

BUKU SAKU



PEDOMAN PENYELENGGARAAN KABUPATEN SEHAT



Sekretariat
Tim Pembina Pacitan Sehat

PEDOMAN
PENYELENGGARAAN KABUPATEN / KOTA SEHAT
PERATURAN BERSAMA MENTER DALAM NEGERI (PERBERMENDAGRI)
DAN MENTERI KESEHATAN
NOMOR 34 TAHUN 2005 (34/2005)
NOMOR 1138/MENKES/PB/VIII/2005



TIM PEMBINA PACITAN SEHAT
FORUM PACITAN SEHAT (FORKAB)
TAHUN 2012

PERATURAN BERSAMA MENTERI DALAM NEGERI (PERBERMENDAGRI)
DAN MENTERI KESEHATAN
NOMOR 34 TAHUN 2005 (34/2005)
NOMOR 1138/MENKES/PB/VIII/2005

TENTANG
PENYELENGGARAAN KABUPATEN/KOTA SEHAT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI DALAM NEGERI DAN MENTERI KESEHATAN,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka pelaksanaan otonomi daerah sesuai dengan Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, pemerintah daerah kabupaten/kota perlu menyelenggarakan Kabupaten/Kota Sehat
- b. bahwa untuk mewujudkan penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat perlu dukungan kualitas lingkungan fisik, sosial, perubahan perilaku masyarakat melalui peran aktif masyarakat dan swasta serta pemerintah dan pemerintah daerah secara terarah, terkoordinasi, terpadu dan berkesinambungan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan tentang Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat;
- Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495);
2. Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
3. Peraturan Presiden Nomor 9 Tahun 2005 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Susunan Organisasi, dan Tata Kerja Kementerian Negara Republik Indonesia;
4. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 130 Tahun 2003 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Dalam Negeri;
5. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1277/Menkes/SK/XI/2001, Tentang Tata kerja dan Organisasi Departemen Kesehatan;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : **PERATURAN BERSAMA MENTERI DALAM NEGERI DAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PENYELENGGARAAN KABUPATEN / KOTA SEHAT.**

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam peraturan bersama ini yang dimaksud dengan :

1. Kabupaten/Kota Sehat adalah suatu kondisi kabupaten/kota yang bersih, nyaman, aman dan sehat untuk dihuni penduduk, yang dicapai melalui terselenggaranya penerapan beberapa tatanan dan kegiatan yang terintegrasi yang disepakati masyarakat dan pemerintah daerah.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota.

3. Tananan adalah sasaran Kabupaten/Kota sehat yang sesuai dengan potensi dan permasalahan pada masing-masing Kecamatan di kabupaten/kota.
4. Kawasan Sehat adalah suatu kondisi wilayah yang bersih, nyaman, aman dan sehat bagi pekerja dan masyarakat, melalui peningkatan suatu kawasan potensial dengan kegiatan yang terintegrasi yang disepakati masyarakat, kelompok usaha dan pemerintah daerah.
5. Swasti Saba adalah penghargaan yang diberikan oleh pemerintah kepada masyarakat melalui Bupati/Walikota atas keberhasilan dalam menyelenggarakan Kabupaten/Kota Sehat.

BAB II PENYELENGGARAAN

Pasal 2

- (1) Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat dilakukan melalui berbagai kegiatan dengan memberdayakan masyarakat yang difasilitasi oleh Pemerintah Kabupaten/Kota untuk mewujudkan Kabupaten/Kota Sehat.
- (2) Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui forum dan atau memfungsikan lembaga masyarakat yang ada.
- (3) Forum sebagaimana dimaksud pada ayat (2) di kabupaten/kota disebut forum Kabupaten/Kota Sehat atau sebutan lainnya, tingkat kecamatan disebut forum komunikasi Desa/Kelurahan atau sebutan lain dan tingkat desa/kelurahan disebut kelompok kerja atau sebutan lain.

Pasal 3

- (1) Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2, dibentuk Tim Pembina Kabupaten/Kota Sehat untuk menselaraskan kebutuhan masyarakat sesuai dengan arah pembangunan daerah.
- (2) Tim pembina sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diketuai oleh Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dengan anggota dari instansi terkait.
- (3) Tim Pembina sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati/Walikota.

BAB III KLASIFIKASI DAN KRITERIA KABUPATEN/KOTA SEHAT

Pasal 4

- (1) Klasifikasi Kabupaten/Kota Sehat meliputi pemantapan, pembinaan dan pengembangan.
- (2) Klasifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditentukan berdasarkan jumlah tananan Kabupaten/Kota Sehat yang dipilih.

Pasal 5

Kriteria tananan Kabupaten/Kota Sehat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) meliputi:

- a. kegiatan dalam tananan;
- b. berfungsinya penyelenggaraan forum masyarakat;
- c. berfungsinya Tim Pembina Kabupaten/Kota; dan
- d. dukungan kebijakan Pemerintah Kabupaten/Kota.

BAB IV PENILAIAN

Pasal 6

- (1) Seleksi Kabupaten/Kota Sehat dilakukan oleh Gubernur.

- (2) Pelaksanaan seleksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Tim Pembina Provinsi yang anggotanya terdiri dari unsur Pemerintah daerah provinsi, dan instansi terkait.
- (3) Tim Pembina sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Gubernur.

Pasal 7

Hasil seleksi Kabupaten/Kota Sehat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6, disampaikan oleh Gubernur kepada Menteri Kesehatan dan tembusan kepada Menteri Dalam Negeri untuk dilakukan penilaian.

Pasal 8

- (1) Penilaian penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, dilakukan oleh Tim Penilai Pusat yang anggotanya terdiri dari unsur Departemen Kesehatan, Departemen Dalam Negeri dan Departemen terkait.
- (2) Tim Penilai Pusat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan.

Pasal 9

- (1) Hasil penilaian sebagaimana dimaksud Pasal 8 ayat (1) direkomendasikan oleh Tim Penilai Pusat kepada Menteri Kesehatan untuk dapat dipertimbangkan sebagai Kabupaten/Kota Sehat.
- (2) Kabupaten/Kota Sehat sebagaimana dimaksud ayat (1) ditetapkan dengan keputusan Menteri Kesehatan setelah dikoordinasikan dengan Menteri Dalam Negeri.

BAB V PENGHARGAAN

Pasal 10

- (1) Kabupaten/Kota Sehat diberikan penghargaan Swasti Saba.
- (2) Penghargaan Swasti Saba sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
 - a. Padapa untuk Kabupaten/Kota Sehat klasifikasi pemantapan.
 - b. Wiwerda untuk Kabupaten/Kota Sehat klasifikasi pembinaan.
 - c. Wistara untuk Kabupaten/Kota Sehat klasifikasi pengembangan.

Pasal 11

- (1) Penghargaan Kabupaten/Kota Sehat dilaksanakan setiap 2 tahun sekali.
- (2) Penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diberikan oleh Pemerintah pada Bulan November dalam rangka peringatan hari kesehatan Nasional.

BAB VI PEMBINAAN

Pasal 12

- (1) Menteri Dalam Negeri melakukan pembinaan umum penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat.
- (2) Pembinaan umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi pemberian pedoman, bimbingan, pelatihan, arahan dan supervisi.

Pasal 13

- (1) Menteri Kesehatan melakukan pembinaan teknis penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat.
- (2) Pembinaan teknis sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), meliputi pemberian pedoman, bimbingan, pelatihan, arahan, supervisi.

Pasal 14

- (1) Pemerintah provinsi melakukan pembinaan terhadap Pemerintah Kabupaten/Kota yang menyelenggarakan Kabupaten/Kota Sehat.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), untuk mendorong tercapainya standar optimal di wilayah provinsi sesuai dengan tatanan Kabupaten/Kota Sehat.

Pasal 15

- (1) Pemerintah Kabupaten/Kota melakukan pembinaan operasional penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat.
- (2) Pembinaan operasional sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), dilakukan olah perangkat daerah sesuai dengan tatanan yang dipilih.

BAB VII
PENDANAAN

Pasal 16

Pendanaan operasional penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat dibebankan kepada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten/Kota sesuai dengan tatanan Kabupaten/Kota Sehat yang dipilih.

Pasal 17

- (1) Pendanaan dalam rangka pembinaan umum penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat dibebankan kepada Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Departemen Dalam Negeri, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi dan Kabupaten/Kota,
- (2) Pendanaan dalam rangka pembinaan teknis penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat dibebankan kepada Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Departemen Kesehatan, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi dan kabupaten/Kota.

BAB VIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 18

Pedoman Penyelenggaraan dan Format-format Penilaian Kabupaten/Kota Sehat tercantum dalam Lampiran I dan Lampiran II Peraturan Bersama ini.

Pasal 19

Peraturan Bersama ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 3 Agustus 2005

MENTERI DALAM NEGERI,

TTD

H. MOH. MA'RUF

MENTERI KESEHATAN,

TTD

DR.dr.SITI FADILAH SUPARI,Sp.JP(K)

LAMPIRAN I

PERATURAN BERSAMA MENTERI DALAM NEGERI DAN MENTERI KESEHATAN

NOMOR : 34 TAHUN 2005

NOMOR : 1138/MENKES/PB/VIII/2005

TANGGAL : 3 Agustus 2005

PEDOMAN PENYELENGGARAAN KABUPATEN/KOTA SEHAT

I. UMUM

A. Latar Belakang

Pengembangan Kota/Kabupaten Sehat adalah bagian dari dinamika dan semangat warga, pemerintah daerah, serta lembaga legislatif di daerah tersebut. Pemerintah Pusat hanya berperan membina dan memfasilitasi potensial yang ada. Pencapaian Kota/Kabupaten Sehat merupakan suatu proses yang berjalan terus menerus menciptakan dan meningkatkan kualitas lingkungan baik fisik, sosial, budaya, mengembangkan ekonomi masyarakat dengan mengembangkan potensi-potensi masyarakat dengan cara memberdayakan mereka agar cepat saling mendukung dalam menerapkan fungsi-fungsi kehidupan dalam membangun potensi maksimal suatu Kota/Desa.

Pertumbuhan penduduk kota di dunia masih menunjukkan lonjakan yang cukup fenomenal, terutama penduduk kota di Negara-negara berkembang. Pertumbuhan penduduk tersebut menimbulkan berbagai masalah, seperti kepadatan lalu-lintas, pencemaran udara, perumahan yang kurang sehat dan pelayanan masyarakat yang kurang layak termasuk kriminal, kekerasan dan penggunaan obat-obat terlarang menjadi masalah yang digeluti oleh masyarakat Perkotaan. Sementara itu pelayanan kesehatan yang ada belum memenuhi kebutuhan baik dari keterjangkauan, pemerataan dan kemudahannya.

Melihat perkembangan fakta tersebut, lingkungan fisik, sosial, ekonomi dan budaya perkotaan berada pada situasi yang rawan. Apabila kecenderungan tersebut tidak dikendalikan, maka ketahanan daya dukung daerah perkotaan tidak akan mampu menerima beban permasalahan tersebut, dan berdampak kepada kesehatan masyarakat. Pada hal sebahagian besar penyebab kesakitan dan kematian dipengaruhi oleh kondisi lingkungan.

Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1986, penyebab utama kematian adalah penyakit infeksi Sedangkan menurut SKRT 2001, telah bergeser, yaitu : penyebab utama adalah penyakit sirkulasi darah (26,4%), selanjutnya berturut-turut adalah Penyakit saluran pencernaan, typhoid dan diare (15,1 %); penyakit respirasi (12,7%), infeksi Tb paru (9,4%), kanker (6.0%) dan kecelakaan/injuri (5.6%).

Disamping itu karena perilaku, gaya hidup dan lingkungan berkembang penyakit tidak menular (PTM). Dewasa ini 27 % laki-laki dan 29% perempuan (25 th keatas) menderita hipertensi; 0,3% mengalami penyakit jantung iskemik dan stroke; 1,2% mengalami diabetes; 1,3% laki-laki dan 4,6% perempuan mengalami obesitas; Kanker merupakan 6% penyebab kematian; dan Kardiovaskuler menempati urutan pertama penyebab kematian (SKRT '92, '95 dan '01);

Langkah-langkah antisipasi untuk meningkatkan kualitas lingkungan fisik dan sosial kota sudah saatnya dilakukan. Upaya tersebut bukan hanya menjadi tanggung jawab pemerintah saja, namun menjadi tanggung jawab semua pihak.

Sebaliknya di daerah kabupaten masih berorientasi pada permasalahan perilaku, sanitasi dasar, pelayanan kesehatan dan sosial, prasarana penunjang, kesediaan pangan dan jaminan gizi, kebakaran hutan, pertambangan liar. Secara bertahap akan mengikuti permasalahan perkotaan, sesuai dengan perkembangan di masing-masing wilayah.

Untuk mengatasi permasalahan tersebut tentunya tidak mudah, meskipun baik di wilayah kabupaten maupun daerah perkotaan memiliki sumber daya dan potensi yang dapat diberdayakan secara maksimum. Di dalam memberdayakan sumber daya yang ada di daerah pedesaan maupun perkotaan tersebut diperlukan kemitraan antara Pemerintah, Swasta dan Masyarakat.

Hubungan kemitraan antara pemerintah, masyarakat dan swasta merupakan jaringan yang dapat mendorong hubungan yang lebih erat di dalam memperlancar pelaksanaan pembangunan yang terintegrasi yang menggabungkan aspek fisik, sosial, budaya, perekonomian masyarakat dan aspek kesehatan (kesehatan lingkungan, perilaku, pelayanan dan upaya kesehatan) yang sesuai dengan aspirasi masyarakat.

Pada saat ini Pemerintah harus lebih membuka diri dan memberi peran lebih besar kepada masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat serta lebih memahami aspirasi kebutuhan masyarakat secara langsung. Pendekatan-pendekatan yang sifatnya top down dan instruksional harus lebih banyak dikurangi.

Pemberian kewenangan dan kepercayaan kepada masyarakat secara proaktif harus lebih digalakkan, sesuai dengan amanah yang termuat dalam Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah yang isinya antara lain penyelenggaraan pembangunan perkotaan dan pedesaan perlu mengikut sertakan masyarakat sebagai upaya pemberdayaan masyarakat. Setiap rencana pembangunan yang dilaksanakan merupakan kesepakatan bersama antara pemerintah dan masyarakat.

B. Perkembangan Kabupaten/Kota Sehat

Pendekatan Kota Sehat pertama kali dikembangkan di Eropa oleh WHG pada tahun 1980-an sebagai strategi menyongsong Ottawa Charter, dimana ditekankan kesehatan untuk semua yang dapat dicapai dan langgeng, jika semua aspek, sosial, ekonomi, lingkungan dan budaya diperhatikan. Oleh karena itu konsep kota sehat tidak hanya memfokuskan kepada pelayanan kesehatan yang lebih ditekankan kepada suatu pendekatan kondisi sehat dan problem sakit saja, tetapi kepada aspek menyeluruh yang mempengaruhi kesehatan masyarakat, baik jasmani maupun rohani.

