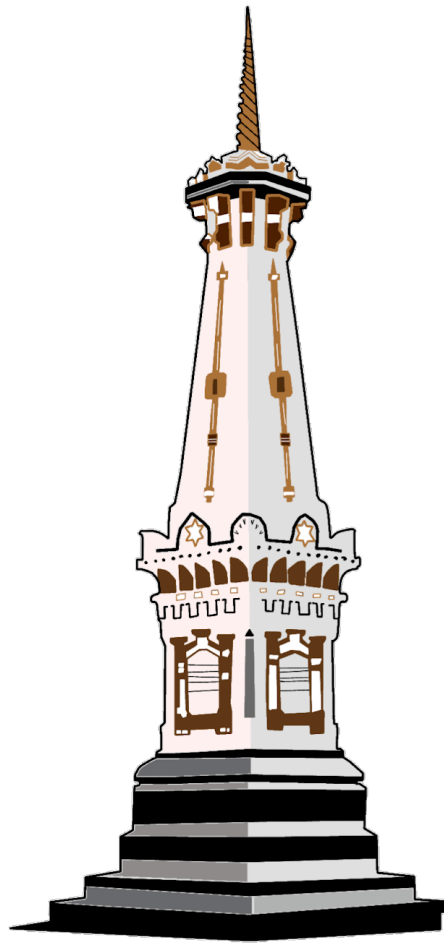


(Draft)

Dokumen



**Rencana Pendampingan Manajemen Program
Pengendalian Penyakit Diabetes Melitus di
Daerah Istimewa Yogyakarta menggunakan
Prinsip Transformasi Kesehatan**

Rencana Pendampingan Manajemen Program Pengendalian Penyakit Diabetes Melitus di Daerah Istimewa Yogyakarta menggunakan Prinsip Transformasi Kesehatan

Tim penanggung jawab:

KEPALA DINAS & PENGELOLA PROGRAM PTM DINAS KESEHATAN PROVINSI DIY

Tim pendamping:

CANDRA

AGUS SALIM

FAISAL MANSUR

Penasehat:

Laksono Trisnantoro

Vina Yani Susanti

Supriyati

Pengantar

Dokumen ini merupakan bahan pertimbangan bagi Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewah Yogyakarta untuk menetapkan kebutuhan akan konsultan pendamping manajemen dalam usaha mengurangi beban masyarakat dan BPJS untuk penyakit-penyakit terkait dengan Diabetes Mellitus (DM). Tujuan dan manfaat program pendampingan adalah untuk mengurangi dan menangani DM pada masyarakat. Di dalam daftar isi ini dapat dilihat berbagai hal terkait dengan Pendampingan.

Daftar Isi

Pengantar	3
Daftar Isi	4
Ringkasan	5
Bab I Pendahuluan	6
A. Latar Belakang	6
B. Tujuan Pendampingan	10
C. Luaran	10
D. Manfaat	10
E. Sasaran	10
BAB II. Metode Pelaksanaan	12
Desain Pelaksanaan Pendampingan	12
Tahap 1. Perencanaan: Maret 2023.	13
Work Package 1 : Analisis Situasi Penyakit DM di Provinsi DI. Yogyakarta dan di masing-masing kabupaten/kota.	13
Work Package 2: Penggunaan prinsip Transformasi Kesehatan untuk pencegahan dan pengendalian DM	16
Work Package 3: Perencanaan Kegiatan, Sumber Dana, SDM dan Struktur Kegiatan Pelaksana Program untuk tahun 2023.	18
Tahap 2 & 3 (lanjutan)	21
Komposisi Tim Pendamping Manajemen	22
Timeline Kegiatan	23
Referensi	26

Ringkasan

Penyakit Diabetes adalah salah satu masalah kesehatan masyarakat *global* terbesar, memberikan beban *global* yang berat pada kesehatan masyarakat serta pembangunan sosial-ekonomi. Individu dengan diabetes memiliki risiko 2-3 kali lipat dari semua penyebab kematian. Diabetes juga sangat berkaitan dengan peningkatan kematian akibat infeksi, penyakit kardiovaskular, stroke, penyakit ginjal kronis, penyakit hati kronis, dan kanker.

Indonesia sebagai salah satu negara berkembang juga memiliki prevalensi penyakit diabetes yang cukup tinggi, bahkan berada di posisi kelima dari tingkatan negara dengan diabetes tertinggi. Di level provinsi, Daerah Istimewa Yogyakarta menjadi daerah yang memiliki prevalensi Diabetes Melitus tertinggi ketiga di seluruh Indonesia. Kondisi ini diprediksi akan mengalami peningkatan di masa akan datang karena dipengaruhi oleh penduduk usia tua yang semakin bertambah dan gaya hidup modern yang semakin berkembang.

PKMK UGM melihat adanya kebutuhan perbaikan program yang dapat diberikan dengan metode pendampingan. Kegiatan pendampingan dapat dilaksanakan pada pengelola program PTM pada umumnya dan Diabetes Melitus khususnya di Daerah Istimewa Yogyakarta yang mengalami permasalahan peningkatan kasus. Pendampingan ini mengadaptasi prinsip transformasi sistem kesehatan pada sistem kesehatan di daerah yang dapat membantu percepatan perbaikan program penanganan dan pelayanan DM di seluruh jenis layanan.

Program pendampingan bertujuan untuk menyediakan Dokumen program Konsolidasi rencana-rencana kegiatan dari berbagai stakeholders yang menjadi dasar implementasi kegiatan di tahun 2023. Kegiatan ini dilakukan dengan menggunakan *logical framework* sistem kesehatan dalam Kerangka Transformasi Kesehatan Kementerian Kesehatan serta menjadi pedoman bagi instansi dan petugas kesehatan di berbagai jenjang tentang penyelenggaraan upaya pelayanan penanganan Diabetes Melitus secara terpadu. Pendampingan intensif dilakukan di awal tahun 2023, berada di tahap I yaitu Konsolidasi perencanaan yang memiliki tiga paket kegiatan, paket 1 terkait dengan analisa data dan permasalahan DM di daerah, paket 2 adalah transformasi layanan DM, dan paket 3 adalah operasionalisasi kegiatan dan anggaran.

