



**BUPATI LOMBOK UTARA
PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT**

**PERATURAN BUPATI LOMBOK UTARA
NOMOR 9 TAHUN 2016**

TENTANG

PENGEMBANGAN DESA SIAGA AKTIF

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI LOMBOK UTARA,

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1529/MENKES/SK/X/2010 tentang Pedoman Umum Pengembangan Desa dan Kelurahan Siaga Aktif, maka diperlukan komitmen Pemerintah Daerah untuk akselerasi pengembangan desa dan kelurahan siaga aktif dalam pencapaian Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten Tahun 2020;
- b. bahwa untuk mewujudkan komitmen sebagaimana dimaksud huruf a Pemerintah Daerah perlu menetapkan suatu kebijakan berbasis pemberdayaan masyarakat yang sistematis dan berkelanjutan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan mengembangkan kemandirian dan kesiap-siagan di tingkat desa;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pengembangan Desa Siaga Aktif.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kabupaten Lombok Utara di Provinsi Nusa Tenggara Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 99, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4872);
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 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);

4. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 7 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5495);
5. Undang-Undang 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);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 Tentang Desa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 157 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5717);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 741/MENKES/PER/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036);
10. Peraturan Daerah Kabupaten Lombok Utara Nomor 12 Tahun 2014 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Kabupaten Lombok Utara Nomor 11 Tahun 2010 tentang Susunan Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Lombok Utara (Lembaran Daerah Kabupaten Lombok Utara Tahun 2014 Nomor 12, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Lombok Utara Nomor 42).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENGEMBANGAN DESA SIAGA AKTIF

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Lombok Utara;
2. Bupati adalah Bupati Lombok Utara;
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan perangkat daerah sebagai unsur

- penyelenggara pemerintah daerah;
4. Satuan Kerja Perangkat Daerah, selanjutnya disingkat SKPD adalah perangkat daerah pada pemerintah daerah yang terkait langsung dengan Pengembangan Desa Siaga Aktif;
 5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Utara;
 6. 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;
 7. Pemerintah Desa atau yang disebut dengan nama lain adalah kepala desa dan perangkat desa sebagai unsur penyelenggara pemerintahan desa;
 8. Desa 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 seperti Pusat Kesehatan Masyarakat Pembantu (Pustu) , Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) atau sarana kesehatan lainnya serta penduduknya mengembangkan UKBM , serta penyehatan lingkungan sehingga masyarakatnya menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ;
 9. Fasilitator adalah seseorang yang bertugas melakukan pendampingan terhadap pengembangan Desa Siaga Aktif;
 10. Kader Pemberdayaan Masyarakat selanjutnya disingkat KPM adalah tenaga sukarelawan yang dipilih oleh, dari masyarakat yang memiliki pengetahuan, kemauan dan kemampuan untuk menggerakkan masyarakat partisipasi dalam pemberdayaan masyarakat dan pembangunan partisipatif di desa/kelurahan;
 11. Kelompok Kerja Operasional, selanjutnya disingkat POKJANAL Desa/Kelurahan Siaga Aktif adalah suatu kelompok kerja yang berperan dalam memberikan dukungan terhadap program dan kegiatan pelaksanaan desa dan kelurahan siaga aktif , yang beranggotakan lintas SKPD yang berkedudukan di Kabupaten ;
 12. Forum Desa/Kelurahan adalah wadah sekaligus proses bagi masyarakat ditingkat kecamatan dan desa/kelurahan untuk menyalurkan aspirasi dan partisipasi dalam menentukan arah, prioritas dan merencanakan pembangunan didesanya menuju terbentuknya Desa Siaga Aktif ;
 13. 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.
 14. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, selanjutnya disingkat PHBS adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas kesadaran sebagai hasil pembelajaran , yang menjadikan seseorang , keluarga atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat;
 15. Survey Mawas Diri selanjutnya disingkat SMD adalah kegiatan pengenalan, pengumpulan dan pengkajian masalah kesehatan yang dilakukan oleh KPM dan tokoh masyarakat setempat dibawah bimbingan tenaga kesehatan (petugas Puskesmas, Bidan di Desa);
 16. Angka Kematian Ibu, selanjutnya disingkat AKI adalah kematian wanita sewaktu hamil, melahirkan, atau dalam 42 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;
 17. Angka Kematian Bayi, selanjutnya disingkat AKB adalah banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun Angka Kelahiran Bayi per 1000 kelahiran hidup pada tahun yang sama;

