SIKETUM MAKIN BERANI (Sistem Informasi Ketertiban Umum Mantapkan Kinerja Dalam Bekerja dan Melayani)	Satuan Polisi Pamong Praja Kab Bekasi	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik berbasis aplikasi mobile yang diharapkan dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi penegakan peraturan serta menjaga ketertiban dan ketenteraman masyarakat
11	LAYANAN PANGLING TERUS (Pelayanan Laboratorium Lingkungan Terakreditasi dan Teregistrasi)	Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Bekasi	Inovasi Daerah Lainnya	Inovasi pelayanan publik dalam pemantauan dan pelayanan pengujian parameter lingkungan dengan hasil uji yang diakui dan dapat dipertanggungjawabkan
12	SABDA ALAM (Siap Bekerja Datang Melayani Akta Kelahiran dan Akta Kematian)	Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik berupa pelaksanaan kunjungan langsung kepada warga yang membutuhkan layanan kepemilikan Akta Kelahiran dan Akta Kematian

13	DIGITALISASI PERMOHONAN ANDALALLIN (Analisis Dampak Lalu Lintas) dan Permohonan Izin Parkir	Dinas Perhubungan	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat pemohon izin andalalin dan pemohon izin parkir melalui website
14	Digitalisasi Laporan Penanganan Kejadian Kebakaran (8_Kekar)	Dinas Pemadam Kebakaran	Inovasi Daerah Lainnya	Inovasi Daerah untuk meningkatkan kinerja Dinas Pemadam Kebakaran Kabupaten Bekasi khususnya Seksi Pemadaman dan Investigasi
15	(Bekasi Nyambung Bae) Bebunge 2.0	Dinas Komunikasi Informatika Persandian dan Statistik	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik berupa aplikasi untuk mempermudah masyarakat dalam mendapatkan informasi, menyampaikan pengaduan, serta mendapatkan layanan
16	Bekasi One Stop Service (BOSS) (Penambahan jenis pelayanan perizinan dan non perizinan serta peningkatan Fitur Keamanan)	Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bekasi	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik berbasis web yang memudahkan masyarakat untuk mengakses informasi-informasi terkait perizinan di wilayah Kabupaten Bekasi dengan lebih cepat dan lebih mudah
17	SIPETARUNG (Sistem Pelayanan Tera Tera Ulang)	Dinas Perdagangan	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik berupa Sistem Informasi Tera Tera Ulang yang terintegrasi akan membantu UPTD Metrologi Legal Kabupaten Bekasi dalam mengelola dan melaksanakan proses pengujian dan verifikasi alat ukur dengan lebih efisien
18	SIP-BAPOKTING (Sistem Informasi Pengendalian Barang Pokok dan Barang Penting Berbasis Digital)		Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik dengan cara memberikan informasi harga dan ketersediaan barang pokok dan barang penting di pasar rakyat
19	SIMPUM (Sistem Informasi Manajemen Pemberdayaan Usaha Mikro)	Dinas Koperasi Usaha Kecil dan Menengah	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik untuk meningkatkan transparansi, akuntabilitas, dan responsivitas pemerintah dalam menjalankan program pemberdayaan usaha mikro

