



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
DINAS KESEHATAN

ꦢꦶꦤꦱ꧀ꦏꦺꦴꦱꦺꦴꦲꦠꦤ꧀

Alamat : Jalan Gondosuli No. 6 Yogyakarta 55165, Telepon: (0274) 563153,
Faksimile: (0274) 512368,

Pos-el: dinkes.jogjaprov.go.id, Laman: dinkes@jogjaprov.go.id

Nomor : B/400.7.10/1901/D13 7 Juli 2025
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Permohonan Narasumber Sosialisasi Pencegahan dan Pengendalian
Penyakit Menular dan Tidak Menular

Yth. Ketua PC IAI Kabupaten Sleman
Di Yogyakarta

Dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang penyakit menular dan tidak menular, maka Dinas Kesehatan DIY akan melaksanakan kegiatan Sosialisasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular pada:

Hari, tanggal : Senin, 14 Juli 2025
Pukul : 10.00 - 13.00 WIB
Acara : Sosialisasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Menular dan Tidak Menular
Tempat : Rumah Dinas Wakil Bupati Kabupaten Sleman

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kesediaan Bapak/Ibu atau menugaskan anggota Non PNS yang kompeten untuk menjadi narasumber dalam kegiatan di atas. Sebagai kelengkapan administrasi mohon dapat diterbitkan surat tugas dilampiri dengan nomor NIK, NPWP, nomor handphone dan nomor rekening aktif.

Atas perhatian Bapak/Ibu, kami sampaikan terima kasih.

Kepala



drg. Pembajun Setyaningastutie, M.Kes

Lampiran Surat Permohonan Narasumber Sosialisasi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular
Nomor : B/400.7.10/1901/D13
Tanggal : 7 Juli 2025

KERANGKA ACUAN KEGIATAN

A. Latar Belakang

Penyakit menular dan penyakit tidak menular di DIY masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat. Situasi pengendalian Penyakit Menular: Cakupan penemuan dan pengobatan Tuberkulosis (TBC) Sensitif Obat dan TBC Resisten Obat, dan kasus Infeksi Laten TBC yang mendapat TPT (Terapi Pencegahan TBC) belum mencapai target, Kasus HIV dan penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) secara kumulatif terus meningkat dan masih terdapat stigma dan diskriminasi, Eliminasi Malaria tingkat propinsi baru dapat dilaksanakan setelah 3 tahun pasca tertanggulangnya KLB Malaria indigenous di Kabupaten Kulonprogo, Penyakit Zoonosis masih menjadi permasalahan di DIY termasuk Antraks dan Leptospirosis yang masih menyebabkan kematian, Hepatitis dan Penyakit Infeksi Saluran Pencernaan (PISP) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, Belum optimalnya Ibu Hamil yang dilakukan program Triple Eliminasi (deteksi dini HIV, Hepatitis, dan Sifilis).

Selain itu, meningkatnya kasus Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) di tahun 2024 menuntut kita untuk meningkatkan kinerja dalam pencegahan dan penanggulangan PD3I tersebut. Sampai dengan Bulan November 2024, jumlah kasus suspek campak sebanyak 629 kasus. Kasus Campak Positif 20 kasus. Berdasarkan data dari Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) jumlah kasus suspek Pertusis pada Minggu ke 50 dan 51 Tahun 2024 terdapat 5 kasus, dan kasus Difteri 7 kasus. Meskipun pelaporan alert SKDR oleh institusi pelapor sudah lebih dari 50%, tetapi belum semua institusi pelapor secara rutin melaporkan kasus penyakit potensial KLB melalui SKDR. Cakupan imunisasi tahun 2024vsebagai salah satu determinan meningkatnya kasus PD3I di DIY masih perlu dilakukan validasi data antara aplikasi ASIK dengan data manual dari masing masing Puskesmas. Banyaknya program imunisasi di DIY tahun 2024 berpotensi mempengaruhi cakupan imunisasi di DIY.

Faktor Kesehatan Lingkungan juga sangat berpengaruh dalam kesehatan masyarakat. Meskipun dampak lingkungan terhadap perkembangan penyakit dan kematian tidak dapat ditentukan secara pasti, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan 13 juta kematian dapat dikaitkan dengan penyebab lingkungan yang dapat dicegah setiap tahun. Studi tersebut juga menunjukkan bahwa 24

persen kasus penyakit global dan 23 persen dari semua kematian terjadi sebagai akibat dari unsur-unsur lingkungan. Meskipun angka-angka menurut negara tidak dibagi secara merata, dampak lingkungan terhadap kesehatan masyarakat merupakan masalah global, khususnya yang berkaitan dengan polusi udara dan air. Banyaknya KLB keracunan pangan di DIY tahun 2024 menjadi tantangan tersendiri di tengah persiapan pelaksanaan Program Nasional Makan Bergizi Gratis bagi anak sekolah.

