

PEDOMAN DESA/ KELURAHAN SEHAT IKLIM (DEKSI)



**DIREKTORAT KESEHATAN LINGKUNGAN
DITJEN PENANGGULANGAN PENYAKIT
KEMENTERIAN KESEHATAN
2025**

KATA PENGANTAR

Puji serta syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan karunia dan rahmatNya sehingga kami mampu menyelesaikan Pedoman Desa/Kelurahan Sehat Iklim (DEKSI) ini. Terima kasih yang setinggi-tingginya kepada lintas program, lintas sektor baik Pusat maupun Daerah, mitra pembangunan dan semua pihak yang telah menjadi kontributor dan terlibat dalam penyusunan Pedoman DEKSI ini sehingga dapat terselesaikan dengan baik.

Tantangan global dalam upaya pengurangan dampak risiko perubahan iklim merupakan salah satu agenda prioritas dunia untuk menyelamatkan kehidupan makhluk hidup dan mengamankan keberlanjutan pembangunan nasional.

Guna tercapainya peningkatan ketahanan terhadap dampak perubahan iklim di tingkat masyarakat, seluruh pemangku kepentingan perlu berperan secara aktif. Komitmen Indonesia untuk mengambil peran aktif dalam mengendalikan perubahan iklim harus ditransformasikan menjadi kegiatan bersama para pemangku kepentingan dengan pendekatan yang lebih strategis. Sektor kesehatan berupaya mengimplementasikannya melalui kegiatan Desa/Kelurahan Sehat Iklim (DEKSI) sebagai kegiatan nasional dalam upaya pengurangan risiko terhadap penyakit sensitif iklim akibat dari perubahan iklim bidang kesehatan yang berbasis masyarakat.

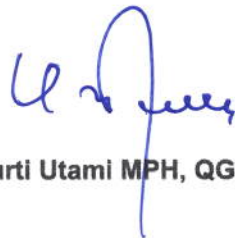
Pedoman DEKSI ini disiapkan untuk RPJMN 2025-2029 hingga menuju Indonesia Emas di 2045, melalui pendekatan Tematik, Holistik, Integratif, dan Spasial dengan mengoptimalkan peran lintas sektor dalam pelaksanaan pembangunan serta peningkatan investasi swasta dan mitra pembangunan dalam memberdayakan masyarakat, mendorong inovasi dan solusi baru untuk percepatan Pembangunan Berwawasan Iklim. Berbagai inisiatif yang sudah berjalan dapat memberikan keyakinan bahwa kita bisa melaksanakan hal-hal baik yang memberikan manfaat ekonomi, sosial, lingkungan dan pengurangan risiko kesehatan terkait iklim.

Semoga pedoman ini bermanfaat dan menjadi acuan bersama bagi pemerintah pusat dan daerah serta Mitra Pembangunan dalam menggerakkan masyarakat untuk mampu beradaptasi terhadap penyakit sensitif iklim.



20 Mei 2025

Pt. Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit,



drg. Murti Utami MPH, QGIA, CGCAE

PEDOMAN DESA/KELURAHAN SEHAT IKLIM (DEKSI)

Pengarah:

dr. Then Suyanti, MM (Direktur Kesehatan Lingkungan)

Penanggungjawab:

Tutut Indra Wahyuni, SKM, M.Kes

Tim Penyusun:

1. Dewi Marlina, SKM, MKM;
2. Astrid Salome, SKM, MKM;
3. Aisyah Amini, SKM;
4. Any Adelina Hutauruk SKM, MscPH;
5. Nur Asni, SKM;
6. Sandy Waseso, SKM;
7. Trisno Soebarkah, SKM;
8. Ela Editya, SKM;
9. Dini Surgayanti, SKM;
10. Sutrisno.

Kontributor:

Sugiatmo, Hellyta Haska (Kementerian Lingkungan Hidup)

Bowo Presdiantomo, Rizal Alexander Simanjuntak, Farhan Maulana (Kementerian Dalam Negeri)

Tri Mei Indriani, Ika Puspita Dewi, Tias Kusuma Wardani (Kementerian Desa dan PDT)

Itsnaeni Abbas dan Indah Deviyanti (WHO Indonesia)

Andrys Erawan, Eko Sinamo (UNDP Indonesia)

Rooswanti Soeharno (UNICEF)

Diterbitkan oleh:

Kementerian Kesehatan RI

Hak Cipta dilindungi oleh Undang-Undang Dilarang memperbanyak buku ini sebagian atau seluruhnya dalam bentuk dan dengan cara apapun juga, baik secara mekanis maupun elektronik termasuk fotocopy rekaman dan lain-lain tanpa seizin tertulis dari penerbit

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan	1
1.3 Ruang Lingkup	2
1.4 Sasaran	2
1.5 Manfaat	2

BAB II PENYELENGGARAAN

2.1 Definisi dan Kriteria	3
2.2 Peran dan Tanggung Jawab Para Pemangku Kepentingan Teknis	3
2.3 Strategi Pelaksanaan	6
2.4 Prinsip Pelaksanaan	6
2.5 Kegiatan berbasis masyarakat terkait iklim dan kesehatan yang sudah berjalan	7
2.6 Pendanaan Pelaksanaan	7

BAB III PELAKSANAAN DEKSI DI TINGKAT DESA/KELURAHAN

3.1 Pemberdayaan Masyarakat dengan Metode Partisipatori	9
3.2 Pembentukan Tim Kerja Masyarakat (TKM)	10
3.3 Menyusun Rencana Kerja Masyarakat (RKM)	10
3.4 Tim Kerja Masyarakat (TKM) dan Masyarakat Melaksanakan Kegiatan Sesuai Rencana Kerja Masyarakat (RKM)	18