Perkembangan Gerakan Kota Sehat di setiap negara berbeda satu sama lain, tergantung permasalahan yang dihadapi dan tidak dapat diperbandingkan.

Kesamaan konsep Kota Sehat di seluruh negara adalah satu sama lain berasal dari keinginan dan kebutuhan masyarakat, dikelola oleh masyarakat, dan pemerintah berperan sebagai fasilitator. Disamping itu lebih mengutamakan pendekatan proses dari pada target, tidak mempunyai batas waktu, dan berkembang secara dinamik, sesuai dengan sasaran yang diinginkan masyarakat yang dicapai secara bertahap.

Tahun 1996, WHO menetapkan tema Hari Kesehatan Sedunia "Healthy Cities for Better Life". Di Indonesia kegiatan tersebut diantisipasi melalui berbagai seminar dan pertemuan, sehingga kemudian diluncurkan Pilot Proyek Kota sehat di 6 kota, yaitu Kabupaten Cianjur, Kota Balikpapan, Bandar Lampung, Pekalongan, Malang, dan Jakarta Timur, yang dicanangkan oleh Mendagri pada tanggal 26 Oktober 1998 di Jakarta. Selanjutnya disepakati untuk mengembangkan kegiatan Kabupaten/Kota Sehat khususnya di bidang Pariwisata di 8 (delapan) Kota, yaitu Kawasan Anyer di Kabupaten Serang, Kawasan Batu Raden, di Kabupaten Banyumas, Kotagede di Kota Yogyakarta, Kawasan Wisata Brastagi di Kabupaten Karo, Kawasan Pantai Senggigi di Kabupaten Lombok Barat, Kawasan pantai dan taut Bunaken di Kota Manado, Kabupaten Tana Toraja dan Kawasan Nongsa & Marina di Kota Batam.

Dalam pertemuan Walikota dan Bupati seluruh Indonesia pada tanggal 26-28 Juli 2000, disepakati untuk mengembangkan Kabupaten/Kota Sehat, atas dasar komitmen Walikota/Bupati dan DPRD guna mendukung pembangunan berwawasan kesehatan, menuju Indonesia Sehat 2010. Dengan demikian upaya meningkatkan kesehatan merupakan tanggung jawab semua sektor, masyarakat dan swasta.

Hal ini selaras dengan konsep pembangunan berwawasan kesehatan yang dicanangkan oleh Presiden BJ Habibie pada tanggal 1 Maret 1999 Pembangunan Berwawasan Kesehatan, yaitu setiap pembangunan yang dilakukan perlu mempertimbangkan aspek dan dampak kesehatan. Sebagai sasaran menengah pembangunan berwawasan, kesehatan adalah dengan visi terwujudnya Indonesia Sehat 2010, dan dengan misi pembangunan kesehatan sebagai berikut :

1. Menggerakkan pembangunan nasional berwawasan kesehatan,
2. Mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat,
3. Memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau,
4. Memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat beserta lingkungannya.

Sesuai Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 7 tahun 2005 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2004-2009, bahwa untuk mewujudkan mutu lingkungan hidup yang lebih sehat dilakukan melalui pengembangan sistem kesehatan kewilayahan untuk menggerakkan pembangunan lintas sektor berwawasan kesehatan.

Salah satu kegiatan pokok yang dilakukan dalam program ini adalah pengembangan wilayah sehat.

Pedoman penyelenggara Kabupaten/Kota Sehat di Indonesia dimaksudkan dapat menjadi acuan bagi para pelaku pembangunan, terutama dalam memfasilitasi Forum Kabupaten/Kota Sehat Berta di dalam melakukan advokasi dan sosialisasi baik kepada pemerintah daerah maupun kepada masyarakat.

C. Pengertian

1. Kabupaten/Kota Sehat adalah suatu kondisi kabupaten/kota yang bersih, nyaman, aman dan sehat untuk dihuni penduduk, yang dicapai melalui terselenggaranya penerapan beberapa tatanan dengan kegiatan yang terintegrasi yang disepakati masyarakat dan pemerintah daerah.
2. Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat adalah berbagai kegiatan untuk mewujudkan Kabupaten/Kota Sehat melalui pemberdayaan masyarakat, melalui forum yang difasilitasi oleh pemerintah kabupaten/kota.
3. Kawasan Sehat adalah suatu kondisi wilayah yang bersih, nyaman, aman dan sehat bagi pekerja dan masyarakat, melalui peningkatan suatu kawasan potensial dengan berbagai kegiatan yang terintegrasi yang disepakati masyarakat, kelompok usaha dan pemerintah daerah.
4. Desa/Kelurahan Sehat adalah kondisi dari suatu desa/kelurahan yang bersih, nyaman, aman dan sehat untuk dihuni penduduk, yang dicapai melalui terselenggaranya suatu kegiatan yang terintegrasi yang disepakati masyarakat dan perangkat daerah.
5. Forum adalah wadah bagi masyarakat untuk menyalurkan aspirasinya dan berpartisipasi.
 - i. Di Kabupaten/Kota disebut Forum Kabupaten/kota sehat atau nama lain yang disepakati masyarakat. Forum Kabupaten/kota sehat berperan turut menentukan arah, prioritas, perencanaan pembangunan wilayahnya yang mengintegrasikan berbagai aspek, sehingga dapat mewujudkan wilayah yang bersih, nyaman, aman dan sehat untuk dibuni oleh warganya.
 - ii. Di Kecamatan disebut Forum Komunikasi Desa/Kelurahan Sehat (FKD/KS) atau nama lain yang disepakati masyarakat. FKD/KS mempunyai peran mengkoordinasikan, mengintegrasikan, mensinkronkan dan mensimplikasikan perioritas, perencanaan antara desa/kelurahan satu dengan desa/kelurahan lainnya di wilayah kecamatan yang dilakukan oleh masing-masing Pokja Desa/kelurahan Sehat.
6. Kelompok Kerja (Pokja) atau nama lain yang disepakati masyarakat adalah wadah bagi masyarakat di pedesaan/kelurahan atau yang bergerak dibidang usaha ekonomi, sosial & budaya, dan kesehatan untuk menyalurkan aspirasinya dan berpartisipasi dalam kegiatan yang disepakati mereka.

II. TUJUAN DAN SASARAN

A. TUJUAN

Tercapainya kondisi Kabupaten/Kota untuk hidup dengan bersih, nyaman, aman dan sehat untuk dihuni dan sebagai tempat bekerja bagi warganya dengan cara terlaksananya berbagai program-program kesehatan dan sektor lain, sehingga dapat meningkatkan sarana dan produktivitas dan perekonomian masyarakat.

B. SASARAN

1. Terlaksananya Program Kesehatan dan sektor terkait yang sinkron dengan kebutuhan masyarakat, melalui pemberdayaan Forum yang disepakati masyarakat.
2. Terbentuknya Forum masyarakat yang mampu menjalin kerjasama antar masyarakat, Pemerintah Daerah dan pihak swasta, serta dapat menampung aspirasi masyarakat dan kebijakan pemerintah secara seimbang dan berkelanjutan dalam mewujudkan sinergi pembangunan yang baik.
3. Terselenggaranya upaya peningkatan lingkungan fisik, sosial dan budaya, serta perilaku dan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan secara adil, merata dan terjangkau dengan memaksimalkan seluruh potensi sumber daya di Kabupaten/Kota tersebut secara mandiri.
4. Terwujudnya kondisi yang kondusif bagi masyarakat untuk meningkatkan produktivitas dan ekonomi wilayah dan masyarakatnya sehingga mampu meningkatkan kehidupan dan penghidupan masyarakat menjadi lebih baik.

III. KEBIJAKAN DAN STRATEGI

A. KEBIJAKAN

1. Pelaksanaan Kabupaten/Kota Sehat, diwujudkan dengan menyelenggarakan semua program yang menjadi permasalahan di daerah secara bertahap di mulai kegiatan prioritas bagi masyarakat di sejumlah kecamatan pada sejumlah desa/kelurahan atau bidang usaha yang bersifat sosial ekonomi dan budaya di kawasan tertentu.
2. Pelaksanaan Kabupaten/Kota Sehat dilaksanakan dengan mendapatkan masyarakat sebagai pelaku pembangunan, yaitu melalui pembentukan atau pemanfaatan Forum Kota atau nama lainnya yang disepakati masyarakat, dengan dukungan pemerintah daerah dan mendapatkan fasilitasi dari sektor terkait melalui program yang telah direncanakan daerah.
3. Setiap Kabupaten/Kota menetapkan kawasan potensial, sebagai "entry point", yang dimulai dengan kegiatan sederhana yang disepakati masyarakat, kemudian berkembang dalam satu kawasan atau aspek yang lebih luas, menuju Kabupaten/Kota Sehat tahun 2010.
4. Penyelenggaraan Kabupaten/Kota sehat lebih mengutamakan proses dan pada target, berjalan terus menerus, dimulai dengan kegiatan prioritas dalam satu tatanan kawasan, dan dicapai dalam waktu yang sesuai dengan kemampuan masyarakat dan semua stakeholder yang mendukung.
5. Kesepakatan tentang pilihan tatanan Kabupaten/kota sehat dengan kegiatan yang menjadi pilihan, serta jenis dan besaran indikatornya ditetapkan oleh forum Kabupaten/kota sehat bersama-sama dengan pemerintah daerah.
6. Pemerintah daerah memfasilitasi kegiatan yang menjadi pilihan masyarakat termasuk penggalan sumber daya masyarakat yang diperlukan.
7. Program-program yang belum menjadi pilihan masyarakat diselenggarakan secara rutin oleh masing-masing sektor dan secara bertahap program-program tersebut disosialisasikan secara intensif kepada masyarakat dari sektor terkait melalui pertemuan-pertemuan yang diselenggarakan oleh Forum kabupaten/kota.

8. Pelaksanaan kegiatan Kota/Kabupaten Sehat sepenuhnya dibiayai dan dilaksanakan oleh daerah yang bersangkutan dan masyarakat dengan menggunakan mekanisme pendekatan konsep pemberdayaan masyarakat dari, oleh dan untuk masyarakat.

C. STRATEGI

1. Melibatkan semua potensi yang ada di masyarakat dalam forum dan pokja Kabupaten/Kota Sehat, sebagai penggerak kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan.
2. Melakukan advokasi konsep Kabupaten/Kota Sehat kepada penentu kebijakan.
3. Mengembangkan kegiatan Kabupaten/Kota Sehat yang sesuai dengan visi dan misi dan potensi daerah dengan berbagai simbol/motto, semboyan yang dipahami dan memberikan rasa kebanggaan bagi warganya.
4. Menjadikan suatu kota sebagai Kota kembar dari Kota Sehat di negara lain (sister city).
5. Mengembangkan informasi dan promosi yang tepat, sesuai dengan kondisi setempat baik berupa media cetak, elektronik termasuk melalui Internet media tradisional.
6. Meningkatkan potensi ekonomi stakeholder kegiatan yang menjadi kesepakatan masyarakat.
7. Menjalin kerja sama antara forum kabupaten/kota yang melaksanakan program Kabupaten/Kota Sehat.

IV. PENYELENGGARAAN KABUPATEN/KOTA SEHAT

Setiap kabupaten/kota dapat ikut serta dalam penyelenggaraan kegiatan Kabupaten/Kota Sehat atas dasar kesepakatan dari masyarakat (tokoh masyarakat dan LSM setempat) bersama pemerintah daerah.

Dengan dilaksanakannya gerakan Kabupaten/Kota Sehat keuntungan yang akan diperoleh oleh setiap pimpinan Wilayah/Daerah antara lain:

1. Dukungan dari masyarakat yang pada akhirnya dapat menguatkan posisi kepemimpinannya;
2. Merupakan indikator kinerja kemampuan pemerintah daerah dalam bidang pembangunan ;
3. Dapat memberdayakan dan memandirikan masyarakat sehingga berperilaku dan berbudaya baik dan sehat.

Bagi masyarakat sendiri keuntungan yang dapat diperoleh dengan adanya gerakan masyarakat mewujudkan Kabupaten/kota sehat ini antara lain:

1. Proses pembangunan dapat disusun bersama-sama dengan masyarakat memperhatikan, sehingga kebutuhan masyarakat dapat dipenuhi;
2. Masyarakat lebih mandiri, mampu dan mempunyai kesempatan menjadi mitra pemerintah dalam melakukan pembangunan kota;
3. Masyarakat ikut bertanggung jawab dan ikut menilai hasil dan manfaat pembangunan tersebut.

Pendekatan ini dapat berdiri sendiri atau merupakan bagian dari pendekatan pengembangan kota/desa/kawasan secara menyeluruh, sehingga merupakan bagian dari master plan Kabupaten/kota itu sendiri. Pada pendekatan ini gerakan kota sehat merupakan bagian terintegrasi dalam rencana itu.

Dalam kegiatan ini perlu diperhatikan :

1. Pemerintah lokal adalah partner kunci yang melaksanakan kegiatan peningkatan keadaan kesehatan masyarakat dan lingkungan;
2. Kegiatan ini dicapai melalui proses dan komitmen politis Pimpinan Daerah, kegiatan inovatif dan berbagai sektor yang dilakukan melalui partisipasi masyarakat dan kerjasama/networking.

Dalam upaya menciptakan baik Kota/Kabupaten Sehat maupun Desa Sehat, hal yang patut diperhatikan adalah keadaan Fisik, Ekonomi, Sosial dan Budaya setempat.

A. Kelembagaan.

Tahapan proses pendekatan Kabupaten/Kota/Kawasan Sehat adalah dengan membentuk Forum Kabupaten/Kota Sehat atau dengan memfungsikan organisasi yang ada dengan nama lain yang disepakati. Keanggotaan forum terdiri dari seluruh wakil anggota Masyarakat, Pemerintah, Swasta, tokoh masyarakat, Perguruan Tinggi, mas media dan lain-lain yang dianggap dapat mewakili kepentingan seluruh masyarakat.

Di Kecamatan dibentuk Forum Komunikasi Desa/Kelurahan Sehat atau dengan memfungsikan organisasi masyarakat yang ada, dengan nama yang disepakati masyarakat. Misalnya Konsil Kesehatan kecamatan (Badan Penyantun Puskesmas). Di perdesaan di bentuk Kelompok Kerja (Pokja) Desa/Kelurahan Sehat atau dengan memfungsikan organisasi masyarakat yang ada.