20	LayananBAIKppa (Layanan yang Bijak, Adil, Informatif, dan Komprehensif dalam Perlindungan Perempuan dan Anak	Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik satu pintu DP3A dalam pencegahan maupun penanganan kekerasan terhadap perempuan dan anak di Kabupaten Bekasi
21	Perpustakaan Digital "iBekasiKab"	Dinas Arsip dan Perpustakaan	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik berupa perpustakaan digital melalui HP atau komputer
22	UNIT REAKSI CEPAT (URC) - Lapor Jalan	Dinas Sumber Daya Air, Bina Marga dan Bina Kontruksi	Inovasi Daerah Lainnya	Inovasi yang diciptakan untuk menanggulangi dengan segera kerusakan jalan yang terdapat di Kabupaten Bekasi
23	SIPKALI (Sistem Informasi Produksi Perikanan, Kesehatan Ikan dan Lingkungan)	Dinas Perikanan Kabupaten Bekasi	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik berbentuk Sistem penyedia informasi penyakit ikan dan cara penanggulangannya, pelayanan vaksinasi ikan, pelayanan penyediaan obat dan imunostimulan ikan dan juga berisi permohonan pelayanan pembinaan dan permohonan uji kualitas air budidaya
24	GEROBAK KURING (Gerakan Pengobatan & Edukasi Keliling)	Dinas Pertanian	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan dalam peningkatan pelayanan kesehatan hewan dan pengetahuan peternak dalam pengelolaan manajemen peternakan
25	CANTINGMAS (Cegah dan Tangani Stunting bersama Masyarakat)	RSUD Kabupaten Bekasi	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik berupa Sistem atau mekanisme terpadu dalam pencegahan dan penanganan Stunting di RSUD Kabupaten Bekasi
26	SPIN (Sistem Pemantauan Izin Tenaga Kesehatan)	RSUD Cabangbungin	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik melakukan pemantauan yang krusial dalam proses pembuatan SIP (Surat izin Praktek) bagi Tenaga Kesehatan di instansi kesehatan
27	DRUPADI (Deteksi Resiko Utama Kanker Payudara Dini)		Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik dalam memaksimalkan deteksi resiko utama kanker payudara sejak dini dan mudah dilakukan dengan menggunakan alat USG

28	KOIN BERLIAN (Konsultasi dan Informasi Obat Berorientasi Pelayanan)		Inovasi Bertema Teknologi Lainnya	Inovasi digital yang memuat informasi yang valid terkait obat dan pasien dapat melakukan konsultasi obat secara daring melalui inovasi ini
29	MENARA BTS (MENUju ARAh Kab Bekasi Telinga Sehat)	Komite Daerah Penanggulangan Gangguan Pendengaran dan Ketulian (Komda PGPKT) Bekasi Raya	Inovasi Pelayanan Publik	inovasi pelayanan publik untuk memandirikan masyarakat Kabupaten Bekasi dalam melakukan penanggulangan 5 (lima) gangguan pendengaran dan ketulian yang menjadi kasus terbanyak di Indonesia
30	PRAJA SAKTI (Pelayanan Bersama Jemput Bergerak Dalam Sistem Administrasi Terintegrasi)	Kecamatan Cikarang Barat	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik dalam upaya mengurangi jumlah antrian Masyarakat terhadap pelayanan Publik di Kecamatan Cikarang Barat
31	CS BERILA MAS SEJATI (Cikarang Selatan Memberi Layanan kepada Masyarakat dengan Sepenuh jiwa dan hati)	Kecamatan Cikarang Selatan	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik pada Kantor Kecamatan secara mudah dan cepat dengan Hotline berbasis WhatsApp
32	Membangun Sinergitas Tiga Pilar Kecamatan Cikarang Utara dan Peran Serta Masyarakat Dalam Mewujudkan Ketentraman, Ketertiban Umum dan Perlindungan Masyarakat Menuju Bekasi Makin Berani	Kecamatan Cikarang Utara	Inovasi Daerah Lainnya	Inovasi berupa koordinatif dan penyajian program database peta potensi kerawanan ketentraman dan ketertiban di Kecamatan Cikarang Utara
33	SINERGI BOMA (Sistem Informasi Elektronik Terintegrasi Kecamatan Bojongmangu)	Kecamatan Bojongmangu	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik berupa pengintegrasian data pegawai, penduduk, kegiatan di lingkungan Pemerintah Kecamatan Bojongmangu Kabupaten Bekasi

