



SALINAN

WALIKOTA KEDIRI
PROVINSI JAWA TIMUR

PERATURAN WALIKOTA KEDIRI
NOMOR 53 TAHUN 2020

TENTANG

PEDOMAN PENANGGULANGAN PENYAKIT TIDAK MENULAR

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA KEDIRI,

- Menimbang : a. bahwa penyakit tidak menular menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menimbulkan kesakitan, kecacatan dan kematian yang tinggi, serta menimbulkan beban pembiayaan kesehatan sehingga perlu dilakukan penyelenggaraan penanggulangan melalui upaya pencegahan, pengendalian dan penanganan yang komprehensif, efisien, efektif, dan berkelanjutan;
- b. bahwa untuk memberikan landasan hukum dan arahan bagi semua pihak dalam pencegahan, pengendalian dan penanganan penyakit tidak menular, perlu adanya pedoman penanggulangan penyakit tidak menular;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Pedoman Penanggulangan Penyakit Tidak Menular;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Besar Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan Dalam Daerah Istimewa Yogyakarta (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 45);

2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
3. 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);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 184, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5570);
5. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1113);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1775);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PEDOMAN
PENANGGULANGAN PENYAKIT TIDAK MENULAR.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kota Kediri.
2. Walikota adalah Walikota Kediri.
3. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Walikota dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
4. Kecamatan adalah Kecamatan yang berada di wilayah Kota Kediri.
5. Masyarakat adalah orang termasuk badan/ instansi/ organisasi/ perusahaan swasta yang berada di wilayah Kota Kediri.
6. 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).
7. 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.
8. Faktor risiko adalah suatu kondisi yang menyebabkan seseorang berisiko sakit penyakit tidak menular.
9. 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 di wilayah kerjanya.
10. Pos Pembinaan Terpadu PTM yang selanjutnya disebut Posbindu PTM adalah tempat dilaksanakannya kegiatan secara terintegrasi untuk mencegah dan mengendalikan faktor risiko PTM berbasis masyarakat sesuai sumber daya dan kebiasaan masyarakat.
11. Surveilans PTM adalah kegiatan pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian faktor risiko dan PTM serta kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatannya untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan penanggulangan secara efektif dan efisien.
12. Kegiatan Pelayanan Terpadu Penyakit Tidak Menular yang selanjutnya disebut PANDU PTM adalah kegiatan penemuan dan penanganan kasus PTM dan

manajemen faktor risiko PTM di FKTP secara terpadu.

13. Kader Pos Pembinaan Terpadu yang selanjutnya disebut Kader Posbindu adalah anggota masyarakat binaan Dinas Kesehatan Kota Kediri yang membantu melaksanakan pembangunan kesehatan di Kota Kediri.
14. Prevalensi adalah jumlah kasus dibandingkan dengan jumlah populasi di suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu.

Pasal 2

Tujuan Penanggulangan PTM adalah menekan angka prevalensi PTM dan faktor risikonya melalui deteksi dini PTM.

BAB II

PENANGGULANGAN PENYAKIT TIDAK MENULAR

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 3

Jenis PTM berdasarkan sistem dan organ tubuh meliputi :

- a. penyakit keganasan;
- b. penyakit endokrin, nutrisi dan metabolik;
- c. penyakit sistem syaraf;
- d. penyakit sistem pernafasan;
- e. penyakit sistem sirkulasi;
- f. penyakit mata dan adnexa;
- g. penyakit telinga dan mastoid;
- h. penyakit kulit dan jaringan subkutaneus;
- i. penyakit sistem musculoskeletal dan jaringan penyambung;
- j. penyakit sistem genitourinaria;
- k. penyakit gangguan mental dan perilaku; dan
- l. penyakit kelainan darah dan gangguan pembentukan organ darah.

Pasal 4

Penyelenggaraan Penanggulangan PTM dilakukan oleh Pemerintah Daerah bersama masyarakat dengan upaya pencegahan PTM dan pengendalian PTM.

Bagian Kedua
Pencegahan Penyakit Tidak Menular
Pasal 5

- (1) Pencegahan PTM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, dilakukan melalui upaya:
 - a. promosi kesehatan;
 - b. deteksi dini melalui Posbindu PTM; dan
 - c. surveilans PTM.
- (2) Pencegahan PTM dititikberatkan pada pengendalian faktor risiko PTM yang dapat diubah.
- (3) Faktor risiko perilaku yang dapat diubah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi :
 - a. merokok;
 - b. kurang aktifitas fisik;
 - c. diet yang tidak sehat;
 - d. konsumsi minuman beralkohol; dan
 - e. lingkungan yang tidak sehat.

