



KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR HK.01.07/MENKES/33/2025  
TENTANG  
PETUNJUK TEKNIS PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS  
HARI ULANG TAHUN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka percepatan pembangunan kesehatan diperlukan langkah strategis salah satunya dengan Program Hasil Terbaik Cepat melalui Pemeriksaan Kesehatan Gratis Hari Ulang Tahun;
- b. bahwa Pemeriksaan Kesehatan Gratis Hari Ulang Tahun sebagaimana dimaksud pada huruf a dilakukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mencegah dan menangani faktor risiko, kondisi pra-penyakit dan penyakit secara dini;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Petunjuk Teknis Pemeriksaan Kesehatan Gratis Hari Ulang Tahun;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4843) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan

- Transaksi Elektronik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6905);
2. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 196, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6820);
  3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
  4. Peraturan Pemerintah Nomor 71 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 185, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6400);
  5. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);
  6. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 82);
  7. Peraturan Presiden Nomor 161 Tahun 2024 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 357);
  8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 316) sebagaimana telah beberapa kali

diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 839);

9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Satu Data Bidang Kesehatan melalui Sistem Informasi Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 956);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 35);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2024 tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 1009);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 1039);
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 1048);
14. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/1186/2022 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama sebagaimana telah diubah dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/1936/2022 tentang Perubahan Atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/1186/2022 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;

15. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/2015/2023 tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer;
16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/1047/2024 tentang Standar Peralatan Dalam Rangka Penguatan Pelayanan Kesehatan Primer Pada Pusat Kesehatan Masyarakat, Unit Pelayanan Kesehatan di Desa/Kelurahan, dan Pos Pelayanan Terpadu sebagaimana telah diubah dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/1578/2024 tentang Perubahan atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/1047/2024 tentang Standar Peralatan Dalam Rangka Penguatan Pelayanan Kesehatan Primer Pada Pusat Kesehatan Masyarakat, Unit Pelayanan Kesehatan di Desa/Kelurahan, dan Pos Pelayanan Terpadu;
17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/1801/2024 tentang Standar Laboratorium Kesehatan Masyarakat;
18. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/2001/2024 tentang Petunjuk Operasional Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan Tahun Anggaran 2025;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PETUNJUK TEKNIS PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS HARI ULANG TAHUN.

KESATU : Menetapkan Petunjuk Teknis Pemeriksaan Kesehatan Gratis Hari Ulang Tahun yang selanjutnya disebut Petunjuk Teknis PKG Hari Ulang Tahun sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini.

- KEDUA : Petunjuk Teknis PKG Hari Ulang Tahun sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU digunakan sebagai acuan bagi pemerintah pusat, pemerintah daerah, pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama, pimpinan Laboratorium Kesehatan Masyarakat tingkat 4, tingkat 3 dan tingkat 2, organisasi profesi, institusi pendidikan kesehatan, Penyelenggara Sistem Elektronik, dan pihak lain dalam:
- a. melakukan persiapan dan pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Hari Ulang Tahun;
  - b. menyusun dan menyelenggarakan strategi komunikasi Pemeriksaan Kesehatan Gratis Hari Ulang Tahun; dan
  - c. melakukan pemantauan, pelaporan, dan evaluasi Pemeriksaan Kesehatan Gratis Hari Ulang Tahun.
- KETIGA : Pemeriksaan Kesehatan Gratis Hari Ulang Tahun dilaksanakan sesuai dengan siklus hidup secara terintegrasi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas lainnya serta menggunakan sistem informasi yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Kesehatan Nasional.
- KEEMPAT : Pemeriksaan Kesehatan Gratis Hari Ulang Tahun diberikan kepada seluruh penduduk Indonesia sesuai sasaran, termasuk peserta Jaminan Kesehatan Nasional.
- KELIMA : Pemeriksaan Kesehatan Gratis Hari Ulang Tahun bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEEMPAT merupakan penambahan terhadap manfaat skrining yang diterima berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan, yang dilaksanakan sesuai dengan Petunjuk Teknis PKG Hari Ulang Tahun sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU.
- KEENAM : Menteri, Gubernur, dan Bupati/Wali Kota melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan Keputusan Menteri ini sesuai tugas, fungsi, dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- KETUJUH : Pendanaan yang timbul dalam pelaksanaan Keputusan Menteri ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, dan/atau sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

KEDELAPAN : Keputusan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 21 Januari 2025

MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Salinan sesuai dengan aslinya  
Kepala Biro Hukum  
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Indah Febrianti, S.H., M.H.  
NIP 197802122003122003

LAMPIRAN  
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR HK.01.07/MENKES/33/2025  
TENTANG  
PETUNJUK TEKNIS PEMERIKSAAN  
KESEHATAN GRATIS HARI ULANG  
TAHUN

**PETUNJUK TEKNIS  
PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS HARI ULANG TAHUN**

**BAB I  
PENDAHULUAN**

**A. Pemeriksaan Kesehatan Gratis**

Delapan Misi Asta Cita Kepemimpinan Presiden terpilih tahun 2024-2029, yang mencakup berbagai aspek pembangunan nasional memuat misi pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM). Pembangunan SDM ini ditujukan untuk menciptakan masyarakat Indonesia yang sehat, produktif, dan berdaya saing di tingkat global. Kementerian Kesehatan memiliki tanggung jawab untuk melaksanakan tiga dari delapan Program Hasil Terbaik Cepat (PHTC) yaitu pembangunan rumah sakit lengkap berkualitas di seluruh kabupaten di Indonesia, penurunan kasus tuberkulosis sebanyak 50% dalam 5 tahun, dan Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) .

PKG dilaksanakan melalui pendekatan siklus hidup, dimulai sejak bayi baru lahir hingga lanjut usia. Pendekatan ini difokuskan pada upaya promotif dan preventif yang bersifat holistik, terintegrasi, dan berbasis kelompok sasaran (*people-centered*). PKG ditujukan untuk mendeteksi faktor risiko kesehatan, kondisi pra-penyakit, serta penyakit dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup dan angka harapan hidup masyarakat Indonesia. Pelayanan ini didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi digital oleh Penyelenggara Sistem Elektronik (PSE) baik sektor pemerintah maupun swasta.

Hasil Survei Kesehatan Indonesia dan laporan Kementerian Kesehatan 2023 mengungkapkan berbagai tantangan kesehatan di setiap tahapan siklus hidup. Pada balita: 21,5% mengalami stunting, 8,5% mengalami *wasting*, dan 0,37% atau 31.905 balita memiliki penyakit jantung bawaan. Anak-anak usia sekolah dan remaja: menghadapi masalah perilaku kesehatan, seperti prevalensi merokok sebesar 7,4% pada anak usia 10-18 tahun, serta anemia yang dialami oleh 15,6% remaja putri tingkat

SLTP/MTS. Selain itu, survei *Indonesia-National Adolescent Mental Health Survey* tahun 2022 mencatat bahwa 34,9% remaja usia 10-17 tahun memiliki masalah kesehatan mental.

Pada kelompok dewasa dan lanjut usia, data menunjukkan bahwa 33,6% penduduk usia  $\geq 20$  tahun memiliki aktivitas fisik yang rendah, 30,92% merokok, 23,4% mengalami obesitas, dan 30,8% penduduk usia  $\geq 18$  tahun memiliki hipertensi. Prevalensi diabetes melitus yang didiagnosa oleh dokter pada kelompok usia 18-59 tahun mencapai 1,6%, sementara 10% memiliki kadar gula darah di atas normal. Angka ini lebih tinggi pada kelompok lansia, dengan prevalensi diabetes melitus sebesar 6,5% dan gula darah abnormal sebesar 24,3%. Untuk semua kelompok umur, prevalensi kanker yang didiagnosa oleh dokter mencapai 1,2 per 1.000 penduduk.

Sebagian besar faktor risiko, kondisi pra-penyakit, dan penyakit ini dapat dicegah atau ditangani lebih dini melalui pemeriksaan kesehatan rutin. Namun, cakupan pemeriksaan kesehatan di Indonesia masih rendah. Data Kementerian Kesehatan tahun 2023 menunjukkan bahwa hanya 39,87% penduduk telah melakukan skrining penyakit tidak menular. Selain itu, sebanyak 32,6% penduduk usia  $>20$  tahun tidak pernah memeriksa tekanan darah, 80,82% tidak pernah mengukur lingkar perut, 35,61% tidak memantau berat badan, 61,6% tidak memeriksa kadar kolesterol, dan 62,6% tidak pernah memeriksakan kadar gula darah.

PKG diharapkan dapat menjawab tantangan dan permasalahan kesehatan ini melalui penyediaan layanan skrining sesuai siklus hidup. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesehatan, sehingga mendorong pencegahan penyakit yang lebih efektif dan penanganan yang lebih terarah.

PKG diberikan kepada seluruh kelompok sasaran melalui berbagai cara:

1. PKG Hari Ulang Tahun ditujukan bagi bayi dan anak hingga usia 6 tahun (balita dan anak prasekolah) dan bagi usia 18 tahun ke atas (dewasa dan lanjut usia);
2. PKG Sekolah ditujukan bagi anak usia 7-17 tahun (usia sekolah dan remaja) yang dilaksanakan setiap tahun ajaran baru; dan
3. PKG Khusus ditujukan bagi ibu hamil, bayi, dan anak hingga usia 6 tahun (balita dan anak prasekolah) meliputi pemeriksaan kesehatan yang dilakukan sesuai standar pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak.

PKG Hari Ulang Tahun merupakan inovasi baru untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala dan memperluas jangkauan pemeriksaan kesehatan. Agar persiapan dan pelaksanaan PKG Hari Ulang Tahun terselenggara dengan baik, maka diperlukan Petunjuk Teknis sebagai panduan untuk memastikan keterpaduan, efisiensi, dan keberhasilan pelaksanaan PKG Hari Ulang Tahun di seluruh Indonesia.

## **B. Tujuan dan Sasaran Petunjuk Teknis**

### **1. Tujuan umum**

Menyediakan panduan pelaksanaan PKG Hari Ulang Tahun.

### **2. Tujuan khusus**

Menyediakan panduan mengenai:

- a. Paket layanan PKG Hari Ulang Tahun.
- b. Penyelenggaraan PKG Hari Ulang Tahun.
- c. Strategi komunikasi PKG Hari Ulang Tahun.
- d. Pemantauan dan evaluasi PKG Hari Ulang Tahun.

### **3. Sasaran**

Sasaran petunjuk teknis ini antara lain:

- a. Kepala Puskesmas, Penanggung Jawab dan Tim Klaster.
- b. Pimpinan dan Petugas FKTP lainnya (Klinik pratama, tempat praktik tenaga medis dan tenaga kesehatan).
- c. Pimpinan dan Petugas di Laboratorium Kesehatan Masyarakat tingkat 4, tingkat 3, dan tingkat 2.
- d. Pimpinan Rumah Sakit.
- e. Dinas Kesehatan Daerah Provinsi dan Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota.
- f. Pemerintah daerah termasuk pemerintah provinsi, kabupaten/kota, kecamatan, kelurahan/desa, dan pemangku kebijakan (Organisasi Perangkat Daerah) terkait dengan pelaksanaan PKG Hari Ulang Tahun.
- g. Pembina Wilayah di Kementerian Kesehatan.
- h. Kementerian/Lembaga terkait.
- i. Penyelenggara Sistem Elektronik (PSE).
- j. Organisasi profesi, organisasi masyarakat, institusi pendidikan, sektor swasta dan pihak lainnya.

## **BAB II**

### **PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS HARI ULANG TAHUN**

Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) Hari Ulang Tahun adalah upaya strategis yang dirancang oleh pemerintah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan. Program ini memanfaatkan momentum ulang tahun sebagai pengingat bagi individu untuk melakukan deteksi dini terhadap kondisi kesehatan yang berpotensi berkembang menjadi penyakit serius. Program ini mengedepankan upaya promotif dan preventif melalui pemberian layanan kesehatan gratis kepada masyarakat dan pemberian edukasi untuk memahami hasil pemeriksaan serta langkah-langkah tindak lanjut yang diperlukan. PKG Hari Ulang Tahun diharapkan dapat mengurangi beban pelayanan kesehatan rujukan serta meningkatkan produktivitas masyarakat.

Pelaksanaan program ini didukung inovasi teknologi kesehatan melalui pemanfaatan Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKN) yaitu Platform SATUSEHAT, Aplikasi SATUSEHAT Mobile (SSM), Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK), dan/atau sistem elektronik yang dikelola Penyelenggara Sistem Elektronik (PSE) yang bekerja sama dengan Kementerian Kesehatan, yang memungkinkan pendaftaran, hasil pemeriksaan dicatat dan dipantau secara *real time*. PSE yang dimaksud adalah setiap orang, penyelenggara negara, badan usaha, dan masyarakat yang menyediakan, mengelola, dan/atau mengoperasikan sistem elektronik secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama kepada pengguna sistem elektronik untuk keperluan dirinya dan/atau keperluan pihak lain, termasuk untuk kepentingan di bidang kesehatan seperti Telekesehatan atau Telemedisin.

#### **A. Tujuan dan Sasaran PKG Hari Ulang Tahun**

##### **Tujuan PKG Hari Ulang Tahun adalah:**

1. Mengidentifikasi faktor risiko kesehatan agar masyarakat tetap sehat dan tidak berlanjut menyebabkan timbulnya penyakit;
2. Mendeteksi kondisi pra penyakit agar tidak berkembang menjadi penyakit; dan
3. Mendeteksi penyakit lebih awal agar dapat diberikan penanganan yang tepat dan mencegah komplikasi serta menurunkan risiko kecacatan dan kematian.

**Sasaran PKG Hari Ulang Tahun adalah:**

1. Bayi baru lahir (usia 2 hari);
2. Balita dan anak prasekolah (usia 1-6 tahun);
3. Dewasa (usia 18-59 tahun); dan
4. Lanjut usia (mulai usia 60 tahun).

**B. Waktu dan Tempat Pelaksanaan**

**Waktu pelaksanaan:**

1. PKG Hari Ulang Tahun bagi bayi baru lahir dilaksanakan pada usia bayi dua hari (>24 jam) untuk memastikan spesimen yang diambil memiliki arti klinis.
2. PKG Hari Ulang Tahun bagi kelompok usia lainnya dilaksanakan saat seseorang berulang tahun sampai maksimal satu bulan setelah tanggal ulang tahun.

**Tempat pelaksanaan:**

1. PKG Hari Ulang Tahun bagi bayi baru lahir dilaksanakan di fasilitas pelayanan Kesehatan yang melayani persalinan baik FKTP maupun FKTL.
2. PKG Hari Ulang Tahun bagi kelompok usia lainnya dilaksanakan di FKTP yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan.
3. Puskesmas dapat mendelegasikan PKG Hari Ulang Tahun kepada Puskesmas Pembantu atau Unit Pelayanan Kesehatan di Desa/Kelurahan lainnya sesuai alur Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP).
4. Pemeriksaan laboratorium bagi bayi baru lahir pada PKG Hari Ulang Tahun dilaksanakan di laboratorium jejaring yang telah ditetapkan.
5. Pemeriksaan laboratorium bagi kelompok usia lainnya pada PKG Hari Ulang Tahun dilaksanakan di FKTP dan Laboratorium Kesehatan Masyarakat (Labkesmas). Labkesmas menjadi tempat rujukan pemeriksaan spesimen skrining yang tidak dapat dilaksanakan di Puskesmas.
6. Fasilitas lainnya dapat berpartisipasi dalam pelaksanaan PKG Hari Ulang Tahun di bawah koordinasi Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota dan Puskesmas setempat.

### C. Jenis Pemeriksaan

1. Jenis pemeriksaan pada bayi baru lahir meliputi:
  - a. Kekurangan Hormon Tiroid sejak Lahir;
  - b. Kekurangan enzim pelindung sel darah merah (G6PD);
  - c. Kekurangan hormon adrenal sejak lahir;
  - d. Penyakit jantung bawaan (PJB) kritis;
  - e. Kelainan saluran empedu;
  - f. Pertumbuhan.
  
2. Jenis pemeriksaan pada balita dan anak prasekolah meliputi:
  - a. Pertumbuhan;
  - b. Perkembangan;
  - c. Tuberkulosis;
  - d. Telinga;
  - e. Mata;
  - f. Gigi;
  - g. Talasemia (mulai usia 2 tahun);
  - h. Gula darah (mulai usia 2 tahun);
  
3. Jenis pemeriksaan pada dewasa meliputi:
  - a. Kardiovaskular:
    - 1) Merokok;
    - 2) Tingkat aktivitas fisik;
    - 3) Status gizi;
    - 4) Gigi;
    - 5) Tekanan darah;
    - 6) Gula darah;
    - 7) Risiko stroke (mulai usia 40 tahun);
    - 8) Risiko jantung (mulai usia 40 tahun);
    - 9) Fungsi ginjal (mulai usia 40 tahun);
  - b. Paru:
    - 1) Tuberkulosis;
    - 2) Penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) (mulai usia 40 tahun);
  - c. Kanker:
    - 1) Kanker payudara (pada perempuan mulai usia 30 tahun);
    - 2) Kanker leher rahim (pada perempuan mulai usia 30 tahun);
    - 3) Kanker paru (pada laki-laki mulai usia 45 tahun);

- 4) Kanker usus (pada laki-laki mulai usia 45 tahun);
  - d. Fungsi indra:
    - 1) Mata;
    - 2) Telinga;
  - e. Kesehatan jiwa;
  - f. Hati:
    - 1) Hepatitis B;
    - 2) Hepatitis C;
    - 3) Fibrosis/sirosis hati;
  - g. Calon pengantin:
    - 1) Anemia (hanya pada perempuan);
    - 2) Sifilis;
    - 3) HIV.
4. Jenis pemeriksaan pada lanjut usia (Lansia) meliputi:
- a. Geriatri;
  - b. Kardiovaskular:
    - 1) Merokok;
    - 2) Tingkat aktivitas fisik;
    - 3) Status gizi;
    - 4) Gigi;
    - 5) Tekanan darah;
    - 6) Gula darah;
    - 7) Risiko stroke (mulai usia 40 tahun);
    - 8) Risiko jantung (mulai usia 40 tahun);
    - 9) Fungsi ginjal (mulai usia 40 tahun);
  - c. Paru:
    - 1) Tuberkulosis;
    - 2) Penyakit paru obstruktif kronis (PPOK);
  - d. Kanker:
    - 1) Kanker payudara (pada perempuan hingga usia 69 tahun);
    - 2) Kanker leher rahim (pada perempuan hingga usia 69 tahun);
    - 3) Kanker paru (pada laki-laki);
    - 4) Kanker usus (pada laki-laki);
  - e. Fungsi indra:
    - 1) Mata;

- 2) Telinga;
- f. Kesehatan jiwa;
- g. Hati:
  - 1) Hepatitis B;
  - 2) Hepatitis C;
  - 3) Fibrosis/sirosis hati.

#### **D. Metode Pemeriksaan**

1. Metode pemeriksaan pada bayi baru lahir:
  - a. Kekurangan Hormon Tiroid sejak Lahir, Kekurangan enzim pelindung sel darah merah (G6PD), Kekurangan hormon adrenal sejak lahir: pengambilan spesimen darah tumit dengan kertas saring diikuti pemeriksaan spesimen di laboratorium rujukan.
  - b. PJB kritis: pengukuran saturasi oksigen menggunakan *newborn oximetry* (oksimeter khusus bayi baru lahir) pada tangan dan kaki
  - c. Pertumbuhan: pengukuran antropometri berat badan
  - d. Kelainan saluran empedu: pemeriksaan warna feses dengan kartu warna tinja (*stool card*).
2. Metode pemeriksaan pada balita dan anak prasekolah:
  - a. Pertumbuhan: pengukuran antropometri berat badan dan panjang badan/tinggi badan serta lingkar kepala.
  - b. Perkembangan: anamnesis dengan menggunakan kuesioner pra-skrining perkembangan (KPSP).
  - c. Tuberkulosis: pengisian kuesioner risiko tuberkulosis pada aplikasi SSM oleh orang tua sebelum datang ke FKTP diikuti uji kulit tuberkulin di FKTP bagi yang berisiko.
  - d. Telinga: tes daya dengar dengan menggunakan instrumen .
  - e. Mata: pemeriksaan pupil putih dengan tes refleks merah/Bruckner Tes atau *blitz* kamera atau menggunakan senter untuk anak usia 1-2 tahun, dan tes daya lihat untuk anak usia 3-6 tahun.
  - f. Gigi: pemeriksaan karies gigi.
  - g. Talasemia: pemeriksaan kadar hemoglobin dengan Hb-Meter pada usia 2 tahun, dilanjutkan pemeriksaan darah lengkap bila Hb <11 g/dL. Bagi balita dan anak prasekolah usia 3-6 tahun dilakukan pengisian kuesioner riwayat Talasemia dan dilanjutkan pemeriksaan darah lengkap bila terdapat risiko.

h. Gula Darah: pemeriksaan glukosa darah sewaktu dengan glukometer pada usia 2 tahun. Bagi balita usia 3-6 tahun dilakukan anamnesis faktor risiko Diabetes Melitus dan dilanjutkan dengan pemeriksaan glukosa darah sewaktu bila terdapat risiko.

3. Metode pemeriksaan pada dewasa:

- a. Merokok: pengisian kuesioner mandiri pada aplikasi SSM sebelum datang ke FKTP.
- b. Tingkat aktivitas fisik: pengisian kuesioner mandiri pada aplikasi SSM sebelum datang ke FKTP.
- c. Status gizi: pengukuran antropometri tinggi badan, berat badan, penghitungan indeks massa tubuh serta lingkaran pinggang.
- d. Gigi: pemeriksaan karies gigi dan jaringan periodontal. Pemeriksaan jaringan periodontal dimulai pada usia 25 tahun.
- e. Tekanan darah: pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter.
- f. Gula darah: pengukuran kadar glukosa darah sewaktu hingga usia 39 tahun, dan mulai usia 40 tahun dianjurkan pengukuran kadar glukosa darah puasa
- g. Risiko stroke: pemeriksaan profil lipid puasa hanya untuk penyandang hipertensi dan/atau DM, mulai usia 40 tahun.
- h. Risiko jantung: pemeriksaan profil lipid puasa dan EKG hanya untuk penyandang hipertensi dan/atau DM, mulai usia 40 tahun.
- i. Fungsi ginjal: pemeriksaan ureum dan kreatinin darah hanya untuk penyandang hipertensi dan/atau DM, mulai usia 40 tahun.
- j. Tuberkulosis: pengisian kuesioner mandiri pada aplikasi SSM sebelum datang ke FKTP diikuti pemeriksaan dahak bagi yang berisiko.
- k. PPOK: anamnesis menggunakan kuesioner PUMA dan dilanjutkan dengan pemeriksaan spirometri di FKTP yang telah tersedia alat.
- l. Kanker payudara: pemeriksaan payudara klinis (SADANIS) dan USG *probe linier* bagi yang telah tersedia alat.
- m. Kanker leher rahim: Pemeriksaan tes IVA dan pengambilan spesimen HPV DNA di FKTP dan dilanjutkan pemeriksaan spesimen di laboratorium rujukan.
- n. Kanker paru: anamnesis dengan kuesioner risiko kanker paru.

- o. Kanker usus: pengisian kuesioner mandiri pada aplikasi SSM sebelum datang ke FKTP diikuti pemeriksaan darah samar pada feses.
  - p. Mata: tes tajam penglihatan menggunakan E-tumbling/snellen/E-chart. Pada usia lebih dari atau sama dengan 40 tahun dilanjutkan dengan pemeriksaan pupil mata menggunakan senter.
  - q. Telinga: tes bisik modifikasi diikuti dengan pemeriksaan otoskop dan tes penala jika didapatkan kelainan.
  - r. Kesehatan jiwa: pengisian kuesioner mandiri pada aplikasi SSM sebelum datang ke FKTP.
  - s. Hepatitis B dan Hepatitis C: pengisian kuesioner mandiri pada aplikasi SSM diikuti pemeriksaan Hepatitis B dan Hepatitis C di FKTP pada yang berisiko menggunakan *rapid diagnostic test*.
  - t. Fibrosis/Sirosis hati: pemeriksaan SGOT dan Trombosit darah, dilanjutkan dengan penghitungan skor *AST to Platelet Ratio Index* (APRI).
  - u. Anemia: pemeriksaan kadar hemoglobin menggunakan Hb-Meter.
  - v. Sifilis: pemeriksaan sifilis menggunakan *rapid diagnostic test*.
  - w. HIV: pemeriksaan HIV menggunakan *rapid diagnostic test*.
4. Metode pemeriksaan pada lanjut usia:
- a. Jenis pemeriksaan yang sama dengan dewasa menggunakan metode yang sama.
  - b. Skrining geriatri: asesmen geriatri terstandar menggunakan metode skrining lansia sederhana (SKILAS) dan *Activity Daily Living* (ADL).

### **BAB III**

## **PERSIAPAN PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS HARI ULANG TAHUN**

### **A. Persiapan di Tingkat Masyarakat**

Pelaksanaan PKG Hari Ulang Tahun didukung oleh platform Sistem Informasi Kesehatan Nasional SATUSEHAT. Sistem ini membantu masyarakat untuk mendapatkan pengingat, mengatur jadwal kunjungan, memperoleh hasil pemeriksaan serta mendapatkan edukasi Kesehatan sesuai hasil pemeriksaan. Karena itu masyarakat harus mengunduh dan memiliki akun di aplikasi SATUSEHAT Mobile (SSM) untuk mengakses PKG Hari Ulang Tahun dengan lebih mudah. Langkah-langkah persiapan untuk mendapatkan PKG Hari Ulang Tahun sebagai berikut:

#### 1. Mengunduh SSM

- a. Mengunduh aplikasi SSM
- b. Mengisi biodata diri
- c. Jika mengalami kesulitan untuk mendaftar melalui SSM, pendaftaran PKG Hari Ulang Tahun dapat dilakukan melalui WhatsApp (WA) Chatbot Kementerian Kesehatan di nomor (0812-7887-8812)
- d. Memilih tanggal pemeriksaan melalui aplikasi SSM atau melalui WA Chatbot Kementerian Kesehatan (0812-7887-8812).
- e. Balita dan anak prasekolah, lansia, penyandang disabilitas atau yang tidak dapat mendaftar secara mandiri dapat didaftarkan oleh orang tua, wali, dan/atau keluarga.
- f. Bayi baru lahir didaftarkan oleh petugas kesehatan melalui website ASIK

#### 2. Mendaftarkan/mengaktifkan kepesertaan JKN

Untuk mengantisipasi masalah kesehatan yang ditemukan pada saat pemeriksaan kesehatan dan penanganannya, bagi masyarakat yang belum menjadi peserta JKN atau status kepesertaan tidak aktif, agar mendaftarkan diri menjadi peserta JKN atau mengaktifkan kepesertaan JKN sebulan sebelum hari ulang tahunnya.

3. Persiapan sebelum datang ke FKTP
  - a. Masyarakat yang sudah mendaftar akan mendapatkan pesan untuk mengikuti PKG Hari Ulang Tahun melalui WA. Pesan dikirimkan pada H-30, H-7, H-1, dan hari H ulang tahun.
  - b. Pada H-7 akan dikirimkan kuesioner skrining yang harus diisi secara mandiri.
  - c. Peserta PKG berusia 40 tahun keatas, disarankan untuk berpuasa sejak 8-10 jam sebelum PKG dengan cara tidak mengonsumsi makanan dan minuman selain air putih. namun diperkenankan minum air putih selama Setelah Pemeriksaan Laboratorium, peserta dapat makan dan minum kembali.
  - d. Peserta PKG Lansia, disarankan datang dengan pendamping
  - e. Saat berkunjung ke FKTP, masyarakat harus membawa:
    - 1) Identitas diri seperti Kartu Tanda Penduduk (KTP)/Kartu Identitas Anak/Kartu Keluarga (KK)
    - 2) Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) bagi sasaran balita dan anak prasekolah
    - 3) Tiket pemeriksaan di aplikasi SSM/WA
    - 4) Hasil pengisian formulir kuesioner skrining mandiri
  
4. Masyarakat yang belum mendaftar atau tidak mendapatkan notifikasi, dapat berkunjung langsung ke FKTP dan membawa:
  - a. Identitas diri KTP/Kartu Identitas Anak/KK
  - b. Telepon seluler untuk mengunduh aplikasi SSM untuk melakukan pendaftaran.
  - c. Masyarakat perlu mengisi kuesioner mandiri menggunakan *link/QR code* yang disediakan di FKTP sebelum mendapatkan pelayanan PKG Hari Ulang Tahun.
  - d. Masyarakat yang tidak memiliki Telepon Seluler, petugas di FKTP akan menginput data pasien melalui *Website* ASIK dan menggunakan *link/QR code* yang disediakan di FKTP untuk membantu pengisian kuesioner mandiri sebelum memberikan pelayanan PKG Hari Ulang Tahun.
  - e. Masyarakat yang tidak memiliki kartu identitas, petugas di FKTP akan menginput data pasien melalui *Website* ASIK dan menggunakan *link/QR code* yang disediakan di FKTP untuk

membantu pengisian kuesioner mandiri sebelum memberikan pelayanan PKG Hari Ulang Tahun.

