

Konsep Penyakit Tidak Menular (PTM)

Penyakit Tidak Menular (PTM) telah menjadi tantangan kesehatan global yang semakin meningkat. Dalam presentasi ini, kita akan mengeksplorasi definisi, karakteristik, jenis-jenis, pendekatan epidemiologi, dan upaya pencegahan PTM secara komprehensif.

PTM bertanggung jawab atas sekitar 71% kematian global setiap tahun, menjadikannya salah satu prioritas utama dalam kebijakan kesehatan publik. Indonesia juga menghadapi transisi epidemiologi di mana beban PTM terus meningkat signifikan dalam beberapa dekade terakhir.



Pengertian Penyakit Tidak Menular

Definisi WHO

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Penyakit Tidak Menular adalah kondisi medis atau penyakit yang tidak dapat ditularkan dari satu orang ke orang lain. PTM umumnya memiliki durasi yang panjang dan perkembangan yang lambat, serta sering dikaitkan dengan faktor gaya hidup dan genetik.

Perbedaan dengan Penyakit Menular

Berbeda dengan penyakit menular yang disebabkan oleh patogen seperti virus, bakteri, atau parasit, PTM tidak ditularkan melalui kontak fisik, udara, air, atau vektor. PTM lebih disebabkan oleh faktor-faktor seperti genetik, fisiologis, lingkungan, dan perilaku yang kompleks dan saling berinteraksi.



Karakteristik Umum PTM

1 Perkembangan Penyakit yang Lambat

PTM umumnya berkembang secara perlahan dan progresif. Fase asimtomatik (tanpa gejala) bisa berlangsung selama bertahun-tahun sebelum gejala klinis muncul. Ini membuat deteksi dini menjadi tantangan tersendiri dalam penanganan PTM.

2 Durasi Penyakit yang Panjang

Setelah terdiagnosis, PTM sering kali menjadi kondisi kronis yang memerlukan pengelolaan jangka panjang, bahkan seumur hidup. Hal ini berdampak signifikan pada kualitas hidup pasien dan sistem kesehatan.

3 Tidak Dapat Ditularkan Antar Individu

Karakteristik utama PTM adalah tidak adanya mekanisme penularan langsung dari satu individu ke individu lain, berbeda dengan penyakit infeksi yang dapat menyebar melalui berbagai rute transmisi.

Faktor Risiko PTM

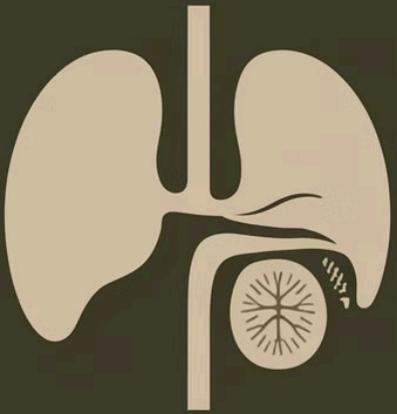
Faktor Risiko yang Tidak Dapat Diubah

- Usia lanjut
- Jenis kelamin
- Genetik dan riwayat keluarga
- Etnis dan ras

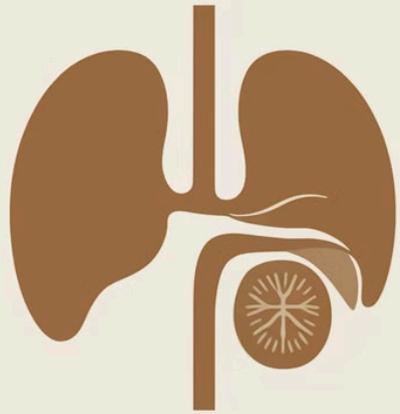
Faktor Risiko yang Dapat Diubah

- Merokok dan paparan asap rokok
- Konsumsi alkohol berlebihan
- Pola makan tidak sehat
- Kurangnya aktivitas fisik
- Obesitas dan kelebihan berat badan
- Tekanan darah tinggi
- Kadar kolesterol tinggi

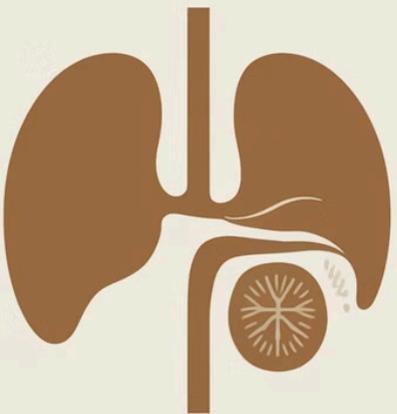




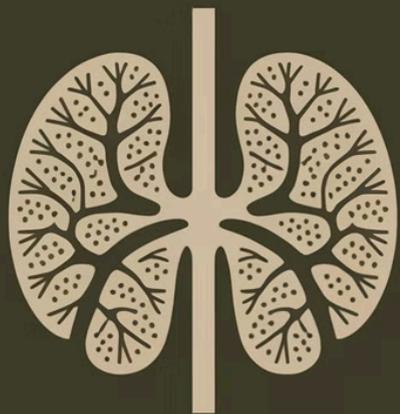
NON-COMMUNICABLE
HUMAN ORGANS



NON-COMMUNICABLE
HUMAN ORGANS



NON-COMMUNICABLE
HUMAN ORGANS



NON-COMMUNICABLE
RESPIRATORY ORGANS

Jenis-jenis Penyakit Tidak Menular



Penyakit Kardiovaskular

Mencakup penyakit jantung koroner, stroke, penyakit arteri perifer, dan hipertensi. Penyebab utama kematian global dan memiliki faktor risiko yang kuat terkait gaya hidup.



