BUPATI ACEH UTARA
PROVINSI ACEH

PERATURAN BUPATI ACEH UTARA
NOMOR 20 TAHUN 2015

TENTANG

PENYAKIT TIDAK MENULAR

BISMILLAHIRRAHMANIRRAHIM
DENGAN NAMA ALLAH YANG MAHA PENGASIH LAGI MAHA PENYAYANG
ATAS RAHMAT ALLAH YANG MAHA KUASA,

BUPATI ACEH UTARA,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan pasal 158 ayat (3), Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, maka dipandang perlu menetapkan Peraturan Bupati Aceh Utara tentang Penyakit Tidak Menular;

Mengingat :

1. Undang-Undang Darurat Nomor 7 Tahun 1956 Tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten-Kabupaten dalam lingkungan Daerah Propinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 1956 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Nomor 1042);
2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006, tentang Pemerintahan Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 62 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4633);
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);
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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5679);

6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
7. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1479 Tahun 2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemologi ' Penyakit Menular dan Penyakit Tidak menular Terpadu;
8. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 375 / Menkes/ SK /V/ 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan 2005-2025;
9. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan;
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
11. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015 - 2019

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI ACEH UTARA TENTANG PENYAKIT TIDAK MENULAR.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Penyakit Tidak Menular yang selanjutnya disebut PTM adalah penyakit yang tidak menularkan ke orang lain, seperti kanker, penyakit jantung dan pembuluh darah, penyakit diabetes dan gangguan metabolisme, penyakit degeneratif dan kecacatan
2. Upaya pencegahan penyakit tidak menular yang selanjutnya disebut Upaya Pencegahan PTM adalah upaya untuk menghentikan atau mengurangi faktor risiko penyakit sebelum penyakit tersebut terjadi.
3. Upaya Pengendalian Penyakit Tidak Menular yang selanjutnya disebut upaya pengendalian PTM adalah upaya mengendalikan faktor risiko PTM, menurunkan insidensi dan prevalensi PTM, komplikasi kronik, kecacatan dan kematian prematur akibat PTM.
4. Upaya penanganan penyakit tidak menular yang selanjutnya disebut upaya penanganan kasus PTM yang ditemukan selama anamnesis dan pemeriksaan mulai saat di temukan faktor risiko maupun yang telah terdiagnosa PTM.

5. Faktor Risiko Penyakit Tidak menular yang selanjutnya disebut FR PTM adalah suatu kondisi yang menyebabkan seseorang beresiko sakit penyakit tidak menular.

6. Masyarakat adalah orang termasuk badan/ instansi/ organisasi/ perusahaan swasta yang berada di wilayah Kabupaten Aceh Utara

7. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan dalam bentuk kegiatan pokok serta membina peran serta masyarakat.

8. Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular yang selanjutnya disebut Posbindu PTM adalah tempat dilaksanakannya kegiatan secara terintegrasi untuk mencegah dan mengendalikan FR PTM berbasis masyarakat sesuai sumber daya dan kebiasaan masyarakat secara rutin.

9. Promosi kesehatan adalah proses pemberdayaan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya melalui peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan serta pengembangan gaya hidup sehat.

10. Kader Kesehatan adalah anggota masyarakat termasuk PNS binaan Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Utara yang membantu melaksanakan pembangunan kesehatan di Kabupaten Aceh Utara secara sukarela.

11. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Utara.

12. SKPD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Aceh Utara.

13. Surveilans PTM adalah kegiatan pengumpulan, pencatatan, pengolahan dan penyajian data secara terus menerus untuk mengetahui perkembangan suatu penyakit tidak menular.

14. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

15. Jejaring Pengendalian Penyakit Tidak Menular yang selanjutnya disebut Jejaring PPTM adalah Upaya yang melibatkan berbagai sektor, kelompok masyarakat, lembaga pemerintah maupun swasta untuk bekerjasama berdasarkan atas kesepakatan, prinsip dan peranan masing-masing dalam pengendalian penyakit tidak menular

16. Prevalensi adalah jumlah kasus dibandingkan dengan jumlah populasi di suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu.