5. Masyarakat dapat berkunjung ke FKTP hingga maksimal 30 hari setelah hari ulang tahun (H+30) untuk mendapat PKG Hari Ulang Tahun. Masyarakat yang berulang tahun di bulan Januari 2025, Februari 2025, dan Maret 2025 dikecualikan dari ketentuan tersebut dan dapat berkunjung ke FKTP hingga 30 April 2025.

**B. Persiapan di tingkat Dinas Kesehatan Daerah Provinsi**

1. Koordinasi, orientasi dan sosialisasi kepada Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota tentang persiapan dan pelaksanaan PKG Hari Ulang Tahun.
2. Melakukan identifikasi kesenjangan kebutuhan dan menyusun strategi pemenuhan yang dapat dilakukan oleh tingkat provinsi.
3. Melakukan pemantauan persiapan PKG Hari Ulang Tahun di seluruh Kabupaten/Kota di wilayah kerja provinsi.

**C. Persiapan di tingkat Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota**

1. Melakukan pemetaan sasaran penerima PKG Hari Ulang Tahun di wilayah Kabupaten/Kota berdasarkan:
  - a. Jumlah penduduk di wilayah kerja kabupaten / kota berdasarkan alamat KTP yang berasal dari data Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dukcapil).
  - b. Perkiraan jumlah penduduk yang berdomisili di wilayah tersebut dengan KTP luar wilayah.
  - c. Jumlah penduduk peserta JKN aktif, tidak aktif dan belum menjadi peserta JKN , yang berasal dari data BPJS
  - d. Menetapkan distribusi sasaran PKG di Puskesmas , FKTP lainnya dan fasilitas lain sesuai kebijakan daerah.

Perhitungan Sasaran PKG sebagai berikut:

$$\text{Sasaran Penduduk PKG} = A^* + B^{**}$$

\*A: Jumlah penduduk di wilayah kerja kabupaten / kota berdasarkan alamat KTP yang berasal dari data Dukcapil

\*\*B: Perkiraan jumlah penduduk yang berdomisili di wilayah tersebut dengan KTP luar wilayah.

Sasaran Penduduk PKG Hari Ulang Tahun meliputi :

- a. Bayi Baru Lahir : 0 bulan
- b. Balita dan Anak Prasekolah : 1 - 6 Tahun
- c. Dewasa : 18 - 59 tahun
- d. Lansia :  $\geq$  60 tahun

Setelah didapatkan sasaran penduduk PKG Hari Ulang Tahun, maka distribusi sasaran PKG dapat dilakukan sebagai berikut:

- a. Sasaran Puskesmas adalah peserta JKN di Puskesmas tersebut ditambah jumlah penduduk peserta JKN tidak aktif dan jumlah penduduk bukan peserta JKN serta penduduk luar wilayah yang berdomisili di kabupaten tersebut.
  - b. Sasaran FKTP lain adalah sasaran peserta JKN aktif di FKTP tersebut.
  - c. Sasaran fasilitas lain ditetapkan sesuai dengan kebijakan daerah.
2. Memetakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan PKG Hari Ulang Tahun:
- a. Mengidentifikasi dan memetakan kapasitas fasilitas pelayanan kesehatan yang akan menyelenggarakan PKG Hari Ulang Tahun di wilayah Kabupaten/Kotanya yaitu Puskesmas, FKTP lainnya, Labkesmas, serta fasilitas lain sesuai kebijakan daerah. Fasilitas lain tersebut antara lain : Klinik Perusahaan, Klinik Organisasi Keagamaan, dan lainnya.
  - b. Memastikan ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM), alat kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) di FKTP maupun Labkesmas Tingkat 2 dan/atau Labkesmas Tingkat 3.
  - c. Sebagai upaya pemenuhan BMHP, Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota, dapat menggunakan Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik untuk BMHP, dan bila terdapat kekurangan berdasarkan jumlah sasaran, maka dapat memanfaatkan alokasi Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dan/atau sumber lainnya yang tidak mengikat sesuai peraturan yang berlaku.
  - d. Dalam hal pemanfaatan alokasi APBN, Dinas Kesehatan dapat mengajukan kebutuhan BMHP kepada Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan, Kementerian Kesehatan dengan

tembusan kepada direktorat teknis terkait. Usulan kebutuhan disampaikan melalui alamat e-mail: [bmhp.pkg@gmail.com](mailto:bmhp.pkg@gmail.com), untuk ditindaklanjuti sesuai prosedur yang berlaku.

- e. Pengajuan proposal ke Kementerian Kesehatan memperhitungkan alokasi BMHP yang dianggarkan melalui kapitasi, APBD, dan sumber lainnya.
3. Berdasarkan pemetaan kapasitas maka dibuat tata hubungan kerja antara fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan PKG Hari Ulang Tahun
- a. Dinas Kesehatan dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan PKG
    - 1) Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota memberikan kebutuhan BMHP ke Puskesmas, Labkesmas Tingkat 2 dan/atau Labkesmas Tingkat 3 dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menerima persalinan termasuk FKTL sesuai dengan hasil pemetaan.
    - 2) Puskesmas, Labkesmas Tingkat 2 dan/atau Labkesmas Tingkat 3 dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menerima persalinan wajib melaporkan ke Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota paling sedikit 1 kali dalam sebulan;
    - 3) Menetapkan alur rujukan horizontal sesuai dengan kemampuan FKTP.
  - b. Puskesmas dengan FKTP Lain
    - 1) Puskesmas memberikan kebutuhan BMHP ke FKTP lain di wilayahnya sesuai dengan sasaran yang ada di FKTP lain tersebut.
    - 2) FKTP lain wajib melaporkan ke Puskesmas paling sedikit satu kali dalam sebulan.
    - 3) Puskesmas dan FKTP lain yang tidak memiliki SDM atau alat kesehatan sesuai standar dapat merujuk sasaran atau spesimen PKG Hari Ulang Tahun kepada Puskesmas lain.
- Contoh:
- Untuk pemeriksaan Penyakit Jantung Bawaan Kritis , bila FKTP lain tidak memiliki *newborn pulse oksimeter* dapat

merujuk ke Puskesmas yang memiliki newborn pulse oksimeter.

- Untuk pemeriksaan profil lipid, Puskesmas atau FKTP lain dapat merujuk spesimen kepada Puskesmas yang memiliki TTLM dan Alat *Chemistry Analyzer*.

Bila pelaksanaan PKG ulang tahun melibatkan Pustu dan atau fasilitas lainnya, dapat digunakan tata hubungan kerja yang sama dengan tata hubungan kerja Puskesmas dan FKTP lainnya.

c. FKTP dan Labkesmas Tingkat 2 atau Labkesmas Tingkat 3

- 1) Puskesmas dapat merujuk spesimen pemeriksaan kepada Labkesmas Tingkat 2 dan/atau Labkesmas Tingkat 3 di wilayahnya, bila di Puskesmas tersebut tidak memiliki SDM atau alat kesehatan sesuai standar.
- 2) FKTP lain dapat merujuk spesimen pemeriksaan kesehatan ke Labkesmas Tingkat 2 dan/atau Labkesmas Tingkat 3 jika Puskesmas di wilayahnya tidak memiliki SDM atau alat kesehatan sesuai standar.

4. Memfasilitasi pelaksanaan simulasi PKG Hari Ulang Tahun di FKTP penyelenggara PKG

Sumber daya manusia (SDM), alat kesehatan dan BMHP yang dibutuhkan pada setiap siklus hidup dalam PKG Hari Ulang Tahun seperti tercantum pada tabel berikut ini:

Tabel 3.1. Kebutuhan Sumber Daya Manusia, Alat Kesehatan dan BMHP untuk Pemeriksaan Bayi Baru Lahir

No	Pemeriksaan	SDM Kesehatan	Kebutuhan	
			Alat Kesehatan	Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)
1	Kekurangan hormon tiroid sejak lahir	Dokter/Bidan/ Perawat/Tenaga Teknologi Laboratorium Medik (TTLM)	1. <i>Fluorescence immunoassay</i> (FIA)* 2. <i>Chemiluminescence Immunoassay</i> (CLIA)*	1. Kertas Saring 2. Lancet Pediatrik ketajaman 2 mm 3. Alkohol swab 4. Plester 5. Sarung tangan 6. Plastik untuk pengiriman kertas saring 7. Amplop
2	Kekurangan enzim pelindung sel darah merah (G6PD)			
3	Kekurangan hormon adrenal sejak lahir			
4	Penyakit Jantung Bawaan Kritis	Dokter/Bidan/ Perawat	<i>Pulse Oximetry</i> Bayi/Neonatus	
5	Kelainan Saluran Empedu	Dokter/Bidan/ Perawat	Buku KIA	
6	Pertumbuhan (Berat Badan)	Dokter/Bidan/ Perawat/ Nutrisionis	1. Buku KIA (Grafik Pertumbuhan Anak), 2. Antropometri kit: alat ukur berat badan bayi/ <i>baby scale</i> ;	

\*di Labkesmas Tingkat 3 atau Laboratorium Rumah Sakit Rujukan Pemeriksaan

Kebutuhan BMHP pemeriksaan bayi baru lahir, dihitung berdasarkan sasaran bayi baru lahir per tahun dengan memperhitungkan kebutuhan tambahan untuk pengambilan sampel yang gagal, pemeriksaan ulang pada bayi baru lahir prematur/BBLR, dan sasaran lintas batas.

Sebelum melakukan perhitungan BMHP dilakukan penghitungan jumlah sasaran. Jumlah sasaran bayi baru lahir dihitung berdasarkan sasaran riil atau estimasi yang telah ditetapkan oleh pemerintah pusat atau daerah.

Estimasi kebutuhan BMHP setahun dapat dihitung dengan rumus:

**Estimasi kebutuhan BMHP setahun** = Jumlah sasaran bayi baru lahir + 10%\* sasaran bayi baru lahir yang butuh pengulangan pemeriksaan + 2% perkiraan bayi baru lahir yang berasal dari wilayah lain.

\*10% terdiri dari = 3,4% penghitungan BMHP karena *reject*; 6,6% penghitungan bayi prematur atau BBLR.

Tabel 3.2 Kebutuhan Sumber Daya Manusia, Alat Kesehatan dan BMHP pada Balita dan Anak Prasekolah

No	Pemeriksaan	SDM Kesehatan	Kebutuhan	
			Alat Kesehatan	Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)
1	Pertumbuhan (Berat Badan, Panjang Badan/Tinggi Badan, Lingkar Kepala)	Dokter/ Bidan/ Perawat/ Nutrisionis	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Buku KIA (Grafik Pertumbuhan Anak),</li> <li>2. Antropometri kit :                             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Alat ukur berat badan bayi/<i>baby scale</i>;</li> <li>b. Alat ukur berat badan injak digital/<i>standing weight</i>;</li> <li>c. Alat ukur panjang badan /<i>infantometer/ length board</i>;</li> <li>d. Alat ukur tinggi badan/ <i>stadiometer</i>;</li> <li>e. Alat ukur lingkar lengan atas dan lingkar kepala</li> </ol> </li> </ol>	
2	Perkembangan (motorik, sensorik, kognitif)	Dokter/ Bidan/ Perawat	Alat Deteksi Dini Perkembangan (SDIDTK Kit)	
3	Tuberkulosis	Dokter/ Bidan/ Perawat		Tuberkulin vial (mantoux)
4	Telinga	Dokter/ Bidan/ Perawat		
5	Mata	Dokter/ Bidan/ Perawat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oftalmoskop</li> <li>2. Senter</li> <li>3. Tumbling E</li> </ol>	
6	Gigi	Dokter Gigi/ Terapis Gigi	Set Pemeriksaan Gigi	
7	Talasemia	TTLM	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hb Meter</li> <li>2. Hematologi Analyzer</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Strip HB</li> <li>2. <i>Blood lancet</i></li> <li>3. Alcohol swab,</li> <li>4. Sarung tangan non steril</li> <li>5. Reagen Hematology,</li> <li>6. Tabung Vacutainer,</li> <li>7. Plester bulat</li> <li>8. Jarum Vacutainer</li> <li>9. Wing Needle</li> </ol>
8	Gula darah	Dokter/ Perawat/ Bidan / TTLM	Glukometer	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Strip gula darah</li> <li>2. alkohol swab</li> <li>3. Lancet</li> </ol>

Kebutuhan BMHP pemeriksaan Balita dan Anak prasekolah dihitung berdasarkan sasaran pemeriksaan sebagai berikut:

1. Tuberkulosis: Prevalensi Penyakit Tuberkulosis pada balita dan anak prasekolah x jumlah sasaran balita dan anak prasekolah.
2. Talasemia (strip Hb): jumlah sasaran balita 2 tahun + jumlah usia 3-6 tahun yang berisiko.
3. Talasemia (darah lengkap): prevalensi anemia pada balita dan anak prasekolah.
4. Gula darah (strip glukometer): jumlah sasaran balita pada usia 2 tahun + jumlah usia 3-6 tahun yang berisiko.

Sasaran PKG pada balita dan anak pra sekolah adalah kelompok usia 1- 6 tahun. Sasaran balita adalah jumlah anak usia 1 sampai dengan sebelum 5 tahun, dan sasaran anak prasekolah adalah jumlah anak usia 5 - 6 tahun.

**Estimasi kebutuhan BMHP setahun** = jumlah sasaran dalam setahun + 10% kemungkinan perpindahan atau penambahan sasaran

Tabel 3.3 Kebutuhan Sumber Daya Manusia, Alat Kesehatan dan BMHP pada Dewasa

No	Pemeriksaan	SDM Kesehatan	Kebutuhan	
			Alat Kesehatan	Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)
1	Perilaku Merokok	Dokter/ Perawat/Bidan		
2	Tingkat aktivitas fisik	Dokter/ Perawat/Bidan		
3	Status Gizi (Obesitas, Gizi Kurang)	Dokter/ Perawat/Bidan /Nutrisionis	Set Antropometri	
4	Gigi	Dokter Gigi/ Terapis Gigi	Set Pemeriksaan Gigi	
5	Tekanan darah	Dokter/ Perawat/Bidan	Tensimeter	

No	Pemeriksaan	SDM Kesehatan	Kebutuhan	
			Alat Kesehatan	Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)
6	Gula darah	Dokter/Perawat /Bidan/TTLM	Glukometer	1. Strip gula darah 2. alkohol swab, Lancet
7	Risiko Stroke	TTLM	Clinical Chemistry Analyzer/Fotometer	1. Reagen total kolesterol 2. Reagen Triglisericid, 3. Reagen HDL 4. Jarum vacutainer, 5. Tabung vacutainer, 6. Alkohol swab, 7. Plester 8. Tip kuning, Bahan kontrol
8	Risiko Jantung	Dokter/Perawat		EKG
9	Fungsi ginjal	TTLM	Fotometer / Chemistry Analyzer	Pemeriksaan serum Ureum dan Kreatinin dengan BMHP 1. Reagen ureum 2. Reagen kreatinin 3. Yellow Micropipette Tips 4. Hand Scoon 5. Jarum Vacutainer 22 6. Alcohol Swab 7. Plester 8. Tabung Vacutainer Tutup Kuning
10	Tuberkulosis	Dokter/Bidan/Perawat	Mikroskop atau mesin TCM	Tes Sputum BTA / TCM
11	Penyakit Paru Obstruktif Kronis	Dokter/Perawat/Bidan		
12	Kanker Payudara	Dokter/Perawat/Bidan	USG dengan Probe Linier	Gel pelicin/pelumas untuk pasien/lubricant gel untuk USG
13	Kanker Leher Rahim	Dokter/Bidan	PCR*	1. Collecting Kit (cytobrush + VTM), 2. Reagen Ekstraksi, 3. Reagen PCR
14	Kanker Paru	Dokter/Perawat/Bidan		
15	Kanker Usus	Dokter/Perawat/Bidan		1. Pot feses 2. sarung tangan non steril 3. FOBT/Reagen darah samar
16	Mata	Dokter/ Bidan/ Perawat	1. Oftalmoskop 2. Senter 3. E-Tumbling / Snellen Chart /E- Chart 4. pinhole	

No	Pemeriksaan	SDM Kesehatan	Kebutuhan	
			Alat Kesehatan	Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)
17	Telinga	Dokter/ Bidan/ Perawat	1. Garpu tala 512 Hz 2. otoskop	
18	Kesehatan Jiwa	Dokter/ Perawat/ Bidan/Psikolog Klinis		
19	Hepatitis B	TTLM		1. Rapid test Hepatitis B (HbSAg), 2. Blood lancet, 3. Alkohol swab
20	Hepatitis C	TTLM		1. Rapid test Hepatitis C (anti HCV), 2. Blood lancet, 3. Alkohol swab
21	Fibrosis/ Sirosis hati	TTLM	1. <i>Hematology Analyzer</i> , 2. <i>Chemistry Analyzer / Fotometer</i>	1. BMHP pemeriksaan SGOT 2. BMHP pemeriksaan jumlah trombosit
22	Calon Pengantin	Dokter/Bidan/ Perawat/TTLM	Hb Meter	1. Rapid Hb, 2. Rapid HIV, 3. Rapid Sifilis, 4. Blood lancet, 5. Alkohol swab

\*Di Labkesmas Tingkat 2

Kebutuhan BMHP pemeriksaan Dewasa dihitung berdasarkan sasaran pemeriksaan sebagai berikut:

1. Gula darah: jumlah sasaran usia 15 - 59 tahun
2. Risiko stroke, jantung, dan fungsi ginjal: jumlah sasaran usia 40 - 59 tahun × (Prevalensi Hipertensi + Prevalensi Diabetes Melitus)
3. Tuberkulosis: prevalensi Tuberkulosis x jumlah sasaran dewasa 18 - 59 tahun
4. Kanker Leher Rahim: jumlah sasaran perempuan usia 30 - 59 tahun
5. Kanker Usus: jumlah sasaran laki - laki usia 45 - 59 tahun
6. Hepatitis B: prevalensi Hepatitis B x jumlah sasaran Dewasa usia 18 - 59 tahun
7. Hepatitis C: prevalensi Hepatitis C x jumlah sasaran dewasa usia 18 - 59 tahun
8. Fibrosis/Sirosis: (prevalensi Hepatitis B + Hepatitis C + Obesitas Sentral + Dislipidemia) x jumlah sasaran dewasa usia 18 - 59 tahun

9. Calon Pengantin:

- a. Strip Hemoglobin: jumlah sasaran perempuan dewasa usia 18-49 tahun perempuan yang akan menikah dalam 1 tahun ke depan (data perkiraan sasaran diambil dari data calon pengantin yang menikah di tahun sebelumnya).
- b. Rapid sifilis dan HIV: jumlah sasaran dewasa usia 18-49 tahun yang akan menikah dalam 1 tahun ke depan (data perkiraan sasaran diambil dari data calon pengantin yang menikah di tahun sebelumnya).

Sebelum melakukan perhitungan BMHP dilakukan penghitungan jumlah sasaran di wilayah kerja Puskesmas.

**Estimasi kebutuhan BMHP setahun** = jumlah sasaran dalam setahun + 10 % kemungkinan perpindahan atau penambahan sasaran

Catatan:

Untuk setiap jenis BMHP fungsi ginjal (misalnya, *yellow micropipette tips*, *cuvet* 4,5 mL, tabung vacutainer tutup kuning, dan lain-lain), rumus yang digunakan adalah:  
Kebutuhan BMHP = Sasaran Skrining × Pemakaian BMHP per Individu

Tabel 3.4. Kebutuhan Sumber Daya Manusia, Alat Kesehatan dan BMHP pada Lansia

No	Pemeriksaan	SDM Kesehatan	Kebutuhan	
			Alat Kesehatan	Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)
1	Geriatri	Dokter/Perawat/Bidan		
2	Perilaku Merokok	Dokter/Perawat/Bidan		
3	Tingkat aktivitas fisik	Dokter/Perawat/Bidan		
4	Status Gizi (Obesitas, Gizi Kurang)	Dokter/Perawat/Bidan/Nutrisi onis	Set Antropometri	
5	Gigi	Dokter Gigi/ Terapis Gigi	Set Pemeriksaan Gigi	
6	Tekanan darah	Dokter/Perawat/Bidan	Tensimeter	

No	Pemeriksaan	SDM Kesehatan	Kebutuhan	
			Alat Kesehatan	Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)
7	Gula darah	Perawat/Bidan /TTLM	Glukometer	1. Strip gula darah 2. alkohol swab, Lancet
8	Risiko Stroke	TTLM	Clinical Chemistry Analyzer/Fotometer	1. Reagen total kolesterol 2. Reagen Triglisericid, 3. Reagen HDL 4. Jarum vacutainer, 5. Tabung vacutainer, 6. Alkohol swab, 7. Plester 8. Tip kuning, Bahan kontrol
9	Risiko Jantung	Dokter/Perawat		EKG
10	Fungsi ginjal	TTLM	Fotometer / Chemistry Analyzer	Pemeriksaan serum Ureum dan Kreatinin dengan BMHP 1. Reagen ureum 2. Reagen kreatinin 3. Yellow Micropipette Tips 4. Hand Scoon 5. Jarum Vacutainer 22 6. Alcohol Swab 7. Plester 8. Tabung Vacutainer Tutup Kuning
11	Tuberkulosis	Dokter/Bidan/Perawat	Mikroskop atau mesin TCM	Tes Sputum BTA / TCM
12	Penyakit Paru Obstruktif Kronis	Dokter/Perawat/Bidan		
13	Kanker Payudara	Dokter/Perawat/Bidan	USG dengan Probe Linier	Gel pelicin/pelumas untuk pasien/lubricant gel untuk USG
14	Kanker Leher Rahim	Dokter/Bidan	PCR*	1. Collecting Kit (cytobrush + VTM), 2. Reagen Ekstraksi, 3. Reagen PCR
15	Kanker Paru	Dokter/Perawat/Bidan		
16	Kanker Usus	Dokter/Perawat/Bidan		1. Pot feses 2. sarung tangan non steril 3. FOBT/Reagen darah samar
17	Mata	Dokter/ Bidan/ Perawat	1. Oftalmoskop 2. Senter 3. E-Tumbling / Snellen Chart / E- Chart 4. pinhole	

No	Pemeriksaan	SDM Kesehatan	Kebutuhan	
			Alat Kesehatan	Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)
18	Telinga	Dokter/ Bidan/ Perawat	1. Garpu tala 512 Hz 2. otoskop	
19	Kesehatan Jiwa	Dokter/ Perawat/ Bidan/Psikolog Klinis		
20	Hepatitis B	TTLM		1. Rapid test Hepatitis B (HbSAg), 2. Blood lancet, 3. Alkohol swab
21	Hepatitis C	TTLM		1. Rapid test Hepatitis C (anti HCV), 2. Blood lancet, 3. Alkohol swab
22	Fibrosis/ Sirosis hati	TTLM	1. <i>Hematology Analyzer</i> , 2. <i>Chemistry Analyzer / Fotometer</i>	1. BMHP pemeriksaan SGOT 2. BMHP pemeriksaan jumlah trombosit

\*Di Labkesmas Tingkat 2

Kebutuhan BMHP skrining Lanjut Usia dihitung berdasarkan sasaran sebagai berikut :

1. Gula darah : jumlah sasaran lanjut usia ( $\geq 60$  tahun)
2. Risiko stroke, risiko jantung, dan fungsi ginjal : (prevalensi DM + HT) x jumlah sasaran lanjut usia ( $\geq 60$  tahun)
3. Tuberkulosis: Prevalensi Tuberkulosis x jumlah sasaran lanjut usia ( $\geq 60$  tahun)
4. Kanker Leher Rahim: jumlah sasaran perempuan lanjut usia ( $\geq 60$  tahun)
5. Kanker Usus: jumlah sasaran laki laki lanjut usia ( $\geq 60$  tahun)
6. Hepatitis B : prevalensi Hepatitis B x jumlah sasaran lanjut usia ( $\geq 60$  tahun)
7. Hepatitis C: prevalensi Hepatitis C x jumlah sasaran lanjut usia ( $\geq 60$  tahun)
8. Fibrosis/Sirosis: (prevalensi Hepatitis B + Hepatitis C + Obesitas Sentral + Dislipidemia) x jumlah sasaran Lanjut Usia ( $\geq 60$  tahun).

Sebelum melakukan perhitungan BMHP dilakukan penghitungan jumlah sasaran. Jumlah sasaran Lanjut Usia adalah jumlah penduduk usia  $\geq 60$  tahun.

**Estimasi kebutuhan BMHP setahun** = jumlah sasaran dalam setahun  
+ 10 % kemungkinan perpindahan atau penambahan sasaran

Catatan:

Untuk setiap jenis BMHP skrining Ginjal (misalnya, yellow micropipette tips, cuvet 4,5 mL, tabung vacutainer tutup kuning, dan lain-lain), rumus yang digunakan adalah:

Kebutuhan BMHP = Sasaran Skrining × Pemakaian BMHP per Individu

Secara umum, perhitungan BMHP harus memperhitungkan stok sisa tahun sebelumnya, sehingga penghitungan menjadi:

**Kebutuhan Akhir** = Kebutuhan + Buffer - Sisa Stok Tahun Sebelumnya

Untuk menjamin tidak terjadi kekosongan BMHP, maka Puskesmas, FKTP lain, FKTL dan fasilitas lainnya yang ditunjuk harus selalu memiliki stok BMHP yang mencukupi untuk pelaksanaan PKG selama 3 (tiga) bulan ke depan.

Puskesmas, FKTP lain, dan fasilitas penyelenggara PKG lainnya dapat meminta tambahan stok BMHP ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Puskesmas sesuai tata hubungan kerja yang ditentukan, setiap bulan sesuai dengan jumlah BMHP yang sudah digunakan pada bulan sebelumnya.

#### **D. Persiapan di tingkat Puskesmas**

1. Menghitung sasaran penerima PKG Hari Ulang Tahun di wilayah Puskesmas sesuai kelompok usia
  - a. Bagi peserta JKN aktif dapat menerima PKG Hari Ulang Tahun pada FKTP tempat peserta terdaftar atau Puskesmas sesuai wilayah domisilinya.
  - b. Bagi peserta JKN non aktif dan masyarakat di luar peserta JKN dapat menerima PKG Hari Ulang Tahun di Puskesmas sesuai dengan wilayah domisilinya.
  - c. Sasaran Puskesmas dapat dibagi dengan Puskesmas Pembantu (Pustu) atau Unit Pelayanan Kesehatan tingkat Desa/Kelurahan (UPKDK) lainnya yang ada di wilayahnya, dengan mempertimbangkan:
    - 1) Kesiapan Pustu atau UPKDK lainnya berdasarkan SDM, Alat Kesehatan dan BMHP.
    - 2) Puskesmas dapat memberikan BMHP (berupa rapid test atau strip test dan BMHP) kepada Pustu atau UPKDK lainnya.

- 3) Pustu atau UPKDK lainnya dapat merujuk sasaran PKG untuk menerima skrining lanjutan yang tidak dapat dilaksanakan. Contoh: untuk pemeriksaan Profil Lipid, Ureum, Kreatinin bagi penyandang Diabetes Melitus dan Hipertensi dapat dirujuk ke Puskesmas.
2. Memetakan ketersediaan alat kesehatan dan menghitung BMHP sesuai dengan tabel 3.1 s.d. tabel 3.4.
3. Membuat rencana pemenuhan BMHP
4. Membuat rancangan alur pelayanan, identifikasi petugas Puskesmas yang akan memberikan pelayanan PKG Hari Ulang Tahun.
5. Melakukan simulasi pelayanan PKG Hari Ulang Tahun untuk dapat memperkirakan beban kerja dan kendala yang akan dihadapi.
6. Menyiapkan sambutan yang ramah bagi masyarakat yang melakukan PKG Hari Ulang Tahun.
7. Menunjuk dan mendaftarkan administrator website ASIK kepada Kementerian Kesehatan.
8. Memastikan administrator ASIK di Puskesmas mendaftarkan tenaga kesehatan yang akan menginput data layanan PKG di website ASIK.