Kanker

Beragam jenis tumor ganas yang dapat menyerang hampir semua organ tubuh. Faktor-faktor risiko mencakup merokok, paparan lingkungan, dan genetik.



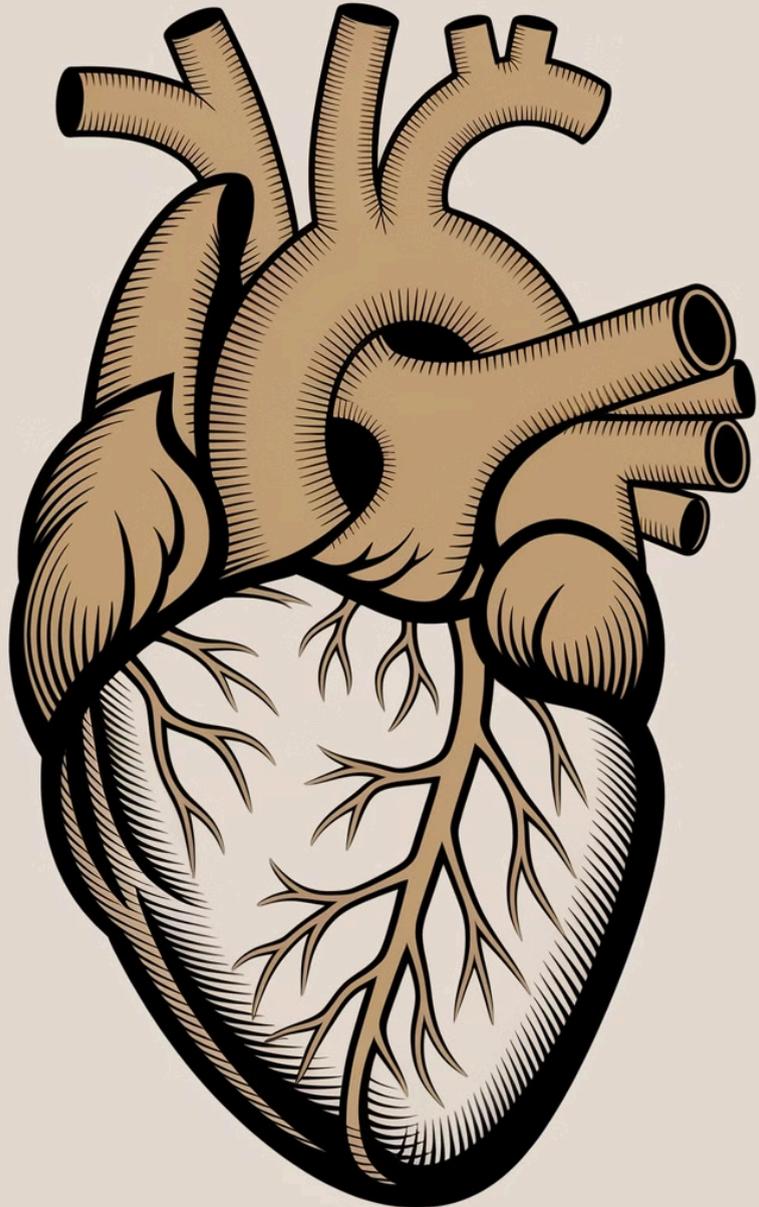
Diabetes Mellitus

Gangguan metabolisme yang ditandai dengan kadar gula darah tinggi kronis. Tipe 2 yang paling umum sangat terkait dengan obesitas dan gaya hidup sedentari.



Penyakit Pernapasan Kronis

Termasuk asma dan Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK). Sering dipicu oleh merokok, polusi udara, dan alergen lingkungan.



Penyakit Kardiovaskular

1

Jenis-jenis Penyakit Kardiovaskular

- Penyakit jantung koroner
- Stroke
- Penyakit arteri perifer
- Hipertensi
- Gagal jantung