Setiap kawasan yang menjadi pilihan awal dari masyarakat merupakan bagian dari perwujudan Kabupaten/Kota Sehat, sehingga tidak perlu dibentuk lagi Forum Kawasan yang sehat, tetapi cukup dengan Forum Kabupaten/Kota sehat yang ada. **Hendaknya setiap 3 tahun sekali setiap lembaga masyarakat dapat dilakukan penyegaran pengurus.**

Forum berperan menentukan arah, sasaran, tujuan, kegiatan, dan langkah-langkah termasuk didalam penggerakan, mendorong dan mengupayakan berbagai kegiatan pemerintah, swasta dan masyarakat untuk mewujudkan Kabupaten/Kota Sehat.

Peranan Institusi Puskesmas dan Kantor Kecamatan adalah sangat penting didalam mewujudkan Kota Sehat dan pengembangan Desa sehat dalam kerangka pengembangan Kabupaten/Kota Sehat. Wadah koordinasi kegiatan kemasyarakatan melalui sektor kesehatan dapat memanfaatkan minilok melalui wadah Konsil Kesehatan kecamatan (Badan Penyantun Puskesmas).

B. Perencanaan

Kebutuhan dan permasalahan yang ada di masyarakat dikelompokkan berdasarkan kawasan dan permasalahan khusus. Pemilihan tatanan berdasarkan prioritas sesuai kondisi, potensi dan kemampuan masyarakat dan pemerintah, Keputusan pemilihan tatanan ditetapkan oleh pemerintah dengan dukungan Forum Kabupaten/Kota Sehat.

Di dalam merumuskan rencana kegiatan kawasan sehat, dapat dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu ;

1. Program-program di lingkungan kesehatan dan sektor lain menjelaskan aspek lingkungan fisik, sosial dan budaya, termasuk perilaku serta upaya kesehatan dan pelayanan kesehatan yang dapat dilakukan, untuk mewujudkan Kabupaten/Kota yang sehat. Di dalam mensosialisasikan kegiatan kepada masyarakat perlu dijelaskan keuntungan apa yang akan diperoleh masyarakat dalam jangka panjang, baik dari aspek kesehatan maupun ekonomi. Pilihan kegiatan upaya kesehatan yang disosialisasikan didalam meningkatkan Kabupaten/Kota/Desa Sehat, perlu dikaitkan dengan perencanaan sektor yang telah direncanakan dan yang termuat dalam perencanaan daerah, serta aspek peningkatan ekonomi kelompok masyarakat di kawasan tersebut.
2. Pada umumnya masyarakat menyatakan kebutuhan mereka dalam wujud peningkatan sumber ekonomi, pemenuhan sarana, prasarana lingkungan, baik secara fisik maupun sosial. Kebutuhan masyarakat dalam bentuk perlunya pelayanan sosial dan kesehatan, maupun prioritas sektor lainnya yang direncanakan merupakan kebutuhan berikutnya.

Dalam hal ini pengelola program kesehatan dan sektor lainnya perlu menjelaskan kepada masyarakat bahwa kesehatan masyarakat akan dapat terwujud apabila peningkatan sarana dan prasarana lingkungan tersebut diikuti dengan peningkatan perilaku dan upaya pelayanan

kesehatan yang memadai dan sesuai dengan kebutuhan.

Suatu kabupaten/kota yang menyelenggarakan program Kabupaten/kota sehat tanpa melakukan upaya peningkatan perilaku dan pelayanan kesehatan adalah bukan pendekatan kota sehat.

C. Pelaksanaan

1. Setiap Kabupaten/Kota dapat menyelenggarakan pembangunan daerahnya dengan pendekatan Kabupaten/Kota Sehat atas dasar usulan dan kesepakatan yang berasal dari seluruh Warga Kota, LSM, tawaran/ajakan pemerintahan daerah ke masyarakat, LSM tokoh masyarakat dan lain-lain.
2. Gubernur, melalui Bappeda dan sektor terkait memberikan dukungan teknis dan administrasi serta pendanaan yang tidak mungkin dilakukan masyarakat.
3. Pemerintah daerah mengambil prakarsa untuk mengundang semua organisasi masyarakat, TOMA, stake holder lainnya membentuk forum dan selanjutnya setelah forum terbentuk diharapkan forum tersebut dapat membentuk Pokja Kota/Desa Sehat sesuai dengan kegiatan dan kebutuhan masyarakatnya.

Unsur-unsur dalam Forum yang dibentuk beranggotakan warga masyarakat, LSM/organisasi non pemerintah dan unsur pemerintah yang peduli akan kelangsungan pelaksanaan pembangunan di Kabupatennya/Kota. Unsur pemerintah hanya berfungsi sebagai fasilitator dan menyalurkan kegiatan-kegiatan yang akan dibiayai oleh Pemerintah. Pimpinan Forum ditetapkan oleh anggota forum.

Fungsi Forum Kota Sehat dan Forum Komunikasi Desa/Kelurahan Sehat adalah:

- a. Membentuk dan membina Pokja Kecamatan/Desa Sehat.
 - b. Merumuskan usulan, prioritas, sasaran, perencanaan dan evaluasi perkembangan dari Desa/Kelurahan Sehat.
 - c. Mengupayakan pencarian dan penyaluran sumber pembiayaan yang tidak mungkin ditanggulangi oleh Forum dan Pokja, maka diupayakan dari sumber lain, seperti LSM, swasta dan pemerintah.
 - d. Mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan yang akan dilaksanakan oleh masyarakat, pemerintah dan unsur-unsur non pemerintah agar dapat dilaksanakan secara efektif dan efisien.
4. Pokja Kelurahan/Desa Sehat berfungsi memformulasikan kegiatan, melaksanakan dan memantau kegiatan Kota/Desa Sehat, serta menggerakkan potensi yang ada di masyarakat.
 5. Usulan kegiatan Pokja Kelurahan/Desa Sehat diteruskan ke Forum Komunikasi Desa/Kelurahan Sehat ke Bappeda Kabupaten melalui camat setempat, untuk dijadikan sebagai paket usulan Desa Sehat, sedangkan di luar usulan tersebut disalurkan kepada sektor terkait da LSM. selanjutnya Bappeda menyalurkan ke instansi terkait untuk dapat dijadikan sebagai paket Usulan Kelurahan/desa, sedangkan di luar usulan tersebut disalurkan kepada sektor terkait dan LSM. selanjutnya Bappeda menyalurkan ke instansi terkait untuk dapat dijadikan sebagai paket usulan Kelurahan, sedangkan di luar usulan tersebut disalurkan kepada Sektor terkait dan LSM.
 6. Perumusan pendekatan Kabupaten/Kota Sehat dilakukan oleh Forum Kabupaten/Kota Sehat dan Forum Komunikasi Desa/Kelurahan Sehat Bersama-sama anggota forum dari pemerintah.
 7. Pelaksanaan Kabupaten/Kota Sehat dilakukan oleh Forum Kota Sehat dan Forum Komunikasi Desa/Kelurahan Sehat dan Pokja desa/Kelurahan Sehat bersama-sama, masyarakat, LSM dan Perguruan Tinggi, swasta dan pemerintah.
 8. Pemerintah mempunyai peranan mensosialisasi tatanan dan kegiatan Kabupaten/Kota Sehat dengan memanfaatkan berbagai bentuk media.

V. TATANAN KABUPATEN/KOTA SEHAT.

Tatanan Kabupaten/Kota Sehat dikelompokkan berdasarkan kawasan dan permasalahan khusus, terdiri dari :

1. Kawasan Permukiman, Sarana dan Prasarana Umum.
2. Kawasan Sarana lalu Lintas Tertib dan Pelayanan Transportasi.
3. Kawasan Pertambangan Sehat.
4. Kawasan Hutan Sehat.
5. Kawasan Industri dan Perkantoran Sehat.
6. Kawasan Pariwisata Sehat.
7. Katananan Pangan dan Gizi.
8. Kehidupan Masyarakat Sehat yang Mandiri.
9. Kehidupan Sosial Yang Sehat.

Tatanan dan permasalahan khusus tersebut dapat berkembang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi spesifik daerah.

VI. KLASIFIKASI DAN KRITERIA

Setiap dua tahun sekali Kabupaten/kota sehat yang memenuhi kriteria yang ditetapkan diberikan penghargaan Swasti Saba. Penghargaan tersebut dapat diklasifikasikan atas 3 kategori, yaitu :

1. Penghargaan Padapa diberikan kepada Kabupaten/Kota Sehat pada taraf pemantapan, dengan kriteria sebagai berikut :
 - a. SETIAP Kabupaten/Kota sekurang-kurangnya memilih 2 tatanan, sesuai dengan potensi sumber daya setempat.
 - b. Setiap kabupaten/Kota sekurang-kurangnya mencakup 51-60% kecamatan.
 - c. Tiap tatanan melaksanakan 51-60% dari semua kegiatan termasuk lembaga masyarakat.
 - d. Tiap kegiatan dapat dipilih sekurang-kurangnya satu indikator program (fisik, atau sosekbud) atau kesehatan (kesakitan/kematian, perilaku dan kesehatan lingkungan) dan satu indikator adanya gerakan masyarakat, dari indikator yang tersedia.
2. Penghargaan Wiwerda diberikan kepada Kabupaten/Kota Sehat pada taraf pembinaan :
 - a. Setiap Kabupaten/Kota memilih 3-4 tatanan, sesuai dengan potensi sumber daya setempat.
 - b. Setiap kabupaten/Kota mencakup 61-70% kecamatan.
 - c. Tiap tatanan melaksanakan 61-70% dari semua kegiatan, termasuk lembaga masyarakat.
 - d. Tiap tatanan telah terintegrasi aspek fisik, sosial/budaya, ekonomi dan kesehatan.
 - e. Tiap kegiatan dapat dipilih lebih dari satu indikator program (fisik atau sosekbud) atau kesehatan (kesakitan/kematian, perilaku dan Kesehatan lingkungan) dan satu indikator adanya gerakan masyarakat dari indikator yang tersedia.
3. Penghargaan Wistara diberikan kepada Kabupaten/Kota Sehat pada taraf pengembangan.
 - a. Setiap Kabupaten/Kota memilih 5 tatanan, sesuai dengan potensi sumber daya setempat.
 - b. Setiap Kabupaten/Kota mencakup 70% kecamatan.
 - c. Tiap tatanan melaksanakan 70% dari semua kegiatan termasuk lembaga masyarakat.
 - d. Tiap tatanan telah terintegrasi aspek fisik, sosial/budaya, ekonomi dan kesehatan.
 - e. Tiap kegiatan memilih beberapa indikator program (fisik, atau sosekbud) atau kesehatan (kesakitan/kematian, perilaku dan kesehatan lingkungan) dan indikator adanya gerakan masyarakat, dari indikator yang tersedia.

Penilaian untuk masing-masing penghargaan ditetapkan dengan memperhatikan bobot untuk masing-masing unsur yang berbeda-beda, yaitu dengan bobot sbb:

1. Forum Kabupaten/kota; 20
2. Tim Pembina; 20

3. Dukungan Pemda; 16
4. Forum Komunikasi 12
5. Pokja; 12
6. Cakupan pelaksanaan (Tatanan, Kecamatan, Kelurahan / Desa); 12
7. Indikator; 8.

Secara teknis penilaian Kabupaten/kota sehat dapat dievaluasi oleh Tim Pembina pusat, sesuai dengan perkembangan penyelenggaraan Kabupaten/kota sehat.

VII. INDIKATOR

Untuk mengukur kemajuan kegiatan pada setiap tatanan yang dipilih masyarakat dibutuhkan indikator. Indikator tersebut merupakan alat bagi semua pihak yang ikut terlibat dapat menilai sendiri kemajuan yang sudah dilakukan dan menjadi tolok ukur untuk merencanakan kegiatan selanjutnya.

Setiap daerah dapat memilih, menetapkan dan melaksanakan kegiatan sesuai dengan kondisi dan kemampuan mereka untuk memenuhi indikator tersebut. Dengan demikian indikator yang dimuat dalam pedoman ini merupakan daftar pilihan yang dapat dipilih oleh Forum bersama-sama dengan Pemerintah Daerah dan sektor terkait. Besar indikator yang hendak dicapai oleh masing-masing Kabupaten/kota dengan mempertimbangkan kondisi dan potensi dari masing kabupaten/kota di provinsi yang bersangkutan.

Penilaian terhadap indikator adalah untuk mengetahui tingkat keberhasilan atau pencapaian kegiatan dari segi jangkauan dan output. Sumber data untuk menilai keberhasilan ini adalah daftar masalah yang dapat diatasi dari daftar yang disusun pada lokakarya Perencanaan. Untuk penetapan pemilihan indikator agar memperhatikan hal sebagai berikut:

1. Setiap daerah dapat memilih, menetapkan indikator sesuai dengan kegiatan, kondisi dan kemampuannya, dan kesepakatan bersama dengan pemerintah daerah. Setiap tahun sasaran indikator dan sasaran berkembang sesuai kondisi yang ada.
2. Forum bersama Pemerintah Daerah dapat memilih besaran indikator yang sesuai dengan kapasitasnya.
3. Pencapaian pendekatan Kabupaten/Kota Sehat tergantung dari kemampuan dari masing-masing daerah.
4. Indikator proses adalah cara mengukur seberapa jauh langkah-langkah Kabupaten/Kota Sehat sudah dilaksanakan di masing masing daerah:
 - dukungan pemerintah daerah dalam bentuk kebijakan, perda, penerapan dan pelibatan masyarakat.
 - aktifitas kelembagaan yang ada, yaitu forum kabupaten/kota sehat, forum komunikasi Kelurahan/ Desa sehat, Pokja dan Tim pembina.
5. Indikator out put adalah pencapaian sasaran kegiatan yang telah disepakati masyarakat.
6. Indikator gerakan masyarakat antara lain ditunjukkan dengan adanya Adanya program percontohan; dana berputar, keterlibatan forum dan masyarakat terhadap program yang dilaksanakan sektor; adanya kegiatan penyuluhan rutin/penyebarnya informasi melalui media masa/pembuatan media (poster, leaf let, kesenian tradisional dll) atau pertemuan/seminar/workshop, di) atau Forum menyampaikan konsep pemecahan masalah kepada Pemerintah Daerah/sector tentang program yang disepakati.

VIII. PENILAIAN

Keberhasilan suatu kabupaten/kota mendapat peredikat kota yang sehat adalah merupakan suatu proses kegiatan yang dilakukan oleh masyarakat dengan dukungan pemerintah, serta pembinaan yang terus menerus oleh semua pihak dari Kabupaten/kota sampai Pusat.