BAB II
TUJUAN

Pasal 2

Tujuan Pencegahan, pengendalian dan penanganan penyakit tidak menular adalah menekan prevalensi penyakit tidak menular dan faktor risikonya melalui deteksi dini penyakit tidak menular.

BAB III
PENYAKIT TIDAK MENULAR

Pasal 3

Pemerintah Kabupaten Aceh Utara dan masyarakat melakukan upaya pelayanan penyakit tidak menular melalui :

a. Upaya pencegahan PTM

b. Upaya pengendalian PTM

c. Upaya penanganan kasus PTM

Bagian Kesatu
Upaya Pencegahan PTM

Pasal 4

Upaya pencegahan PTM sebagaimana dimaksud dalam pasal 3 huruf a dilakukan melalui:

a. Promosi Kesehatan;
b. Deteksi dini dan monitoring PTM melalui Posbindu PTM.
c. Kampanye pencegahan penyakit tidak menular

Pasal 5

(1) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a dilakukan dengan cara memberikan penyuluhan tentang kesehatan kepada masyarakat.

(2) Promosi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi tanggung jawab Bupati yang dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan dan didukung oleh SKPD terkait.

Pasal 6

(1) Kegiatan deteksi dini penyakit tidak menular sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf b bertujuan untuk mengetahui penyakit tidak menular sedini mungkin.

(2) Deteksi dini penyakit tidak menular sebagaimana dimaksud ayat (1) dapat dilakukan di masyarakat, sekolah, instansi pemerintah maupun swasta dan kegiatan-kegiatan massal yang lain.

(3) Kegiatan deteksi dini penyakit tidak menular sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan secara berkesinambungan dengan membentuk Posbindu PTM.

(4) Pembentukan Posbindu PTM di masyarakat, sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) minimum sesuai dengan target nasional.

(5) Pembentukan Posbindu PTM di instansi pemerintah maupun swasta sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) minimum 1 (satu) Posbindu PTM di setiap instansi.

Pasal 7

(1) Posbindu PTM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf b dilakukan oleh:
   a. Kader yang bertugas setiap bulan dengan sasaran pemeriksaan masyarakat usia 15 tahun keatas sesuai hasil kesepakatan yang berada di wilayah kerjanya; dan
   b. Petugas kesehatan/Petugas Puskesmas, yang bertugas setiap bulan melaksanakan pendampingan pada kader Posbindu PTM.

(2) Kegiatan yang dilakukan oleh kader sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a adalah:
   a. Melakukan wawancara faktor risiko PTM;
   b. Memeriksa setiap peserta posbindu meliputi : tinggi badan, berat badan, lingkar perut, tekanan darah, analisa lemak dalam tubuh dan arus puncak pernafasan,memberikan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat;
   c. Memeriksa setiap peserta posbindu meliputi : hasil analisa gula darah, kolesterol, asam urat, IVA, CBE dan rujukan bila ada kelainan;
   d. Memberikan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat; dan
   e. melaporkan hasil pemeriksaan dan pemantauan/ monitoring PTM kepada Puskesmas setempat.

(3) Kegiatan kader sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan dengan berpedoman pada Buku Petunjuk Teknis Pembinaan Pelaksanaan Posbindu PTM.

Pasal 8

(1) Kampanye pencegahan PTM sebagaimana dimaksud dalam pasal 4 huruf c adalah serangkaian kegiatan untuk menumbuhkan kesadaran masyarakat yang dilakukan saat memperingati hati-hari penting penyakit tidak menular

(2) Kegiatan yang dimaksud dalam ayat (1) adalah meliputi seminar, simposium, workshop dan tindakan pemeriksaan kesehatan yang berhubungan dengan peringatan hari-hari penting penyakit tidak menular dengan melibatkan Jejaring PPTM tingkat Kabupaten Aceh Utara.

(3) Hari-hari penting yang dimaksud dalam ayat (2) adalah meliputi hari kesehatan sedunia, hari kesehatan nasional, hari kanker sedunia, hari diabetes sedunia, hari diabetes nasional, hari hipertensi, hari ginjal, hari jantung, hari tanpa tembakau sedunia dan hari-hari besar kesehatan lainnya.

Bagian Kedua
Upaya Pengendalian PTM

Pasal 9

(1) Upaya pengendalian penyakit tidak menular sebagaimana dimaksud dalam pasal 3 huruf b dilakukan dengan pendekatan surveilans faktor risiko, registry penyakit dan surveilans kematian.