Pasal 6

- (1) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf a dilakukan dengan cara memberikan penyuluhan tentang kesehatan kepada masyarakat.
- (2) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi tanggung jawab Perangkat Daerah yang membidangi kesehatan dengan didukung oleh Perangkat Daerah terkait.

Pasal 7

- (1) Kegiatan deteksi dini PTM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf b bertujuan untuk mengetahui PTM sedini mungkin.
- (2) Deteksi dini PTM sebagaimana dimaksud ayat (1) dapat dilakukan di masyarakat, instansi pemerintah, sekolah/ institusi pendidikan maupun swasta dan kegiatan-kegiatan massal yang lain.
- (3) Kegiatan deteksi dini PTM sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan secara berkesinambungan dengan membentuk Posbindu PTM.
- (4) Pembentukan Posbindu PTM di instansi pemerintah, sekolah/ institusi pendidikan maupun swasta sebagaimana dimaksud pada ayat (3) minimum 1 (satu) Posbindu PTM di setiap instansi.

- (5) Posbindu PTM di instansi pemerintah, sekolah/ institusi pendidikan maupun swasta dilaksanakan setiap 1 (satu) bulan sekali dengan sasaran yang berbeda.
- (6) Pelaksanaan Posbindu PTM di instansi pemerintah, sekolah/ institusi pendidikan maupun swasta dibiayai secara swadaya.
- (7) Posbindu PTM sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilaksanakan oleh kader Posbindu di instansi pemerintah, sekolah/ institusi pendidikan maupun swasta minimal 5 (lima) orang.
- (8) Kader Posbindu sebagaimana dimaksud pada ayat (7) bertugas setiap bulan dengan sasaran pemeriksaan masyarakat usia 15 tahun keatas sesuai hasil kesepakatan yang berada di wilayah kerjanya.
- (9) Petugas kesehatan/ Petugas Puskesmas, yang bertugas setiap bulan melaksanakan pendampingan pada kader Posbindu.
- (10) Kegiatan yang dilakukan oleh kader Posbindu sebagaimana yang dimaksud pada ayat (8) adalah :
 - a. melakukan wawancara faktor resiko PTM;
 - b. memeriksa setiap peserta Posbindu meliputi: berat badan, tinggi badan, lingkar perut, tekanan darah, analisa lemak dalam tubuh, tajam penglihatan dan pendengaran, gangguan mental emosional (SRQ 29), analisa gula darah, pemeriksaan IVA dan CBE;
 - c. memberikan penyuluhan/ konsultasi kesehatan tentang PTM; dan
 - d. melakukan rujukan ke Puskesmas/ Fasilitas Kesehatan tingkat I bila ditemukan faktor resiko PTM.
- (11) Kegiatan kader Posbindu sebagaimana dimaksud pada ayat (10) dilaksanakan dengan berpedoman pada buku pintar kader Posbindu dari Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Kementerian Kesehatan RI.

Pasal 8

- (1) Surveilans sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf c terdiri dari :
 - a. surveilans aktif Rumah Sakit; dan
 - b. surveilans berbasis masyarakat.
- (2) Surveilans aktif Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan kewajiban Rumah Sakit untuk melaporkan setiap ditemukan PTM dan komplikasinya.

- (3) Surveilans berbasis masyarakat atau kader PTM melaporkan kepada petugas kesehatan di kelurahan/ Puskesmas Pembantu/ Puskesmas apabila melaksanakan deteksi PTM.

Bagian Ketiga

Pengendalian Penyakit Tidak Menular

Pasal 9

Pengendalian PTM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, dilakukan dengan cara:

- a. penanganan kasus PTM;
- b. monitoring berkelanjutan kasus PTM; dan
- c. pelaksanaan rujukan PTM.

Pasal 10

- (1) Penanganan kasus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf a dilakukan di Puskesmas dan Rumah Sakit.
- (2) Penanganan kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pelayanan pengobatan dan perawatan, rehabilitasi dan paliatif.
- (3) Pelayanan pengobatan dan perawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan kepada individu yang menderita sakit dengan tujuan untuk mengurangi faktor risiko, mengobati penyakit, mencegah/mengurangi penyulit, memberikan prognosis serta meningkatkan kualitas hidup.
- (4) Dalam melakukan penanganan kasus, tenaga kesehatan harus menciptakan dan mentradisikan perilaku PATUH yaitu; Periksa kesehatan secara rutin, Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat, Tetap aktivitas fisik dengan aman, Upayakan diet sehat dan gizi seimbang, dan Hindari asap rokok, minuman beralkohol dan zat karsinogenik.
- (5) Penanganan kasus diselenggarakan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar pelayanan atau Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (6) Pelayanan rehabilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditujukan untuk mengembalikan penderita ke tengah keluarga dan masyarakat sehingga dapat berfungsi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.
- (7) Pelayanan paliatif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditujukan untuk mencapai kualitas hidup pasien dan kematian yang bermartabat.

