



BUPATI BANYUWANGI
PROVINSI JAWA TIMUR
SALINAN
PERATURAN BUPATI BANYUWANGI
NOMOR 26 TAHUN 2020
TENTANG
PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR MELALUI KAMPUNG CERDIK
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BANYUWANGI,

Menimbang : a. bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia;
b. bahwa penyakit tidak menular menjadi masalah kesehatan masyarakat karena menimbulkan rasa sakit, cacat dan kematian yang tinggi, serta menimbulkan beban pembiayaan kesehatan sehingga perlu dilakukan penyelenggaraan penanggulangan terhadap penyakit tidak menular melalui pencegahan, pengendalian dan penanganan yang komprehensif, efisien, efektif, dan berkelanjutan;
c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pengendalian Penyakit Tidak Menular Melalui Kampung CERDIK.

Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 41) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah dua kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor $\frac{188/MENKES/PB/1/2011}{\text{Nomor 7 Tahun 2011}}$ tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 49);

7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1676);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1775);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Layanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 272);
12. Peraturan Daerah Kabupaten Banyuwangi Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Banyuwangi (Lembaran Daerah Kabupaten Banyuwangi Tahun 2016 Nomor 13), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Banyuwangi Nomor 10 Tahun 2019 (Lembaran Daerah Kabupaten Banyuwangi Tahun 2019 Nomor 10);
13. Peraturan Bupati Banyuwangi Nomor 29 Tahun 2014 tentang Kawasan Terbatas Merokok (Berita Daerah Kabupaten Banyuwangi Tahun 2014 Nomor 29), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Banyuwangi Nomor 21 Tahun 2020 (Berita Daerah Kabupaten Banyuwangi Tahun 2020 Nomor 21);

14. Peraturan Bupati Banyuwangi Nomor 44 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi (Berita Daerah Kabupaten Banyuwangi Tahun 2016 Nomor 44), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Banyuwangi Nomor 59 Tahun 2019 (Berita Daerah Kabupaten Banyuwangi Tahun 2019 Nomor 59).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENGENDALIAN PENYAKIT
TIDAK MENULAR MELALUI KAMPUNG CERDIK

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Bupati adalah Bupati Banyuwangi.
2. Pemerintah Kabupaten adalah Pemerintah Kabupaten Banyuwangi.
3. Kabupaten adalah Kabupaten Banyuwangi
4. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD adalah SKPD di lingkup Pemerintah Kabupaten.
5. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disingkat DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten.
6. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten.
7. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.
8. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
9. Kader Kesehatan adalah anggota masyarakat yang membantu melaksanakan pembangunan kesehatan di Desa/Kelurahan secara sukarela.

10. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri atau suami, istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya;
11. Penyakit Tidak Menular yang selanjutnya disebut PTM adalah penyakit yang tidak bisa ditularkan dari orang ke orang, yang perkembangannya berjalan perlahan dalam jangka waktu yang panjang (kronis).
12. Penanggulangan PTM adalah upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif serta paliatif yang ditujukan untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian yang dilaksanakan secara komprehensif, efektif, efisien dan berkelanjutan.
13. Pos Binaan Terpadu Penyakit Tidak Menular yang selanjutnya disingkat Posbindu PTM merupakan peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor resiko PTM meliputi merokok, konsumsi minuman beralkohol, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, obesitas, stres, hipertensi, hiperglikemi, hiperkolesterol serta menindaklanjuti secara dini faktor resiko yang ditemukan melalui konseling kesehatan dan segera merujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan secara terpadu, rutin dan periodik.
14. Kawasan Terbatas Merokok adalah area yang dinyatakan terbatas untuk kegiatan penggunaan rokok.
15. Tempat Khusus Untuk Merokok adalah ruangan yang diperuntukkan khusus untuk kegiatan merokok yang berada di kawasan terbatas merokok.
16. CERDIK adalah slogan kesehatan yang setiap hurufnya memiliki makna yaitu Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet dengan kalori seimbang, Istirahat cukup dan Kelola stress.
17. Kampung adalah suatu daerah dimana terdapat beberapa rumah atau keluarga yang bertempat tinggal disana (minimal 1 rukun warga)
18. Kampung CERDIK adalah salah satu upaya penguatan program pengendalian penyakit tidak menular yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat dalam memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat untuk memperoleh pelayanan deteksi dini faktor resiko PTM sebagai upaya mewujudkan keluarga yang sehat dan berkualitas di wilayah minimal setingkat dusun atau rukun warga.