A. Pencatatan dan pelaporan

Pencatatan dan pelaporan tentang pelaksanaannya Kabupaten/kota sehat dari masing-masing Forum Kabupaten/Kota sehat dan Forum Komunikasi Desa/Kelurahan Sehat sangat diperlukan dalam rangka membina daerah sehingga mencapai klasifikasi wilayah yang sehat. Untuk itu dapat ditempuh dua cara, yaitu :

1. Forum disetiap tingkat melaporkan perkembangan kegiatan pelaksanaan Kabupaten/Kota Sehat setiap 6 bulan sekali kepada Dinas Kesehatan dengan tembusan kepada Bapeda, Departemen Kesehatan dan Menteri Dalam negeri.
2. Pada setiap kunjungan pembinaan, Intansi yang terkait dengan tatanan pilihan masyarakat melakukan pengambilan data dari pencatatan yang ada pada Forum Kabupaten/Kota, Forum Komunikasi Kelurahan/desa dan okja Desa/Kelurahan sehat. Pengendalian laporan dan evaluasi dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten bekerjasama dengan forum dan instansi terkait.

B .Penilaian

Setiap dua tahun sekali, bagi daerah Kabupaten/Kota yang dapat menyelenggarakan kegiatan Kabupaten/kota sehat sesuai dengan kriteria Kabupaten/kota sehat akan mendapatkan penghargaan Swasti saba. penghargaan tersebut diberikan kepada masyarakat melalui Bupati/Walikota.

Penilaian dilakukan secara bertingkat, yaitu :

1. Seleksi

Tim Pembina provinsi melakukan penyelesaian Kabupaten/Kota sehat yang dapat diusulkan untuk mendapatkan penghargaan.

Unsur-unsur yang diseleksi, meliputi proses yang dicapai dan aktifitas forum kabupaten/kota sehat, forum komunikasi desa/kelurahan, pokja, tim pembina dan kebijakan Pemerintah Daerah terhadap kegiatan kabupaten/kota sehat, dan pencapaian indikator untuk masing-masing kegiatan pada tatanan.

2. Klasifikasi data

Untuk dapat menetapkan penghargaan Kabupaten/Kota sehat sesuai dengan klasifikasi dan kriteria yang dipersyaratkan, maka Tim penilai Pusat akan melakukan klasifikasi dokumen penilaian kabupaten/kota sehat, yang diusulkan oleh Gubernur.

Tim penilai ditetapkan oleh Menteri kesehatan beranggotakan unsur Pemerintah Pusat dan Instansi terkait.

3. Hasil Penilaian

Hasil penilaian tim ke masing-masing wilayah disampaikan kepada Menteri Kesehatan untuk mendapatkan penetapan penghargaan Swasti Saba pada Hari Kesehatan nasional pada bulan November, setelah berkoordinasi dengan Menteri Dalam Negeri.

IX. PEMBINAAN

Tim Pembina di tingkat Pusat yang terdiri dari pengarah dan Pelaksana Tehnis. Tim Pengarah diketuai oleh Mendagri, wakil Ketua Menteri Kesehatan dari Ketua Bapenas, dengan anggota berasal dari eselon I dari berbagai instansi tingkat pusat, pelaksana Tehnis dikoordinir oleh Ketua Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Depkes RI, Wakil dari Direktorat Jenderal Pembangunan daerah, dan anggota dari Dirjen sektor terkait, mempunyai fungsi :

1. Menyusun kebijakan nasional kota/kabupaten Sehat.
2. Pengkajian pedoman, kriteria, indikator, parameter Kota/Kabupaten sehat.
3. Merumuskan konsep prosedur dan metode/mechanisme.
4. Memantau/evaluasi melalui Forum Diskusi.
5. Penyusunan pedoman pendekatan Kota/Kabupaten sehat, dan lain-lain.
6. Melaksanakan tindakan korektif terhadap kebijakan.

Kegiatan Tim Pembinaan di tingkat provinsi meliputi :

1. perumusan kebijakan provinsi.
2. Pembinaan pelaksanaan pendekatan Kota/Kabupaten Sehat.
3. Merumuskan standard, indikator untuk Kota/Kabupaten pada Provinsi yang bersangkutan.
4. Koordinasi perencanaan antar sektor.
5. Forum Diskusi/Lokakarya/Seminar.

Tim Pembina di Provinsi maupun di Kabupaten/Kota dikoordinir oleh Bappeda setempat dengan wakil ketua Sektor terkait dengan pilihan tatanan dan kegiatan yang ditetapkan oleh daerah tersebut, sedangkan sekretaris dari Dinas Kesehatan.

Bappeda sebagai koordinator Tim pembina mengintegrasikan pendekatan diantara sektor terkait yang sinkron dengan perencanaan Kota/kabupaten Sehat.

masing-masing instansi membentuk Tim Tehnis, untuk setiap tatanan yang menjadi pilihan masyarakat. Tim Tehnis berperan didalam mempersiapkan kebijakan, perda, standar baku penilaian, strategi, jejaring, dukungan teknis dan manajemen serta kegiatan untuk mendorong adanya gerakan masyarakat untuk mencapai kegiatan dengan indikator yang disepakati bersama.

Penanggung jawab teknis kegiatan dan sektor penunjang disesuaikan dengan pilihan tatanan adalah :

1. Kawasan Permukiman, sarana dan Prasarana Umum, penanggung jawab teknis adalah Dinas PU/Bapedalda, sektor Penunjang adalah Dinkes, Kebersihan, Tata Kota, perumahan, Agama, Perguruan Tinggi dan LSM.
2. Kawasan Sarana Lalu Lintas Tertib dan pelayanan Transportasi Penanggung jawab Dinas Perhubungan/DLLAJR, Sektor Penunjang Dinas Kesehatan, Bapedalda, Dinas PU, LSM dan Perguruan Tinggi.
3. Kawasan Pariwisata Sehat, Penanggung jawab Dinas Pariwisata, Sektor Penunjang Bappeda, Dinas Kesehatan, Dinas PU/Kimpraswil, Dinas Agama, Bapedalda, Kepolisian, LSM dan Perguruan Tinggi.
4. Kawasan Pertambangan Sehat, Penanggung jawab adalah Dinas Pertambangan dan Energi, Sektor Penunjang, Bappeda, Dinas Kesehatan, Bapedalda, Kepolisian, LSM dan Perguruan Tinggi.
5. Kawasan Kehutanan Sehat, Penanggung jawab Dinas Kehutanan, Sektor Penunjang, Bappeda, Dinas Kesehatan, Bapedalda, Kepolisian, LSM dan Perguruan Tinggi.
6. Kawasan Industri, Penanggung jawab Dinas Perindustrian dan Perdagangan, Sektor Penunjang Dinas Kesehatan, Dinas Tenaga Kerja, Bapedalda, Kepolisian, LSM dan Perguruan Tinggi.
7. Kehidupan Masyarakat Sehat Yang Mandiri, Penanggung jawab adalah Dinas Kesehatan, Sektor Penunjang : Dinas Sosial/Kesra, Agama, Bappeda, Kepolisian, LSM dan Perguruan Tinggi.
8. Kehidupan Sosial yang Sehat, Penanggung jawab adalah Dinas Sosial/Kesra, Sektor Penunjang Bappeda, Dinas Kesehatan, Dinas Agama, Dinas Perdagangan, Dinas PU/Kimpraswil, dan Industri, Kepolisian, LSM dan Perguruan Tinggi.

9. Ketahanan Pangan dan gizi, Penanggung jawab adalah Dinas Pertanian sektor penunjang : Dinas Kesehatan, Dinas perikanan, Dinas Sosial/Kesra, Agama, Bappeda, Kepolisian, LSM dan Perguruan Tinggi.

Pada wilayah Kecamatan Camat dibantu oleh Kepala Puskesmas dan seksi PMD, memfasilitasi pelaksanaan kegiatan program kecamatan/desa sehat di wilayahnya.

X. **PENDANAAN**

pendanaan penyelenggaraan Kabupaten/Kota sehat di Kabupaten/Kota menjadi tanggung jawab pemerintah daerah dan masyarakat. Kegiatan yang bersifat fisik untuk intervensi timbulnya aspek penyakit dan sosial memanfaatkan alokasi dana pada masing-masing instansi. Kegiatan yang sifat gerakan masyarakat, dan lain-lain yang dibutuhkan oleh forum disediakan oleh pemerintah daerah. Forum dan pemerintah daerah perlu menggali berbagai sumber potensi dana di luar pemerintah, baik masyarakat maupun swasta.

LAMPIRAN II :

PERATURAN BERSAMA MENTERI DALAM NEGERI DAN MENTERI KESEHATAN

NOMOR : 34 TAHUN 2005

NOMOR : 1138/MENKES/PB/VIII/2005

TANGGAL

: 3 Agustus 2005

FORMULIR VERIFIKASI I

NO	VARIABEL PENILAIAN	KRITERIA	NILAI
I	Cakupan program		
	<i>1. Prosentase kecamatan yang mengikuti prgram</i>	a. > 70 % kecamatan mengikuti program b. 61-70% kecamatan mengikuti prgram c. 51-60% kecamatan mengikuti prgram b. <50% kecamatan mengikuti prgram	4 3 2 1
	<i>2. Rata-rata jumlah desa/kelurahan yang mengikuti program</i>	a. > 5 desa/kel. Tiap kecamatan mengikuti program b. 3-4 desa/kel. Tiap kecamatan mengikuti program c. 2 desa/kel. Tiap kecamatan mengikuti program b. 1 desa/kel. Tiap kecamatan mengikuti program	4 3 2 1
	<i>3. Jumlah tatanan/kawasan yangh dipilih</i>	a. > 5 tatanan b. 3-4 tatanan c. 2 tatanan d. 1 tatanan	4 3 2 1
	Dst		
	Dst		
	dst		

LAMPIRAN II :

PERATURAN BERSAMA MENTERI DALAM NEGERI DAN MENTERI KESEHATAN

NOMOR : 34 TAHUN 2005

NOMOR : 1138/MENKES/PB/VIII/2005

TANGGAL : 3 Agustus 2005

PERUBAHAN FORMULIR VERIFIKASI II

II.	DATA KELEMBAGAAN		
NO	VARIABEL KEGIATAN/TATANAN	SCORE	BOBOT
A.	CAKUPAN PROGRAM		
1	Cakupan kecamatan yang mengikuti program (dengan bukti SK)		
	KABUPATEN		
	a. Jumlah kec < 7, 100 % kec mengikuti program	100	
	b. Jumlah kec 7-12, 75 % mengikuti program	100	
	c. Jumlah kec > 12, 50 % mengikuti program	100	
2	Cakupan kelurahan yang mengikuti program (dengan bukti SK)		
	a. 50-100 % mengikuti program	100	
	b. 25 - 50 % mengikuti program	50	
	TOTAL	200	12

NO	TATANAN	SCORE	BOBOT
	INDIKATOR KHUSUS		
A	Kawasan Permukiman Sarana & Prasarana Sehat (3.500)		11
1	Adanya program udara bersih		
	a. SK Bupati/Walikota dan kegiatan	100	
	b. Kegiatan tanpa SK	75	
	c. SK dalam proses tanpa kegiatan	50	
	d. Tidak ada	25	
2	Menurunnya Incidence penyakit ISPA/ Pneumonia		
	a. Menurun dari tahun sebelumnya	100	
	b. Sama dengan tahun sebelumnya	50	
	c. Meningkat dari tahun sebelumnya	25	
3	Menurunnya Incidence kasus Tb Paru		
	a. Menurun dari tahun sebelumnya	100	
	b. Sama dengan tahun sebelumnya	50	
	c. Meningkat dari tahun sebelumnya	0	
Dst			
dst			

LAMPIRAN II :
PERATURAN BERSAMA MENTERI DALAM NEGERI DAN MENTERI KESEHATAN
NOMOR : 34 TAHUN 2005
NOMOR : 1138/MENKES/PB/VIII/2005
TANGGAL : 3 Agustus 2005

I. DATA UMUM

PERUBAHAN FORMULIR VERIFIKASI III

Formulir 1b.

Propinsi :
Kab/kota :
Nama forum :
Nama ketua forum :
Alamat :

Telepon :

Nama walikota/bupati :
Alamat kantor :
Tatanan yang diambil :

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____

II. DATA KHUSUS

MASUKAN / USULAN PERUBAHAN

NO	TATANAN	SCORE	NILAI
INDIKATOR POKOK			
1	Angka kematian bayi 34 per 1.000 kelahiran hidup a. Baik (<20 per 1000) b. Cukup (20-34 per 1000) c. Rendah (>34 per 1000)	100 75 25	
2	Angka kematian ibu melahirkan 228 per 1.000 kelahiran hidup a. Baik (<100 per 1000 KH) b. Cukup (100-228 per 1000 KH) c. Rendah (>228 per 1000 KH)	100 75 25	
3	Prevalensi Penderita Tb Paru 235 per 100.000 penduduk a. Baik (<150 per 100.000) b. Cukup (150-235 per 100.000) c. Rendah (>235 per 100.000)	100 75 25	
4	Prevalensi penderita HIV pada populasi dewasa 0,2% a. Baik (<0,2% - 0,2%) b. Rendah (>0,2%)	100 25	
5	Angka kesakitan DBD 55 per 100.000 penduduk a. Baik (<30 per 100.000) b. Cukup (30 – 55 per 100.000) c. Rendah (>55 per 100.000)	100 75 25	

NO	TATANAN	SCORE	NILAI
INDIKATOR POKOK			
1	Angka kematian bayi 34 per 1.000 kelahiran hidup d. Baik (<20 per 1000) e. Cukup (20-34 per 1000) f. Rendah (>34 per 1000)	100 75 25	
2	Angka kematian ibu melahirkan 228 per 1.000 kelahiran hidup d. Baik (<100 per 1000 KH) e. Cukup (100-228 per 1000 KH) f. Rendah (>228 per 1000 KH)	100 75 25	
3	Prevalensi Penderita Tb Paru 235 per 100.000 penduduk d. Baik (<150 per 100.000) e. Cukup (150-235 per 100.000) f. Rendah (>235 per 100.000)	100 75 25	
4	Prevalensi penderita HIV pada populasi dewasa 0,2% c. Baik (<0,2% - 0,2%) d. Rendah (>0,2%)	100 25	
5	Angka kesakitan DBD 55 per 100.000 penduduk d. Baik (<30 per 100.000) e. Cukup (30 – 55 per 100.000) f. Rendah (>55 per 100.000)	100 75 25	

