



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 71 TAHUN 2015
TENTANG
PENANGGULANGAN PENYAKIT TIDAK MENULAR

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa penyakit tidak menular menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menimbulkan kesakitan, kecacatan dan kematian yang tinggi, serta menimbulkan beban pembiayaan kesehatan sehingga perlu dilakukan penyelenggaraan penanggulangan melalui pencegahan, pengendalian dan penanganan yang komprehensif, efisien, efektif, dan berkelanjutan;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 184, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5570);
5. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
6. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1479/Menkes/SK/X/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular Terpadu;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1144/Menkes/Per/VIII/2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 585) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2013 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 741);

8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Surveilans Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1113);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1676);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PENANGGULANGAN PENYAKIT TIDAK MENULAR.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan :

1. Penyakit Tidak Menular yang selanjutnya disingkat PTM adalah penyakit yang tidak bisa ditularkan dari orang ke orang, yang perkembangannya berjalan perlahan dalam jangka waktu yang panjang (kronis).
2. Penanggulangan PTM adalah upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif serta paliatif yang ditujukan untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian yang dilaksanakan secara komprehensif, efektif, efisien, dan berkelanjutan.
3. Surveilans PTM adalah kegiatan pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian faktor risiko dan PTM serta kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatannya untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan penanggulangan secara efektif dan efisien.

4. Pemerintah Pusat adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan Pemerintah Negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
5. Pemerintah Daerah adalah Gubernur, Bupati, atau Walikota dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah.
6. Menteri adalah Menteri yang menyelenggarakan urusan Pemerintahan di bidang kesehatan.

Pasal 2

Pengaturan Penanggulangan PTM dalam Peraturan Menteri ini bertujuan untuk:

- a. melindungi masyarakat dari risiko PTM;
- b. meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi dampak sosial, budaya, serta ekonomi akibat PTM pada individu, keluarga, dan masyarakat; dan
- c. memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan Penanggulangan PTM yang komprehensif, efisien, efektif, dan berkelanjutan.

BAB II

KELOMPOK DAN JENIS PENYAKIT TIDAK MENULAR

Pasal 3

- (1) Kelompok PTM berdasarkan sistem dan organ tubuh meliputi:
 - a. penyakit keganasan;
 - b. penyakit endokrin, nutrisi, dan metabolik;
 - c. penyakit sistem saraf;
 - d. penyakit sistem pernapasan;
 - e. penyakit sistem sirkulasi;
 - f. penyakit mata dan adnexa;
 - g. penyakit telinga dan mastoid;
 - h. penyakit kulit dan jaringan subkutaneus;

- i. penyakit sistem musculoskeletal dan jaringan penyambung;
 - j. penyakit sistem genitourinaria;
 - k. penyakit gangguan mental dan perilaku; dan
 - l. penyakit kelainan darah dan gangguan pembentukan organ darah.
- (2) Kelompok PTM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas jenis PTM sebagaimana tercantum dalam Klasifikasi Internasional Penyakit (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*) yang berlaku.

BAB III

PENYELENGGARAAN PENANGGULANGAN PENYAKIT TIDAK MENULAR

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 4

- (1) Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah dan masyarakat bertanggung jawab menyelenggarakan Penanggulangan PTM serta akibat yang ditimbulkannya.
- (2) Penyelenggaraan Penanggulangan PTM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP).

Pasal 5

Dalam rangka Penanggulangan PTM, Menteri membentuk komite ahli Penanggulangan PTM.

Pasal 6

- (1) Penyelenggaraan Penanggulangan PTM diprioritaskan pada jenis PTM yang menjadi masalah kesehatan masyarakat, dengan kriteria sebagai berikut:

- a. tingginya angka kematian atau kecacatan;
 - b. tingginya angka kesakitan atau tingginya beban biaya pengobatan; dan
 - c. memiliki faktor risiko yang dapat diubah.
- (2) Jenis PTM yang dijadikan sebagai prioritas Penanggulangan PTM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mempertimbangkan pendapat dari komite ahli Penanggulangan PTM.