2

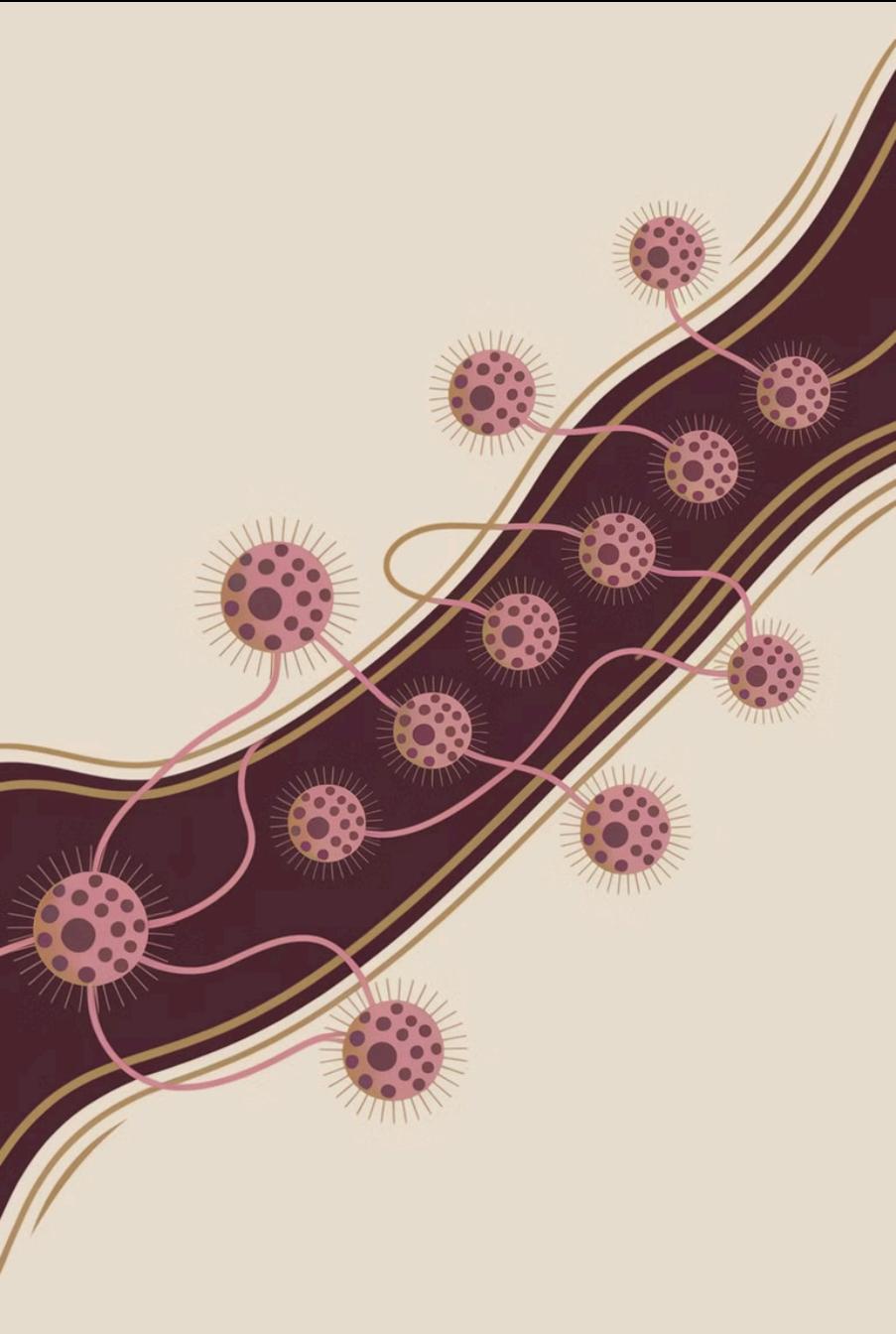
Faktor Risiko Spesifik

- Hipertensi
- Dislipidemia
- Merokok
- Diabetes
- Obesitas
- Kurang aktivitas fisik

3

Dampak Global

Penyakit kardiovaskular adalah penyebab kematian nomor satu di dunia, menyebabkan sekitar 17,9 juta kematian setiap tahun. Di Indonesia, prevalensinya terus meningkat, terutama di daerah perkotaan.



Kanker

Jenis-jenis Kanker yang Umum

Di Indonesia, jenis kanker yang paling umum meliputi kanker payudara, kanker serviks, kanker paru-paru, kanker kolorektal, dan kanker hati. Setiap jenis memiliki faktor risiko dan mekanisme perkembangan yang berbeda.

Faktor Risiko Kanker

Faktor risiko bervariasi untuk jenis kanker yang berbeda, namun beberapa faktor umum meliputi merokok, konsumsi alkohol, paparan radiasi, infeksi kronis, paparan karsinogen lingkungan, dan faktor genetik.

Beban Global Kanker

Kanker menyebabkan sekitar 10 juta kematian per tahun di seluruh dunia. Di negara berkembang seperti Indonesia, tantangan terbesarnya adalah akses terbatas terhadap deteksi dini dan pengobatan yang memadai.

Diabetes Mellitus

Tipe 1

Penyakit autoimun di mana pankreas tidak dapat memproduksi insulin. Biasanya muncul pada usia muda dan memerlukan suntikan insulin seumur hidup.