6	Kasus diare 350 per 1000 penduduk a. Baik (<250 per 1000) b. Cukup (250-350 per 1000) c. Rendah (>350 per 1000)	100 75 25	
7	Kecamatan Bebas Rawan Gizi a. Bebas b. Ada kasus	100 25	
8	Presentase penduduk yang memiliki akses terhadap air minum berkualitas 62% a. Baik (>62%) b. Cukup (50%-62%) c. Rendah (<50%)	100 75 25	
9	Presentasi desa yang mencapai UCI 80% a. Baik (>80%) b. Cukup (70%-80%) c. Rendah (<70%)	100 75 25	
10	Adanya Perda dan lokasi kawasan bebas rokok a. Perda dan Lokasi b. Lokasi saja c. Perda dalam proses d. Sticker/himbauan saja e. Tidak ada perda dan lokasi	100 75 50 25 0	
11	Meningkatnya umur harapan hidup 70,7 tahun a. Mencapai > 70,7 tahun b. Target tahun 2009 sampai 70,7 tahun	100 75	

6	Kasus diare 350 per 1000 penduduk d. Baik (<250 per 1000) e. Cukup (250-350 per 1000) f. Rendah (>350 per 1000)	100 75 25	
7	Kecamatan Bebas Rawan Gizi c. Bebas d. Ada kasus	100 25	
8	Presentase penduduk yang memiliki akses terhadap air minum berkualitas 62% d. Baik (>62%) e. Cukup (50%-62%) f. Rendah (<50%)	100 75 25	
	Presentase penduduk yang memiliki akses terhadap jamban sehat (leher angsa + septic tank) 60 % a. Baik (>60%) b. Cukup (50%-60%) c. Rendah (<50%)	100 75 25	Usul Baru dukungan prog STBM
9	Presentasi desa yang mencapai UCI 80% d. Baik (>80%) e. Cukup (70%-80%) f. Rendah (<70%)	100 75 25	
10	Adanya Perda dan lokasi kawasan bebas rokok f. Perda dan Lokasi g. Lokasi saja h. Perda dalam proses i. Sticker/himbauan saja j. Tidak ada perda dan lokasi	100 75 50 25 0	
11	Meningkatnya umur harapan hidup 70,7 tahun e. Mencapai > 70,7 tahun f. Target tahun 2009 sampai 70,7 tahun	100 75	

	c. Sama dengan target tahun 2009	50	
	d. Tidak mencapai target	0	
	TOTAL		

	g. Sama dengan target tahun 2009	50	
	h. Tidak mencapai target	0	
	TOTAL		

NO	TATANAN	SCORE	NILAI
	INDIKATOR POKOK		
	1. Kawasan Permukiman Sarana & Prasarana Sehat		
1	Adanya program udara bersih a. SK Bupati/Walikota dan kegiatan b. Kegiatan tanpa SK c. SK dalam proses tanpa kegiatan d. Tidak ada	100 75 50 25	
2	Menurunnya Incidence penyakit ISPA/ Pneumonia a. Menurun dari tahun sebelumnya b. Sama dengan tahun sebelumnya c. Meningkat dari tahun sebelumnya	100 50 25	
3	Menurunnya Incidence kasus Tb Paru a. Menurun dari tahun sebelumnya b. Sama dengan tahun sebelumnya c. Meningkat dari tahun sebelumnya	100 50 0	
4	Adanya uji emisi kendaraan roda 4 a. SK Bupati/Walikota dan kegiatan b. Kegiatan tanpa SK c. SK dalam proses tanpa kegiatan d. Tidak ada	100 75 50 0	
5	Adanya uji emisi udara tidak bergerak a. SK Bupati/Walikota dan kegiatan b. Kegiatan tanpa SK c. SK dalam proses tanpa kegiatan	100 75 50	

NO	TATANAN	SCORE	NILAI
	INDIKATOR POKOK		
	1. Kawasan Permukiman, Sarana & Prasarana Sehat		
1	Adanya program udara bersih a. SK Bupati/Walikota dan kegiatan b. Kegiatan tanpa SK c. SK dalam proses tanpa kegiatan d. Tidak ada	100 75 50 25	
2	Menurunnya Incidence penyakit ISPA/ Pneumonia a. Menurun dari tahun sebelumnya b. Sama dengan tahun sebelumnya c. Meningkat dari tahun sebelumnya	100 50 25	
3	Menurunnya Incidence kasus Tb Paru a. Menurun dari tahun sebelumnya b. Sama dengan tahun sebelumnya c. Meningkat dari tahun sebelumnya	100 50 0	
4	Adanya kegiatan uji emisi kendaraan roda 4 a. SK Bupati/Walikota dan kegiatan b. Kegiatan tanpa SK c. SK dalam proses tanpa kegiatan d. Tidak ada	100 75 50 0	Tambah redaksi
5	Adanya uji emisi udara tidak bergerak a. SK Bupati/Walikota dan kegiatan b. Kegiatan tanpa SK c. SK dalam proses tanpa kegiatan	100 75 50	

	d. Tidak ada	0	
6	Air sungai terlihat bersih/ tidak terdapat sampah dan tinja a. Bersih b. Kotor	100 0	
7	Terlarang membuang sampah/limbah ke sungai a. SK Bupati/Walikota dan kegiatan b. Kegiatan tanpa SK c. SK dalam proses tanpa kegiatan d. Membuang sampah/limbah	100 75 50 0	
8	Bantaran sungai bebas dari bangunan liar a. Ada b. Tidak ada	100 0	
9	Peningkatan cakupan pelayanan air bersih a. Meningkatkan sesuai target b. Tidak meningkat	100 0	
10	Peningkatan cakupan kualitas air minum a. Meningkatkan sesuai target b. Tidak meningkat	100 0	

	d. Tidak ada	0	
6	Air sungai terlihat bersih/ tidak terdapat sampah dan tinja a. Bersih b. Kotor	100 0	
7	Ada larangan membuang sampah/limbah ke sungai a. SK Bupati/Walikota dan kegiatan b. Kegiatan tanpa SK c. SK dalam proses tanpa kegiatan d. Membuang sampah/limbah	100 75 50 0	Rubah redaksi
	Memiliki contoh desa/kelurahan BERSERI (bersih, Sehat, Rapi dan Indah) a. Ada, berjalan b. Ada, tdk berjalan c. Tidak ada	100 50 0	Usul baru
8	Bantaran sungai bebas dari bangunan liar, rapi dan bersih a. Ya b. Tidak	100 0	Rubah dan tambah redaksi
9	Peningkatan cakupan pelayanan air bersih a. Meningkatkan sesuai target b. Tidak meningkat	100 0	
	Pembinaan terhadap kelompok masyarakat pengelola sarana air bersih/sanitasi a. SK Bupati/Walikota dan kegiatan b. Kegiatan tanpa SK c. SK dalam proses tanpa kegiatan d. Tidak ada pembinaan	100 75 50 0	Baru Duku Ngan Thd HIPAM
10	Peningkatan cakupan kualitas air minum a. Meningkatkan sesuai target b. Tidak meningkat	100 0	

11	Presentase penduduk yang menggunakan jamban sehat 64% a. >64% b. 60%- < 64% c. 50%-60% d. <50%	100 75 50 25		11	Presentase penduduk yang menggunakan jamban sehat 64% a. >64% b. 60%- < 64% c. 50%-60% d. <50%	100 75 50 25	
12	Adanya sistem pengolahan limbah domestik kota (IPAL) a. Ada b. Tidak ada	100 0		12	Adanya sistem pengolahan limbah domestik kota (IPAL) a. Ada b. Tidak ada	100 0	
13	Drainase perkotaan lancar/ tidak terdapat genangan air di Jalan a. Lancar dan tdk ada genangan b. Tdk lancar/ada genangan	100 0		13	Drainase perkotaan lancar/ tidak terdapat genangan air di Jalan a. Lancar dan tdk ada genangan b. Tdk lancar/ada genangan	100 0	
					Instalasi Pengolahan Lumpur Tinja (IPLT) a. SK Bupati/Walikota dan operasional sesuai rencana b. SK Bupati/Walikota dan operasional sesuai rencana c. Tidak beroperasi /tidak ada IPLT	100 50 0	Baru bila tdk ada lumpur di buang ke sungai
14	Penurunan Incidence kasus filariasis (kaki gajah) a. Menurun dari target tahun sebelumnya b. Tetap dari target tahun sebelumnya c. Meningkat dari tahun sebelumnya	100 50 0		14	Sarana jalan umum dan kondisi tepi jalan a. jalan & tepi jalan baik dan rapi b. jalan baik, tepi jalan tdk rapi c. jalan rusak, tepi jalan tdk rapi d. jalan dan tepi jalan rusak	100 75 50 0	diganti
15	Tidak terjadi penumpukan sampah di lingkungan umum dan pemukiman. a. Bersih b. Kotor/ tdk terkelola	100 0		15	Tidak terjadi penumpukan sampah di lingkungan umum dan pemukiman. a. Bersih b. Kotor/ tdk terkelola	100 0	
16	Adanya pemisahan/ pemilahan sampah (3R)			16	Upaya pengurangan dan penangan sampah		Rubah sesuai UU

	a. Ada b. Tidak ada	100 0	
17	Tempat Pembuangan Akhir Sampah tidak mencemari lingkungan a. Tidak terdapat keluhan masyarakat b. Ada keluhan masyarakat	100 0	
18	PSN dan GJB berjalan dengan baik a. Berjalan dengan baik b. Tidak ada kegiatan	100 0	
19	Tersedia fasilitas sarana umum yang cukup (olah raga, rekreasi, dll) a. Ada b. Tidak ada/ kurang	100 0	
20	Angka bebas jentik aedes di perumahan/pemukiman a. Bebas jentik (ABJ= 0) b. Ditemukan jentik	100 0	
21	Bebas banjir a. Bebas banjir	100	

	a.SK Bupati/Walikota dan kegiatan b. Kegiatan tanpa SK c. SK dalam proses tanpa kesiatan d..Tidak ada pemilahan sampah	100 75 50 0	18/2008 (didlm nya termasuk 3R)
17	Tempat Pembuangan Akhir Sampah tidak mencemari lingkungan a. Tidak terdapat keluhan masyarakat b. Ada keluhan masyarakat	100 0	
	TPA sistem lahan urug terkendali (untuk Kota Kecil) a.Sudah dioperasikan b.sudah direncanakan blm dioperasikan c.Belum direncanakan TPA sisitem lahan urug saniter (untuk Kota Besar/Metropolitan) a.Sudah dioperasikan b.sudah direncanakan blm dioperasikan c.Belum direncanakan	100 50 0 100 50 0	Usul Baru syarat TPA sesuai PP 16/2005 & UU 18/2008 th 2013 tdk blh ada open damping
18	PSN dan GJB berjalan dengan baik a. Berjalan dengan baik b. Tidak ada kegiatan	100 0	
19	Tersedia fasilitas sarana umum yang cukup (olah raga, rekreasi, dll) a. Ada b. Tidak ada/ kurang	100 0	
20	Angka bebas jentik aedes di perumahan/pemukiman a. Bebas jentik (ABJ= 0) b. Ditemukan jentik	100 0	
21	Bebas banjir a. Bebas banjir	100	

	b. Banjir	0	
22	Peningkatan rumah sehat a. Meningkatkan dari tahun sebelumnya b. Sama dengan tahun sebelumnya c. Menurun dari tahun sebelumnya	100 50 25	
23	Menurunnya KLB penyakit diare, DBD atau malaria a. Menurun dari tahun sebelumnya b. Sama dengan tahun sebelumnya c. Meningkatkan dari tahun sebelumnya	100 50 25	
24	Meningkatnya pemanfaatan pelayanan puskesmas a. Meningkatkan dari tahun sebelumnya b. Sama dengan tahun sebelumnya c. Menurun dari tahun sebelumnya	100 50 25	
25	Program wajib tanam pohon bagi masyarakat a. SK Bupati/Walikota dan kegiatan tanam b. Kegiatan tanam tanpa SK c. SK dalam proses tanpa kegiatan tanam d. Tidak ada	100 75 50 0	
26	Tersedia taman dan hutan kota a. Ada b. Tidak ada	100 0	
27	Presentase sekolah sehat a. Meningkatkan dari tahun sebelumnya b. Sama dengan tahun sebelumnya c. Menurun dari tahun sebelumnya	100 50 25	

	b. Banjir	0	
22	Peningkatan rumah sehat a.Meningkat dari tahun sebelumnya b.Sama dengan tahun sebelumnya c.Menurun dari tahun sebelumnya	100 50 25	
23	Menurunnya KLB penyakit diare, DBD atau malaria a. Menurun dari tahun sebelumnya b. Sama dengan tahun sebelumnya c. Meningkatkan dari tahun sebelumnya	100 50 25	
24	Meningkatnya pemanfaatan pelayanan puskesmas a.Meningkat dari tahun sebelumnya b.Sama dengan tahun sebelumnya c.Menurun dari tahun sebelumnya	100 50 25	
25	Program wajib tanam pohon bagi masyarakat/ gerakan penghijauan a.SK Bupati/Walikota dan kegiatan tanam b.Kegiatan tanam tanpa SK c.SK dalam proses tanpa kegiatan tanam d.Tidak ada	100 75 50 0	Tambah redaksi
26	Tersedia taman dan hutan kota a. Ada b. Tidak ada	100 0	
27	Presentase sekolah sehat a.Meningkat dari tahun sebelumnya b.Sama dengan tahun sebelumnya c.Menurun dari tahun sebelumnya	100 50 25	

28	Tersedianya sarana berolah raga di sekolah a. Ada b. Tidak ada	100 0		28	Tersedianya sarana berolah raga di sekolah a. Ada b. Tidak ada	100 0	
29	Adanya program pasar sehat a. SK Bupati/Walikota dan kegiatan b. Kegiatan tanpa SK c. SK dalam proses tanpa kegiatan d. Tidak ada	100 75 50 0		29	Adanya program pasar sehat a.SK Bupati/Walikota dan kegiatan b.Kegiatan tanpa SK c.SK dalam proses tanpa kegiatan d.Tidak ada	100 75 50 0	
30	Lingkungan pasar perkotaan bersih a. Bersih b. Kotor	100 0		30	Lingkungan pasar perkotaan bersih a. Bersih b. Kotor	100 0	
31	Tersedia toilet yang cukup dan memenuhi syarat di pasar a. Cukup b. Kurang	100 0		31	Sarana umum lainnya (olah raga, rekreasi) a. Bersih b. Kotor	100 0	diganti
32	Tersedia lahan parkir di pasar perkotaan a. Ada b. Tidak ada	100 0		32	Sarana Pelayanan Kesehatan (Puskesmas,Klinik, RS dll) a. Bersih b. Kotor	100 0	diganti
					Adanya fasilitas untuk orang cacat di tempat umum/sarana umum a. Ada di semua tempat b. Ada di beberapa tempat c. Tidak ada	100 50 0	Pindahan dari indikator no.6 tatanan 8
33	Adanya pengaturan & penataan pedagang K5 a. Ada b. Tidak ada	100 0		33	Adanya pengaturan & penataan pedagang K5 a. Ada b. Tidak ada	100 0	
	TOTAL				TOTAL		

