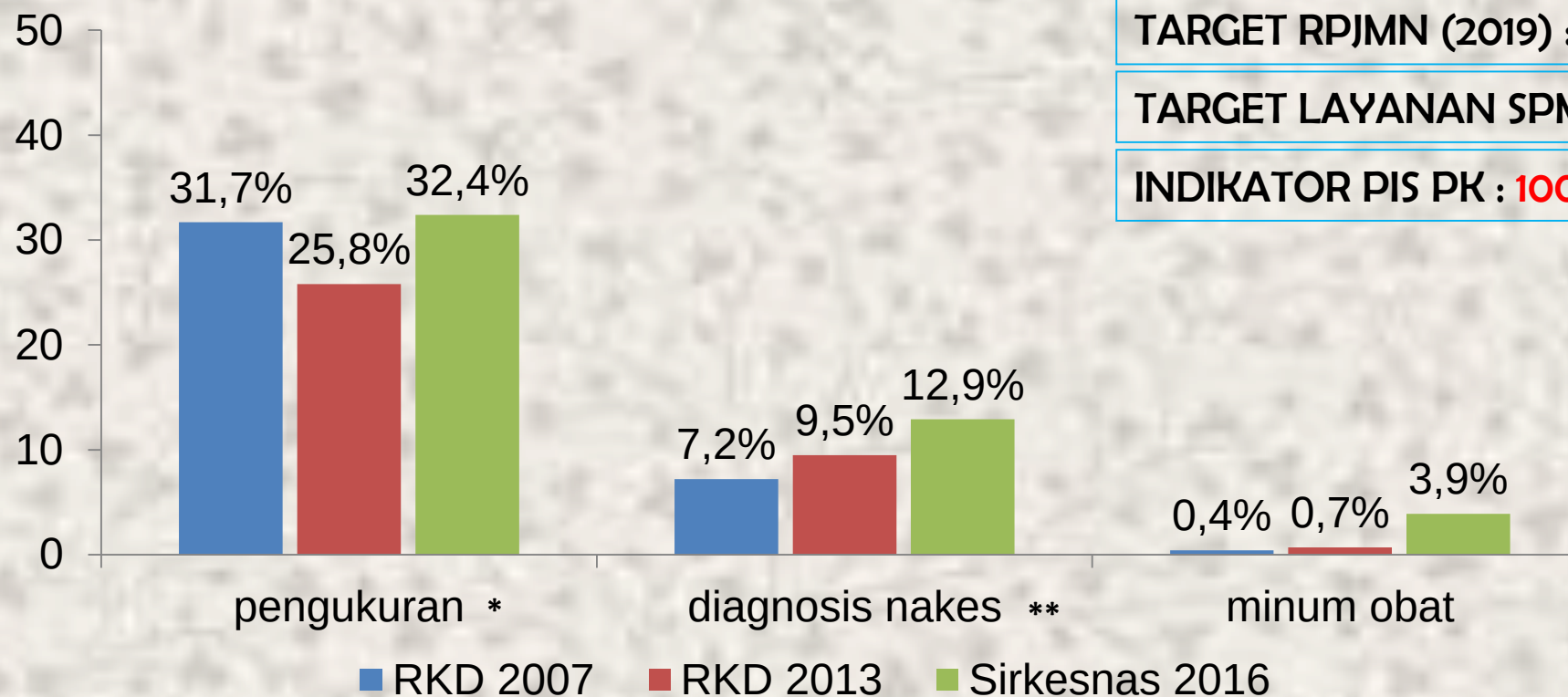


MANAJEMEN PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN HIPERTENSI dan PERHITUNGAN PENCAPAIAN SPM HIPERTENSI

SUBDIT PENYAKIT JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH
DIREKTORAT P2PTM
DITJEN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

Prevalensi Tekanan Darah Tinggi pada Usia 18+ tahun



TARGET RPJMN (2019) : **23,4%**

TARGET LAYANAN SPM : **100%** (***)

INDIKATOR PIS PK : **100%** (****)