**E. Persiapan di tingkat FKTP lainnya yang berkerjasama dengan BPJS**

1. Menentukan sasaran penerima PKG Hari Ulang Tahun sesuai dengan sasaran kepesertaan JKN di FKTP tersebut.
2. Memetakan ketersediaan alat kesehatan dan menghitung BMHP sesuai dengan tabel 3.1 s.d. tabel 3.4.
3. Membuat rencana pemenuhan BMHP
4. Membuat rancangan alur pelayanan, identifikasi petugas FKTP yang akan memberikan pelayanan PKG Hari Ulang Tahun
5. Melakukan simulasi pelayanan PKG Hari Ulang Tahun untuk dapat memperkirakan beban kerja dan kendala yang akan dihadapi
6. Menyiapkan sambutan yang ramah bagi masyarakat yang melakukan PKG Hari Ulang Tahun
7. Menunjuk dan mendaftarkan administrator website ASIK kepada Kementerian Kesehatan.
8. Memastikan administrator ASIK di FKTP lain mendaftarkan tenaga kesehatan yang akan menginput data layanan PKG Hari Ulang Tahun di website ASIK.

#### **F. Persiapan di Fasilitas lainnya**

Jika daerah ingin melibatkan fasilitas lain dalam penyelenggaraan PKG, seperti Puskesmas Pembantu, Klinik Perusahaan, dan fasilitas lainnya, maka langkah - langkah yang dapat dilakukan oleh fasilitas lain sebagai berikut :

1. Melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk dapat menyelenggarakan PKG.
2. Memastikan kesiapan tenaga medis dan tenaga kesehatan, ruangan pelayanan, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai.
3. Menetapkan kebutuhan BMHP mengacu dengan jumlah sasaran yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
4. Membuat perencanaan pelaksanaan PKG Hari Ulang Tahun termasuk menyiapkan sambutan yang ramah bagi masyarakat yang melakukan PKG Hari Ulang Tahun.

#### **G. Persiapan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan lainnya yang melayani persalinan**

1. Menetapkan kebutuhan BMHP bayi baru lahir dengan mengacu pada jumlah persalinan yang dilayani pada tahun sebelumnya.
2. Memastikan kesiapan tenaga medis dan tenaga kesehatan, ruangan pelayanan, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai.
3. Menyusun SOP pelaksanaan PKG Hari Ulang Tahun pada bayi baru lahir.
4. Membuat perencanaan pelaksanaan PKG Hari Ulang Tahun termasuk menyiapkan sambutan yang ramah bagi masyarakat yang melakukan PKG Hari Ulang Tahun.

#### **H. Persiapan di Labkesmas tingkat 2, tingkat 3 dan tingkat 4**

1. Labkesmas tingkat 2
  - a. Menghitung reagen dan BMHP yang diperlukan untuk PKG Hari Ulang Tahun.
  - b. Mendampingi Labkesmas tingkat 1 dalam identifikasi kesiapan sumber daya dan penghitungan kebutuhan serta pengelolaan sumber daya yang dibutuhkan pada pelaksanaan pemeriksaan Kesehatan gratis.
  - c. Bersama Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota mengidentifikasi ketersediaan dan menghitung kebutuhan sumber

daya yang memerlukan dukungan program terkait di Kementerian Kesehatan untuk pelaksanaan PKG Hari Ulang Tahun.

- d. Melakukan pemenuhan Reagen dan BMHP sesuai dengan kebutuhan menggunakan alokasi Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dan/atau sumber lainnya sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku, seperti pembelian BMHP HPV DNA bersumber dari DAK Non Fisik kabupaten/kota.
2. Labkesmas tingkat 3
    - a. Mendampingi Labkesmas tingkat 2 dalam identifikasi kesiapan sumber daya dan penghitungan kebutuhan serta pengelolaan sumber daya yang dibutuhkan pada pelaksanaan pemeriksaan Kesehatan gratis.
    - b. Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Daerah Provinsi dan Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota memetakan ketersediaan dan menghitung kebutuhan sumber daya yang memerlukan dukungan program terkait di Kementerian Kesehatan untuk pelaksanaan PKG Hari Ulang Tahun.
  3. Labkesmas tingkat 4  
Melakukan koordinasi berjenjang dengan Labkesmas Tingkat 3 dan Tingkat 2 untuk memastikan kesiapan pemeriksaan laboratorium dalam PKG Hari Ulang Tahun di wilayahnya.

## BAB IV

### PELAKSANAAN PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS HARI ULANG TAHUN

#### **Pelaksanaan PKG Hari Ulang Tahun sebagai berikut:**

1. Masyarakat mendatangi FKTP sesuai hari pelaksanaan dan jika berhalangan hadir pada tanggal kunjungan, maka masyarakat dapat mengubah tanggal kedatangan melalui SSM atau WA *Chatbot*. Di FKTP melakukan registrasi ulang, petugas FKTP akan mengkonfirmasi:
  - a. Tiket pendaftaran di SSM
  - b. Identitas diri: KTP/Kartu Identitas Anak/KK
  - c. FKTP yang dipilih
  - d. Tanggal kunjungan
  - e. Jika belum terdaftar, maka petugas akan menginput data pasien melalui website ASIK
2. Setelah masyarakat yang hadir terkonfirmasi, maka selanjutnya:
  - a. Petugas mengidentifikasi kondisi disabilitas untuk menyesuaikan cara komunikasi, interaksi dan pemeriksaan kesehatan serta kebutuhan alat/media bantu.
  - b. Petugas melakukan identifikasi skrining yang telah didapatkan sejak awal tahun di tahun yang sama.
  - c. Petugas mengkaji hasil pengisian mandiri kuesioner yang meliputi riwayat kesehatan dan gejala penyakit pasien.
  - d. Petugas memberikan pelayanan PKG
  - e. Petugas mencatat hasil pemeriksaan di Website ASIK secara *real time* agar masyarakat mendapat hasil pemeriksaan segera.
3. Petugas memberikan informasi hasil skrining
  - a. Jika hasil sudah tersedia: Petugas Puskesmas akan langsung menyampaikan saran dan tindak lanjut hasil skrining.
  - b. Jika hasil belum tersedia: masyarakat akan diinformasikan kapan hasil skrining tersedia.
  - c. Keseluruhan hasil pemeriksaan masyarakat akan dikirimkan melalui WA dan dapat diakses pada akun SSM.
  - d. Bagi masyarakat yang tidak memiliki telepon seluler, hasil pemeriksaan dapat diambil di tempat melakukan pemeriksaan.
4. Setelah hasil pemeriksaan didapatkan, petugas kesehatan akan melakukan tindak lanjut hasil seperti yang tertera pada Tabel 4.1.

Hasil Pemeriksaan	Keterangan	Tindak Lanjut
Hasil pemeriksaan normal dan faktor risiko tidak terdeteksi	Hasil pemeriksaan menunjukkan tidak ada masalah kesehatan dan tidak terdapat faktor risiko kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Berikan apresiasi dan lakukan edukasi tentang Pola Hidup Sehat dan Pencegahan Penyakit</li> <li>• Informasikan untuk melakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>
Hasil pemeriksaan normal dengan faktor risiko	Hasil pemeriksaan menunjukkan tidak ada masalah kesehatan namun terdapat faktor risiko kesehatan ( <i>Overweight/Underweight</i> , merokok, tingkat aktivitas fisik cukup atau kurang)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Berikan edukasi dan konseling merokok untuk memodifikasi gaya hidup agar faktor risiko turun atau hilang dengan mengikuti layanan berhenti merokok atau konseling gizi</li> <li>• Informasikan untuk melakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>
Hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi pra penyakit	Hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi Prehipertensi, Prediabetes, Obesitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Berikan tatalaksana Prehipertensi dan Prediabetes agar tidak menjadi Hipertensi dan Diabetes</li> <li>• Berikan edukasi dan konseling untuk mengatasi obesitas, seperti • pengaturan pola makan, pola aktivitas yang sehat, dan latihan fisik yang teratur</li> <li>• Berikan edukasi untuk memodifikasi gaya hidup menjadi lebih baik untuk mencegah penyakit</li> <li>• Berikan konseling penurunan berat badan</li> <li>• Informasikan untuk melakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>
Hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi penyakit	Tatalaksana dalam kompetensi FKTP	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beri edukasi terkait hasil pemeriksaan</li> <li>• Lakukan Tatalaksana/ Pengobatan sesuai dengan Panduan Praktis Klinis bagi Dokter di FKTP</li> </ul>
	Tatalaksana di luar kompetensi Tenaga Medis di FKTP	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beri edukasi terkait hasil pemeriksaan</li> <li>• Rujuk ke FKTL sesuai ketentuan</li> </ul>

Tabel 4.1. Tindak Lanjut Pemeriksaan Kesehatan Gratis

## BAB V

### PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS SESUAI SIKLUS HIDUP

#### A. Pemeriksaan pada Bayi Baru Lahir

PKG pada bayi baru lahir dilaksanakan pada saat bayi berusia 2 hari. Pemeriksaan ini meliputi pemeriksaan kekurangan hormon tiroid sejak lahir, kekurangan enzim pelindung sel darah merah (G6PD), kekurangan hormon adrenal sejak lahir, penyakit jantung bawaan kritis, kelainan saluran empedu dan pertumbuhan (Gambar 5.1). Pemeriksaan dapat dilaksanakan pada bayi baru lahir usia lebih dari 24 jam sebelum bayi dipulangkan dan merupakan bagian dari pelayanan kesehatan neonatal esensial. Pemeriksaan ini dapat dilaksanakan di Puskesmas, FKTP lainnya atau pun di FKTL yang melayani persalinan.



\*Pada bayi yang memiliki risiko mengalami Hipotiroid Kongenital transien (bayi prematur, BBLR, bayi sakit berat, bayi kembar terutama yang mempunyai jenis kelamin sama) pengambilan sampel dapat dilakukan 2 sampai 3 kali sesuai rekomendasi dokter yang merawat

Hasil langsung

Hasil menunggu

Gambar 5.1. Alur Pemeriksaan pada Bayi Baru Lahir

Bayi yang lahir di fasilitas pelayanan kesehatan penerima persalinan selain Puskesmas tetap mendapatkan PKG yang telah ditentukan sesuai dengan ketersediaan alat kesehatan dan/atau BMHP pendukung pelaksanaan PKG. Spesimen darah kemudian dikirimkan ke laboratorium rujukan yang telah ditetapkan, yang kemudian hasilnya dilaporkan ke Puskesmas untuk pencatatan dan pelaporan hasil PKG.

Bayi yang lahir di fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak memiliki ketersediaan alat kesehatan dan/atau BMHP pendukung pelaksanaan

PKG, dapat memperoleh PKG lainnya dalam kurun waktu kurang dari 7 hari sejak lahir atau saat Kunjungan Neonatal ke-2 (3-7 hari setelah lahir).

Tindak lanjut hasil PKG pada BBL dilakukan sesuai hasil pemeriksaan sebagaimana tabel berikut:

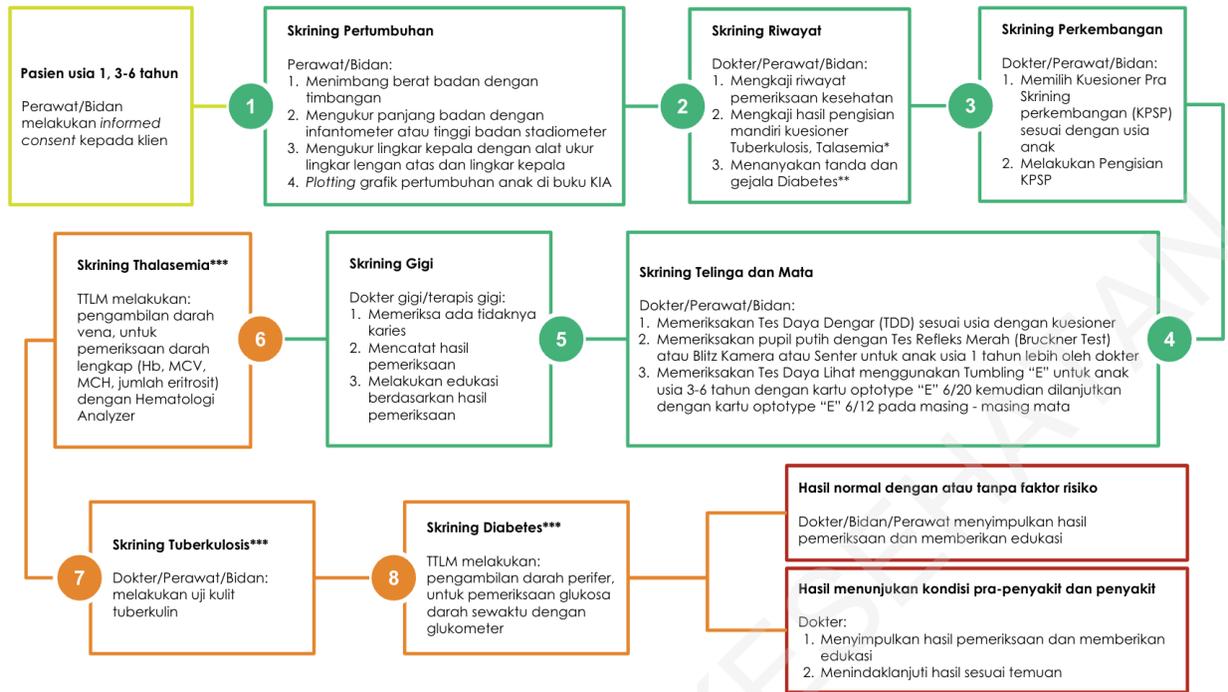
Tabel 5.1. Tindak Lanjut Hasil PKG pada BBL

Pemeriksaan	Hasil		Tindak Lanjut		
Pertumbuhan (berat badan)	Berat badan lahir > 2500 gram		<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi gizi dan konseling menyusui (Lihat buku KIA)</li> <li>Minta orang tua/keluarga datang ke Puskesmas untuk pemeriksaan bayi baru lahir berikutnya pada usia 3-7 hari (KN 2)</li> </ul>		
	Berat badan lahir rendah (BBLR)	2000 - <2500 gram dan sehat	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gunakan buku KIA khusus Bayi Kecil</li> <li>Edukasi gizi, konseling menyusui, dan Perawatan Metode Kanguru (Lihat Buku KIA khusus Bayi Kecil)</li> <li>Minta orang tua/keluarga datang ke Puskesmas untuk pemeriksaan bayi baru lahir berikutnya pada usia 3-7 hari (KN 2)</li> </ul>		
		2000 - <2500 gram dan sakit	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identifikasi tanda bahaya, risiko infeksi pada bayi dan pemberian antibiotik dosis pertama, bila stabil/tidak ada tanda bahaya, bayi dapat dibawa pulang</li> <li>Edukasi orang tua/keluarga untuk mengamati tanda bahaya pada bayi (Lihat Buku KIA), bila ditemukan, segera bawa bayi ke Puskesmas atau Rumah Sakit</li> </ul>		
		<2000 gram	Rujuk segera ke FKTL		
Penyakit Jantung Bawaan Kritis	>95%, Perbedaan <3% di tangan kanan dan kaki		<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi ibu untuk tanda dan gejala penyakit jantung bawaan</li> <li>Minta orang tua/keluarga untuk memeriksakan ulang pada usia bayi 2 bulan</li> </ul>		
	90-95% atau perbedaan >3% di tangan kanan dan kaki		<table border="1"> <tr> <td>Ulangi per 1 jam sampai 3 kali pemeriksaan</td> <td>Rujuk ke FKTL bila hasil sama setelah dilakukan 3 kali pemeriksaan</td> </tr> </table>	Ulangi per 1 jam sampai 3 kali pemeriksaan	Rujuk ke FKTL bila hasil sama setelah dilakukan 3 kali pemeriksaan
	Ulangi per 1 jam sampai 3 kali pemeriksaan	Rujuk ke FKTL bila hasil sama setelah dilakukan 3 kali pemeriksaan			
<90%		Rujuk segera ke FKTL, sambil dilakukan tatalaksana pra rujukan			
Kekurangan Hormon Tiroid Sejak Lahir (TSHS)	TSH normal		<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi gizi dan konseling menyusui, pemantauan tumbuh kembang, dan pemberian imunisasi</li> <li>Minta orang tua/keluarga membawa bayi untuk dipantau tumbuh kembangnya setiap bulan ke Posyandu</li> </ul>		
	TSH tinggi		Merujuk ke FKTL untuk mendapatkan tes konfirmasi dan tatalaksana dari Spesialis Anak		
Kekurangan Enzim Pelindung Sel Darah Merah (G6PD)	Negatif		<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi gizi dan konseling menyusui, pemantauan tumbuh kembang, dan pemberian imunisasi</li> <li>Minta orang tua/keluarga membawa bayi untuk dipantau tumbuh kembangnya setiap bulan ke Posyandu</li> </ul>		
	Positif		Merujuk ke FKTL untuk mendapatkan tes konfirmasi dan tatalaksana dari Spesialis Anak		
Kekurangan Hormon Adrenal Sejak Lahir	Negatif		<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi gizi dan konseling menyusui, pemantauan tumbuh kembang</li> <li>Minta orang tua/keluarga membawa bayi untuk dipantau tumbuh kembangnya setiap bulan ke Posyandu</li> </ul>		
	Positif		Merujuk ke FKTL untuk mendapatkan tes konfirmasi dan tatalaksana dari Spesialis Anak		
Kelainan Saluran Empedu	Warna Tinja Normal		Edukasi untuk memeriksa warna tinja bayi setiap hari sampai usia 4 bulan (lihat di buku KIA)		
	Warna Tinja Pucat		Dilakukan pemeriksaan oleh dokter, konfirmasi warna tinja pucat, lihat adanya ikterus. Bila ditemukan kondisi ikterus/tinja pucat rujuk untuk ke FKTL untuk mendapatkan tes konfirmasi dan tatalaksana dari Spesialis Anak		

## B. Pemeriksaan pada Balita dan Anak Prasekolah

PKG Hari Ulang Tahun pada balita dan anak prasekolah dilaksanakan bagi anak usia 1-6 Tahun. Jenis pemeriksaan yang diberikan adalah Pertumbuhan, Perkembangan, tuberkulosis, telinga, mata, gigi, talasemia dan gula Darah. Pemeriksaan ini dapat dilaksanakan

di Puskesmas dan FKTP lainnya. Terdapat 2 kategori pengelompokan usia, yaitu: kelompok usia 1, 3 sampai 6 tahun; dan kelompok usia 2 tahun.



\*Pemeriksaan dilakukan sekali seumur hidup untuk anak usia 2-6 tahun

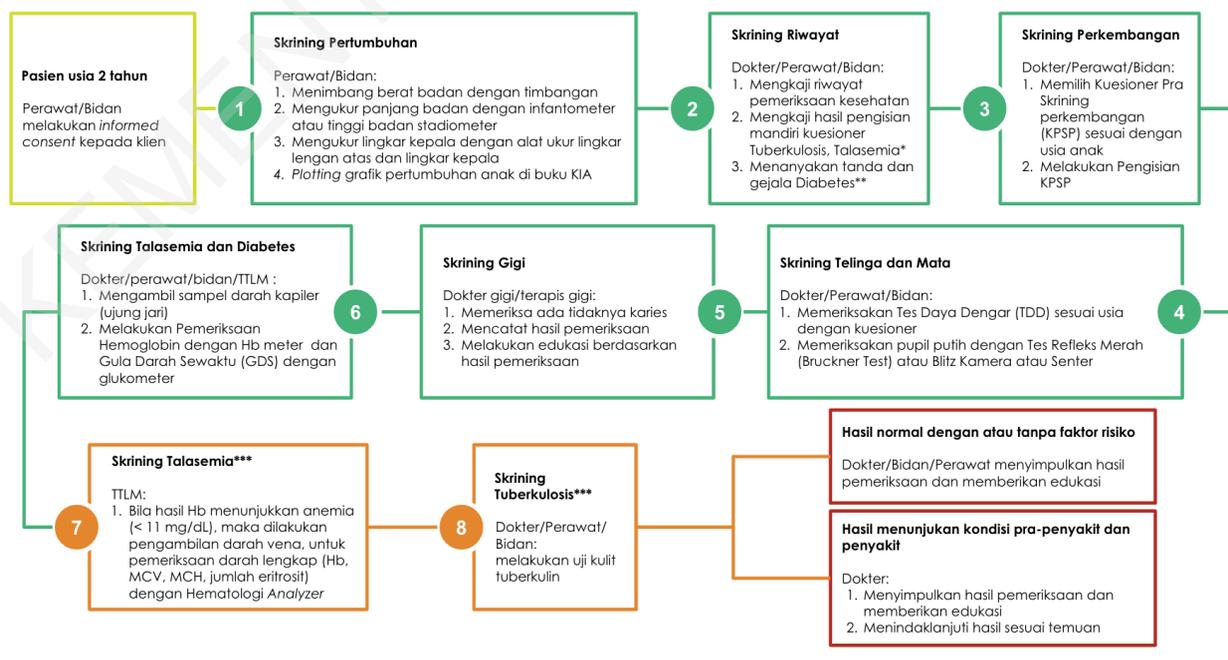
\*\* Poliidipsi, poliuragi, poliuri, penurunan berat badan drastis, mengompol setelah fase urinary training, overweight/obesitas

\*\*\* Pemeriksaan dilakukan bila terdapat risiko

Hasil langsung Hasil menunggu

Gambar 5.2. Alur Pemeriksaan Balita usia 1, 3 sampai 6 tahun di Puskesmas

Alur Pemeriksaan pada usia 2 tahun sama dengan usia 3-6 tahun, tetapi pemeriksaan talasemia dan gula darah dilakukan tanpa melihat risiko, yaitu:



\*Pemeriksaan dilakukan sekali seumur hidup

\*\* Poliidipsi, poliuragi, poliuri, penurunan berat badan drastis, mengompol setelah fase urinary training, overweight/obesitas

\*\*\* Pemeriksaan dilakukan bila terdapat risiko

Hasil langsung Hasil menunggu

Gambar 5.3. Alur Pemeriksaan Balita usia 2 tahun di Puskesmas

PKG balita dan anak prasekolah (1-6 tahun) di FKTP lain dilaksanakan sesuai dengan kapasitas SDM, alat kesehatan dan BMHP yang ada, bila terdapat jenis PKG yang tidak memungkinkan dilaksanakan, dapat dilakukan rujukan horizontal ke Puskesmas yang mampu.

Tindak lanjut hasil PKG pada balita dan anak pra sekolah ditentukan oleh hasil pemeriksaan sesuai tabel berikut:

Tabel 5.2. Tindak Lanjut Hasil PKG pada Balita dan Anak Prasekolah

Pemeriksaan	Hasil	Tindak lanjut	
Pertumbuhan (berat badan, panjang badan/tinggi badan, lingkar kepala)	Usia 1-5 tahun		
	Indeks PB/U atau TB/U	Normal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Periksa hasil status gizi berdasarkan indeks BB/PB atau BB/TB dan BB/U</li> <li>2. Berikan pujian kepada ibu dan anak</li> <li>3. Edukasi Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)                             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk anak usia 1- 2 tahun: Edukasi pemberian MP-ASI dengan tetap melanjutkan pemberian ASI sampai usia 2 tahun atau lebih</li> <li>b. Untuk anak usia 3-5 tahun: Edukasi pemberian makanan anak berupa makanan keluarga dengan prinsip gizi seimbang</li> </ol> </li> <li>4. Datang ke Posyandu rutin setiap bulan untuk memantau pertumbuhan</li> </ol>
		Pendek/Sangat Pendek	Rujuk ke FKTL
	Indeks BB/PB atau BB/TB	Gizi Baik (Normal)	<ol style="list-style-type: none"> <li>f. Periksa hasil status gizi berdasarkan PB/U atau TB/U dan BB/U</li> <li>g. Berikan pujian kepada ibu dan anak</li> <li>h. Edukasi Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)                             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk anak usia 1-2 tahun: Edukasi pemberian MP-ASI dengan tetap melanjutkan pemberian ASI sampai usia 2 tahun atau lebih</li> <li>2. Untuk anak usia 3-5 tahun: Edukasi pemberian makanan anak berupa makanan keluarga dengan prinsip gizi seimbang</li> </ol> </li> <li>4. Datang ke Posyandu rutin sebulan sekali untuk memantau pertumbuhan</li> </ol>
		Gizi Kurang (tanpa stunting)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan pemeriksaan adanya kemungkinan <i>red flag</i> atau penyakit penyerta</li> <li>2. Lakukan uji kulit tuberkulin (mantoux) sesuai layanan skrining tuberkulosis</li> <li>3. Tentukan penyebab utama gizi kurang</li> <li>4. Konseling gizi sesuai penyebab</li> <li>5. Pendampingan pemberian makanan tambahan (PMT) lokal</li> <li>6. Evaluasi selama 2 minggu, bila tidak ada perbaikan segera rujuk</li> </ol>
		Berisiko gizi lebih ( <i>possible risk of overweight</i> )	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Periksa</b> hasil status gizi berdasarkan <b>indeks IMT/U</b></li> <li>2. Edukasi Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) dan faktor risiko obesitas                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Untuk anak usia 1-2 tahun: Edukasi pemberian MP-ASI dengan tetap melanjutkan pemberian ASI sampai usia 2 tahun atau lebih</li> <li>• Untuk anak usia 3-5 tahun: Edukasi pemberian makanan anak berupa makanan keluarga dengan prinsip gizi seimbang</li> </ul> </li> <li>3. Edukasi Pola Hidup Sehat : membiasakan diet sehat seimbang, batasi makanan siap saji dan pangan olahan, jajanan dan makanan selingan yang manis, asin dan berlemak, batasi minuman tinggi gula</li> </ol>
		Gizi lebih/overweight	

Pemeriksaan	Hasil	Tindak lanjut
		<p>termasuk susu berperisa, cukup konsumsi buah dan sayur, batasi waktu anak bermain gawai, ajak melakukan aktifitas fisik</p> <p>4. Evaluasi selama <b>2 minggu</b>, bila <b>tidak ada perbaikan segera rujuk</b></p> <p>5. Datang ke Posyandu rutin setiap bulan untuk memantau pertumbuhan</p>
	Obesitas ( <i>obese</i> )	Rujuk ke FKTL
	Gizi Buruk (tanpa stunting)	<p>1. Lakukan pemeriksaan adanya kemungkinan red flags atau penyakit penyerta</p> <p>2. Lakukan pengobatan jika ada penyakit penyerta</p> <p>3. Tatalaksana gizi buruk</p> <p>4. Rujuk jika :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• gizi buruk usia &lt; 6 bulan</li> <li>• gizi buruk usia 6-59 bulan dengan BB &lt;4 kg</li> </ul>
Indeks BB/U	Berat Badan Normal	<p>1. Periksa tren kenaikan BB adekuat (Naik atau Tidak Naik).</p> <p>2. Jika <b>BB tidak naik</b>:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Lakukan pemeriksaan adanya kemungkinan red flag atau penyakit penyerta</li> <li>b. Lakukan pendampingan pemberian makanan tambahan (PMT) lokal</li> <li>c. Evaluasi selama 2 minggu, bila tidak ada perbaikan segera rujuk</li> </ol> <p>3. Berikan pujian kepada ibu dan anak</p> <p>4. Edukasi Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Untuk anak usia 1-2 tahun: Edukasi pemberian MP-ASI dengan tetap melanjutkan pemberian ASI sampai usia 2 tahun atau lebih</li> <li>- Untuk anak usia 3-5 tahun: Edukasi pemberian makanan anak berupa makanan keluarga dengan prinsip gizi seimbang</li> </ul> <p>5. Datang ke Posyandu rutin sebulan sekali untuk memantau pertumbuhan</p>
	Berat Badan Kurang (tanpa stunting)	<p>1. Lakukan pemeriksaan adanya kemungkinan <i>red flag</i> atau penyakit penyerta</p> <p>2. Lakukan uji kulit tuberkulin (mantoux) sesuai layanan skrining tuberkulosis</p>
	Berat Badan Sangat Kurang (tanpa stunting)	<p>3. Tentukan penyebab utama berat badan kurang</p> <p>4. Konseling gizi sesuai penyebab</p> <p>5. Pendampingan pemberian makanan tambahan (PMT) lokal</p> <p>6. Evaluasi selama 2 minggu, bila tidak ada perbaikan segera rujuk</p>
	Risiko berat badan lebih	<p>1. Periksa hasil status gizi berdasarkan indeks IMT/U</p> <p>2. Edukasi Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) dan faktor risiko obesitas</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Untuk anak usia 1-2 tahun: Edukasi pemberian MP-ASI dengan tetap melanjutkan pemberian ASI sampai usia 2 tahun atau lebih</li> <li>b. Untuk anak usia 3-5 tahun: Edukasi pemberian makanan anak berupa makanan keluarga dengan prinsip gizi seimbang</li> </ol> <p>3. Edukasi Pola Hidup Sehat : membiasakan diet sehat seimbang, batasi makanan siap saji dan pangan olahan, jajanan dan makanan selingan yang manis, asin dan berlemak, batasi minuman tinggi gula termasuk susu berperisa, cukup konsumsi buah dan sayur, batasi waktu anak bermain gawai, ajak melakukan aktifitas fisik</p> <p>4. Evaluasi selama 2 minggu, bila tidak ada perbaikan segera rujuk</p> <p>5. Datang ke Posyandu rutin setiap bulan untuk memantau pertumbuhan</p>
Usia 6 Tahun		
Indeks (IMT/U)	Gizi Baik (Normal)	<p>1. Berikan pujian kepada ibu dan anak</p> <p>2. Edukasi Pemberian Makan Anak berupa makanan keluarga dengan prinsip gizi seimbang</p> <p>3. Datang ke Posyandu 1 bulan sekali untuk memantau pertumbuhan</p>