NO	TATANAN	SCORE	NILAI
	INDIKATOR POKOK		
	2. Kawasan tertib lalu lintas dan pelayanan transportasi		
1	Adanya kawasan car free day SK Bupati/Walikota dan kegiatan Kegiatan tanpa SK SK dalam proses tanpa kegiatan Tidak ada	100 75 50 0	
2	Kondisi Terminal bersih, teratur dan rapi a. Ya b. Tidak	100 0	
3	Terdapat fasilitas umum di terminal (ruang tunggu, toilet, tempat parkir, tempat ibadah, tempat sampah, taman, fasilitas kesehatan/P3K) a. Tersedia semua b. Sebagian tersedia c. Tidak tersedia	100 50 0	
4	Kriminalitas/keluhan kriminal di terminal berkurang a. Berkurang b. sama dengan tahun sebelumnya c. Masih banyak/ tinggi	100 50 0	
5	Adanya larangan merokok di terminal & kendaraan umum a. Ada b. Tidak ada	100 0	
6	Adanya pemeriksaan kelayakan kendaraan secara rutin		

NO	TATANAN	SCORE	NILAI
	INDIKATOR POKOK		
	2. Kawasan tertib lalu lintas dan pelayanan transportasi		
1	Adanya kawasan car free day a. SK Bupati/Walikota dan kegiatan b. Kegiatan tanpa SK c. SK dalam proses tanpa kegiatan d. Tidak ada	100 75 50 0	
2	Kondisi Terminal bersih, teratur dan rapi a. Sangat bersih, teratur dan rapi b. cukup bersih, teratur dan rapi c. kurang bersih, teratur dan rapi d. Tidak bersih, teratur dan rapi	100 75 50 0	Rubah kreteria peni- Laian
3	Terdapat fasilitas umum di terminal (ruang tunggu, toilet, tempat parkir, tempat ibadah, tempat sampah, taman, fasilitas kesehatan/P3K) a. Tersedia semua b. Sebagian tersedia c. Tidak tersedia	100 50 0	
4	Kriminalitas/keluhan kriminal di terminal berkurang a. Berkurang b. sama dengan tahun sebelumnya c. Masih banyak/ tinggi	100 50 0	
5	Adanya larangan merokok di terminal & kendaraan umum a. Ada b. Tidak ada	100 0	
6	Adanya pemeriksaan kelayakan kendaraan secara rutin di terminal		Ditambah kata di terminal

	a. Ada b. Tidak ada	100 0			a. Ada b. Tidak ada	100 0	
7	Adanya pemeriksaan emisi secara rutin kendaraan umum a. Ada b. Tidak ada	100 0		7	Adanya pemeriksaan emisi secara rutin kendaraan umum di terminal a. Ada b. Tidak ada	100 0	Ditambah kata di terminal
8	Angka kecelakaan lalu lintas berkurang a. Berkurang b. Sama dengan tahun sebelumnya c. Meningkat dari tahun sebelumnya	100 50 0		8	Tren Angka kejadian kecelakaan lalu lintas a. Berkurang b. Sama dengan tahun sebelumnya c. Meningkat dari tahun sebelumnya	100 50 0	Rubah redaksi kalimat
9	Adanya fasilitas pejalan kaki yang layak digunakan a. Ada b. Tidak ada	100 0		9	Adanya fasilitas pejalan kaki yang layak digunakan a. Ada, sesuai dg fungsi yg disyaratkan b. Ada, kurang sesuai dg fungsi yang dipersyaratkan c. Tidak ada	100 50 0	Rubah kreteria
10	Kendaraan umum bersih dan bebas rokok a. Ya b. Tidak	100 0		10	Kendaraan umum bersih dan bebas rokok a. Seluruh bersih& bebas rokok b. Sebagian bersih& bebas rokok c. Seluruh tdk bersih& bebas rokok	100 50 0	Rubah kreteria
11	Pemeriksaan kesehatan rutin pada pengemudi Ada kegiatan rutin Ada kegiatan tetapi tidak rutin Tidak ada	100 50 0		11	Pemeriksaan kesehatan rutin pada pengemudi Ada kegiatan rutin Ada kegiatan tetapi tidak rutin Tidak ada	100 50 0	
12	Melaksanakan standar pelayanan minimal diterminal a. Ya b. Tidak	100 0		12	Melaksanakan standar pelayanan minimal diterminal a. Ya, dg pengawasan rutin b. Ya, Tidak dg pengawasan dan pelaporan c. Tidak	100 50 0	
13	Adanya pemantauan kualitas udara ambient diterminal			13	Adanya pemantauan kualitas udara ambient diterminal		Rubah kreteria

	a. Ya b. Tidak	100 0	
14	Tersedia halte yang memenuhi syarat a. Ya b. Tidak	100 0	
15	Tersedianya rambu peringatan di daerah rawan kecelakaan a. Ya b. Tidak	100 0	
16	Menurunnya tingkat kecelakaan lalu lintas a. Menurun b. Sama dengan tahun sebelumnya c. Meningkat	100 50 0	
17	Berkurangnya tingkat kemacetan/ kepadatan lalu lintas a. Menurun b. Sama dengan tahun sebelumnya c. Meningkat	100 50 0	
18	Adanya pengaturan jalur khusus bagi kendaraan umum, pribadi, motor, sepeda dan pejalan kaki a. ada b. Tidak ada	100 0	

	a. Ya, rutin pada bulan-bulan tertentu b. Ya, 1 tahun sekali c. Pernah dilakukan > 1th lalu d. Tidak dilakukan	100 75 50 0	
	Adanya pemantauan kualitas udara ambient di kawasan perkotaan/padat lalu lintas a. Ya, rutin setiap 3 bln sekali b. Ya, tdk ruti c. Tidak dilakukan	100 50 0	Usul Baru
14	Tersedia halte yang memenuhi syarat a. Ada, baik dan terawat b. Ada, kondisi tdk terawat c. Ada, tdk digunakan sesuai fungsinya d. Tidak ada	100 75 50 0	Rubah kreteria
15	Tersedianya rambu peringatan di daerah rawan kecelakaan a. Ya, kondisi baik b. Ya, kondisi tdk terawat c. Tidak	100 50 0	Rubah kreteria
	DIHAPUS		Sama dengan nomor 8
17	Tingkat kemacetan/ kepadatan lalu lintas pada jam sibuk a. Lancar b. Padat namun lancar c. Cukup macet d. Sangat macet	100 75 50 0	Merubah redaksi dan kreteria
18	Adanya pengaturan jalur khusus bagi kendaraan umum, pribadi, motor, sepeda dan pejalan kaki a. ada, dilengkapi rambu dan marka b. Ada, namun kurang	100 75	Rubah kreteria

19	Adanya bengkel pemantau emisi gas buang a. Ada (jumlah) b. Tidak ada	100 0	
20	Adanya program pelatihan smart driving untuk pengemudi a. Ada b. Tidak ada	100 0	

	dilengkapi rambu dan marka c.Masih jadi rencana program d.Tidak ada	50 0	
19	Adanya bengkel pemantau emisi gas buang a. Ada (jumlah) b. Tidak ada	100 0	
20	Adanya program pelatihan smart driving untuk pengemudi a. Ada, rutin (3-6 bln sekali) b. Ada, 1 tahun sekali c.Masih rencana program d,Tidak ada	100 50 25 0	Rubah kreteria
	Adanya peraturan dalam bidang transportasi a.Perda b.Perbub/Perwalikota c.Sedang dalam proses d.Tidak ada	100 75 25 0	Usul baru
	Fasilitas pengujian kendaraan bermotor a.Memiliki alat uji > 10 dan berfungsi b.Memiliki 8-9 yg berfungsi c.Memiliki 6-7 yg berfungsi d.Memiliki 5 tau < 5 yg berfungsi	100 75 50 25	Usul baru
	Rata-rata waktu pelayanan transportasi 12 jam 8 < 12 jam 4 – 7 jam < 4 jam	100 75 50 25	Usul baru
	Kemudahan mendapatkan angkutan umum a.Sangat mudah b.Muudah c.Cukup sulit d.Sangat sulit	100 75 50 25	Usul baru
	Ketersediaan tempat pemberhentian angkutan		Usul baru

NO	TATANAN	SCORE	NILAI
	INDIKATOR POKOK		
	3. Kawasan Pariwisata Sehat		
1	Tersedianya informasi obyek wisata di tempat umum (hotel, bandara/pelabuhan, dll) a. Ada b. Tidak ada	100 0	
2	Adanya informasi sarana kesehatan untuk wisatawan di lokasi a. Ada b. Tidak ada	100 0	
3	Seluruh hotel laik sehat a. Seluruhnya b. Sebagian c. Tidak ada	100 50 0	
4	Seluruh restoran/ rumah makan laik sehat a. Seluruhnya b. Sebagian c. Tidak ada	100 50 0	
5	Meningkatnya jumlah wisatawan pertahun a. Ya b. Tidak	100 0	
6	Wisatawan telah diasuransikan (bukti SK) a. SK Bupati/Walikota b. SK dalam proses c. Tidak ada	100 50 0	
7	Terjadi keracunan makanan pada wisatawan 1 tahun terakhir a. Tidak ada b. Ada	100 0	

NO	TATANAN	SCORE	NILAI
	INDIKATOR POKOK		
	3. Kawasan Pariwisata Sehat		
1	Tersedianya informasi daya tarik wisata di tempat umum (hotel, bandara/pelabuhan, dll) a. Ada b. Tidak ada	100 0	Rubah obyek mjd daya tarik
2	Adanya informasi sarana kesehatan untuk wisatawan di lokasi a. Ada b. Tidak ada	100 0	
3	Seluruh hotel laik sehat d. Seluruhnya e. Sebagian f. Tidak ada	100 50 0	
4	Seluruh restoran/ rumah makan laik sehat d. Seluruhnya e. Sebagian f. Tidak ada	100 50 0	
5	Meningkatnya jumlah wisatawan pertahun a. Ya b. Tidak	100 0	
6	Peran Pemda dalam menjalankan keselamatan wisatawan (bukti SK perihal keharusan daya tarik wisata mengasuransikan wisatawan.) d. SK Bupati/Walikota e. SK dalam proses f. Tidak ada	100 50 0	Rubah redaksi kalimat
7	Terjadi keracunan makanan pada wisatawan 1 tahun terakhir a. Tidak ada b. Ada	100 0	

8	Menurunnya kasus kecelakaan di obyek wisata a. Menurun b. Sama dengan tahun sebelumnya c. Meningkatkan	100 50 0	
9	Transportasi tersedia ke daerah wisata a. Tersedia, jumlah cukup b. Tersedia, jumlah tidak cukup c. Sulit/ tdk tersedia	100 50 0	
10	Adanya tanggap darurat / balai keselamatan di daerah wisata (bukti SOP) a. Ada b. Tidak ada	100 0	
11	Tersedia fasilitas umum di setiap objek wisata (toilet, jamban, air bersih, TPS, klinik/P3K, telekomunikasi, cinderamata, dll) a. Tersedia, lengkap dengan jumlah cukup b. Tersedia tidak lengkap dan jumlah tidak cukup c. Tidak tersedia	100 50 0	
12	Adanya polisi pariwisata a. Ada b. Tidak ada	100 0	
13	Adanya kelompok sadar wisata dilokasi objek wisata a. Ada SK dan kegiatan b. Kegiatan tanpa SK c. SK dalam proses tanpa kegiatan d. Tidak ada	100 75 50 0	
TOTAL			

8	Menurunnya kasus kecelakaan di daya tarik wisata d. Menurun e. Sama dengan tahun sebelumnya f. Meningkatkan	100 50 0	Ubah obyek mjd daya tarik
9	Transportasi tersedia ke daerah wisata d. Tersedia, jumlah cukup e. Tersedia, jumlah tidak cukup f. Sulit/ tdk tersedia	100 50 0	
10	Adanya tanggap darurat / balai keselamatan di daerah wisata (bukti SOP) a. Ada b. Tidak ada	100 0	
11	Tersedia fasilitas umum di setiap objek wisata (toilet, jamban, air bersih, TPS, klinik/P3K, telekomunikasi, cinderamata, dll) d. Tersedia, lengkap dengan jumlah cukup e. Tersedia tidak lengkap dan jumlah tidak cukup f. Tidak tersedia	100 50 0	
12	Adanya polisi pariwisata a. Ada b. Tidak ada	100 0	
13	Adanya kelompok sadar wisata dilokasi daya tarik wisata e. Ada SK dan kegiatan f. Kegiatan tanpa SK g. SK dalam proses tanpa kegiatan h. Tidak ada	100 75 50 0	Ubah obyek mjd daya tarik
TOTAL			

NO	TATANAN	SCORE	NILAI
	INDIKATOR POKOK		
	4. Kawasan Industri dan Perkantoran Sehat		
1	Adanya lokasi khusus industry/ kawasan industry a. Ada b. Tidak ada	100 0	
2	Adanya ruangan khusus merokok di lingk perkantoran a. Ada b. Tidak ada tetapi ada sticker/himbauan tertulis unt tdk merokok di tempat kerja c. Tidak ada	100 50 0	
3	Adanya penataan khusus untuk sektor informal a. Ada b. Tidak ada	100 0	
4	Adanya jaminan kesehatan bagi pekerja di semua industri a. Ada dan dilaksanakan di semua industri b. Ada oleh sebagian industri c. Tidak ada	100 50 0	
5	Industri tidak mencemari lingkungan a. Ya/ tdk pernah ada kasus/keluhan b. Ada kasus pencemaran	100 0	
6	Keluhan masyarakat ttg kasus pencemaran akibat industri a. Tidak pernah ada/ minim b. Pernah dan jarang c. Pernah dan sering	100 50 0	

NO	TATANAN	SCORE	NILAI
	INDIKATOR POKOK		
	4. Kawasan Industri dan Perkantoran Sehat		
1	Adanya lokasi khusus industry/ kawasan industry a. Ada b. Tidak ada		
2	Adanya ruangan khusus merokok di lingk perkantoran d. Ada e. Tidak ada tetapi ada sticker/himbauan tertulis unt tdk merokok di tempat kerja f. Tidak ada		
3	Adanya penataan khusus untuk sektor informal a. Ada b. Tidak ada		
4	Adanya jaminan kesehatan bagi pekerja di semua industri d. Ada dan dilaksanakan di semua industri e. Ada oleh sebagian industri f. Tidak ada		
5	Industri tidak mencemari lingkungan a. Ya/ tdk pernah ada kasus/keluhan b. Ada kasus pencemaran		
6	Keluhan masyarakat ttg kasus pencemaran akibat industri a. Tidak pernah ada/ minim b. Pernah dan jarang c. Pernah dan sering		
	Pemda melakukan pemantauan udara ambien di kawasan		Usul baru