BAB IV VERIFIKASI

4.1 Verifikasi DEKSI	19
4.2 Tim Verifikasi	20
4.3 Pemanfaatan Hasil Verifikasi untuk Advokasi	21

BAB V PENCATATAN DAN PELAPORAN

22

BAB VI MONITORING DAN EVALUASI

6.1 Monitoring	23
6.2 Evaluasi	23

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Sumber data lainnya yang dapat digunakan untuk mendukung pelaksanaan DEKSI
- Lampiran 2 : Pemberdayaan Masyarakat dengan Metode Partisipatori
- Lampiran 3 : Laporan Pemberdayaan Masyarakat
- Lampiran 4 : SK Tim Kerja Masyarakat (TKM)
- Lampiran 5 : Rencana Kerja Masyarakat (RKM)
- Lampiran 6 : Laporan Kerja Masyarakat (LKM)
- Lampiran 7 : Instrumen Penilaian Mandiri Tingkat Desa/Kelurahan
- Lampiran 8 : Permohonan Verifikasi Tingkat Desa/Kelurahan
- Lampiran 9 : Instrumen Verifikasi Tingkat Desa/Kelurahan
- Lampiran 10: Berita Acara Verifikasi Tingkat Desa/Kelurahan
- Lampiran 11: Instrumen Penilaian Mandiri Tingkat Kabupaten/Kota
- Lampiran 12: Permohonan Verifikasi Tingkat Kabupaten/Kota
- Lampiran 13: Instrumen Verifikasi Tingkat Kabupaten/Kota
- Lampiran 14: Berita Acara Verifikasi Tingkat Kabupaten/Kota
- Lampiran 15: Instrumen Penilaian Mandiri Tingkat Provinsi
- Lampiran 16: Permohonan Verifikasi Tingkat Provinsi
- Lampiran 17: Instrumen Verifikasi Tingkat Provinsi
- Lampiran 18: Berita Acara Verifikasi Tingkat Provinsi

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Merujuk pada Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2016 tentang Persetujuan Paris atas Konvensi Kerangka Kerja Perserikatan Bangsa-Bangsa mengenai Perubahan Iklim, pengendalian perubahan iklim merupakan amanat konstitusi bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir batin, mendapatkan lingkungan yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Sesuai juga dengan Peraturan Pemerintah No 28/2024 tentang Peraturan Pelaksana UU No 17/2023 dan Permenkes No 2/2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan serta dokumen Rencana Aksi Nasional Mitigasi dan Adaptasi Perubahan Iklim Bidang Kesehatan (RAN MAPIK) Tahun 2025-2030 yang menjadi acuan untuk mengkoordinasikan aksi adaptasi perubahan iklim bidang kesehatan di tingkat nasional, provinsi, kabupaten/kota dan masyarakat.

Pada dokumen/kebijakan di atas termuat bahwa dalam rangka membangun Sistem Kesehatan yang Berketahanan Iklim terdapat tiga fokus area ketahanan iklim dan kesehatan meliputi: (1) Mengatasi berbagai dampak kesehatan akibat perubahan iklim (penyakit sensitif iklim dan dampak kesehatan lainnya); (2) Memperkuat ketahanan iklim dan lestari lingkungan dari sistem dan fasilitas kesehatan; dan (3) Mempromosikan kesehatan co-benefits dari mitigasi perubahan iklim pada sektor lain.

Sepuluh komponen pembangunan sistem kesehatan yang berketahanan iklim meliputi (1) Kepemimpinan dan tata kelola; (2) SDM Kesehatan; (3) Penilaian kerentanan, kapasitas dan adaptasi; (4) Pemantauan risiko terpadu dan peringatan dini; (5) Penelitian kesehatan dan iklim; (6) Teknologi dan infrastruktur berketahanan iklim dan berkelanjutan; (7) Pengelolaan lingkungan sebagai faktor penentu kesehatan; (8) Program kesehatan berbasis iklim; (9) Kesiapsiagaan dan Manajemen Darurat; (10) Pembiayaan iklim dan kesehatan.

Dampak perubahan iklim berpotensi mempengaruhi tingkat kesehatan masyarakat sehingga diperlukan upaya nyata untuk meningkatkan kapasitas atau kemampuan masyarakat untuk mencegah atau mengelola dampak kesehatan. Salah satu aksi adaptasi perubahan iklim bidang kesehatan di tingkat masyarakat adalah DEKSI dan hal ini termuat dalam PP No 28/2024 pasal 254 ayat 2 tentang peran serta masyarakat.

Kegiatan ini pun sejalan dengan fokus ke satu area ketahanan iklim dan kesehatan; komponen kedelapan pembangunan sistem kesehatan yang berketahanan iklim; dan dalam mendukung pencapaian indikator penurunan jumlah kasus penyakit sensitif iklim pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2025-2029 (PN 8/PP 3/KP 4) dan indikator kinerja kegiatan (IKK) desa/kelurahan sehat iklim pada Rencana Induk Bidang Kesehatan (RIBK) 2025-2029.

DEKSI merupakan kegiatan untuk mendorong aksi adaptasi berupa tindakan mengantisipasi, menyesuaikan diri dan merespons dalam menghadapi dampak perubahan iklim di tingkat tapak (desa/kelurahan), sehingga dampak negatifnya seperti penyakit sensitif iklim dapat dikurangi/dicegah melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode partisipatori sesuai dengan potensi dan kondisi di masing-masing lokasi.

Pelaksanaan DEKSI diharapkan dapat meningkatkan aksi adaptasi, meningkatkan kemitraan berbagai pemangku kepentingan serta memperluas penyebaran dan pertukaran informasi mengenai upaya baik (*good practices*) aksi adaptasi perubahan iklim bidang kesehatan di masyarakat. Oleh karena itu, untuk memberikan acuan, informasi dan pemahaman terhadap masyarakat dan berbagai pihak terkait, maka diperlukan Pedoman DEKSI.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mendorong masyarakat untuk melakukan aksi adaptasi berupa tindakan mengantisipasi, menyesuaikan diri dan merespons dalam menghadapi dampak perubahan iklim sehingga

masyarakat berketahanan iklim terhadap penyakit sensitif iklim melalui pemberdayaan masyarakat di tingkat tapak (desa/kelurahan).

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mendorong masyarakat mampu mengidentifikasi kerentanan dan risiko penyakit sensitif iklim.
2. Mendorong masyarakat melakukan aksi adaptasi berupa penyebarluasan pesan kesehatan, penggerakan masyarakat (perubahan perilaku), perbaikan atau pembangunan sarana, dan pemanfaatan Teknologi Tepat Guna (TTG) serta rekayasa lingkungan yang adaptif terhadap perubahan iklim.

1.3 Ruang Lingkup

Ruang lingkup DEKSI meliputi:

- Penyakit sensitif iklim seperti dengue, malaria, diare dan ISPA (pneumonia).
- Aksi adaptasi yang mampu laksana di masyarakat dengan kearifan lokal.

1.4 Sasaran

- Pemerintah Pusat.
- Pemerintah Provinsi.
- Pemerintah Kabupaten/kota.
- Perangkat Kecamatan.
- Puskesmas.
- Perangkat Desa/Kelurahan/Nagari/Gampong.
- Kader Desa/Kelurahan.
- Organisasi Kemasyarakatan Desa.
- Komunitas masyarakat (tokoh masyarakat, kelompok masyarakat dan tokoh agama).
- Mitra Pembangunan.