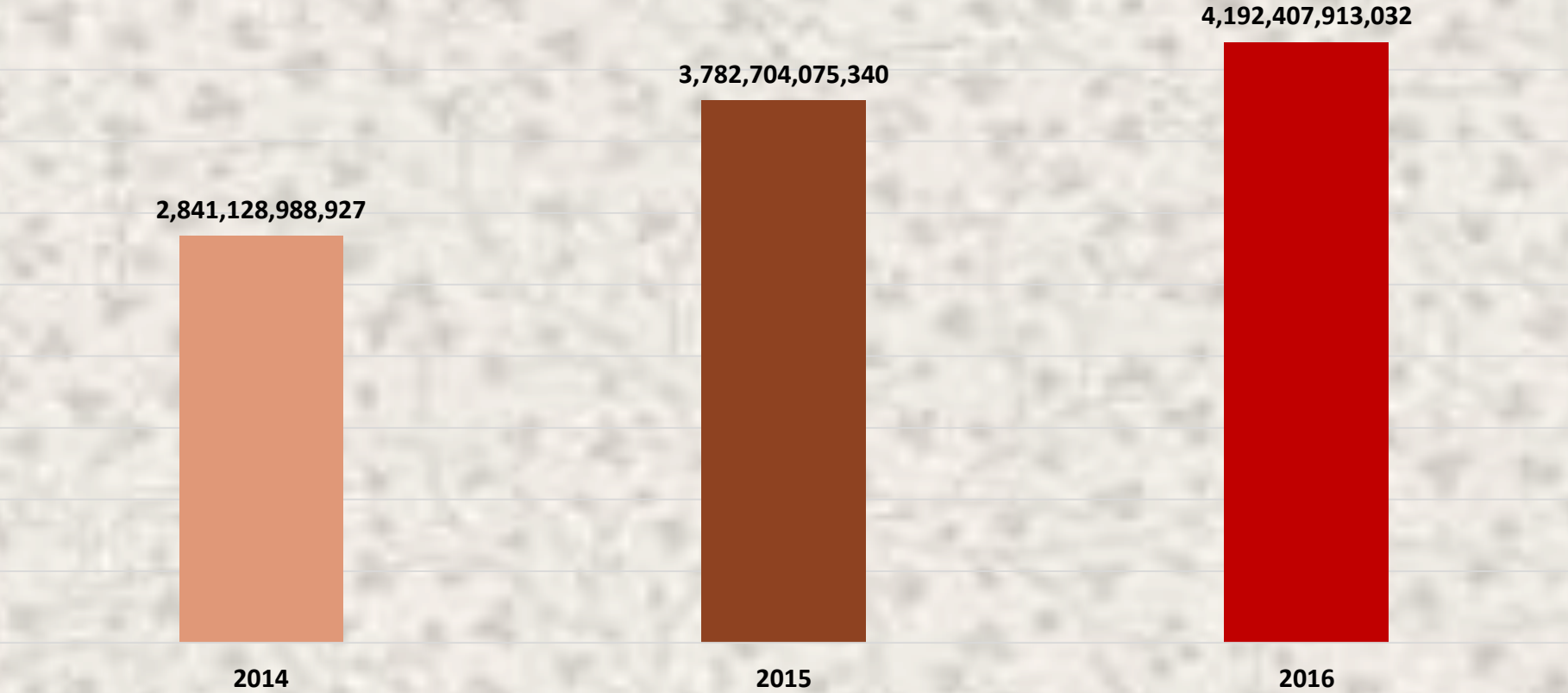
*) Pengukuran untuk umur 18+ tahun

**) Diagnosis oleh nakes dan minum obat pada umur 15+ tahun berdasarkan wawancara

***) Layanan SPM: Setiap penderita Hipertensi mendapat tatalaksana sesuai standar

****) Indikator PIS PK: Penderita Hipertensi berobat teratur

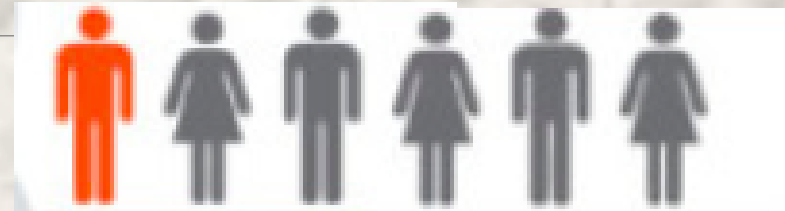
REALISASI BIAYA PELAYANAN HIPERTENSI



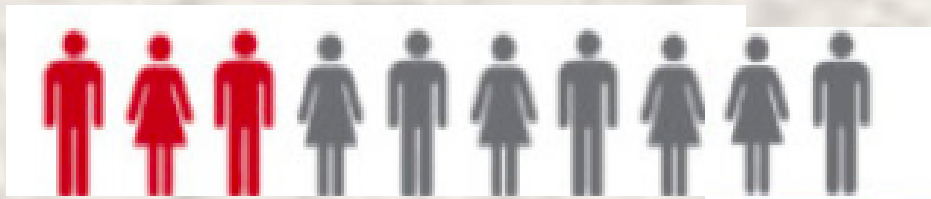
Bulan Pengukuran Tekanan Darah Tahun 2017

Sebanyak 72,006 orang dilakukan
pengukuran tekanan darah

Didapatkan 69,888 data setelah validasi



1 dari 6 orang dewasa mengonsumsi
obat Hipertensi



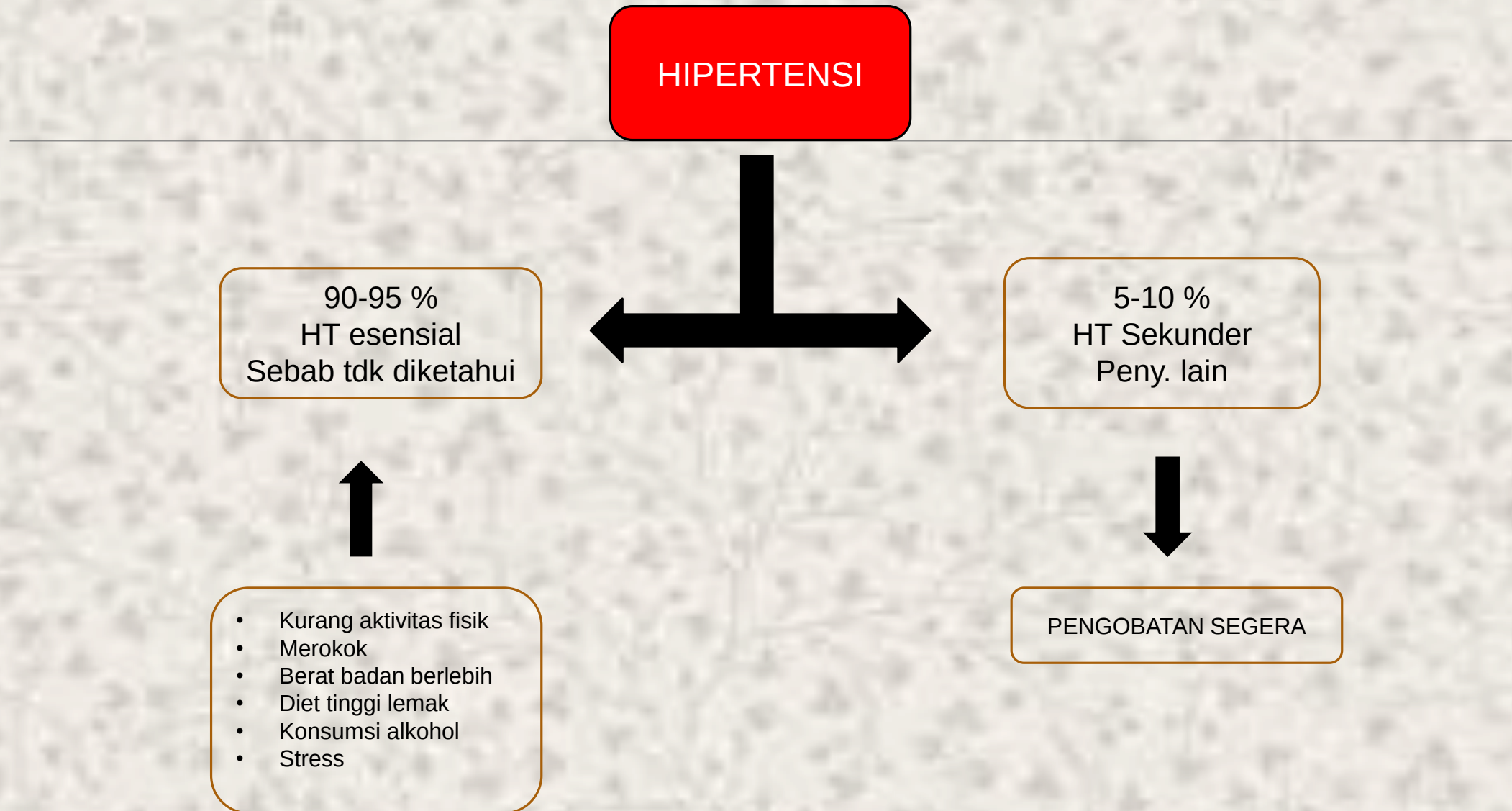
1 dari 3 orang dewasa memiliki
peningkatan tekanan darah dan/ atau
mengonsumsi obat anti Hipertensi