BAB II
TUJUAN
Pasal 2

Pengendalian penyakit tidak menular melalui Kampung CERDIK bertujuan untuk :

- a. melindungi masyarakat dari resiko penyakit tidak menular;
- b. meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi dampak sosial, budaya dan ekonomi akibat penyakit tidak menular pada individu, keluarga dan masyarakat;
- c. meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pola hidup sehat untuk mencegah faktor resiko penyakit tidak menular.

BAB III
RUANG LINGKUP
Pasal 3

Ruang lingkup yang diatur dalam Peraturan Bupati ini meliputi :

- a. Pengendalian penyakit tidak menular;
- b. Sasaran pengendalian penyakit tidak menular melalui Kampung CERDIK;
- c. Pembentukan dan pengembangan Kampung CERDIK;
- d. Pembinaan dan pengawasan;
- e. Pembiayaan.

BAB IV
PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR
Bagian Kesatu

Pengendalian Penyakit Tidak Menular Melalui Kampung CERDIK

Pasal 4

- (1) Pengendalian penyakit tidak menular melalui Kampung CERDIK dilaksanakan melalui upaya:
 - a. deteksi dini dan monitoring PTM melalui kegiatan Posbindu PTM;
 - b. menerapkan Kawasan Terbatas Merokok (KTM);
 - c. melaksanakan kegiatan senam rutin bersama masyarakat;
 - d. mensosialisasikan gaya pola hidup sehat melalui diet dengan kalori seimbang, istirahat cukup dan mengelola stres dengan baik.
- (2) Mekanisme Pengendalian Penyakit Tidak Menular melalui Kampung CERDIK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 5

- (1) Kegiatan deteksi dini yang dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf a dilakukan untuk mengurangi resiko penyakit tidak menular dan komplikasinya.
- (2) Kegiatan deteksi dini penyakit tidak menular sebagaimana dimaksud pada Pasal 4 ayat (1) huruf a dilaksanakan secara berkesinambungan dengan membentuk Posbindu PTM.

Pasal 6

- (1) Posbindu PTM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf a dilakukan oleh :
 - a. kader Posbindu PTM yang bertugas setiap bulan dengan sasaran pemeriksaan masyarakat usia 15 tahun ke atas sesuai hasil kesepakatan yang berada di wilayah kerjanya; dan
 - b. petugas kesehatan/petugas puskesmas yang bertugas setiap bulan dengan target pemeriksaan 80% dari sasaran (masyarakat usia 15 tahun ke atas)
- (2) Kegiatan yang dilakukan oleh kader Posbindu PTM sebagaimana dimaksud pada ayat 1 huruf a adalah :
 - a. melakukan wawancara faktor resiko PTM;
 - b. memeriksa setiap peserta Posbindu PTM meliputi tinggi badan, berat badan, lingkar perut, tekanan darah, gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, analisa gula darah dan rujukan apabila ada kelainan.
 - c. memberikan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat.
 - d. melaporkan hasil pemeriksaan dan pemantauan kepada puskesmas setempat.
- (3) Kegiatan kader Posbindu PTM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan berpedoman pada buku petunjuk teknis pembinaan pelaksanaan Posbindu PTM dari Kementerian Kesehatan.

Pasal 7

Petugas Kesehatan Puskesmas melakukan pembinaan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan Posbindu PTM di Kampung CERDIK.