Tipe 2

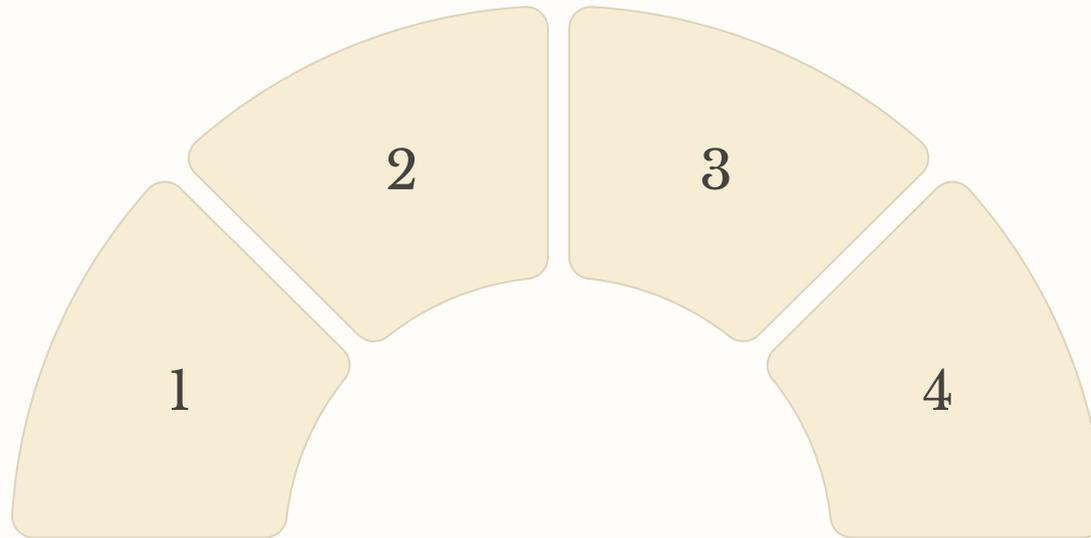
Bentuk paling umum, ditandai dengan resistensi insulin. Sangat terkait dengan obesitas dan gaya hidup tidak sehat. Prevalensinya terus meningkat di Indonesia.

Gestasional

Terjadi selama kehamilan dan biasanya hilang setelah melahirkan. Namun, meningkatkan risiko diabetes tipe 2 di kemudian hari.

Komplikasi

Komplikasi jangka panjang meliputi penyakit kardiovaskular, neuropati, nefropati, retinopati, dan gangguan kaki diabetik yang dapat berujung pada amputasi.



Penyakit Pernapasan Kronis

1

PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik)

Penyakit progresif yang ditandai dengan keterbatasan aliran udara persisten. Emfisema dan bronkitis kronis adalah dua bentuk utama PPOK. Merokok adalah penyebab utama PPOK di Indonesia.

2

Asma

Kondisi di mana saluran udara mengalami peradangan dan penyempitan sementara, menyebabkan mengi, sesak napas, dan batuk. Dipicu oleh alergen, olahraga, atau infeksi saluran pernapasan.