18. Inisiasi Menyusu Dini, selanjutnya disingkat IMD adalah proses bayi menyusu segera setelah dilahirkan, di mana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri (tidak disodorkan ke puting susu);
19. 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;
20. 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. Di kelas ini ibu hamil akan belajar bersama, diskusi dan tukar pengalaman tentang kesehatan ibu dan anak secara menyeluruh dan sistematis serta dapat dilaksanakan secara terjadwal dan berkesinambungan;
21. 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;
22. 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.

Bagian Kedua Asas dan Tujuan

Pasal 2

Desa Siaga Aktif diselenggarakan berdasarkan asas perikemanusiaan, keadilan gender, nondiskriminasi, manfaat, transparansi, akuntabilitas, dan partisipatif.

Pasal 3

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

BAB II DESA SIAGA AKTIF

Bagian Kesatu Pelayanan Kesehatan Dasar

Pasal 4

Pelayanan kesehatan dasar adalah pelayanan primer sesuai dengan kewenangan tenaga kesehatan yang bertugas, meliputi :

- a. pelayanan kesehatan untuk ibu hamil;
- b. pelayanan kesehatan untuk ibu menyusui;
- c. pelayanan kesehatan untuk anak; dan
- d. penemuan dan penanganan penyakit.

Pasal 5

- (1) Pelayanan kesehatan dasar di desa Siaga Aktif diselenggarakan melalui Puskesmas, Poskesdes, Puskesmas Pembantu, berbagai UKBM, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Swasta;
- (2) Pelayanan kesehatan dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dibawah pembinaan dan bimbingan teknis dari Dinas Kesehatan dan Puskesmas;
- (3) Masyarakat berhak mendapatkan pelayanan kesehatan dasar berkualitas sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- (4) Pelayanan kesehatan dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dibiayai oleh Pemerintah Daerah;
- (5) Setiap tenaga kesehatan dan penyelenggara pelayanan kesehatan wajib melakukan IMD dan merekomendasikan ASI eksklusif terhadap bayi segera setelah lahir;
- (6) 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;
- (7) Setiap orang dilarang mempromosikan dan atau memperjualbelikan susu formula dalam area pelayanan kesehatan seperti rumah bersalin, puskesmas, poskesdes, pustu, serta posyandu; dan
- (8) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dan ayat (7) dapat dikecualikan apabila terdapat indikasi medis sebagaimana diatur dalam ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Paragraf 1

Pelayanan Kesehatan untuk Ibu Hamil

Pasal 6

Pelayanan kesehatan dasar untuk ibu hamil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a, meliputi :

- a. pemeriksaan kehamilan 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 yang sulit dijangkau;
- f. penyediaan kendaraan yang dapat digunakan untuk membawa pasien dari desa ke Puskesmas dan/atau rumah sakit;
- g. memastikan calon pendonor darah;
- h. bantuan dana untuk persalinan;
- i. pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan; dan
- j. sosialisasi inisiasi menyusui dini (IMD).

Paragraf 2
Pelayanan Kesehatan untuk Ibu Menyusui
Pasal 7

Pelayanan kesehatan dasar untuk ibu menyusui sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf b, 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 ASI eksklusif;
- f. perawatan bayi baru lahir; dan
- g. pelayanan keluarga berencana (KB).

Paragraf 3
Pelayanan Kesehatan untuk Anak
Pasal 8

Pelayanan kesehatan dasar untuk anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf c, meliputi:

- a. penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi anak dibawah usia lima tahun (balita);
- b. pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI), untuk bayi berusia diatas 6 (enam) bulan;
- 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 layuh, kejadian diare, infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), dan pneumonia serta pelayanan rujukan bila diperlukan;
- f. pemberian imunisasi dasar lengkap; dan
- g. pelayanan kesehatan anak usia pra sekolah dan sekolah dasar (SD).