34	SIPAKETAN (Sistem Informasi Pendataan Kemiskinan Tepat Sasaran)	Kecamatan Tambun Utara	Inovasi Daerah Lainnya	Inovasi sebagai strategi penanggulangan kemiskinan dengan cara pendataan secara berkala agar pengukuran tingkat kemiskinan dapat dipercaya, akurat dan tepat sasaran
35	SEPEDA ANTIK (Sistem Pelayanan Digital Seksi Ketentraman dan Ketertiban Kecamatan Serang Baru)	Kecamatan Serang Baru	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik berupa Sistem Pelayanan Digital Pengantar SKCK Seksi Ketentraman dan Ketertiban Kecamatan Serang Baru
36	SIPALING PENTING EMAS (Sistem Informasi Pantau Lingkungan Dalam Pengentasan Stunting Bersama Masyarakat)	Kecamatan Tarumajaya	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik dalam pencegahan dan penyelesaian kasus stunting yang ada di wilayah Kecamatan Tarumajaya
37	Pengelolaan Arsip Berbasis <i>Private Cloud Storage</i> Di Lingkungan Kecamatan Sukawangi Kabupaten Bekasi	Kecamatan Sukawangi	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan untuk mempermudah dalam file sharing atau berbagi data, menyimpan data, mengorganisir data, dan keamanan yang ditawarkan oleh sistem cukup baik pada Kecamatan Sukawangi
38	Jemput Bola Pelayanan (Jebolan) PBB	Kelurahan Kebalen	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik dalam mempermudah masyarakat mendapatkan pelayanan untuk pembayaran Pajak Bumi dan Bangunan
39	LAHAP SATE (Laporan Harian Pekerjaan Satuan erTE)	Kelurahan Kertasari	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik dalam meningkatkan kinerja untuk mewujudkan pemerintahan yang baik dengan menerapkan pelaporan Kinerja pada RT dan RW
40	SEKARPET BAHAGIA (Sekolah Kejar Paket A, B, C Gratis Kelurahan Bahagia)	Kelurahan Bahagia	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik untuk memberikan akses pendidikan seluas-luasnya bagi seluruh masyarakat Kelurahan Bahagia yang belum menyelesaikan pendidikan dasar,

				menengah pertama, dan menengah atas
41	GEMA INSANI (Gerakan Bersama Intervensi Stunting Sejak Dini)	Kelurahan Setia Asih	Inovasi Bertema Teknologi Lainnya	Inovasi Program dalam melakukan pencegahan dan edukasi sejak dini tentang stunting dan cara pencegahannya
42	SAPA (Sistem Aplikasi Pelayanan Administrasi)	Kelurahan Sertajaya	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik dengan aplikasi berbasis desktop untuk menciptakan pelayanan yang cepat dan efektif serta tertib administrasi
43	Cepat Tanggap Cegah TBC	Puskesmas Tridayasakti	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik yang berkolaborasi dalam meningkatkan pengetahuan petugas pelayanan kesehatan primer, hingga pemberian terapi pencegahan penyakit tuberkulosis
44	IBU PETA GIRANG (Inovasi Peran Pelayanan Antenatal Care (Anc) Dalam Pencegahan Gizi Kurang)	Puskesmas Mekarsari	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu dan bayi dalam rangka penanggulangan kasus kurang gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Mekarsari
45	KABAYAN TIBA (Kader Bahagia Melayani Tb Paru Di Bahagia)	Puskesmas Bahagia	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan angka kematian akibat TB dengan cara memutus mata rantai penularan agar penyakit TB tidak lagi merupakan masalah kesehatan masyarakat
46	GEBER ASIK (Gerakan Bersama Entry Aplikasi Sehat Indonesiaku)	Puskesmas Sukamahi	Inovasi Daerah Lainnya	Inovasi daerah yang dapat menghasilkan cakupan dan laporan yang berkualitas terkait pelayanan Imunisasi baik secara manual ataupun elektronik
47	KIPAS ANGIN (Kelompok Ibu Pendukung ASI Atasi Stunting Indonesia)	Puskesmas Ridogalih	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik untuk mendukung program Stunting Kabupaten Bekasi khususnya pendampingan kualitas ASI ibu