Sementara itu, sejak tahun 2010 penyakit tidak menular mengalami peningkatan penyebab kematian sebesar 58 % dan penyakit menular sebesar 33% serta 9% disebabkan karena cedera. Pada tahun 2015 peningkatan terkait dengan penyebab kematian akibat penyakit tidak menular meningkat menjadi 71 % dan penyakit menular 22 % serta 7 % disebabkan karena cedera (Double Burden of Diseases and WHO NCD Country Profile, 2014). Kematian akibat Penyakit Tidak Menular ini semakin meningkat seiring dengan pola hidup tidak sehat (diet tidak sehat dan seimbang, kurang aktivitas fisik, merokok, disebabkan alkohol dan stres

Di DIY, Penyakit Tidak Menular juga menjadi penyebab kematian utama. Data menunjukkan bahwa terjadi peningkatan prevalensi hipertensi di DIY dari 8,6% pada Riskesdas 2018 menjadi 12,3% pada Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, dan angka Hipertensi di DIY melebihi angka Nasional, peningkatan DM di DIY dari 3,2% pada Riskesdas 2018 menjadi 3,6% pada Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023, dan angka DM di DIY melebihi angka Nasional. Kanker terbanyak pada laki-laki adalah kanker paru dan kanker usus (kolorektal); Kanker terbanyak pada Perempuan adalah kanker payudara dan kanker leher Rahim. Kondisi ini diperburuk dengan masih rendahnya literasi dan kesadaran pola hidup sehat serta deteksi dini. Dari semua penderita PTM, hanya 3 dari 10 penderita yang terdeteksi. Faktor risiko seperti rokok/konsumsi produk tembakau (termasuk rokok elektronik) semakin meningkat pada usia muda, demikian pula konsumsi Gula, Garam, Lemak di masyarakat masih menjadi faktor risiko PTM yang memerlukan intervensi.

Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 111 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Penyelenggaraan Penyakit merupakan payung hukum di tingkat daerah dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan penyakit tidak menular. Regulasi ini mengatur tentang penguatan promotif dan preventif serta pentingnya deteksi dini tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif, serta paliatif yang ditujukan untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat penyakit yang dilaksanakan secara komprehensif,

efektif, efisien, dan berkelanjutan. Upaya Promotif dapat dilaksanakan dengan kegiatan:

- a. komunikasi, informasi, edukasi melalui sosialisasi/penyuluhan/kampanye kesehatan/peningkatan kapasitas/metode lainnya;
- b. pembudayaan gerakan masyarakat hidup sehat;
- c. pembudayaan gerakan pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
- d. pembudayaan gerakan pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular;
- e. penerapan Kawasan Tanpa Rokok di tempat pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, arena kegiatan anak-anak, tempat ibadah, angkutan umum, tempat umum, dan tempat kerja sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- f. upaya kesehatan berbasis masyarakat; dan
- g. upaya kesehatan berbasis institusi dan kesehatan kerja.

Upaya preventif dapat dilakukan dengan metode deteksi dini; perlindungan khusus; pengendalian faktor risiko; dan surveilans. Deteksi dini dapat dilaksanakan di berbagai tatanan *seperti* rumah tangga atau pemukiman, satuan pendidikan, tempat kerja termasuk institusi perkantoran; dan tatanan lain seperti tempat umum, tempat badah, tempat olahraga, tempat wisata, dan tatanan lain sesuai faktor risiko penyakitnya.

Berbagai tatanan deteksi dini dapat melaksanakan kegiatan deteksi dini pada sasaran masyarakat spesifik, sesuai kemampuan sumber daya dan dikoordinasikan oleh pengampu, misalnya kader kesehatan setempat atau penanggung jawab kesehatan kerja di institusi. Fasyankes swasta dapat melakukan deteksi dini pada masyarakat, baik di dalam gedung maupun luar gedung (dapat bekerjasama dengan berbagai tatanan lain) sesuai kemampuan sumber daya yang dimiliki. Puskesmas mengkoordinasikan dan melaksanakan deteksi dini pada masyarakat maupun bekerjasama dengan berbagai tatanan deteksi dini. Deteksi dini penyakit terintegrasi dengan implementasi integrasi pelayanan kesehatan primer, termasuk kegiatan Cek Kesehatan Gratis.

Dalam rangka meningkatkan literasi masyarakat dan lintas sektor di DIY tentang penyakit menular dan penyakit tidak menular beserta program pencegahan dan penanggulangannya, maka diperlukan sosialisasi penyakit menular dan penyakit tidak menular Tahun 2025.

B. Tujuan Kegiatan

1. Meningkatkan literasi masyarakat dan lintas sektor di DIY tentang penyakit menular dan penyakit tidak menular beserta program pencegahan dan penanggulangannya.
2. Mengoptimalkan kolaborasi lintas program dan lintas sektor serta peran serta masyarakat dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular dan penyakit tidak menular.

C. Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan sosialisasi penyakit menular dan penyakit tidak menular dilaksanakan dengan metode ceramah (paparan materi) dan diskusi interaktif. Pelaksanaan kegiatan ini pada bulan Mei, Juni, dan Juli Tahun 2025 di wilayah lima kabupaten/kota se-DIY.

D. Peserta dan Narasumber

1. Peserta kegiatan ini adalah para kader kesehatan, masyarakat umum, dan pemangku kepentingan lintas program kesehatan dan lintas sektor di DIY
2. Narasumber kegiatan ini adalah narasumber ahli terkait penyakit menular dan penyakit tidak menular dan narasumber dari unsur pemangku kepentingan.

E. Pembiayaan Kegiatan

Kegiatan ini dibiayai oleh APBD DIY Tahun Anggaran 2025 Tanggal : 25 April 2025 Nomor DPPA : DPPA/A.2/1.02.0.00.0.00.01.0000/002/2025.

Kepala,



drg. Pembajun Setyaningastutie, M.Kes