Pasal 7

- (1) Untuk terselenggaranya prioritas Penanggulangan PTM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5, Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah harus menunjuk satuan kerja atau unit pengelola yang bertanggungjawab untuk melaksanakan penanggulangan secara terencana, terarah, dan berkesinambungan.
- (2) Satuan kerja atau unit pengelola yang ditunjuk sebagaimana dimaksud pada ayat (1) pada Pemerintah Pusat harus menyusun:
 - a. rencana aksi atau peta jalan penanggulangan; dan
 - b. pedoman pelaksanaan kegiatan penanggulangan.

Bagian Kedua

Kegiatan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular

Paragraf 1

Umum

Pasal 8

- (1) Penyelenggaraan Penanggulangan PTM melalui Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) dilaksanakan dengan upaya pencegahan dan pengendalian.
- (2) Pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dititikberatkan pada pengendalian faktor risiko PTM yang dapat diubah.

- (3) Faktor risiko perilaku yang dapat diubah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. merokok;
 - b. kurang aktifitas fisik;
 - c. diet yang tidak sehat;
 - d. konsumsi minuman beralkohol; dan
 - e. lingkungan yang tidak sehat.
- (4) Pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui kegiatan promosi kesehatan, deteksi dini faktor risiko, dan perlindungan khusus.
- (5) Pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui kegiatan penemuan dini kasus dan tata laksana dini.

Pasal 9

Penyelenggaraan Penanggulangan PTM melalui Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) dilaksanakan dengan penanganan kasus.

Pasal 10

- (1) Penyelenggaraan Penanggulangan PTM dilakukan secara komprehensif dan terintegrasi antara satuan kerja atau unit pengelola di tingkat pusat dan daerah.
- (2) Penyelenggaraan Penanggulangan PTM dilaksanakan dengan menerapkan pendekatan tuntas, pendekatan pemerataan, dan pendekatan lainnya.
- (3) Dalam rangka pelaksanaan PTM secara komprehensif dan terintegrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Pusat dapat memberikan dukungan sesuai kebutuhan daerah.
- (4) Dukungan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan secara berjenjang sesuai dengan hasil musyawarah perencanaan pembangunan daerah.
- (5) Untuk mendapatkan dukungan dari Pemerintah Pusat sebagaimana dimaksud pada ayat (3) Pemerintah Daerah melalui Kepala Dinas Kesehatan mengajukan surat permohonan sesuai kebutuhan.

Pasal 11

- (1) Satuan kerja atau unit pengelola program Penanggulangan PTM pada Pemerintah Daerah harus menyelenggarakan kegiatan penanggulangan yang mengutamakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dengan mendayagunakan puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.
- (2) Selain mengutamakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) sebagaimana dimaksud pada ayat (1), satuan kerja atau unit pengelola program Penanggulangan PTM pada Pemerintah Daerah harus memantau dan memastikan terselenggaranya Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai arah dan kebijakan nasional dan daerah.

Paragraf 2

Surveilans PTM

Pasal 12

- (1) Dalam penyelenggaraan Penanggulangan PTM, dilaksanakan Surveilans PTM sebagai dasar penetapan kegiatan penanggulangan.
- (2) Surveilans PTM bertujuan untuk memperoleh informasi tentang situasi, kecenderungan penyakit, dan faktor risikonya sebagai bahan pengambilan keputusan dalam rangka pelaksanaan program penanggulangan secara efektif dan efisien.
- (3) Surveilans PTM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kegiatan pengumpulan data, pengolahan dan analisis data, intepretasi data, serta diseminasi informasi terhadap faktor risiko, penyakit, dan penyebab kematian.

Pasal 13

Surveilans PTM dilaksanakan melalui kegiatan:

- a. surveilans faktor risiko;
- b. registri penyakit; dan
- c. surveilans kematian.