7	Menurunnya angka kecelakaan kerja a. Menurun b. Sama dengan tahun sebelumnya c. Meningkat	100 50 0	
8	Angka pengangguran a. Rendah b. Sedang c. Tinggi	100 50 0	
9	Adanya aktifitas pelatihan/ pendidikan/ kursus di balai latihan kerja a. Ada b. Tidak ada	100 0	
10	Upaya Pengelolaan Lingkungan dan Upaya Pemantauan Lingkungan oleh industri/hotel/RS/lab/kegiatan lain. a. Ada b. Tidak	100 0	
	TOTAL		

	Industri a.Ya, secara ruti 3 bulan sekali b.Ya, tidak ruti tiap 3 bulan c. Tidak pernah	100 50 0	
7	Menurunnya angka kecelakaan kerja d. Menurun e. Sama dengan tahun sebelumnya f. Meningkat		
	Adanya industri peserta PREPER (Program Peningkatan Kinerja Perusahaan a.Ada dengan peringkat biru/hijau b.Ada dg peringkat merah/hitam c. Tidak ada	100 50 0	Usul baru
8	Angka pengangguran d. Rendah e. Sedang f. Tinggi		
9	Adanya aktifitas pelatihan/ pendidikan/ kursus di balai latihan kerja a. Ada b. Tidak ada		
10	Upaya Pengelolaan Lingkungan dan Upaya Pemantauan Lingkungan oleh industri/hotel/RS/lab/kegiatan lain. a. Semua melakukan b. Sebagian melakukan c. Tidak ada yang melakukan	100 50 0	Rubah kreteria
	TOTAL		

NO	TATANAN	SCORE	NILAI
	INDIKATOR POKOK		
	5. Kawasan Pertambangan Sehat		
1	Kerusakan lingkungan akibat tambang a. Tidak ada b. Ada	100 0	
2	Adanya penambangan tanpa ijin (PETI) a. Tidak ada b. Ada	100 0	
3	Adanya penataan penambang rakyat (PETRA) a. Tidak ada b. Ada	100 0	
4	Adanya rehabilitasi bekas tambang a. Ada b. Tidak ada	100 0	
5	Kawasan pemukiman tambang tersedia sarana umum (pasar, sekolah, sarkes, tempat ibadah) a. Tersedia semuanya b. Tersedia sebagian c. Tidak	100 50 0	
6	Kasus kecelakaan kerja tambang a. Berkurang b. Sama dengan tahun sebelumnya c. Meningkat/Sering terjadi	100 50 0	
7	Adanya jaminan kesehatan bagi penambang/pekerja a. Ada b. Tidak ada	100 0	
8	Sebagian besar penambang adalah:		

NO	TATANAN	SCORE	NILAI
	INDIKATOR POKOK		
	5. Kawasan Pertambangan Sehat		
1	Kerusakan lingkungan akibat tambang a. Tidak ada b. Ada	100 0	
2	Adanya penambangan tanpa ijin (PETI) di wilayah penambangan a. Tidak ada b. Ada	100 0	tambah redaksi
3	Adanya penataan penambang rakyat (PETRA) a. Tidak ada b. Ada	100 0	
4	Adanya penataan/reklamasi lahan yg sudah selesai ditambang a. Ada b. Tidak ada	100 0	Rubah Kalimat rehabilitasi...
5	Kawasan pemukiman tambang tersedia sarana umum (pasar, sekolah, sarkes, tempat ibadah) d. Tersedia semuanya e. Tersedia sebagian f. Tidak	100 50 0	
6	Kasus kecelakaan kerja tambang d. Berkurang e. Sama dengan tahun sebelumnya f. Meningkat/Sering terjadi	100 50 0	
7	Adanya jaminan kesehatan bagi penambang/pekerja a. Ada b. Tidak ada	100 0	
8	Pekerja tambang berasal dari:		Rubah redaksi

	a. Masyarakat lokal	100	
	b. Masyarakat Campuran (lokal+luar)	50	
	c. Masyarakat luar	0	
9	Penambang menggunakan APD dalam bekerja		
	a. Ya, semua menggunakan	100	
	b. Sebagian menggunakan	50	
	c. Tidak ada yang menggunakan	0	
	TOTAL		

	d. Masyarakat lokal	100	
	e. Masyarakat Campuran (lokal+luar)	50	
	f. Masyarakat luar	0	
9	Penambang menggunakan APD dalam bekerja		
	d. Ya, semua menggunakan	100	
	e. Sebagian menggunakan	50	
	f. Tidak ada yang menggunakan	0	
	Kegiatan pertambangan yang ada mempunyai Izin Usaha Penambangan		Usul Baru
	a. Ada	100	
	b. Sebagian	50	
	c. Tidak ada	0	
	Dilokasi Penambangan ada kegiatan penanggulangan dampak akibat kegiatan tambang (getaran, debu, suara,dll)		Usul Baru
	a.Ada	100	
	b.Sebagian	50	
	c.Tidak ada	0	
	Perusahaan Penambang yang ada mempunyai program Coporate Social Responsibility (CSR)		Usul Baru
	a.Ada	100	
	b.Sebagian	50	
	c.Tidak ada	0	
	Sudah ada penetapan Wilayah Pertambangan rakyat		Usul Baru
	a.Ada	100	
	b.Tidak ada	0	
	TOTAL		

NO	TATANAN	SCORE	NILAI
	INDIKATOR POKOK		
	6. Kawasan Hutan sehat		
1	Adanya perda tentang pengendalian perambah hutan, illegal logging, kebakaran hutan a. Ada Perda dan tidak ada kasus b. Perda dalam proses c. Ada kasus	100 50 0	
2	Adanya illegal logging/penebangan liar a. Tidak ada b. Ada	100 0	
3	Menurunnya kasus kebakaran hutan a. Menurun b. Sama dengan tahun lalu c. Meningkat	100 50 0	
4	Program reboisasi a. Ada b. Tidak ada	100 0	
5	Keterlibatan masyarakat menjaga/ melestarikan hutan dan melakukan reboisasi a. Ada kelompok masyarakat peduli b. Tidak ada	100 0	
6	Perburuan satwa yang dilindungi a. Tidak ada b. Masih ada	100 0	
7	Adanya perdagangan satwa yang dilindungi a. Tidak ada b. Masih ada	100 0	
8	Adanya pungli dlm perlindungan tumbuhan a. Tidak ada b. Masih ada	1 00 0	

NO	TATANAN	SCORE	NILAI
	INDIKATOR POKOK		
1	Adanya perda tentang pengendalian perambah hutan, illegal logging, kebakaran hutan d. Ada Perda dan tidak ada kasus e. Perda dalam proses f. Ada kasus	100 50 0	
2	Adanya illegal logging/penebangan liar a. Tidak ada b. Ada	100 0	
3	Menurunnya kasus kebakaran hutan d. Menurun e. Sama dengan tahun lalu f. Meningkat	100 50 0	
4	Program reboisasi/ Rehabilitasi a. Ada b. Tidak ada	100 0	Tambah redaksi
5	Keterlibatan masyarakat menjaga/ melestarikan hutan dan melakukan reboisasi <u>melalui One Billion Indonesia Trees</u> a. Ada kelompok masyarakat peduli b. Tidak ada	100 0	Tambah redaksi
6	Perburuan satwa yang dilindungi a. Tidak ada b. Masih ada	100 0	
7	Adanya perdagangan satwa yang dilindungi a. Tidak ada b. Masih ada	100 0	
	dihapus		Dihilangkan

9	Tersedia sarana sosial di daerah perumahan kawasan hutan a. Ada b. Tidak ada	100 0	
10	Perda dalam pengelolaan hutan yang mempertimbangkan hukum adat dan masyarakat setempat. a. Ada b. Perda dalam proses c. Tidak ada	100 50 0	
	TOTAL		

9	Tersedia sarana sosial di daerah perumahan kawasan hutan a. Ada b. Tidak ada	100 0	
10	Perda dalam pengelolaan hutan yang mempertimbangkan hukum adat dan masyarakat setempat. d. Ada e. Perda dalam proses f. Tidak ada	100 50 0	
	Partisipasi masyarakat sekitar hutan melalui kelembagaan (LMDH) a. Ada b. Tidak ada	100 0	Baru
	TOTAL		

	TOTAL		

	b. Tidak ada	0	
8	Tersedia sarana sosial di daerah perumahan kawasan hutan		
	a. Ada	100	
	b. Tidak ada	0	
	TOTAL		

NO	TATANAN	SCORE	NILAI
	INDIKATOR POKOK		
	7. Ketahanan Pangan dan Gizi		
1	Meningkatnya produksi tanaman pangan a. Meningkat b. Sama dengan tahun sebelumnya c. Menurun	100 50 0	
2	Kasus gizi buruk a. Menurun b. Sama dengan tahun sebelumnya c. Meningkat	100 50 0	
3	Tersedianya lumbung padi di masyarakat a. Tersedia b. Tidak	100 0	
4	Ketersediaan pangan: a. Cukup b. Kurang	100 0	
5	Berfungsinya koperasi a. Banyak koperasi yg aktif b. Tidak ada sama sekali	100 0	
6	Kasus keracunan pestisida pada petani a. Tidak ada kasus b. Masih ada kejadian	100 0	
7	Adanya penyuluhan pengendalian hama terpadu dan penggunaan pestisida a. Ada	100	

NO	TATANAN	SCORE	NILAI
	INDIKATOR POKOK		
	7. Ketahanan Pangan dan Gizi		
1	Meningkatnya produksi tanaman pangan a.Meningkat b.Sama dengan tahun sebelumnya c.Menurun	100 50 0	
2	Kasus gizi kurang d. Menurun e. Sama dengan tahun sebelumnya f. Meningkat	100 50 0	Buruk diganti kurang
3	Tersedianya lumbung pangan di masyarakat a. Tersedia dan berfungsi b. tersedia dan tidak berfungsi c. Tidak	100 50 0	Padi diganti pangan
	Adanya upaya percepatan penganeekaragaman konsumsi pangan berbasis pangan lokal a. Ada b. Tidak ada	100 0	Baru
4	Ketersediaan pangan: a. Surplus b. Cukup c. Kurang	100 50 0	
5	Berfungsinya koperasi a. Banyak koperasi yg aktif b. Tidak ada sama sekali	100 0	
6	Kasus keracunan pestisida pada petani a. Tidak ada kasus b. Masih ada kejadian	100 0	
7	Adanya penyuluhan pengendalian hama terpadu dan penggunaan pestisida a. Ada	100	

	b. Tidak ada	0	
8	Berfungsinya lembaga distribusi pangan yang ada di masyarakat (koperasi, kelompok tani) a. Ada dan berfungsi b. Tidak ada	100 0	
9	Adanya program pertanian organic oleh pemerintah dan masyarakat a. Ada b. Tidak ada	100 0	
	TOTAL		

	b. Tidak ada	0	
8	Berfungsinya lembaga distribusi pangan yang ada di masyarakat (koperasi, kelompok tani) a. Ada dan berfungsi b. Tidak ada	100 0	
9	Adanya program pertanian organic oleh pemerintah dan masyarakat a. Ada b. Tidak ada	100 0	
	Adanya program Kawasan Rumah Pangan Lestari a. Ada b. Tidak ada	100 0	Baru

NO	TATANAN	SCORE	NILAI
	INDIKATOR POKOK		
	8. Kehidupan Masyarakat Sehat Yang Mandiri		
1	Adanya gerakan olah raga rutin di masyarakat/ perkantoran, dll a. Ada b. Tidak	100 0	
2	Menurunnya kasus penggunaan NAPZA a. Menurun b. Sama dengan tahun sebelumnya c. Meningkat	100 50 0	
3	Adanya kelompok/ organisasi masyarakat dlm program penanggulangan NAPZA dan HIV/AIDS a. Ada b. Tidak ada	100 0	
4	Adanya kepatuhan masyarakat untuk tidak merokok di tempat umum a. Patuh b. Tidak patuh	100 0	
5	Adanya gerakan anti merokok oleh pemerintah dan masyarakat a. Ada b. Tidak ada	100 0	
6	Adanya fasilitas untuk orang cacat di tempat umum a. Ada di semua tempat b. Ada di beberapa	100 50	

NO	TATANAN	SCORE	NILAI
	INDIKATOR POKOK		
	8. Kehidupan Masyarakat Sehat Yang Mandiri		
1	Adanya gerakan olah raga rutin di masyarakat /perkantoran, dll a. Ada b. Tidak	100 0	
2	Menurunnya kasus penggunaan NAPZA d. Menurun e. Sama dengan tahun sebelumnya f. Meningkat	100 50 0	
3	Adanya kelompok/organisasi masyarakat/ gerakan masy. dlm upaya penanggulangan penyakit menular dan NAPZA a. Ada b. Tidak ada	100 0	Rubah redaksi
4	Adanya kepatuhan masyarakat untuk tidak merokok di tempat umum a. Patuh b. Tidak patuh	100 0	
5	Adanya gerakan anti merokok oleh pemerintah dan masyarakat a. Ada b. Tidak ada	100 0	
6	Pindah ke Tatanan 1		Pindah ke tatanan 1

	tempat c. Tidak ada	0	
7	Cakupan pelayanan air bersih a. Diatas target nasional b. Sama dengan target nasional c. Dibawah target nasional	100 75 0	
8	Adanya pemeriksaan rutin kualitas air bersih oleh pemerintah a. Ada b. Tidak ada	100 0	
9	Meningkatnya Kualitas air bersih a. Diatas target nasional b. Sama dengan target Nasional c. Dibawah target nasional	100 75 0	
10	Kesadaran masyarakat untuk memeriksakan airnya ke laboratorium a. Semua memeriksakan b. Sebagian memeriksakan c. Tidak ada	100 50 0	
11	Jasa boga, restoran/rumah makan dan TPM memiliki laik sehat a. 50 % laik sehat b. <50% laik sehat c. Tidak ada	100 50 0	
12	Adanya program pemerintah tentang perbaikan rumah sehat/bedah rumah a. Ada b. Tidak ada	100 0	

7	Cakupan pelayanan air bersih a. Diatas target nasional b. Sama dengan target nasional c. Dibawah target nasional	100 75 0	
8	Adanya pemeriksaan rutin kualitas air bersih oleh pemerintah a. Ada b. Tidak ada	100 0	
9	Meningkatnya Kualitas air bersih d. Diatas target nasional e. Sama dengan target Nasional f. Dibawah target nasional	100 75 0	
10	Kesadaran masyarakat untuk memeriksakan airnya ke laboratorium d. Semua memeriksakan e. Sebagian memeriksakan f. Tidak ada	100 50 0	
11	Jasa boga, restoran/rumah makan dan TPM memiliki laik sehat d. 50 % laik sehat e. <50% laik sehat f. Tidak ada	100 50 0	
12	Adanya program pemerintah tentang perbaikan rumah sehat/bedah rumah a. Ada b. Tidak ada	100 0	

