



**GUBERNUR DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA**

**PERATURAN GUBERNUR DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA**

NOMOR 25 TAHUN 2021

TENTANG

PENANGGULANGAN PENYAKIT TIDAK MENULAR

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA

- Menimbang** : a. bahwa untuk melindungi masyarakat dari risiko penyakit tidak menular, meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi dampak sosial, budaya, serta ekonomi akibat penyakit tidak menular, perlu diatur penyelenggaraan penanggulangan penyakit tidak menular di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta dengan Peraturan Gubernur;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular;
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemerintahan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 93, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4744);
2. 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 beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1775);
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 272);

Memutuskan:

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG PENANGGULANGAN PENYAKIT TIDAK MENULAR.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan:

1. Penyakit Tidak Menular yang selanjutnya disingkat PTM adalah penyakit yang tidak bisa ditularkan dari orang ke orang, yang perkembangannya berjalan perlahan dalam jangka waktu yang panjang (kronis).
2. Penanggulangan Penyakit Tidak Menular yang selanjutnya disebut 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.
3. Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat yang selanjutnya disingkat UKBM adalah wahana pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat, dikelola oleh, dari, untuk, dan bersama masyarakat, dengan pembinaan sektor kesehatan, lintas sektor, dan pemangku kepentingan terkait lainnya.
4. Kader Kesehatan adalah setiap orang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menggerakkan masyarakat berpartisipasi dalam pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan yang telah mengikuti pelatihan dalam bidang kesehatan.
5. Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan yang selanjutnya disingkat SPM Bidang Kesehatan merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib Pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal.
6. Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular yang selanjutnya disebut Posbindu PTM adalah bentuk peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik.
7. Kader Posbindu PTM adalah unsur masyarakat, lembaga kemasyarakatan, organisasi kemasyarakatan, lembaga swadaya masyarakat, lembaga mitra pemerintah, dan dunia usaha yang dipilih, bersedia, mampu serta memiliki waktu dan kepedulian terhadap pelayanan sosial dasar masyarakat di Posbindu PTM.

8. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran yang selanjutnya disingkat PNPk adalah penanganan kasus diselenggarakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar pelayanan.
9. Periksa payudara klinis atau yang selanjutnya disebut SADANIS adalah pemeriksaan pada payudara oleh tenaga kesehatan terlatih untuk tindakan pencegahan dan menemukan benjolan di payudara yang berisiko kanker sedini mungkin.
10. Tes Inspeksi Visual Asam Asetat atau yang selanjutnya disebut Tes IVA adalah pemeriksaan leher rahim sebagai cara deteksi dini kanker leher rahim (serviks) atau lesi prakanker pada serviks wanita menggunakan asam asetat atau asam cuka dengan kadar 3-5 persen, yang kemudian diusapkan pada leher rahim.
11. Surveilans PTM adalah kegiatan analisis secara sistematis dan terus-menerus terhadap penyakit tidak menular atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya perubahan penyakit atau masalah kesehatan tersebut agar dapat dilakukan tindakan penanggulangan secara efektif dan efisien.
12. Sistem Informasi PTM adalah kombinasi teknologi informasi, orang, dan data yang menyediakan informasi untuk manajemen dalam mengambil keputusan dan juga untuk menjalankan kebijakan dalam bidang PTM.
13. Dokter Praktik Mandiri adalah praktik swasta yang dilakukan oleh dokter, baik umum maupun spesialis.
14. Bidan Praktik Mandiri adalah serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan kepada pasien (individu, keluarga, dan masyarakat) sesuai dengan kewenangan dan kemampuannya.
15. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
16. Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, selanjutnya disebut Provinsi DKI Jakarta adalah provinsi yang mempunyai kekhususan dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah karena kedudukannya sebagai Ibukota Negara Kesatuan Republik Indonesia.
17. Pemerintah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta, selanjutnya disebut Pemerintah Provinsi DKI Jakarta, adalah Gubernur dan Perangkat Daerah Provinsi DKI Jakarta sebagai unsur penyelenggara pemerintahan Provinsi DKI Jakarta.
18. Gubernur adalah Kepala Daerah Provinsi DKI Jakarta yang karena jabatannya berkedudukan juga sebagai wakil Pemerintah di wilayah Provinsi DKI Jakarta.
19. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