Bagian Kedua

Kewajiban Masyarakat Dalam Pengendalian Penyakit Tidak Menular Melalui Kampung CERDIK

Pasal 8

- (1) Masyarakat baik secara perorangan maupun kelompok berperan aktif dalam pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular melalui Kampung CERDIK.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui kegiatan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dengan membentuk dan mengembangkan Posbindu PTM, menyediakan tempat khusus untuk merokok dan berperan aktif dalam kegiatan yang berkaitan dengan penerapan pola hidup sehat dan turut serta mendukung pelaksanaan segala kegiatan di Kampung CERDIK.
- (3) Pada Posbindu PTM sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilaksanakan kegiatan deteksi dini, monitoring dan tindak lanjut dini faktor resiko PTM secara mandiri dan berkesinambungan di bawah pembinaan Puskesmas.
- (4) Setelah dilakukan skrining kesehatan di Posbindu PTM, masyarakat akan mendapatkan kartu Skrining Kesehatan Posbindu PTM yang dapat digunakan sebagai salah satu persyaratan pengurusan surat menyurat di tingkat Rukun Tetangga/Rukun Warga.

BAB V

SASARAN PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR MELALUI KAMPUNG CERDIK

Pasal 9

- (1) Pengendalian penyakit tidak menular melalui Kampung CERDIK dilaksanakan di semua desa/kelurahan di Kabupaten secara bertahap di tingkat Kampung/Dusun/Rukun Warga
- (2) Sasaran utama dalam program Kampung CERDIK adalah kelompok masyarakat sehat, beresiko dan penyandang PTM berusia 15 tahun ke atas

BAB VI
PEMBENTUKAN DAN PENGEMBANGAN KAMPUNG CERDIK

Bagian Kesatu

Pembentukan Kampung CERDIK

Pasal 10

- (1) Kampung CERDIK dibentuk untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat di tingkat Kampung/Dusun/Rukun Warga melalui kegiatan pengendalian penyakit tidak menular yaitu Posbindu PTM, Kawasan Terbatas Merokok dan penerapan pola hidup sehat.
- (2) Pembentukan Kampung CERDIK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Camat.
- (3) Pengembangan wilayah Kampung CERDIK di tingkat Desa/Kelurahan dapat dikembangkan dari 1 (satu) Dusun/RW ke Dusun/RW lainnya.

Bagian Kedua

Pembinaan Kampung CERDIK

Pasal 11

- (1) Guna menunjang fasilitasi/koordinasi pengembangan Kampung CERDIK di Kabupaten dibentuk Tim Koordinasi Pengembangan Kampung CERDIK Kabupaten.
- (2) Susunan keanggotaan Tim Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ialah sebagai berikut :
 - a. Ketua;
 - b. Wakil Ketua;
 - c. Sekretaris;
 - d. Anggota.
- (3) Tim Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diketuai oleh Dinas yang membidangi dan beranggotakan Kepala Perangkat Daerah lintas sektor.
- (4) Tugas Tim Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ialah membuat perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pengembangan Kampung CERDIK.
- (5) Tugas Ketua Tim Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a adalah memimpin dan mengoordinasikan pengembangan Kampung CERDIK di Kabupaten.

- (6) Tugas Wakil Ketua Tim Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b adalah.
- (7) Tugas Sekretaris Tim Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c adalah membantu Ketua dan Wakil Ketua dalam mengoordinasikan pengembangan Kampung CERDIK di Kabupaten serta mempersiapkan bahan-bahan kebutuhan rapat Tim dan mengoordinir pelaksanaan rapat Tim secara berkala.
- (8) Tugas Anggota Tim Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d adalah memberikan masukan dan informasi kepada Ketua Tim melalui Wakil Ketua terkait pengembangan Kampung CERDIK di Kabupaten serta melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh Ketua Tim maupun Wakil Ketua Tim.
- (9) Guna kelancaran pelaksanaan tugas Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibentuk Sekretariat Tim yang susunan keanggotaannya terdiri dari unsur terkait sesuai kebutuhan.
- (10) Tim Koordinasi dan Sekretariat Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (9) ditetapkan oleh Bupati.
- (11) Tim Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib melaporkan pelaksanaan tugasnya kepada Bupati secara berkala.