(2) Surveilans sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) terdiri dari :

a. Surveilans berbasis posbindu PTM.

b. Surveilans berbasis puskesmas.

c. Surveilans cedera.

(3) Surveilas berbasis posbindu sebagaimana dimaksd dalam ayat (2) huruf a adalah kegiatan pencatatan hasil kegiatan posbindu di masyarakat yang dilaporkan ke puskesmas secara manual dan/atau berbasis web setiap pelaksanaan posbindu PTM.

(4) Surveilans berbasis puskesmas sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) huruf b adalah kegiatan pencatatan dan pelaporan terhadap deteksi dini penyakit tidak menular di puskesmas terhadap kunjungan masyarakat yang mempunyai faktor risiko penyakit tidak menular dan dilaporkan secara manual dan/atau berbasis web secara berkesimbungan.

(5) Surveilans cedera sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) huruf c adalah kegiatan pencatatan dan pelaporan terhadap kasus cedera yang di sebabkan oleh kecelakaan lalulintas, tindak kekerasan, jatuh, tenggelam dan terbakar.

Bagian Ketiga
Upaya Penanganan PTM

Pasal 10

(1) Upaya penanganan penyakit tidak menular sebagaimana dimaksud dalam pasal 3 huruf c adalah penatalaksanaan kasus PTM yang dilakukan di Pukesmas dan Rumah Sakit.

(2) Penanganan kasus PTM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah penyelenggaraan pelayanan penyakit tidak menular dengan membentuk pelayanan khusus PTM di Puskesmas.

Pasal 11

Penanganan Kasus PTM sebagaimana dimaksud dalam pasal 10 ayat (2) meliputi :
a. Upaya skrining dan deteksi dini
b. Upaya penatalaksanaan PTM
c. Sistem Rujukan PTM
d. Rehabilitasi PTM dan Pelayanan Paliatif

Pasal 12

(1) Upaya skrining dan deteksi dini sebagai mana dimaksud dalam pasal 11 huruf a adalah untuk menjaring, menemukan faktor risiko PTM, mengenali gejala penyakit, dan menindaklanjuti dengan pengobatan yang tepat.

(2) Upaya skrining sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah meliputi pemeriksaan tinggi badan, berat badan, tekanan darah, lingkaran perut, index massa tubuh disertai pemeriksaan gula darah sewaktu, kolesterol, albuminurin, IVA dan terintegerasi dengan program lain.

(3) Upaya deteksi dini sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah deteksi PTM yang dilakukan terhadap faktor risiko dengan mengenali gejala-gejala penyekit seperti penyakit kanker, penyakit jantung dan pembuluh darah, diabetes mellitus dan penyakit metabolik, penyakit paru obstruksi kronik, penyakit tyroid, osteoparosis, gagal ginjal, thallasemia dan lupus sistemik dan penyakit lainnya sesuai dengan yang tercantum dalam surveilans edpidemiologi penyakit tidak menular

Pasal 13

(1) Upaya penatalaksanaan PTM sebagaimana dimaksud dalam pasal 11 huruf b adalah meliputi : pengendalian faktor risiko PTM terintegerasi, tatalaksana dan respon cepat kegawatdaruratan PTM.

(2) Upaya pengendalian faktor risiko PTM terntegerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah mengurangi faktor risiko PTM seperti pola konsumsi makanan yang tidak sehat, kurang aktivitas fisik, merokok dan konsumsi alkohol.

(3) Tatalaksana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pengobatan yang tepat, cepat, efektif dan rasional dilakukan oleh dokter dan petugas kesehatan terhadap penderita PTM beserta faktor risikonya secara terintegerasi.

(4) Respon cepat kegawatdaruratan PTM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah memberikan pertolongan pertama atau mengelola keadaan darurat PTM yang dilakukan oleh petugas kesehatan puskesmas yang meliputi sesak nafas, nyeri dada, penurunan kesadaran dan trauma.