Pasal 11

- (1) Monitoring berkelanjutan kasus PTM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf b dilaksanakan untuk melihat perkembangan faktor risiko PTM secara berkesinambungan.
- (2) Monitoring berkelanjutan dilakukan oleh Perangkat Daerah yang membidangi kesehatan melalui UPTD-nya minimal 1 (satu) bulan sekali dengan mengacu pada prosedur PANDU PTM.

Pasal 12

Pelaksanaan rujukan PTM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf c dilakukan dengan melimpahkan wewenang pelayanan kesehatan ke jenjang layanan kesehatan yang lebih tinggi.

BAB III

KERJASAMA

Pasal 13

- (1) Dalam pelaksanaan pengendalian penyakit tidak menular, Pemerintah Daerah dapat bekerja sama dengan Pemerintah Daerah lain.
- (2) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain melalui:
 - a. koordinasi pencegahan dan penanggulangan;
 - b. tukar menukar informasi (cross notifikasi); dan
 - c. pembiayaan Rumah Sakit bagi masyarakat sesuai dengan ketentuan sistem Jaminan Kesehatan Nasional.
- (3) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dituangkan dalam perjanjian kerjasama sesuai Peraturan Perundang-undangan.

BAB IV

PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 14

- (1) Setiap orang dapat turut berperan serta/ berpartisipasi secara aktif dalam pelaksanaan upaya pengendalian dan deteksi dini penyakit tidak menular sebagai bentuk perwujudan peran serta masyarakat.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara:
 - a. memberikan informasi adanya layanan deteksi dini penyakit tidak menular;
 - b. membantu kelancaran pelaksanaan pengendalian dan deteksi dini penyakit tidak menular; dan

c. menggerakkan masyarakat dalam melaksanakan upaya pengendalian dan deteksi dini penyakit tidak menular.

(3) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat berupa bantuan tenaga, dana, keahlian atau dalam bentuk lain.

BAB V

PEMBINAAN, PENGAWASAN DAN PELAPORAN

Pasal 15

Pembinaan kepada masyarakat terhadap pemahaman dan peran serta dalam pengendalian dan deteksi dini penyakit tidak menular dilakukan oleh Perangkat Daerah yang membidangi kesehatan berkoordinasi dengan Perangkat Daerah dan Instansi terkait lainnya.

Pasal 16

Pengawasan terhadap pelaksanaan kegiatan pengendalian dan deteksi dini penyakit tidak menular dilakukan secara bertingkat sebagai berikut:

- a. tingkat kota oleh Perangkat Daerah yang membidangi kesehatan;
- b. tingkat kecamatan oleh Puskesmas; dan
- c. tingkat kelurahan oleh Bidan penanggung jawab wilayah bersama Kader Posbindu.

Pasal 17

Semua institusi pelayanan kesehatan baik yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah maupun oleh swasta wajib melaporkan secara periodik dan berjenjang jumlah kasus penyakit tidak menular menurut wilayah domisili asal pasien kepada Perangkat Daerah yang membidangi kesehatan.

BAB VI

KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 18

Pelaksanaan penanggulangan PTM selain yang diatur dalam Peraturan Walikota ini dapat dilaksanakan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB VII
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 19

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Kediri.

Ditetapkan di Kediri
pada tanggal 3 Desember 2020
WALIKOTA KEDIRI,

ttd.

ABDULLAH ABU BAKAR

Diundangkan di Kediri
pada tanggal 3 Desember 2020
SEKRETARIS DAERAH KOTA KEDIRI,
ttd.

SISWANTO

BERITA DAERAH KOTA KEDIRI TAHUN 2020 NOMOR 55

Salinan sesuai dengan aslinya
a.n. SEKRETARIS DAERAH KOTA KEDIRI
Plt. KEPALA BAGIAN HUKUM,

MUHLISINA LAHUDDIN, SH.MH.
Penata Tingkat I
NIP. 19760810 200604 1 022