Bab I Pendahuluan

A. Latar Belakang

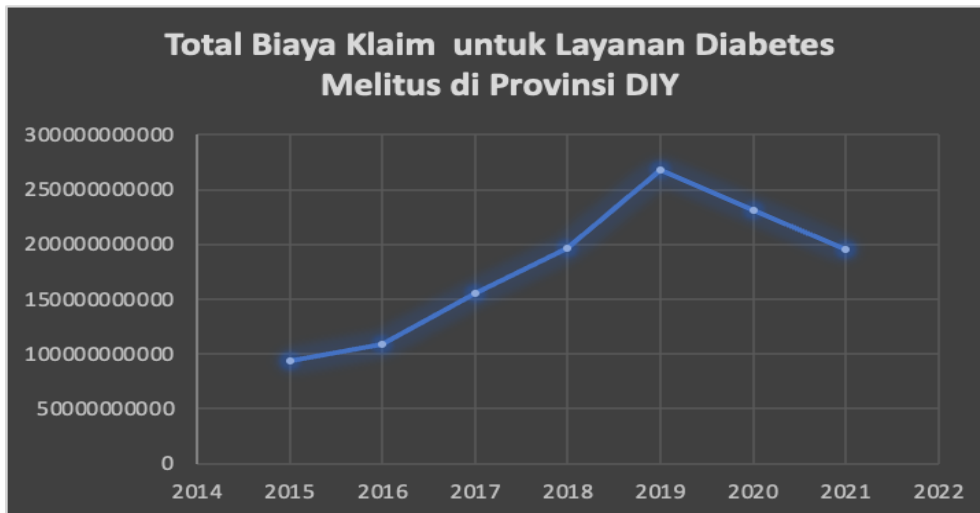
Diabetes Melitus telah muncul sebagai salah satu penyakit kronis yang menyebabkan komplikasi, mahal dan mengurangi harapan hidup. Prevalensi global diabetes (terdiagnosis atau tidak terdiagnosis) mencapai 536,6 juta pada tahun 2021, dan jumlah ini diproyeksikan meningkat sebesar 46% atau mencapai 783,2 juta pada tahun 2045 (International Diabetes Federation, 2021). Individu dengan diabetes juga memiliki risiko 2-3 kali lipat dari semua penyebab kematian akibat komplikasi penyakit kardiovaskular, stroke, penyakit ginjal kronis, penyakit hati kronis, dan kanker (Vos, T, et al. 2020). Meskipun tingkat komplikasi baru-baru ini menurun, diabetes tetap menjadi sumber kecacatan dan biaya yang cukup besar untuk sistem perawatan kesehatan.

Diabetes Mellitus merupakan salah satu penyakit kronis penyebab kematian tertinggi yang menjadi tantangan Sistem Kesehatan Nasional di Indonesia. Data *International Diabetes Federation* menunjukkan bahwa Indonesia menempati peringkat kelima di dunia dengan total penderita yang diperkirakan mencapai 19,47 juta jiwa di tahun 2021 (International Diabetes Federation, 2021). Prevalensi diabetes melitus pada penduduk usia produktif perkotaan adalah 4,6%, terdiri dari 1,1% diabetes melitus yang terdiagnosis sebelumnya dan 3,5% diabetes melitus yang tidak terdiagnosis. Kondisi ini terjadi karena faktor gaya hidup, kegemukan, diet yang tidak seimbang, kurang aktivitas fisik dan faktor genetik. Penguatan sistem kesehatan untuk penyediaan perawatan diabetes menjadi sangat penting untuk dilaksanakan.

Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan daerah yang memiliki prevalensi Diabetes Melitus tertinggi ketiga di seluruh Indonesia. Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi diabetes melitus DIY sebesar 3,1% (Riskesdas 2018). Selain itu, jumlah penderita diabetes melitus di DIY sebanyak 83.568 kasus dan yang terlayani sebanyak 50.530 kasus atau 60,5% di tahun 2021. Kondisi ini diprediksi akan mengalami peningkatan di masa akan datang karena dipengaruhi oleh penduduk usia tua yang semakin bertambah dan gaya hidup modern yang semakin berkembang (Profil Kesehatan DIY, 2021).

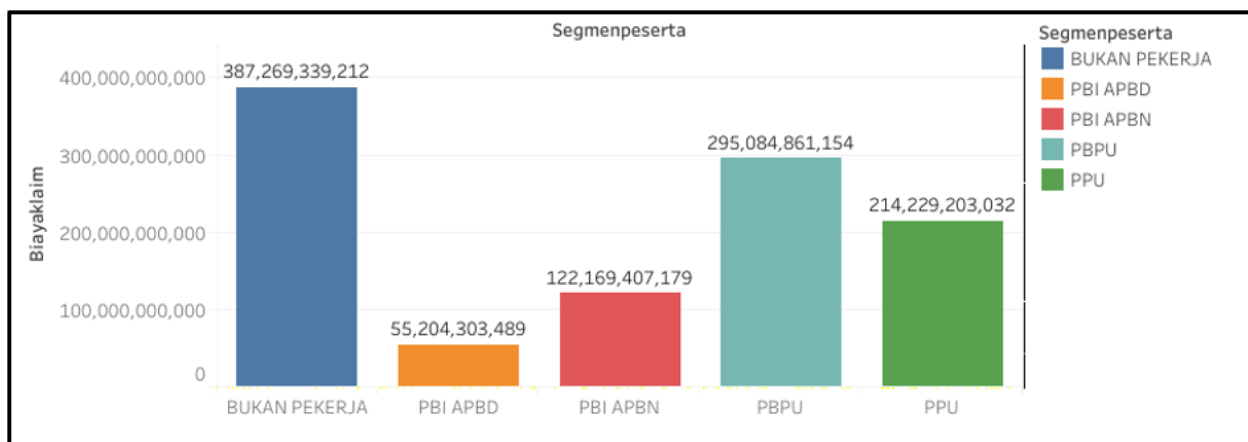
Diabetes melitus juga berdampak pada beban ekonomi pemerintah daerah. Dilihat dari total biaya klaim untuk layanan Diabetes Melitus di Daerah Istimewa Yogyakarta dari tahun 2015-2021 sebagai berikut:

Gambar 1. Total Biaya Klaim layanan Diabetes Melitus dari tahun 2015-2021 di Provinsi DI Yogyakarta