1.5 Manfaat

Masyarakat mampu mengantisipasi, menyesuaikan diri dan merespons dampak perubahan iklim agar menjadi masyarakat yang berketahanan iklim terhadap penyakit sensitif iklim, sehingga angka kesakitan akibat penyakit sensitif iklim dapat ditanggulangi.

BAB II PENYELENGGARAAN

2.1 Definisi dan Kriteria

DEKSI merupakan kegiatan untuk mendorong aksi adaptasi berupa tindakan mengantisipasi, menyesuaikan diri dan merespons dalam menghadapi dampak perubahan iklim di tingkat tapak (desa/kelurahan), sehingga dampak negatifnya seperti penyakit sensitif iklim dan dampak kesehatan lainnya dapat dikurangi/dicegah melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode partisipatori sesuai dengan potensi dan kondisi di masing-masing lokasi.

Adapun kriteria sebuah desa/kelurahan dinilai sudah melaksanakan DEKSI jika:

- Memiliki Tim Kerja Masyarakat (TKM).
- Memiliki Rencana Kerja Masyarakat (RKM) Aksi Adaptasi Perubahan Iklim Bidang Kesehatan.
- Melaksanakan Intervensi KIE/penggerakan masyarakat (perubahan perilaku)/sarana dalam rangka Aksi Adaptasi Perubahan Iklim Bidang Kesehatan sesuai RKM.

2.2 Peran dan Tanggung Jawab Para Pemangku Kepentingan

Pembagian peran dan tanggung jawab para pemangku kepentingan mencakup wewenang administrasi, pendanaan, maupun kebijakan. Setiap pemangku kepentingan memiliki fungsi tersendiri. Kegiatan DEKSI dilaksanakan secara berjenjang mulai dari tingkat pusat, provinsi, kabupaten/kota, kecamatan/puskesmas, desa/kelurahan, dan masyarakat. Berikut diagram alur peran dan tanggung jawab para pemangku kepentingan:



Keterangan Wewenang:

	Pusat
	Provinsi
	Kabupaten/Kota
	Kecamatan/Puskesmas
	Kelurahan/Desa

1. Pusat

- a. Advokasi kegiatan DEKSI ke dalam peraturan/kebijakan seperti dalam dokumen perencanaan daerah.
- b. Penjaringan komitmen kepala daerah tingkat provinsi berupa kebijakan untuk pengendalian dampak perubahan iklim terhadap kesehatan.
- c. Melakukan kajian kerentanan terhadap penyakit sensitif iklim berupa peta risiko/kerentanan (kesling.kemkes.go.id/siapik). Peta risiko/kerentanan dilakukan sebagai dasar pemilihan lokasi prioritas di tingkat provinsi, kab/kota, desa/kelurahan. Peta risiko/kerentanan iklim berfokus pada 4 penyakit sensitif iklim (dengue, malaria, diare dan ISPA (pneumonia)) dengan kategorisasi nilai risiko wilayah sangat tinggi/tinggi. Selanjutnya daerah dapat mengusulkan perubahan lokasi dengan ketentuan memenuhi kriteria kerentanan dan menyesuaikan dengan modalitas yang ada.
- d. Melaksanakan sosialisasi dan advokasi kepada pemerintah provinsi.
- e. Berkoordinasi dengan provinsi dalam identifikasi dan pemilihan lokasi.
- f. Melaksanakan pembinaan teknis terkait perubahan iklim dan kesehatan.
- g. Melaksanakan peningkatan kapasitas dalam hal pemberdayaan masyarakat dengan metode partisipatori menggunakan Kit Partisipatori Adaptasi Perubahan iklim Berbasis masyarakat Terhadap Penyakit Sensitif Iklim kepada dinas kesehatan provinsi.
- h. Mengkoordinasikan peran dan sumber daya lintas program, lintas sektor, jejaring kerja, dan kemitraan.
- i. Menyusun dan menyebarluaskan media komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) terkait perubahan iklim dan kesehatan.

2. Provinsi

Peran dan tanggung jawab di dinas kesehatan provinsi dikoordinasikan oleh program kesling dengan melibatkan lintas program terkait.

- a. Internalisasi kegiatan DEKSI ke dalam peraturan/kebijakan seperti dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD).
- b. Penjaringan komitmen kepala daerah tingkat kabupaten/kota berupa kebijakan untuk pengendalian dampak perubahan iklim terhadap kesehatan.
- c. Melaksanakan sosialisasi dan advokasi kepada pemerintah kabupaten/kota.
- d. Berkoordinasi dengan kabupaten/kota dalam identifikasi dan pemilihan lokasi.
- e. Melaksanakan pembinaan teknis terkait perubahan iklim dan kesehatan.
- f. Melaksanakan peningkatan kapasitas dalam hal pemberdayaan masyarakat dengan metode partisipatori menggunakan Kit Partisipatori Adaptasi Perubahan iklim Berbasis masyarakat Terhadap Penyakit Sensitif Iklim kepada dinas kesehatan kabupaten/kota.
- g. Mengkoordinasikan peran dan sumber daya lintas program, lintas sektor, jejaring kerja, dan kemitraan.
- h. Menyusun dan menyebarluaskan media komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) terkait perubahan iklim dan kesehatan.
- i. Mengalokasikan pembiayaan dari APBD Provinsi dan sumber daya lain.
- j. Dikoordinir oleh program kesling melibatkan lintas program terkait.

3. Kabupaten/Kota

Peran dan tanggung jawab di dinas kesehatan kabupaten/kota dikoordinasikan oleh program kesling dengan melibatkan lintas program terkait.