20. Dinas Pemberdayaan, Perlindungan Anak, dan Pengendalian Penduduk adalah Dinas Pemberdayaan, Perlindungan Anak, dan Pengendalian Penduduk Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
21. Dinas Pendidikan adalah Dinas Pendidikan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
22. Dinas Sosial adalah Dinas Sosial Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
23. Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi adalah Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
24. Dinas Komunikasi, Informatika dan Statistik adalah Dinas Komunikasi, Informatika dan Statistik Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
25. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil adalah Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
26. Dinas Perhubungan adalah Dinas Perhubungan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
27. Walikota adalah Walikota Kota Administrasi Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
28. Bupati adalah Bupati Kabupaten Administrasi Kepulauan Seribu.
29. Biro Kesejahteraan Sosial adalah Biro Kesejahteraan Sosial Setda Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
30. Perangkat Daerah selanjutnya disingkat PD adalah Perangkat Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
31. Unit Kerja Perangkat Daerah selanjutnya disingkat UKPD adalah Unit Kerja Perangkat Daerah atau subordinat PD.
32. Kantor Wilayah Kementerian Agama Republik Indonesia Perwakilan Provinsi DKI Jakarta yang selanjutnya disebut Kanwil Kementerian Agama adalah kantor perwakilan Kementerian Agama yang berkedudukan di Provinsi DKI Jakarta.

BAB II

JENIS PTM

Pasal 2

- (1) Jenis PTM utama terdiri atas:
 - a. hipertensi, penyakit jantung dan pembuluh darah;
 - b. diabetes melitus;

- c. kanker;
 - d. penyakit paru obstruktif kronis; dan
 - e. PTM utama lainnya yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat.
- (2) PTM utama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pada PTM yang menjadi masalah kesehatan masyarakat dengan kriteria sebagai berikut:
- a. tingginya angka kematian;
 - b. tingginya angka kesakitan atau tingginya beban biaya pengobatan;
 - c. memiliki faktor risiko yang dapat diubah; dan
 - d. pemenuhan indikator Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan.

BAB III

PENYELENGGARAAN PENANGGULANGAN PTM

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 3

- (1) Penyelenggaraan Penanggulangan PTM serta akibat yang ditimbulkan, dilaksanakan oleh:
- a. Dinas Kesehatan; dan
 - b. masyarakat.
- (2) Penyelenggaraan Penanggulangan PTM dilaksanakan melalui:
- a. upaya kesehatan masyarakat; dan
 - b. upaya kesehatan perorangan.
- (3) Penyelenggaraan penanggulangan PTM melalui upaya kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, dilaksanakan dengan upaya:
- a. pencegahan PTM; dan
 - b. pengendalian PTM.
- (4) Penyelenggaraan penanggulangan PTM melalui Upaya Kesehatan Perorangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, dilaksanakan dengan penanganan kasus pada fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan, PNPk, dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua

Pencegahan PTM

Paragraf 1

Umum

Pasal 4

- (1) Pencegahan PTM meliputi:
 - a. upaya promotif dan preventif;
 - b. deteksi dini faktor risiko PTM; dan
 - c. perlindungan khusus.
- (2) Pencegahan PTM dilakukan dengan strategi advokasi, pemberdayaan masyarakat, dan kemitraan yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 2

Upaya Promotif dan Preventif

Pasal 5

- (1) Upaya promotif dan preventif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf a, dititikberatkan pada pengendalian faktor risiko PTM yang dapat diubah.
- (2) Faktor risiko PTM yang dapat diubah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. merokok;
 - b. kurang aktivitas fisik;
 - c. diet yang tidak sehat;
 - d. konsumsi minuman beralkohol;
 - e. stres; dan
 - f. lingkungan yang tidak sehat.

Paragraf 3

Deteksi Dini Faktor Risiko PTM

Pasal 6

- (1) Deteksi dini faktor risiko PTM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf b, dilakukan untuk menemukan faktor risiko PTM sedini mungkin.

- (2) Deteksi dini faktor risiko PTM dilakukan terhadap individu dan/atau kelompok yang berisiko atau tidak berisiko melalui metode:
 - a. wawancara;
 - b. pengukuran; dan
 - c. pemeriksaan.
- (3) Deteksi dini faktor risiko PTM dilakukan melalui skrining kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan dan tatanan masyarakat lainnya.
- (4) Jika hasil deteksi dini faktor risiko PTM ditemukan faktor risiko PTM, maka harus ditindaklanjuti sesuai tata laksana pengendalian faktor risiko PTM.
- (5) Sasaran deteksi dini faktor risiko PTM meliputi setiap orang yang berusia 15 (lima belas) tahun sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) tahun.