Sumber: Data Sample 1% BPJS Kesehatan, 2023

Gambar 1 di atas menjelaskan bahwa klaim Diabetes Melitus dari tahun 2015-2019 meningkat dengan pesat, namun tahun 2020 hingga 2021 terjadi penurunan biaya klaim. Hal ini terjadi karena adanya kebijakan penanganan pandemi dengan diberlakukannya Pembatasan Kegiatan Masyarakat. Sementara itu jika dilihat total dari seluruh penduduk yang berdomisili di Provinsi Yogyakarta, maka total klaim dapat ditunjukkan selama 5 tahun pada diagram berikut ini:



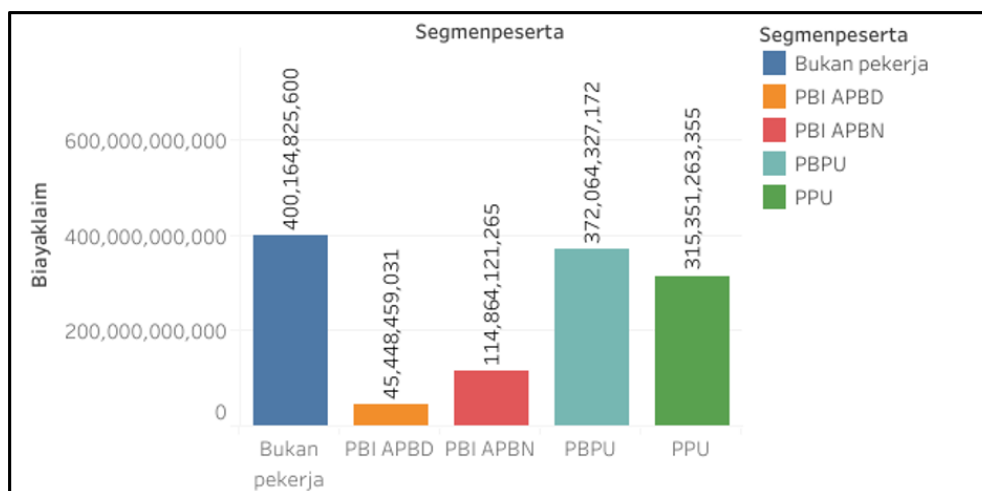
Gambar 2. Besaran Klaim DM Per Segmen Peserta Berdasarkan Domisili Pasien di Yogyakarta Tahun 2015-2021

Sumber: Diolah dari Data Sampel BPJS Tahun 2015-2021

Gambar 2 menunjukkan bahwa besaran klaim DM di Provinsi DI Yogyakarta berdasarkan domisili pasien pada tahun 2015-2021 tertinggi pada segmen peserta non PBI yaitu bukan pekerja, PBPU, dan PPU. Segmen peserta paling rendah pada PBI APBD. Segmen peserta tertinggi pada segmen peserta bukan pekerja sebanyak 387 milyar.

Jika dilihat dari sisi kepesertaan JKN yang memiliki Diabetes Melitus, terdapat segmen peserta yang banyak menghabiskan dana JKN. Kondisi ini dapat dilihat pada gambar berikut:

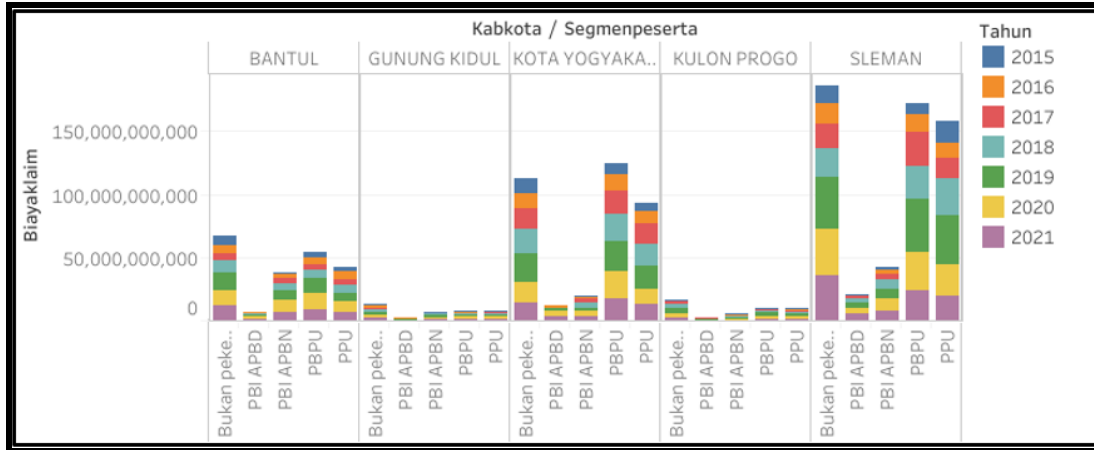
Gambar 3. Besaran Klaim DM di Provinsi DI Yogyakarta Tahun 2015-2021



Sumber: Data Sample 1% BPJS Kesehatan, 2023

Gambar 3 menunjukkan bahwa besaran klaim pada fasilitas kesehatan tingkat lanjut di Provinsi DI Yogyakarta pada tahun 2015-2021 tertinggi pada segmen peserta non PBI yaitu bukan pekerja, PBPU, dan PPU. Segmen peserta paling rendah pada PBI APBD

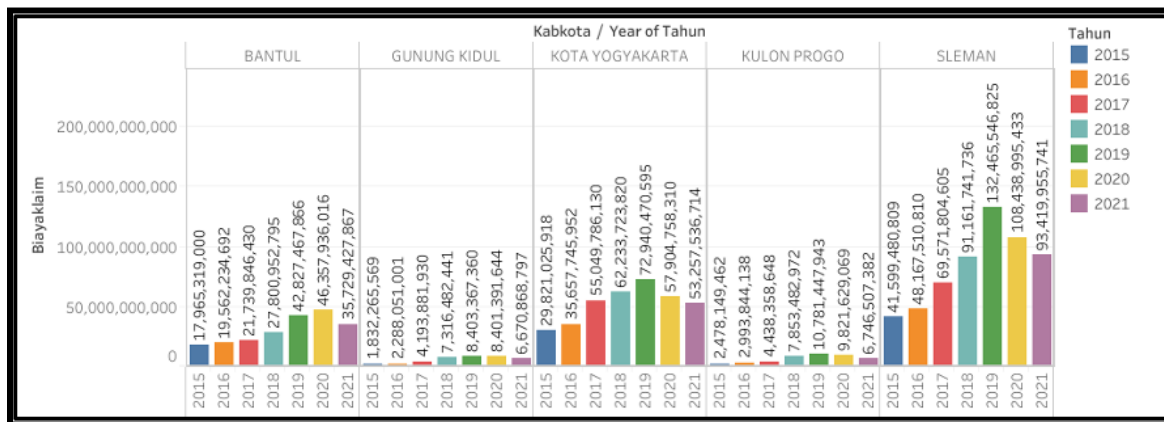
Gambar 4. Besaran Klaim DM di Provinsi DI Yogyakarta Per Kabupaten Per Segmen Peserta Tahun 2015-2021