48	TELADAN CERIA (Teman Tablet Tambah Darah Untuk Cegah Resiko Anemia)	Puskesmas Cibatu	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik dalam upaya meningkatkan cakupan pemberian Tablet Tambah Darah agar tidak terjadi kasus Anemia pada remaja di wilayah Puskesmas Cibatu
49	S'PeDes Cabay (Skrining Pegawai Desa Se- Kecamatan Pebayuran)	Puskesmas Pebayuran	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik berupa pelayanan skrining PTM pada masyarakat minimal satu tahun sekali dalam upaya promotif dan preventif dalam pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM)
50	JARI ISTIMEWA (Jaring Riwayat Imunisasi Setiap Wanita)	Puskesmas Karangreja	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik berupa edukasi mengenai imunisasi tetanus toxoid pada Wanita usia subur dan deteksi dini <i>tetanus neonatorum</i>
51	KENCANI SI DIA (Kenali Secara Dini Hipertensi Dan Diabetes)		Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik dalam upaya peningkatkan cakupan skrining kasus hipertensi dan <i>Diabetes Melitus</i>
52	DATUK SEJATI (Datangi Untuk Kesehatan Jiwa dan Hati)	Puskesmas Karangharja	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik dalam meningkatkan derajat kesehatan jiwa dan kualitas hidup masyarakat serta tercapainya derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi seluruh masyarakat
53	GEMASS PADU (GERakan Masyarakat Sadar Stunting terPADU)	Puskesmas Sukasejati	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik dalam meningkatkan kesadaran masyarakat resiko stunting dan pentingnya pencegahan stunting untuk tindakan mengurangi prevalensi stunting
54	LAIK SALIN (Pelayanan Klinik Sanitasi Online)	Puskesmas Sukaraya	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik berupa konseling dan pelayanan sanitasi melalui aplikasi Whatsapp yang tertera pada leaflet atau poster yang ada di poli umum dan poli TB/Kusta
55	SI ALPAMIL (Aplikasi Alarm Pemantau Ibu Hamil)	Puskesmas Cipayung	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik melalui aplikasi yang didesain untuk meningkatkan pelayanan kesehatan untuk ibu hamil dengan memberikan pemantauan dari awal kehamilan hingga masa nifas dengan aplikasi

56	OPPO PHD (Optimalkan Posbindu PTM “Penyakit Tidak Menular” Obati Penderita Hipertensi Diabetes)	Puskesmas Babelan II	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik dalam upaya pencegahan dan pengendalian Pengobatan Penyakit Tidak Menular (PTM) secara Menyeluruh dengan Pendekatan dan pemantauan Langsung ke Lingkungan Pasien, faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) berbasis peran serta masyarakat secara terpadu, rutin dan periodik
57	Gema Si Pepes (Gerakan Bersama Bersinergi Peduli Penurunan Stunting)	Puskesmas Setiamulya	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik agar masyarakat dapat berperan aktif dalam upaya pencegahan stunting dan meningkatkan pengetahuan dan merubah perilaku ibu balita
58	LIGA EMAS (Peduli Tanaman Obat Keluarga (TOGA) dengan Edukasi Menuju Masyarakat Mandiri dan Sehat)	Puskesmas Karangbahagia	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik dalam meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat dengan mengintegrasikan pelayanan kesehatan tradisional dan konvensional
59	ADU CINTA (Anc Terpadu Cegah Kematian Ibu dan Anak)	Puskesmas Sukajaya	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik yang meliputi penyuluhan kepada ibu hamil tentang kesehatan dan gizi, keluarga berencana, dan melaksanakan ASI eksklusif setelah melahirkan
60	ANJELIKA (Antar Jemput Ibu Bersalin Ke Puskesmas)	Puskesmas Karang Mulya	Inovasi Daerah Lainnya	Inovasi daerah dalam meningkatkan akses dan cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih
61	SI MIA TING TING! (Atasi Anemia Remaja Putri, Penting Mencegah Stunting)	Puskesmas Lambangsari	Inovasi Daerah Lainnya	Inovasi daerah melalui program komprehensif yang terdiri dari pelaksanaan KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi), deteksi dini dan tatalaksana dari Anemia pada remaja putri usia sekolah
62	JEMARI EMAS (Jabat Erat Mental Remaja dIni menuju generasi EMAS)		Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik untuk melakukan deteksi dini terhadap kesehatan mental anak remaja sehingga jika didapati suatu keadaan ambang batas bahkan abnormal, dapat