Paragraf 4

Perlindungan Khusus

Pasal 7

- (1) Perlindungan khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf c, diberikan untuk PTM yang dapat dicegah dengan vaksinasi atau tindakan khusus lainnya.
- (2) PTM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain kanker leher rahim (serviks).
- (3) Pemberian vaksinasi atau tindakan khusus lainnya dilakukan sesuai dengan pertimbangan beban penyakit dan kemampuan pembiayaan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta.
- (4) Perlindungan khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan.

Bagian Ketiga

Pengendalian PTM

Pasal 8

- (1) Pengendalian PTM dilaksanakan melalui kegiatan penemuan dini kasus dan tata laksana kasus yang meliputi:
 - a. pengobatan dan perawatan;
 - b. rehabilitasi; dan
 - c. pelayanan paliatif.

- (2) Pengobatan dan perawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, diberikan kepada individu yang menderita sakit untuk mengendalikan faktor risiko, mengobati penyakit, mencegah/mengurangi penyulit, dan meningkatkan kualitas hidup.
- (3) Rehabilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, ditujukan untuk mengembalikan penderita ke tengah keluarga dan masyarakat sehingga dapat berfungsi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat sesuai dengan kemampuannya.
- (4) Pelayanan paliatif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, ditujukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan mempersiapkan pasien menghadapi kematian yang bermartabat.

Bagian Keempat

Surveilans PTM

Pasal 9

- (1) Dalam penyelenggaraan Penanggulangan PTM, dilaksanakan Surveilans PTM sebagai dasar penetapan kegiatan penanggulangan PTM.
- (2) Surveilans PTM dilaksanakan secara manual dan/atau elektronik menggunakan sistem pelaporan yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan.
- (3) Surveilans PTM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan.

BAB IV

DETEKSI DINI FAKTOR RISIKO PTM

Bagian Kesatu

Tatanan Deteksi Dini Faktor Risiko PTM

Pasal 10

- (1) Deteksi dini faktor risiko PTM dilaksanakan pada tatanan:
 - a. rumah tangga atau pemukiman;
 - b. Satuan Pendidikan;
 - c. perkantoran/tempat kerja;
 - d. tempat-tempat umum, antara lain kawasan industri, panti sosial, lembaga pemasyarakatan, pasar, hotel, pusat perbelanjaan, terminal, stasiun, ruang publik terbuka, dan lainnya;

- e. tempat ibadah; dan
 - f. fasilitas olahraga.
- (2) Penanggung jawab tatanan tempat pelaksanaan deteksi dini faktor risiko PTM harus menyediakan tempat dan mendorong masyarakat di lingkungannya untuk berpartisipasi aktif dalam pelaksanaan deteksi dini faktor risiko PTM.
- (3) Kegiatan deteksi dini faktor risiko PTM, paling kurang meliputi:
- a. pengukuran tinggi badan, berat badan, dan lingkar perut;
 - b. pengukuran tekanan darah;
 - c. pemeriksaan gula darah;
 - d. wawancara perilaku berisiko; dan
 - e. edukasi perilaku gaya hidup sehat.
- (4) Selain kegiatan deteksi dini faktor risiko PTM sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat juga dilaksanakan kegiatan:
- a. deteksi dini kanker melalui pemeriksaan SADANIS dan tes IVA yang dilakukan terhadap wanita yang sudah menikah dan/atau mempunyai riwayat berhubungan seksual;
 - b. deteksi dini penyakit paru kronik yang dilakukan terhadap orang yang dengan riwayat terpapar asap rokok melalui skrining fungsi paru sederhana;
 - c. deteksi dini gangguan indra melalui skrining fungsi pendengaran dan penglihatan; dan
 - d. deteksi dini masalah kejiwaan.

Bagian Kedua

Tatanan Rumah Tangga atau Pemukiman

Pasal 11

- (1) Pelaksanaan deteksi dini faktor risiko PTM pada tatanan rumah tangga atau pemukiman dilaksanakan oleh Posbindu PTM.
- (2) Pembentukan Posbindu PTM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Lurah.
- (3) Puskesmas melakukan pembinaan teknis terhadap Posbindu PTM.
- (4) Lurah melakukan pembinaan kelembagaan terhadap Posbindu PTM.