1 dari 10 orang dewasa baru pertama
kali mengetahui peningkatan tekanan
darahnya



1 dari 2 orang dewasa yang minum obat
anti hipertensi masih memiliki tekanan
darah > 140/ 90 mmHg



MANAJEMEN

Perencanaan dan Penganggaran

Pelaksanaan Program

Pengorganisasian

Monitoring Evaluasi

PERENCANAAN DAN PENGANGGARAN

1

- Membentuk tim perencanaan terpadu

2

- Pengumpulan Data: Data umum, data khusus, profil kesehatan, hasil survey

3

- Analisis Situasi: masalah internal dan eksternal → prioritas masalah dan SDM

4

- Tujuan, Sasaran, indikator:
 - Tujuan: Morbiditas, mortalitas, disabilitas ↓↓
 - Sasaran: penduduk usia ≥ 15 tahun
 - Indikator: Global (SDG's), Nasional (RPJMN, Renstra, RAN PTM), Daerah (SPM, PIS-PK)

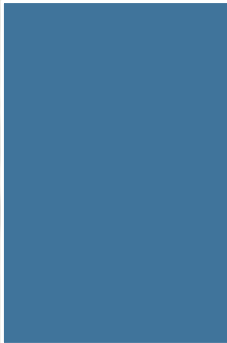
PERENCANAAN DAN PENGANGGARAN



Masyarakat:

Membentuk dan Mengembangkan
Posbindu PTM

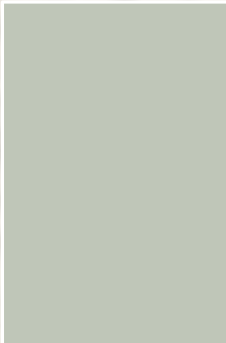
Perencanaan: SDM, Logistik (Posbindu
Kit), dan Pembiayaan



FKTP/PKM PANDU:

Promotif, Preventif, Kuratif dan
Rehabilitatif

Perencanaan SDM, Logistik (obat dan
alkes)



Dinas Kesehatan Prov/Kab/Kota:

Perencanaan program P2 Hipertensi

PELAKSANAAN PROGRAM

MASYARAKAT

Deteksi dini dan monitoring FR PTM dan HT melalui
POSBINDU PTM

SDM

Kader
Pekerja sosial
Aktivis
masyarakat
Pegawai
(Tempat kerja)
KBIH

SASARAN

Penduduk usia
15 tahun ke atas:
Sehat, berisiko
dan penyandang
PTM

BIAYA

Dana sehat
(masy)
Bantuan
operasional Kes.
CSR
Dana Desa, dll

Dimana ?

Kegiatan ?

Selanjutnya ?



Rumah Tangga



Sekolah



Tempat Kerja



KBIH



PO Bus /Terminal



Tempat Umum / Mall

Deteksi dini dan Konseling / edukasi kesehatan melalui pemantauan faktor risiko PTM terintegrasi secara rutin dan periodik

Deteksi Dini Faktor Risiko PTM:

- Merokok
- Makan buah sayur
- Aktivitas Fisik
- Alkohol

- Riwayat penyakit keluarga
- TB, BB (IMT)
- Lingkar Perut
- TD
- GD

Monitoring :

- Obesitas
- Hipertensi
- Hiperglikemi
- Hiperkolesterol

Konseling :

- Stop merokok
- Diet,
- Stress
- *Self Care*
- *CERDIK*
- *PATUH*

Pemantauan FR.
PTM rutin

↑
Tidak
Berisiko

→ Berisiko

↓
Rujuk ke FKTP

Pencatatan dan Pelaporan

Penyuluhan
/KIE

Olah raga /
Aktivitas fisik

Simulasi / Demo

Promotif

Melaksanakan penyuluhan/ KIE

Preventif

- ▣ Deteksi Dini Faktor Risiko PTM
- ▣ Surveilans HT
- ▣ Kemitraan

Kuratif
&
Rehabilitatif

- ▣ Penemuan dan Tatalaksana Kasus HT
- ▣ Rujukan

PROMOSI KESEHATAN



C Cek kondisi kesehatan secara berkala

E Enyahkan asap rokok

R Rajin aktifitas fisik

D Diet sehat dengan kalori seimbang

I Istirahat yang cukup

K Kendalikan Stress

Promosi kesehatan untuk berperilaku **CERDIK** dalam mengatasi PTM



P Periksa Kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter

A Atasi Penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur

T Tetap diet sehat dengan gizi seimbang

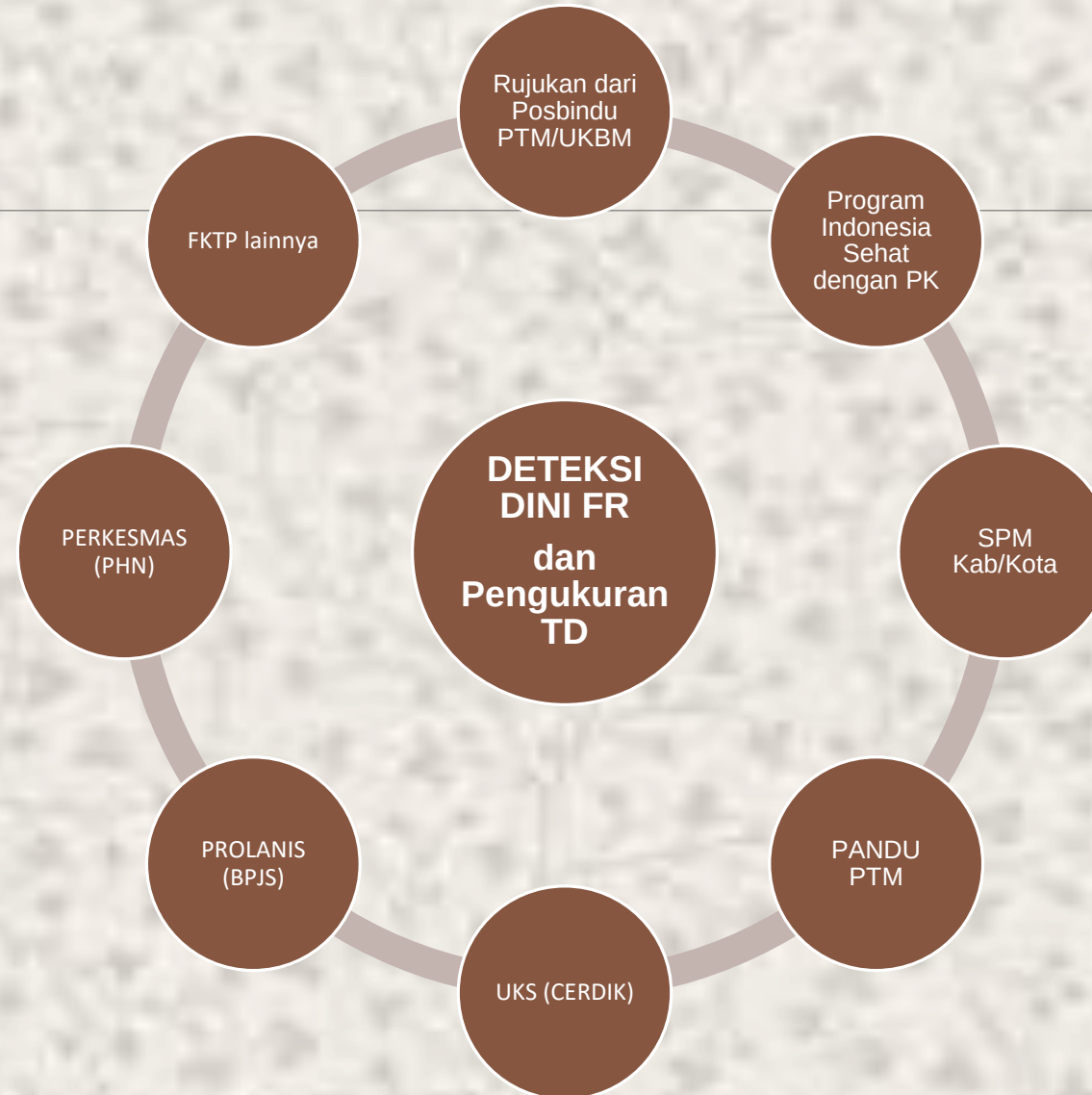
U Upayakan beraktivitas fisik dengan aman