Paragraf 4
Penemuan dan Penanganan Penderita Penyakit
Pasal 9

Penemuan dan penanganan penderita penyakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf d, meliputi :

- a. penemuan penyakit secara dini;
- b. penyediaan obat;
- c. pengobatan penyakit; dan
- d. rujukan penderita ke sarana kesehatan yang lebih kompeten.

Bagian Kedua
Pemberdayaan Masyarakat Melalui Pengembangan UKBM
Pasal 10

Pemberdayaan masyarakat dilakukan melalui pengembangan UKBM dengan fokus kepada :

- a. upaya survailans berbasis masyarakat;
- b. kedaruratan kesehatan; dan

- c. penanggulangan bencana, serta penyehatan lingkungan;

Paragraf 1
Upaya Surveilans Berbasis Masyarakat
Pasal 11

- (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 :
 - a. pengamatan penyakit menular;
 - b. penyakit tidak menular;
 - c. kesehatan ibu dan anak;
 - d. status gizi; dan
 - e. perkembangan anak dan lingkungan.

Pasal 12

Pengamatan penyakit menular sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat (2) huruf a, meliputi:

- a. melakukan pengamatan terhadap adanya warga yang dicurigai demam berdarah;
- b. melakukan pengamatan terhadap adanya warga yang dicurigai chikungunya;
- c. melakukan pengamatan terhadap adanya warga yang dicurigai flu burung dan flu baru (H1N1);
- d. melakukan pengamatan terhadap adanya warga yang dicurigai tuberkulosis;
- e. melakukan pengamatan terhadap adanya warga yang dicurigai kusta;
- f. melakukan pengamatan terhadap adanya warga yang dicurigai HIV/AIDS;
- g. melakukan pengamatan terhadap adanya anak-anak yang dicurigai campak; dan
- h. melakukan pengamatan terhadap adanya warga yang dicurigai lumpuh layuh.

Pasal 13

Pengamatan penyakit tidak menular sebagaimana dimaksud Pasal 11 ayat (2) huruf b, meliputi :

- a. melakukan pengamatan terhadap adanya warga yang dicurigai sakit jantung, diabetes melitus dan tekanan darah tinggi;
- b. mengamati adanya remaja yang dicurigai gangguan jiwa, 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 narkoba.

Pasal 14

Pengamatan kesehatan ibu dan anak sebagaimana dimaksud Pasal 11 ayat (2) huruf c, 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 diwilayahnya;
- b. mengajak ibu hamil untuk ikut program kelas ibu hamil diantaranya perencanaan persalinan dan penanganan komplikasi (P4K); dan
- c. melakukan penyuluhan KIA sesuai buku KIA.

Pasal 15

Pengamatan status gizi dan perkembangan anak sebagaimana dimaksud Pasal 11 ayat (2) huruf d, 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 dicurigai 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. Dicurigai kurang energi protein;
- d. anak umur 15 bulan belum bisa berdiri, dicurigai terlambat perkembangan;
- e. anak umur 30 bulan, belum bisa berkomunikasi dengan benar, sibuk bermain sendiri, tidak mau menatap mata orang lain, dicurigai autism;
- 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.

Pasal 16

Apabila ditemukan penyakit dan/atau tanda-tanda bahaya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12, Pasal 13, Pasal 14, dan Pasal 15 agar segera melaporkan kepada kepala desa dan tenaga kesehatan di poskesdes, pustu, dan puskesmas.

Pasal 17

Pengamatan lingkungan sebagaimana dimaksud pasal 11 ayat (2) huruf e, meliputi :

- a. inspeksi Kesehatan Lingkungan terhadap sarana jamban keluarga, rumah sehat, sarana fisik air bersih, sarana pembuangan sampah, limbah rumah tangga;
- b. pemantauan jentik nyamuk; dan
- c. pemantauan tempat-tempat umum (TTU).