Sumber: Data Sample 1% BPJS Kesehatan, 2023

Gambar 4 menunjukkan bahwa besaran klaim pada fasilitas kesehatan tingkat lanjut di Provinsi DI Yogyakarta Per Kabupaten Per Segmen Peserta pada tahun 2015-2021 tertinggi pada kabupaten Sleman pada segmen peserta bukan pekerja.

Gambar 5. Besaran Klaim DM di Provinsi DI Yogyakarta Per Kabupaten Tahun 2015-2021



Sumber: Data Sample 1% BPJS Kesehatan, 2023

Gambar 5 menunjukkan bahwa besaran klaim pada fasilitas kesehatan tingkat lanjut di Provinsi DI Yogyakarta Per Kabupaten pada tahun 2015-2021 tertinggi pada kabupaten Sleman. Biaya klaim DM terus mengalami kenaikan hingga tahun 2019 di Kabupaten Sleman dan mengalami penurunan pada tahun 2020.

Sebagaimana diketahui Program Pencegahan dan Pengendalian DM di sebuah wilayah dilakukan oleh banyak pihak dengan dana dari berbagai sumber, termasuk dari BPJS yang sangat terpengaruh secara finansial dengan meningkatnya penyakit-penyakit akibat DM. Situasi ini perlu dikoordinasi lebih baik oleh Dinas Kesehatan Daerah Istimewa

Yogyakarta serta dinas kesehatan kabupaten/kota yang berada di wilayah DIY agar dapat menghasilkan *impact* yang diharapkan. Dalam konteks ini, diperlukan pendampingan dari pihak luar untuk membantu Dinas Kesehatan.

B. Tujuan Pendampingan

1. Tujuan akhir:

Mengurangi beban masyarakat terkait dengan penyakit-penyakit yang disebabkan oleh DM. Pengukuran beban adalah dengan melihat jumlah pasien yang mendapat DM di data BPJS atau

2. Tujuan antara:

Mendampingi Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dan berbagai pihak yang terlibat untuk:

- a. Melakukan konsolidasi rencana-rencana kegiatan DM di tahun 2023 oleh berbagai pihak (pemerintah, BPJS, dan masyarakat) yang didanai dari berbagai sumber;
- b. Pelaksanaan program di titik-titik tertentu;
- c. Monitoring kegiatan pelaksanaan.

Kegiatan ini dituliskan dalam Dokumen program yang menjadi dasar implementasi kegiatan dengan menggunakan *logical framework health system* dalam Kerangka Transformasi Kesehatan.

C. Luaran

Luaran dari pendampingan ini adalah tersusunnya dokumen Konsolidasi rencana-rencana program penanganan dan pencegahan Diabetes Melitus baik di tingkat Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta hingga ke masing-masing kabupaten/kota untuk tahun 2023. Dokumen konsolidasi ini akan dilaksanakan di tahun 2023.

D. Manfaat

1. Bagi Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota di DIY:

Mampu memimpin dan mengkoordinasi berbagai usaha pencegahan dan pengendalian DM dengan berbagai pihak dan berbagai sumber dana dengan pendekatan transformasi Kesehatan di tahun 2023.

2. Bagi masyarakat di DIY:

Menurunnya penderita DM dan penderita penyakit akibat komplikasi DM di masa mendatang.

E. Sasaran

Pimpinan Dinas Kesehatan dan stafnya.

1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dan staf
2. Tim Perencanaan Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta
3. Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit di Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta
4. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta

Pimpinan lembaga di luar Dinas Kesehatan

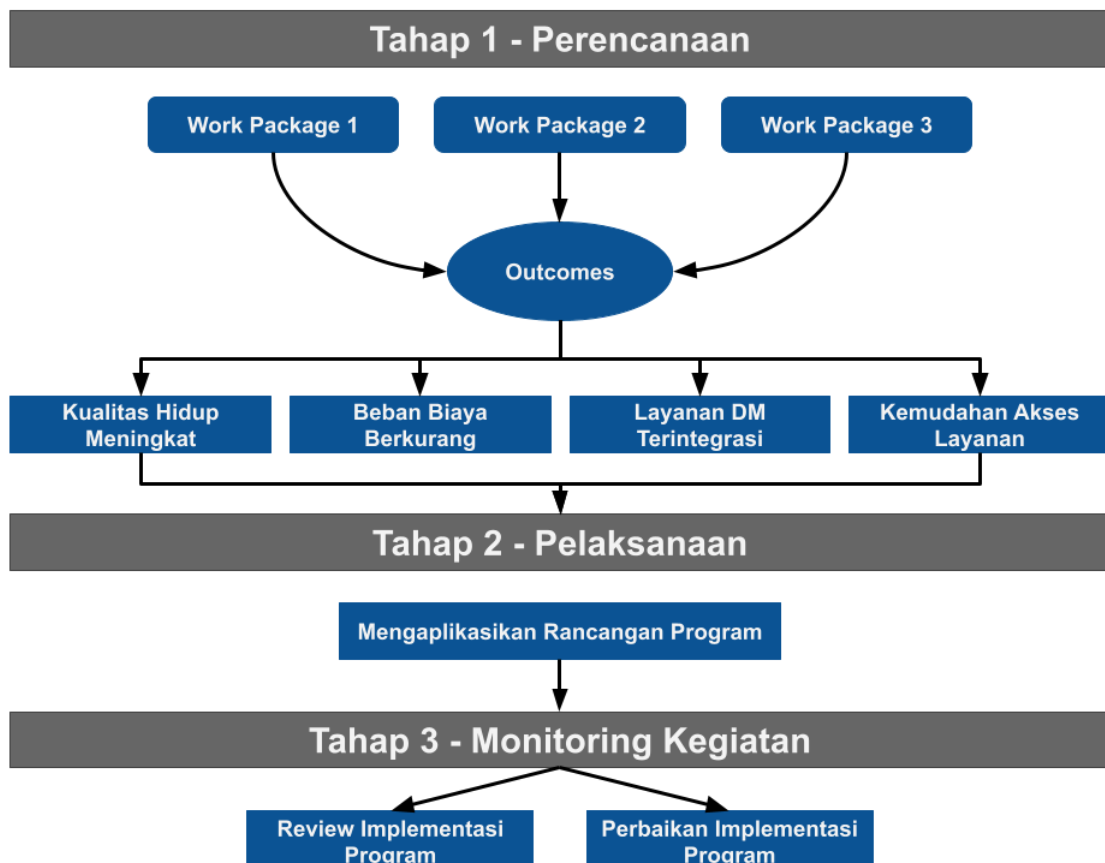
5. BPJS Kesehatan Kedeputian Wilayah Jateng dan DIY
6. BPJS Cabang Kab/Kota
7. Rumah sakit pemerintah di wilayah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta
8. Rumah sakit swasta di wilayah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta
9. Lintas sektor terkait dengan pengelolaan program dan layanan Diabetes Melitus di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dari tingkat RT hingga ke tingkat Provinsi.
10. Laboratorium Kesehatan DIY
11. Persadia
12. Perkeni
13. PEDI
14. Perguruan Tinggi/ Sekolah Kesehatan