3

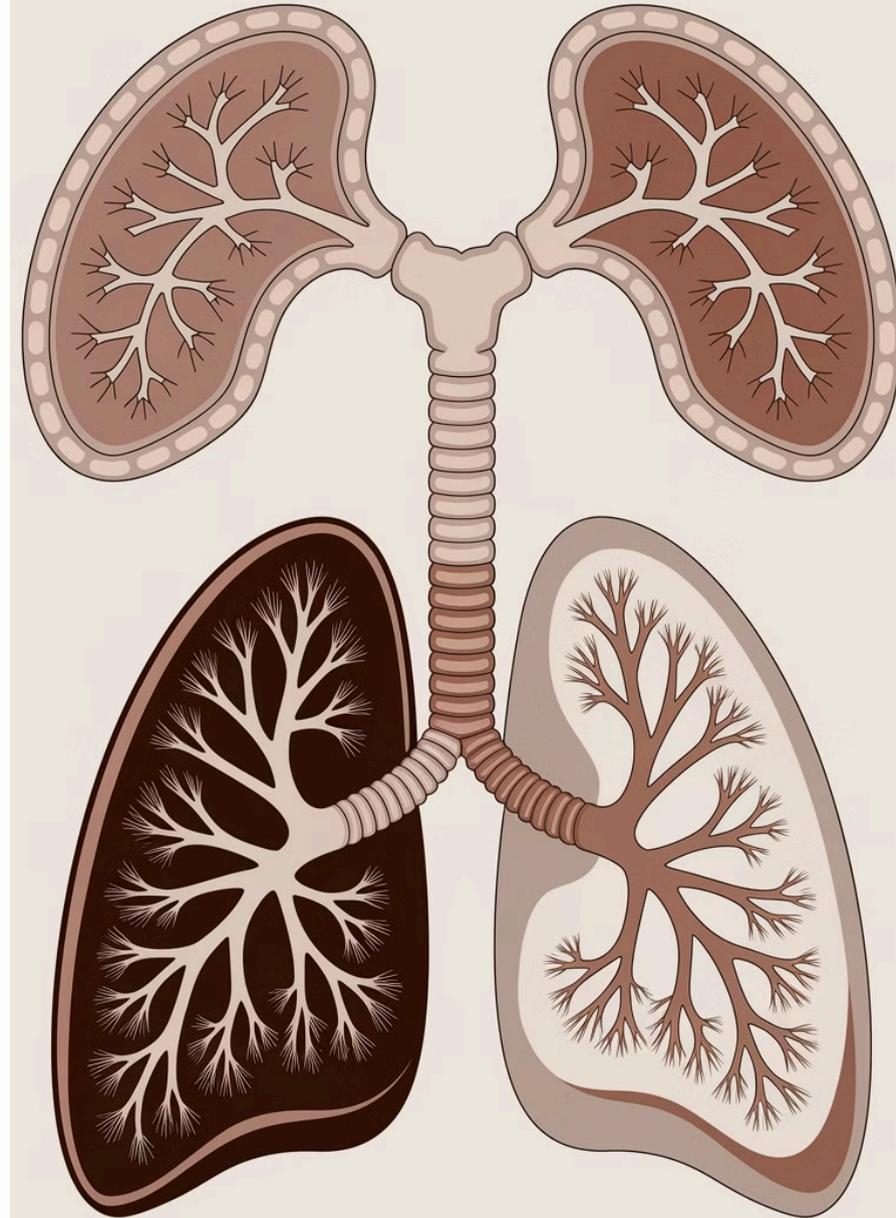
Faktor Risiko

Merokok (aktif dan pasif), polusi udara (indoor dan outdoor), paparan kerja terhadap debu dan bahan kimia, serta infeksi saluran napas berulang pada masa kanak-kanak.

4

Dampak pada Kualitas Hidup

Penyakit pernapasan kronis secara signifikan menurunkan kualitas hidup, membatasi aktivitas fisik, menyebabkan absensi kerja, dan menjadi beban ekonomi baik bagi individu maupun sistem kesehatan nasional.





Karakteristik Epidemiologi PTM

71%

Kematian Global

Persentase kematian global yang disebabkan oleh PTM setiap tahun menurut WHO, setara dengan sekitar 41 juta kematian.

77%

Kematian di Indonesia

Persentase kematian di Indonesia yang disebabkan oleh PTM, menunjukkan transisi epidemiologi yang signifikan dalam beberapa dekade terakhir.

85%

Kematian Prematur

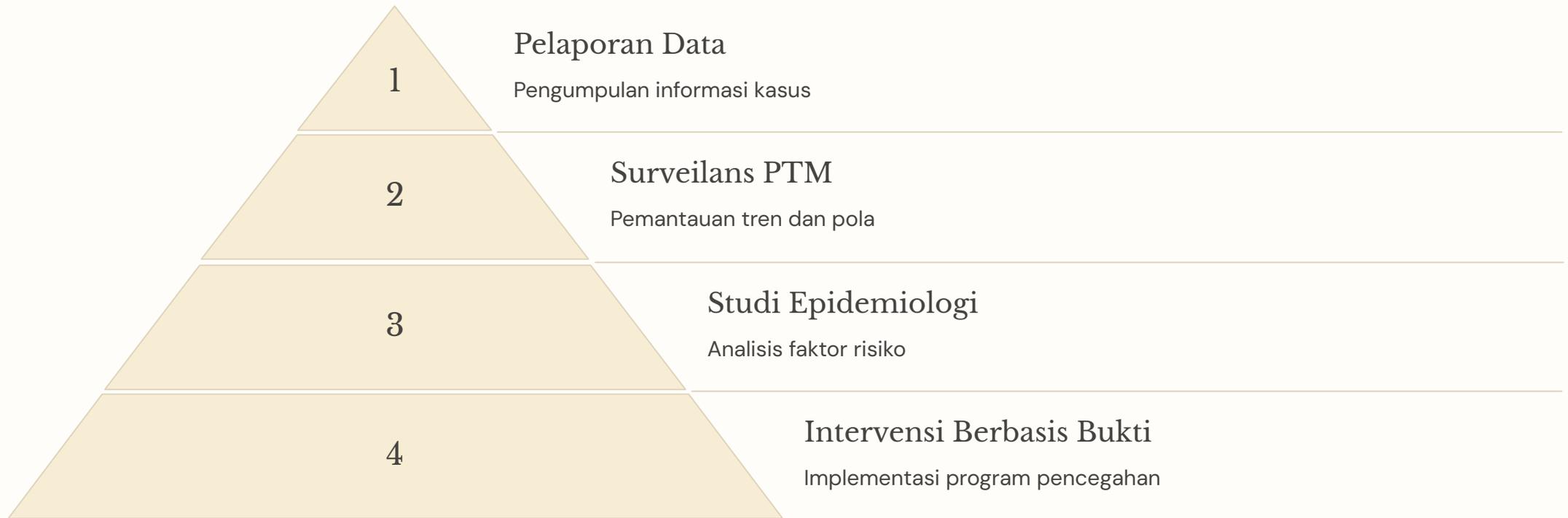
Persentase kematian prematur akibat PTM yang terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah, termasuk Indonesia.

8.6T

Beban Ekonomi

Estimasi kerugian ekonomi global dalam triliun rupiah akibat PTM dalam rentang 2011–2030, menyoroiti dampak finansial yang signifikan.

Pendekatan Epidemiologi PTM



Pendekatan epidemiologi PTM merupakan fondasi penting untuk memahami distribusi dan determinan penyakit tidak menular dalam populasi. Surveilans PTM dilakukan melalui pengumpulan data secara sistematis dan berkelanjutan untuk memantau tren dan pola penyakit.

Di Indonesia, sistem surveilans PTM telah dikembangkan melalui Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dan Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas). Data dari sistem surveilans ini sangat penting untuk perencanaan program pencegahan dan pengendalian PTM yang efektif.