Paragraf 2
Kedaruratan Kesehatan dan Penanggulangan Bencana
Pasal 18

- (1) KPM dan masyarakat dibantu instansi terkait wajib melakukan upaya untuk mencegah dan mengatasi kedaruratan kesehatan dan bencana;
- (2) Upaya kedaruratan kesehatan dan penanggulangan bencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. mencari dan menentukan tempat yang aman untuk mengungsi;
 - b. promosi 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 19

- (1) KPM dan masyarakat dibantu instansi terkait wajib 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 didesa;
 - b. menjaring sukarelawan bencana di desa;
 - c. melatih sukarelawan bencana tentang prosedur penanganan gawat darurat (PPGD);
 - 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;
 - e. melakukan koordinasi tentang penyelamatan masyarakat dari bencana pada saat forum desa.
- (3) Kegiatan yang dilakukan pada saat bencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi :
 - a. menginformasikan secara cepat kejadian bencana pada Pemerintah Desa dan petugas kesehatan;
 - b. memberitahukan adanya bencana kepada seluruh masyarakat dengan tanda-tanda yang sudah disepakati, misal pukul kentongan, atau pengeras suara di masjid;
 - c. melakukan pertolongan pertama kasus kedaruratan bersama petugas kesehatan;
 - d. memberikan bantuan perlengkapan pengungsian/logistik;
 - 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;
 - c. membantu memulihkan emosional korban dengan menghibur, menenangkan masyarakat yang terkena tekanan mental atau mendampingi korban.

Paragraf 3
Penyehatan Lingkungan
Pasal 20

- (1) KPM dan masyarakat dibantu instansi terkait wajib melakukan upaya penyehatan lingkungan;
- (2) Upaya penyehatan lingkungan sebagaimana dimaksud ayat (1) dapat dilakukan melalui kegiatan :
 - a. promosi tentang pentingnya sanitasi dasar;
 - b. bantuan/fasilitasi pemenuhan kebutuhan sarana sanitasi dasar (penyediaan air bersih, jamban, pengelolaan sampah dan saluran pembuangan air limbah);
 - c. bantuan/fasilitasi upaya pencegahan pencemaran lingkungan;
 - d. PSN dengan 3 M Plus; dan
 - e. gotong royong pembersihan lingkungan 1 (satu) minggu sekali.

Bagian Ketiga
Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
Pasal 21

- (1) Pemerintah daerah melalui SKPD terkait wajib melakukan upaya promosi PHBS secara terstruktur, terencana dan berkelanjutan;
- (2) PHBS harus dipraktekkan ditatanan manapun seseorang berada, baik di rumah tangga, institusi pendidikan, ditempat kerja, ditempat umum, disarana ibadah dan fasilitas pelayanan kesehatan;
- (3) PHBS yang harus dipraktekkan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi perilaku:
 - a. melaporkan segera kepada KPM/tenaga kesehatan, jika mengetahui dirinya,keluarganya, temannya atau tetangganya menderita penyakit menular;
 - b. pemanfaatan pekarangan untuk taman obat keluarga (TOGA) dan warung hidup di halaman masing-masing rumah atau secara bersama-sama;
 - c. pergi berobat atau membawa orang lain berobat ke unit layanan kesehatan bila terserang penyakit;
 - d. memeriksakan kehamilan secara teratur kepada tenaga kesehatan;
 - e. mengkonsumsi makanan yang bergizi dan dengan menu seimbang (terutama bagi perempuan termasuk pada saat hamil dan menyusui);
 - f. mengkonsumsi sayur dan buah setiap hari;
 - g. menggunakan garam beryodium setiap kali memasak;
 - h. tersedianya oralit dan zinc bila diperlukan;
 - i. menyerahkan pertolongan persalinan kepada tenaga kesehatan;
 - j. mengkonsumsi kapsul vitamin A bagi ibu nifas;
 - k. memberi ASI eksklusif kepada bayinya;
 - l. memberi makanan pendamping ASI dan kapsul vitamin A untuk balita;
 - m. menimbang berat badan bayi dan balita secara teratur serta menggunakan kartu menuju sehat (KMS) untuk memantau pertumbuhannya;
 - n. membawa bayi/anak, ibu, dan wanita usia subur untuk diimunisasi;
 - o. tidak merokok, minum minuman keras, madat, dan menyalahgunakan napza serta bahan berbahaya lainnya;
 - p. menyediakan rumah dan/atau kendaraan untuk pertolongan dalam keadaan darurat;