BAB II. Metode Pelaksanaan

Desain Pelaksanaan Pendampingan

Pihak PKMK UGM akan memberikan pendampingan manajemen ke Dinas Kesehatan Provinsi DI. Yogyakarta dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota di DIY dalam 3 tahapan menggunakan transformasi kesehatan, pelaksanaan pendampingan ini dibagi atas beberapa tahap, antara lain:

- ❖ Tahap 1. Konsolidasi Perencanaan di tahun 2023 yang terdiri dari 3 package antara lain:
 - *Work Package 1* : Analisis Situasi Penyakit DM di Provinsi DI. Yogyakarta dan di masing-masing kabupaten/kota
 - *Work Package 2* : Penggunaan prinsip Transformasi Kesehatan untuk pencegahan dan pengendalian DM
 - *Work Package 3* : Sumber Dana, SDM dan Struktur Kegiatan Pelaksana Program
- ❖ Tahap 2. Pelaksanaan di tahun 2023 (tahap lanjutan), dan
- ❖ Tahap 3. Monitoring Kegiatan di tahun 2023 (tahap lanjutan).



Gambar 6. Tahapan Pendampingan

Dari tahap-tahap kegiatan di atas, kegiatan dapat dilaksanakan secara *offline*, *online*, maupun *hybrid*. Bahan-bahan materi, dokumen, dan informasi lainnya disediakan oleh pendamping manajemen melalui website khusus yang dikembangkan. Berikut adalah rincian dari tahap awal kegiatan pendampingan program atau tahap perencanaan.

Tahap 1. Konsolidasi Rencana-Rencana: Maret 2023.

Work Package 1 : Analisis Situasi Penyakit DM di Provinsi DI. Yogyakarta dan di masing-masing kabupaten/kota.

Deskripsi : Analisa situasi penyakit DM merupakan fase awal pada tahap konsolidasi perencanaan dalam pendampingan. Pihak klien akan dibantu menggunakan berbagai data yang tersedia dengan analisis yang logis dalam melihat permasalahan DM di daerah, baik secara kuantitatif hingga penelusuran lebih lanjut melalui pertemuan-pertemuan dengan pihak terkait secara kualitatif. Situasi DM di Provinsi DI. Yogyakarta dan kabupaten/kota harus dapat diukur dengan indikator yang mengukur impact program. Indikator ini perlu disepakati oleh semua stakeholder yang bergerak di pencegahan dan pengendalian DM.

Tujuan :

1. Memberikan gambaran beban penyakit DM dari data lokal yang tersedia di Provinsi DI. Yogyakarta atau masing-masing kabupaten/kota.
2. Mengidentifikasi berbagai program dan kebijakan DM di daerah yang saat ini ada dan belum efektif dalam implementasi.
3. Membahas Kepemimpinan dalam Program DM di Provinsi DI. Yogyakarta dan di level kabupaten/kota.
4. Melakukan pendalaman terhadap permasalahan yang ditemukan dalam DM hingga ke akar masalahnya.
5. Mendapatkan konsensus mengenai indikator yang akan dipergunakan untuk mengukur keberhasilan program pencegahan dan pengendalian DM di Provinsi DI. Yogyakarta serta kabupaten/kota.

Target Peserta:

1. Bappeda Provinsi DI. Yogyakarta
2. Dinas Kesehatan Provinsi DI. Yogyakarta
3. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
4. Rumah Sakit
5. Puskesmas
6. Persadia
7. Labkesda
8. Perkeni
9. PEDI
10. BPJS Kesehatan, dan
11. Stakeholder terkait

Kegiatan : Tahap konsolidasi perencanaan ini akan melibatkan berbagai pihak yang bersentuhan langsung maupun pendukung program dan layanan dengan penyajian data dan penelusuran permasalahan dari program dan layanan DM di Provinsi DI. Yogyakarta. Kegiatan yang dilaksanakan pada minggu pertama di bulan Maret 2023 adalah sebagai berikut:

1. Persiapan melalui zoom

Kegiatan	Narasumber	Output yang diharapkan
<i>Preliminary meeting</i> untuk stakeholder mapping terkait dengan beban penyakit DM.	- Tim UGM - BPJS Kesehatan Pusat/Regional - Dinas Kesehatan Provinsi DI. Yogyakarta	- Data Kasus Diabetes - Data Kasus dan Klaim layanan Diabetes berdasarkan data Sample 1% BPJS - Daftar kebijakan penanganan DM di daerah - <i>Mapping stakeholder</i> pendukung program DM

2. Pertemuan secara hybrid di Dinas Kesehatan Provinsi DI. Yogyakarta dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

Masukan dari berbagai <i>stakeholder</i>/pengambil keputusan-kebijakan: - Pemerintah Pusat - BPJS Pusat - Pemerintah daerah	- dr. Muhammad Karyana, M.Kes (BKPK Kemenkes) - Dr. dr. Mahlil Ruby, M.Kes (Direktur Perencanaan, Pengembangan dan Manajemen Risiko BPJS Kesehatan) - Kepala Dinas Kesehatan Provinsi DI. Yogyakarta - Tim UGM	- Data Kasus Diabetes dan beban anggaran pemda - Komitmen bersama penanganan DM (<i>draft</i> MoU)
Diskusi pengelola program di Dinas Kesehatan, Puskesmas, dan organisasi masyarakat yang menggalakkan pencegahan DM	- Berbagai stakeholders di Provinsi DI. Yogyakarta	- Daftar permasalahan penanganan DM dari kacamata pengelola program menggunakan Root Cause Analysis - <i>Mapping</i> kebutuhan dukungan program yang telah berjalan - Pembahasan mengenai Kepemimpinan dalam program ini - Melakukan konsensus untuk indikator <i>impact</i> yang disepakati bersama.