Pasal 14

(1) Sistem rujukan PTM sebagaimana dimaksud dalam pasal 10 huruf c adalah kondisi dimana puskesmas tidak mampu memberi layanan pada kasus PTM yang cukup berat dan/atau kegawatdaruratan medik, maka pasien harus segera dirujuk ke rumah sakit rujukan medik terdekat.

(2) Kegawatdaruratan medik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan ketentuan atau prosedur yang berlaku.

Pasal 15

(1) Rehabilitasi PTM dan pelayanan paliatif sebagaimana dimaksud pada pasal 10 huruf d adalah mengurangi komplikasi melalui pengobatan yang tepat memerlukan serta meningkatkan kualitas hidup dan lama ketahanan hidup pada penderita PTM.

(2) Rehabilitasi sebagaimana di maksud pada ayat (1) adalah rehabilitasi penderita seperti penderita pasca stroke, pasca cedera/kecelakaan lalulintas, rehabilitasi penderita luka akibat diabetes.

(3) Pelayanan paliatif pelayanan dengan pendekatan yang bertujuan untuk memperbaiki kualitas hidup penderita dan keluarga yang berhubungan dengan penyakit yang mengancam jiwanya melalui indentifikasi dini, penilaian yang tertib, penanganan nyeri fisik, psikososial dan spiritual.

BAB IV
PTM DI TEMPAT KERJA

Pasal 16

(1) Upaya pencegahan, pengendalian PTM ditempat kerja dalam Pemerintah Kabupaten Aceh Utara melalui Posbindu Khusus di tempat kerja

(2) Setiap SKPD membentuk 1 (satu) Posbindu PTM.

(3) Posbindu PTM sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh petugas yang telah dilatih pada SKPD yang bersangkutan minimal 5 (lima) orang.

(4) Posbindu PTM di SKPD dilaksanakan setiap 1 (satu) bulan sekali.

(5) Pelaksanaan Posbindu PTM di SKPD dibiayai secara swadaya.

(6) Pelaporan pelaksanaan kegiatan dilakukan secara manual dan/atau berbasis web

BAB V
JEJARING PPTM

Pasal 17

(1) Jejaring PPTM sebagaimana dimaksud dalam pasal 8 ayat (2) adalah tim jejaring kerja yang melibatkan seluruh unsur yang memiliki kesamaan visi dalam mencapai tujuan, ada kesepakatan/ kesepahaman, saling percaya dan membutuhkan serta Komitmen bersama.

(2) Jejaring PPTM sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) adalah bertujuan untuk percepatan, efektivitas dan efisiensi terhadap pencegahan, pengendalian dan penanganan dalam menekan kecenderungan peningkatan PTM.

(3) Jejaring PPTM sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) akan menghasilkan komitmen berbagai pihak dalam pengandalian PTM, terpantaunya prevalensi PTM dan faktor resiko, adanya sinergi dalam berbagai kegiatan promosi dan pencegahan PTM, meningkatnya kualitas pelayanan kasus PTM di puskesmas dan masyarakat serta meningkatnya kemampuan dan kemandirian masyarakat dalam pengendalian PTM

(4) Tim Jejaring Kerja sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) ditetapkan melalui Keputusan Bupati Aceh Utara

BAB VI
MONITORING

Pasal 18

(1) Monitoring pencegahan PTM dilakukan secara berkesinambungan untuk melihat perkembangan faktor risiko penyakit tidak menular melalui deteksi dini di Posbindu PTM.

(2) Monitoring pencegahan PTM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan setiap 1 (satu) bulan sekali.

Pasal 19

(1) Monitoring pengendalian PTM dilakukan secara berkesinambungan untuk melihat perkembangan perkembangan dan faktor risiko penyakit tidak menular melalui surveilans faktor risiko dan regestry penyakit di puskesmas.

(2) Monitoring pengendalian PTM sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan oleh Dinas Kesehatan setiap 1 (satu) bulan sekali.

Pasal 20

(1) Monitoring penanganan PTM dilakukan secara berkesinambungan untuk melihat penatalaksanaan kasus PTM di unit pelayanan PTM di puskesmas.

(2) Monitoring penanganan PTM sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan oleh Dinas Kesehatan melalui pelaporan setiap 1 (satu) bulan sekali secara manual dan/atau berbasis web.