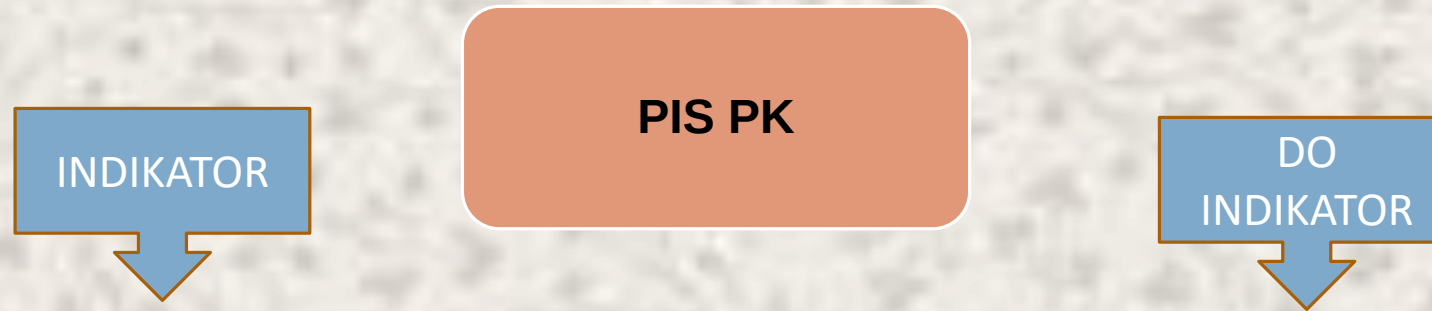
H Hindari rokok, alkohol dan zat karsinogenik lainnya

Program **PATUH** bagi yang sudah menyandang PTM diselenggarakan agar mereka rajin kontrol dan minum obat

Orang atau kelompok masyarakat yang masih sehat atau memiliki faktor risiko PTM

PREVENTIF





A	Program Gizi, Kesehatan Ibu & Anak:
1	Keluarga mengikuti KB
2	Ibu bersalin di faskes
3	Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap
4	Bayi diberi ASI eksklusif selama 6 bulan
5	Pertumbuhan balita dipantau tiap bulan
B	Pengendalian Peny. Menular & Tidak Menular:
6	Penderita TB Paru berobat sesuai standar
7	Penderita hipertensi berobat teratur
8	Gangguan jiwa berat tidak ditelantarkan
C	Perilaku dan kesehatan lingkungan:
9	Tidak ada anggota keluarga yang merokok
10	Keluarga memiliki/memakai air bersih
11	Keluarga memiliki/memakai jamban sehat
12	Sekeluarga menjadi anggota JKN/askes

Penderita hipertensi yang berobat sesuai aturan: ($ART \geq 15$ tahun)

- a. Pernah didiagnosis menderita hipertensi :
1. Ya 2. Tidak
- b. Meminum obat hipertensi secara teratur:
1. Ya 2. Tidak

Hasil pengukuran tekanan darah : Normal dan tekanan darah tinggi

Jika (a) jawabannya “ya” dan (b) jawabannya “ya” $\rightarrow$ Y
 Jika (a) jawabannya “ya” dan (b) jawabannya “tidak” $\rightarrow$
 Jika (a) jawabannya “ya” maka tidak perlu dilakukan
 pengukuran tekanan darah

Jika (a) jawabannya “tidak” maka dilakukan pengukuran tekanan darah

Jika (a) jawabannya “tidak” dan hasil pengukuran normal →

Jika (a) jawabannya “tidak” dan hasil pengukuran darah tinggi $\rightarrow T$

DEFINISI OPERASIONAL

NO.	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL
7	Penderita hipertensi berobat teratur	Jika di keluarga terdapat anggota keluarga yang berdasar pengukuran adalah penderita tekanan darah tinggi (hipertensi), ia berobat sesuai dengan petunjuk dokter/petugas kesehatan.
8	Penderita gangguan jiwa berat tidak ditelantarkan	Jika di keluarga terdapat anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa berat, penderita tersebut tidak ditelantarkan dan/atau dipasung.
9	Tidak ada anggota keluarga yang merokok	Jika tidak ada seorang pun anggota keluarga yang sering atau kadang-kadang menghisap rokok atau produk lain dari tembakau. Termasuk di sini adalah jika anggota keluarga tidak pernah atau sudah berhenti dari kebiasaan menghisap rokok atau produk lain dari tembakau.