- q. menghimpun dana sehat untuk kepentingan kesehatan, termasuk bantuan bagi pengobatan dan persalinan;
 - r. menggunakan air bersih untuk keperluan sehari-hari dan mencuci tangan dengan air bersih/mengalir dan sabun;
 - s. menggunakan jamban sehat;
 - t. mengupayakan tersedianya sarana sanitasi dasar lain dan menggunakannya;
 - u. memberantas jentik-jentik nyamuk dan mencegah terjadinya pencemaran lingkungan, baik dirumah, desa/kelurahan maupun lingkungan permukiman;
 - v. melakukan aktivitas fisik setiap hari;
 - w. menjadi peserta (akseptor) aktif keluarga berencana;
 - x. memanfaatkan UKBM, poskesdes/pustu/puskesmas/sarana kesehatan lainnya;
 - y. melaporkan kematian; dan
 - z. mempraktekkan PHBS lain yang dianjurkan dan salingmengingatkan untuk mempraktekkan PHBS;
- (4) Keberhasilan PHBS di tatanan rumah tangga diketahui dari cakupan indikator sebagai berikut:
- a. persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan;
 - b. memberi ASI eksklusif kepada bayi;
 - c. menimbang berat badan balita;
 - d. menggunakan air bersih;
 - e. mencuci tangan dengan air bersih dan sabun;
 - f. menggunakan jamban sehat;
 - g. memberantas jentik nyamuk;
 - h. mengkonsumsi sayur dan buah setiap hari;
 - i. melakukan aktivitas fisik setiap hari; dan
 - j. tidak merokok di dalam rumah.

Pasal 22

- (1) Pemerintah Daerah wajib menyusun program strategi percepatan pelaksanaan PHBS di masyarakat
- (2) Program strategi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) termasuk memuat program pembinaan dan pengembangan KPM terlatih.

Pasal 23

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

BAB III
PENGEMBANGAN DAN PENYELENGGARAAN DESA SIAGA AKTIF
Bagian Kesatu
Pendekatan

Pasal 24

- (1) Dalam rangka penguatan Desa Siaga Aktif, Pemerintah Daerah melalui BPMD beserta instansi terkait lainnya wajib memfasilitasi pembentukan, pembinaan, pengawasan, dan penyediaan program dan anggaran;
- (2) Fasilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) akan berlaku secara bertahap selama 3 tahun;
- (3) Pemerintah Desa wajib memasukkan program pengembangan dan penyelenggaraan Desa Siaga Aktif dalam RPJM Desa, RKP Desa dan APBD Desa;
- (4) Mekanisme perencanaan dan penganggaran pengembangan Desa Siaga Aktif dibahas melalui forum Musyawarah Perencanaan Pembangunan Desa;
- (5) Dalam pengembangan dan penyelenggaraan Desa Siaga Aktif di desa, Pemerintah Desa wajib mengalokasikan 10 % anggaran dari total Belanja APBD Desa;
- (6) Dalam pengembangan dan penyelenggaraan Desa Siaga Aktif, Pemerintah Daerah wajib membentuk POKJANAL Desa Siaga Aktif di tingkat kabupaten, Forum Desa Siaga Aktif di tingkat kecamatan dan Forum Desa Siaga Aktif di tingkat desa;
- (7) POKJANAL desa siaga aktif di tingkat kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (6) memiliki susunan pengurus yang ditetapkan melalui Keputusan Bupati;
- (8) Forum desa siaga aktif di tingkat kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) memiliki susunan pengurus yang ditetapkan melalui Keputusan Camat; dan
- (9) Forum desa siaga aktif di tingkat desa sebagaimana dimaksud pada ayat (6) memiliki susunan pengurus yang ditetapkan melalui Keputusan Kepala Desa.

