



BUPATI LUWU UTARA

**PERATURAN BUPATI LUWU UTARA
NOMOR 43 TAHUN 2014**

TENTANG

DESA/KELURAHAN SEHAT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI LUWU UTARA,

- Menimbang** :
- a. bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, perlu disusun rencana Program Desa/Kelurahan Sehat dalam menjamin hak setiap warga negara untuk hidup sehat dan sejahtera;
 - b. bahwa dalam meningkatkan upaya kesehatan dan partisipasi masyarakat dalam penciptaan desa/kelurahan sehat perlu dilakukan perbaikan dan penyusunan program kesehatan bagi masyarakat;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, maka perlu membentuk Peraturan Bupati Luwu Utara.
- Mengingat** :
1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Daerah Tingkat II Luwu Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3826);
 2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
 3. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan kedua atas Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);

4. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Kebebasan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4846);
5. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
6. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
8. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
10. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 741 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;
12. Peraturan Menteri Pendidikan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Pendidikan Dasar di Kabupaten/Kota;
13. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1529 Tahun 2010 tentang Pedoman Umum Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif.

MEMUTUSKAN

MENETAPKAN : PERATURAN BUPATI TENTANG DESA/KELURAHAN SEHAT

BABI

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Luwu Utara;
2. Bupati adalah Bupati Luwu Utara;
3. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Luwu Utara;

4. Satuan Kerja Perangkat Daerah, selanjutnya disingkat SKPD adalah satuan kerja perangkat daerah yang terdiri dari Sekretariat Daerah, Inspektorat, Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, Dinas Daerah, Lembaga Teknis Daerah, Satuan Polisi Pamong Praja, Kecamatan, dan Kelurahan;
5. Desa adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas-batas wilayah dan memiliki kewenangan untuk mengatur serta mengurus kepentingan masyarakat setempat yang diakui dan dihormati dalam sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia;
6. Kelurahan adalah pembagian wilayah administratif di Indonesia di bawah kecamatan sebagai Perangkat Daerah Kabupaten atau kota merupakan unit pemerintahan terkecil setingkat dengan desa yang dipimpin oleh seorang lurah yang berstatus sebagai Pegawai Negeri Sipil;
7. Pemerintah Desa atau yang disebut dengan nama lain adalah kepala desa dan perangkat desa sebagai unsur penyelenggara pemerintahan desa;
8. Desa/Kelurahan Siaga Aktif adalah desa yang penduduknya dapat mengakses dengan mudah pelayanan kesehatan dasar yang memberikan pelayanan setiap hari melalui Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) atau sarana kesehatan yang ada di wilayah tersebut, serta memiliki Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat;
9. Desa/Kelurahan Sehat adalah desa/kelurahan yang memiliki sistem kesiapsiagaan, kemandirian, kemampuan, dan kreativitas dalam mengidentifikasi serta menyelesaikan berbagai masalah kesehatan dan masalah sosial lainnya sesuai potensi dan kearifan lokal menuju masyarakat sehat dan sejahtera;
10. Fasilitator adalah seseorang yang bertugas melakukan pendampingan terhadap pengembangan desa/kelurahan sehat;
11. Kader Pemberdayaan Masyarakat atau Kader Desa Sehat, selanjutnya disingkat KPM adalah tenaga sukarelawan yang dipilih oleh, dari masyarakat yang memiliki pengetahuan, kemauan dan kemampuan untuk menggerakkan masyarakat secara partisipatif dalam pemberdayaan masyarakat dan pembangunan di desa/kelurahan;
12. Kelompok Kerja Operasional, selanjutnya disingkat POKJANAL desa/kelurahan sehat adalah kelompok kerja yang tugas dan fungsinya mempunyai keterkaitan dalam pembinaan, penyelenggaraan atau pengelolaan Desa/Kelurahan Sehat yang berkedudukan di Kabupaten;
13. Forum desa/kelurahan sehat adalah wadah sekaligus proses bagi masyarakat ditingkat kecamatan untuk menyalurkan aspirasi dan partisipasi dalam menentukan arah, prioritas dan merencanakan pembangunan di wilayah kecamatan menuju terbentuknya desa sehat;
14. Pokja desa/kelurahan sehat adalah wadah sekaligus proses bagi masyarakat ditingkat desa/kelurahan untuk menyalurkan aspirasi dan partisipasi dalam menentukan arah, prioritas dan merencanakan pembangunan di desanya menuju terbentuknya desa sehat;
15. Satuan Kerja Perangkat Daerah bidang kesehatan selanjutnya disebut Dinas Kesehatan adalah SKPD yang mewakili pemerintah dalam urusan kesehatan;
16. Pelayanan dasar kepada masyarakat adalah fungsi Pemerintah dalam memberikan dan mengurus keperluan kebutuhan dasar masyarakat untuk meningkatkan taraf kesehatan masyarakat;

17. Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat, selanjutnya disingkat UKBM adalah upaya kesehatan yang dilakukan dari dan oleh masyarakat sebagai bentuk peran serta masyarakat dalam upaya peningkatan pembangunan bidang kesehatan;
18. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, selanjutnya disingkat PHBS adalah sekumpulan perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran pada diri individu di dalam keluarga maupun di masyarakat, yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di lingkungannya;
19. Survey Mawas Diri, selanjutnya disingkat SMD adalah kegiatan pengenalan, pengumpulan dan pengkajian masyarakat kesehatan yang dilakukan oleh KPM dan tokoh masyarakat setempat dibawah bimbingan kepala desa/kelurahan dan tenaga kesehatan puskesmas dan desa;
20. Angka Kematian Ibu, selanjutnya disingkat AKI adalah kematian wanita sewaktu hamil, melahirkan, atau dalam 42 (empat puluh dua) hari sesudah berakhirnya kehamilan, tidak tergantung dari lama dan lokasi kehamilan, disebabkan oleh apapun yang berhubungan dengan kehamilan/penanganannya, tetapi tidak secara kebetulan/oleh penyebab tambahan lainnya;
21. Angka Kematian Bayi, selanjutnya disingkat AKB adalah banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai usia 1 (satu) tahun angka kelahiran bayi per 1000 (seribu) kelahiran hidup pada tahun yang sama;
22. Inisiasi Menyusu Dini, selanjutnya disingkat IMD adalah proses bayi menyusu segera setelah dilahirkan, dimana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri (tidak disodorkan ke puting susu);
23. Kedaruratan kesehatan dan penanggulangan bencana adalah upaya-upaya yang dilakukan oleh masyarakat dalam mencegah dan mengatasi bencana dan kedaruratan kesehatan, dengan berpedoman kepada petunjuk teknis dari Kementerian Kesehatan;
24. Kelas Ibu Hamil adalah kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan umur kehamilan antara 20 minggu s/d 32 minggu dengan jumlah peserta maksimal 10 orang melalui metode belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang kesehatan ibu dan anak secara menyeluruh dan sistematis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan;
25. Dukun adalah sebutan bagi orang yang melakukan aktivitas menolong persalinan secara turun temurun tanpa melalui proses pendidikan formal;
26. Surveilans berbasis masyarakat adalah pengamatan, pelacakan, pencatatan dan pelaporan penyakit yang diselenggarakan oleh KPM dibantu oleh tenaga kesehatan, dengan berpedoman kepada petunjuk teknis dari Kementerian Kesehatan;
27. Penyehatan lingkungan adalah upaya-upaya yang dilakukan oleh masyarakat untuk menciptakan dan memelihara lingkungan desa/kelurahan dan pemukiman agar terhindar dari penyakit dan masalah kesehatan yang berbasis lingkungan;
28. Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif yang selanjutnya disingkat NAPZA adalah barang atau bahan-bahan obat-obatan yang digunakan oleh manusia yang dapat menyebabkan gangguan fungsi syaraf dan kesehatan tubuh manusia;

29. Pelayanan kesehatan dasar adalah pelayanan primer sesuai dengan kewenangan tenaga kesehatan yang bertugas, meliputi: pelayanan kesehatan untuk ibu hamil, pelayanan kesehatan untuk ibu menyusui, pelayanan kesehatan untuk anak, dan pelayanan surveilans (pengamatan penyakit).

BAB II

ASAS DAN TUJUAN

Pasal 2

Desa/kelurahan sehat diselenggarakan berdasarkan asas keadilan, manfaat, transparansi, akuntabilitas, dan partisipatif.

Pasal 3

Desa/kelurahan sehat bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang peduli, tanggap dan mampu mengenali, mencegah serta mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi secara mandiri sehingga derajat kesehatannya meningkat.

BAB III

RUANG LINGKUP

Pasal 4

Ruang lingkup desa/kelurahan sehat adalah:

- a. desa/kelurahan siaga aktif;
- b. pendidikan dan pelayanan kesehatan untuk semua; dan
- c. pengembangandan penyelenggaraan desa/kelurahan sehat.