- (5) Posbindu PTM dapat diberikan dana operasional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (6) Struktur organisasi, uraian tugas, dan bagan struktur Posbindu PTM sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

Bagian Ketiga

Tatatan Masyarakat lainnya

Pasal 12

- (1) Pelaksanaan deteksi dini faktor risiko PTM pada tatanan satuan pendidikan, perkantoran/tempat kerja, tempat umum, tempat ibadah, dan fasilitas olah raga dilaksanakan oleh Kader Kesehatan yang sudah diberikan pelatihan oleh Dinas Kesehatan.
- (2) Kader Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasal dari kelompok masyarakat pada masing-masing tatanan.
- (3) Pelaksanaan deteksi dini faktor risiko PTM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara rutin dengan sasaran seluruh masyarakat pada masing-masing tatanan.
- (4) Kader Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melakukan pencatatan dan melaporkan hasil kegiatan pelaksanaan deteksi dini faktor risiko PTM kepada Puskesmas.

BAB V

PELAKSANA PENANGGULANGAN PTM

Pasal 13

- (1) Penanggulangan PTM dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan sebagai sektor utama.
- (2) Dalam penanggulangan PTM, PD/UKPD memiliki tugas sebagai berikut:
 - a. Dinas Kesehatan:
 1. mengoordinasikan keseluruhan pelaksanaan kegiatan penanggulangan PTM yang dilakukan oleh PD maupun masyarakat;
 2. melaksanakan kerja sama lintas program dan lintas sektoral dalam upaya penanggulangan PTM;
 3. melakukan koordinasi dengan Kanwil Kementerian Agama Provinsi DKI Jakarta dalam upaya promotif dan preventif PTM serta pelaksanaan deteksi dini faktor risiko PTM pada Satuan Pendidikan dan pegawai di bawah kewenangan Kanwil Kementerian Agama Provinsi DKI Jakarta;

4. merumuskan dan menyusun kebijakan, pedoman, dan standar teknis penanggulangan PTM; dan
 5. melaporkan pelaksanaan tugas penanggulangan PTM kepada Gubernur.
- b. Suku Dinas Kesehatan:
1. melaksanakan koordinasi dengan PD/UKPD dan instansi Pemerintah/swasta/organisasi profesi, lembaga swadaya masyarakat dalam rangka upaya penanggulangan PTM di tingkat kota/kabupaten administrasi;
 2. melaksanakan pengawasan dan pembinaan kegiatan penanggulangan PTM di tingkat kota/kabupaten administrasi;
 3. mengelola data dan informasi terkait penanggulangan PTM;
 4. melaporkan secara rutin dan berkala data dan informasi kepada Dinas Kesehatan dan ditembuskan kepada Walikota/Bupati; dan
 5. melaporkan pelaksanaan tugas penanggulangan PTM kepada Kepala Dinas Kesehatan.
- c. Puskesmas:
1. melakukan koordinasi dengan instansi Pemerintah/swasta/organisasi profesi, dan lembaga swadaya masyarakat dalam rangka upaya penanggulangan PTM di wilayah kecamatan dan kelurahan;
 2. menganggarkan kegiatan penanggulangan PTM sesuai lingkup kerjanya;
 3. melakukan pemantauan dan evaluasi serta bimbingan teknis kegiatan penanggulangan PTM yang dilakukan oleh PD/UKPD dan instansi Pemerintah/swasta di wilayah kerjanya;
 4. melaksanakan surveilans PTM melalui pencatatan, pelaporan, dan pengolahan data secara rutin dan berkala serta berjenjang dari Puskesmas, Suku Dinas Kesehatan, dan Dinas Kesehatan.
- d. UPT di bawah Dinas Kesehatan, Rumah Sakit, Klinik, Dokter Praktik Mandiri, dan Bidan Praktik Mandiri:
1. melaksanakan deteksi dini faktor risiko PTM dan penatalaksanaan PTM sesuai standar di lingkungan kerjanya;
 2. berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan, Suku Dinas Kesehatan, dan/atau Puskesmas dalam upaya penanggulangan PTM; dan
 3. melaksanakan surveilans PTM melalui pencatatan dan pelaporan secara rutin dan berkala serta berjenjang dari Puskesmas, Suku Dinas Kesehatan, dan Dinas Kesehatan.