Paragraf 1
Keanggotaan POKJANAL
Pasal 25

- (1) Pemerintah Daerah membentuk POKJANAL Desa Siaga Aktif di tingkat Kabupaten, dengan susunan sebagai berikut :
Pembina : Bupati
Pengarah :
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Utara
Ketua : Kepala BPM, PP, KB dan Pemdes
Sekretaris : Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Utara
Anggota :
 1. Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Utara
 2. Dinas Pertanian, Perkebunan, Kehutanan, Kelautan, dan Perikanan (DPPKKP) Kabupaten Lombok Utara
 3. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda) Kabupaten Lombok Utara
 4. Badan Pemberdayaan Masyarakat, PP, KB, dan PEMDES Kabupaten Lombok Utara

5. Dinas Pendidikan, Kebudayaan, Pemuda dan Olahraga Kabupaten Lombok Utara
 6. Dinas Kebersihan dan Pertamanan Kabupaten Lombok Utara
 7. PKK KLU; dan
 8. Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Lombok Utara.
- (2) POKJANAL Desa Siaga Aktif di tingkat Kabupaten sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Paragraf 2
Tugas dan Fungsi POKJANAL
Pasal 26

- (1) membentuk forum desa Siaga Aktif ditingkat Kecamatan;
- (2) melakukan monitoring dan evaluasi terhadap perkembangan Desa Siaga Aktif; dan
- (3) membuat laporan berkala perkembangan desa Siaga Aktif minimal tiga kali dalam setahun.

Paragraf 3
Keanggotaan Forum Desa Siaga Aktif Tingkat Kecamatan
Pasal 27

- (1) POKJANAL tingkat kabupaten membentuk forum Desa Siaga Aktif tingkat Kecamatan, dengan susunan sebagai berikut :
 - Ketua : Camat
 - Wakil Ketua : Kepala Puskesmas
 - Sekretaris : Ketua PKK
 - Anggota : Pejabat instansi terkait dan unsur pimpinan kecamatan
- (2) POKJANAL tingkat Kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Camat.

Paragraf 3
Tugas dan Fungsi Forum Desa Siaga Aktif tingkat Kecamatan
Pasal 28

- (1) Membentuk forum desa Siaga Aktif di tingkat Desa
- (2) Mengkoordinasikan kegiatan forum desa siaga aktif di tingkat kecamatan
- (3) Melakukan proses bimbingan pembinaan, fasilitasi dan advokasi serta pemantauan terhadap proses kegiatan strategis dan prioritas
- (4) Membuat laporan kegiatan kepada POKJANAL tingkat Kabupaten

Paragraf 4

Keanggotaan Forum Desa Siaga AktifTingkat Desa
Pasal 29

- (1) Camat selaku Ketua forum desa Siaga Aktif tingkat Kecamatan membentuk forum desa siaga aktif tingkat Desa, dengan susunan sebagai berikut :
Ketua : Kepala Desa
Sekretaris : Sekretaris Desa
Anggota : Perangkat pemerintah desa, PKK Desa, unsur masyarakat, dan petugas kesehatan di desa.
- (2) Forum desa siaga aktif tingkat desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Kepala Desa.

Paragraf 5
Tugas dan Fungsi Forum Desa Siaga AktifTingkat Desa
Pasal 30

- (1) mengkoordinasikan kegiatan forum Desa siaga aktif tingkat Desa
- (2) memfasilitasi pertemuan berkala forum desa siaga aktif tingkat Desa/ Kelurahan;
- (3) mengkoordinir kegiatan Survey Mawas Diri (SMD) yang dilakukan oleh KPM;
- (4) melakukan bimbingan dan pembinaan, fasilitasi dan advokasi serta pemantauan terhadap proses kegiatan strategis dan prioritas;
- (5) membuat laporan kegiatan kepada forum desa siaga aktif tingkat kecamatan.