BAB IV

DESA/KELURAHAN SIAGA AKTIF

Bagian Kesatu

Pelayanan Kesehatan

Paragraf 1

Pelayanan Kesehatan Dasar

Pasal 5

- (1) Pelayanan kesehatan dasar di desa/kelurahan sehat diselenggarakan melalui berbagai UKBM, dengan dukungan partisipasi aktif KPM dan masyarakat.
- (2) Pelayanan kesehatan dasar sebagaimana dimaksud ayat (1) wajib didukung oleh SKPD terkait, pos kesehatan desa, pos bersalin desa, puskesmas pembantu, puskesmas dan rumah sakit daerah.

Pasal 6

- (1) Setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan dasar berkualitas sesuai ketentuan peraturan perundang-undang yang berlaku.
- (2) Setiap orang dari rumah tangga miskin berhak mendapatkan pelayanan kesehatan dasar yang dibiayai oleh Pemerintah Daerah.

- (3) Ketentuan sebagaimana dimaksud ayat (1) dialokasikan melalui Biaya Anggaran Pendapatan Belanja Daerah, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan atau biaya lain yang diberikan oleh pemerintah.

Pasal 7

- (1) Setiap tenaga kesehatan dan penyelenggara sarana pelayanan kesehatan harus melakukan Inisiasi Menyusui Dini dan merekomendasikan ASI eksklusif terhadap bayi segera setelah lahir.
- (2) Setiap tenaga kesehatan dilarang mempromosikan dan/atau merekomendasikan kepada ibu menyusui dan/atau keluarga untuk memberikan susu formula kepada bayi yang berumur 0-6 bulan.

Pasal 8

- (1) Setiap orang dilarang mempromosikan dan/atau memperjualbelikan susu formula dalam area pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, rumah bersalin, puskesmas, polindes, pustu, posyandu, Bidan Praktek Swasta dan dokter praktek swasta.
- (2) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikecualikan apabila terdapat indikasi medis sebagaimana diatur dalam ketentuan perundang-undangan.

Paragraf 2

Pelayanan Kesehatan untuk Ibu Hamil

Pasal 9

Pelayanan kesehatan untuk ibu hamil, meliputi :

- a. pemeriksaan kehamilan dengan Antenatal Care standar dengan menggunakan buku kesehatan ibu dan anak (buku KIA);
- b. pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil yang kurang gizi;
- c. pemberian tablet tambah darah;
- d. promosi gizi dan kesehatan reproduksi,
- e. penyediaan rumah tunggu (transit) untuk desa terpencil;
- f. kendaraan yang dapat digunakan untuk membawa pasien dari desa ke puskesmas dan/atau rumah sakit;
- g. calon pendonor darah; dan
- h. pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di sarana kesehatan.

Paragraf 3

Pelayanan Kesehatan untuk Ibu Menyusui

Pasal 10

Pelayanan kesehatan untuk ibu menyusui, meliputi :

- a. pemberian kapsul vitamin A;
- b. pemberian tablet tambah darah;
- c. pelayanan dan perawatan ibu nifas;

- d. promosi dan makanan bergizi selama menyusui;
- e. pemberian Air Susu Ibu eksklusif;
- f. perawatan bayi baru lahir; dan
- g. pelayanan keluarga berencana (KB).

Paragraf 4

Pelayanan Kesehatan untuk Anak

Pasal 11

Pelayanan kesehatan untuk anak, meliputi:

- a. penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi anak dibawah usia lima tahun (balita);
- b. pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI);
- c. pemberian kapsul vitamin A;
- d. pemberian makanan tambahan anak dengan berat bawah garis merah (BGM) pada kartu menuju sehat (KMS);
- e. pemantauan tanda-tanda lumpuh layu, kejadian diare, infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), dan pneumonia serta pelayanan rujukan bila diperlukan;
- f. pemberian imunisasi;
- g. pelayanan kesehatan anak usia sekolah tingkat dasar;
- h. pelayanan penemuan dan penanganan penderita penyakit, yaitu penemuan secara dini, penyediaan obat, pengobatan penyakit, dan rujukan penderita ke sarana kesehatan yang lebih kompeten; dan
- i. pelayanan Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK)

Paragraf 5

Pelayanan Surveilans (Pengamatan Penyakit)

Pasal 12

Pelayanan surveilans (pengamatan penyakit), meliputi:

- a. pengamatan dan pemantauan penyakit melalui gejala dan tanda serta keadaan yang dapat menimbulkan masalah kesehatan masyarakat;
- b. pelaporan secara cepat (kurang dari 24 jam) hasil pemantauan dan pengamatan penyakit kepada tenaga kesehatan untuk respon cepat;
- c. pencegahan dan penanggulangan penyakit dan masalah kesehatan; dan
- d. pelaporan kematian.