Metode Penelitian Epidemiologi PTM

1

Studi Cross-sectional

Mengukur paparan dan outcome pada satu waktu

2

Studi Kasus-kontrol

Membandingkan kelompok sakit dan tidak sakit

3

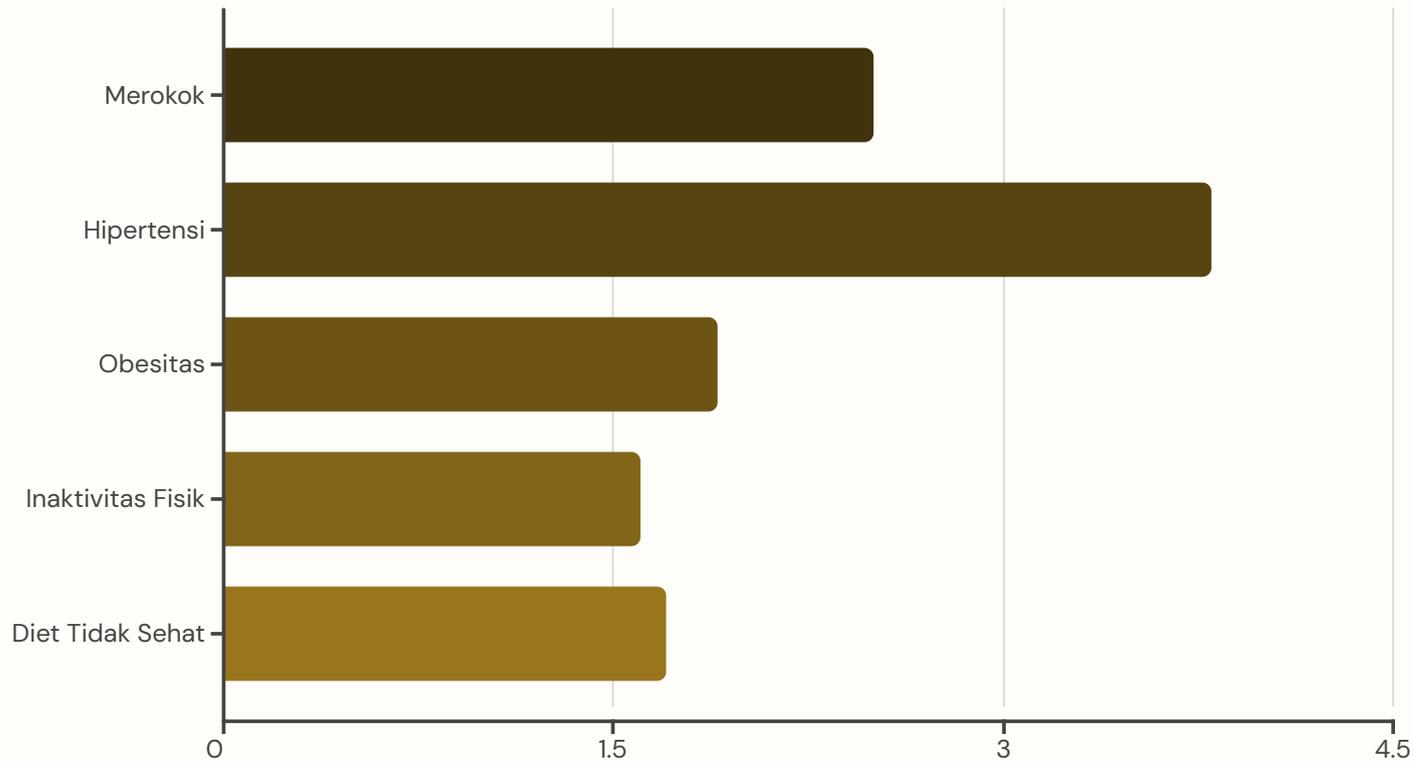
Studi Kohort

Mengikuti subjek terpapar dan tidak terpapar

Studi cross-sectional paling banyak digunakan di Indonesia karena relatif cepat dan murah. Metode ini mengukur prevalensi PTM dan faktor risikonya dalam populasi pada satu titik waktu, seperti yang dilakukan dalam Riskeudas.

Studi kasus-kontrol efektif untuk meneliti penyakit dengan waktu laten panjang seperti kanker. Sementara studi kohort memberikan bukti yang lebih kuat tentang hubungan sebab-akibat tetapi membutuhkan waktu dan sumber daya yang lebih besar, sehingga lebih jarang dilakukan di Indonesia.