BAB VI

PERAN SERTA LINTAS SEKTOR DAN MASYARAKAT

Pasal 14

Dalam penanggulangan PTM, lintas sektor dan masyarakat memiliki peran sebagai berikut:

a. PD dan UKPD:

1. melakukan koordinasi dengan jajaran dalam rangka mendukung upaya penanggulangan PTM;
2. melaksanakan upaya promotif dan preventif PTM di lingkungan PD/UKPD melalui kampanye "CERDIK" dan kampanye kesehatan lainnya;
3. memfasilitasi kegiatan deteksi dini faktor risiko PTM dengan sasaran pegawai di lingkungan PD/UKPD;
4. menyediakan data pemeriksaan faktor risiko PTM yang diperoleh dari instansi pemerintah dan/atau swasta yang terkait urusannya;
5. memfasilitasi media publikasi cetak dan/atau elektronik tentang pencegahan dan pengendalian PTM di tempat-tempat strategis yang ada di bawah naungan PD/UKPD; dan
6. Melaporkan pelaksanaan upaya penanggulangan PTM kepada Gubernur melalui Kepala Dinas Kesehatan.

b. masyarakat:

1. melaksanakan upaya promotif dan preventif PTM di lingkungan tempat tinggal;
2. melakukan deteksi dini faktor risiko PTM terhadap diri sendiri maupun keluarganya;
3. melaporkan hasil deteksi dini faktor risiko PTM terhadap diri sendiri dan keluarganya kepada petugas Puskesmas; dan
4. menjadi kader Posbindu PTM secara sadar dan sukarela dilingkungannya.

BAB VII

KEMITRAAN DAN KOLABORASI

Pasal 15

- (1) Pemerintah Provinsi DKI Jakarta dapat membangun kemitraan dan kolaborasi penanggulangan PTM dengan instansi Pemerintah serta elemen masyarakat dan/atau instansi terkait lainnya.

- (2) Kemitraan dan kolaborasi penanggulangan PTM dilaksanakan melalui kerja sama daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Instansi Pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
 - a. Pemerintah Pusat;
 - b. Pemerintah Daerah lain;
 - c. TNI dan POLRI; dan
 - d. BUMN atau BUMD.
- (4) Instansi terkait lainnya dan elemen masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain:
 - a. dunia usaha dan industri;
 - b. organisasi profesi;
 - c. organisasi internasional; dan
 - d. badan, lembaga, dan organisasi kemasyarakatan.

BAB VIII

PENGAWASAN DAN PELAPORAN

Pasal 16

- (1) Dinas Kesehatan melakukan pengawasan terhadap penyelenggaraan penanggulangan PTM.
- (2) Hasil pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaporkan oleh Dinas Kesehatan secara tertulis kepada Gubernur melalui Kepala Biro Kesejahteraan Sosial paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.

BAB IX

PEMBIAYAAN

Pasal 17

Biaya yang diperlukan untuk penanggulangan PTM dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah melalui Dokumen Pelaksanaan Anggaran Dinas Kesehatan, serta sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB X

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 18

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku sejak tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 23 April 2021

GUBERNUR DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA,

ttd

ANIES BASWEDAN

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 30 April 2021


SEKRETARIS DAERAH PROVINSI DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA,

ttd

MARULLAH MATALI

BERITA DAERAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
TAHUN 2021 NOMOR 75004

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BIRO HUKUM SEKRETARIAT DAERAH
PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA,



YAYAN YUHANAH
NIP196508241994032003

LAMPIRAN

PERATURAN GUBERNUR DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA

NOMOR 25 TAHUN 2021

TENTANG

PENANGGULANGAN PENYAKIT TIDAK
MENULAR

STRUKTUR ORGANISASI, URAIAN TUGAS,
DAN BAGAN STRUKTUR POSBINDU PTM

A. Susunan Organisasi

Pembina Teknis	: Kepala Puskesmas Kecamatan
Pembina Kelembagaan	: Lurah
Ketua	: Kepala Seksi Kesra Kelurahan
Sekretaris	: Kepala Puskesmas Kelurahan
Koordinator	: Kader Posbindu PTM
Anggota	: Kader Posbindu PTM

B. Uraian Tugas

1. Pembina Teknis mempunyai:

- a. memberikan pembekalan dan/atau pelatihan kepada kader Posbindu;
- b. memberikan edukasi terkait dengan permasalahan faktor risiko PTM dalam bentuk penyuluhan maupun kegiatan lainnya kepada masyarakat;
- c. melakukan analisis hasil kegiatan Posbindu;
- d. menerima, menangani, dan memberikan umpan balik kasus rujukan dari Posbindu PTM; dan
- e. berkoordinasi dengan para pemangku kepentingan lain yang terkait.