Pasal 21

Monitoring sarana, prasarana, sumber daya untuk pelaksanaan pencegahan, pengendalian dan penanganan PTM dilakukan secara online dengan menggunakan aplikasi e-Monev Kementerian Kesehatan.

BAB VII
PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 22

(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;

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 VIII
PEMBINAAN, PENGAWASAN DAN PELAPORAN

Pasal 23

Pembinaan kepada masyarakat tentang penyakit tidak menular dilakukan oleh Dinas Kesehatan berkoordinasi dengan SKPD terkait.

Pasal 24

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

a. Tingkat Kabupaten oleh Dinas Kesehatan
b. Tingkat Kecamatan oleh Pukesmas ; dan
c. Tingkat Gampong oleh Posbindu.

Pasal 25

Semua institusi pelayanan kesehatan baik yang diselenggarakan oleh Pemerintah Kabupaten Aceh Utara maupun oleh swasta dalam wilayah Kabupaten Aceh Utara wajib melaporkan secara periodik dan berjenjang jumlah kasus penyakit tidak menular kepada Bupati melalui Dinas Kesehatan.

BAB IX
PEMBIAYAAN

Pasal 26

Segala biaya yang diperlukan untuk pelaksanaan Peraturan Bupati ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Kabupaten Aceh Utara

BAB X
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 27

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Aceh Utara.

Ditetapkan di Lhokseumawe
pada tanggal 13 Juli 2015 M
26 Ramadhan 1436 H

BUPATI ACEH UTARA

H. MUHAMMAD THAIB

Diundangkan di Lhokseumawe
pada tanggal 13 Juli 2015 M
26 Ramadhan 1436 H

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN ACEH UTARA

ISA ANSHARI

BERITA KABUPATEN ACEH UTARA TAHUN 2015 NOMOR 20

PENJELASAN

ATAS

PERATURAN BUPATI ACEH UTARA

NOMOR 20 TAHUN 2015

TENTANG

PENYAKIT TIDAK MENULAR

I. UMUM

Pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk, agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat tersebut, diselenggarakan berbagai upaya kesehatan di mana salah satu upaya 'dimaksud adalah upaya pencegahan, pengendalian dan penanganan penyakit tidak menular sebagaimana diatur dalam Pasal 158 sampai dengan Pasal 161 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Dalam Pasal 158 ayat (3) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dinyatakan bahwa upaya pencegahan, pengendalian dan penanganan penyakit menular adalah untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan berperilaku sehat dan mencegah terjadinya penyakit tidak menular beserta akibat yang ditimbukannya melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif bagi individu dan masyarakat.

Kecenderungan penyakit tidak menular terus meningkat dan telah mengancamsejak usia muda. Selama dua dekade terakhir ini, telah terjadi transisi epidemiologis yang signifikan, penyakit tidak menular telah menjadi beban utama, meskipun beban penyakit menular masih berat juga. Indonesia sedang mengalami *double burden* penyakit, yaitu penyakit tidak menular dan penyakit menular sekaligus. Penyakit tidak menular utama meliputi penyakit jantung dan pembuluh dara, penyakit diabetes dan gangguan metabolisme, penyakit degenaratif, osteoparosis, obesitas, gangguan mental, asma, penyakit paru obstruktif kronik dan kecacatan.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas

Pasal 2

Cukup jelas

Pasal 3

Cukup jelas

Pasal 4

Cukup jelas

Pasal 5

Ayat (1)

Promosi kesehatan dilakukan melalui sosialisasi, penyuluhan, komunikasi, diseminasi-informasi dan edukasi dengan menggunakan media promosi, seminar/workshop gaya hidup sehat seperti tidak merokok, cukup aktivitas fisik, diet sehat, tidak mengkonsumsi alkohol serta dapat mengelola stres.

Mengelola sres yang baik dilakukan dengan cara menghindari sifat kaku dalam diri sendiri, menghindari penyebab stres, melatih asertivitas, mengendalikan stressor menjadi hal yang positif, , berkompromi dengan menyesuaikan diri dengan tuntutan dan mitigasi seperti berolahraga, rekreasi dan rileks.