Bagian Ketiga

Tim Koordinasi Pengembangan Kampung CERDIK Kecamatan

Pasal 12

- (1) Guna optimalisasi pelaksanaan pengendalian penyakit tidak menular melalui Kampung CERDIK, selain Tim Koordinasi Pengembangan Kampung CERDIK Kabupaten, dibentuk pula Tim Koordinasi Pengembangan Kampung CERDIK Kecamatan.
- (2) Tim Koordinasi Pengembangan Kampung CERDIK Kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Camat.
- (3) Susunan keanggotaan Tim Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ialah sebagai berikut :
 - a. Ketua;
 - b. Wakil Ketua;
 - c. Sekretaris;
 - d. Anggota.

- (4) Tim Koordinasi Pengembangan Kampung CERDIK Kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diketuai oleh Camat, Wakil Ketua dijabat oleh Sekretaris Camat, Sekretaris Dijabat oleh Lurah/Kepala Desa, dan beranggotakan Kepala Unit Pelaksana Teknis.
- (5) Tim Koordinasi Pengembangan Kampung CERDIK Kecamatan bertugas melakukan pembinaan, monitoring dan evaluasi perkembangan pelaksanaan kegiatan-kegiatan di Kampung CERDIK di Desa/Kelurahan dalam wilayah Kecamatan.
- (6) Ketentuan mengenai tugas Ketua, Wakil Ketua, Sekretaris dan Anggota Tim Koordinasi Pengembangan Kampung CERDIK Kabupaten sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (5), ayat (6), ayat (7) dan ayat (8) berlaku secara mutatis mutandis terhadap tugas Ketua, Wakil Ketua, Sekretaris dan Anggota Tim Koordinasi Pengembangan Kampung CERDIK Kecamatan.
- (7) Tim Koordinasi Pengembangan Kampung CERDIK Kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berkewajiban melaporkan hasil pelaksanaan tugasnya kepada Tim Koordinasi Pengembangan Kampung CERDIK Kabupaten secara berkala dengan tembusan kepada SKPD terkait.

Bagian Keempat

Langkah – Langkah Pembentukan Kampung CERDIK

Pasal 13

- (1) Langkah-langkah Pembentukan Kampung CERDIK ialah sebagai berikut :
 - a. Perencanaan Program dan kegiatan Kampung CERDIK;
 - b. Tahapan pembentukan Kampung CERDIK;
 - c. Pembentukan Tim Kampung CERDIK;
 - d. Penganjangan Kampung CERDIK.
- (2) Perencanaan Program dan kegiatan Kampung CERDIK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilaksanakan oleh Kepala Puskesmas di wilayahnya melalui forum masyarakat (RT,RW,Tokoh Agama/Adat) dengan tahapan sebagai berikut :
 - a. sosialisasi pembentukan Kampung CERDIK;
 - b. pelatihan kader Posbindu PTM;
 - c. penyusunan rencana program dan kegiatan Kampung CERDIK sesuai indikator – indikator keberhasilan yang telah ditetapkan;

- d. kajian kebutuhan dan pemetaan alur pengalokasian anggaran kegiatan yang dibiayai oleh Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan Alokasi Dana Desa;
 - e. penyusunan rincian anggaran biaya dan kerangka acuan kegiatan.
- (3) Tahapan pembentukan Kampung CERDIK diinisiasi oleh Dinas, kecamatan, Kepala Puskesmas dan pemerintah desa/kelurahan melalui tahapan sebagai berikut :
- a. Tahapan di Kabupaten
 1. Bupati, Satuan Kerja Perangkat Daerah, Lembaga/Institusi mitra kerja Dinas, Camat, Kepala Desa, Kepala Kelurahan, Badan Permusyawaratan Desa, Lembaga Pemerintahan Masyarakat Desa, Lembaga Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan, Para Tokoh Masyarakat, Tokoh Agama, Kader Posbindu PTM, Dokter dan Bidan Desa berkomitmen dan mendukung seluruh rangkaian kegiatan dari mulai proses pembentukannya, operasionalisasi kesehatan sampai dengan evaluasi dan pelaporan.
 2. Penyusunan profil wilayah-wilayah yang akan ditetapkan sebagai Kampung CERDIK di Kabupaten, berisi :
 - a) Luas dan letak geografis wilayah kampung yang akan diusulkan menjadi Kampung CERDIK;
 - b) Data demografi wilayah Kampung CERDIK antara lain jumlah penduduk (per kelompok umur), jumlah kepala keluarga dan tingkat pendidikan;
 - c) Data Potensi Desa/Kelurahan, yaitu data sarana dan prasarana Desa/Kelurahan, meliputi :
 - 1) Jalan;
 - 2) Klinik;
 - 3) Puskesmas;
 - 4) Sekolah;
 - 5) Kelompok usaha ekonomi;
 - 6) Rumah Sehat;
 - 7) Sumber Daya Alam.