Work Package 2: Penggunaan prinsip Transformasi Kesehatan untuk pencegahan dan pengendalian DM

Deskripsi : Dari berbagai analisis dan potensi perbaikan program/layanan untuk penanganan DM, pendekatan utama yang digunakan dalam mengidentifikasi program dan layanan DM saat ini adalah dengan konsep transformasi kesehatan. Enam pilar transformasi menjadi poin penting dalam melihat situasi terkini untuk program dan layanan DM di Provinsi DI. Yogyakarta. Pendekatan ini memiliki tujuan akhir pada peningkatan indikator dampak.

Tujuan

1. Membahas logika hubungan antara rencana program dengan *impact* keberhasilan program DM di berbagai sasaran dengan data rutin di Dinas Kesehatan Provinsi DI. Yogyakarta dan data klaim BPJS
2. Mengidentifikasi penguatan kegiatan di masyarakat, layanan primer serta layanan rujukan dalam pencegahan dan penanganan DM dengan menggunakan prinsip transformasi Kesehatan, yang berasal dari berbagai pihak (Pemerintah, BPJS, dan masyarakat).
3. Mengidentifikasi situasi dan potensi pendukung pada sumber daya manusia, anggaran, teknologi, dan obat-alkes dalam kerangka transformasi kesehatan

Target Peserta

- :
1. Dinas Kesehatan Provinsi DI. Yogyakarta
 2. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi DI. Yogyakarta
 3. Rumah Sakit
 4. Puskesmas
 5. Persadia
 6. Labkesda
 7. Perkeni
 8. IDI
 9. BPJS Kesehatan
 10. Perguruan Tinggi Kesehatan, dan

11. Stakeholder terkait

Kegiatan : Penerapan Prinsip Transformasi Kesehatan dalam Pencegahan dan Penanganan Kelompok Prediabetes, Diabetes Melitus, Diabetes Gestasional dan Diabetes lainnya mulai dari level primer, hingga tersier untuk mencapai dampak penurunan kasus diabetes melitus. Kegiatan ini akan dilaksanakan pada minggu kedua Bulan Maret 2023

1. Pertemuan secara zoom

Kegiatan	Narasumber	Output yang diharapkan
Indikator dampak dan kelompok sasaran berdasarkan kegiatan end-to-end: Kebijakan dan Layanan di tingkat Primer, Sekunder dan Tersier untuk Pencegahan dan Pengendalian Diabetes Melitus	- Kemenkes - Tim UGM (dr Bowo dan Dr. Supri)	- Data kelompok sasaran rentan - Variabel Indikator Dampak; Teknis perhitungan - Daftar layanan yang disesuaikan berdasarkan kebutuhan pada setiap level
Dukungan obat-obatan dan alat kesehatan, serta teknologi IT kesehatan untuk DM.	- Ditjen Farmalkes Kemenkes - Novo Nordisk - Tim UGM	- Alternatif obat dan pembiayaan untuk obat - Aplikasi potensial sistem informasi Kesehatan yang dapat dijalankan di daerah - Promosi Kesehatan dengan teknologi digital (Chatbox)
Jenis dan kapasitas SDM Kesehatan untuk penanganan DM Pembiayaan DM melalui BPJS dan non-BPJS (termasuk masyarakat)	- Pusat Kebijakan Jaminan Kesehatan, BKPK Kemenkes - BPJS Pusat/Regional	- Daftar kebutuhan jenis, jumlah, dan skill SDM dalam penanganan DM - Mapping sumber anggaran yang dapat mendukung program DM di daerah

	- Tim UGM	
--	-----------	--

Work Package 3: Konsolidasi Rencana-rencana Kegiatan, Sumber Dana, SDM dan Struktur Kegiatan Pelaksana Program untuk tahun 2023.

Pertemuan Zoom dan Hybrid di Provinsi DI. Yogyakarta untuk mengkoordinasi perencanaan program tahun 2023 oleh seluruh stakeholders,

Deskripsi : Koordinasi rencana kegiatan secara terperinci antar stakeholders diperlukan guna memastikan program dan layanan dilaksanakan oleh para *provider* atau *frontliner* dengan jelas sesuai dengan tupoksi masing-masing, termasuk kebutuhan sumber daya yang diperlukan dalam penanganan DM di Provinsi DI. Yogyakarta. Di tahun 2023 ini, para pelaku kegiatan DM mempunyai berbagai sumber dana yang perlu dikoordinasi dan disinergikan. Diharapkan penanganan DM dapat tertangani baik dari segi asas efisiensi, efektifitas, pembagian tugas, rentang kendali dan tata kerja yang jelas.

Tujuan :

1. Tertanganinya konsolidasi penanganan DM di Provinsi DI. Yogyakarta dan di kabupaten/kota melalui program yang terkoordinasi antar stakeholders.
2. Mengetahui ketersediaan anggaran dari berbagai sumber (pemerintah, BPJS, masyarakat) dan sumber daya yang dibutuhkan dalam jangkauan rencana program
3. Terbentuknya struktur pelaksana program secara informal dalam program pencegahan dan pengendalian Diabetes Melitus di Provinsi DI. Yogyakarta
4. Memastikan kepemimpinan dalam program ini terjaga dengan baik.
5. Memastikan sumber data (kasus dan komplikasi DM) dalam menentukan indikator monitoring dan evaluasi program DM dapat dipakai untuk mengukur impact kegiatan ini.