Bagian Kedua

Pemberdayaan Masyarakat

Paragraf 1

Pemberdayaan Masyarakat Melalui Pengembangan UKBM

Pasal 13

Pemberdayaan masyarakat dilakukan melalui pengembangan UKBM dengan fokus kepada upaya surveilans berbasis masyarakat, kedaruratan kesehatan, dan penanggulangan bencana, serta penyehatan lingkungan;

Paragraf 2

Upaya Surveilans Berbasis Masyarakat

Pasal 14

- (1) KPM dan masyarakat dibantu tenaga kesehatan wajib melakukan pengamatan/surveilans terhadap masalah kesehatan yang ada di masyarakat sepanjang waktu.
- (2) Pengamatan sebagaimana dimaksud ayat (1) meliputi: pengamatan penyakit menular, penyakit tidak menular, kesehatan ibu dan anak, dan status gizi dan perkembangan anak.

Pasal 15

Pengamatan penyakit menular sebagaimana dimaksud Pasal 14 ayat (2), meliputi:

- a. melakukan pengamatan dan penanggulangan terhadap adanya warga yang patut diduga terkena penyakit demam berdarah;
- b. melakukan pengamatan dan penanggulangan terhadap adanya warga yang patut diduga terkena penyakit chikungunya;
- c. melakukan pengamatan dan penanggulangan terhadap adanya warga yang patut diduga terkena penyakit flu burung dan flu baru yang indikasinya dapat menular dan menyebabkan kejadian luar biasa (KLB);
- d. melakukan pengamatan dan penanggulangan terhadap adanya warga yang patut diduga terkena penyakit kasus kaki gajah;
- e. melakukan pengamatan dan penanggulangan terhadap adanya warga yang patut diduga terkena penyakit tuberkulosis;
- f. melakukan pengamatan dan penanggulangan terhadap adanya warga yang patut diduga terkena penyakit kusta;
- g. melakukan pengamatan dan penanggulangan terhadap adanya warga yang patut diduga terkena penyakit HIV/AIDS;
- h. melakukan pengamatan dan penanggulangan terhadap adanya anak-anak yang patut diduga terkena penyakit campak; dan
- i. melakukan pengamatan dan penanggulangan terhadap adanya warga yang patut diduga terkena penyakit lumpuh layu.

Pasal 16

Pengamatan penyakit tidak menular sebagaimana dimaksud Pasal 14 ayat (2), meliputi:

- a. melakukan pengamatan dan penanggulangan faktor risiko penyakit tidak menular meliputi: merokok, obesitas, kolesterol, tekanan darah dan lain-lain;
- b. mengamati adanya remaja yang patut diduga terkena gangguan mental, dengan indikasi berubah perilaku, seperti tidak mau sekolah, jarang mandi, senang menyendiri, malas makan, tidak bergaul, pola tidur kacau; dan

- c. mengamati adanya remaja yang berperilaku agresif, antisosial, mabuk-mabukan, dicurigai pengguna NAPZA.

Pasal 17

Pengamatan kesehatan ibu dan anak sebagaimana dimaksud Pasal 14 ayat (2), meliputi:

- a. memantau ibu hamil, ibu mau bersalin, ibu nifas, dan bayi baru lahir apabila dijumpai tanda bahaya sesuai petunjuk buku KIA dan/atau kejadian kematian ibu dan/atau bayi di wilayahnya;
- b. apabila dijumpai ibu dan/atau anak dengan tanda bahaya sebagaimana dimaksud ayat (1) maka segera dilaporkan kepada tenaga kesehatan;
- c. mengajak ibu hamil untuk ikut program perencanaan persalinan dan penanganan komplikasi (P4K); dan
- d. melakukan penyuluhan KIA sesuai buku KIA.

Pasal 18

Pengamatan status gizi dan perkembangan anak sebagaimana dimaksud Pasal 14 ayat (2), meliputi:

- a. balita yang berat badannya tidak mengikuti pita warna di KMS, dicurigai gizi kurang/ gizi lebih;
- b. balita yang tidak datang di posyandu, namun kelihatannya lemah dengan pipi yang gemuk, patut diduga kurang protein;
- c. balita yang tidak diketahui berat badannya, namun perut buncit, muka seperti orang tua, tulang iga terlihat, tidak ada lapisan lemak di pantat, patut diduga kurang energi protein;
- d. anak usia 15 bulan belum bisa berdiri, patut diduga terlambat perkembangan;
- e. anak usia 30 bulan, belum bisa berkomunikasi dengan benar, sibuk bermain sendiri, tidak mau menatap mata orang lain, patut diduga autisme.
- f. mengamati pelaksanaan pemberian ASI eksklusif dan masalahnya;
- g. mengamati dan memberi laporan tentang penggunaan garam beryodium di masyarakat; dan
- h. mengamati tentang pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil dan nifas.