Pemeriksaan		Hasil	Tindak lanjut
		Gizi Kurang (Wasted)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Edukasi Pemberian Makan Anak berupa makanan keluarga dengan prinsip gizi seimbang</li> <li>2. Evaluasi selama 2 minggu, bila tidak ada perbaikan segera rujuk</li> <li>3. Datang ke Posyandu 1 bulan sekali untuk memantau pertumbuhan</li> </ol>
		Gizi Lebih (Overweight)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Edukasi Pemberian Makan Anak berupa makanan keluarga dengan prinsip gizi seimbang</li> <li>2. Edukasi Pola Hidup Sehat : membiasakan diet sehat seimbang, batasi makanan siap saji dan pangan olahan, jajanan dan makanan selingan yang manis, asin dan berlemak, batasi minuman tinggi gula termasuk susu berperisa, cukup konsumsi buah dan sayur, batasi waktu anak bermain gawai, ajak melakukan aktifitas fisik</li> <li>3. Evaluasi selama 2 minggu, bila tidak ada perbaikan segera rujuk</li> <li>4. Datang ke Posyandu rutin sebulan sekali untuk memantau pertumbuhan</li> </ol>
		Obesitas	Rujuk ke FKTL
	Lingkar Kepala Menurut Umur	Normal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Berikan pujian kepada ibu dan anak</li> <li>• Datang ke Posyandu sebulan sekali untuk memantau pertumbuhan</li> </ul>
		Mikrosefali Makrosefali	Rujuk ke FKTL
Perkembangan		Sesuai umur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Stimulasi dan pantau perkembangan anak dengan menggunakan ceklis perkembangan buku KIA sesuai tahapan umur</li> <li>2. Skrining rutin dengan KPSP sesuai jadwal di Puskesmas, Pustu atau Posyandu</li> </ol>
		Meragukan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Melakukan pemeriksaan kesehatan jika diperlukan</li> <li>b. Lakukan stimulasi lebih sering pada anak</li> <li>c. Penilaian ulang KPSP 2 minggu kemudian, jika sesuai usia skrining rutin sesuai jadwal, jika meragukan atau ada kemungkinan penyimpangan rujuk FKTL</li> </ol>
		Ada kemungkinan penyimpangan	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Dokumentasi jenis dan jumlah penyimpangan perkembangan</li> <li>4. Rujuk FKTL</li> </ol>
Tuberkulosis		Bukan Terduga TB/Tidak terdapat tanda, gejala dan kontak erat TB	Edukasi pola hidup sehat dan pencegahan TB
		Terduga TB/Ada gejala & tanda TB	Diagnosis ditegakkan dengan sistem skoring salah satu parameter adalah tes tuberkulin <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Investigasi kontak di keluarga</li> <li>2. Pemantauan status gizi anak</li> <li>3. Pemeriksaan dilanjutkan di ruang infeksius</li> </ol>
		Tidak ada gejala namun terdapat kontak erat/serumah atau faktor risiko lainnya	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT)</li> <li>2. Investigasi Kontak</li> </ol>
Telinga		Semua jawaban YA - perkembangan sesuai umur	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memuji orang tua/pengasuh dan anak</li> <li>• Lakukan stimulasi anak sesuai usia (lihat buku KIA)</li> <li>• Jadwalkan pemeriksaan berikutnya</li> </ul>
		Ada jawaban TIDAK - ada kemungkinan penyimpangan	Rujuk FKTL untuk pemeriksaan lebih lanjut
Mata	Pemeriksaan pupil putih (usia 1 - <3 tahun)	Normal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memuji orang tua/pengasuh dan anak</li> <li>• Meminta orang tua melakukan stimulasi perkembangan anak sesuai usia (lihat buku KIA)</li> </ul>
		Curiga kelainan pupil putih pada anak	Rujuk FKTL untuk pemeriksaan lebih lanjut
	Tes "E" tumbling (usia 3 - 6 tahun)	3x benar Berturut-turut atau 4x benar atau lebih dalam 5x kesempatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>3) Memuji orang tua/pengasuh dan anak</li> <li>4) Meminta orang tua melakukan stimulasi perkembangan anak sesuai usia (lihat buku KIA)</li> </ol>

Pemeriksaan		Hasil	Tindak lanjut		
		Daya Lihat Anak Baik (Visus >6/12 atau >6/60)			
		3x Salah Berturut-turut atau <4x benar dalam 5x kesempatan	Evaluasi dan rujuk FKTL untuk pemeriksaan lebih lanjut		
		Daya Lihat Anak Kurang (Visus <6/12 atau <6/60)			
		Gigi	Tidak ada karies	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memuji orang tua/pengasuh dan anak</li> <li>• Memberikan edukasi kesehatan gigi (menggosok gigi anak 2 kali sehari, sesudah makan pagi dan sebelum tidur malam, gunakan pasta gigi berfluoride)</li> </ul>	
	Ada karies		Tatalaksana karies dan rujuk ke FKTL bila perlu		
	Talasemia*	Hemoglobin normal ( $\geq 11$ g/dL)	Berikan Tagging di SATUSEHAT Mobile bahwa telah dilakukan skrining talasemia		
Hemoglobin di bawah normal (< 11 g/dL)		Melakukan pemeriksaan Hb, MCV, MCH, jumlah eritrosit	Hasil normal	Sertifikat digital Talasemia akan diberikan di SSM	
			e. Hb, MCV, MCH, eritrosit rendah f. Indeks Mentzer <13 dan/atau Indeks Shine and LAL <1530	Rujuk FKTL	
Gula darah*	Anamnesis tanda, dan gejala negatif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Edukasi pemberian makan pada bayi dan anak (PMBA) dengan prinsip gizi seimbang, pola hidup sehat, aktivitas fisik</li> <li>2. Meminta orang tua mempelajari cara pemberian makan pada balita (lihat buku KIA)</li> </ol>			
	Anamnesis tanda dan gejala positif (polidipsia, poliuria, polifagia, mengompol, BB turun drastis, obesitas/overweight)	Gula Darah Sewaktu Normal (<140 mg/dL)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Edukasi pemberian makan pada bayi dan anak (PMBA) dengan prinsip gizi seimbang, pola hidup sehat, aktivitas fisik</li> <li>- Meminta orang tua mempelajari cara pemberian makan pada balita (lihat buku KIA)</li> </ul>		
		Gula Darah Sewaktu Tinggi Prediabetes: 140 - <200 mg/dL Hiperglikemia: $\geq 200$ mg/dL	Melakukan pemeriksaan Gula Darah Puasa	GDP <100 mg/dl	Edukasi Pemberian Makan pada balita
			GDP $\geq 100$ mg/dl	Rujuk FKTL	

\*Pada usia 2 tahun : langsung diperiksa GDS tanpa melihat faktor risiko

Khusus usia 3 - 6 tahun :

- Bila riwayat keluarga dengan talasemia positif, dilanjutkan dengan pemeriksaan Hb, MCV, MCH dan jumlah eritrosit (pengambilan spesimen dari darah vena)
- Bila keluhan dan tanda gejala DM positif, dilanjutkan dengan pemeriksaan Gula darah Sewaktu (darah kapiler)

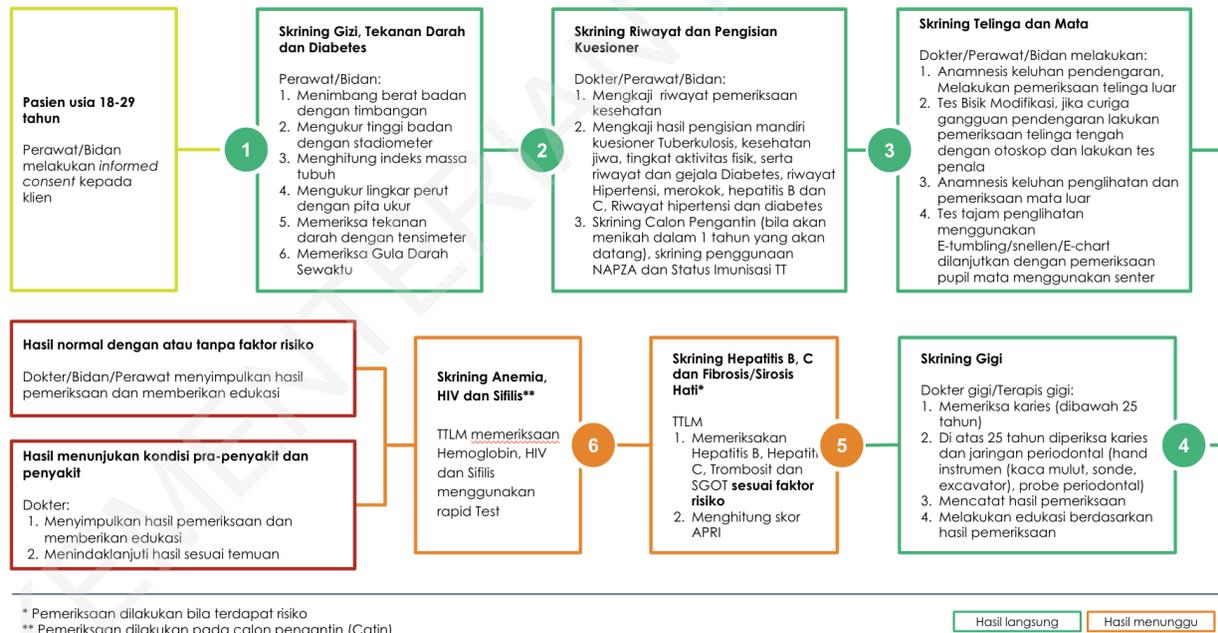
### C. Pemeriksaan pada Dewasa

PKG Hari Ulang Tahun pada dewasa dilakukan pada usia 18-59 tahun. Jenis Pemeriksaan PKG pada dewasa meliputi merokok, tingkat aktivitas fisik, status gizi, gigi, tekanan darah, gula darah, risiko stroke, risiko jantung, fungsi ginjal, tuberkulosis, PPOK, kanker payudara, kanker leher rahim, kanker paru, kanker usus, mata, telinga, kesehatan jiwa, hati dan calon pengantin. Terdapat 3 kategori pengelompokan usia yaitu PKG pada 18-29 tahun, 30-39 tahun dan 40-59 tahun.

Orang dewasa perempuan yang sedang hamil, akan mendapatkan layanan PKG selain skrining kanker leher rahim, kanker payudara dan pemeriksaan lain yang dianggap mengganggu kehamilan, kemudian diarahkan ke layanan ANC.

### 1. Pemeriksaan pada Dewasa 18-29 tahun

Pelayanan PKG dewasa pada usia 18-29 tahun meliputi merokok, tingkat aktivitas fisik, status gizi, gigi, tekanan darah, gula darah, tuberkulosis, mata, telinga, kesehatan jiwa, hati dan calon pengantin.



Gambar 5.4. Alur Pemeriksaan Dewasa Usia 18-29 Tahun di Puskesmas

PKG dewasa usia 18-29 tahun di FKTP lain dilaksanakan sesuai dengan kapasitas SDM, alat kesehatan dan BMHP yang ada, bila terdapat jenis PKG yang tidak memungkinkan dilaksanakan, dapat dilakukan rujukan horizontal ke Puskesmas yang mampu.

Tindak lanjut hasil PKG pada dewasa usia 18-29 tahun ditentukan oleh hasil pemeriksaan berdasarkan layanan skriningnya yang dituangkan dalam tabel berikut:

**Tabel 5.3. Tindak Lanjut Hasil PKG pada Dewasa Usia 18-29 Tahun**

Pemeriksaan		Hasil	Tindak lanjut
Status Gizi		Normal	Edukasi faktor risiko obesitas dan gaya hidup sehat termasuk membatasi konsumsi gula, garam, dan lemak serta aktivitas fisik minimal 30 menit/hari
		<i>Overweight/underweight</i>	
		Obesitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memberikan edukasi dan konseling mengenai pengaturan pola makan, pola aktivitas yang sehat, dan latihan fisik yang teratur</li> <li>• Memberikan edukasi tentang pengaturan waktu tidur yang baik dan kelola stress</li> <li>• Melakukan pemeriksaan tambahan untuk mencari adanya penyakit penyerta kronis dan sindrom metabolik</li> <li>• Untuk pasien dengan penyakit penyerta kronis dan/atau sindrom metabolik yang tidak terkontrol, rujuk ke FKTL</li> </ul>
Tuberkulosis		Tidak terdapat tanda, gejala dan kontak erat TB	Edukasi gaya hidup sehat, sanitasi lingkungan, dan pencegahan TB
		Terdapat kontak erat TB positif tanpa gejala	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemeriksaan eligibilitas TPT dengan menyingkirkan kemungkinan TB klinis</li> <li>• Melakukan Investigasi Kontak</li> <li>• Edukasi gaya hidup sehat dan sanitasi lingkungan</li> </ul>
		Terdapat kontak erat TB positif dengan tanda atau gejala	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Melakukan pengambilan dahak SP/PS/SS (dengan jarak minimal 1 jam) untuk pemeriksaan TCM atau BTA mikroskopis jika tidak memiliki akses ke layanan TCM</li> <li>• Melakukan Investigasi Kontak</li> <li>• Edukasi gaya hidup sehat dan sanitasi lingkungan</li> </ul>
Tekanan darah		Tidak terdiagnosis hipertensi atau didiagnosis prehipertensi	Edukasi pertahankan gaya hidup sehat dan Upaya Berhenti Merokok (UBM) serta melakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan.
		Terdiagnosis hipertensi tanpa tanda bahaya	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memberikan tatalaksana sesuai standar yang berlaku</li> <li>• Memberikan edukasi gaya hidup sehat termasuk aktivitas fisik dan batasan konsumsi garam</li> <li>• Memotivasi untuk ikut program prolanis</li> <li>• Melakukan edukasi dan memberikan motivasi untuk kontrol rutin di Puskesmas</li> </ul>
		Terdiagnosis hipertensi dengan tanda bahaya	Pertimbangkan pemberian obat antihipertensi oral segera dan rujuk ke FKTL
Gula darah		Normal (GDS < 100)	Edukasi pertahankan gaya hidup sehat dan Upaya Berhenti Merokok (UBM) serta melakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan.
		Prediabetes (GDS 140 - 199)	Edukasi dan konseling melakukan Gaya Hidup Sehat termasuk batasi konsumsi makanan/minuman manis, Upaya Berhenti Merokok, dan pemantauan per 3 bulan
		Hiperglikemia (GDS >200)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Melakukan pemeriksaan lanjutan untuk penegakan diagnosa bila diperlukan (GDP, GD2PP, HBA1C)</li> <li>• Memberikan tata laksana sesuai standar yang berlaku</li> <li>• Melakukan edukasi dan memberikan motivasi untuk kontrol rutin di Puskesmas</li> </ul>
Telinga	Tes tajam pendengaran	Lulus (Dapat mengulang kata lebih dari 80% (minimal 4 dari 5))	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edukasi kesehatan telinga termasuk pengaturan volume jika memakai headset</li> <li>• Melakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan.</li> </ul>

		Tidak Lulus (Tidak dapat mengulang kata lebih dari 80% (kurang dari 4 dari 5))	Melakukan pemeriksaan otoskop dan/atau penala	Hasil normal	Edukasi kesehatan telinga termasuk pengaturan volume jika memakai headset
				Ditemukan gangguan pendengaran dan/atau kelainan lainnya	Tatalaksana kasus sesuai standar, apabila tidak dapat ditangani di FKTP dapat dirujuk ke FKTL
Mata	Tes tajam penglihatan	Visus 6/6 - 6/12	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi kesehatan mata termasuk batasi aktivitas melihat dekat, batasi waktu dan jarak saat menggunakan gadget</li> <li>Melakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan.</li> </ul>		
		Hasil abnormal (visus <6/12)	Lanjutkan pemeriksaan pinhole		
	Pemeriksaan pinhole	Visus membaik	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lanjutkan pemeriksaan mata dengan <i>Trial Lens</i></li> <li>Edukasi kesehatan mata termasuk batasi aktivitas melihat dekat, batasi waktu dan jarak saat menggunakan gadget</li> <li>Lakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan.</li> </ul>		
		Visus tidak membaik	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lanjutkan dengan pemeriksaan lanjutan sesuai indikasi, contoh pemeriksaan glaukoma dan trauma mata</li> </ul>		
Gigi		Tidak ada karies, jaringan periodontal normal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi Kesehatan Gigi (menyikat gigi 2 kali setelah makan pagi dan sebelum tidur malam)</li> <li>Batasi konsumsi makanan/minuman manis</li> </ul>		
		Ada karies, gigi goyang	Tatalaksana di Puskesmas/FKTP dan rujuk bila perlu		
Kesehatan jiwa		Normal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi kesehatan jiwa termasuk manajemen stres dan keterampilan pemecahan masalah (<i>problem solving</i>)</li> <li>Melakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan.</li> </ul>		
	Terindikasi bermasalah/gangguan jiwa	Dukungan psikologis Awal (DPA), Pemeriksaan Kesehatan Jiwa untuk penegakan Diagnosa	Tidak ada gangguan jiwa	Edukasi kesehatan jiwa termasuk manajemen stres dan keterampilan pemecahan masalah ( <i>problem solving</i> )	
			Ada gangguan jiwa	Tatalaksana sesuai standar	
			Ada gangguan jiwa dengan penyulit	Rujuk FKTL	
Merokok		Tidak merokok	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi gaya hidup sehat dan hindari paparan asap rokok</li> <li>Melakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan.</li> </ul>		
		Merokok	Konseling upaya berhenti merokok		

Tingkat aktivitas fisik	Kuesioner Pra-Partisipasi	Aktivitas Fisik Cukup	Optimalisasi aktivitas fisik, latihan fisik dan olahraga sesuai rekomendasi dengan prinsip baik, benar, terukur, teratur		
		Aktivitas Fisik Kurang			
Hati	Faktor risiko	Faktor risiko hati Negatif	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi pencegahan dan penularan Hepatitis B dan C</li> <li>Melakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan.</li> </ul>		
		Faktor risiko hati Positif	Melanjutkan pemeriksaan laboratorium hati sesuai faktor risiko		
	Hepatitis B	HBsAg Non Reaktif	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi pencegahan dan penularan Hepatitis B</li> <li>Melakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan.</li> </ul>		
		HBsAg Reaktif	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rujuk FKTL</li> <li>Jika lab memadai pemeriksaan SGOT, trombosit</li> </ul>		
	Hepatitis C	Anti HCV Non Reaktif	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi pencegahan dan penularan Hepatitis C</li> <li>Melakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan.</li> </ul>		
		Anti HCV Reaktif	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rujuk FKTL</li> <li>Jika lab memadai pemeriksaan HCV RNA, SGOT, trombosit</li> </ul>		
	Fibrosis/Sirosis Hati	APRI score $\leq$ 0.5	<ul style="list-style-type: none"> <li>Konsultasi dokter untuk perencanaan tindak lanjut pengobatan</li> <li>Edukasi pencegahan penyakit menular dan tidak menular</li> </ul>		
		APRI score $>$ 0.5	USG Hepar	Rujuk FKTL	
	Anemia *	Hemoglobin	Normal (Hb $\geq$ 12 gr/dL)	<ol style="list-style-type: none"> <li>Edukasi gizi seimbang dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan</li> <li>Dianjurkan minum tablet tambah darah (TTD) 1 tablet setiap minggu untuk mencegah anemia</li> </ol>	
			Tidak Normal (Hb $<$ 12 gr/dL)	<ol style="list-style-type: none"> <li>Diberikan sulfas ferrosus 1 x 200 mg (200 mg mengandung 66 mg besi elemental) disertai dengan minimal 50 mg vitamin C dan 100.000 IU vitamin A.</li> <li>Meningkatkan kesadaran dan kepatuhan dalam berobat</li> <li>Pasien juga diinformasikan mengenai efek samping obat berupa mual, muntah, <i>heartburn</i>, konstipasi, diare, serta BAB kehitaman</li> </ol>	Jika tidak terdapat kenaikan Hb selama 1 bulan lakukan rujukan ke FKTL
HIV**	Rapid Test HIV	Non Reaktif	Edukasi pencegahan penularan		
		Reaktif	<ol style="list-style-type: none"> <li>Konseling antara lain pemahaman tentang penyakit, penularan serta penatalaksanaan dan pasien disarankan untuk tidak melakukan hubungan seksual selama penyakit belum tuntas diobati</li> <li>Pengobatan</li> </ol>		
Sifilis**	Rapid Test Sifilis	RDT HIV R1 Non Reaktif	Edukasi pencegahan penularan		

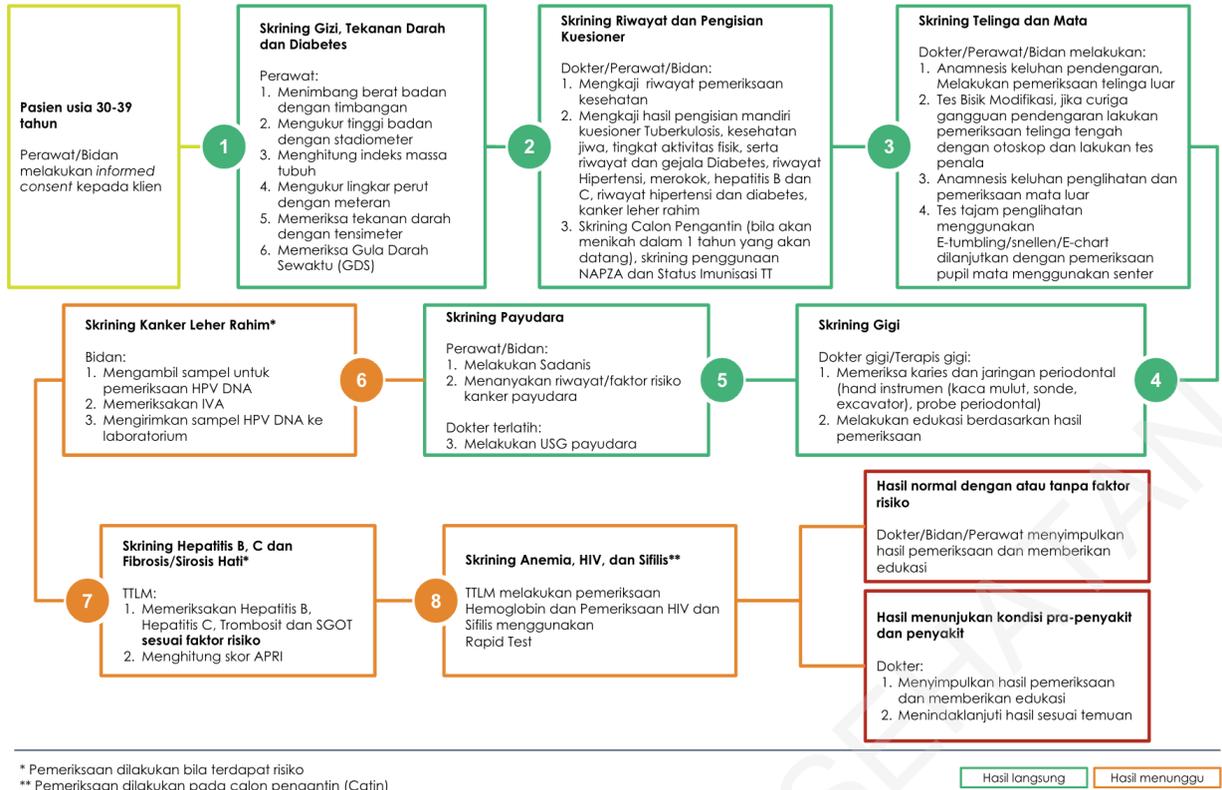
		RDT HIV R1 Reaktif Dilanjutkan pemeriksaan R2 dan R3	R2 dan R3 Reaktif	<p>7. Konseling dan Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Konseling pasien untuk secara pribadi membuka sendiri statusnya kepada calon istri/suaminya untuk dapat dilakukan pencegahan penularan pada pasangannya</li> <li>• Memberikan informasi kepada pasien dan keluarga tentang penyakit HIV/AIDS.</li> <li>• Pasien disarankan untuk bergabung dengan kelompok penanggulangan HIV/AIDS untuk menguatkan dirinya dalam menghadapi pengobatan penyakitnya</li> </ul> <p>8. Pengobatan</p>
			R2 dan R3 Non Reaktif	<p>Konseling:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pesan pecegahan</li> <li>• Tawaran test ulang jika perilaku berisiko/populasi kunci</li> </ul>
NAPZA**	Kuesioner	Menggunakan salah satu zat / minuman beralkohol		<p>1. Lakukan Pemeriksaan <i>alcohol, smoking and substances involvement screening test</i> (ASSIST)</p> <p>2. Konseling sesuai tingkatan risiko</p>
		Tidak Pernah		Edukasi pencegahan penggunaan NAPZA
Status Imunisasi TT*	Kuesioner	Status Imunisasi TT Lengkap (T5)		Edukasi
		Status imunisasi TT belum lengkap (T5)		Diberikan imunisasi tetanus (Td) untuk melengkapi status imunisasi

\*Skrining dilakukan pada calon pengantin Perempuan yang akan menikah dalam 1 tahun ke depan

\*\*Skrining dilakukan pada calon pengantin Perempuan dan laki-laki yang akan menikah dalam 1 tahun ke depan

## 2. Pemeriksaan pada Dewasa usia 30-39 Tahun

Pelayanan PKG dewasa pada usia 30-39 tahun PKG pada dewasa meliputi merokok, tingkat aktivitas fisik, status gizi, gigi, tekanan darah, gula darah, tuberkulosis, kanker payudara, kanker leher rahim, mata, telinga, kesehatan jiwa, hati dan calon pengantin.