- a. Internalisasi kegiatan DEKSI ke dalam peraturan/kebijakan seperti dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD).
- b. Melaksanakan sosialisasi kepada kecamatan/puskesmas.
- c. Berkoordinasi dengan kecamatan/puskesmas dalam identifikasi dan pemilihan lokasi.
- d. Melaksanakan pembinaan teknis terkait perubahan iklim dan kesehatan.
- e. Melaksanakan peningkatan kapasitas dalam hal pemberdayaan masyarakat dengan metode partisipatori menggunakan Kit Partisipatori Adaptasi Perubahan iklim Berbasis masyarakat Terhadap Penyakit Sensitif Iklim kepada puskesmas.
- f. Memfasilitasi kecamatan/puskesmas dalam pelaksanaan DEKSI.
- g. Mengkoordinasikan peran dan sumber daya lintas program, lintas sektor, jejaring kerja, dan kemitraan.
- h. Menyusun dan menyebarluaskan media komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) terkait perubahan iklim dan kesehatan.
- i. Menyelaraskan pelaksanaan DEKSI dengan Rencana Aksi Daerah Adaptasi Perubahan Iklim Bidang Kesehatan (RAD APIK) tingkat kabupaten/kota.
- j. Mengintegrasikan tugas dan fungsi pelaksanaan DEKSI ke dalam Pokja kesehatan dalam Tim Penggerak PKK, Forum KKS atau forum lain yang sudah ada di daerah.
- k. Mengalokasikan pembiayaan dari APBD Kabupaten/Kota dan sumber daya lain.
- l. Melakukan pendampingan verifikasi pelaksanaan DEKSI.

4. Kecamatan/Puskesmas

Peran dan tanggung jawab di puskesmas dikoordinasikan oleh program kesling dengan melibatkan lintas program terkait.

- a. Melaksanakan sosialisasi kepada desa/kelurahan.
- b. Menyiapkan data 4 penyakit prioritas minimal 2 tahun terakhir.
- c. Melaksanakan peningkatan kapasitas kader kesehatan terkait perubahan iklim dan kesehatan.
- d. Melaksanakan pemberdayaan masyarakat yang menghasilkan Rencana Kerja Masyarakat (RKM) untuk aksi adaptasi dalam rangka pencegahan penyakit sensitif iklim dan Tim Kerja Masyarakat (TKM).
- e. Melaksanakan promosi kesehatan, penyusunan dan penyebarluasan media KIE, pendampingan perbaikan/pembangunan sarana dan pemanfaatan Teknologi Tepat Guna (TTG) serta rekayasa lingkungan yang adaptif terhadap perubahan iklim.
- f. Memfasilitasi desa/kelurahan dalam pelaksanaan DEKSI.
- g. Mengalokasikan pembiayaan dari dana kecamatan dan sumber daya lain.
- h. Melakukan verifikasi pelaksanaan DEKSI.
- i. Mengkoordinasikan pengembangan DEKSI terintegrasi dengan kegiatan pemberdayaan masyarakat lainnya (Proklam, Desa Tangguh Bencana, Desa Tangguh Nelayan, Desa Peduli Iklim dll).

5. Desa/Kelurahan

- a. Menghasilkan Rencana Kerja Masyarakat (RKM) untuk aksi adaptasi dalam rangka pencegahan penyakit sensitif iklim, Tim Kerja Masyarakat (TKM) yang dikonsolidasikan ke dalam Survey Mawas Diri (SMD) dan disepakati dalam Musyawarah Masyarakat Desa (MMD).
- b. Melaksanakan implementasi/intervensi (berupa KIE: (poster/leaflet, dll)/penggerakan masyarakat (perubahan perilaku)/ perbaikan atau pembangunan sarana dan pemanfaatan Teknologi Tepat Guna (TTG) serta rekayasa lingkungan yang adaptif terhadap perubahan iklim).
- c. Menerbitkan SK tingkat desa/kelurahan untuk pembentukan Tim Kerja Masyarakat (TKM).
- d. Mengalokasikan pembiayaan dari dana desa/kelurahan dan sumber daya lain.

- e. Mengkoordinasikan pengembangan DEKSI terintegrasi dengan kegiatan pemberdayaan masyarakat lainnya (Proklam, Desa Tangguh Bencana, Desa Tangguh Nelayan, Desa Peduli Iklim dll).

6. Tim Kerja Masyarakat (TKM)

- a. Mengidentifikasi permasalahan lingkungan dan pemetaan risiko di desa/kelurahan terkait dampak kesehatan akibat perubahan iklim (seperti penyakit sensitif iklim).
- b. Mengidentifikasi solusi-solusi dan intervensi dari permasalahan yang teridentifikasi.
- c. Mengkoordinasikan rencana kerja ke perangkat desa/kelurahan untuk dibahas dalam Musrenbangdes.
- d. Mengidentifikasi anggaran yang dapat dimanfaatkan.
- e. Bersama masyarakat menyusun Rencana Kerja Masyarakat (RKM) untuk aksi adaptasi dalam rangka pencegahan penyakit sensitif iklim.
- f. Bersama masyarakat melaksanakan implementasi/intervensi DEKSI sesuai RKM (berupa KIE: (poster/leaflet, dll)/penggerakan masyarakat (perubahan perilaku)/perbaikan atau pembangunan sarana dan pemanfaatan Teknologi Tepat Guna (TTG) serta rekayasa lingkungan yang adaptif terhadap perubahan iklim).

2.3 Strategi Pelaksanaan

1. Penjaringan komitmen

Membangun komitmen pemerintah daerah bahwa melaksanakan aksi adaptasi perubahan iklim bidang kesehatan sudah menjadi kebutuhan saat ini.

2. Penguatan jejaring kemitraan

Aksi adaptasi perubahan iklim bidang kesehatan perlu berkolaborasi dengan berbagai pihak mencakup lintas program, lintas sektor, masyarakat, akademisi dan swasta.

3. Pemanfaatan kearifan lokal

Kearifan lokal meliputi: pengetahuan lokal, keterampilan lokal, budaya lokal, proses lokal, dan sumber daya lokal.

4. Penerapan prinsip ekologis

Prinsip ekologis meliputi: keterkaitan, keberagaman, keseimbangan, dan keberlanjutan.

5. Pemanfaatan potensi sumber pendanaan

Untuk mendukung perencanaan dan pelaksanaan DEKSI, pendanaan dapat bersumber dari APBN, APBD, Dana Desa/Kelurahan, Dana Kecamatan, swadaya masyarakat dan sumber pendanaan lainnya yang sah sesuai ketentuan yang berlaku.

6. Peningkatan kapasitas

Melaksanakan peningkatan kapasitas petugas, masyarakat dan stakeholder tentang dampak perubahan iklim terhadap kesehatan masyarakat.

7. Pemanfaatan Teknologi Tepat Guna (TTG)

Pemanfaatan Teknologi Tepat Guna (TTG) dengan menggunakan sumber daya lokal yang sesuai dengan situasi bahaya perubahan iklim.