Bagian Kedua
Persiapan
Pasal 31

Dalam rangka pengembangan dan penyelenggaraan Desa siaga aktif perlu dilakukan sejumlah kegiatan persiapan yang meliputi :

- a. pelatihan fasilitator desa siaga aktif;
- b. pelatihan petugas kesehatan;
- c. analisis situasi perkembangan desa siaga aktif ;
- d. penetapan KPM; dan
- e. pelatihan KPM.

Paragraf 1
Rekrutmen Fasilitator
Pasal 32

- (1) Pemerintah Daerah melalui POKJANAL melakukan rekrutmen fasilitator secara terbuka dan objektif, satu orang di tingkat Kabupaten dan satu orang di masing- masing kecamatan;
- (2) Kriteria fasilitator sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di atas setidaknya:
 - a. berpendidikan minimal D3 Kesehatan;
 - b. berpengalaman dalam pendampingan dan pemberdayaan masyarakat minimal 3 tahun; dan
 - c. berdomisili di Kabupaten Lombok Utara.

Paragraf 2
Tugas Fasilitator

Pasal 33

- (1) Memfasilitasi masyarakat dalam perencanaan, penyelenggaraan, pengawasan dan evaluasi program desa siaga aktif;
- (2) Dalam memfasilitasi masyarakat, fasilitator menempuh langkah-langkah siklus pemecahan masalah sebagai berikut:
 - a. pengenalan kondisi desa;
 - b. Identifikasi masalah;
 - c. Musyawarah desa;
 - d. Perencanaan partisipatif;
 - e. Pelaksanaan; dan
 - f. Pembinaan Kelestarian.
- (3) Memfasilitasi masyarakat untuk mengintegrasikan program pengembangan Desa Siaga aktif ke dalam program-program pemberdayaan masyarakat lain, baik yang bersifat nasional, sektoral maupun daerah.

Bagian Ketiga
Penyelenggaraan Peran Serta Masyarakat

Pasal 34

- (1) Masyarakat berhak berpartisipasi dalam perencanaan penyelenggaraan, pengawasan dan evaluasi program desa siaga aktif
- (2) Masyarakat berhak mendapat akses informasi tentang upaya peningkatan derajat kesehatan, terkait pengembangandan penyelenggaraan program desa siaga aktif

Paragraf 1
Peran Pemerintah Daerah
Pasal 35

- (1) Pemerintah daerah wajib menyediakan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai dan berkualitas
- (2) Pemerintah daerah wajib menyediakan tenaga kesehatan yang mencukupi kebutuhan
- (3) Pemerintah daerah wajib menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan untuk peningkatan kompetensi tenaga kesehatan
- (4) Pemerintah daerah wajib melakukan sosialisasi berkala tentang penyelenggaraan desa siaga aktif
- (5) Setiap SKPD yang memiliki sasaran program di desa wajib mengintegrasikan program tersebut ke dalam program desa siaga aktif
- (6) Pemerintah daerah bertanggungjawab memberikan penghargaan kepada desa yang sukses dalam pengembangan dan penyelenggaraan Desa Siaga Aktif

Pasal 36

Petunjuk teknis terkait pemberian penghargaan kepada desa yang sukses dalam pengembangan dan penyelenggaraan Desa Siaga Aktif sebagaimana dimaksud pada pasal 35 ayat (6) akan diatur lebih lanjut dengan Keputusan Bupati.

Pasal 37

- (1) Pemerintah daerah wajib memfasilitasi dan/atau membentuk pos pelayanan terpadu (posyandu) terintegrasi di setiap desa;
- (2) Posyandu terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah tempat atau wadah dimana masyarakat dapat melakukan berbagai aktivitas : pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak, Kelompok Bermain, Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), Bina Keluarga Balita (BKB), perbaikan kesehatan lingkungan , pemberantasan penyakit menular, PHBS, Kesehatan reproduksi remaja dan berbagai program masyarakat desa lainnya