Ayat (2)

SKPD terkait dalam promosi kesehatan tentang penyakit tidak menular adalah Dinas Pendidikan untuk pemeriksaan kesehatan anak sekolah, Dinas Perhubungan dan Pariwisata untuk monitoring kesehatan pengemudi, Dinas Syariat Islam dalam untuk promosi kesehatan di pasantren atau dayah, Kementrian Agama Kabupaten Aceh Utara dalam pembinaan kesehatan jemaah calon haji

Pasal 6

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Kegiatan deteksi dini faktor risiko PTM agar dapat dilaksanankan penanganan sesegera mungkin sehingga prevalensi faktor risiko, angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat PTM dapat diturunkan serendah mungkin karena dampak dari PTM akan membutuhkan pengobatan dalam waktu yang lama dan biaya yang mahal

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Ayat (5)

Cukup jelas

Pasal 7

Cukup jelas

Pasal 8

Cukup jelas

Pasal 9

Ayat (1)

Surveilans faktor risiko merupakan pencatatan dari pelaksanaan kegiatan baik di posbindu maupun di puskesmas untuk memantau sedini mungkin riwayat penyakit dan penangan sedini mungkin apabila ditemukan gejala penyakit tidak menular. Regitry penyakit merupakan kunjungan kasus PTM yang mendapat pelayanan di Puskesmas. Surveilans kematian untuk melihat tingkat kematian yang diakibatkan oleh berbagai jenis penyakit tidak menular.

Ayat (2)
Cukup jelas
Ayat (3)
Cukup jelas
Ayat (4)
Cukup jelas

Ayat (5)
Cukup jelas

Pasal 10

Ayat (1)
Cukup jelas
Ayat (2)
Pelayanan khusus PTM di puskesmas dapat dilaksanakan di poliklinik khusus PTM dan/atau pelayanan PTM yang digubungkan dengan poliklinik lainnya dengan mengedepankan pemeriksaan faktor risiko PTM sehingga penanganan kasus PTM di puskesmas dapat berjalan maksimal.

Pasal 11
Cukup jelas

Pasal 12
Cukup jelas

Pasal 13

Ayat (1)
Cukup jelas
Ayat (2)
Cukup jelas
Ayat (3)
Tatalaksana kasus PTM secara tepat, cepat, efektif dan rasional secara terintegrasi merupakan tindakan pengobatan PTM dan mengurangi faktor risiko PTM seperti merokok, kurang aktifitas fisik, diet tidak sehat dan konsumsi alkohol sehingga pengobatan dapat berhasil sesuai yang diharapkan.
Ayat (4)
Cukup jelas

Pasal 14

Ayat (1)
Cukup jelas
Ayat (2)
Ketentuan atau Prosedur Kegawatdarutan medik mengacu pada *Standard Operating Procedure* (SOP) Tatalaksana kasus PTM yang berlaku di puskesmas dan rumah sakit seperti SOP Penanganan Penyakit Stroke, Penyakit Jantung, Kecelakaan Lalu Lintas, dan/atau penyakit lain yang membutuhkan penangan segera.

Pasal 15
Cukup jelas

Pasal 16
Ayat (1)
Posbindu khusus merupakan posbindu yang dibentuk pada tempat atau pada kelompok khusus untuk memonitoring faktor risiko penyakit tidak menular seperti di kantor,

sekolah, perguruan tinggi, pengemudi dan kelompok bimbingan ibadah haji.

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Ayat (5)

Cukup jelas

Ayat (6)

Cukup jelas

Pasal 17

Ayat (1)

Yang termasuk dalam unsur Jejaring PPTM melibatkan unsur pemerintah seperti Sekretariat Daerah, Bappeda, Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Rumah Sakit, Dinas Perhubungan, Dinas Syariat Islam, Kementrian Agama, Kepolisian. Sedangkan pihak lain yang terlibat adalah Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), Organisasi Masyarakat, Organisasi Kesehatan, BPJS Kesehatan dan Tim Penggerak PKK.

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Pasal 18

Cukup jelas

Pasal 19

Cukup jelas

Pasal 20

Cukup jelas

Pasal 21

Cukup jelas

Pasal 22

Cukup jelas

Pasal 23

Cukup jelas

Pasal 24

Cukup jelas

Pasal 25

Cukup jelas

Pasal 26

Cukup jelas

Pasal 27

Cukup jelas