Target Peserta :

1. Dinas Kesehatan Provinsi DI. Yogyakarta
2. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi DI. Yogyakarta
3. Rumah Sakit
4. Puskesmas

5. Persadia
6. Labkesda
7. Perkeni
8. IDI
9. BPJS Kesehatan, dan
10. Stakeholder terkait

Kegiatan : Menyusun secara spesifik kegiatan-kegiatan dan anggaran yang akan dilaksanakan setahun ke depan dan menetapkan lembaga atau orang yang akan berpartisipasi dalam sebuah struktur kerja. Di akhir, rencana program 2023 ini akan dibagi ke semua *stakeholder* di daerah untuk dilaksanakan. Kegiatan ini akan dilaksanakan minggu ketiga dan keempat Bulan Maret 2023 adalah sebagai berikut:

1. Pertemuan secara zoom

Kegiatan	Narasumber	Output yang diharapkan
Sesi 1: Konsolidasi Rencana-rencana program dalam menjalankan dan mencapai penanganan DM di Provinsi DI. Yogyakarta dan kabupaten/kota. Konsolidasi ini mencakup pelaku: - Pemerintah pusat dan daerah - BPJS - Organisasi Swasta - Masyarakat Setiap pelaku sudah mempunyai anggaran yang perlu diselaraskan.	- Tim UGM - Dinas Kesehatan Provinsi DI. Yogyakarta	- Peta Kegiatan - Peta Pendanaan program 2023 - Agenda kegiatan 2023. - Struktur organisasi pelaksanaan

2. Pertemuan secara hybrid

Pertemuan penyusunan agenda rencana Operasionalisasi tahun 2023 dalam kegiatan penanganan DM di Provinsi DI. Yogyakarta dengan menggunakan prinsip transformasi kesehatan (pemberdayaan masyarakat, layanan primer, layanan sekunder dan layanan tersier.	- Tim UGM	- Rincian kegiatan dan estimasi anggaran dalam setahun pelaksanaan
--	---	--

Pertemuan penyiapan rancangan <i>monitoring</i> dan evaluasi program pencegahan DM (penggunaan data klaim BPJS) + kick off implementasi	- Prof Laksono Trisnantoro	- Data reguler dan <i>tool monitoring</i>
---	----------------------------	---

Tahap 2 & 3 (lanjutan)

→ Tahap 2. Pelaksanaan: April 2023- Desember 2023

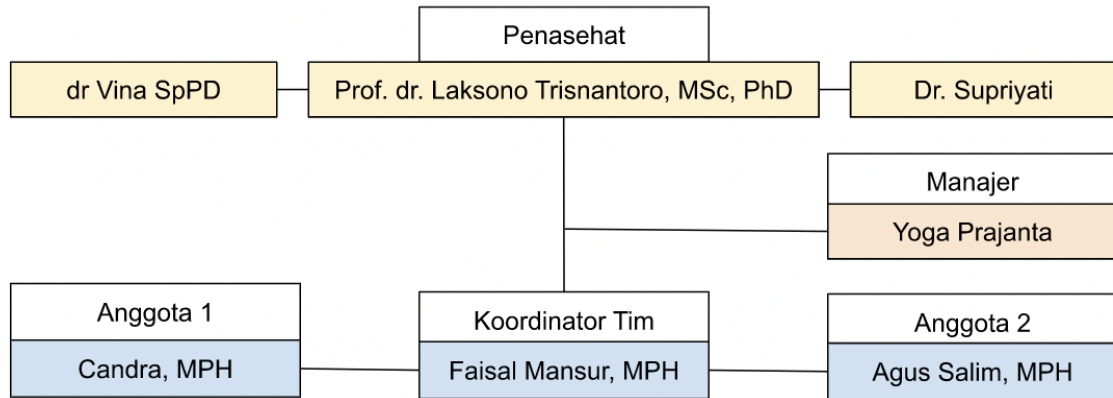
Daerah mengaplikasikan rancangan program dan layanan yang telah disusun oleh Dinas Kesehatan Provinsi DI. Yogyakarta, dalam program konsultasi dengan PKMK UGM. Adanya rancangan ini dapat meningkatkan tingkat pencapaian dan target hasil yang diharapkan termasuk efektivitas biaya dan efisiensi teknis dalam penanganan DM di Provinsi DI. Yogyakarta. Peran leader sangat penting guna memastikan setiap fungsi menjalankan tugasnya agar penanganan DM di Provinsi DI. Yogyakarta dapat tertangani.

→ Tahap 3. Monitoring Kegiatan

Langkah ini guna memastikan efektivitas dari program dan layanan DM yang telah tersedia di Provinsi DI. Yogyakarta di tahun 2023. Disisi lain, monitoring ini juga dilakukan dari setiap intervensi dalam hal relevansi, efisiensi, efektivitas dan kemungkinan keberlanjutannya serta membandingkan setiap aspek ini dalam penanganan DM. Harapannya akan terlihat hubungan sebab-akibat ketersediaan layanan dan efektivitas program. Tahapan ini pemerintah daerah dapat berkolaborasi dengan konsultan PKMK UGM untuk memastikan kegiatan *on the track*.

Komposisi Tim Pendamping Manajemen

Adapun tim yang akan terlibat dalam kegiatan pendampingan ini sebagai berikut:



Timeline Kegiatan

Tahap 1. Perencanaan					
Kegiatan	Minggu 1	Minggu 2	Minggu 3	Minggu 4	Luaran
1. Work Package 1					
a. <i>Preliminary meeting</i> untuk stakeholder mapping terkait dengan beban penyakit DM dan persiapan konsolidasi rencana di tahun 2023.					data diabetes dan peta stakeholder
b. Masukan dari berbagai <i>stakeholder</i> / pengambil keputusan-kebijakan: - Pemerintah Pusat - Pemerintah daerah - BPJS Pusat					Data Kasus Diabetes dan beban anggaran penda Komitmen bersama penanganan DM (<i>draft MoU</i>)
c. Diskusi pengelola program di Dinas Kesehatan, Puskesmas, dan organisasi masyarakat yang menggalakkan pencegahan DM					Daftar permasalahan penanganan DM menggunakan Root Cause Analysis <i>Mapping</i> kebutuhan dukungan program Kepemimpinan dalam program ini konsensus untuk indikator impact