Gambar 5.5. Alur Pemeriksaan pada Dewasa Usia 30-39 Tahun di Puskesmas

PKG dewasa usia 30-39 tahun di FKTP lain dilaksanakan sesuai dengan kapasitas SDM, alat kesehatan dan BMHP yang ada, bila terdapat jenis PKG yang tidak memungkinkan dilaksanakan, dapat dilakukan rujukan horizontal ke Puskesmas yang mampu. Tindak lanjut hasil PKG pada orang dewasa usia 30-39 tahun ditentukan oleh hasil pemeriksaan berdasarkan layanan skriningnya yang dituangkan dalam tabel berikut:

Tabel 5.4. Tindak Lanjut Hasil PKG pada Dewasa Usia 30-39 Tahun

Pemeriksaan	Hasil	Tindak lanjut
Status Gizi	Normal	Edukasi faktor risiko obesitas dan gaya hidup sehat termasuk membatasi konsumsi gula, garam, dan lemak serta aktivitas fisik minimal 30 menit/hari
	Gemuk/ <i>over weight</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Memberikan edukasi dan konseling mengenai pengaturan pola makan sehat, pola aktivitas yang sehat, dan latihan fisik yang teratur</li> <li>Memberikan edukasi tentang pengaturan waktu tidur yang baik dan kelola stress</li> <li>Melakukan pemeriksaan tambahan untuk mencari adanya penyakit penyerta kronis dan sindrom metabolik</li> <li>Untuk pasien dengan penyakit penyerta kronis dan/atau sindrom metabolik yang tidak terkontrol, rujuk ke FKTL</li> </ul>
Tuberkulosis	Obesitas	
	Tidak terdapat tanda, gejala dan kontak erat TB	Edukasi gaya hidup sehat, sanitasi lingkungan, dan pencegahan TB
	Terdapat kontak erat	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pemeriksaan eligibilitas TPT dengan rontgen toraks</li> <li>Melakukan Investigasi Kontak</li> </ul>

Pemeriksaan		Hasil	Tindak lanjut		
		TB positif tanpa gejala	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi gaya hidup sehat dan sanitasi lingkungan</li> </ul>		
		Terdapat kontak erat TB positif dengan tanda atau gejala	<ul style="list-style-type: none"> <li>Melakukan pemeriksaan TCM atau BTA mikroskopis jika tidak tersedia TCM</li> <li>Melakukan Investigasi Kontak</li> <li>Edukasi gaya hidup sehat dan sanitasi lingkungan</li> </ul>		
Tekanan darah		Tidak terdiagnosis hipertensi atau didiagnosis prehipertensi	Edukasi pertahankan gaya hidup sehat dan Upaya Berhenti Merokok (UBM), serta melakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan.		
		Terdiagnosis hipertensi tanpa tanda bahaya	<ul style="list-style-type: none"> <li>Memberikan tatalaksana sesuai standar yang berlaku</li> <li>Memberikan edukasi gaya hidup sehat termasuk aktivitas fisik dan batasan konsumsi garam</li> <li>Memotivasi untuk ikut program prolanis</li> <li>Melakukan edukasi dan memberikan motivasi untuk kontrol rutin di Puskesmas</li> </ul>		
		Terdiagnosis hipertensi dengan tanda bahaya	Pertimbangkan pemberian obat antihipertensi oral segera dan rujuk ke FKTL		
Gula darah		Normal (GDS < 100)	Edukasi pertahankan gaya hidup sehat dan Upaya Berhenti Merokok (UBM) serta Melakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan.		
		Prediabetes (GDS 140 - 199)	Edukasi dan konseling melakukan Gaya Hidup Sehat termasuk batasi konsumsi makanan/ minuman manis, Upaya Berhenti Merokok, dan pemantauan per 3 bulan		
		Hiperglikemia (GDS >200)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Melakukan pemeriksaan lanjutan untuk penegakan diagnosa bila diperlukan (GDP, GD2PP, HBA1C)</li> <li>Memberikan tata laksana sesuai standar yang berlaku</li> <li>Melakukan edukasi dan memberikan motivasi untuk kontrol rutin di Puskesmas</li> </ul>		
Telinga	Tes tajam pendengaran	Lulus (Dapat mengulang kata lebih dari 80% (minimal 4 dari 5))	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi kesehatan telinga termasuk pengaturan volume jika memakai headset</li> <li>Melakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan.</li> </ul>		
		Tidak Lulus (Tidak dapat mengulang kata lebih dari 80% (kurang dari 4 dari 5))	Melakukan pemeriksaan otoskop dan/atau penala	Hasil normal	Edukasi kesehatan telinga termasuk pengaturan volume jika memakai headset
Mata	Tes tajam penglihatan	Visus 6/6 - 6/12	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi kesehatan mata termasuk batasi aktivitas melihat dekat, batasi waktu dan jarak saat menggunakan gadget</li> <li>Melakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan.</li> </ul>		
		Hasil abnormal (visus <6/12)	Lanjutkan pemeriksaan pinhole		
	Pemeriksaan pinhole	Visus membaik	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lanjutkan pemeriksaan mata dengan <i>Trial Lens</i></li> <li>Edukasi kesehatan mata termasuk batasi aktivitas melihat dekat, batasi waktu dan jarak saat menggunakan gadget</li> <li>Melakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>		
		Visus tidak membaik	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lanjutkan dengan pemeriksaan lanjutan sesuai indikasi, contoh pemeriksaan glaukoma dan trauma mata</li> </ul>		

Pemeriksaan		Hasil	Tindak lanjut		
Gigi		Tidak ada karies, jaringan periodontal normal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi Kesehatan Gigi (menyikat gigi 2 kali setelah makan pagi dan sebelum tidur malam)</li> <li>Batasi konsumsi makanan/minuman manis</li> </ul>		
		Ada karies, gigi goyang	Tatalaksana di Puskesmas/ FKTP dan rujuk bila perlu		
Kesehatan Jiwa		Normal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi kesehatan jiwa termasuk manajemen stres dan keterampilan pemecahan masalah (<i>problem solving</i>)</li> <li>Melakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>		
	Terindikasi bermasalah/gangguan jiwa	Dukungan psikologis Awal (DPA), Pemeriksaan Kesehatan Jiwa untuk penegakan Diagnosa	Tidak ada gangguan jiwa	Edukasi kesehatan jiwa termasuk manajemen stres dan keterampilan pemecahan masalah ( <i>problem solving</i> )	
			Ada gangguan jiwa	Tatalaksana sesuai standar	
			Ada gangguan jiwa dengan penyulit	Rujuk FKTL	
Merokok		Tidak merokok	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi gaya hidup sehat dan hindari paparan asap rokok</li> <li>Melakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>		
		Merokok	Konseling upaya berhenti merokok		
Tingkat Aktivitas Fisik	Kuesioner Pra-Partisipasi	Aktivitas Fisik Cukup	Optimalisasi aktivitas fisik, latihan fisik dan olahraga sesuai rekomendasi dengan prinsip baik, benar, terukur, teratur		
		Aktivitas Fisik Kurang			
Hati	Faktor risiko	Faktor risiko hati negatif	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi pencegahan dan penularan Hepatitis B dan C</li> <li>Melakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>		
		Faktor risiko hati positif	Melanjutkan pemeriksaan laboratorium hati sesuai faktor risiko		
	Hepatitis B	HBsAg negatif	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi pencegahan dan penularan Hepatitis B dan C</li> <li>Melakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>		
		HBsAg reaktif	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rujuk FKTL</li> <li>Jika lab memadai periksakan, SGOT, trombosit</li> </ul>		
	Hepatitis C	Anti HCV negatif	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi pencegahan dan penularan Hepatitis B dan C</li> <li>Melakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>		
		Anti HCV reaktif	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rujuk FKTL</li> <li>Jika lab memadai periksakan HCV RNA, SGOT, trombosit</li> </ul>		
	Fibrosis/Sirrosis Hati	APRI score $\leq$ 0.5	<ul style="list-style-type: none"> <li>Konsultasi dokter untuk perencanaan tindak lanjut pengobatan</li> <li>Edukasi pencegahan penyakit menular dan tidak menular</li> </ul>		

Pemeriksaan		Hasil	Tindak lanjut			
		APRI score > 0.5	USG Hepar	Rujuk FKTL		
Kanker payudara	Sadanis Positif	Sadanis Negatif	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi dan konseling mengenai gaya hidup sehat</li> <li>Melakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>			
		Risiko rendah/ risiko tinggi	Lanjutkan pemeriksaan USG	Normal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi dan konseling mengenai gaya hidup sehat</li> <li>Melakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>	
				Simple cyst		
				Non-simple cyst	Rujuk FKTL	
Risiko Sangat Tinggi	Rujuk FKTL					
Kanker leher rahim	Ada faktor risiko	Tidak ada faktor risiko	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi dan konseling mengenai gaya hidup sehat</li> <li>Melakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>			
		Inspekulo	Normal	tes IVA dan HPV DNA	Keduanya negatif	Lakukan skrining ulang dalam 10 tahun
					Salah satu positif	Konsultasi dengan dokter untuk tindakannya selanjutnya
Curiga kanker	Rujuk FKTL					
Anemia*	Hemoglobin	Normal (Hb ≥ 12 gr/dL)	<ol style="list-style-type: none"> <li>Edukasi gizi seimbang dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan</li> <li>Dianjurkan minum tablet tambah darah (TTD) 1 tablet setiap minggu untuk mencegah anemia</li> </ol>			
		Tidak Normal (Hb < 12 gr/dL)	<ol style="list-style-type: none"> <li>Diberikan Sulfas Ferrosus 1 x 200 mg (200 mg mengandung 66 mg besi elementar) disertai dengan minimal 50 mg vitamin C dan 100.000 IU vitamin A.</li> <li>Meningkatkan kesadaran dan kepatuhan dalam berobat</li> <li>Pasien juga diinformasikan mengenai efek samping obat berupa mual, muntah, <i>heartburn</i>, konstipasi, diare, serta BAB kehitaman</li> </ol>		Jika tidak terdapat kenaikan Hb selama 1 bulan lakukan rujukan ke FKTL	

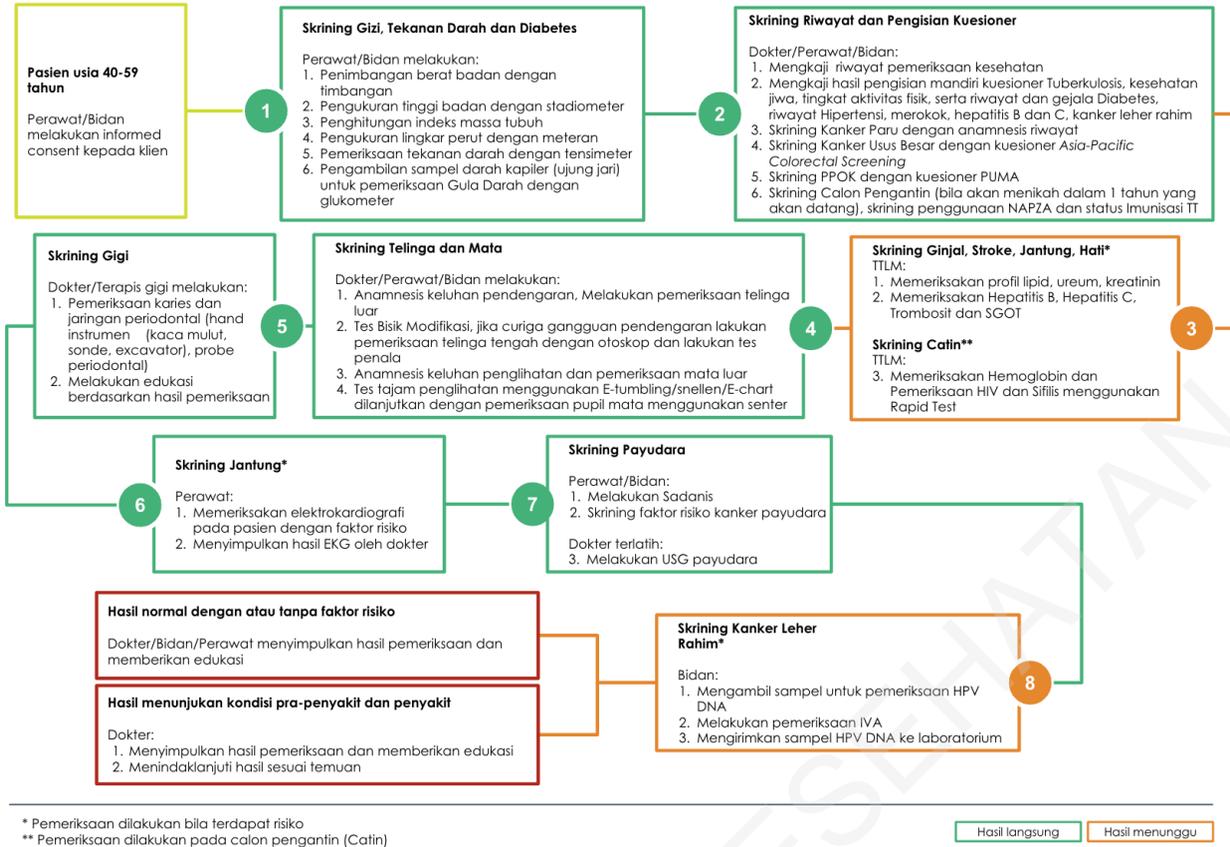
Pemeriksaan		Hasil	Tindak lanjut	
HIV**	Rapid Test HIV	Non Reaktif	Edukasi pencegahan penularan	
		Reaktif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konseling antara lain pemahaman tentang penyakit, penularan serta penatalaksanaan dan pasien disarankan untuk tidak melakukan hubungan seksual selama penyakit belum tuntas diobati</li> <li>2. Pengobatan</li> </ol>	
Sifilis**	Rapid Test Sifilis	HIV R1 Non-Reaktif	Edukasi pencegahan penularan	
		HIV R1: Reaktif Dilanjutkan pemeriksaan R2 dan R3	R2 dan R3 Reaktif	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konseling pasien untuk secara pribadi membuka sendiri statusnya kepada calon istri/suaminya untuk dapat dilakukan pencegahan penularan pada pasangannya</li> <li>• Memberikan informasi kepada pasien dan keluarga tentang penyakit HIV/AIDS.</li> <li>• Pasien disarankan untuk bergabung dengan kelompok penanggulangan HIV/AIDS untuk menguatkan dirinya dalam menghadapi pengobatan penyakitnya</li> <li>• Pengobatan</li> </ul>
			R2 dan R3 Non Reaktif	Konseling: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pesan pecegahan</li> <li>• Tawaran tes ulang jika perilaku berisiko/populasi kunci</li> </ul>
NAPZA**	Kuesioner	Menggunakan salah satu zat / minuman beralkohol	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan Pemeriksaan ASSIST</li> <li>2. Konseling sesuai tingkatan risiko</li> </ol>	
		Tidak Pernah	Edukasi pencegahan penggunaan NAPZA	
Status Imunisasi TT*	Kuesioner	Status Imunisasi TT Lengkap	Edukasi	
		Status imunisasi TT belum lengkap (T5)	Diberikan imunisasi Tetanus (Td) untuk melengkapi status imunisasi	

\*Skrining dilakukan pada calon pengantin Perempuan yang akan menikah dalam 1 tahun ke depan

\*\*Skrining dilakukan pada calon pengantin Perempuan dan laki-laki yang akan menikah dalam 1 tahun ke depan

### 3. Pemeriksaan pada Dewasa usia 40-59 Tahun

Pelayanan PKG dewasa pada usia 40-59 tahun meliputi merokok, tingkat aktivitas fisik, status gizi, gigi, tekanan darah, gula darah, risiko stroke, risiko jantung, fungsi ginjal, tuberkulosis, PPOK, kanker payudara, kanker leher rahim, kanker paru, kanker usus, mata, telinga, kesehatan jiwa, hati dan calon pengantin.



Gambar 5.6. Alur Pemeriksaan pada Dewasa Usia 40-59 Tahun di Puskesmas

PKG dewasa usia 40-59 tahun di FKTP lain dilaksanakan sesuai dengan kapasitas SDM, alat kesehatan dan BMHP yang ada, bila terdapat jenis PKG yang tidak memungkinkan dilaksanakan, dapat dilakukan rujukan horizontal ke Puskesmas yang mampu. Tindak lanjut hasil PKG pada orang dewasa usia 40-59 tahun ditentukan oleh hasil pemeriksaan berdasarkan layanan skriningnya yang dituangkan dalam tabel berikut:

Tabel 5.5. Tindak Lanjut Hasil PKG pada Dewasa Usia 40-59 Tahun

Pemeriksaan	Hasil	Tindak lanjut
Status Gizi	Normal	Edukasi faktor risiko obesitas dan gaya hidup sehat termasuk membatasi konsumsi gula, garam, dan lemak serta aktivitas fisik minimal 30 menit/hari, istirahat atau tidur 7 - 8 jam sehari
	Gemuk/overweight	<ul style="list-style-type: none"> <li>Memberikan edukasi dan konseling mengenai pengaturan pola makan sehat, pola aktivitas yang sehat, dan latihan fisik yang teratur</li> <li>Memberikan edukasi tentang pengaturan waktu tidur yang baik dan kelola stress</li> <li>Melakukan pemeriksaan tambahan untuk mencari adanya penyakit penyerta kronis dan sindrom metabolik</li> <li>Untuk pasien dengan penyakit penyerta kronis dan/atau sindrom metabolik yang tidak terkontrol, rujuk ke FKTL</li> </ul>
	Obesitas	
Tuberkulosis	Tidak terdapat tanda, gejala dan kontak erat TB	Edukasi gaya hidup sehat, sanitasi lingkungan, dan pencegahan TB
	Terdapat kontak erat TB positif tanpa gejala	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pemeriksaan eligibilitas TPT dengan rontgen toraks</li> <li>Melakukan Investigasi Kontak</li> <li>Edukasi gaya hidup sehat dan sanitasi lingkungan</li> </ul>

Pemeriksaan		Hasil	Tindak lanjut		
		Terdapat kontak erat TB positif dengan tanda atau gejala	<ul style="list-style-type: none"> <li>Melakukan pemeriksaan TCM atau BTA mikroskopis jika tidak tersedia TCM</li> <li>Melakukan Investigasi Kontak</li> <li>Edukasi gaya hidup sehat, berhenti merokok dan sanitasi lingkungan</li> </ul>		
Tekanan darah		Tidak terdiagnosis hipertensi atau didiagnosis prehipertensi	Edukasi pertahankan gaya hidup sehat dan Upaya Berhenti Merokok (UBM), serta melakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan		
		Terdiagnosis hipertensi tanpa tanda bahaya	<ul style="list-style-type: none"> <li>Memberikan tatalaksana sesuai standar yang berlaku</li> <li>Memberikan edukasi gaya hidup sehat termasuk aktivitas fisik dan batasan konsumsi garam</li> <li>Memotivasi untuk ikut program prolanis</li> <li>Melakukan edukasi dan memberikan motivasi untuk kontrol rutin di Puskesmas</li> </ul>		
		Terdiagnosis hipertensi dengan tanda bahaya	Pertimbangkan pemberian obat antihipertensi oral segera dan rujuk ke FKTL		
Gula darah		Normal (GDS < 100)	Edukasi pertahankan gaya hidup sehat dan Upaya Berhenti Merokok (UBM) serta melakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan		
		Prediabetes (GDS 140 - 199)	Edukasi dan konseling melakukan Gaya Hidup Sehat termasuk batasi konsumsi makanan/minuman manis, Upaya Berhenti Merokok, dan pemantauan per 3 bulan		
		Hiperglikemia (GDS >200)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Melakukan pemeriksaan lanjutan untuk penegakan diagnosa bila diperlukan (GDP, GD2PP, HBA1C)</li> <li>Memberikan tata laksana sesuai standar yang berlaku</li> <li>Melakukan edukasi dan memberikan motivasi untuk kontrol rutin di Puskesmas</li> </ul>		
Telinga	Tes tajam pendengaran	Lulus (Dapat mengulang kata lebih dari 80% (minimal 4 dari 5))	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi kesehatan telinga termasuk pengaturan volume jika memakai headset</li> <li>Melakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>		
		Tidak Lulus (Tidak dapat mengulang kata lebih dari 80% (kurang dari 4 dari 5))	Melakukan pemeriksaan otoskop dan/atau penala	Hasil normal	Edukasi kesehatan telinga termasuk pengaturan volume jika memakai headset
			Tatalaksana kasus sesuai standar, apabila tidak dapat ditangani di FKTP dapat dirujuk ke FKTL		
Mata	Tes tajam penglihatan	Visus 6/6 - 6/12	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi kesehatan mata termasuk batasi aktivitas melihat dekat, batasi waktu dan jarak saat menggunakan gadget</li> <li>Melakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>		
		Hasil abnormal (visus <6/12)	Lanjutkan pemeriksaan pinhole		
	Pemeriksaan pinhole	Visus membaik	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lanjutkan pemeriksaan mata dengan <i>Trial Lens</i></li> <li>Edukasi kesehatan mata termasuk batasi aktivitas melihat dekat, batasi waktu dan jarak saat menggunakan gadget</li> <li>Lakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>		
		Visus tidak membaik	Lanjutkan dengan pemeriksaan pupil (untuk melihat katarak)		
	Pemeriksaan pupil	Hitam	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi kesehatan mata termasuk batasi aktivitas melihat dekat, batasi waktu dan jarak saat menggunakan gadget</li> <li>Lakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>		
		Putih/Abu-abu	Diagnosis katarak	Evaluasi dan rujuk ke FKTL	

Pemeriksaan		Hasil	Tindak lanjut		
Gigi		Tidak ada karies, jaringan periodontal normal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi Kesehatan Gigi (menyikat gigi 2 kali setelah makan pagi dan sebelum tidur malam)</li> <li>Batasi konsumsi makanan/minuman manis</li> </ul>		
		Ada karies, gigi goyang	Tatalaksana di Puskesmas/ FKTP dan rujuk bila perlu		
Kesehatan jiwa		Normal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi kesehatan jiwa termasuk manajemen stres dan keterampilan pemecahan masalah (<i>problem solving</i>)</li> <li>Lakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>		
	Terindikasi bermasalah/gangguan jiwa	Dukungan Psikologis Awal (DPA), Pemeriksaan Kesehatan Jiwa untuk penegakan Diagnosa	Tidak ada gangguan jiwa	Edukasi kesehatan jiwa termasuk manajemen stres dan keterampilan pemecahan masalah ( <i>problem solving</i> )	
			Ada gangguan jiwa	Tatalaksana sesuai standar	
		Ada gangguan jiwa dengan penyulit	Rujuk FKTL		
Merokok		Tidak merokok	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi gaya hidup sehat dan hindari paparan asap rokok</li> <li>Lakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>		
		Merokok	Konseling upaya berhenti merokok		
Talasemia		Hemoglobin normal	Edukasi gaya hidup sehat	Lakukan pemeriksaan berkala 1x/tahun	
		Hemoglobin di bawah normal	Melakukan pemeriksaan Hb, MCV, MCH dan apusan darah tepi	Hasil normal	Berikan kartu/serifikat telah deteksi dini Talasemia Menginfokan klien bahwa pemeriksaan ini hanya perlu dilakukan sekali seumur hidup
			Indeks Mentzer <13 dan/atau indeks Shine dan LAL <1530	Rujuk FKTL	
Tingkat Aktivitas Fisik	Kuesioner Pra-Partisipasi	Aktivitas Fisik Cukup	Optimalisasi aktivitas fisik, latihan fisik dan olahraga sesuai rekomendasi dengan prinsip baik, benar, teratur, teratur		
		Aktivitas Fisik Kurang			
Hati	Faktor risiko	Faktor risiko hati negatif	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi pencegahan dan penularan Hepatitis B dan C</li> <li>Lakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>		
		Faktor risiko hati positif	Melanjutkan pemeriksaan laboratorium hati sesuai faktor risiko		

Pemeriksaan		Hasil	Tindak lanjut			
	Hepatitis B	HBsAg negatif	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi pencegahan dan penularan Hepatitis B dan C</li> <li>Lakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>			
		HBsAg reaktif	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rujuk FKTL</li> <li>Jika lab memadai periksakan SGOT, trombosit</li> </ul>			
	Hepatitis C	Anti HCV negatif	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi pencegahan dan penularan Hepatitis B dan C</li> <li>Lakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>			
		Anti HCV reaktif	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rujuk FKTL</li> <li>Jika lab memadai periksakan HCV RNA, SGOT, trombosit</li> </ul>			
	Fibrosis /Sirosis Hati	APRI score $\leq 0.5$	<ul style="list-style-type: none"> <li>Konsultasi dokter untuk perencanaan tindak lanjut pengobatan</li> <li>Edukasi pencegahan penyakit menular dan tidak menular</li> </ul>			
		APRI score $> 0.5$	Rujuk FKTL			
Kanker payudara	Sadanis Negatif		<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi dan konseling mengenai gaya hidup sehat</li> <li>Lakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>			
	Sadanis Positif	Risiko rendah/ risiko tinggi	Lanjutkan pemeriksaan USG	Normal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi dan konseling mengenai gaya hidup sehat</li> <li>Lakukan pemeriksaan berkala 1x/tahun</li> </ul>	
				Simple cyst		
				Non-simple cyst	Rujuk FKTL	
	Risiko Sangat Tinggi	Rujuk FKTL				
Kanker leher rahim	Tidak ada faktor risiko		<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi dan konseling mengenai gaya hidup sehat</li> <li>Lakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>			
	Ada faktor risiko	Inspekuo	Normal	tes IVA dan HPV DNA	Keduanya negatif	Lakukan skrining ulang dalam 10 tahun
					Salah satu positif	Konsultasi dengan dokter untuk tindakan selanjutnya
		Curiga kanker	Rujuk FKTL			
Risiko jantung	Bila ditemukan gambaran EKG	Normal (irama sinus)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi dan konseling mengenai diet, aktivitas fisik, upaya berhenti merokok</li> <li>Memberikan tatalaksana hipertensi, diabetes, dan dislipidemia sesuai standar</li> <li>Lakukan penilaian ulang setiap tahun, jika ada gambaran abnormal rujuk FKTL</li> </ul>			

Pemeriksaan		Hasil	Tindak lanjut	
		Tidak Normal - ST Depresi - ST Elevasi - Hipertrofi Ventrikel Kiri - Atrial fibrilasi - Q patologis - Gambaran abnormal lainnya	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lakukan tatalaksana awal sesuai standar</li> <li>• Rujuk FKTL</li> </ul>	
		Normal (kolesterol total < 200 mg/dl, atau HDL ≥ 60 mg/dl atau LDL < 100 mg/dl, atau Trigliserida < 150 mg/dl)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edukasi gaya hidup sehat</li> <li>• Lakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>	
Risiko stroke	Bila ditemukan faktor risiko, periksa profil lipid	Tinggi (kolesterol total ≥ 200 mg/dl, atau HDL < 60 mg/dl atau LDL ≥ 100 mg/dl, atau Trigliserida ≥ 150 mg/dl)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edukasi gaya hidup sehat</li> <li>• Lakukan pemeriksaan berkala 2x/tahun</li> <li>• Memberikan tatalaksana dislipidemia sesuai standar</li> </ul>	
		prediksi risiko stroke dengan tabel prediksi PTM	Risiko rendah	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edukasi dan konseling mengenai diet, aktivitas fisik, upaya berhenti merokok</li> <li>• Lakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>
			Risiko sedang	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edukasi dan konseling mengenai diet, aktivitas fisik, upaya berhenti merokok</li> <li>• Memberikan tatalaksana hipertensi, diabetes, dan dislipidemia sesuai standar</li> <li>• Lakukan penilaian ulang setiap 3-6 bulan atau 6-9 bulan</li> </ul>
			Risiko tinggi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edukasi dan konseling mengenai diet, aktivitas fisik, upaya berhenti merokok</li> <li>• Memberikan tatalaksana hipertensi, diabetes, dan dislipidemia sesuai standar</li> <li>• Lakukan penilaian ulang setiap 3 bulan, jika tidak ada perubahan penilaian risiko PTM dalam 6 bulan, rujuk ke FKTL</li> </ul>
Fungsi ginjal		Normal (Serum kreatinin 0.50 - 0.90 mg/dL, Ureum 13 - 43 mg/dL dan eLFG (CKD-EPI) >90 mL/menit/1.73m <sup>2</sup> )	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Edukasi Pencegahan PTM</li> <li>2. Edukasi Derajat Penurunan Fungsi Ginjal</li> <li>3. Lakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ol>	
		Tidak normal (Serum kreatinin	Rujuk FKTL	

Pemeriksaan	Hasil	Tindak lanjut			
	>0.90 mg/dL, Ureum>43 mg/dL dan eLFG (CKD-EPI): <90 mL/menit/1.73m <sup>2</sup>				
Kanker paru	Risiko ringan	Ada riwayat foto toraks	Hasil normal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi dan konseling tentang bahaya paparan asap rokok/ polutan dan upaya berhenti merokok</li> <li>Lakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>	
			Hasil tidak normal	Rujuk FKTL	
		Tidak ada riwayat foto toraks	Lakukan foto toraks	Hasil normal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi dan konseling tentang bahaya paparan asap rokok/ polutan dan upaya berhenti merokok</li> <li>Lakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>
				Hasil tidak normal	Rujuk FKTL
	Risiko sedang atau tinggi	Rujuk FKTL			
Kanker usus	APCS 0-1 Risiko rendah, APCS 2-3 Risiko Sedang	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi dan konseling tentang gaya hidup sehat mencakup diet, tidak minum alkohol, upaya berhenti merokok, dan aktivitas fisik (seperti jalan cepat setidaknya 30 menit selama 5 hari atau lebih dalam seminggu)</li> <li>Lakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>			
	APCS 4-7 Risiko tinggi	Colok Dubur, Darah samar feses	Keduanya negatif	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi dan konseling tentang gaya hidup sehat mencakup diet, tidak minum alkohol, upaya berhenti merokok, dan aktivitas fisik (seperti jalan cepat setidaknya 30 menit selama 5 hari atau lebih dalam seminggu)</li> <li>Lakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>	