2.4 Prinsip Pelaksanaan

● Pemilihan lokasi prioritas

Pemilihan lokasi prioritas untuk implementasi berdasarkan lokasi yang teridentifikasi memiliki risiko/rentan yang sangat tinggi/tinggi, lokasi intervensi perubahan iklim sektor lain dan lokasi intervensi sektor kesehatan berdasarkan peta kerentanan (kesling.kemkes.go.id/siapik).

● Partisipatif

Keikutsertaan semua pemangku kepentingan termasuk masyarakat sejak pengambilan keputusan, perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi, dan pemanfaatan hasil-hasil kegiatannya.

- **Masyarakat sebagai pemimpin**

Meningkatkan kapasitas dan peran serta masyarakat untuk mengenali tempat tinggalnya/lingkungan sekitar dengan perubahan iklim yang terjadi dan menentukan serta melaksanakan aksi adaptasi dengan sumber daya yang dimiliki, dengan prinsip dari masyarakat untuk masyarakat.

- **Berbagi pembelajaran praktik baik**

Mendorong penyebaran aksi adaptasi perubahan iklim bidang kesehatan di berbagai level antar sektor dan kearifan lokal, yang telah berhasil dilaksanakan pada lokasi tertentu, untuk dapat diterapkan di daerah lain sesuai dengan kondisi wilayah, kebutuhan dan modalitas masyarakat setempat.

2.5 Kegiatan berbasis masyarakat terkait iklim dan kesehatan yang sudah berjalan

Dalam pelaksanaan DEKSI dapat diintegrasikan dengan kegiatan-kegiatan iklim dan kesehatan berbasis masyarakat di desa/kelurahan yang sudah berjalan mencakup:

a. Kegiatan terkait kesehatan:

- Desa/Kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS).
- Desa/Kelurahan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (5 pilar STBM).
- Desa/Kelurahan Siaga.
- Desa/Kelurahan yang penduduknya menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).
- Desa/Kelurahan Wisata.
- Kampung Bebas Jentik.
- Kampung Germas.
- Kampung KB.
- Kegiatan kesehatan lainnya berbasis masyarakat di desa/kelurahan.

b. Kegiatan lintas sektor terkait iklim:

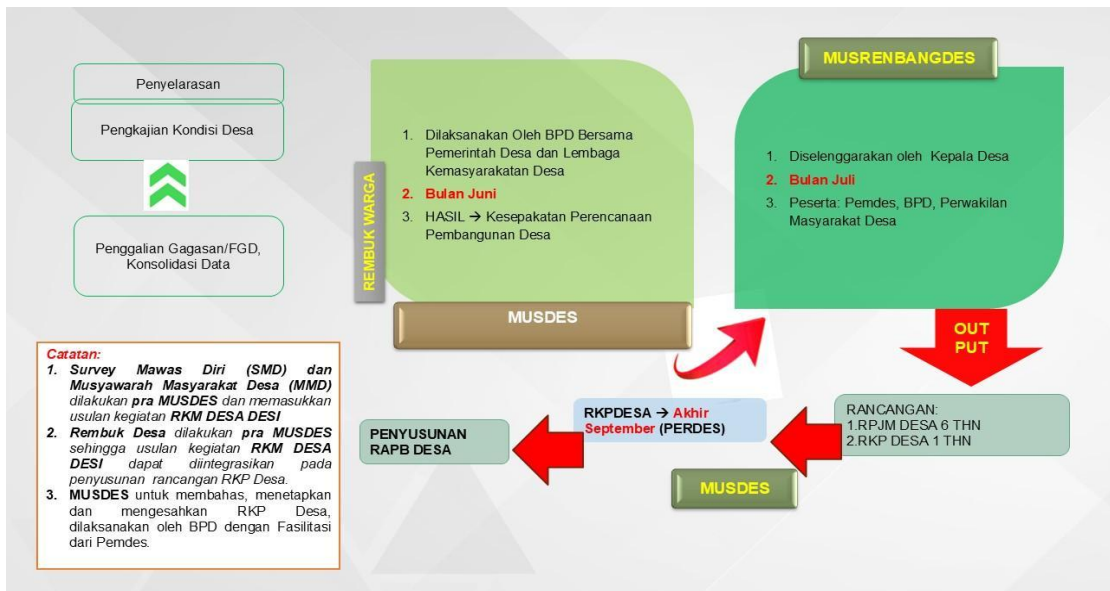
- Program Kampung Iklim (KLH).
- Desa Tangguh Bencana (BNPB).
- Desa Tangguh Nelayan/Pesisir (KKP).
- Desa Peduli Iklim (Kemendes).
- Desa *Zero Waste* (KLH).
- Sekolah Lapang Iklim (BMKG).
- Kecamatan Tangguh Bencana (Kemendagri).
- Kegiatan iklim lainnya berbasis masyarakat di desa/kelurahan.

Terdapat juga sumber data lainnya yang dapat digunakan untuk mendukung pelaksanaan DEKSI yang terdapat pada Lampiran 1.

2.6 Pendanaan Pelaksanaan

Pendanaan pelaksanaan DEKSI dapat bersumber dari dana desa APBN, alokasi dana desa APBD Kabupaten/Kota, bantuan keuangan dari APBD Provinsi dan APBD Kabupaten/Kota, APBDes, pendapatan asli desa, bagian dari hasil pajak daerah, retribusi daerah kabupaten/kota, kontribusi masyarakat, mitra pembangunan, sektor swasta, dan sumber pendanaan lainnya yang sah sesuai dengan peraturan perundangan.