Pasal 14

- (1) Surveilans PTM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 dilaksanakan oleh petugas yang memiliki kompetensi dan kewenangan dalam surveilans.
- (2) Kegiatan surveilans faktor risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 huruf a dilakukan dalam kegiatan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM).
- (3) Kegiatan registri penyakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 huruf b dilakukan dalam kegiatan pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan terhadap penyakit tertentu sesuai dengan jenis, dampak, dan besaran penyakit.
- (4) Kegiatan surveilans kematian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 huruf c dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan terhadap penyebab kematian akibat PTM.

Paragraf 3

Promosi Kesehatan

Pasal 15

- (1) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (4), bertujuan untuk mewujudkan PHBS dengan menciptakan dan mentradisikan perilaku CERDIK masyarakat, yaitu; Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet sehat dan gizi seimbang, Istirahat yang cukup, dan Kelola stress.

- (2) Promosi kesehatan dilakukan dengan strategi advokasi, pemberdayaan masyarakat, dan kemitraan yang dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Promosi kesehatan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi di bidang promosi kesehatan dan/atau Penanggulangan PTM.
- (4) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dalam melaksanakan promosi kesehatan dapat mendayagunakan kader kesehatan.

Paragraf 4

Deteksi Dini

Pasal 16

- (1) Deteksi dini sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (4) dilakukan untuk menemukan faktor risiko PTM sedini mungkin.
- (2) Deteksi dini sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terhadap individu dan/atau kelompok yang berisiko atau tidak berisiko secara rutin melalui:
 - a. wawancara;
 - b. pengukuran; dan
 - c. pemeriksaan.
- (3) Deteksi dini sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas/tempat dilaksanakan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM).
- (4) Dalam hal berdasarkan hasil deteksi dini sebagaimana dimaksud pada ayat (2) positif berisiko PTM, harus ditindaklanjuti dengan pengendalian faktor risiko.

Paragraf 5
Perlindungan Khusus

Pasal 17

- (1) Perlindungan khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (4) dilakukan untuk pencegahan penyakit dengan pemberian kekebalan/imunisasi.
- (2) Pemberian kekebalan/imunisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat dilakukan terhadap jenis PTM yang memungkinkan secara keilmuan di bidang kesehatan dan harus berdasarkan bukti ilmiah.
- (3) Pemberian kekebalan/imunisasi terhadap jenis PTM sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diselenggarakan setelah mendapatkan rekomendasi komite ahli imunisasi dan/atau komite ahli Penanggulangan PTM.

Paragraf 6
Penanganan Kasus

Pasal 18

- (1) Penanganan kasus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 dilakukan melalui pelayanan pengobatan dan perawatan, rehabilitasi dan paliatif.
- (2) Pelayanan pengobatan dan perawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan kepada individu yang menderita sakit dengan tujuan untuk mengurangi faktor risiko, mengobati penyakit, mencegah/mengurangi penyulit, memberikan prognosis serta meningkatkan kualitas hidup.

- (3) Dalam melakukan penanganan kasus, tenaga kesehatan harus menciptakan dan mentradisikan perilaku PATUH yaitu; Periksa kesehatan secara rutin, Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat, Tetap aktivitas fisik dengan aman, Upayakan diet sehat dan gizi seimbang, dan Hindari asap rokok, minuman beralkohol dan zat karsinogenik.
- (4) Penanganan kasus diselenggarakan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar pelayanan atau Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Pelayanan rehabilitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk mengembalikan penderita ke tengah keluarga dan masyarakat sehingga dapat berfungsi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.
- (6) Pelayanan paliatif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk mencapai kualitas hidup pasien dan kematian yang bermartabat.

BAB IV

SUMBER DAYA KESEHATAN

Pasal 19

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan Penanggulangan PTM, Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan sumber daya.
- (2) Sumber daya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari sumber daya manusia, fasilitas kesehatan dan pendanaan.

