

Laporan Sementara

Kegiatan Pendampingan

**Pencegahan dan Pengendalian Diabetes Melitus (DM)
di Kabupaten Bantul Menggunakan Prinsip
Transformasi Kesehatan**

Pengantar

Dokumen ini merupakan hasil dari pendampingan dengan analisis dan pendekatan Transformasi Kesehatan yang diusulkan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul untuk mengambil langkah dalam usaha mengurangi beban masyarakat dan BPJS untuk penyakit-penyakit terkait dengan Diabetes Mellitus (DM) dengan bantuan konsultan manajemen PKMK. Tujuan dan manfaat program pendampingan adalah untuk mengurangi dan menangani Diabetes Melitus pada masyarakat. Di dalam laporan ini dapat dilihat berbagai hal terkait dengan hasil-hasil pendampingan.

Daftar Isi

Laporan Sementara	1
Pengantar	2
Daftar Isi	3
Pendahuluan	4
A. Latar Belakang	4
B. Tujuan Pendampingan	5
C. Luaran	5
D. Sasaran	5
Metode Pelaksanaan Pendampingan	7
A. Metode Pelaksanaan	7
B. Detail Tahapan Kegiatan	7
1. Tahap Kesatu. Konsolidasi Rencana-Rencana di Tahun 2023	7
a. Work Package 1: Analisis Situasi Penyakit DM di Kabupaten Bantul.	7
b. Work Package 2: Penggunaan prinsip Transformasi Kesehatan untuk pencegahan dan pengendalian Diabetes Melitus di Kabupaten Bantul.	8
c. Work Package 3: Konsolidasi Rencana-rencana Kegiatan, Sumber Dana, SDM dan Struktur Kegiatan Pelaksana Program untuk tahun 2023.	9
2. Tahap Kedua: Pelaksanaan Kegiatan (April 2023- Desember 2023)	10
3. Tahap Ketiga: Monitoring Kegiatan	10
Hasil Sementara Pendampingan	11
A. Tahap Kesatu. Konsolidasi Rencana-Rencana di Tahun 2023	11
B. Tahap Kedua. Pelaksanaan: April 2023- Desember 2023	12
C. Tahap Ketiga. Monitoring Kegiatan	12
Kesimpulan	13
Referensi	14

Pendahuluan

A. Latar Belakang

Diabetes 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.

Kabupaten Bantul merupakan salah satu wilayah di Provinsi DI Yogyakarta yang merupakan daerah pariwisata juga memiliki angka diabetes tertinggi ketiga di DI Yogyakarta. Biaya tahunan yang dikeluarkan untuk pengobatan rawat inap dan rawat jalan diabetes melitus lebih dari 53 miliar rupiah di tahun 2019 dan menurun menjadi 43 Miliar di tahun 2021 (BPJS Kesehatan, 2022). Gaya hidup masyarakat, pengetahuan, lingkungan, hingga akses layanan menjadi penyebab meningkatnya kasus diabetes melitus di Kabupaten Bantul. Sangat penting untuk mendapatkan estimasi prevalensi Diabetes Melitus di tingkat lokal yang akurat untuk alokasi sumber daya kesehatan dan menyusun kebijakan pencegahan dan manajemen untuk mengatasi peningkatan prevalensi Diabetes Melitus. Hal ini dapat terjadi melalui keterlibatan semua stakeholder untuk penanganan Diabetes Melitus secara serius di Kabupaten Bantul.

Berawal dari kebutuhan dalam penanganan DM diatas, maka Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan (PKMK) FK-KMK UGM memastikan data yang tersedia di Kabupaten Bantul dapat dianalisis secara logis dalam melihat penanganan DM di Kabupaten Bantul, baik secara kuantitatif hingga penelusuran lebih lanjut melalui

pertemuan-pertemuan dengan pihak terkait secara kualitatif.

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 Kabupaten Bantul dan berbagai pihak yang terlibat untuk:
 - a. Merencanakan kegiatan DM 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 rancangan program penanganan dan pencegahan Diabetes Melitus baik di Kabupaten Bantul.

D. Manfaat

Luaran dari pendampingan ini adalah tersusunnya dokumen rancangan program penanganan dan pencegahan Diabetes Melitus baik di Kabupaten Bantul.

1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul

Mampu memimpin dan mengkoordinasi berbagai usaha pencegahan dan pengendalian DM dengan berbagai pihak dan berbagai sumber dana dengan pendekatan transformasi kesehatan.