Analisis Faktor Risiko PTM

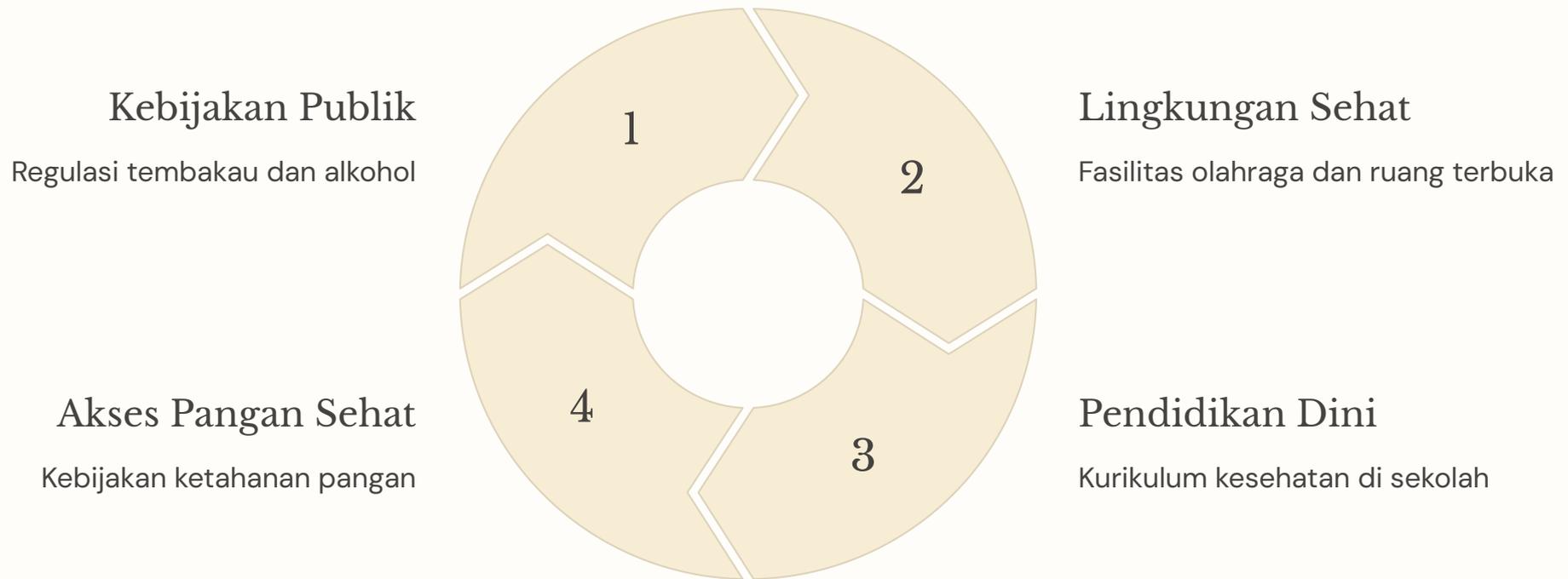


Identifikasi faktor risiko merupakan langkah krusial dalam epidemiologi PTM. Hal ini melibatkan penentuan karakteristik atau paparan yang meningkatkan kemungkinan seseorang mengembangkan penyakit tertentu.

Pengukuran asosiasi faktor risiko dilakukan melalui perhitungan risiko relatif, odds ratio, atau attributable risk. Analisis multivariat sering digunakan untuk memperhitungkan pengaruh beberapa faktor risiko sekaligus, mengingat sifat multifaktorial dari PTM.

Di Indonesia, faktor risiko yang paling dominan untuk PTM meliputi merokok, hipertensi, obesitas, inaktivitas fisik, dan pola makan tidak sehat.

Upaya Pencegahan PTM: Tingkat Primordial



Pencegahan tingkat primordial berfokus pada pencegahan perkembangan faktor risiko di masyarakat secara luas, sebelum faktor risiko tersebut muncul pada individu. Pendekatan ini melibatkan perubahan sosial dan lingkungan yang mendukung gaya hidup sehat.

Di Indonesia, upaya primordial meliputi penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), pembatasan iklan produk tembakau, peningkatan pajak rokok, dan program-program pemberdayaan masyarakat untuk menciptakan lingkungan yang mendukung perilaku sehat.

Upaya Pencegahan PTM: Tingkat Primer



Pencegahan primer bertujuan untuk mencegah timbulnya penyakit pada individu yang berisiko melalui modifikasi gaya hidup dan promosi kesehatan. Intervensi ini ditargetkan pada individu yang belum menunjukkan tanda-tanda penyakit tetapi memiliki faktor risiko.

Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) merupakan contoh pendekatan pencegahan primer di Indonesia yang mempromosikan aktivitas fisik, konsumsi buah dan sayur, pemeriksaan kesehatan rutin, dan tidak merokok. Kampanye-kampanye kesehatan masyarakat dan program edukasi di sekolah juga merupakan bagian dari strategi pencegahan primer.

Upaya Pencegahan PTM: Tingkat Sekunder



Skrining Hipertensi

Program skrining tekanan darah secara rutin di Puskesmas dan Posbindu PTM membantu mendeteksi hipertensi pada tahap awal. Deteksi dini memungkinkan intervensi segera dan pencegahan komplikasi seperti stroke dan penyakit jantung.

Pencegahan sekunder berfokus pada deteksi dini penyakit dan intervensi cepat untuk mencegah perkembangan penyakit lebih lanjut. Pendekatan ini sangat penting untuk PTM yang memiliki fase asimtomatik yang panjang.



Skrining Kanker

Program skrining kanker seperti IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) untuk kanker serviks dan pemeriksaan payudara klinis untuk kanker payudara telah diimplementasikan di berbagai daerah di Indonesia, meskipun cakupannya masih perlu ditingkatkan.