Pemeriksaan		Hasil	Tindak lanjut	
			Salah satu positif	Rujuk FKTL
PPOK		PUMA <6 (risiko rendah)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi dan konseling sesuai risiko , upaya berhenti merokok, hindari paparan asap rokok/ polutan, menggunakan masker</li> <li>Lakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>	
		PUMA ≥6 (risiko tinggi)	Spirometri jika tersedia, jika tidak rujuk FKTL	Bukan PPOK (FEV1/FVC ≥ 0.7) <ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi dan konseling sesuai risiko , upaya berhenti merokok, hindari paparan asap rokok/ polutan, menggunakan masker</li> <li>Lakukan pemeriksaan berkala 1x/tahun</li> </ul>
				PPOK (FEV1/FVC < 0,7) <ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi dan konseling sesuai risiko , upaya berhenti merokok, hindari paparan asap rokok/ polutan, menggunakan masker</li> <li>Tatalaksana sesuai standar yang berlaku</li> <li>Lakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>
Anemia*	Hemoglobin	Normal (Hb ≥ 12 gr/dL)	1. Edukasi gizi seimbang dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan 2. Dianjurkan minum tablet tambah darah (TTD) 1 tablet setiap minggu untuk mencegah anemia	
		Tidak Normal (Hb < 12 gr/dL)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diberikan Sulfas Ferrosus 1 x 200 mg (200 mg mengandung 66 mg besi elemental) disertai dengan minimal 50 mg vitamin C dan 100.000 IU vitamin A.</li> <li>Meningkatkan kesadaran dan kepatuhan dalam berobat</li> <li>Pasien juga diinformasikan mengenai efek samping obat berupa mual, muntah, <i>heartburn</i>, konstipasi, diare, serta BAB kehitaman</li> </ul>	Jika tidak terdapat kenaikan Hb selama 1 bulan lakukan rujukan ke FKTL
HIV**	Rapid Test HIV	Non Reaktif	Edukasi pencegahan penularan	
		Reaktif	1. Konseling antara lain pemahaman tentang penyakit, penularan serta penatalaksanaan dan pasien disarankan untuk tidak melakukan hubungan seksual selama penyakit belum tuntas diobati 2. Pengobatan	
Sifilis**	Rapid Test Sifilis	HIV R1 Non-Reaktif	Edukasi pencegahan penularan	
		HIV R1: Reaktif Dilanjutkan pemeriksaan R2 dan R3	R2 dan R3 Reaktif	<ul style="list-style-type: none"> <li>Konseling klien untuk secara pribadi membuka sendiri statusnya kepada calon istri/suaminya untuk dapat dilakukan pencegahan penularan pada pasangannya</li> <li>Memberikan informasi kepada pasien dan keluarga tentang penyakit HIV/AIDS.</li> <li>Pasien disarankan untuk bergabung dengan kelompok penanggulangan HIV/AIDS untuk menguatkan dirinya dalam menghadapi pengobatan penyakitnya</li> <li>Pengobatan</li> </ul>

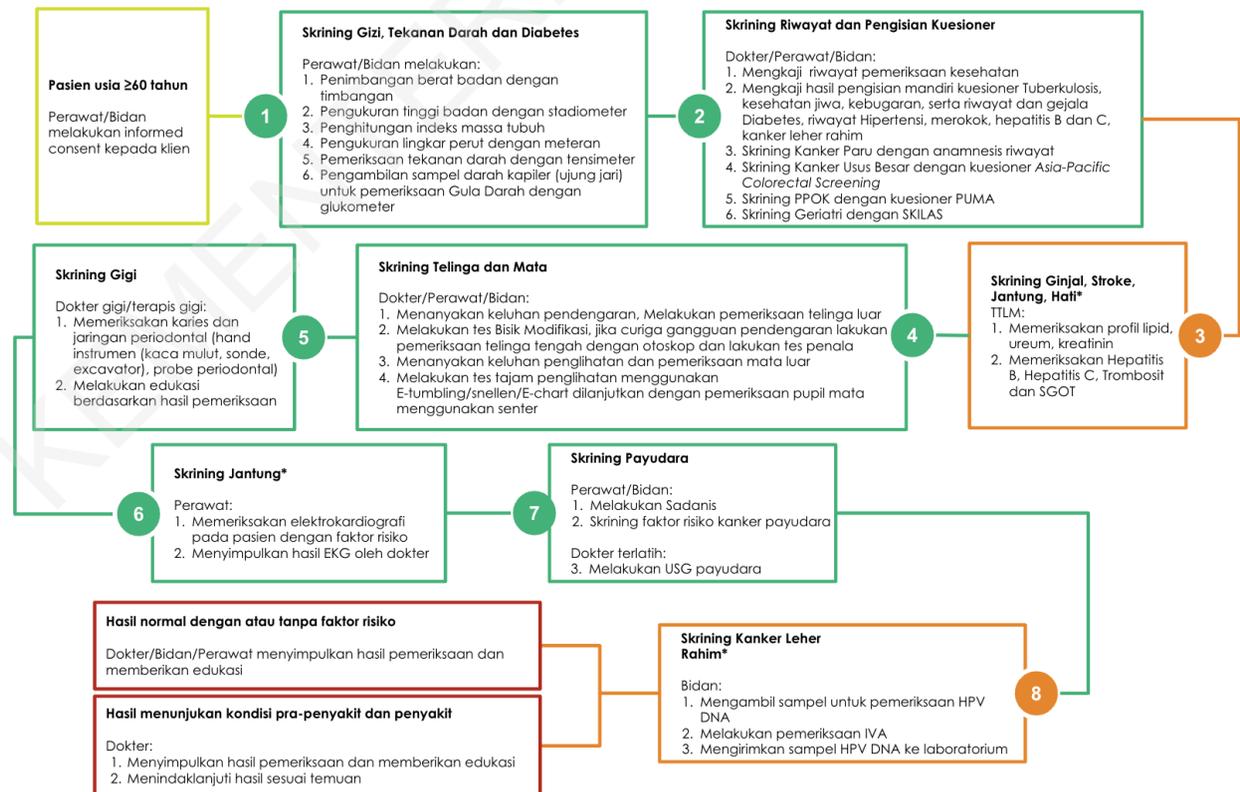
Pemeriksaan		Hasil	Tindak lanjut
			R2 dan R3 Non Reaktif Konseling: • Pesan pencegahan • Tawaran test ulang jika perilaku beresiko/populasi kunci
NAPZA**	Kuesioner	Menggunakan salah satu zat / minuman beralkohol	3. Lakukan Pemeriksaan ASSIST 4. Konseling sesuai tingkatan risiko
		Tidak Pernah	Edukasi pencegahan penggunaan NAPZA
Status Imunisasi TT*	Kuesioner	Status Imunisasi TT Lengkap	Edukasi
		Status imunisasi TT belum lengkap (T5)	Diberikan imunisasi Tetanus (Td) untuk melengkapi status imunisasi

\* Skrining dilakukan pada calon pengantin Perempuan yang akan menikah dalam 1 tahun ke depan

\*\* Skrining dilakukan pada calon pengantin Perempuan dan laki-laki yang akan menikah dalam 1 tahun ke depan

### D. Pemeriksaan pada Lanjut Usia

PKG Lanjut Usia dilakukan mulai usia 60 tahun. Jenis Pemeriksaan PKG pada lansia meliputi geriatri, merokok, tingkat aktivitas fisik, status gizi, gigi, tekanan darah, gula darah, risiko stroke, risiko jantung, fungsi ginjal, tuberkulosis, PPOK, kanker payudara, kanker leher rahim, kanker paru, kanker usus, mata, telinga, kesehatan jiwa dan hati. Pemeriksaan ini dapat dilaksanakan di Puskesmas dan FKTP lainnya.



\* Pemeriksaan dilakukan bila terdapat risiko

\*\* Pemeriksaan dilakukan pada calon pengantin (Catin)

Hasil langsung Hasil menunggu

Gambar 5.7. Alur Pemeriksaan pada Lansia di Puskesmas

PKG lansia di FKTP lain dilaksanakan sesuai dengan kapasitas SDM, alat kesehatan dan BMHP yang ada, bila terdapat jenis PKG yang tidak memungkinkan dilaksanakan, dapat dilakukan rujukan horizontal ke Puskesmas yang mampu. Tindak lanjut hasil PKG pada Lansia ditentukan oleh hasil pemeriksaan berdasarkan layanan skriningnya yang dituangkan dalam tabel berikut:

Tabel 5.6. Tindak Lanjut Hasil PKG pada Lansia

Pemeriksaan	Hasil	Tindak lanjut
Status Gizi	Normal	Edukasi faktor risiko obesitas dan gaya hidup sehat termasuk membatasi konsumsi gula, garam, dan lemak serta aktivitas fisik minimal 30 menit/hari
	Gemuk/overweight	
	Obesitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memberikan edukasi dan konseling mengenai pengaturan pola makan sehat, pola aktivitas yang sehat, dan latihan fisik yang teratur</li> <li>• Memberikan edukasi tentang pengaturan waktu tidur yang baik dan kelola stres</li> <li>• Melakukan pemeriksaan tambahan untuk mencari adanya penyakit penyerta kronis dan sindrom metabolik</li> <li>• Untuk pasien dengan penyakit penyerta kronis dan/atau sindrom metabolik yang tidak terkontrol, rujuk ke FKTL</li> </ul>
Tuberkulosis	Tidak terdapat tanda, gejala dan kontak erat TB	Edukasi gaya hidup sehat, sanitasi lingkungan, dan pencegahan TB
	Terdapat kontak erat TB positif tanpa gejala	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemeriksaan eligibilitas TPT dengan rontgen toraks</li> <li>• Melakukan Investigasi Kontak</li> <li>• Edukasi gaya hidup sehat dan sanitasi lingkungan</li> </ul>
	Terdapat kontak erat TB positif dengan tanda atau gejala	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Melakukan pemeriksaan TCM atau BTA mikroskopis jika tidak tersedia TCM</li> <li>• Melakukan Investigasi Kontak</li> <li>• Edukasi gaya hidup sehat dan sanitasi lingkungan</li> </ul>
Tekanan darah	Tidak terdiagnosis hipertensi atau didiagnosis prehipertensi	Edukasi pertahankan gaya hidup sehat dan Upaya Berhenti Merokok (UBM), serta melakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan
	Terdiagnosis hipertensi tanpa tanda bahaya	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memberikan tatalaksana sesuai standar yang berlaku</li> <li>• Memberikan edukasi gaya hidup sehat termasuk aktivitas fisik dan batasan konsumsi garam</li> <li>• Memotivasi untuk ikut program prolanis</li> <li>• Melakukan edukasi dan memberikan motivasi untuk kontrol rutin di Puskesmas</li> </ul>
	Terdiagnosis hipertensi dengan tanda bahaya	Pertimbangkan pemberian obat antihipertensi oral segera dan rujuk ke FKTL
Gula darah	Normal (GDS < 100)	Edukasi pertahankan gaya hidup sehat dan Upaya Berhenti Merokok (UBM) serta melakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan
	Prediabetes (GDS 140 - 199)	Edukasi dan konseling melakukan Gaya Hidup Sehat termasuk batasi konsumsi makanan/ minuman manis, Upaya Berhenti Merokok, dan pemantauan per 3 bulan
	Hiperglikemia (GDS >200)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Melakukan pemeriksaan lanjutan untuk penegakan diagnosa bila diperlukan (GDP, GD2PP, HBA1C)</li> <li>• Memberikan tata laksana sesuai standar yang berlaku</li> <li>• Melakukan edukasi dan memberikan motivasi untuk kontrol rutin di Puskesmas</li> </ul>

Pemeriksaan		Hasil	Tindak lanjut		
Telinga	Tes tajam pendengaran	Lulus (Dapat mengulang kata lebih dari 80% (minimal 4 dari 5))	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi kesehatan telinga termasuk pengaturan volume jika memakai headset</li> <li>Lakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>		
		Tidak Lulus (Tidak dapat mengulang kata lebih dari 80% (kurang dari 4 dari 5))	Melakukan pemeriksaan otoskop dan/atau penala	Hasil normal	Edukasi kesehatan telinga termasuk pengaturan volume jika memakai headset
				Ditemukan gangguan pendengaran dan/atau kelainan lainnya	Tatalaksana kasus sesuai standar, apabila tidak dapat ditangani di FKTP dapat dirujuk ke FKTL
Mata	Tes tajam penglihatan	Visus 6/6 - 6/12	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi kesehatan mata termasuk batasi aktivitas melihat dekat, batasi waktu dan jarak saat menggunakan gadget</li> <li>Lakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>		
		Hasil abnormal (visus <6/12)	Lanjutkan pemeriksaan pinhole		
	Pemeriksaan pinhole	Visus membaik	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lanjutkan pemeriksaan mata dengan <i>Trial Lens</i></li> <li>Edukasi kesehatan mata termasuk batasi aktivitas melihat dekat, batasi waktu dan jarak saat menggunakan gadget</li> <li>Lakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>		
		Visus tidak membaik	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lanjutkan dengan pemeriksaan pupil (untuk melihat katarak)</li> </ul>		
	Pemeriksaan pupil	Hitam	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi kesehatan mata termasuk batasi aktivitas melihat dekat, batasi waktu dan jarak saat menggunakan gadget</li> <li>Lakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>		
		Putih/Abu-abu	Diagnosis katarak	Evaluasi dan rujuk ke FKTL	
Gigi	Tidak ada karies, jaringan periodontal normal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi Kesehatan Gigi (menyikat gigi 2 kali setelah makan pagi dan sebelum tidur malam)</li> <li>Batasi konsumsi makanan/minuman manis</li> </ul>			
	Ada karies, gigi goyang	Tatalaksana di Puskesmas/ FKTP dan rujuk bila perlu			
Kesehatan jiwa	Terindikasi bermasalah/gangguan jiwa	Dukungan psikologis Awal (DPA), Pemeriksaan Kesehatan Jiwa untuk penegakan Diagnosa	Tidak ada gangguan jiwa	Edukasi kesehatan jiwa termasuk manajemen stres dan keterampilan pemecahan masalah ( <i>problem solving</i> )	
			Ada gangguan jiwa	Tatalaksana sesuai standar	
			Ada gangguan jiwa dengan penyulit	Rujuk FKTL	

Pemeriksaan		Hasil	Tindak lanjut			
Merokok		Tidak merokok	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi gaya hidup sehat dan hindari paparan asap rokok</li> <li>Lakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>			
		Merokok	Konseling upaya berhenti merokok			
Tingkat Aktivitas Fisik	Kuesioner Pra-Partisipasi	Aktivitas Fisik Cukup	Optimalisasi aktivitas fisik, latihan fisik dan olahraga sesuai rekomendasi dengan prinsip baik, benar, terukur, teratur			
		Aktivitas Fisik Kurang				
Hati		Faktor risiko	Faktor risiko hati negatif	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi pencegahan dan penularan Hepatitis B dan C</li> <li>Lakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>		
			Faktor risiko hati positif	Melanjutkan pemeriksaan laboratorium hati sesuai faktor risiko		
		Hepatitis B	HBsAg negatif	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi pencegahan dan penularan Hepatitis B dan C</li> <li>Lakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>		
			HBsAg reaktif	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rujuk FKTL</li> <li>Jika lab memadai periksa SGOT, trombosit</li> </ul>		
		Hepatitis C	Anti HCV negatif	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi pencegahan dan penularan Hepatitis B dan C</li> <li>Lakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>		
			Anti HCV reaktif	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rujuk FKTL</li> <li>Jika lab memadai periksa HCV RNA, SGOT, trombosit</li> </ul>		
		Fibrosis/Sirosis Hati	APRI score ≤ 0.5	<ul style="list-style-type: none"> <li>Konsultasi dokter untuk perencanaan tindak lanjut pengobatan</li> <li>Edukasi pencegahan penyakit menular dan tidak menular</li> </ul>		
			APRI score > 0.5	USG Hepar	Rujuk FKTL	
Kanker payudara		Sadonis Negatif			<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi dan konseling mengenai gaya hidup sehat</li> <li>Lakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>	
		Sadonis Positif	Risiko rendah/risiko tinggi	Lanjutkan pemeriksaan USG	Normal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi dan konseling mengenai gaya hidup sehat</li> <li>Lakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>
					Simple cyst	
					Non-simple cyst	Rujuk FKTL
	Risiko sangat tinggi	Rujuk FKTL				

Pemeriksaan		Hasil	Tindak lanjut				
Kanker leher rahim		Tidak ada faktor risiko	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi dan konseling mengenai gaya hidup sehat</li> <li>Lakukan pemeriksaan berkala 1x/tahun</li> </ul>				
		Ada faktor risiko	Inspekulo	Normal	tes IVA dan HPV DNA	Keduanya negatif	Lakukan skrining ulang dalam 10 tahun
						Salah satu positif	Konsultasi dengan dokter untuk tindakan selanjutnya
Curiga kanker	Rujuk FKTL						
Risiko jantung	Bila ditemukan gambaran EKG	Normal	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi dan konseling mengenai diet, aktivitas fisik, upaya berhenti merokok</li> <li>Memberikan tatalaksana hipertensi, diabetes, dan dislipidemia sesuai standar</li> <li>Lakukan penilaian ulang setiap tahun, jika ada gambaran Abnormal rujuk FKTL</li> </ul>				
		Tidak Normal - ST Depresi - ST Elevasi - Hipertrofi Ventrikel Kiri - Atrial Vibrilasi - q patologis - gambaran abnormal lainnya	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lakukan tatalaksana awal sesuai standar</li> <li>Rujuk FKTL</li> </ul>				
		Normal (kolesterol total < 200 mg/dl, atau HDL ≥ 60 mg/dl atau LDL < 100 mg/dl, atau Trigliserida < 150 mg/dl)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi gaya hidup sehat</li> <li>Lakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>				
Risiko stroke	Bila ditemukan faktor risiko, periksa profil lipid	Tinggi (kolesterol total ≥ 200 mg/dl, atau HDL < 60 mg/dl atau LDL ≥ 100 mg/dl, atau Trigliserida ≥ 150 mg/dl)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi gaya hidup sehat</li> <li>Lakukan pemeriksaan berkala 2x/tahun</li> <li>Memberikan tatalaksana dislipidemia sesuai standar</li> </ul>				
		prediksi risiko stroke dengan tabel prediksi PTM	Risiko rendah	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi dan konseling mengenai diet, aktivitas fisik, upaya berhenti merokok</li> <li>Lakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>			
	Risiko sedang		<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi dan konseling mengenai diet, aktivitas fisik, upaya berhenti merokok</li> <li>Memberikan tatalaksana hipertensi, diabetes,</li> </ul>				

Pemeriksaan		Hasil	Tindak lanjut	
				dan dislipidemia sesuai standar <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lakukan penilaian ulang setiap 3-6 bulan atau 6-9 bulan</li> </ul>
			Risiko tinggi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edukasi dan konseling mengenai diet, aktivitas fisik, upaya berhenti merokok</li> <li>• Memberikan tatalaksana hipertensi, diabetes, dan dislipidemia sesuai standar</li> <li>• Lakukan penilaian ulang setiap 3 bulan, jika tidak ada perubahan penilaian risiko PTM dalam 6 bulan, rujuk ke FKTL</li> </ul>
Fungsi ginjal		Normal (Serum kreatinin: 0.50 - 0.90 mg/dL, Ureum: 13 - 43 mg/dL dan eLFG (CKD-EPI): >90 mL/menit/1.73 m <sup>2</sup> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edukasi Pencegahan PTM</li> <li>• Edukasi Derajat Penurunan Fungsi Ginjal</li> <li>• Lakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>	
		Tidak normal (Serum kreatinin: >0.90 mg/dL, Ureum: >43 mg/dL dan eLFG (CKD-EPI): <90 mL/menit/1.73 m <sup>2</sup> )	Rujuk FKTL	
Kanker paru			Ada riwayat foto toraks	Hasil normal <ul style="list-style-type: none"> <li>• Edukasi dan konseling tentang bahaya paparan asap rokok/polutan dan upaya berhenti merokok</li> <li>• Lakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>
			Hasil tidak normal	Rujuk FKTL
	Risiko ringan		Tidak ada riwayat foto toraks	Lakukan foto toraks  Hasil normal <ul style="list-style-type: none"> <li>• Edukasi dan konseling tentang bahaya paparan asap rokok/polutan dan upaya berhenti merokok</li> <li>• Lakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>
			Hasil tidak normal	Rujuk FKTL
		Risiko sedang atau tinggi	Rujuk FKTL	

Pemeriksaan		Hasil	Tindak lanjut		
Kanker usus		APCS 0-1 Risiko rendah APCS 2-3 Risiko sedang	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi dan konseling tentang gaya hidup sehat mencakup diet, tidak minum alkohol, upaya berhenti merokok, dan aktivitas fisik (seperti jalan cepat setidaknya 30 menit selama 5 hari atau lebih dalam seminggu)</li> <li>Lakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>		
		APCS 4-7 Risiko tinggi	Colok dubur, Darah samar feses	Keduanya negatif	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi dan konseling tentang gaya hidup sehat mencakup diet, tidak minum alkohol, upaya berhenti merokok, dan aktivitas fisik (seperti jalan cepat setidaknya 30 menit selama 5 hari atau lebih dalam seminggu)</li> <li>Lakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>
				Salah satu positif	Rujuk FKTL
PPOK		PUMA <6 (risiko rendah)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi dan konseling sesuai risiko, upaya berhenti merokok, hindari paparan asap rokok/ polutan, menggunakan masker</li> <li>Lakukan pemeriksaan berkala 1x/tahun</li> </ul>		
		PUMA ≥6 (risiko tinggi)	Spirometri jika tersedia, jika tidak rujuk FKTL	Bukan PPOK (FEV1/FVC ≥ 0.7)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi dan konseling sesuai risiko, upaya berhenti merokok, hindari paparan asap rokok/ polutan, menggunakan masker</li> <li>Lakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>
				PPOK (FEV1/FVC < 0,7)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edukasi dan konseling sesuai risiko, upaya berhenti merokok, hindari paparan asap rokok/ polutan, menggunakan masker</li> <li>Tatalaksana sesuai standar yang berlaku</li> <li>Lakukan PKG Hari Ulang Tahun kembali tahun depan</li> </ul>
Geriatri	Gangguan Penglihatan	Tidak ada gangguan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Evaluasi kapasitas intrinsik lain, jika tidak ditemukan penurunan Lansia dianggap sehat dan mandiri</li> <li>Edukasi dan konseling mengenai aktivitas fisik, gizi seimbang, mengelola pencahayaan lingkungan fisik, dan penataan lingkungan yang aman</li> </ol>		
		Ditemukan ≥1 gangguan	Snellen Chart/E-Chart	tes penglihatan jarak jauh	<ul style="list-style-type: none"> <li>jika dapat menjawab minimal 3 dari 4 huruf E, maka tajam penglihatan 6/18 atau lebih (lulus)</li> <li>jika hanya dapat menjawab minimal 1 dari 4 huruf E maka membutuhkan penilaian gangguan penglihatan lebih lanjut (gagal)</li> </ul>
				tes penglihatan jarak dekat:	<ul style="list-style-type: none"> <li>jika pasien dapat mengidentifikasi minimal 3 dari 4 huruf E terbesar maka pasien lulus tes.</li> <li>Jika tidak dapat mengidentifikasi</li> </ul>
				<ul style="list-style-type: none"> <li>Mengelola gangguan penglihatan baik dengan kacamata baca atau alat bantu penglihatan lainnya seperti kaca pembesar</li> <li>Melakukan rehabilitasi penglihatan yaitu dukungan psikologis,</li> </ul>	

Pemeriksaan	Hasil	Tindak lanjut			
				minimal 3 dari 4 huruf E terbesar, periksa apakah kacamata biasa akan membantu. <ul style="list-style-type: none"> <li>• jika pasien tidak dapat mengidentifikasi minimal 3 dari 4 huruf E terbesar menggunakan kacamata baca, maka pasien gagal tes sehingga perlu dilakukan pemeriksaan lebih lanjut.</li> </ul>	latihan mobilitas dan keterampilan penglihatan <ul style="list-style-type: none"> <li>• Edukasi tentang higiene penglihatan seperti pencahayaan yang baik, kebersihan mata, dan menghindari penggunaan kosmetik mata yang berbahaya</li> </ul>
Gangguan pendengaran	Tidak ada gangguan	1. Evaluasi kapasitas intrinsik lain, jika tidak ditemukan penurunan Lansia dianggap sehat dan mandiri 2. Edukasi dan konseling mengenai aktivitas fisik, gizi seimbang, perawatan telinga atau perawatan seperti biasa			
	Ditemukan $\geq 1$ gangguan	Pemeriksaan tes bisik/Garpu Tala	Tidak dapat mengulang lebih dari 3 kata yang diucapkan oleh pemeriksa. tes bisik menentukan apakah seseorang memerlukan audiometer diagnostik.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edukasi tentang perawatan telinga rutin</li> <li>Edukasi dan konseling mengenai penggunaan alat bantu dengar</li> <li>• Modifikasi lingkungan fisik dan sosial (Interaksi sosial, terlibat dalam kegiatan sosial dan komunikasi dengan lansia, menggunakan bel dan telepon, dll)</li> </ul>	
Gejala depresi	Tidak ada gangguan	1. Evaluasi kapasitas intrinsik lain, jika tidak ditemukan penurunan Lansia dianggap sehat dan mandiri 2. Edukasi dan Konseling dan edukasi aktivitas fisik, gizi dan pengelolaan kesehatan jiwa			
	Ditemukan $\geq 1$ gangguan	Pemeriksaan Geriatric Depression Scale (GDS-4)	Tidak depresi (skor 0)	Perkuat saran kesehatan umum dan gaya hidup sehat atau asuhan seperti biasa	
			Kemungkinan depresi (skor 1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memberikan intervensi psikologis seperti terapi perilaku kognitif, konseling atau terapi pemecahan masalah, aktivasi perilaku, dan terapi tinjauan hidup</li> <li>• Memberikan latihan multimodal dan latihan <i>mindfulness</i></li> </ul>	
Depresi (skor 2-4)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengkajian lanjutan GDS-15</li> <li>• Melakukan pengobatan depresi sesuai kemampuan puskesmas</li> <li>• Edukasi cara mengelola gejala depresi seperti dengan terapi perilaku kognitif, aktivasi perilaku, latihan <i>mindfulness</i>, dll</li> </ul>				
Activity Daily Living	Mandiri (skor 20)	1. Lansia disarankan mengikuti kegiatan lansia bersama 2. Evaluasi kapasitas intrinsik lain, jika tidak ditemukan penurunan Lansia dianggap sehat dan mandiri			

Pemeriksaan	Hasil	Tindak lanjut
	Ketergantungan Ringan (skor 12-19)	Tatalaksana di Puskesmas
	Ketergantungan Sedang (skor 9-11)	Rujuk <i>care manager</i> untuk perawatan jangka panjang (PJP)
	Ketergantungan Berat (skor 5-8)	
	Ketergantungan Total (skor 0-4)	
Frailty Syndrome Questionnaire	Skrining Rapuh/ Frailty: Tidak ada sindrom kerapuhan (skor 0)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lansia disarankan mengikuti kegiatan lansia bersama</li> <li>• Evaluasi kapasitas intrinsik lain, jika tidak ditemukan penurunan Lansia dianggap sehat dan mandiri</li> </ul>
	Sindrom pra-kerapuhan (skor 1-2)	Tindak lanjut sesuai indikasi
	Sindroma kerapuhan (frailty syndrome)(skor > = 3)	Rujuk FKTL
SARC-CalF	Kuesioner Sarc-Calf: Tidak terdapat kemungkinan sarkopenia (skor <11)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lansia disarankan mengikuti kegiatan lansia bersama</li> <li>• Evaluasi kapasitas intrinsik lain, jika tidak ditemukan penurunan Lansia dianggap sehat dan mandiri</li> </ul>
	Terdapat kemungkinan sarkopenia (skor >= 11)	Rujuk FKTL

## BAB VI PEMBIAYAAN

Pelayanan PKG dilaksanakan di Puskesmas dan FKTP lain yang telah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan atau yang ditetapkan sesuai kebijakan daerah. Pelayanan skrining PKG yang mempunyai irisan dengan manfaat skrining dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), diselenggarakan dan dijamin pembiayaannya oleh BPJS Kesehatan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku. Pemenuhan komponen biaya PKG dapat melalui pendanaan dari pendapatan yang diperoleh dari kapitasi maupun non kapitasi JKN, khususnya dalam pelayanan skrining PKG yang terdapat irisan dengan manfaat program JKN.

Untuk PKG bagi masyarakat yang tidak memiliki kepesertaan aktif JKN, maka pemerintah daerah harus menyediakan mekanisme pengelolaan anggaran pemerintah daerah atau sumber lain sesuai dengan peraturan perundangan terkait. Pemenuhan ketersediaan alat skrining PKG di Puskesmas/Labkesmas/FKTP lainnya yang ditunjuk, dapat dilakukan dengan dukungan dari APBN, DAK Non Fisik, atau sumber pendanaan lain dari Pemerintah Daerah sehingga dukungan pemeriksaan skrining dapat berjalan sesuai standar layanan yang ada.