2. Bagi Masyarakat

Menurunnya penderita DM dan penderita penyakit akibat komplikasi DM.

Profil Kabupaten Bantul

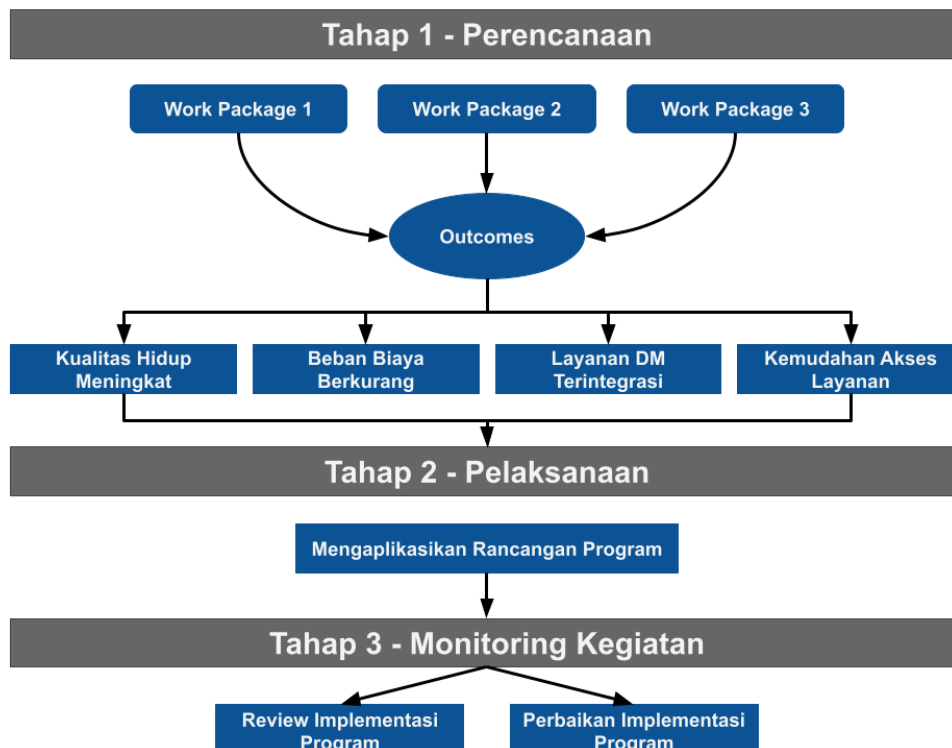
Metode Pelaksanaan Pendampingan

Desain Pelaksanaan Pendampingan

PKMK UGM memberikan pendampingan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul dalam 3 tahapan menggunakan pendekatan transformasi kesehatan, pelaksanaan pendampingan ini dibagi atas beberapa tahap, antara lain:

- ❖ Tahap 1. Konsolidasi Perencanaan yang terdiri dari 3 package antara lain:
 - *Work Package 1* : Analisis Situasi Penyakit DM di Kabupaten Bantul
 - *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 (tahap lanjutan), dan
- ❖ Tahap 3. Monitoring Kegiatan (tahap lanjutan).

Gambar 2. Tahapan Pendampingan



Dari tahap-tahap kegiatan di atas, kegiatan dilaksanakan secara *offline*, *online*, maupun *hybrid*. Bahan-bahan materi, dokumen, dan informasi lainnya disediakan oleh konsultan manajemen melalui website khusus yang dikembangkan bersama.

Hasil Sementara Pendampingan

A. Tahap Kesatu. Konsolidasi Rencana-Rencana di Tahun 2023

1. Situasi Diabetes Melitus di Kabupaten Bantul

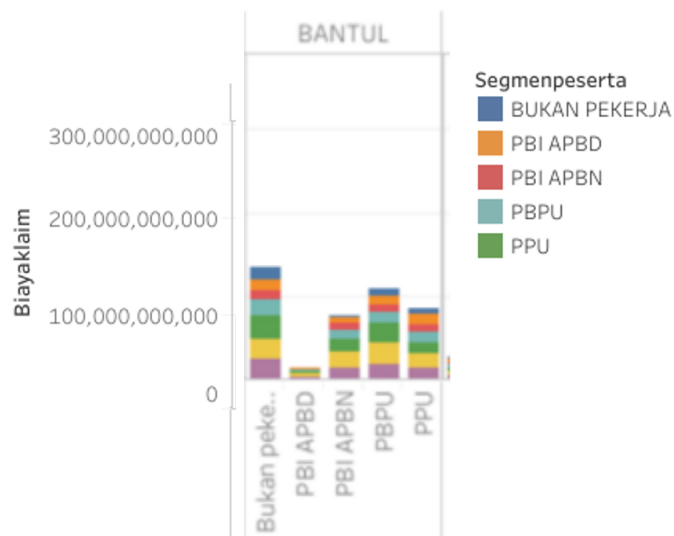
a. Jumlah Penduduk yang menderita Diabetes Melitus

Jumlah penduduk Kabupaten Bantul usia 15 tahun keatas yang didiagnosa diabetes mellitus pada pemeriksaan di Puskesmas pada tahun 2022 sebanyak 15.727 orang.