3. Proses penetapan wilayah sebagai Kampung CERDIK melalui tahapan:
 - a) Rapat penetapan wilayah Kampung CERDIK dilaksanakan oleh Tim Koordinasi Pengembangan Kampung CERDIK Kabupaten dan Tim Koordinasi Pengembangan Kampung CERDIK Kecamatan yang akan ditetapkan menjadi Kampung CERDIK;
 - b) Penetapan wilayah Kampung CERDIK oleh Camat.
- b. Tahapan di Desa/Kelurahan
 1. Identifikasi dan penetapan kader sebagai penggerak dan fasilitator Kampung CERDIK oleh Kepala Desa/Kelurahan;
 2. Pertemuan warga dalam rangka sosialisasi dan membangun kesepahaman tentang Kampung CERDIK;
 3. Identifikasi dan analisa masalah di wilayah Kampung CERDIK;
 4. Penyusunan Rencana Kerja Masyarakat (RKM) berdasarkan rumusan masalah yang telah ditetapkan sebelumnya;

BAB VII

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Bagian Kesatu

Pembinaan

Pasal 14

Pembinaan penyelenggaraan Kampung CERDIK dilaksanakan oleh Dinas dengan berkoordinasi dengan Satuan Kerja Perangkat Daerah dan institusi terkait lainnya.

Bagian Kedua

Pengawasan

Pasal 15

Pengawasan terhadap penyelenggaraan Kampung CERDIK dilakukan secara bertingkat sebagai berikut :

- a. Tingkat kabupaten oleh Dinas;
- b. Tingkat kecamatan oleh Puskesmas; dan
- c. Tingkat desa/kelurahan oleh bidan penanggung jawab wilayahnya bersama kader Posbindu PTM.

BAB VIII
PEMBIAYAAN

Pasal 16

Pembiayaan penyelenggaraan pengendalian penyakit tidak menular melalui Kampung CERDIK dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten serta sumber dana lainnya yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan yang berlaku.

BAB IX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 17

Peraturan Bupati ini berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam berita daerah Kabupaten Banyuwangi.

Ditetapkan di Banyuwangi
Pada tanggal 3 April 2020
BUPATI BANYUWANGI

Ttd.

H. ABDULLAH AZWAR ANAS

Diundangkan di Banyuwangi
Pada tanggal 3 April 2020
SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN BANYUWANGI

Ttd.

H. MUJIONO

BERITA DAERAH KABUPATEN BANYUWANGI TAHUN 2020 NOMOR 26

MEKANISME PENGENDALIAN PENYAKIT TIDAK MENULAR MELALUI
KAMPUNG CERDIK

1. Pendahuluan

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyebab kematian terbanyak di Indonesia. Keadaan dimana penyakit tidak menular masih menjadi masalah kesehatan penting dan dalam waktu bersamaan morbiditas (angka kesakitan) dan mortalitas (angka kematian) PTM makin meningkat merupakan beban ganda dalam pelayanan kesehatan dan menjadi tantangan yang harus dihadapi dalam pembangunan bidang kesehatan di Indonesia.

Peningkatan prevalensi penyakit tidak menular menjadi ancaman yang serius dalam pembangunan, karena mengancam pertumbuhan ekonomi nasional. Untuk itu, Kabupaten berinovasi dalam mengendalikan PTM melalui Kampung CERDIK. Kampung CERDIK merupakan salah satu langkah preventif dan promotif yang dilakukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pola hidup sehat agar terhindar dari faktor resiko PTM. CERDIK merupakan slogan kesehatan yang setiap hurufnya mempunyai makna yaitu, C adalah Cek kesehatan secara berkala, E adalah Enyahkan asap rokok, R adalah Rajin aktivitas fisik, D adalah Diet sehat dengan kalori seimbang, I adalah Istirahat cukup dan K adalah Kelola stres.