LAYANAN SPM

PERMENKES NO. 43 Tahun 2016

1.	Pelayanan Antenatal
2.	Pelayanan persalinan
3.	Pelayanan Kesehatan BBL
4.	Pelayanan Kesehatan Balita
5.	Skrining kesehatan pada usia pendidikan dasar
6.	Skrining kesehatan usia 15-59 tahun
7.	Skrining kesehatan usia >60 tahun
8.	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi
9.	Pelayanan kesehatan penderita DM
10.	Pelayanan kesehatan ODGJ
11.	Pelayanan TB sesuai standar
12.	Pemeriksaan HIV untuk orang berisiko

PERNYATAAN STANDAR

Setiap penderita hipertensi usia 15 tahun ke atas mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.

Pemerintah Kab/Kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita hipertensi sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya



Pelayanan hipertensi sesuai standar meliputi:

- Pemeriksaan dan monitoring tekanan darah
- Edukasi untuk perubahan gaya hidup (diet seimbang, istirahat yang cukup, aktivitas fisik, dan kelola stress)
- Pengelolaan farmakologis



Pelayanan kesehatan berstandar ini dilakukan untuk mempertahankan tekanan darah pada $<140/90$ mmHg dan untuk mencegah terjadinya komplikasi jantung, stroke, diabetes melitus dan penyakit ginjal kronis.

$$\begin{array}{l} \text{Persentase} \\ \text{penderita} \\ \text{hipertensi} \\ \text{mendapat} \\ \text{pelayanan} \\ \text{kesehatan} \\ \text{sesuai standar} \end{array} = \frac{\text{Jumlah penderita hipertensi yang} \\ \text{mendapatkan pelayanan kesehatan} \\ \text{sesuai standar dalam kurun waktu} \\ \text{satu tahun}}{\text{Jumlah estimasi penderita hipertensi} \\ \text{berdasarkan angka prevalensi} \\ \text{kab/kota dalam kurun waktu satu} \\ \text{tahun pada tahun yang sama}} \times 100\% \\ \text{(Estimasi penderita hipertensi kabupaten/kota berdasarkan Riskesdas} \\ \text{Tahun 2013)}$$

Prevalensi kasus hipertensi di Kab/Kota “H” adalah 25,61% berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar, dan jumlah penduduk usia

15 tahun ke atas di Kab/Kota “H” pada tahun 2015 adalah 2,3 juta orang.

Jumlah estimasi penderita hipertensi yang berumur 15 tahun ke atas di Kab/Kota “H” tahun 2015 adalah $(25,61 \times 2,3 \text{ juta})/100 = 589.030$ penderita hipertensi.

Jumlah penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar 345.000.

Jadi % penderita hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar adalah:

$$= (345.000/589.030) \times 100 \%$$

$$= 58,57 \%$$

provkab * Hipertensi menurut hasil pengukuran * Provinsi Crosstabulation

% within provkab

Provinsi			Hipertensi menurut hasil pengukuran		Total
			Ya	Tidak	
DI Aceh	provkab	Simeulue	18.7%	81.3%	100.0%
		Aceh Singkil	28.7%	71.3%	100.0%
		Aceh Selatan	20.5%	79.5%	100.0%
		Aceh Tenggara	16.7%	83.3%	100.0%
		Aceh Timur	17.9%	82.1%	100.0%
		Aceh Tengah	24.4%	75.6%	100.0%
		Aceh Barat	15.3%	84.7%	100.0%
		Aceh Besar	18.5%	81.5%	100.0%
		Pidie	26.4%	73.6%	100.0%
		Bireuen	21.2%	78.8%	100.0%
		Aceh Utara	23.7%	76.3%	100.0%
		Aceh Barat Daya	22.1%	77.9%	100.0%
		Gayo Lues	28.8%	71.2%	100.0%
		Aceh Tamiang	17.3%	82.7%	100.0%
		Nagan Raya	26.7%	73.3%	100.0%
		Aceh Jaya	18.2%	81.8%	100.0%
		Bener Meriah	35.4%	64.6%	100.0%
		Pidie Jaya	17.4%	82.6%	100.0%
		Kota Banda Aceh	18.5%	81.5%	100.0%
		Kota Sabang	19.8%	80.2%	100.0%
		Kota Langsa	21.4%	78.6%	100.0%
		Kota Lhokseumawe	21.5%	78.5%	100.0%
		Kota Subulussalam	26.3%	73.7%	100.0%
		Total	21.5%	78.5%	100.0%

LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN

Penderita hipertensi yang mendapat tatalaksana sesuai standar bila ditangani sesuai kriteria sebagai berikut:



Kategori		Tahapan tatalaksana
Pre-hipertensi	TDS 120-139 dan/ atau TDD 80-89	- Pemeriksaan dan monitoring tekanan darah Edukasi
Hipertensi tingkat 1	TDS 140-159 dan/ atau TDD 90-99	Perubahan gaya hidup Bila selama satu (1) bulan tidak tercapai tekanan darah normal, maka terapi obat diberikan.
Hipertensi tingkat 2	TDS $\geq$ 160 dan/ atau TDD $\geq$ 100	Pemeriksaan dan monitoring tekanan darah Edukasi Perubahan gaya hidup Pengelolaan farmakologis

ALUR PENCATATAN DAN PELAPORAN

PUSKESMAS

- Setiap penduduk usia 15 tahun ke atas harus mengetahui tekanan darahnya.
- Pengukuran tekanan darah dicatat dalam register kunjungan di Puskesmas/FKTP berdasarkan nama, alamat domisili dan Nomor Induk Kependudukan (NIK).
- Setiap penderita hipertensi memiliki buku pemantauan status kesehatan sehingga dapat dinilai kepatuhan terhadap pengobatan (kohort hipertensi).
- Penderita kunjungan baru dan kunjungan ulang dicatat dan direkapitulasi oleh Puskesmas dan merupakan capaian hasil kegiatan.
- Penemuan penderita diperoleh dari data lainnya, yaitu: data kunjungan rumah (PIS-PK), data Posbindu PTM, data deteksi dini pada kegiatan GERMAS, data CERDIK disekolah (UKS), serta data dari p-care BPJS. Untuk penduduk pendatang yang memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan dan didiagnosis sebagai hipertensi maka di berikan tatalaksana sesuai standar, tetapi yang bersangkutan tidak dicatat dan tidak dilaporkan sebagai hasil capaian FKTP/ Puskesmas tersebut. Penderita hipertensi tersebut harus melapor dan melanjutkan pengobatan di FKTP/ Puskesmas tempat domisili dengan membawa buku kohort.
- Catatan dan laporan disampaikan oleh setiap Puskesmas/FKTP kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setiap bulan.