				cepat dilakukan penanganan
63	SEMERBAK MELATI (Semangat meraih berkah melayani lansia sepenuh hati)	Puskesmas Sumberjaya	Inovasi Pelayanan Publik & Inovasi Tata Kelola Pemerintahan Daerah	Inovasi pelayanan publik dalam upaya meningkatkan derajat Kesehatan dan mutu kehidupan untuk mencapai masa tua yang Bahagia
64	Pa MaMat (Puskesmas Masuk Majelis Taklim)	Puskesmas Cabangbungin	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat melalui kerjasama dengan tokoh agama dan majlis taklim
65	KITA SEHATI (Kartu Informasi Kusta Sehat Bahagia Tidak Mudah Menyerah)	Puskesmas Sukadami	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dan tenaga kesehatan mengenai kusta dan mengeliminasi stigma terhadap kusta
66	LOBSTER KEPITING (Layanan Observasi Terpadu Kegiatan Intervensi Stunting)	Puskesmas Jatimulya	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik dalam memberikan edukasi pencegahan stunting kepada seluruh sasaran dan melakukan intervensi segera bagi sasaran yang memiliki masalah gizi serta meningkatkan kunjungan cakupan sasaran ke Posyandu
67	LUNASUHA (Lanjut Usia Nikmat Dengan Akal Sehat Hidup BahagiA)	Puskesmas Karang Satria	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik yang bertujuan mengajak, menggerakkan para pra lansia dan lansia menggunakan akal sehat dengan pendekatan penguatan mental agar para lansia bisa mengerti pentingnya POSBINDU sebagai sarana interaksi sosial, cek kesehatan fisik, mental dan psikologis
68	BUMATELI SAMPER BUMILLA (Buka Mata Buka Telinga Bersama Masyarakat Perhatikan Ibu Hamil dan Melahirkan)		Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik berupa aktifitas kader dan masyarakat yang memantau ibu hamil, ibu melahirkan, ibu nifas di wilayah masing-masing dibawah bimbingan satu atau beberapa nakes dengan memakai buku KIA sebagai alat pemantauan

69	MABAL (Bermain dengan Gym Ball)	Puskesmas Sirnajaya	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik dalam pemanfaatan gym ball terhadap Kesehatan ibu hamil
70	KP KASIHI ASI (Kelompok pendukung ASI Karena ASI Hidup Indah Anak Sehat Ibu Hebat)	Puskesmas Tarumajaya	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik dalam pembentukan kelompok pendukung ASI (KP-ASI) untuk mendukung agar ibu-ibu dapat memberikan ASI Eksklusif pada bayinya dan dilanjutkan hingga anak berusia 2 tahun
71	KUMIS MANJA (Kumpulan Informasi Kesehatan Puskesmas Mangunjaya)	Puskesmas Mangunjaya	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik guna mempermudah pelayanan dalam penyampaian informasi di bidang kesehatan yang mana saat ini banyak masyarakat yang menggunakan media sosial dalam berkomunikasi
72	Klaster Manis Manja (Kelompok Sehat Terkendali bersama Prolanis Mangunjaya)		Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik berupa sistem pelayanan kesehatan dan pendekatan proaktif dalam rangka memelihara kesehatan pasien yang menderita penyakit kronis (Hipertensi dan Diabetes Melitus)
73	TOPI CAPING (TOP nya Pelayanan Cibuntu Atasi Stunting)	Puskesmas Cibuntu	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik dalam menurunkan angka stunting di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cibuntu dan mencegah adanya kasus stunting baru
74	Manekin (Manajemen Ekin)		Inovasi Tata Kelola Pemerintahan Daerah	Inovasi Tata Kelola Pemerintahan Daerah berupa suatu system manajemen kinerja yang saat ini diperuntukkan kepada pegawai tenaga harian lepas (THL), untuk memudahkan penilaian pencapaian kinerja THL berdasarkan target program/tugas yang tertuang dalam Indikator Kinerja