Skrining Diabetes

Pemeriksaan gula darah rutin, terutama bagi kelompok berisiko tinggi seperti individu dengan riwayat keluarga diabetes atau obesitas, merupakan strategi penting untuk deteksi dini diabetes tipe 2.

Upaya Pencegahan PTM: Tingkat Tersier

Manajemen PTM

Manajemen PTM melibatkan penanganan penyakit yang sudah ada untuk mencegah komplikasi dan mempertahankan kualitas hidup. Ini termasuk pengobatan farmakologis, modifikasi gaya hidup, dan monitoring rutin.

Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) yang diselenggarakan BPJS Kesehatan merupakan salah satu contoh pendekatan manajemen PTM di Indonesia. Program ini menyediakan monitoring rutin, edukasi, dan aktivitas untuk pasien diabetes dan hipertensi.

Rehabilitasi Pasien PTM

Rehabilitasi bertujuan untuk mengembalikan fungsi fisik, psikologis, dan sosial setelah terjadi komplikasi PTM seperti stroke, serangan jantung, atau amputasi akibat diabetes.

Di Indonesia, layanan rehabilitasi masih terbatas di rumah sakit besar dan perkotaan, menciptakan kesenjangan akses terutama di daerah perdesaan dan terpencil. Peningkatan kapasitas rehabilitasi di fasilitas kesehatan primer menjadi prioritas dalam penanganan PTM.

Strategi CERDIK untuk Pencegahan PTM

Cek kesehatan secara rutin

Pemeriksaan kesehatan berkala seperti tekanan darah, gula darah, kolesterol, dan indeks massa tubuh.

Kementerian Kesehatan RI merekomendasikan minimal satu kali setahun untuk orang dewasa, dan lebih sering untuk kelompok berisiko tinggi.

Enyahkan asap rokok

Berhenti merokok dan menghindari paparan asap rokok lingkungan (secondhand smoke). Implementasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di tempat umum, sekolah, dan tempat kerja merupakan strategi penting dalam mengurangi paparan asap rokok.

Rajin aktivitas fisik

Minimal 150 menit aktivitas fisik intensitas sedang atau 75 menit intensitas tinggi per minggu. Program "Ayo Bergerak" dan "Jum'at Sehat" di berbagai institusi mendukung peningkatan aktivitas fisik di masyarakat.

Diet seimbang, Istirahat cukup, Kelola stres

Konsumsi makanan dengan gizi seimbang, kurangi garam, gula, dan lemak. Tidur 7-8 jam sehari. Praktikkan teknik manajemen stres seperti meditasi, yoga, atau aktivitas sosial yang menyenangkan.

Peran Masyarakat dalam Pencegahan PTM

1 Kesadaran akan Faktor Risiko

Masyarakat perlu memahami faktor risiko PTM dan dampaknya terhadap kesehatan. Kampanye peningkatan kesadaran melalui media massa, media sosial, dan kegiatan komunitas berperan penting dalam menyebarkan informasi yang akurat tentang PTM.

3 Dukungan Sosial

Dukungan sosial dari keluarga, teman, dan komunitas berperan signifikan dalam adopsi dan pemeliharaan perilaku sehat. Kelompok dukungan seperti klub jalan sehat, komunitas diabetes, atau forum berhenti merokok dapat membantu individu mempertahankan perubahan gaya hidup positif.

2 Partisipasi dalam Program Pencegahan

Keaktifan masyarakat dalam mengikuti program pencegahan seperti Posbindu PTM (Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular) di tingkat desa/kelurahan sangat penting. Program ini menyediakan skrining sederhana untuk faktor risiko PTM yang dikelola oleh kader kesehatan dari masyarakat.



Kesimpulan dan Langkah ke Depan

Pentingnya Pencegahan PTM	PTM merupakan beban kesehatan yang signifikan di Indonesia, dengan prevalensi yang terus meningkat. Pencegahan melalui pendekatan komprehensif lebih cost-effective dibandingkan pengobatan setelah penyakit berkembang.
Tantangan	Kesenjangan akses layanan kesehatan, keterbatasan sumber daya, kurangnya kesadaran masyarakat, dan implementasi kebijakan yang belum optimal merupakan tantangan utama dalam pengendalian PTM di Indonesia.
Peluang	Integrasi teknologi, penguatan sistem kesehatan primer, kolaborasi multisektor, dan peningkatan partisipasi masyarakat membuka peluang untuk peningkatan pencegahan dan pengendalian PTM.
Peran Individu dan Masyarakat	Setiap individu berperan dalam mengelola faktor risiko pribadi, sementara komunitas dan pemangku kebijakan bertanggung jawab menciptakan lingkungan yang mendukung gaya hidup sehat.

PTM merupakan tantangan kesehatan yang kompleks namun dapat dicegah melalui perubahan gaya hidup dan kebijakan publik yang efektif. Pendekatan holistik yang melibatkan semua tingkatan masyarakat, dari individu hingga pembuat kebijakan, diperlukan untuk mengatasi beban PTM yang terus meningkat.

Langkah ke depan harus berfokus pada penguatan sistem surveilans, integrasi program pencegahan ke dalam pelayanan kesehatan primer, pemberdayaan masyarakat, dan implementasi kebijakan publik yang mendukung perilaku sehat melalui pendekatan "Health in All Policies".