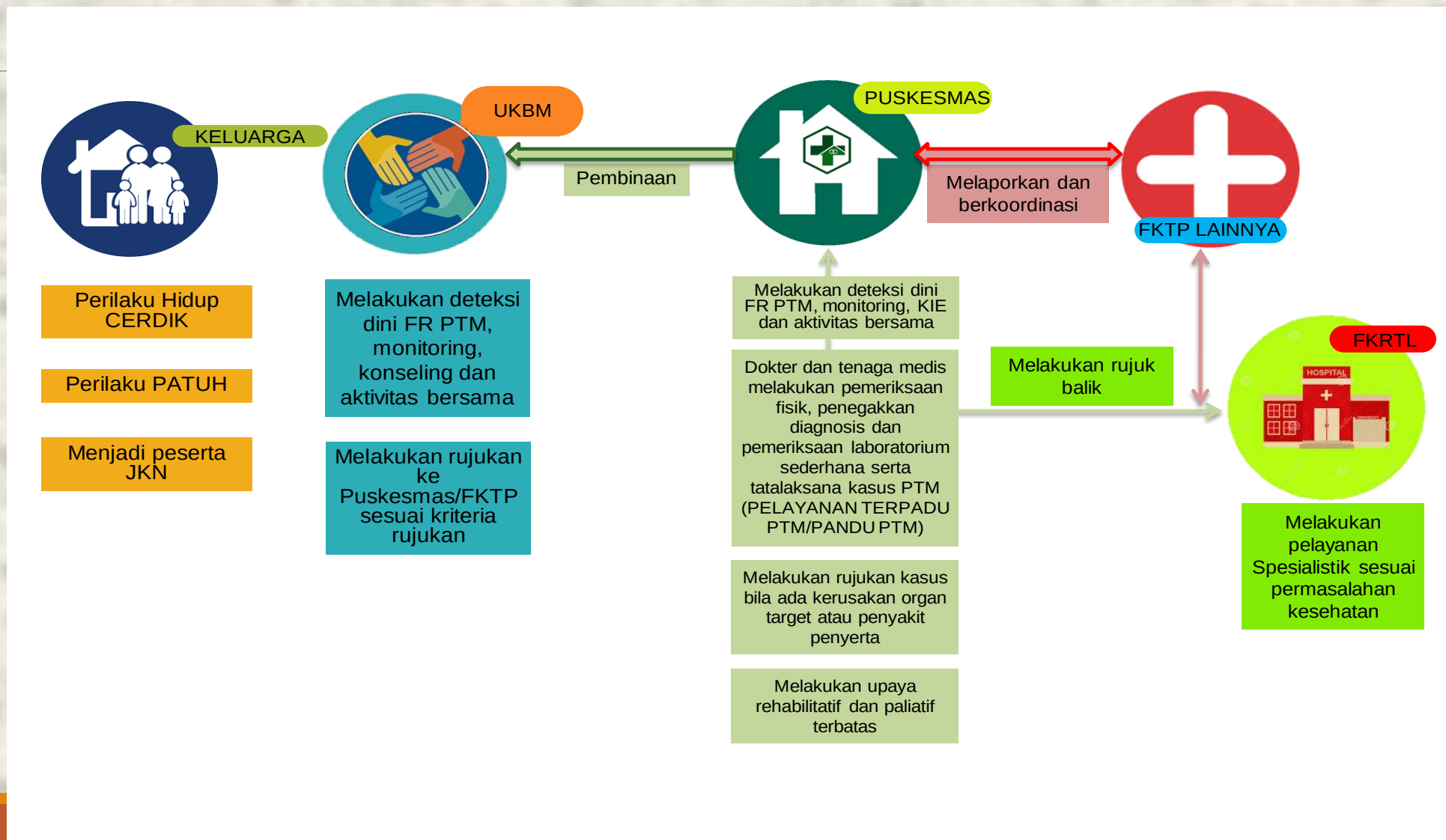
DINAS KESEHATAN KABUPATEN/KOTA

- Menetapkan sasaran layanan hipertensi, yaitu penduduk usia 15 tahun ke atas yang bersumber dari data Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan.
- Melakukan perhitungan estimasi target capaian layanan SPM (penderita hipertensi yang harus mendapatkan penatalaksanaan sesuai standar) dengan menggunakan prevalensi hipertensi per kab/kota dari data Riskesdas terbaru.
- Melakukan identifikasi jumlah penduduk usia 15 tahun ke atas per kecamatan selanjutnya menghitung proporsi sasaran per kecamatan.
- Melakukan estimasi target per kecamatan berdasarkan proporsi penduduk usia 15 tahun ke atas.
- Melakukan sosialisasi dan bimbingan teknis kepada Puskesmas/FKTP terkait sasaran, target dan penatalaksanaan penderita hipertensi sesuai standar termasuk pencatatan dan pelaporan.
- Melakukan analisis data cakupan dari masing-masing puskesmas/FKTP serta mengidentifikasi permasalahan yang ditemukan.
- Melakukan advokasi dan sosialisasi kepada Rumah Sakit yang terdapat di wilayah kerjanya untuk bekerjasama dan mendukung pencapaian target layanan SPM, khususnya dalam penemuan kasus, penatalaksanaan kasus dan sharing data/laporan.
- Menyampaikan hasil capaian kepada pimpinan (Kepala Dinas Kesehatan) dan menyiapkan bahan berupa laporan dan hasil kajian serta rekomendasi capaian layanan SPM untuk disampaikan kepada Kepala Daerah.
- Menyampaikan laporan kepada Dinas Kesehatan Propinsi setiap bulan.

DINAS KESEHATAN PROVINSI

- ☐ Melakukan analisis data dan identifikasi permasalahan terkait capaian layanan SPM kabupaten/Kota.
- ☐ Memberikan pendampingan dan bimbingan teknis.
- ☐ Menyampaikan laporan kepada Kementerian Kesehatan setiap bulan.