75	BATU LIONTIN (Babelan Satu Layanan Informasi Calon Pengantin)	Puskesmas Babelan I	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik dalam meningkatkan pengetahuan calon pengantin tentang kesehatan reproduksi sehat meliputi gizi, kehamilan dan melahirkan serta mencegah anemia
76	SILAW (Sistem Informasi Laporan Walkr “Waluya Karang Raharja”)	Puskesmas Waluya	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik terkait peningkatkan efektifitas dan efisiensi pengolahan data dan informasi puskesmas untuk mempermudah dan mempercepat dalam mengelola data
77	Jubah Merah (Jumat Berkah Minum Tablet Tambah Darah)	Puskesmas Muaragembong	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik berupa gerakan bersama remaja putri/siswi di sekolah untuk secara bersama minum tablet tambah darah pada hari Jumat
78	SI PELIX CETING (kolaboraSI Penta heLIX Cegah stunTING)	Puskesmas Lemahabang	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik berupa serangkaian kegiatan pemberdayaan semua unsur Pentahelix dalam permasalahan stunting
79	GEROBAK TING- TING (Gerakan Observasi Bayi Risiko Stunting)	Puskesmas Cibarusah	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik dalam Pemantauan ibu hamil berisiko, Pemantauan status gizi bayi baru lahir dari ibu hamil berisiko, Pemantauan status gizi dan imunisasi dasar lengkap bayi sampai umur 0-11 bulan
80	MAS SAJI (Mari Sayangi Sakit Jiwa)	Puskesmas Telaga Murni	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik dengan melakukan pelayanan konseling terpadu kepada masyarakat khususnya penderita sakit jiwa dan gangguan jiwa di wilayah Puskesmas Telaga Murni
81	CANTING MANISE (Cegah Stunting dan Anemia Makan Bergizi dan Suplemen Fe)	Puskesmas Sukaindah	Inovasi Pelayanan Publik	Inovasi pelayanan publik berupa program gizi di wilayah Puskesmas Sukaindah yang berfokus kepada kegiatan skrining anemia dan pemberian tablet Fe pada remaja putri

82	PARIS MEMBARA (Pencegahan Stunting Pada Remaja Putri Sekolah Melalui Pemberian Tablet Tambah Darah)	Puskesmas Setu I	Inovasi Daerah Lainnya Sesuai Dengan Urusan Pemerintahan yang Menjadi Kewenangan Daerah	Inovasi daerah untuk mencegah remaja putri menghasilkan generasi penerus yang stunting
----	--	------------------	---	--

Pj. BUPATI BEKASI



[Signature]
VEDY SUPRIYADI

PIAGAM PENGHARGAAN

Diberikan kepada :

UPTD PUSKESMAS BABELAN II

Judul Inovasi :

***OPPO PHD (Optimalkan Posbindu PTM Obatin Penderita Hipertensi
Diabetes)***

Keikutsertaan dalam Lomba Inovasi Perangkat Daerah Kabupaten Bekasi
Tahun Anggaran 2025

KEPALA BADAN PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN DAERAH



Drs. DWY SIGIT ANDRIAN, MM
NIP. 19760616 199603 1 002