Paragraf 3

Kedaruratan Kesehatan dan Penanggulangan Bencana

Pasal 19

- (1) KPM dan masyarakat dibantu SKPD terkait diharuskan melakukan upaya untuk mencegah dan mengatasi kedaruratan kesehatan dan bencana.
- (2) Upaya kedaruratan kesehatan dan penanggulangan bencana sebagaimana dimaksud ayat (1) meliputi:
 - a. bimbingan dalam pencarian tempat yang aman untuk mengungsi;
 - b. pemberian informasi kesehatan dan bimbingan mengatasi masalah kesehatan akibat bencana dan mencegah faktor-faktor penyebab masalah;
 - c. bantuan/fasilitasi pemenuhan kebutuhan sarana sanitasi dasar (air bersih, jamban, pembuangan sampah/limbah) ditempat pengungsian;
 - d. penyediaan relawan yang bersedia menjadi donor darah; dan

- e. pelayanan kesehatan bagi pengungsi.

Pasal 20

- (1) KPM dan masyarakat dibantu SKPD terkait diharuskan untuk tetap siaga pada keadaan pra bencana, saat bencana dan pasca bencana.
- (2) Kegiatan yang dilakukan pada pra bencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. melakukan pemetaan sederhana tentang kondisi desa dan potensi bencana/masalah kesehatan di desa/kelurahan;
 - b. menjaring sukarelawan bencana di desa/kelurahan;
 - c. melatih sukarelawan bencana tentang prosedur penanganan gawat darurat;
 - d. memberi informasi dan demonstrasi kepada masyarakat bila terjadi bencana, antara lain kemana harus menyelamatkan diri, barang/harta apa yang bisa diselamatkan sebelumnya, tindakan segera yang harus dilakukan; dan
 - e. melakukan koordinasi tentang penyelamatan masyarakat dari bencana kepada pokja desa/kelurahan sehat.
- (3) Kegiatan yang dilakukan pada saat bencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi :
 - a. menginformasikan secara cepat kejadian bencana pada pemerintah desa/kelurahan dan petugas kesehatan;
 - b. memberitahukan adanya bencana kepada seluruh masyarakat dengan tanda-tanda yang sudah disepakati, misal pukul kentongan, atau menggunakan pengeras suara di tempat ibadah;
 - c. melakukan pertolongan pertama kasus kedaruratan bersama petugas kesehatan;
 - d. memberikan bantuan perlengkapan pengungsian/logistik; dan
 - e. membantu petugas kesehatan dalam pencatatan dan pelaporan (data korban dan data logistik).
- (4) Kegiatan yang dilakukan pada pasca bencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. menginformasikan kepada masyarakat terhadap dampak penyakit yang timbul pasca bencana seperti : diare, ISPA, penyakit kulit, leptospirosis, dan kurang gizi;
 - b. membantu masyarakat agar dapat menggerakkan PHBS; dan
 - c. membantu memulihkan emosional korban dengan menghibur, menenangkan masyarakat yang terkena tekanan mental atau mendampingi korban.

Paragraf 4

Penyehatan Lingkungan

Pasal 21

- (1) KPM dan masyarakat dibantu SKPD terkait diharuskan melakukan upaya penyehatan lingkungan.
- (2) Upaya penyehatan lingkungan sebagaimana dimaksud ayat (1) dapat dilakukan melalui kegiatan :
 - a. penyuluhan tentang pentingnya sanitasi dasar;
 - b. bantuan/fasilitasi pemenuhan kebutuhan sarana sanitasi dasar (air bersih, jamban, pembuangan sampah dan limbah); dan

- c. bantuan/fasilitasi upaya pencegahan pencemaran lingkungan.

Pasal 22

- (1) Pemerintah daerah berupaya mendorong, memfasilitasi dan menegakkan aturan atau kebijakan agar tercipta lingkungan yang sehat dan bersih.
- (2) Upaya penciptaan lingkungan sebagaimana dimaksud ayat (1) dilakukan melalui upaya:
 - a. berhenti buang air besar disembarang tempat;
 - b. pengelolaan air minum rumah tangga melalui penyaringan pasir lambat dan/atau metode lain yang dapat menghasilkan kualitas air minum yang sehat;
 - c. melaksanakan cuci tangan pakai sabun minimal pada saat sebelum makan dan setelah buang air besar;
 - d. mengelolah sampah melalui metode 3R yaitu reduce (mengurangi timbulan sampah), reuse (mengggunakan kembali sampah yang masih baik) dan recycle (mendaur ulang sampah menjadi kompos dan kerajinan tangan);
 - e. pengelolaan air limbah rumah tangga; dan
 - f. menanam tanaman vegetasi yang berfungsi sebagai pelindung disetiap rumah tangga.
- (3) Masyarakat, mulai dari perseorangan, keluarga dan lingkungan berperan sebagai pihak utama dalam mewujudkan kualitas sanitasi yang layak.