ALUR PENCATATAN DAN PELAPORAN



Teknik Penghitungan Biaya

LANGKAH KEGIATAN	VARIABEL	KOMPONEN	VOLUME
1. Melakukan pendataan penderita Hipertensi menurut wilayah kerja Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama			
	Petugas	Pendataan penderita Hipertensi Biaya transport petugas/BBM	Jumlah Petugas x Transport x Jumlah kegiatan pendataan x Jumlah Puskesmas
	Penderita Hipertensi	Data Jumlah penderita Hipertensi	
	Formulir	Pengadaan Formulir	1 Paket x Kegiatan Pendataan x Jumlah Puskesmas
2. Melakukan skrining faktor risiko dan penemuan kasus Hipertensi untuk seluruh pasien di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama			
	Petugas	Pelayanan Skrining	
	Alat Kesehatan	Pengadaan Tensimeter digital	Terintegrasi dengan pengadaan sarana dan prasarana skrining PTM dan alkes di Puskesmas/FKTP
	Penderita Hipertensi dan atau individu dengan factor risiko	Data Jumlah Penderita Hipertensi dan atau individu dengan faktor risiko	

3.	Melakukan pelayanan kesehatan sesuai standar, berupa edukasi untuk perubahan gaya hidup (diet seimbang, istirahat yang cukup, aktifitas fisik, dan kelola stress) serta terapi farmakologi			
	Petugas	Pelayanan Kesehatan dan KIE pada penderita Hipertensi		
	Penderita Hipertensi	Data Jumlah Penderita Hipertensi		
	Media KIE	Penggandaan bahan/media KIE	1 Paket x Jumlah Puskesmas	
	Obat	Pengadaan Obat Hipertensi yang tidak termasuk dalam pengadaan obat JKN	Terintegrasi dengan paket pengadaan obat Puskesmas, sesuai dengan kebijakan dan ketentuan yang berlaku di daerah	
	Alat Kesehatan	Pengadaan Kit Posbindu PTM sesuai Permenkes 75 tahun 2014	Terintegrasi dengan pengadaan sarana dan prasarana skrining PTM	
4.	Melakukan rujukan ke FKRTL sesuai kriteria			
	Petugas			
	Penderita Hipertensi	Data Jumlah Penderita Hipertensi yang dirujuk		



5. Pelatihan teknis pelayanan terpadu PTM (PANDU PTM) bagi petugas kesehatan			
	Materi Pelatihan	Penggandaan materi pelatihan	1 Paket penggandaan materi pelatihan X Jumlah pelatihan
	Kegiatan Pelatihan	Paket kegiatan pelatihan	1 Paket kegiatan pelatihan X Jumlah pelatihan
	Narasumber/ Fasilitator	Honor dan transport	Jam pelatihan X jumlah Narasumber/Fasilitator X Kegiatan Pelatihan
	Tenaga Kesehatan yang dilatih	Transport + uang harian paket Fullboard	Fullboard: Jumlah Tenaga Kesehatan yang dilatih X Standar Biaya paket Fullboard (transport + uang harian)
6. Pencatatan dan Pelaporan			Terintegrasi dengan pencatatan dan pelaporan SPM
7. Monitoring dan Evaluasi			Terintegrasi dengan monitoring dan evaluasi layanan dan mutu SPM bidang kesehatan lainnya

Monitoring dan Evaluasi

- 1.Laporan Surveilans Web PTM berbasis FKTP
- 2.Laporan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) melalui Sistem Informasi Puskesmas (SIP)
- 3.Laporan Dinkes Kab/Kota tentang (SPM)
- 4.Laporan Dinas Kesehatan Provinsi
- 5.Sistem Informasi P-Care JKN

Sumberdaya Manusia

- 1.Dokter / DLP
- 2.Bidan
- 3.Perawat
- 4.Apoteker
- 5.Pengelola Program PTM
- 6.Sarjana Kesehatan Masyarakat terlatih surveilans
- 7.Ahli Gizi
- 8.Penyuluh Kesehatan Masyarakat

DINAS KESEHATAN



Melaksanakan kebijakan & peraturan

Advokasi dan sosialisasi
LS/LP

Sosialisasi NSPK

Deteksi dini HT

Surveilans

Promosi: KIE

Kemitraan

Fasilitasi UKBM

Bintek

Monev

LOGISTIK

Posbindu Kit

Media KIE

Obat dan alkes
(metode morbiditas
dan konsumsi)

SDK

Dana:

APBN (Dekon),
APBD (PAD, DAU,
DAK, BOK, Dana
perimbangan,
pajak rokok, cukai
rokok, dll)

MONITORING EVALUASI

Menilai keberhasilan penemuan dan tatalaksana HT

Dinkes Prov:

- Regulasi
- Struktur PJ PTM
- PANDU PTM
- Kegiatan P2 HT: Pelatihan, Jejaring kerja/kemitraan
- Posbindu PTM
- Alkes utk P2 HT di FKTP dan Posbindu
- Obat
- Media KIE

Dinkes Kab/Kota:

- SDK utk PTM
- Alkes
- Obat anti HT
- PANDU PTM
- Media Penyuluhan/KIE
- Pengendalian FR PTM: konseling +/-
- Posbindu PTM
- Dana (BOK, Kapitasi dll)

INDIKATOR GLOBAL

Penurunan prevalensi Hipertensi sebesar 25%

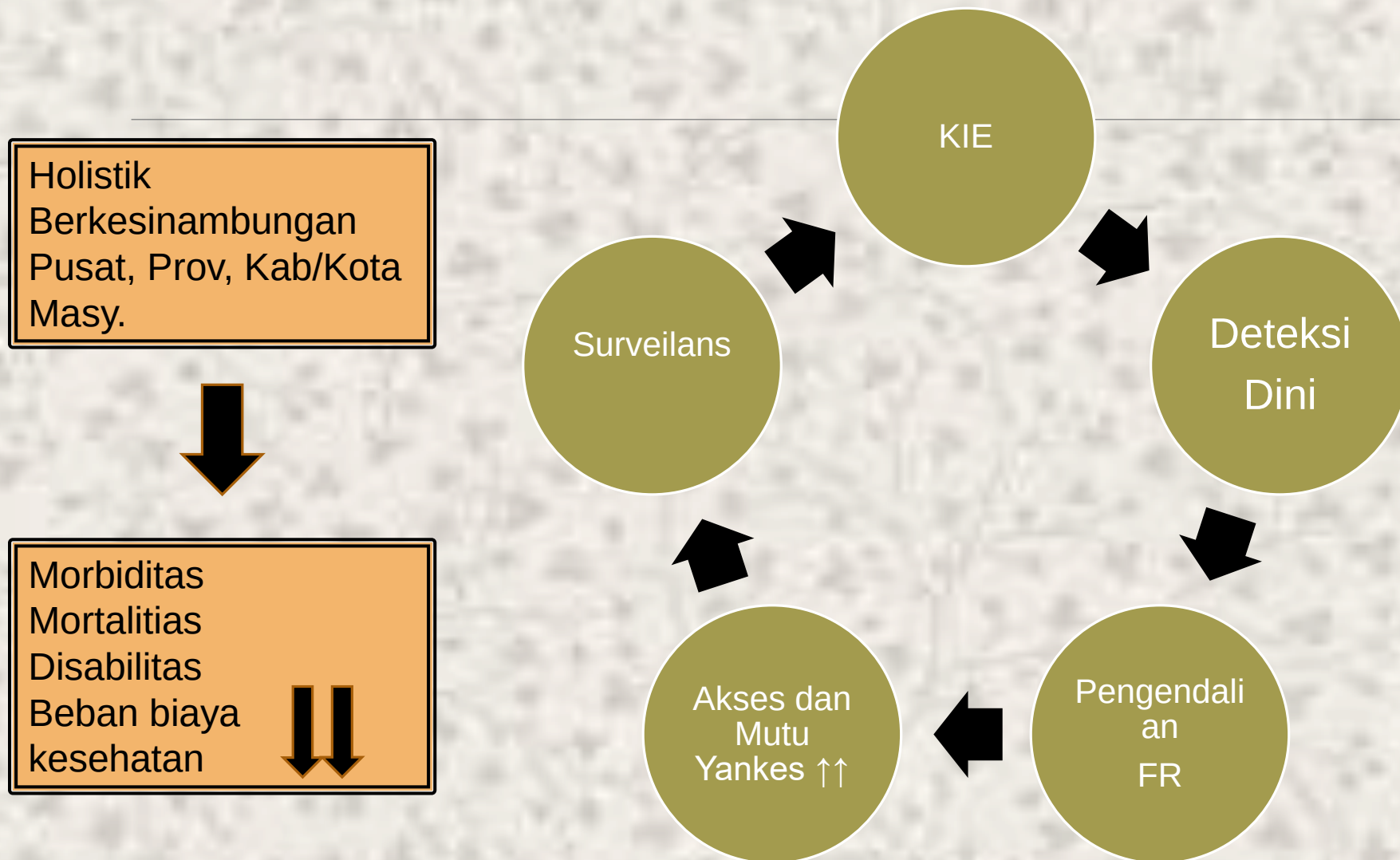
Penurunan secara relatif 30% rata-rata asupan garam/sodium pada populasi