				Jumlah desa yang sudah melakukan pemucuan atau bentuk pemberdayaan lainnya (untuk kelurahan) a.> 50% b.30 <50% c.10 < 30% d. < 10%	100 75 50 25	Usul baru
				Jumlah Desa/Keluaran yang sudah ODF (Open Defecation Free) a.> 50% b.30 <50% c.10 < 30% d. < 10%	100 75 50 25	Usul baru dlm mendkng STBM
				Sarana Kesehatan melakukan Pengelolaan limbah a.Semua melakukan b.Sebagian melakukan c.Tidak ada yang melakukan		Usul baru
				Adanya IPAL atau pengolahan limbah sederhana di Puskesmas rawat inap a.Semua b.Sebagian c.Tidak ada	100 50 0	Usul baru
				Ketersediaan Saranan cuci tangan pakai sabun (CTPS) di sekolah a.Semua sekolah tersedia b.Sebagian sekolah tersedia c.Tidak ada sekolah	100 50 0	Usul Baru
13	Meningkatnya cakupan penggunaan pelayanan kesehatan a. Meningkatkan b. Sama dengan tahun sebelumnya c. Menurun	100 50 0		13 Adanya kegiatan pemberdayaan masyarakat tentang pengelolaan makanan dan minuman a. Ada b. Tidak ada	100 0	diganti krn sama dg no. 27
14	Tersedianya fasilitas pelayanan konseling remaja a. Ada	100		14 Tersedianya fasilitas pelayanan konseling remaja a. Ada b. Tidak ada	100 0	

	b. Tidak ada	0	
15	Adanya pemeriksaan kesehatan secara rutin pada anak sekolah a. Ada b. Tidak ada	100 0	
16	Meningkatnya Program UKS a. 100 % sekolah b. > 50 % c. < 50%	100 50 0	
17	Meningkatnya dokter kecil a. Meningkat b. Sama dengan tahun sebelumnya c. Menurun	100 50 0	
18	Pertolongan persalinan oleh tenaga terlatih a. Ya, 100 % b. 75%-100% c. <75% d. Tidak ada	100 75 50 0	
19	Tersedianya pelayanan kesehatan jiwa di puskesmas a. Tersedia b. Tidak tersedia	100 0	
20	Pelayanan klinik sanitasi yang berfungsi a. 75%-100% dari jumlah puskesmas b. 50%-<75% dari puskesmas c. <50 % dari jumlah puskesmas d. Tidak ada	100 75 50 0	
21	Adanya gerakan olah raga secara rutin		

15	Adanya pemeriksaan kesehatan secara rutin pada anak sekolah a. Ada b. Tidak ada	100 0	
16	Meningkatnya Program UKS d. 100 % sekolah e. > 50 % f. < 50%	100 50 0	
	Cakupan desa siaga aktif a. >50% b. <50%	100 50	Usul baru
17	Jumlah dokter kecil d. Meningkat e. Sama dengan tahun sebelumnya f. Menurun	100 50 0	Rubah meningkat mjd jumlah
18	Pertolongan persalinan oleh tenaga Kesehatan a. Ya, 100 % b. 75%-100% c. <75% d. Tidak ada	100 75 50 0	Ubah terlatih mjd kesehatan
19	Tersedianya pelayanan kesehatan jiwa di puskesmas a. Tersedia b. Tidak tersedia	100 0	
20	Pelayanan klinik sanitasi yang berfungsi e. 75%-100% dari jumlah puskesmas f. 50%-<75% dari puskesmas g. <50 % dari jumlah puskesmas h. Tidak ada	100 75 50 0	
21	Adanya gerakan olah raga secara rutin		

	a. Ada dan rutin b. Ada dan tidak rutin c. Tidak ada	100 50 0	
22	Adanya gerakan anti rokok, alkohol dan narkotik oleh masyarakat a. Ada b. Tidak ada	100 0	
23	Adanya pelayanan khusus penanggulangan narkoba oleh pemerintah a. Ada b. Tidak ada	100 0	
24	Menurunnya kasus penggunaan narkoba a. Menurunkasus/th b. Sama dengan tahun sebelumnya c. Meningkatkasus / th	100 50 0	
25	Meningkatnya cakupan imunisasi a. Meningkat% b. Sama dengan tahun sebelumnya c. Menurun%	100 50 0	
26	Berfungsinya posyandu aktif a. Berfungsi > 50 % b. Berfungsi < 50 %	100 0	
27	Cakupan kunjungan ke puskesmas/ saryankes a. Meningkat% b. Sama dengan tahun sebelumnya c. Menurun%	100 50 0	

	d. Ada dan rutin e. Ada dan tidak rutin f. Tidak ada	100 50 0	
22	Adanya gerakan anti rokok, alkohol dan narkotik oleh masyarakat a. Ada b. Tidak ada	100 0	
23	Adanya pelayanan khusus penanggulangan narkoba oleh pemerintah a. Ada b. Tidak ada	100 0	
24	dihapus		dihapus
25	Meningkatnya Desa/Kel UCI d. Meningkat% e. Sama dengan tahun sebelumnya f. Menurun%	100 50 0	Ubah cakupan mjd desa atau kel UCI
26	Berfungsinya posyandu aktif a. Berfungsi > 50 % b. Berfungsi < 50 %	100 0	
27	Cakupan kunjungan ke puskesmas/ saryankes d. Meningkat% e. Sama dengan tahun sebelumnya f. Menurun%	100 50 0	

28	Adanya gerakan PSN di sekolah, Rumah Tangga,TTU a. Ada b. Tidak	100 0	
29	Bebas jentik aedes di sekolah, Rumah Tangga dan TTU a. Bebas jentik b. Masih ditemukan	100 0	29
30	Adanya gerakan kelompok/ masyarakat dalam pencegahan penyakit degenerative/ PTM a. Ada b. Tidak ada	100 0	
31	Adanya informasi resiko dan upaya pencegahan PTM a. Ada b. Tidak ada	100 0	
32	Adanya kelompok masyarakat dalam penanggulangan masalah gizi a. Ada b. Tidak ada	100 0	
33	Meningkatnya KEP pada ibu hamil a. Meningkat b. Sama dengan tahun sebelumnya c. Menurun	100 50 0	
34	Adanya penderita kretin baru a. Menurun b. Sama dengan tahun sebelumnya c. Meningkat	100 50 0	

28	Adanya gerakan PSN di sekolah, Rumah Tangga,TTU a. Ada b. Tidak	100 0	
29	Angka Bebas jentik di sekolah, Rumah Tangga dan TTU a. > 95% jentik b. 50-95% c. < 50%	100 50 25	Rubah redaksi dan kreteria
30	Adanya gerakan kelompok/ masyarakat dalam pencegahan penyakit degenerative/ PTM a. Ada b. Tidak ada	100 0	
31	Adanya informasi resiko dan upaya pencegahan PTM a. Ada b. Tidak ada	100 0	
	Cakupan penimbangan balita : a. >80% b. 50 -80% c. < 50%	100 50 25	Usul baru
32	Adanya kelompok masyarakat/ gerakan masy dalam penanggulangan masalah gizi a. Ada b. Tidak ada	100 0	Tambah redaksi
33	Meningkatnya KEP pada ibu hamil d. Meningkat e. Sama dengan tahun sebelumnya f. Menurun	100 50 0	
34	Adanya penderita kretin baru d. Menurun e. Sama dengan tahun sebelumnya f. Meningkat	100 50 0	

35	Adanya ibu hamil yang anemia dan kekurangan yodium a. Menurun b. Sama dengan tahun sebelumnya c. Meningkatkan	100 50 0	
36	Menurunnya masyarakat kekurangan vitamin A. a. Menurun b. Sama dengan tahun sebelumnya c. Meningkatkan	100 50 0	
37	Menurunnya berat bayi lahir rendah (BBLR) a. Menurun b. Sama dengan tahun sebelumnya c. Meningkatkan	100 50 0	
38	Meningkatnya keluarga sadar gizi a. Meningkatkan b. Sama dengan tahun sebelumnya c. Menurun	100 50 0	
39	Jumlah puskesmas yang memberikan pelayanan dasar bagi masyarakat miskin a. 80%-100% b. 50%-<80% c. < 50%	100 50 0	
	TOTAL		

35	Adanya ibu hamil yang anemia dan kekurangan yodium d. Menurun e. Sama dengan tahun sebelumnya f. Meningkatkan	100 50 0	
36	Menurunnya masyarakat kekurangan vitamin A. d. Menurun e. Sama dengan tahun sebelumnya f. Meningkatkan	100 50 0	
37	Menurunnya berat bayi lahir rendah (BBLR) d. Menurun e. Sama dengan tahun sebelumnya f. Meningkatkan	100 50 0	
38	Meningkatnya keluarga sadar gizi d. Meningkatkan e. Sama dengan tahun sebelumnya f. Menurun	100 50 0	
39	Jumlah puskesmas yang memberikan pelayanan dasar bagi masyarakat miskin d. 80%-100% e. 50%-<80% f. < 50%	100 50 0	
	TOTAL		

NO	TATANAN	SCORE	NILAI
	INDIKATOR POKOK		
	9. Kehidupan Sosial yang sehat		
1	Menurunnya angka kemiskinan (4%-6 %) <ul style="list-style-type: none"> a. Menurun > 6 % b. Menurun 4%-6% c. Menurun <4% d. Tidak menurun 	100 75 50 0	
2	Adanya pengemis dan gelandangan di sarana umum <ul style="list-style-type: none"> a. Tidak ada b. Masih ada 	100 0	
3	Menurunnya jumlah pemakai narkoba <ul style="list-style-type: none"> a. Menurun b. sama dengan tahun sebelumnya c. Meningkatkan% 	100 50 0	
4	Menurunnya jumlah tuna susila <ul style="list-style-type: none"> a. Menurun b. sama dengan tahun sebelumnya c. Meningkatkan% 	100 50 0	
5	Adanya rumah singgah bagi anak jalanan <ul style="list-style-type: none"> a. Ada b. Tidak ada 	100 0	
6	Adanya kursus/ pelatihan kerja bagi tenaga informal <ul style="list-style-type: none"> a. Ada b. Tidak ada 	100 0	
7	Adanya pengembangan kreatifitas anak dan produktifitas lanjut usia <ul style="list-style-type: none"> a. Ada b. Tidak ada 	100 0	
8	Adanya program pendidikan penanganan kecacatan <ul style="list-style-type: none"> a. Ada 	100	

NO	TATANAN	SCORE	NILAI
	INDIKATOR POKOK		
	9. Kehidupan Sosial yang sehat		
1	Menurunnya angka kemiskinan (4%-6 %) <ul style="list-style-type: none"> a. Menurun > 6 % b. Menurun 4%-6% c. Menurun <4% d. Tidak menurun 	100 75 50 0	
2	Adanya pengemis dan gelandangan di sarana umum <ul style="list-style-type: none"> a. Tidak ada b. Masih ada 	100 0	
3	Menurunnya jumlah pemakai narkoba <ul style="list-style-type: none"> a. Menurun b. sama dengan tahun sebelumnya c. Meningkatkan% 	100 50 0	
4	Menurunnya jumlah tuna susila <ul style="list-style-type: none"> a. Menurun b. sama dengan tahun sebelumnya c. Meningkatkan% 	100 50 0	
5	Adanya rumah singgah bagi anak jalanan <ul style="list-style-type: none"> a. Ada b. Tidak ada 	100 0	
6	Adanya kursus/ pelatihan kerja bagi tenaga informal <ul style="list-style-type: none"> a. Ada b. Tidak ada 	100 0	
7	Adanya pengembangan kreatifitas anak dan produktifitas lanjut usia <ul style="list-style-type: none"> a. Ada b. Tidak ada 	100 0	
8	Adanya program pendidikan penanganan kecacatan <ul style="list-style-type: none"> a. Ada 	100	

	b. Tidak ada	0	
9	Adanya fasilitas bagi penderita kecatatan di tempat umum a. Ada b. Tidak ada	100 0	
10	Kebijakan pemda terhadap penanganan masyarakat di daerah terpencil/pulau kecil a. Ada b. Tidak ada	100 0	
11	Sarana transportasi umum menuju daerah terpencil /pulau kecil a. Ada b. Tidak ada	100 0	
12	Sarana kesehatan di daerah terpencil /pulau kecil a. Ada b. Tidak ada	100 0	
13	Sarana TPA yang memenuhi syarat a. Ada b. Tidak ada	100 0	
14	Program khusus terhadap anak terlantar, jompo/lanjut usia a. Ada b. Tidak ada	100 0	
15	Program kesiapsiagaan penanggulangan bencana bagi masyarakat a. Ada b. Tidak ada	100 0	
16	Kejadian kerusuhan/ anarkis a. Tidak ada b. Ada	100 0	
17	Memiliki contingency plan masalah bencana a. Ada b. Tidak ada	100 0	

	b. Tidak ada	0	
9	Adanya fasilitas bagi penderita kecatatan di tempat umum a. Ada b. Tidak ada	100 0	
10	Kebijakan pemda terhadap penanganan masyarakat di daerah terpencil/pulau kecil a. Ada b. Tidak ada	100 0	
11	Sarana transportasi umum menuju daerah terpencil /pulau kecil a. Ada b. Tidak ada	100 0	
12	Sarana kesehatan di daerah terpencil /pulau kecil a. Ada b. Tidak ada	100 0	
13	Sarana TPA yang memenuhi syarat a. Ada b. Tidak ada	100 0	
14	Program khusus terhadap anak terlantar, jompo/lanjut usia a. Ada b. Tidak ada	100 0	
15	Program kesiapsiagaan penanggulangan bencana bagi masyarakat a. Ada b. Tidak ada	100 0	
16	Kejadian kerusuhan/ anarkis a. Tidak ada b. Ada	100 0	
17	Memiliki contingency plan masalah bencana a. Ada b. Tidak ada	100 0	
	Tempat/wadah perlindungan bagi Perempuan dan anak korban kekerasan a. Ada, dg SK Pembentukan b. Ada, tanpa SK	100 50	Usul Baru

	TOTAL		
	GRAND TOTAL		

	pembentukan c.Tidak ada	0	
	Kasus perdagangan orang (Trafficking) dalam 1 tahun terakir		Usul Baru
	a.Tidak ada	100	
	b.Ada, 1-3 kasus	50	
	c.Ada, > 3 kasus	0	
	TOTAL		

..... 20....

Ketua Tim Pembina KKS

(-----)