Bagian Keempat Kemitraan Bidan, Dukun Beranak dan KPM

Pasal 38

- (1) Dalam rangka mencegah dan menurunkan kematian ibu dan bayi/balita, setiap bidan desa, dukun beranak, dan KPM wajib melakukan kemitraan.
- (2) Setiap dukun beranak berhak mendapatkan pembinaan dan pengetahuan tentang resiko persalinan, tentang mekanisme dan prosedur kemitraan dukun beranak, bidan dan KPM atau tenaga kesehatan lainnya
- (3) Tenaga kesehatan dan/atau bidan yang bertugas di desa wajib membangun hubungan yang baik dengan dukun beranak dan KPM.
- (4) Setiap ibu hamil yang minta pertolongan kepada dukun beranak maka dukun beranak wajib melaporkan serta merujuknya kepada tenaga kesehatan yang berkompeten

Bagian Kelima Kerjasama Para Pihak

Pasal 39

- (1) Dalam menyelenggarakan program desa siaga aktif pemerintah daerah dapat bekerjasama dengan pemangku kepentingan lain, swasta dan organisasi masyarakat (ormas)/Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM).
- (2) Dunia usaha dan dunia industri wajib berpartisipasi dalam pengembangan dan penyelenggaraan program desa siaga aktif.
- (3) Partisipasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) adalah implementasi dari dana tanggungjawab sosial perusahaan/ *corporate social responsibility* (CSR).
- (4) BPM, PP, KB dan Pemdes, Dinas Kesehatan, Dikbudpora, Dinas Kebersihan, LH, TPPKK Kabupaten, Camat, Kepala Desa dan instansi lainnya yang terkait dengan program Desa Siaga Aktif bertanggung jawab untuk menegakkan pelaksanaan Peraturan Bupati ini.

BAB IV PEMBIAYAAN

Pasal 40

Pembiayaan untuk mendukung pengembangan Desa siaga aktif oleh pemerintah dan pemerintah daerah bersumber dari :

- a. anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten;
- b. alokasi Dana Desa (ADD) , Dana Desa (DD);

- c. lembaga Donor ; dan
- d. sumber-sumber pendapatan lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB V

KETENTUAN PENUTUP **Pasal 41**

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Lombok Utara.

Ditetapkan di Tanjung
pada tanggal 31 Oktober 2016
BUPATI LOMBOK UTARA,



H. NAJMUL AKHYAR

Diundangkan di Tanjung
pada tanggal 31 Oktober 2016
SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN LOMBOK UTARA,



H. SUARDI

1. Kepala Bidang Penyehatan Lingkungan Dinas Kesehatan Kab. Lombok Utara
2. Kepala Bidang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Dinas Kesehatan Kab. Lombok Utara
3. Kepala Bidang Pertanian pada Dinas Pertanian, Perkebunan, Kehutanan, Kelautan, dan Perikanan (DPPKKP)
4. Kepala Bidang Sosial Budaya Bappeda
5. Kepala Bidang Pemberdayaan Masyarakat pada BPM, PP, KB dan Pemdes
6. Kepala Bidang Pendidikan Luar Sekolah Pemuda dan Olahraga
7. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kab. Lomok Utara
8. Kepala Bidang Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak
9. Kepala Kantor Kebersihan dan Pertamanan Kab. Lombok Utara
10. Kepala Seksi Penyehatan Lingkungan dan Promosi Kesehatan pada Dinas Kesehatan KLU
11. Kepala Seksi Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB dan Bencana pada Dikes KLU)
12. Kepala Seksi Pengendalian dan Pemberantasan Penyakit Menular pada Dikes KLU
13. Kasubbag Kesehatan, Pemberdayaan Perempuan, Keluarga Berencana pada Kesra Setda KLU
14. Ketua Pokja 4 Tim Penggerak PKK KLU
15. Kepala Seksi Pencegahan dan Kesiapsiagaan pada BPBD KLU
16. Kepala Kesehatan Keluarga pada Dikes KLU
17. Kepala Seksi Pelayanan Medik pada Dikes KLU
18. Kepala Seksi Gizi pada Dikes KLU
19. Kepala Seksi Farmasi, Kesehatan Makanan, dan Minuman pada Dikes KLU
20. Kepala Seksi Penyakit Tidak Menular pada Dikes KLU
21. Kepala Seksi JPKM