2. Indikator

Indikator Pengendalian Penyakit Tidak Menular Melalui Kampung CERDIK yaitu sebagai berikut :

1. Setiap keluarga berpartisipasi aktif memeriksakan kesehatannya secara rutin ke Posbindu meliputi :
 - a. cek kesehatan Faktor Resiko PTM (pengukuran obesitas, tekanan darah, kadar gula darah)
 - b. deteksi dini gangguan mental emosional;
 - c. Wanita usia subur di skrining/deteksi kanker serviks dengan metode IVA/papsmear
2. Seluruh anggota keluarga bebas asap rokok

3. Menyediakan tempat khusus untuk merokok di lingkungan

Kampung CERDIK dapat menyediakan tempat khusus untuk merokok yang harus memenuhi persyaratan sebagai berikut :

- a. merupakan ruang terbuka atau ruang yang berhubungan langsung dengan udara luar sehingga udara dapat bersirkulasi dengan baik
 - b. terpisah dari gedung/rumah/ruang utama dan ruang lain yang digunakan untuk beraktivitas
 - c. jauh dari tempat orang berlalu lalang/beraktivitas.
4. Melakukan aktivitas fisik/senam bersama yang dilakukan minimal 1 bulan sekali
 5. Anggota keluarga mengkonsumsi sayur dan buah
 6. Keluarga aktif dalam kegiatan sosial
 7. Penderita hipertensi berobat secara teratur
 8. Penderita DM berobat secara teratur

3. Pelaksanaan Posbindu PTM

a. Waktu Penyelenggaraan

Posbindu PTM dapat diselenggarakan dalam sebulan sekali, bila diperlukan dapat lebih dari satu kali dalam sebulan untuk kegiatan pengendalian faktor resiko PTM lainnya, misalnya olahraga bersama, sarasehan dan lainnya. Hari dan waktu yang dipilih sesuai dengan kesepakatan serta dapat saja disesuaikan dengan situasi dan kondisi setempat.

b. Tempat

Tempat pelaksanaan sebaiknya berada di lokasi yang mudah dijangkau dan nyaman bagi peserta. Posbindu PTM dapat dilaksanakan di salah satu rumah warga, balai desa/kelurahan, salah satu kios pasar, salah satu ruang perkantoran/klinik perusahaan, ruangan khusus di sekolah, salah satu ruangan di dalam lingkungan tempat ibadah, atau tempat tertentu yang disediakan oleh masyarakat secara swadaya.

c. Pelaksanaan Kegiatan

Posbindu PTM dilaksanakan dengan 5 tahapan layanan yang disebut sistem 5 meja, namun dalam situasi kondisi tertentu dapat disesuaikan dengan kebutuhan dan kesepakatan bersama. Kegiatan tersebut berupa pelayanan deteksi dini dan tindak lanjut sederhana serta monitoring terhadap faktor resiko penyakit tidak menular, termasuk rujukan ke Puskesmas. Dalam pelaksanaannya pada setiap langkah secara sederhana dapat diuraikan sebagai berikut;



Pembagian peran kader Posbindu PTM idealnya sebagai berikut, namun sebaiknya setiap kader memahami semua peranan tersebut, pelaksanaannya dapat disesuaikan dengan kesepakatan.