Pemetaan kebutuhan pembiayaan skrining PKG seperti terlampir di bawah ini :

Tabel 6.1 Sumber Pembiayaan PKG pada Bayi Baru Lahir

No	Pemeriksaan	Kebutuhan	APBN	DAK Non Fisik	APBD	Keterangan
1	Kekurangan Hormon Tiroid Sejak Lahir*	1. Kertas saring dan Lanset Pediatrik	✓	✓	✓	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pada program JKN, tersedia skema non kapitasi dalam paket persalinan untuk pengambilan sampel SHK.</li> <li>Pengambilan sampel SHK pada BBL dan kertas saringnya sekaligus digunakan untuk sampel G6PD dan SHK</li> </ul>
2	Kekurangan Enzim Pelindung Sel Darah Merah (G6PD)	2. Pengiriman Sampel ke Laboratorium Rujukan 3. Jasa pemeriksaan dan administrasi laboratorium rujukan pemeriksaan SHK				
3	Kekurangan Hormon Adrenal Sejak Lahir	Jasa pemeriksaan dan administrasi laboratorium rujukan pemeriksaan G6PD dan CAH	✓			
		1. <i>Fluorescence immunoassay</i> (FIA) 2. <i>Chemiluminescence Immunoassay</i> (CLIA)  Untuk Labkesmas Tier 3	✓			
4	Penyakit Jantung Bawaan Kritis	<i>Pulse Oximetry</i> Bayi/Neonatus	✓		✓	Termasuk dalam standar kunjungan neonatal esensial
5	Kelainan	Buku KIA	✓	-	✓	Termasuk dalam

	Saluran Empedu					standar kunjungan neonatal esensial
6	Pertumbuhan (Berat Badan)	Antropometri kit: alat ukur berat badan bayi/ <i>baby scale</i> ;	✓		✓	
		Buku KIA	✓		✓	

Keterangan : \* pemeriksaan memiliki irisan manfaat dengan skrining 14 penyakit di program JKN

Tabel 6.2 Sumber Pembiayaan PKG pada Balita dan Anak Prasekolah

No	Pemeriksaan	Kebutuhan	APBN	DAK Non Fisik	APBD	Keterangan
1	Pertumbuhan (Berat Badan, Tinggi Badan/Panjang Badan)	Antropometri Kit	✓		✓	
2	Perkembangan					Kuesioner
3	Tuberkulosis*	Tuberkulin vial (mantoux)	✓			
4	Telinga	-				Kuesioner
5	Mata	1. Optalmoskop 2. Tumbling E 3. Pinhole	✓		✓	
6	Gigi	Set Alat Gigi	✓		✓	
7	Talasemia*	1. Strip Hb 2. Reagen Darah Lengkap (Hb, MCV, MCH, jumlah Eritrosit)	✓			
		Hb Meter	✓		✓	
		<i>Hematology Analyzer</i>	✓			
8	Gula darah	1. Strip Gula Darah 2. Lancet, Swab	✓			
		Glukometer			✓	

Keterangan : \* pemeriksaan memiliki irisan manfaat dengan skrining 14 penyakit di program JKN

Tabel 6.3. Pemeriksaan PKG pada Dewasa

No	Pemeriksaan	Kebutuhan	APBN	DAK Non Fisik	APBD	Keterangan
1	Merokok					Kuesioner
2	Tingkat aktivitas fisik					Kuesioner
3	Status gizi	Alat Antropometri	✓		✓	
4	Gigi	Set Alat Gigi	✓		✓	
5	Tekanan darah*	Tensimeter			✓	
6	Gula darah*	1. Strip Gula Darah 2. Swab, Lancet	✓	✓	✓	
		Glukometer			✓	
7	Risiko Stroke* (mulai usia 40 tahun)	1. Reagen Profil Lipid 2. Chemistry Analyzer	✓			
8	Risiko Jantung* (mulai usia 40 tahun)	3. EKG 1. Thermal paper EKG 2. Gel EKG	✓	✓		
9	Fungsi Ginjal (mulai usia 40 tahun)	1. Reagen Ureum Kreatinin 2. Chemistry Analyzer	✓			
10	Tuberkulosis*	Cartridge TCM	✓	✓	✓	
		1. Pot Dahak 2. Reagen Zn	✓		✓	
		Mikroskop	✓		✓	
11	PPOK (mulai usia 40 tahun)	-				Kuesioner
12	Kanker Payudara (mulai usia 30 thn)*	USG dengan Probe Linier	✓			
13	Kanker leher Rahim (mulai usia 30 thn)*	1. Collecting Kit (cytobrush + VTM), 2. Reagen Ekstraksi, 3. Reagen PCR	✓	✓		

No	Pemeriksaan	Kebutuhan	APBN	DAK Non Fisik	APBD	Keterangan
		4. Jasa Pemeriksaan spesimen				
		PCR (untuk Labkesmas Tier 2)	✓			
14	Kanker Paru* (mulai usia 45 thn)					Kuesioner
15	Kanker Usus* (mulai usia 45 thn)*	1. Pot feses 2. Sarung tangan non steril 3. FOBT/Reagen darah samar	✓			
16	Mata	1. Optalmoskop 2. Snellen Chart 3. Pinhole	✓		✓	-
17	Telinga	Garpu tala 512 Hz dan otoskop	✓		✓	
18	Kesehatan Jiwa					Kuesioner
19	Hepatitis B*	Rapid Test Hep B	✓			
20	Hepatitis C*	Rapid Test Hep C	✓			
21	Fibrosis/ Sirosis Hati	1. BMHP pemeriksaan SGOT 2. BMHP pemeriksaan jumlah trombosit 3. Hematology Analyzer 4. Chemistry Analyzer	✓			
22	Catin	Strip Hemoglobin	✓			
		1. Rapid test HIV 2. Rapid test Sifilis			✓	

Keterangan : \* pemeriksaan memiliki irisan manfaat dengan skrining 14 penyakit di program JKN

Tabel 6.4. Pemeriksaan PKG pada Lanjut Usia

No	Pemeriksaan	Kebutuhan	APBN	DAK Non Fisik	APBD	Keterangan
1	Geriatri					Kuesioner
2	Merokok					Kuesioner
3	Tingkat aktivitas fisik					Kuesioner
4	Status gizi	Alat Antropometri	✓		✓	
5	Gigi	Set Alat Gigi	✓		✓	
6	Tekanan darah*	Tensimeter			✓	
7	Gula darah*	3. Strip Gula Darah 4. Swab, Lancet	✓	✓	✓	
		Glukometer			✓	
8	Risiko Stroke* (mulai usia 40 tahun)	1. Reagen Profil Lipid 2. Chemistry Analyzer	✓			
9	Risiko Jantung* (mulai usia 40 tahun)	3. EKG 1. Thermal paper EKG 2. Gel EKG	✓	✓		
10	Fungsi Ginjal (mulai usia 40 tahun)	1. Reagen Ureum Kreatinin 2. Chemistry Analyzer	✓			
11	Tuberkulosis*	Cartridge TCM	✓	✓	✓	
		1. Pot Dahak 2. Reagen Zn	✓		✓	
		Mikroskop	✓		✓	
12	PPOK (mulai usia 40 tahun)	-				Kuesioner
13	Kanker Payudara (mulai usia 30 thn)*	USG dengan Probe Linier	✓			
14	Kanker Leher Rahim (mulai usia 30 thn)*	1. Collecting Kit (cytobrush + VTM), 2. Reagen Ekstraksi, 3. Reagen PCR	✓	✓		

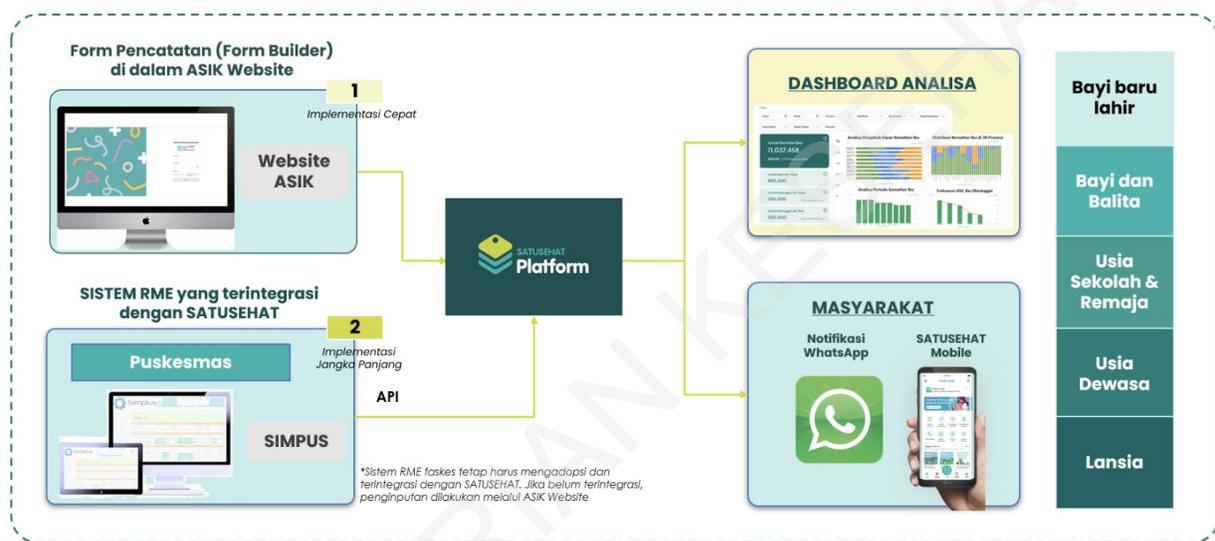
No	Pemeriksaan	Kebutuhan	APBN	DAK Non Fisik	APBD	Keterangan
		4. Jasa Pemeriksaan spesimen				
		PCR (untuk Labkesmas Tier 2)	✓			
15	Kanker Paru* (mulai usia 45 thn)					Kuesioner
16	Kanker Usus* (mulai usia 45 thn)*	1. Pot feses 2. Sarung tangan non steril 3. FOBT/Reagen darah samar	✓			
17	Mata	1. Optalmoskop 2. Snellen Chart 3. Pinhole	✓		✓	-
18	Telinga	Garpu tala 512 Hz dan otoskop	✓		✓	
19	Kesehatan Jiwa					Kuesioner
20	Hepatitis B*	Rapid Test Hep B	✓			
21	Hepatitis C*	Rapid Test Hep C	✓			
22	Fibrosis/ Sirosis Hati	1. BMHP pemeriksaan SGOT 2. BMHP pemeriksaan jumlah trombosit 3. Hematology Analyzer 4. Chemistry Analyzer	✓			

Keterangan : \* pemeriksaan memiliki irisan manfaat dengan skrining 14 penyakit di program JKN

Pembiayaan PKG yang mempunyai irisan dengan 14 skrining dalam manfaat progra, JKN, dilaksanakan sesuai dengan ketentuan perundangan yang berlaku dan tidak ada duplikasi pembiayaan

## BAB VII PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pencatatan dan pelaporan PKG Hari Ulang Tahun merupakan satu kesatuan dari sistem pencatatan dan pelaporan dalam platform SATUSEHAT. Pencatatan layanan PKG di Puskesmas diinput melalui website ASIK. Penyedia sistem Rekam Medis Elektronik (RME) perlu mengadopsi modul layanan PKG dan mengintegrasikan datanya ke dalam SATUSEHAT. Semua pencatatan wajib dilakukan melalui sistem informasi dan dilaporkan secara *real-time* setelah memastikan data yang dicatat sudah benar.



Gambar 7.1 Platform pencatatan dan pelaporan

Pencatatan PKG yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas dapat dilakukan melalui Website ASIK ([sehatindonesiaku.kemkes.go.id](http://sehatindonesiaku.kemkes.go.id)) dan secara otomatis akan terhubung dengan platform SATUSEHAT untuk dikirimkan hasil pemeriksaan ke masyarakat melalui SSM dan notifikasi WhatsApp. Pastikan petugas sudah memiliki akun website ASIK. Akun ASIK dapat didaftarkan oleh admin ASIK di Puskesmas/Dinkes Kabupaten/Kota atau Provinsi. Dashboard monitoring pendaftaran dan dashboard analisis hasil layanan bagi Puskesmas/Dinkes Kab/Kota/Prov/Kemenkes dapat diakses menggunakan Website ASIK. Untuk implementasi jangka panjang, penyedia sistem RME seperti SIMPUS dan SIMKLINIK perlu mengadopsi modul layanan PKG dan mengintegrasikan datanya ke dalam SATUSEHAT.

Gambar 7.2 menjelaskan alur pencatatan dan pelaporan PKG yang dilakukan oleh petugas puskesmas.



Gambar 7.2 Alur pencatatan dan pelaporan di ASIK

Pelaksanaan PKG melalui aplikasi yang dikembangkan PSE dilakukan sesuai dengan proses bisnis masing-masing PSE. Pelaksanaan tersebut dilakukan dengan mempertimbangkan sasaran peserta dan prosedur layanan PKG meliputi pendaftaran, notifikasi, skrining mandiri dan raport kesehatan.

Alur pelaksanaan PKG melalui aplikasi PSE sebagai berikut:

1. Masyarakat mengunduh aplikasi PSE yang bekerja sama dengan FKTP yang menyelenggarakan layanan Pelaksanaan PKG;
2. Masyarakat mengakses/masuk (*log in*) dan melakukan pendaftaran pada aplikasi. Pendaftaran dimaksud termasuk pemberian persetujuan eksplisit (*consent*) atas pelaksanaan PKG, mengisi data skrining mandiri dan pemrosesan data pribadinya;
3. Melaksanakan Skrining Mandiri sesuai dengan formulir yang telah disediakan oleh PSE;
4. PSE penyelenggara layanan Skrining Mandiri menyimpan data pribadi masyarakat, termasuk data hasil Skrining Mandiri;
5. PSE memberikan informasi terkait hasil skrining melalui aplikasi, WhatsApp dan SATUSEHAT Mobile, termasuk menyampaikan tindak lanjut hasil pemeriksaan PKG.
6. PSE mengintegrasikan data pribadi masyarakat, termasuk data hasil Skrining Mandiri ke Platform SATUSEHAT.

#### **A. Integrasi Data dan Informasi Pelaksanaan PKG ke Platform SATUSEHAT**

Platform SATUSEHAT merupakan Sistem Informasi Kesehatan Nasional (SIKN) yang memiliki fungsi integrator dan standarisasi Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan. Penyelenggara Sistem Informasi Kesehatan, yang terdiri dari Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dan masyarakat, termasuk juga korporasi wajib mengintegrasikan Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan ke Platform SATUSEHAT sesuai ketentuan pasal 345 ayat (3) UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Berdasarkan hal tersebut, atas Data dan Informasi Pelaksanaan PKG yang diproses oleh FKTP dan PSE diintegrasikan ke Platform SATUSEHAT.

Mekanisme integrasi dilaksanakan paling sedikit sesuai ketentuan sebagai berikut:

1. secara elektronik melalui pemrograman antarmuka (*application programming interface*);
2. memenuhi standar data dan interoperabilitas;
3. *real time*; dan
4. aman.

Pihak yang melakukan integrasi Data dan Informasi Pelaksanaan PKG ke Platform SATUSEHAT menandatangani Pakta Integritas dan menyepakati petunjuk teknis integrasi dengan format seperti pada contoh.

**PAKTA INTEGRITAS**

**PELAKSANAAN DUKUNGAN PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS HARI ULANG TAHUN  
OLEH PENYELENGGARA SISTEM ELEKTRONIK (PSE)**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :  
 Jabatan :  
 Perusahaan :  
 Sistem Elektronik/Aplikasi :  
 Nomor Tanda Daftar PSE :  
 Alamat :

Dalam rangka pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) Hari Ulang Tahun yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan menyatakan:

1. Memberikan dukungan pelaksanaan PKG kepada Kementerian Kesehatan dalam bentuk:<sup>1</sup>
  - a. penyediaan fitur pendaftaran, notifikasi, skrining mandiri dan raport kesehatan dalam Sistem Elektronik/Aplikasi.....;<sup>2</sup> **dan/atau**
  - b. memberikan dukungan teknis terhadap Sistem Informasi Kesehatan milik Kementerian Kesehatan yang digunakan dalam pelaksanaan PKG.
2. Menentukan sasaran masyarakat sesuai dengan proses bisnis yang dijalankan oleh .....;<sup>3</sup>
3. Mengintegrasikan Data Kesehatan dan Informasi Kesehatan yang diproses dalam aplikasi .....<sup>4</sup> ke Platform SATUSEHAT;
4. Menjamin keamanan dan bertanggung jawab atas pemrosesan sistem elektronik dan data pribadi pada aplikasi .....<sup>5</sup> sehubungan dengan pelaksanaan PKG sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
5. Pembiayaan pemberian dukungan PKG ditanggung .....;<sup>6</sup>.

Teknis dalam pemberian dukungan pelaksanaan PKG dalam Pakta Integritas ini selanjutnya akan dituangkan dalam Petunjuk Teknis yang disepakati kemudian antara Kementerian Kesehatan dan PSE.

Demikian Pakta Integritas ini dibuat dengan sebenarnya dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dibuat di :

Pada tanggal :

(Meterai 10.000)

(Nama)  
(Jabatan)

-----

1) Pilih salah satu bentuk dukungan yang dikehendaki.

2) 3) 4) 5) Isi nama Sistem Elektronik/Aplikasi yang diselenggarakan oleh PSE

6) Isi nama PSE

**PETUNJUK TEKNIS**

**PELAKSANAAN DUKUNGAN PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS HARI ULANG TAHUN  
OLEH PENYELENGGARA SISTEM ELEKTRONIK (PSE)**

<b>Logo Kementerian Kesehatan</b>	<b>Logo PSE</b>
-----------------------------------	-----------------

**PETUNJUK TEKNIS**

**PELAKSANAAN DUKUNGAN PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS HARI ULANG TAHUN  
OLEH PENYELENGGARA SISTEM ELEKTRONIK (PSE)**

3. Bahwa .....<sup>1</sup> telah menyampaikan Pakta Integritas Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) Hari Ulang Tahun tanggal ..... kepada Kementerian Kesehatan;
4. Menindaklanjuti Pakta Integritas dimaksud maka perlu disusun Petunjuk Teknis PKG yang memuat mekanisme teknis pelaksanaan pemberian dukungan pelaksanaan PKG menggunakan sistem elektronik atau aplikasi yang dikembangkan oleh.....<sup>2</sup>
5. Kementerian Kesehatan dan .....<sup>3</sup> (Para Pihak) sepakat untuk membuat Petunjuk Teknis tentang PKG Hari Ulang Tahun (Juknis), sebagai tindak lanjut Pakta Integritas dengan ketentuan sebagai berikut:

<b>No.</b>	<b>KRITERIA</b>	<b>PETUNJUK TEKNIS</b>
<b>1.</b>	<b>Ruang Lingkup</b>	a. dukungan pelaksanaan PKG meliputi: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) (diisi sesuai dengan bentuk dukungan)</li> <li>2) (diisi sesuai dengan bentuk dukungan)</li> <li>3) (diisi sesuai dengan bentuk dukungan)</li> <li>4) (diisi sesuai dengan bentuk dukungan)</li> </ol> b. proses bisnis c. mekanisme integrasi ke Platform SATUSEHAT. d. korespondensi e. ketentuan lain.
<b>3.</b>	<b>Proses Bisnis</b>	<i>Memuat uraian teknis interoperabilitas antar sistem elektronik yang dikelola oleh Kementerian Kesehatan dan PSE, termasuk upaya untuk memastikan keamanan dalam pelaksanaan dukungan.</i>
<b>4.</b>	<b>Variabel Data</b>	<i>Memuat variabel data yang akan diintegrasikan dari Sistem Elektronik PSE ke Platform SATUSEHAT.</i>
<b>5.</b>	<b>Korespondensi</b>	<i>Memuat kontak tim teknis kedua belah pihak.</i>

<b>6.</b>	<b>Lain-Lain</b>	<p>a. Para Pihak sepakat memastikan keamanan dalam pemrosesan sistem elektronik dan data pribadi dalam pelaksanaan dukungan pelaksanaan PKG sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.</p> <p>b. ....<sup>4</sup> menanggung seluruh biaya yang timbul dalam pemberian dukungan pelaksanaan PKG dan tidak menagihkannya ke Kementerian Kesehatan.</p> <p>c. ....<sup>5</sup> berhak untuk melakukan promosi ke masyarakat berkaitan pemberian dukungan pelaksanaan PKG.</p> <p>d. Para Pihak dapat melakukan koordinasi apabila diperlukan pertemuan teknis lanjutan terkait hal-hal teknis lainnya dalam rangka dukungan pelaksanaan PKG;</p> <p>e. Dalam hal perlu dilakukan pengembangan, penyesuaian, dan optimalisasi, maka dapat dilakukan perubahan, penambahan dan/atau penyesuaian dengan persetujuan Para Pihak;</p> <p>f. Pelaksanaan Juknis dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, termasuk standar keamanan data dan perlindungan data pribadi, serta menjamin dan bertanggung jawab penuh atas keamanan, perlindungan data pribadi, perlindungan terhadap sistem, data, jaringan dan program yang digunakan untuk akses data.</p>
-----------	------------------	---

Kementerian Kesehatan     [*] [Jabatan]	[*]     [*] [Jabatan]
Tanggal: _____	Tanggal: _____

-----  
 1,2,3,4,5) Isi nama PSE

## B. Perlindungan Data Pribadi dalam Pelaksanaan PKG

Pelaksanaan PKG dilaksanakan dengan memproses data pribadi spesifik yang berisiko tinggi, antara lain meliputi data dan informasi kesehatan dan data anak, sehingga diperlukan upaya untuk Perlindungan Data Pribadi (PDP) atas data yang diproses, termasuk pada aktivitas PKG yang dilaksanakan oleh PSE sesuai dengan lingkup dukungan.

Kerangka PDP dalam pelaksanaan PKG merujuk pada prinsip PDP sebagaimana dimaksud UU No. 27 Tahun 2022 tentang PDP dan *The Protection of Personal Data in Health Information Systems – Principles and Processes for Public Health yang dikembangkan oleh World Health Organization* pada tahun 2021. Selain itu, dalam rangka memastikan dilakukan perlindungan data pribadi secara memadai, Kementerian Kesehatan melakukan koordinasi dengan kementerian/lembaga di bidang pengawasan sistem elektronik dan keamanan siber.

Tabel 7.1 Kerangka Perlindungan Data Pribadi Dalam Pelaksanaan PKG

No.	Tahapan PKG	Prinsip PDP	Mitigasi	Pelaksana
1.	Pendaftaran peserta PKG	pengumpulan Data Pribadi dilakukan secara terbatas dan spesifik, sah secara hukum, dan transparan;	<ol style="list-style-type: none"><li>1. pengumpulan Data Pribadi harus terbatas sesuai dengan tujuan pelaksanaan PKG.</li><li>2. memiliki dasar pemrosesan yang relevan, misalnya <i>consent</i> atau dasar lain sesuai peraturan perundang-undangan; dan</li><li>3. memastikan Subjek Data Pribadi telah mendapatkan informasi atas Data Pribadinya yang dikumpulkan untuk kepentingan PKG.</li></ol>	Kementerian Kesehatan, FKTP, dan PSE
2.	Seluruh tahapan pelaksanaan PKG	pemrosesan Data Pribadi dilakukan sesuai dengan tujuan pemrosesan	<ol style="list-style-type: none"><li>a. merumuskan tujuan pemrosesan Data Pribadi pelaksanaan PKG dalam kebijakan PDP.</li><li>b. menyampaikan tujuan pemrosesan Data Pribadi kepada masyarakat.</li></ol>	Kementerian Kesehatan, BSSN, FKTP, dan PSE

No.	Tahapan PKG	Prinsip PDP	Mitigasi	Pelaksana
3.	Seluruh tahapan pelaksanaan PKG	pemrosesan Data Pribadi dilakukan dengan menjamin hak Subjek Data Pribadi	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. memberikan informasi kepada subjek data pribadi mengenai haknya dalam pelaksanaan PKG.</li> <li>b. memastikan terdapat layanan dan mekanisme pemenuhan hak subjek data pribadi baik secara elektronik atau nonelektronik.</li> <li>c. mendokumentasikan permintaan hak subjek data pribadi.</li> </ul>	Kementerian Kesehatan, BSSN, FKTP, dan PSE
4.	Seluruh tahapan pelaksanaan PKG	pemrosesan Data Pribadi dilakukan secara akurat, lengkap, tidak menyesatkan, mutakhir, dan dapat dipertanggungjawabkan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. melakukan pemeriksaan kesesuaian data pribadi dengan dokumen pendukung;</li> <li>b. melakukan verifikasi untuk memastikan kelengkapan data pribadi yang harus diproses.</li> </ul>	Kementerian Kesehatan, BSSN, FKTP, dan PSE
5.	Seluruh tahapan pelaksanaan PKG	melindungi keamanan Data Pribadi dari pengaksesan yang tidak sah, pengungkapan yang tidak sah, perubahan yang tidak sah, penyalahgunaan, perusakan, dan/atau penghilangan Data Pribadi	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. melakukan pengendalian atas hak dan distribusi akses data pribadi pelaksanaan PKG;</li> <li>b. memastikan sistem elektronik yang digunakan dalam pelaksanaan PKG telah sesuai dengan standar keamanan, termasuk analisis risiko.</li> <li>c. memastikan dilakukannya bagi pakai data pribadi pelaksanaan PKG dengan aman dan sah.</li> <li>d. memastikan dilaksanakannya pencadangan data.</li> <li>e. memastikan sumber daya manusia yang terlibat telah memahami risiko pemrosesan data pribadi.</li> </ul>	Kementerian Kesehatan, BSSN, FKTP, dan PSE

<b>No.</b>	<b>Tahapan PKG</b>	<b>Prinsip PDP</b>	<b>Mitigasi</b>	<b>Pelaksana</b>
6.	Seluruh tahapan pelaksanaan PKG	pemrosesan Data Pribadi dilakukan dengan memberitahukan tujuan dan aktivitas pemrosesan, serta kegagalan perlindungan Data Pribadi	<ul style="list-style-type: none"><li>a. mencantumkan dan menginformasikan tujuan pemrosesan Data Pribadi pelaksanaan PKG.</li><li>b. memberitahukan aktivitas pemrosesan Data Pribadi kepada Subjek Data Pribadi; dan</li><li>c. memberitahukan kegagalan perlindungan Data Pribadi kepada Subjek Data Pribadi dan Lembaga perlindungan Data Pribadi.</li></ul>	Kementerian Kesehatan, BSSN, FKTP, dan PSE
7.	Pasca pendaftaran, pencatatan dan pelaporan PKG.	Data Pribadi dimusnahkan dan/atau dihapus setelah masa retensi berakhir atau berdasarkan permintaan Subjek Data Pribadi	<ul style="list-style-type: none"><li>a. melakukan penghapusan Data Pribadi sesuai peraturan perundang-undangan dan</li><li>b. melakukan pemusnahan Data Pribadi sesuai peraturan perundang-undangan.</li><li>c. melakukan pendokumentasian data pribadi yang dimusnahkan atau dihapus.</li></ul>	Kementerian Kesehatan, BSSN, FKTP, dan PSE
8.	Seluruh tahapan pelaksanaan PKG	pemrosesan Data Pribadi dilakukan secara bertanggung jawab dan dapat dibuktikan secara jelas (akuntabel),	memastikan pemenuhan kepatuhan atas peraturan perundang-undangan terkait dalam pemrosesan data pribadi;	Kementerian Kesehatan, BSSN, FKTP, dan PSE

## **BAB VIII**

### **STRATEGI KOMUNIKASI, INFORMASI, DAN EDUKASI**

Strategi komunikasi yang efektif merupakan salah satu kunci keberhasilan dalam pelaksanaan program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) Hari Ulang Tahun. Pendekatan dilakukan secara terintegrasi dan berbasis pada identifikasi permasalahan komunikasi yang muncul dan pemahaman kebutuhan masyarakat. Dari kajian yang dilakukan dan referensi dari program kesehatan pada umumnya, ditemukan tantangan-tantangan, antara lain masyarakat masih ada yang belum mengetahui adanya program tersebut, masyarakat merasa bahwa pemeriksaan kesehatan mahal, masyarakat tidak melihat manfaat dan pentingnya pemeriksaan kesehatan karena merasa sehat, masyarakat merasa cukup sehat dan tidak perlu melakukan pemeriksaan kesehatan, masyarakat merasa cemas atau takut akan hasil pemeriksaan.

Komunikasi dilakukan dengan berbagai pendekatan atau metode seperti komunikasi massa, komunikasi antar pribadi dan komunikasi perubahan perilaku. Komunikasi, informasi dan edukasi yang dilakukan dengan penetapan tujuan yang tepat, pemetaan khalayak yang sesuai, pemanfaatan berbagai saluran komunikasi yang adaptif, pembuatan pesan yang mudah dipahami masing-masing sasaran hingga evaluasi, sehingga diharapkan dapat memberikan pemahaman dan mampu mengubah perilaku masyarakat.