2. Pembina Kelembagaan melaksanakan tugas sebagai berikut:

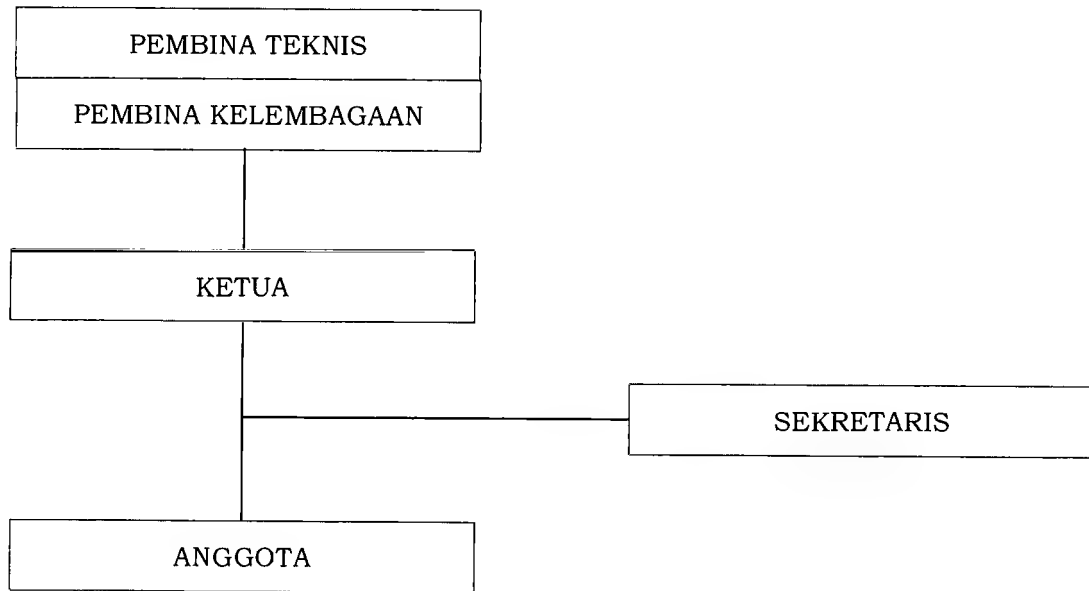
- a. menetapkan Keputusan Posbindu PTM;
- b. memfasilitasi lokasi pelaksanaan Posbindu PTM;
- c. mengoordinasikan hasil kegiatan dan tindak lanjut Posbindu PTM di wilayah kerjanya; dan
- d. melakukan pembinaan dalam mendukung kelestarian kegiatan Posbindu PTM.

3. Ketua melaksanakan tugas sebagai berikut:

- a. membantu tugas Pembina dalam rangka mendukung kegiatan operasional Posbindu PTM dan bertindak selaku pelaksana harian pembinaan Posbindu PTM;

- b. mengoordinasikan kegiatan Posbindu PTM;
 - c. menetapkan langkah-langkah pemecahan masalah;
 - d. melakukan proses bimbingan, pembinaan, fasilitasi, advokasi, dan pemantauan terhadap proses kegiatan yang dilaksanakan Posbindu PTM; dan
 - e. menyampaikan laporan hasil pelaksanaan kegiatan Posbindu PTM kepada Lurah.
4. Sekretaris melaksanakan tugas sebagai berikut:
- a. melakukan tugas kesekretariatan Posbindu PTM dalam menyelenggarakan administrasi yang berkaitan dengan kegiatan pembinaan dan teknis operasional Posbindu PTM; dan
 - b. mengoordinasikan dan memfasilitasi kegiatan perencanaan, monitoring dan evaluasi, serta pelaporan operasional Posbindu PTM.
5. Kader Posbindu PTM melaksanakan tugas sebagai berikut:
- a. melakukan survei mawas diri/pendataan sasaran bersama petugas;
 - b. melaksanakan musyawarah bersama dalam penyelesaian masalah termasuk penentuan jadwal penyelenggaraan Posbindu PTM;
 - c. mendorong anggota kelompok masyarakat/kelompok/lembaga/ institusi untuk datang ke Posbindu PTM;
 - d. melaksanakan kegiatan Posbindu PTM termasuk kunjungan rumah bila diperlukan;
 - e. melakukan pencatatan hasil kegiatan Posbindu PTM; dan
 - f. melaporkan hasil kegiatan Posbindu PTM secara rutin kepada Pembina Teknis dan Pembina Kelembagaan melalui Ketua Posbindu PTM.

C. Bagan Struktur Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM)



Keterangan:

Jumlah kader anggota Posbindu PTM menyesuaikan dengan ketersediaan sumber daya di wilayah

GUBERNUR DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA,

ttd

ANIES BASWEDAN