Pasal 23

- (1) Dalam rangka pelaksanaan secara praktis upaya penyehatan lingkungan, maka perlu menciptakan kerjasama para pihak, yaitu:
 - a. peningkatan kebutuhan masyarakat terhadap sanitasi dilaksanakan melalui metode pemicuan sanitasi total berbasis masyarakat dan pemasaran bidang sanitasi;
 - b. setiap setiap rumah diharuskan memiliki jamban keluarga dan digunakan untuk buang air besar dan kecil; dan
 - c. setiap orang dilarang untuk membuang kotorannya di sungai atau tempat lain yang dapat mengakibatkan pencemaran lingkungan.
- (2) Setiap desa/kelurahan melaksanakan verifikasi berhenti buang air besar di sembarang tempat dengan parameter kepemilikan jamban disetiap rumah dan dilaporkan setiap tahun kepada camat yang selanjutnya diteruskan ke Bupati Luwu Utara melalui Dinas Kesehatan.
- (3) Dalam hal desa/kelurahan yang masyarakatnya telah berhenti buang air besar di sembarang tempat, dapat diberikan penghargaan oleh Pemerintah Daerah.

Bagian Ketiga

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Pasal 24

- (1) Pemerintah daerah melalui SKPD terkait diharuskan melakukan upaya promosi PHBS secara terstruktur, terencana dan berkelanjutan.

- (2) PHBS harus dipraktekkan di tatanan manapun seseorang berada, baik di rumah tangga, institusi pendidikan, di tempat kerja, di tempat umum, di sarana ibadah dan fasilitas pelayanan kesehatan.
- (3) Keberhasilan PHBS yang harus dipraktekkan sebagaimana dimaksud ayat (2) meliputi perilaku:
 - a. persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan;
 - b. pemberian ASI Eksklusif kepada bayi usia 0 sampai 6 bulan;
 - c. menimbang bayi dan balita di posyandu setiap bulan yang telah disepakati bersama;
 - d. menggunakan air bersih yang memenuhi syarat kesehatan untuk keperluan sehari-hari seperti mandi, mencuci dan memasak;
 - e. mencuci tangan dengan sabun dan membilas dengan air mengalir minimal pada saat sebelum makan dan setelah buang air besar;
 - f. menggunakan jamban sehat untuk buang air besar;
 - g. memberantas jentik nyamuk dengan 3M+ yaitu menguras bak air yang terbuka minimal sekali dalam 7 (tujuh) hari, menutup tempat penampungan air dan mengubur barang-barang bekas yang dapat menjadi tempat perindukan nyamuk serta menghindari gigitan nyamuk dengan menggunakan kelambu saat tidur;
 - h. mengkonsumsi sayur dan buah setiap hari;
 - i. melakukan aktifitas fisik atau berolahraga minimal 30 menit setiap hari; dan
 - j. tidak merokok di dalam rumah atau ruang tertutup, minum minuman keras, madat, dan menyalahgunakan napza serta bahan berbahaya lainnya.

BAB V

PENDIDIKAN DAN PELAYANAN KESEHATAN UNTUK SEMUA

Pasal 25

- (1) Setiap desa/kelurahan yang terdapat sekolah di wilayahnya diharuskan menerapkan PHBS kepada anak didik, guru, dan pegawai dalam lingkungan sekolah.
- (2) Dalam hal mendukung proses pembelajaran dan pembiasaan PHBS, Pemerintah diharuskan menyediakan sarana pembuangan sampah sementara, sarana Cuci Tangan Pakai Sabun, toilet sekolah yang layak.
- (3) Dalam hal pembiasaan PHBS pihak sekolah diharuskan melaksanakan praktek cuci tangan pakai sabun secara berkelompok paling sedikit sekali dalam sehari dan pendidikan terintegrasi ke dalam muatan materi Rencana Program Pengajaran (RPP) untuk semua mata pelajaran.
- (4) Dalam memberikan motivasi kepada sekolah yang telah melaksanakan program PHBS di sekolah, Pemerintah dapat memberikan penghargaan kepada sekolah maupun desa/kelurahan.

Pasal 26

- (1) Pemerintah Daerah diharuskan menyusun program strategi percepatan pelaksanaan PHBS di sekolah dan di masyarakat.