Pemenuhan 50% orang yang memenuhi kriteria (*) untuk mendapatkan pengobatan dan konseling → mencegah serangan jantung dan stroke

Pemenuhan 80% ketersediaan obat esensial penyakit kardiovaskular dan teknologi untuk pengobatan HT

*: penduduk > 40 tahun; Carta prediksi risiko >30%

PENUTUP



HASIL DISKUSI

PERTEMUAN SINERGI KEMENTERIAN KESEHATAN - BPJS KESEHATAN DALAM UPAYA PENGELOLAAN PENYAKIT DIABETES MELITUS DAN HIPERTENSI DALAM ERA JKN

Hotel Best Western The Hive, 1-2 Februari 2018

Kategori	Permasalahan	Peran Kementerian Kesehatan	Keterangan
Regulasi	1 Peserta prolans atau peserta penyandang DM dan Hipertensi tidak bisa mendapatkan obat kronis di tingkat primer. Peserta "diharuskan" untuk menjadi peserta PRB terlebih dahulu sehingga dapat mendapatkan resep obat kronis dari Spesialis di Rumah Sakit.	Merevisi regulasi terkait PRB	Akan ditindaklanjuti melalui pertemuan lanjutan melibatkan PTM, PPJK, PKP, Health Policy Unit, Hukor, Yanfar, dan BPJS Kesehatan
	2 Konsekuensi ketidak tersediaan obat hipertensi dan DM di FKTP adalah tingginya atau meningkatnya angka Hipertensi dan DM dengan komplikasi mengingat hipertensi dan DM termasuk penyakit yang harus tuntas di FKTP	Koordinasi dengan unit terkait	Akan ditindaklanjuti melalui pertemuan lanjutan melibatkan PTM, PPJK, PKP, Health Policy Unit, Hukor, Yanfar, dan BPJS Kesehatan
	3 Mekanisme pengadaan obat bagi penderita hipertensi dan DM: 1. Peserta JKN 2. Bukan Peserta JKN 3. Puskesmas BLUD 4. Puskesmas Non-BLUD Diharapkan 4 jenis obat hipertensi esensial & obat DM dapat diakses oleh warga negara yang menderita hipertensi	Koordinasi dengan unit terkait	Akan ditindaklanjuti melalui pertemuan lanjutan melibatkan PTM, PPJK, PKP, Health Policy Unit, Hukor, Yanfar, dan BPJS Kesehatan
	4 Penyesuaian regulasi terkait peserta yang dapat mendapatkan pemeriksaan penunjang (Kadar Gula Darah, HbA1c, dan Kimia Darah)	Masuk dalam materi revisi Permenkes tentang PRB	Akan ditindaklanjuti melalui pertemuan lanjutan melibatkan PTM, PPJK, PKP, Health Policy Unit, Hukor, Yanfar, dan BPJS Kesehatan
	5 Regulasi penyelenggaraan kegiatan prolans yang bersumber dari BPJS Kesehatan	Koordinasi dengan unit terkait	Menjadi bahan diskusi pada pertemuan selanjutnya
	6 Mewajibkan peserta penyandang DM atau Hipertensi untuk menjadi peserta JKN, kemudian didorong untuk bergabung dengan prolans	Sudah dimasukkan dalam alur PIS-PK (Peraturan Menteri Kesehatan no. 39 Tahun 2016)	Sudah diakomodir
	7 Revisi/penambahan indikator KBK terkait FKTP harus memiliki/mengelola peserta prolans sesuai dengan prevalensi DM atau Hipertensi di daerah tersebut.	Merevisi indikator target PPRB (Peserta Prolans Berkunjung ke FKTP)	Akan ditindaklanjuti melalui pertemuan lanjutan melibatkan PTM, PPJK, PKP, Health Policy Unit, Hukor, Yanfar, dan BPJS Kesehatan
Sarana Prasarana	1 Memastikan tersedianya sarana prasarana (khususnya pemeriksaan penunjang) di seluruh Puskesmas sesuai dengan SPM	Koordinasi dengan Ditjen Yankes (Direktorat PKP). Rancangan Revisi Permenkes 75 Tentang Puskesmas sudah sampai di Hukor dan sudah mencantumkan sarana prasarana yang wajib ada di Puskesmas	Sudah diakomodir
Alur	1 Masyarakat yang mengikuti Posbindu PTM kemudian diketahui menderita DM atau Hipertensi, didorong untuk bergabung dengan prolans	Direktorat P2PTM akan memasukkan materi ini ke dalam Rancangan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Posbindu PTM dan Rancangan Menteri Kesehatan Penanggulangan Penyakit Jantung & Pembuluh Darah	Sudah diakomodir
Data	Ada sharing data PTM (peserta yang menderita DM) antara Pcare (Kantor Cabang) dengan Dinas Kesehatan setempat		Akan ditindaklanjuti melalui pertemuan lanjutan melibatkan PTM, PPJK, PKP, Health Policy Unit, Hukor, Yanfar, dan BPJS Kesehatan