BAB V PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 20

- (1) Masyarakat baik secara perorangan maupun kelompok berperan aktif dalam Penanggulangan PTM.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui kegiatan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dengan membentuk dan mengembangkan Pos Pembinaan Terpadu PTM (Posbindu PTM).
- (3) Pada Pos Pembinaan Terpadu PTM (Posbindu PTM) sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilaksanakan kegiatan deteksi dini, monitoring dan tindak lanjut dini faktor risiko PTM secara mandiri dan berkesinambungan di bawah pembinaan Puskesmas.

BAB VI PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Pasal 21

- (1) Untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi penyelenggaraan Penanggulangan PTM, Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan Masyarakat melakukan penelitian dan pengembangan yang berbasis bukti di bidang:
 - a. epidemiologi penyakit;
 - b. pencegahan dan pengendalian faktor risiko;
 - c. pelayanan pengobatan dan perawatan;
 - d. dampak sosial dan ekonomi;
 - e. teknologi preventif untuk skrining massal dan konfirmatif individual; dan/atau
 - f. teknologi promotif untuk advokasi, pemberdayaan masyarakat, dan kemitraan.
- (2) Selain bidang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) penelitian dan pengembangan dapat dilakukan pada bidang lain sesuai dengan kebutuhan.

- (3) Pelaksanaan penelitian dan pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat bekerja sama dengan institusi dan/atau peneliti asing sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII

PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pasal 22

- (1) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah melakukan pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan Penanggulangan PTM pada masyarakat.
- (2) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berdasarkan hasil Surveilans PTM sesuai arah dan tujuan kebijakan Penanggulangan PTM.

Pasal 23

Pemantauan penyelenggaraan Penanggulangan PTM dilakukan terhadap upaya:

- a. pencegahan, dengan indikator menemukan faktor risiko PTM;
- b. pengendalian, dengan indikator tidak ada penambahan kasus baru; dan/atau
- c. penanganan, dengan indikator mengurangi angka kecacatan atau kematian akibat penyakit.

Pasal 24

Evaluasi penyelenggaraan Penanggulangan PTM dilakukan terhadap upaya:

- a. pencegahan dan pengendalian, dengan indikator PTM tidak menjadi masalah kesehatan di masyarakat; dan
- b. penanganan, dengan indikator menurunnya angka kecacatan kejadian penyakit atau tidak menjadi masalah kesehatan;

BAB VIII
PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 25

- (1) Setiap penyelenggaraan kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dalam rangka Penanggulangan PTM harus dicatat dan dilaporkan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota oleh petugas penanggung jawab.
- (2) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan penanganan kasus PTM harus mencatat dan melaporkan sesuai dengan sistem pelaporan yang terintegrasi dalam sistem informasi kesehatan.
- (3) Catatan dan laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) menjadi sumber data utama dalam penyelenggaraan Surveilans PTM.
- (4) Surveilans PTM harus dilaporkan kepada Menteri secara berjenjang baik manual maupun dengan teknologi informasi.

BAB IX
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 26

- (1) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan Penanggulangan PTM.
- (2) Pembinaan dalam penyelenggaraan Penanggulangan PTM dapat dilakukan melalui peningkatan kapasitas teknis dan manajemen sumber daya manusia, pemberdayaan masyarakat, dan penyediaan pembiayaan operasional dan sarana pendukung.
- (3) Pengawasan dalam penyelenggaraan Penanggulangan PTM dapat dilakukan melalui pemantauan dan evaluasi, verifikasi dan validasi data, serta audit laporan.

BAB X
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 27

Ketentuan lebih lanjut mengenai penanggulangan untuk setiap jenis PTM diatur dengan atau dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 28

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 23 Oktober 2015

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

NILA FARID MOELOEK

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 30 November 2015

DIREKTUR JENDERAL
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

WIDODO EKATJAHJANA

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2015 NOMOR 1775