| No | Peran | Kriteria dan Tugas |
|----|-----------------|--|
| 1 | Koordinator | Ketua dari perkumpulan dan penanggungjawab kegiatan serta berkoordinasi terhadap Puskesmas dan Para Pembina terkait di wilayahnya. |
| 2 | Kader Penggerak | Anggota perkumpulan yang aktif, berpengaruh dan komunikatif bertugas menggerakkan masyarakat, sekaligus melakukan wawancara dalam penggalan informasi. |

| | | |
|---|-------------------------|--|
| 3 | Kader Pemantau | Anggota perkumpulan yang aktif dan komunikatif bertugas melakukan pengukuran Faktor Resiko PTM |
| 4 | Kader konselor/Edukator | Anggota perkumpulan yang aktif, komunikatif dan telah menjadi panutan dalam penerapan gaya hidup sehat, bertugas melakukan konseling, edukasi, motivasi serta menindaklanjuti rujukan dari Puskesmas |
| 5 | Kader Pencatat | Anggota perkumpulan yang aktif dan komunikatif bertugas melakukan pencatatan hasil kegiatan Posbindu PTM dan melaporkan kepada koordinator Posbindu PTM |

d. Peran Para Pihak

I. Kader Posbindu PTM

Dari sejumlah kader yang telah dilatih ditetapkan Koordinator dan Penanggung Jawab untuk Penggerak, Pemantau, Konselor/Edukator serta Pencatat. Tugas yang dilakukan oleh kader adalah sebagai berikut :

- i. Pada H-1, Tahap persiapan :
 - Mengadakan pertemuan kelompok untuk menentukan jadwal kegiatan
 - Menyiapkan tempat dan peralatan yang diperlukan
 - Membuat dan menyebarkan pengumuman mengenai waktu pelaksanaan
- ii. Pada hari H, Tahap Pelaksanaan :
 - Melakukan pelayanan dengan sistem 5 meja atau modifikasi sesuai dengan kebutuhan dan kesepakatan bersama
 - Aktivitas bersama seperti olahraga bersama, demo masak, penyuluhan, konseling, sarasehan atau peningkatan ketrampilan bagi para anggotanya termasuk rujukan ke Puskesmas/klinik swasta/RS.

- iii. Pada H+1, Tahap Evaluasi
 - Menilai kehadiran (para anggotanya, kader dan undangan lainnya)
 - Mengisi catatan pelaksanaan kegiatan
 - Mengidentifikasi masalah yang dihadapi
 - Mencatat hasil penyelesaian masalah
 - Melakukan tindak lanjut berupa kunjungan rumah bila diperlukan
 - Melakukan konsultasi teknis dengan Pembina Posbindu PTM

II. Petugas Kesehatan Puskesmas

Puskesmas memiliki tanggung jawab pembinaan Posbindu PTM di wilayah kerjanya sehingga kehadiran petugas kesehatan puskesmas dalam kegiatan Posbindu PTM sangat diperlukan dalam wujud peran:

- i. Memberikan bimbingan teknis kepada para kader Posbindu PTM dalam penyelenggaraannya
- ii. Memberikan materi kesehatan terkait dengan permasalahan faktor resiko PTM dalam penyuluhan maupun kegiatan lainnya
- iii. Mengambil dan menganalisa hasil kegiatan Posbindu PTM
- iv. Menerima, menangani dan member umpan balik kasus rujukan dari Posbindu PTM
- v. Melakukan koordinasi dengan para pemangku kepentingan lain terkait

III. Para Pemangku Kepentingan

- i. Camat
Mengoordinasikan hasil kegiatan dan tindak lanjut Posbindu PTM di wilayah kerjanya selaku penanggung jawab wilayah kecamatan serta melakukan pembinaan dalam mendukung kelestarian kegiatan Posbindu PTM
- ii. Lurah/Kepala Desa atau sebutan lain
Mengoordinasikan hasil kegiatan dan tindak lanjut Posbindu PTM di wilayah kerjanya selaku penanggung jawab wilayah desa/kelurahan serta melakukan pembinaan dalam mendukung kelestarian Posbindu PTM

- iii. Para pimpinan Kelompok/lembaga/instansi/organisasi
Mendukung dan berperan aktif dalam kegiatan Posbindu PTM sesuai dengan minat dan misi kelompok/lembaga/instansi/organisasi kelompok tersebut
- iv. Tokoh/Penggerak Masyarakat
Menggerakkan masyarakat untuk berpartisipasi secara aktif dan mendukung dengan sumber daya yang dimiliki terhadap penyelenggaraan Posbindu PTM
- v. Dunia Usaha
Mendukung penyelenggaraan Posbindu PTM dalam bentuk sarana dan pembiayaan termasuk berperan aktif sebagai sukarelawan social