2. Work Package 2					
a. Pertemuan pembahasan indikator dampak dan kelompok sasaran berdasarkan kegiatan end-to-end: Kebijakan dan Layanan Primer, Sekunder dan Tersier untuk Pencegahan dan Pengendalian Diabetes Melitus					Data kelompok sasaran rentan Variabel Indikator Dampak Teknis perhitungan Daftar layanan
b. Pertemuan pembahasan dukungan obat-obatan dan alat kesehatan untuk DM serta teknologi kesehatan untuk penanganan DM					Alternatif obat dan pembiayaan untuk obat Aplikasi potensial sistem informasi Kesehatan yang dapat dijalankan di daerah Promosi Kesehatan dengan teknologi digital (Chatbox)
c. Pertemuan pembahasan jenis dan kapasitas SDM Kesehatan dan Pembiayaan DM melalui BPJS dan non BPJS (termasuk masyarakat)					Daftar kebutuhan jenis, jumlah, dan skill SDM dalam penanganan DM Mapping sumber anggaran yang dapat mendukung program DM di daerah
3. Work Package 3					
a. Konsolidasi Rencana-rencana program dalam menjalankan dan mencapai penanganan					Bagan transformasi DM

DM di Provinsi DI. Yogyakarta dan kabupaten/kota Konsolidasi mencakup 1. Pemerintah pusat dan daerah 2. BPJS 3. Organisasi Swasta 4. Masyarakat					
b. Penyusunan agenda rencana operasionalisasi kegiatan penanganan DM di Provinsi DI. Yogyakarta dan kabuapten/kota dengan menggunakan prinsip transformasi kesehatan (pemberdayaan masyarakat, layanan primer, layanan sekunder dan layanan tersier					Hasil kebutuhan/estimasi layanan DM dalam setahun program
c. Penyiapan rancangan monitoring dan evaluasi program pencegahan DM (penggunaan data klaim BPJS)					Indikator capaian
Pertemuan Lintas Stakeholder terkait					
Tahap 2. Pelaksanaan					
Tahap 3. Monitoring-Evaluasi					

Referensi

- Alkaff FF, Illavi F, Salamah S, et al. The Impact of the Indonesian Chronic Disease Management Program (PROLANIS) on Metabolic Control and Renal Function of Type 2 Diabetes Mellitus Patients in Primary Care Setting. *Journal of Primary Care & Community Health*. 2021;12. doi:[10.1177/2150132720984409](https://doi.org/10.1177/2150132720984409)
- Aziz, Z., Absetz, P., Oldroyd, J. et al. A systematic review of real-world diabetes prevention programs: learnings from the last 15 years. *Implementation Sci* 10, 172 (2015). <https://doi.org/10.1186/s13012-015-0354-6>
- BPJS Kesehatan, 2022. Data Sample 1% BPJS Kesehatan tahun 2015-2021. Jakarta
- Departemen Kesehatan RI, 2008. Pedoman Pengendalian Diabetes Melitus dan Penyakit Metabolik. Jakarta. https://extranet.who.int/ncdccc/Data/IDN_D1_Diabetes%20guidelines.pdf
- Dinas Kesehatan Provinsi DI. Yogyakarta, 2021. Profil Dinas Kesehatan Provinsi DI. Yogyakarta Tahun 2021. Provinsi DI. Yogyakarta
- Dunbar JA, Hernan AL, Janus ED on behalf of the Melbourne Diabetes Prevention Study (MDPS) research group, et al/Challenges of diabetes prevention in the real world: results and lessons from the Melbourne Diabetes Prevention Study *BMJ Open Diabetes Research and Care* 2015;3:e000131. doi: 10.1136/bmjdr-2015-00013 <https://drc.bmj.com/content/3/1/e000131>
- International Diabetes Federation, 2021. Jumlah penderita diabetes Indonesia terbesar kelima di dunia. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/11/22/jumlah-penderita-diabetes-indonesia-terbesar-kelima-di-dunia>
- Jasirwan, C.O.M. and Sjaaf, A.C., 2022. Acceleration of Reformation and Transformation Indonesia's National Health System Through the COVID-19 Pandemic.
- Kementerian Kesehatan RI, 2020. Tetap Produktif, Cegah dan Atasi Diabetes Melitus. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/infodatin/Infodatin%202020%20Diabetes%20Melitus.pdf>
- Mihardja, L., Manz, H.S., Ghani, L. and Soegondo, S., 2009. Prevalence and determinants of diabetes mellitus and impaired glucose tolerance in Indonesia (a part of basic health research/Riskesdas). *Acta Medica Indonesiana*, 41(4), pp.169-174.
- Mihardja, L., Soetrisno, U. and Soegondo, S., 2014. Prevalence and clinical profile of diabetes mellitus in productive aged urban Indonesians. *Journal of diabetes investigation*, 5(5), pp.507-512.

- Rui Li, Ping Zhang, Lawrence E. Barker, Farah M. Chowdhury, Xuanping Zhang; Cost-Effectiveness of Interventions to Prevent and Control Diabetes Mellitus: A Systematic Review. *Diabetes Care* 1 August 2010; 33 (8): 1872–1894. <https://doi.org/10.2337/dc10-0843>
- Susanna Dunachie, Parinya Chamnan, The double burden of diabetes and global infection in low and middle-income countries, *Transactions of The Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*, Volume 113, Issue 2, February 2019, Pages 56–64, <https://doi.org/10.1093/trstmh/try124>
- Sutanegara, D. and Budhiarta, A.A.G., 2000. The epidemiology and management of diabetes mellitus in Indonesia. *Diabetes research and clinical practice*, 50, pp.S9-S16.
- Soewondo, P., Ferrario, A. & Tahapary, D.L. Challenges in diabetes management in Indonesia: a literature review. *Global Health* 9, 63 (2013). <https://doi.org/10.1186/1744-8603-9-63>
- Timpel, P., Harst, L., Reifegerste, D. et al. What should governments be doing to prevent diabetes throughout the life course?. *Diabetologia* 62, 1842–1853 (2019). <https://doi.org/10.1007/s00125-019-4941-y>
- TRIAD Study Group, 2010. Health systems, patients factors, and quality of care for diabetes: a synthesis of findings from the TRIAD study. *Diabetes care*, 33(4), pp.940-947.
- Vos, T., Lim, S. S., Abbafati, C., Abbas, K. M., Abbasi, M., Abbasifard, M., ... & Bhutta, Z. A. (2020). Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*, 396(10258), 1204-1222.