- (2) Program strategi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk memuat program pengembangan upaya kesehatan sekolah serta pembinaan dan pengembangan KPM terlatih.

Pasal 27

Dalam hal mengawal dan memastikan pelaksanaan PHBS berjalan di sekolah dan di masyarakat, Pemerintah Daerah melalui SKPD terkait melakukan pendampingan, monitoring, dan evaluasi secara berkala, serta terintegrasi.

BAB VI

PENGEMBANGAN DAN PENYELENGGARAAN DESA SEHAT

Bagian Kesatu

Mekanisme Pengembangan dan Penyelenggaraan Desa Sehat

Pasal 28

- (1) Dalam rangka penguatan desa/kelurahan sehat, Pemerintah Daerah melalui SKPD terkait lainnya diharuskan memfasilitasi pembentukan, pembinaan, pengawasan, dan penyediaan program serta anggaran.
- (2) Pemerintah desa diharuskan memasukkan program pengembangan dan penyelenggaraan desa sehat dalam RPJMDesa, RKPDesa dan APBDDesa.
- (3) Mekanisme perencanaan dan penganggaran pengembangan desa sehat dibahas melalui forum Musyawarah Perencanaan Pembangunan Desa.
- (4) Dalam pengembangan dan penyelenggaraan desa sehat, pemerintah desa diharuskan mengalokasikan 10% (sepuluh persen) anggaran pemberdayaan masyarakat dari Belanja APBDDesa.
- (5) Dalam pengembangan dan penyelenggaraan desa/kelurahan sehat, Pemerintah Daerah diharuskan membentuk kepengurusan di tingkat kabupaten, kecamatan dan desa.
- (6) Kepengurusan di tingkat kabupaten disebut Pokjandal desa/kelurahan sehat, ditingkat kecamatan disebut forum kecamatan sehat dan ditingkat desa disebut pokja desa/kelurahan sehat.
- (7) Susunan pengurus Pokjandal desa/kelurahansehat ditetapkan dengan Keputusan Bupati, Forum desa/kelurahan sehat ditetapkan dengan keputusan Camat dan pokja desa/kelurahan sehat ditetapkan dengan Keputusan Kepala Desa.

Paragraf 1

Pokjandal Desa/Kelurahan Sehat

Pasal 29

Susunan Pokjandal desa/kelurahan sehat terdiri dari:

- Pembina : Bupati dan Wakil Bupati
Pengarah : 1. Kepala Bappeda
 2. Kepala Dinas Kesehatan
Ketua : Kepala Badan Pemberdayaan Masyarakat dan Pemerintah
 Desa/Kelurahan
Sekretaris : Sekretaris Dinas Kesehatan
Anggota : Pejabat eselon III dan IV serta staf SKPDterkait

Pasal 30

Tugas dan Fungsi Pokjanal Desa/Kelurahan Sehat sebagaimana dimaksud dalam pasal 29, terdiri dari:

- a. membentuk forum desa/kelurahan sehat ditingkat Kecamatan;
- b. melakukan monitoring dan evaluasi terhadap perkembangan KPM;
- c. melakukan rapat berkala paling sedikit 2 (dua) kali setahun untuk pemantauan perkembangan desa/kelurahan sehat lingkup kecamatan; dan
- d. membuat laporan berkala perkembangan desa/kelurahan sehat paling sedikit 2 (dua) kali dalam setahun kepada Bupati.

Paragraf 2

Forum Desa/Kelurahan Sehat

Pasal 31

Susunan forum desa/kelurahan sehat terdiri dari:

- Ketua : Camat
Sekretaris : Kepala UPTD Puskesmas
Anggota : Pejabat SKPD terkait dan unsur pimpinan kecamatan

Pasal 32

Tugas dan fungsi Forum Desa/Kelurahan Sehat sebagaimana dimaksud dalam pasal 31, terdiri dari:

- a. membentuk pokja desa/kelurahansehat di tingkat desa/kelurahan;
- b. mengkoordinasikan pelaksanaan pengembangan desa/kelurahan sehat terintegrasi dengan kegiatan pemberdayaan masyarakat;
- c. mengkoordinasikan penerapan kebijakan atau peraturan perundang-undangan berkaitan dengan pengembangan desa/kelurahan sehat;
- d. menyelenggarakan sistem informasi desa/kelurahan sehat yang terintegrasi dalam profil desa/kelurahan lingkup kecamatan;
- e. melaksanakan rapat berkala paling sedikit 2 (dua) kali setahun untuk pemantauan perkembangan desa/kelurahan sehat lingkup kecamatan; dan
- f. membuat laporan kegiatan kepada POKJANAL tingkat Kabupaten.