Capaian standar pelayanan minimal diabetes mellitus pada tahun 2022 sebanyak 4.754 orang dari 15.727 sasaran penderita diabetes mellitus, atau sebesar 30,23%.

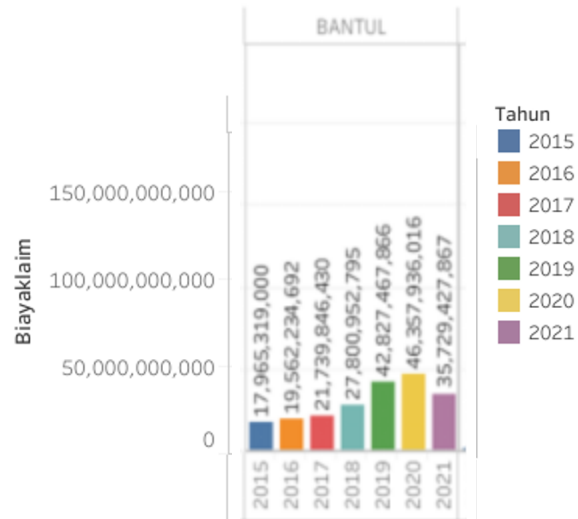
b. Jumlah Klaim Utilisasi Rawat Jalan dan Rawat Inap layanan Diabetes Melitus Kabupaten Bantul berdasarkan data BPJS Kesehatan, angka penderita dan layanan DM tertinggi ketiga di antara 5 kabupaten/kota di Provinsi DI Yogyakarta. Hal tersebut dapat dilihat dalam bagan berikut ini.

Gambar 1. Besaran Klaim DM Per Segmen Peserta Berdasarkan Domisili Pasien di Bantul Tahun 2015-2021



Sumber: Diolah Data Sampel BPJS Tahun 2015-2021

Gambar 2. Besaran Klaim DM Per Tahun Berdasarkan Domisili Pasien di Bantul Tahun 2015-2021



Sumber: Diolah Data Sampel BPJS Tahun 2015-2021

- c. Program dan Kegiatan Pengendalian Diabetes Melitus di Kabupaten Bantul
Pada tahun 2023, pengendalian diabetes mellitus mendapatkan dana yang bersumber dari APBD. Kegiatan dalam pengendalian diabetes mellitus meliputi program peningkatan kapasitas petugas kesehatan berupa update knowledge, monitoring evaluasi program, dan workshop PTM.
 - d. Masalah Implementasi Program
Pencapaian standar pelayanan minimal diabetes mellitus masih rendah dikarenakan beberapa faktor, yaitu :
 - 1) Kepatuhan kontrol penderita DM masih rendah.
 - 2) Sistem pemantauan wilayah setempat belum berjalan dengan baik.
 - 3) Jejaring data kasus DM dengan fasyankes swasta belum optimal.
2. Berbagai Program dan Kegiatan Pengendalian Diabetes yang diselenggarakan Lintas Program dan Lintas Sektor di Kabupaten Bantul
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul mendistribusikan lembar balik tentang pengendalian diabetes mellitus kepada 27 puskesmas yang bertujuan untuk meningkatkan promosi kesehatan.
- Pengendalian diabetes mellitus di Puskesmas dilakukan dengan program pengelolaan penyakit kronis (prolanis DM) yang kegiatannya meliputi senam bersama, penyuluhan kesehatan, pemeriksaan gula darah bekerja sama dengan laboratorium swasta, pembentukan grup melalui whatsapp bagi penderita DM.

B. Tahap Kedua. Pelaksanaan: April 2023- Desember 2023

C. Tahap Ketiga. Monitoring Kegiatan

Kesimpulan

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/ncdccs/Data/IDN_D1_Diabetes%20guidlines.pdf
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, 2021. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2021. Kabupaten Bantul
- 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.