A. Alur Mekanisme Pendanaan dengan Dana Desa



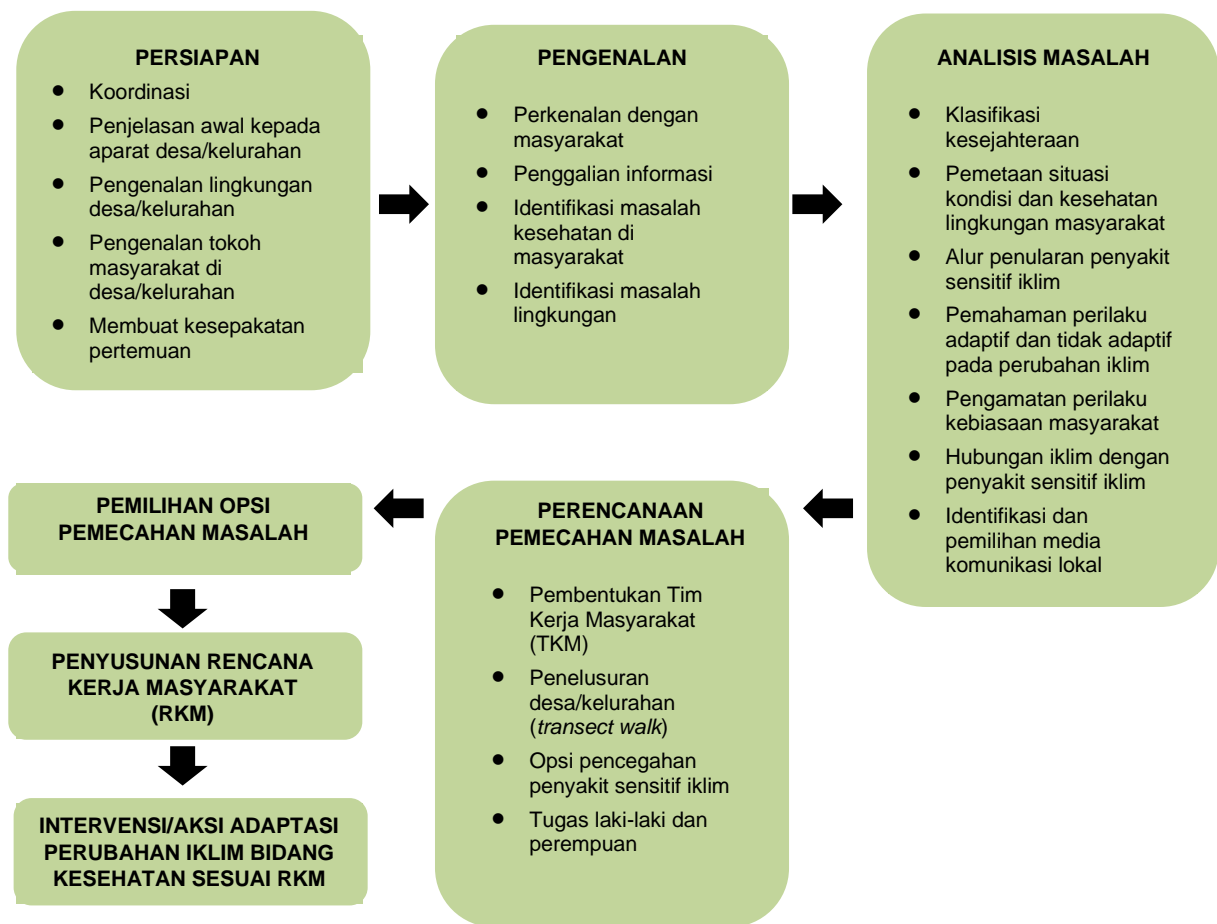
B. Alur Mekanisme Pendanaan dengan Dana Kelurahan



BAB III PELAKSANAAN DEKSI DI TINGKAT DESA/KELURAHAN

3.1 Pemberdayaan Masyarakat dengan Metode Partisipatori

Pemberdayaan masyarakat dengan metode partisipatori dilaksanakan oleh kecamatan/puskesmas bersama dengan lintas program, lintas sektor dan PKK yang ada di tingkat kecamatan untuk mendukung pelaksanaan DEKSI. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang DEKSI serta mengajak masyarakat untuk berkontribusi pada pelaksanaan DEKSI yang dituangkan dalam Rencana Kerja Masyarakat (RKM). Pemberdayaan masyarakat dilakukan berbasis masyarakat, berbasis sumberdaya, dan berkelanjutan menggunakan kit partisipatori adaptasi perubahan iklim berbasis masyarakat terhadap penyakit sensitif iklim. Langkah-langkah yang dilakukan dalam pemberdayaan masyarakat:



Penjelasan tambahan mengenai langkah-langkah pemberdayaan masyarakat terdapat pada Lampiran 2 dan penjelasan lebih detail mengenai pemberdayaan masyarakat terdapat pada Pedoman Adaptasi Perubahan Iklim Berbasis Masyarakat Terhadap Penyakit Sensitif Iklim (*Participatory Adaptation Climate Change Transformation for Climate Sensitive Diseases*). Selanjutnya kegiatan pemberdayaan masyarakat didokumentasikan dalam bentuk laporan oleh Puskesmas dan ditandatangani Kepala Puskesmas dan Kepala Desa/Lurah (format terlampir-Lampiran 3).



3.2 Pembentukan Tim Kerja Masyarakat (TKM)








Pembentukan TKM dilaksanakan oleh masyarakat dibantu dengan pihak desa/kelurahan dan PKK, serta dibina dan difasilitasi oleh kecamatan/puskesmas. TKM dapat terdiri dari perangkat desa, tokoh agama, tokoh masyarakat, kader dan relawan lainnya. Adapun pembentukan TKM dimuat dalam SK Kepala Desa (untuk di desa)/SK Camat (untuk di kelurahan) (format terlampir-Lampiran 4).

3.3 Menyusun Rencana Kerja Masyarakat (RKM)








Penyusunan RKM dilaksanakan oleh masyarakat dan dibina oleh pihak kecamatan/puskesmas, desa/kelurahan dan PKK. Kemudian masyarakat memutuskan tentang intervensi yang akan dilaksanakan dan masyarakat berkomitmen untuk melaksanakan intervensi tersebut termasuk keberlanjutannya, sehingga masyarakat mampu mengantisipasi, menyesuaikan diri dan merespons dalam menghadapi dampak perubahan iklim agar menjadi masyarakat yang berketahanan iklim terhadap penyakit sensitif iklim, sehingga angka kesakitan akibat penyakit sensitif iklim dapat ditanggulangi.