#### **A. Tujuan strategi komunikasi PKG Hari Ulang Tahun**

1. Masyarakat mengakses layanan PKG Hari Ulang Tahun
2. Masyarakat melakukan tindak lanjut hasil PKG Hari Ulang Tahun

#### **B. Sasaran Edukasi**

1. Sasaran edukasi untuk pemeriksaan kesehatan bayi, balita dan anak pra sekolah adalah orang tua, wali, pengasuh, kakek/nenek, tokoh agama, tokoh masyarakat
2. Sasaran edukasi untuk pemeriksaan kesehatan dewasa adalah teman sebaya, orang tua, influencer, tokoh agama, tokoh masyarakat
3. Sasaran edukasi untuk pemeriksaan kesehatan lanjut usia adalah cucu, anak, teman, influencer, tokoh agama, tokoh masyarakat

#### **C. Pesan Kunci**

Pesan kunci untuk mendukung PKG disesuaikan dengan kelompok sasaran dan juga sosial budaya setempat sehingga menjadi relevan dan mudah dipahami. *Tagline* yang digunakan Cek Kesehatan, Gratis!

1. Pesan Utama

Merupakan pesan yang dapat memotivasi masyarakat untuk melakukan PKG Hari Ulang Tahun dan melakukan tindak lanjut hasil skrining. Pesan Utama pada kampanye ini adalah “Periksa Hari Ini, Sehat di Masa Depan !”

2. Pesan Pendukung

Pesan pendukung adalah informasi spesifik yang dapat memperkuat pesan utama dari suatu strategi komunikasi. Pesan kunci pendukung dirancang untuk memberikan penjelasan lebih mendalam, menjawab potensi pertanyaan, atau memperkuat kepercayaan audiens terhadap pesan utama.

Tabel 8.1 Pesan Kunci dalam Pemeriksaan Kesehatan Gratis

Tujuan	Perilaku yang diharapkan	Hambatan	Pesan
Menggerakkan masyarakat mengakses layanan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Hari Ulang Tahun	Mengakses layanan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Hari Ulang Tahun	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Merasa tidak perlu cek kesehatan karena merasa sehat</li> <li>- Cemas dan takut mengetahui hasil pemeriksaan</li> <li>- Menganggap pemeriksaan kesehatan mahal</li> <li>- Tidak mengetahui layanan PKG hari ulang tahun</li> </ul>	<p>Pesan menitikberatkan pada informasi PKG Hari Ulang Tahun dan manfaat pemeriksaan kesehatan</p> <p>Contoh pesan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Rasa Sehat Tak Selalu Menandakan Kondisi Sehat, Yuk Lakukan Cek Kesehatan Setiap Tahun!</i></li> <li>- <i>Cek kesehatan bukan hal yang perlu ditakuti, tetapi langkah positif untuk menjaga kualitas hidup kita</i></li> <li>- <i>Pemeriksaan kesehatan gratis adalah kado ulang tahun untuk kamu, Gratis!</i></li> </ul>
Menggerakkan masyarakat melakukan tindak lanjut hasil Pemeriksaan Kesehatan Gratis Hari Ulang Tahun	<p>Hasil normal tidak ada faktor risiko :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mempertahankan perilaku hidup sehat</li> <li>- Melakukan pemeriksaan kesehatan rutin minimal satu kali setahun</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak mengetahui bahwa cek kesehatan harus dilakukan secara berkala minimal satu tahun sekali</li> <li>- Kesulitan dalam menjadikan perilaku hidup sehat sebagai kebiasaan yang harus terus - menerus dilakukan</li> </ul>	<p>Pesan menitikberatkan pada informasi tentang kapan harus melakukan pemeriksaan kesehatan berkala, pentingnya dan cara/ tips menerapkan perilaku hidup sehat. Pesan dapat disesuaikan dengan hambatan spesifik lokal yang ditemukan</p> <p>Contoh pesan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Lakukan pemeriksaan kesehatan minimal satu kali setahun untuk memastikan tubuh tetap sehat dan produktif!</i></li> <li>- <i>Jangan tunggu sakit, yuk rutin cek kesehatan minimal satu kali setahun!</i></li> <li>- <i>Terapkan perilaku hidup sehat melalui makan bergizi seimbang, beraktivitas fisik minimal 30 menit sehari dan istirahat yang cukup</i></li> </ul>
	<p>Hasil normal dengan faktor risiko :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memperbaiki pola hidup agar lebih sehat</li> <li>- Mengendalikan faktor risiko</li> <li>- Melakukan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak mengetahui penerapan perilaku hidup sehat</li> <li>- Tidak mengetahui dampak dari faktor risiko karena merasa sehat</li> </ul>	<p>Pesan menitikberatkan pada informasi tentang pentingnya penerapan perilaku hidup sehat dan pemeriksaan kesehatan berkala untuk mengendalikan faktor risiko.</p>

Tujuan	Perilaku yang diharapkan	Hambatan	Pesan
	pemeriksaan kesehatan secara berkala	- Tidak mengetahui pentingnya pemeriksaan kesehatan secara berkala untuk mengendalikan faktor risiko	Pesan dapat disesuaikan dengan hambatan spesifik lokal yang ditemukan  Contoh pesan : - <i>Terapkan perilaku hidup sehat melalui makan bergizi seimbang, beraktivitas fisik minimal 30 menit sehari dan istirahat yang cukup</i> - <i>Kendalikan tekanan darah dengan minum obat sesuai anjuran dokter untuk mencegah Penyakit Jantung Iskemik</i> - <i>Berat Badan berlebih dapat meningkatkan risiko Diabetes, yuk atur pola makan dan beraktivitas fisik minimal 30 menit sehari!</i> - <i>Kendalikan berat badan berlebih! Mulailah dengan kurangi porsi makan, pilih makanan rendah kalori dan beraktivitas fisik minimal 30 menit sehari</i>
	Hasil borderline : - Memperbaiki pola hidup agar lebih sehat - Melakukan pemeriksaan lebih lanjut ke fasilitas pelayanan kesehatan	- Tidak mengetahui penerapan perilaku hidup sehat - Tidak ada gejala yang dirasakan - Tidak merasa sakit secara fisik	Pesan menitikberatkan pada informasi tentang pentingnya pola hidup sehat dan apa yang harus dilakukan jika hasil pemeriksaan borderline. Pesan dapat disesuaikan dengan hambatan spesifik lokal yang ditemukan  Contoh pesan : - <i>Kolesterol tinggi tidak selalu disertai gejala fisik, kurangi konsumsi makanan tinggi lemak yaa!</i>
	Hasil abnormal (terdeteksi penyakit): - Memperbaiki pola hidup sehat - Mengakses pelayanan kesehatan rujukan (jika	- Menunda atau tidak mengakses layanan rujukan - Minum obat tidak rutin karena takut tambah sakit	Pesan menitikberatkan pada informasi tentang mengapa dan apa yang harus dilakukan masyarakat untuk meningkatkan kualitas hidup walau telah terdeteksi penyakit dan

Tujuan	Perilaku yang diharapkan	Hambatan	Pesan
	<p>diperlukan)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Minum obat secara rutin sesuai anjuran dokter</li> <li>- Melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin</li> </ul>		<p>agar minum obat teratur. Pesan dapat disesuaikan dengan hambatan spesifik lokal yang ditemukan</p> <p>Contoh pesan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hasil pemeriksaan kesehatan menunjukkan Hipertensi? Eits, jangan khawatir, tetap ikuti saran dokter dan rutin periksa ya!</li> <li>- Bisa hidup sehat dengan Diabetes? Yuk minum obat sesuai anjuran dokter dan pantau gula darah secara rutin!</li> <li>- Obat bukan musuh kok, tetapi senjata melawan penyakit : rutin minum obat Hipertensi sesuai anjuran dokter ya</li> <li>- Kendalikan tekanan darah dengan jaga pola makan, rutin beraktivitas fisik minimal 30 menit sehari. kelola stres dan minum obat sesuai anjuran dokter</li> <li>- Kontrol rutin ke dokter adalah perlindungan terbaik, jangan ditunda ya!</li> </ul>

Catatan :

- Dalam penyampaiannya, pesan - pesan tersebut dapat disesuaikan, diparafrasekan kembali, atau ditambahkan agar sesuai dengan tantangan, karakteristik audiens dan situasi sosial budaya setempat
- Sebelum merumuskan pesan kesehatan perlu dilakukan survei. Melakukan survei sebelum merumuskan pesan kesehatan adalah langkah yang tidak hanya memperkaya pemahaman tentang masyarakat, tetapi juga menjamin bahwa pesan yang disampaikan relevan, tepat sasaran, dan dapat diterima. Dengan memahami kebutuhan, hambatan, dan preferensi audiens melalui survei, pesan kesehatan dapat disusun secara lebih efektif dan berdampak.
- Survei dapat dilakukan baik secara kuantitatif (membuat kuesioner dan menyebarluaskan kepada masyarakat sekitar) ataupun secara kualitatif (dengan melakukan Diskusi Kelompok Terarah kepada kelompok masyarakat atau)

**D. Kegiatan Komunikasi Pemeriksaan Kesehatan Gratis**

Dalam rangka meningkatkan penyebaran informasi dan edukasi terkait Pemeriksaan Kesehatan Gratis Hari Ulang Tahun, perlu dilakukan beberapa kegiatan sebagai berikut:

1. Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/kota  
 Kegiatan edukasi dan penyebaran informasi oleh Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota dapat dilakukan melalui kampanye, seminar/webinar, penyebaran informasi pada media penyiaran, media online atau media massa, penggerakan masyarakat, komunitas dan mitra seperti pada *Car Free Day*, dan lain sebagainya.
2. Puskesmas:

Tabel 8.2 Kegiatan Komunikasi Informasi dan Edukasi di Puskesmas

Tempat	Deskripsi	Komunikat or	Durasi	Metode	Media
Puskesmas	Edukasi kepada pasien melalui konseling di masing - masing klaster	Dokter/ Bidan/ Perawat	2 - 5 menit	Tatap muka individu, KAP	Flyer edukasi info PKG, kit edukasi
	Edukasi kepada pasien, pendampin/ pengasuh di ruang tunggu	Petugas Promosi Kesehatan	5 - 10 menit	Edukasi kelompok, KAP	Flyer, brosur, video
Posyandu	Konseling	Kader	3 - 5 menit	Edukasi kelompok, KAP	Flyer edukasi info PKG, kit edukasi
	Penyuluhan kelompok	Petugas kesehatan puskesmas	15 - 30 menit	Edukasi kelompok, KAP	Flyer, brosur, video
Kelas Ibu	Edukasi pemeriksaan kesehatan gratis Hari Ulang Tahun dilakukan melalui Kelas Ibu Hamil atau Kelas Ibu Balita	Bidan atau petugas kesehatan puskesmas lainnya	15 - 20 menit	Edukasi kelompok, KAP	Flyer edukasi info PKG, kit edukasi
WAG Puskesmas (WAG Ibu Pandai)	Edukasi pemeriksaan kesehatan terutama untuk sasaran bayi, balita	Petugas puskesmas	rutin	Edukasi kelompok (online)	Flyer edukasi info PKG, video

Tempat	Deskripsi	Komunikat or	Durasi	Metode	Media
	dan anak pra sekolah				

## E. Saluran Komunikasi

Pemilihan saluran komunikasi sangat penting untuk menjangkau berbagai kelompok sasaran Pemeriksaan Kesehatan Gratis Hari Ulang Tahun. Berikut beberapa saluran komunikasi yang dapat digunakan:

### 1. Media massa konvensional

Edukasi tentang Pemeriksaan Kesehatan Gratis Hari Ulang Tahun dapat dilakukan melalui beberapa pilihan saluran media massa konvensional seperti televisi, radio atau media cetak (surat kabar). Pemilihan saluran komunikasi ini disesuaikan dengan kondisi spesifik lokal sumber daya yang dimiliki masing - masing wilayah. Sebagai contoh, untuk daerah dengan akses internet terbatas, pemanfaatan radio sebagai saluran informasi akan lebih efektif.

### 2. Media digital

Edukasi tentang Pemeriksaan Kesehatan Gratis Hari Ulang Tahun dapat dilakukan melalui media sosial, aplikasi pesan ataupun situs website resmi yang dapat dipercaya. Pemilihan saluran edukasi disesuaikan dengan karakteristik audiens, sumber daya dan tujuan edukasi.

#### a. Media Berbayar (*Paid Media*)

Saluran komunikasi yang melibatkan pembayaran untuk menampilkan pesan kepada audiens untuk meningkatkan visibilitas dan menjangkau audiens yang lebih luas atau lebih tersegmentasi. Dalam konteks program Pemeriksaan Kesehatan Gratis Hari Ulang Tahun, media berbayar dapat digunakan untuk menarik perhatian masyarakat yang lebih besar dan mengarahkan mereka untuk ikut PKG ulang tahun. Contohnya adalah iklan televisi atau radio, iklan di media cetak, iklan di media sosial atau iklan di media luar ruang.

#### b. Kerjasama dengan Media (*Earned Media*)

Saluran komunikasi yang diperoleh tanpa pembayaran langsung, biasanya melalui hubungan media. Bentuk promosi Pemeriksaan Kesehatan Gratis Hari Ulang Tahun dapat dilakukan melalui publikasi media berupa wawancara dan artikel berita, liputan oleh jurnalis atau testimoni masyarakat khususnya yang telah melakukan Pemeriksaan Kesehatan Gratis Hari Ulang Tahun

#### c. Media yang sebarluaskan (*Shared Media*)

Saluran komunikasi yang berfokus pada interaksi dan kolaborasi dengan audiens atau pihak lain. Hal ini dilakukan melalui penyebaran konten Pemeriksaan Kesehatan Gratis Hari Ulang Tahun yang dibagikan oleh masyarakat atau organisasi melalui media sosial dan platform lainnya. Untuk menyebarkan informasi, dapat memanfaatkan platform media sosial resmi, baik milik Kementerian Kesehatan, pemerintah daerah atau lintas Kementerian/Lembaga terkait untuk mengamplifikasi narasi tunggal Program Pemeriksaan Kesehatan Gratis Hari Ulang Tahun.

#### d. Media Milik Sendiri (*Owned Media*)

Penyebarluasan informasi tentang Pemeriksaan Kesehatan Gratis Hari Ulang Tahun dapat dilakukan melalui media sosial yang

dikelola dan dimiliki masing - masing pemerintah daerah (dinas kesehatan ataupun puskesmas). Sebagai contoh, penyebaran informasi tentang Pemeriksaan Kesehatan Gratis Hari Ulang Tahun dapat dilakukan dengan memanfaatkan media sosial (Instagram, Tiktok, Facebook, Youtube) pemerintah daerah atau dinas kesehatan atau puskesmas.

3. Saluran komunikasi berbasis komunitas

Penyebarluasan informasi tentang Pemeriksaan Kesehatan Gratis Hari Ulang Tahun juga dapat dilakukan melalui saluran komunikasi berbasis komunitas seperti arisan RT/RW, kegiatan keagamaan, Dasa Wisma, Karang Taruna, Kelompok Tani, komunitas olahraga dan lain sebagainya. Hal ini disesuaikan dengan tujuan komunikasi, karakteristik audiens, sumber daya yang ada dan lain sebagainya.

#### **F. Tahapan Edukasi Kesehatan pada Pelaksanaan PKG Hari Ulang Tahun**

Edukasi kesehatan pada pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Gratis dilakukan oleh tenaga kesehatan pelaksana pemeriksaan (dokter/perawat/bidan/tenaga gizi/tenaga promosi kesehatan) dalam tiga tahapan:

1. Sebelum pemeriksaan  
Edukasi yang dilakukan sebelum pemeriksaan meliputi penjelasan manfaat pemeriksaan, alur pemeriksaan dan persetujuan pemeriksaa (*informed consent*)
2. Saat pemeriksaan  
Edukasi yang dilakukan saat pemeriksaan adalah mengenai jenis - jenis pemeriksaan, metode dan durasi pemeriksaan
3. Setelah pemeriksaan  
Edukasi yang dilakukan setelah pemeriksaan meliputi edukasi hasil pemeriksaan dan upaya yang perlu dilakukan

#### **G. Bentuk Komunikasi**

Bentuk komunikasi untuk edukasi PKG Hari Ulang Tahun harus dapat disampaikan dengan baik sehingga penerima edukasi/pasien/masyarakat memahami manfaat pemeriksaan, alur pemeriksaan, jenis pemeriksaan dan metode pemeriksaan. Bentuk komunikasi untuk edukasi pemeriksaan kesehatan dapat dilakukan dengan komunikasi publik dan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) menggunakan prinsip sebagai berikut :

1. Menginformasikan untuk mempengaruhi opini  
Tujuan komunikasi publik adalah untuk menginformasikan orang dengan bijaksana. Bentuk komunikasi publik yang dilakukan akan mempengaruhi persepsi masyarakat serta meningkatkan pemahaman publik masyarakat.
2. Menjangkau khalayak lebih luas  
Untuk menjangkau audiens/masyarakat yang lebih luas, komunikasi publik dapat dilakukan dengan menggunakan berbagai media. Pemanfaatan media digital (platform media sosial, media massa online), media elektronik (televisi, radio), media luar ruangan (spanduk, baliho),

secara bersamaan akan meningkatkan jangkauan audiens sekaligus sebagai bentuk penguatan pesan.

3. **Membangun Hubungan**

Membangun hubungan dalam komunikasi dan edukasi dapat dilakukan dengan membuka diri, membangun kepercayaan, menunjukkan empati dan memberikan perhatian kepada pasien/masyarakat.

Teknik membangun keakraban secara umum dapat dimulai dengan menyampaikan salam dan memperkenalkan diri. Selanjutnya menyampaikan tujuan pemeriksaan dan membangun keakraban

4. **Mendengarkan**

Saling mendengarkan antara petugas kesehatan dan pasien/masyarakat dalam komunikasi dan edukasi akan mendukung pertukaran informasi yang jelas dan terbuka. Prinsip saling mendengarkan tidak hanya meningkatkan efektivitas komunikasi, tetapi juga menguatkan hubungan percaya antara petugas kesehatan dan pasien/masyarakat, yang merupakan pondasi utama dalam memberikan pelayanan pemeriksaan kesehatan yang berkualitas.

Prinsip saling mendengarkan ini akan sangat penting ketika menyampaikan materi edukasi agar pasien/masyarakat dapat memberikan umpan balik terhadap dan petugas dapat memastikan materi edukasi dipahami dengan baik.

5. **Mengunci komitmen**

Prinsip kunci komitmen dalam komunikasi antar pribadi merujuk pada tekad dan dedikasi yang dimiliki dalam membangun, memelihara, dan memperkuat hubungan dengan orang lain.

Dalam konteks pemeriksaan kesehatan, teknik yang dapat dilakukan adalah mengulang pesan kunci, menguji dengan keraguan untuk meneguhkan komitmen serta merincikan secara teknis perilaku yang diharapkan.

Komitmen adalah dasar penting dalam menciptakan hubungan yang stabil, saling menghormati, dan bermakna, termasuk antara petugas kesehatan dan pasien/masyarakat dalam pelaksanaan pemeriksaan kesehatan.

## **H. Strategi Komunikasi Lanjutan**

Strategi komunikasi lanjutan diperlukan untuk menyasar masyarakat dengan kondisi:

3. Belum berkeinginan melakukan PKG Hari Ulang Tahun

4. Tidak mau menindaklanjuti rujukan hasil pemeriksaan kesehatan gratis

Strategi komunikasi lanjutan dapat diterapkan dengan cara :

1. **Pendekatan Personal**

a. **Konseling:** mengadakan sesi konseling agar petugas promosi kesehatan puskesmas dapat mendengarkan kekhawatiran dan pertanyaan masyarakat secara langsung dan memberikan penjelasan yang lebih mendalam dan personal

b. **Diskusi Kelompok Terarah (DKT):** dilakukan kepada kelompok masyarakat guna mendapatkan temuan terkait persepsi masyarakat terhadap pemeriksaan kesehatan gratis dan alasan yang mendasari untuk tidak melakukan pemeriksaan kesehatan gratis

- c. Cerita Sukses: membagikan kisah nyata masyarakat yang telah melakukan Pemeriksaan Kesehatan Gratis dan manfaat yang mereka rasakan, sehingga masyarakat dapat melihat bukti nyata dan relevan
2. Edukasi dan Peningkatan Kesadaran
    - a. Edukasi kesehatan melalui Posyandu, Kelas Ibu Hamil dan Kelas Ibu Balita
    - b. Edukasi Melalui Komunitas: mengadakan sesi edukasi di komunitas, seperti pertemuan warga, tempat ibadah, atau sekolah, untuk memberikan informasi mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan dan menangani mitos yang ada.
    - c. Materi Edukatif Kreatif: Menggunakan berbagai media seperti video pendek, infografis, dan brosur yang mudah dipahami untuk menyampaikan informasi kesehatan dengan pendekatan budaya dan sosial sehingga lebih relevan dan dapat diterima
  3. Literasi Digital untuk Cegah-Tangkal Hoaks Kesehatan

Literasi digital dapat memberikan pengaruh besar dalam pengendalian media sosial oleh masyarakat, sehingga masyarakat dapat lebih memahami dan mengendalikan berita-berita yang beredar. Dengan begitu, masyarakat lebih selektif dalam menerima informasi dan mampu menghadapi berita hoaks kesehatan, khususnya yang terkait pemeriksaan kesehatan agar tidak menimbulkan keresahan publik.
  4. Pelibatan Tokoh Masyarakat dan Tokoh Agama

Dukungan dari Pemimpin Komunitas: memanfaatkan pengaruh pemimpin atau tokoh masyarakat atau tokoh agama yang dihormati untuk menyampaikan pesan pentingnya pemeriksaan kesehatan.

## **BAB IX MONITORING EVALUASI**

Keberhasilan pelaksanaan PKG Hari Ulang Tahun dilihat dari kesesuaian perencanaan, tujuan, cakupan pelayanan sesuai paket layanan, keterlibatan FKTP lain dalam pelaksanaan skrining PKG Hari Ulang Tahun serta dukungan dari pemerintah daerah serta mitra. Monitoring dan evaluasi merupakan dua kegiatan terpadu dalam rangka pengendalian kegiatan untuk mencapai tujuan.

Monitoring dan evaluasi pelaksanaan PKG Hari Ulang Tahun dilakukan secara berjenjang dari tingkat Puskesmas, Kabupaten/Kota, Provinsi dan tingkat Pusat.

### **A. Monitoring/Pemantauan**

Monitoring lebih terfokus pada kegiatan yang sedang dilaksanakan, dilakukan dengan cara menggali informasi dan penilaian kegiatan sesuai dengan perencanaan dan standar yang telah disepakati. Penilaian mengacu pada indikator yang mencakup esensi aktivitas dan target yang ditetapkan pada perencanaan program.

Monitoring dilaksanakan untuk memastikan pelaksanaan kegiatan sesuai perencanaan, memberikan informasi kepada pengelola program apabila terjadi hambatan, penyimpangan dan kelambatan, sehingga dapat segera dilakukan penyesuaian sehingga kegiatan dapat berjalan secara berkualitas, sesuai rencana dan target.

Monitoring/pemantauan dilakukan oleh tim pelaksana di Puskesmas dan FKTP lain atau secara berjenjang. Monitoring dilakukan terhadap data luaran secara berkala.

### **B. Evaluasi**

Evaluasi dilakukan untuk mengukur tingkat keberhasilan kegiatan pelayanan PKG Hari Ulang Tahun yang dapat dilihat dari aspek input, proses dan output (luaran) pelaksanaan kegiatan, dan dilakukan pada saat kegiatan PKG Hari Ulang Tahun telah berjalan dalam suatu periode, sesuai dengan tahapan rancangan dan kegiatan.

Monitoring evaluasi PKG Hari Ulang Tahun dilakukan oleh stakeholder terkait secara berjenjang meliputi lintas program dan lintas sektor kementerian kesehatan, dinas kesehatan daerah tingkat provinsi, dinas kesehatan daerah tingkat kabupaten/ kota serta Laboratorium Kesehatan Masyarakat tingkat 4 sebagai pengampu labkesmas di wilayah regional.

Mengacu pada indikator RPJMN 2025 - 2029 Pemeriksaan Kesehatan Gratis, maka monitoring evaluasi dilaksanakan dalam beberapa tingkatan.

#### **1. Bagi Dinas Kesehatan Daerah Tingkat Provinsi**

Indikator Keberhasilan :

Persentase kabupaten/kota dengan cakupan pemeriksaan kesehatan gratis  $\geq 80\%$ .

## **2. Bagi Dinas Kesehatan Daerah Tingkat Kabupaten Kota**

Indikator keberhasilan :

- a. Proporsi jumlah penerima pemeriksaan kesehatan gratis pada semua kelompok usia terhadap jumlah penduduk
- b. Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis dengan kelompok usia bayi baru lahir
- c. Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis dengan kelompok usia balita dan usia anak prasekolah
- d. Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia dewasa
- e. Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok lanjut usia

## **3. Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan PKG Hari Ulang Tahun (FKTP, Labkesmas Tk 2/Tk 3 dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemberi Pelayanan Persalinan)**

Indikator Keberhasilan :

- a. Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis dengan kelompok usia bayi baru lahir
- b. Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis dengan kelompok usia balita dan usia anak prasekolah
- c. Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia dewasa
- d. Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok lanjut usia

Pemantauan hasil penyelenggaraan PKG Hari Ulang Tahun dilakukan melalui pengamatan Dashboard SATUSEHAT secara *real time*, untuk melihat gap antara capaian dengan target per bulan. Apabila terdapat ketidaksesuaian antara target dengan capaian pada bulan tersebut maka harus dilakukan pendampingan/bimbingan teknis/supervisi fasilitatif secara berjenjang.

Kegiatan pendampingan/bimbingan teknis/supervisi fasilitatif bertujuan untuk melakukan evaluasi dengan mengidentifikasi kendala dan peluang yang ada untuk menentukan langkah atau solusi dalam perbaikan target capaian. Evaluasi dapat dilakukan setiap bulan.

Monitoring evaluasi dilaksanakan secara berjenjang, periodik dan berkesinambungan. Pelaksanaan monitoring evaluasi dapat dilaksanakan secara terpadu dan terintegrasi melalui beberapa kegiatan :

1. Pertemuan lokakarya mini bulanan Puskesmas
2. Pertemuan lokakarya mini 3 bulanan lintas sektor
3. Pertemuan rutin koordinasi Lintas program dan lintas sektor baik luring maupun daring
4. Pertemuan evaluasi program skrining PKG Hari Ulang Tahun
5. Pendampingan/Bimbingan teknis/Supervisi Fasilitatif ke pelaksana pelayanan skrining PKG Hari Ulang Tahun

## **BAB X PENUTUP**

Kegiatan PKG menekankan pentingnya peran aktif masyarakat dalam menjaga kesehatannya sebagai bagian dari upaya mewujudkan masyarakat yang lebih sehat dan sadar akan pentingnya pencegahan dini. Melalui program ini, masyarakat diharapkan termotivasi untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tersedia demi kebaikan diri sendiri dan keluarga.

Dengan adanya PKG Hari Ulang Tahun, masyarakat mendapatkan akses yang lebih mudah untuk pelayanan kesehatan berkualitas. Inisiatif ini tidak hanya memberikan manfaat langsung berupa deteksi dini, tetapi juga mendorong perubahan pola pikir masyarakat untuk lebih proaktif dalam menjaga kesehatan. Langkah ini mencerminkan komitmen pemerintah dalam menciptakan sistem kesehatan yang lebih berfokus pada pencegahan dan pemberdayaan masyarakat.

Sinergi antara pemerintah, petugas kesehatan, dan masyarakat memegang peran kunci dalam memastikan keberlanjutan program ini. Kerjasama yang solid akan memperkuat upaya pencegahan penyakit, mengurangi beban pelayanan kesehatan rujukan, dan secara keseluruhan meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Hal ini sekaligus mendukung visi jangka panjang untuk menciptakan generasi yang lebih sehat, tangguh, dan produktif.

Petunjuk teknis pelaksanaan diharapkan menjadi panduan dalam pelaksanaan PKG Hari Ulang Tahun. Dengan pelaksanaan yang terarah, masyarakat dapat memanfaatkan layanan ini untuk mendeteksi dini penyakit dan faktor risiko, serta mendapatkan penanganan tepat waktu.

Pada akhirnya, program ini menjadi langkah penting menuju terwujudnya masyarakat Indonesia yang sehat dan produktif, mendukung visi besar Indonesia Emas 2045.

MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Salinan sesuai dengan aslinya

Kepala Biro Hukum

Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Indah Febrianti, S.H., M.H.

NIP 197802122003122003