Paragraf 3

Pokja Desa/Kelurahan Sehat

Pasal 33

Susunan pokja desa/kelurahan sehat terdiri dari:

- Ketua : Kepala Desa/Lurah
Sekretaris : Sekretaris Desa/Kelurahan
Anggota : Perangkat pemerintah desa/kelurahan, unsur lembaga kemasyarakatan seperti Tim Penggerak PKK, organisasi agama, pemuda, dan KPM desa/kelurahan, serta tokoh masyarakat.

Pasal 34

Tugas dan fungsi Pokja Desa/Kelurahan Sehat sebagaimana dimaksud dalam pasal 33, terdiri dari:

- a. mengkoordinasikan kegiatan pokja desa/kelurahan sehat di tingkat desa/kelurahan;
- b. menerbitkan peraturan tingkat desa/kelurahan untuk pengembangan desa/kelurahan sehat serta mengawasi pelaksanaannya;
- c. memfasilitasi pertemuan berkala pokja desa/kelurahan sehat di tingkat desa/kelurahan;
- d. melakukan bimbingan dan pembinaan, fasilitasi dan advokasi serta pemantauan terhadap proses kegiatan strategis dan prioritas; dan
- e. membuat laporan kegiatan kepada forum komunikasi desa/kelurahan sehat di tingkat kecamatan.

Bagian Kedua

Peran Serta Masyarakat, Pemerintah Daerah dan Kerjasama Para Pihak

Pasal 35

- (1) Masyarakat berhak berpartisipasi dalam perencanaan, penyelenggaraan, pengawasan dan evaluasi program desa/kelurahan sehat.
- (2) Masyarakat dan/atau pihak lainnya berhak mendapat akses informasi tentang upaya peningkatan derajat kesehatan terkait pengembangan dan penyelenggaraan program desa/kelurahan sehat yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- (3) Pemerintah desa/kelurahan dan masyarakat berhak memberikan penghargaan kepada individu dan/atau lembaga yang dianggap peduli dan ikut serta dalam menyukseskan program desa/kelurahan sehat.

Pasal 36

- (1) Pemerintah daerah diharuskan menyediakan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai dan berkualitas.
- (2) Pemerintah daerah diharuskan menyediakan tenaga kesehatan yang mencukupi kebutuhan.
- (3) Pemerintah daerah diharuskan melakukan sosialisasi berkala tentang penyelenggaraan desa/kelurahan sehat.
- (4) Setiap SKPD yang memiliki sasaran program di desa diharuskan mengintegrasikan program tersebut ke dalam program desa/kelurahan sehat.
- (5) Pemerintah daerah bertanggung jawab memberikan penghargaan kepada pemerintah desa/kelurahan yang sukses dalam pengembangan dan penyelenggaraan desa/kelurahan sehat.

Pasal 37

- (1) Dalam menyelenggarakan program desa/kelurahan sehat, pemerintah daerah dapat bekerjasama dengan pemangku kepentingan lain, swasta dan organisasi masyarakat sipil (OMS)/Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM).

- (2) Dunia usaha, Badan Usaha Milik Negara dan Badan Usaha Milik Daerah diharuskan berpartisipasi dalam pengembangan dan penyelenggaraan program desa/kelurahan sehat.
- (3) Partisipasi sebagaimana dimaksud ayat (2) adalah implementasi dari dana tanggungjawab sosial perusahaan/corporate social responsibility (CSR).

BAB VII

SANKSI ADMINISTRASI

Pasal 38

- (1) Bupati berwenang memberikan sanksi administrasi terhadap Kepala SKPD, Camat, Kepala Desa, dan/atau pihak lainnya yang bertanggungjawab, namun tidak merespon atau tidak melaksanakan program desa/kelurahan sehat di wilayah kerjanya masing-masing.
- (2) Sanksi administrasi sebagaimana dimaksud ayat (1) dapat berupa;
- peringatan secara lisan dan/ atau tertulis; dan
 - penundaan pencairan anggaran alokasi dana desa.

BAB VIII

PENUTUP

Pasal 39

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang dapat mengetahuinya dan melaksanakan dengan penuh tanggung jawab

PARAF KOORDINASI	
SEKDA	<i>ko</i>
ASISTEN	<i>an</i>
KABAG HUKUM	<i>h</i>
KASUBAG	<i>h</i>

Ditetapkan di Masamba
pada tanggal, 30 Desember 2014

BUPATI LUWU UTARA, *h*

h ARIFIN JUNAIDI

Diundangkan di Masamba
pada tanggal, 30 Desember 2014

pit. SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN LUWU UTARA, *h*

h SYAMSUL SYAIR