Berikut adalah beberapa contoh intervensi pelaksanaan DEKSI yang dapat diimplementasikan:








Jenis Intervensi	Contoh Bentuk Intervensi	Contoh Gambar	Untuk Penanggulangan Penyakit	Pelaksana
KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi)	Jenis media: media cetak (poster/leaflet, media elektronik (TV, radio, radio komunitas), media sosial (IG, FB, TikTok, Whatsapp), ceramah keagamaan, dan media/saluran KIE lainnya		Dengue, malaria, diare, ISPA (pneumonia)	1. Puskesmas 2. Masyarakat
	Contoh isi pesan kesehatan:			
	Penyebab perubahan iklim dan dampaknya pada kesehatan (khususnya penyakit sensitif iklim dengue, malaria, diare dan ISPA (pneumonia))		Dengue, malaria, diare, ISPA (pneumonia)	1. Puskesmas 2. Masyarakat





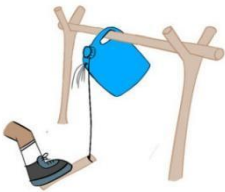

Jenis Intervensi	Contoh Bentuk Intervensi	Contoh Gambar	Untuk Penanggulangan Penyakit	Pelaksana
Penggerakan Masyarakat (perubahan perilaku)	Pemakaian kelambu anti nyamuk		Dengue, malaria	Masyarakat
	Penggunaan repelan/obat oles anti nyamuk		Dengue, malaria	Masyarakat
	Penggunaan obat nyamuk		Dengue, malaria	Masyarakat
	Pemberian larvasida		Dengue, malaria	Masyarakat
	Penggunaan raket nyamuk		Dengue, malaria	Masyarakat
	Menghindari perilaku menggantung baju bekas pakai		Dengue, malaria	Masyarakat
	Gerakan 3 M (menguras, mengubur, menutup) Plus		Dengue	Masyarakat






Jenis Intervensi	Contoh Bentuk Intervensi	Contoh Gambar	Untuk Penanggulangan Penyakit	Pelaksana
	Gerakan 1 rumah 1 jumantik		Dengue	Masyarakat
	Gerakan jumantik cilik		Dengue	Masyarakat
	Indoor Residual Spraying (IRS)		Malaria	Masyarakat
	Berpakaian panjang dan tertutup saat keluar rumah pada malam hari		Malaria	Masyarakat
	Menghindari perilaku berkumpul di luar rumah pada malam hari		Malaria	Masyarakat

Jenis Intervensi	Contoh Bentuk Intervensi	Contoh Gambar	Untuk Penanggulangan Penyakit	Pelaksana
	Gerakan laskar jentik		Malaria	Masyarakat
	5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)			
	Pilar 1: Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS)		Diare	Masyarakat
	Pilar 2: Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)		Diare, ISPA (pneumonia)	Masyarakat
	Pilar 3: Pengelolaan Makanan dan Minuman di Rumah Tangga (PAM-RT)		Diare	Masyarakat
	Pilar 4: Pengelolaan Sampah di Rumah Tangga (PS-RT)		Diare, ISPA (pneumonia)	Masyarakat
	Pilar 5: Pengelolaan Limbah Cair di Rumah Tangga (PLC-RT)		Diare	Masyarakat
	Memasak menggunakan bahan bakar selain Bio Massa (kayu bakar, arang, briket)		ISPA (pneumonia)	Masyarakat

Jenis Intervensi	Contoh Bentuk Intervensi	Contoh Gambar	Untuk Penanggulangan Penyakit	Pelaksana
	Penggunaan masker		ISPA (pneumonia)	Masyarakat
	Menjaga ventilasi yang baik di dalam rumah		ISPA (pneumonia)	Masyarakat
	Penghijauan/ tanam pohon		ISPA (pneumonia)	Masyarakat
	Kerja bakti		Dengue, malaria, diare, ISPA (pneumonia)	Masyarakat
	Penemuan kasus secara aktif di masyarakat oleh kader kesehatan		Dengue, malaria, diare, ISPA (pneumonia)	Masyarakat
Perbaikan atau pembangunan sarana yang adaptif terhadap perubahan iklim	Pemasangan kawat kasa pada ventilasi, jendela, pintu di rumah tangga		Dengue, malaria	Masyarakat
	Sarana jamban sehat di rumah tangga		Diare, malaria	Masyarakat

Jenis Intervensi	Contoh Bentuk Intervensi	Contoh Gambar	Untuk Penanggulangan Penyakit	Pelaksana
	Sarana air minum aman		Diare	Masyarakat
	Sarana penampungan air hujan		Diare	Masyarakat
	Sarana Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) di rumah tangga		Diare, ISPA (pneumonia)	Masyarakat
	Sarana tempat sampah di rumah tangga		Diare, ISPA (pneumonia)	Masyarakat
	Sarana pembuangan air limbah di rumah tangga		Diare	Masyarakat
	Sarana ventilasi, atap, lantai, dinding yang memenuhi syarat di rumah tangga (rumah sehat)		ISPA (pneumonia)	Masyarakat
	Bank Sampah		Dengue, malaria, diare, ISPA (pneumonia)	Masyarakat

Jenis Intervensi	Contoh Bentuk Intervensi	Contoh Gambar	Untuk Penanggulangan Penyakit	Pelaksana
Pemanfaatan Teknologi Tepat Guna (TTG) yang adaptif terhadap perubahan iklim	Lavitrapp		Dengue, malaria	Masyarakat
	Filtrasi air		Diare	Masyarakat
	SODIS (Solar Water Disinfection Method)		Diare	Masyarakat
	Desinfektan air		Diare	Masyarakat
	TTG CTPS yang adaptif terhadap perubahan iklim, misalnya: untuk daerah yang sulit air (tippy tap)		Diare, ISPA (pneumonia)	Masyarakat
	TTG jamban yang adaptif terhadap perubahan iklim, misalnya untuk daerah yang sulit air (toilet pengompos)		Diare	Masyarakat

Jenis Intervensi	Contoh Bentuk Intervensi	Contoh Gambar	Untuk Penanggulangan Penyakit	Pelaksana
	TTG jamban yang adaptif terhadap perubahan iklim, misalnya untuk daerah perairan (toilet apung)		Diare	Masyarakat
	TTG tempat sampah yang adaptif terhadap perubahan iklim contoh tempat sampah komposter takakura		Diare, ISPA (pneumonia)	Masyarakat
	Pemanfaatan barang bekas untuk digunakan kembali, misalnya: jerigen minyak goreng yang dapat digunakan kembali menjadi pot tumbuhan (biopori)		Dengue, malaria, diare, ISPA (pneumonia)	Masyarakat
Rekayasa Lingkungan yang adaptif terhadap perubahan iklim	Menggunakan ikan/predator pemakan jentik contoh ikan cupang		Dengue, malaria	Masyarakat
	Menanam tanaman pengusir nyamuk contoh serai, lavender		Dengue, malaria	Masyarakat

Matriks di atas merupakan contoh intervensi pelaksanaan DEKSI yang dapat diimplementasikan. Desa/ kelurahan dapat melaksanakan dan mengembangkan intervensi lainnya terkait kesehatan yang sudah berjalan sesuai dengan kearifan lokal. Selanjutnya intervensi yang akan dilaksanakan dimasukkan dalam dokumen Rencana Kerja Masyarakat (RKM) yang ditandatangani oleh Kepala Desa/Lurah dan perwakilan Tim Kerja Masyarakat (TKM) (format terlampir-Lampiran 5).