4. Pemberiaan Kartu CERDIK Berupa Kartu Skrining Kesehatan Posbindu PTM

Setelah dilakukan skrining kesehatan di Posbindu PTM, masyarakat akan mendapatkan kartu Skrining Kesehatan Posbindu PTM sebagai salah satu persyaratan pengurusan surat menyurat di tingkat Rukun Tetangga/Rukun Warga dan kartu berlaku 1 tahun sejak tanggal dilakukannya pemeriksaan.

| KARTU SKRINING KESEHATAN POSBINDU PTM | |
|--|--|
| 1. Riwayat Penyakit Tidak Menular | : _____ |
| 2. Faktor Risiko Asap Rokok | : _____ Ya / Tidak |
| 3. Aktifitas Fisik - 150 menit/minggu | : _____ Ya / Tidak |
| 4. Konsumsi Sayur & Buah 5 porsi/hari | : _____ Ya / Tidak |
| 5. Berat Badan / Tinggi Badan | : _____ kg/cm; IMT : _____ |
| 6. Lingkar Perut | : _____ (P < 80 cm, L < 90 cm) |
| 7. Tekanan Darah | : _____ mmHg (< 140/90 mmHg) |
| 8. Pemeriksaan Mata | : Kanan : _____ / Kiri : _____ |
| 9. Pemeriksaan Telinga | : Kanan : _____ / Kiri : _____ |
| 10. Pemeriksaan Gula Darah Sewaktu | : _____ mg/dL (< 200 mg/dL) |
| 11. Kolesterol total | : _____ mg/dL (< 200 mg/dL) |
| 12. Gangguan Mental Emosional | : _____ Ya / Tidak (Ya lebih dari 6) |

Lakukan Pemeriksaan Skrining Kesehatan kembali tanggal _____


Cek Kesehatan Rutin

| Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular | Ringan | Sedang | Berat |
|--------------------------------------|----------------------------------|-----------------|----------------------------------|
| Obesitas (kg/m ²) | 18,5 - 22,9 | 23 - 25 | > 25 |
| Obesitas sentral (cm) | Laki-laki < 90 Perempuan < 80 | -- | Laki-laki < 90 Perempuan < 80 |
| Tekanan Darah (mmHg) | < 130/80 | 130-139 / 80-89 | ≥ 140/90 |
| Gula Darah (mg/dl) | 80 - 144 | 145 - 199 | ≥ 200 |
| Kolesterol Total (mg/dl) | < 150 | 150 - 189 | ≥ 190 |
| Asam urat (mg/dl) | Laki-laki < 7 Perempuan < 5,7 | -- | Laki-laki < 7 Perempuan < 5,7 |

IDENTITAS

Nama _____
 Tgl. Lahir _____
 NIK _____
 Alamat _____
 Tgl. Pemeriksaan : _____

CERDIK

Cek kesehatan secara berkala
Enyahkan asap rokok
Rajin olah raga/aktifitas fisik
Diet sehat dengan gizi seimbang
Istirahat yang cukup
Kelola stres

DINAS KESEHATAN KAB. BANYUWANGI
SEKSI P2PTM, KESWA & NAPZA
DPA TAHUN ANGGARAN 2019

Scanned with CamScanner

5. Pemberian Gelang Setelah Dilakukan Pemeriksaan dan Didiagnosa oleh Dokter

Pemberian gelang dalam kegiatan Kampung CERDIK dilakukan setelah masyarakat melakukan skrining kesehatan dan didiagnosa menderita hipertensi dan hiperglikemia. Pemberian gelang tersebut bertujuan untuk mengingatkan penderita hipertensi dan hiperglikemia untuk berobat secara rutin ke puskesmas. Adapun warna gelang tersebut memiliki arti yaitu sebagai berikut :

- a. Gelang warna merah digunakan untuk penderita hipertensi

- b. Gelang warna biru digunakan untuk penderita hiperglikemia (Diabetes mellitus)



BUPATI BANYUWANGI

Ttd.

H. ABDULLAH AZWAR ANAS