3.4 Tim Kerja Masyarakat (TKM) dan Masyarakat Melaksanakan Kegiatan Sesuai Rencana Kerja Masyarakat (RKM)

Pada tahapan ini TKM dan masyarakat difasilitasi oleh perangkat desa/kelurahan dan PKK mulai melaksanakan kegiatan DEKSI sesuai dengan RKM yang sebelumnya telah ditentukan secara musyawarah dan terbuka. Selanjutnya hasil pelaksanaan kegiatan didokumentasikan dalam bentuk Laporan Kerja Masyarakat (LKM) ditandatangani oleh Kepala Desa/Lurah dan perwakilan Tim Kerja Masyarakat (TKM) untuk dilaporkan ke kecamatan/puskesmas (format terlampir-Lampiran 6).

BAB IV VERIFIKASI

4.1 Verifikasi DEKSI

Verifikasi dilakukan terhadap desa/kelurahan yang telah melaksanakan DEKSI. Aksi adaptasi berupa tindakan mengantisipasi, menyesuaikan diri dan merespons dalam menghadapi dampak perubahan iklim di tingkat tapak (desa/kelurahan).

A. Tujuan Verifikasi

1. Sebagai langkah untuk melakukan penilaian atas kemampuan masyarakat dalam aksi adaptasi perubahan iklim bidang kesehatan yang telah terbentuk di masyarakat terkait dengan DEKSI.
2. Sebagai alat untuk menyatakan bahwa masyarakat telah mencapai status sebagai DEKSI dan menjadi acuan bagi pemangku kepentingan untuk memberikan sertifikasi (penghargaan) cek di RPMK P2.
3. Sebagai bentuk strategi advokasi bagi pemangku kepentingan untuk keberlangsungan pelaksanaan DEKSI, melalui peran pemerintah dalam mengeluarkan regulasi untuk mendorong penganggaran dan perencanaan program berdasarkan data hasil verifikasi DEKSI.
4. Sebagai langkah dalam menyusun strategi untuk mempertahankan status komunitas, masyarakat, dan institusi yang telah melakukan perubahan perilaku dalam adaptasi perubahan iklim bidang kesehatan.

B. Prinsip Verifikasi

1. Transparan: masyarakat mengetahui tentang DEKSI.
2. Independen: melibatkan unsur dari luar desa/kelurahan yang diverifikasi.
3. Obyektif: hasil verifikasi mencerminkan kondisi sebenarnya yang ada di masyarakat.
4. Kesetaraan gender, memperhatikan keterlibatan dan keseimbangan peran antara laki-laki dan perempuan.
5. Inklusi sosial: memperhatikan masyarakat yang berkebutuhan khusus dan kelompok rentan.

C. Kriteria Verifikasi

1. Memiliki SK Tim Kerja Masyarakat (TKM).
2. Memiliki Dokumen Rencana Kerja Masyarakat (RKM) Adaptasi Perubahan Iklim Bidang Kesehatan.
3. Memiliki Dokumen Bukti Pelaksanaan Kegiatan Intervensi Aksi Adaptasi Perubahan Iklim Bidang Kesehatan.

D. Pelaksanaan Verifikasi

a. Verifikasi Desa/kelurahan

- 1) Verifikasi dilaksanakan ketika desa/kelurahan telah melaksanakan DEKSI.
- 2) TKM melaksanakan penilaian mandiri. Pelaksanaan penilaian mandiri dapat menggunakan format terlampir pada Lampiran 7.
- 3) Kepala Desa/Lurah membuat permohonan verifikasi kepada Kepala Puskesmas. Permohonan verifikasi dapat menggunakan format terlampir pada Lampiran 8.
- 4) Puskesmas memfasilitasi verifikasi DEKSI di tingkat desa/kelurahan. Pelaksanaan verifikasi dapat menggunakan format terlampir pada Lampiran 9.
- 5) Kemudian hasil verifikasi dituangkan dalam berita acara hasil verifikasi menggunakan format terlampir pada Lampiran 10, sekaligus sebagai penetapan bahwa desa/kelurahan tersebut belum/ sudah menyelenggarakan DEKSI.

b. Verifikasi Kabupaten/kota

- 1) Verifikasi dilaksanakan ketika seluruh desa/kelurahan di wilayahnya telah melaksanakan DEKSI.
- 2) Dinas Kesehatan Kabupaten/kota melaksanakan penilaian mandiri. Pelaksanaan penilaian mandiri dapat menggunakan format terlampir pada Lampiran 11.
- 3) Dinas Kesehatan Kabupaten/kota membuat permohonan verifikasi kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi. Permohonan verifikasi dapat menggunakan format terlampir pada Lampiran 12.
- 4) Dinas Kesehatan Provinsi memfasilitasi verifikasi DEKSI di tingkat kabupaten/ kota, dapat melibatkan lintas program dan lintas sektor terkait. Pelaksanaan verifikasi dapat menggunakan format terlampir pada Lampiran 13.
- 5) Kemudian hasil verifikasi dituangkan dalam berita acara hasil verifikasi menggunakan format terlampir pada Lampiran 14.
- 6) Dinas Kesehatan Kabupaten/kota dapat mendeklarasikan wilayahnya sebagai Kabupaten/kota yang seluruh desa/kelurahannya telah menyelenggarakan DEKSI.

c. Verifikasi Provinsi

- 1) Verifikasi dilaksanakan ketika seluruh desa/kelurahan di wilayahnya telah melaksanakan DEKSI.
- 2) Dinas Kesehatan Provinsi melaksanakan penilaian mandiri. Pelaksanaan penilaian mandiri dapat menggunakan format terlampir pada Lampiran 15.
- 3) Dinas Kesehatan Provinsi membuat permohonan verifikasi kepada Direktur Kesehatan Lingkungan. Permohonan verifikasi dapat menggunakan format terlampir pada Lampiran 16.
- 4) Kementerian Kesehatan memfasilitasi verifikasi DEKSI di tingkat provinsi, dapat melibatkan lintas program dan lintas sektor terkait. Pelaksanaan verifikasi dapat menggunakan format terlampir pada Lampiran 17.
- 5) Kemudian hasil verifikasi dituangkan dalam berita acara hasil verifikasi menggunakan format terlampir pada Lampiran 18.
- 6) Dinas Kesehatan Provinsi dapat mendeklarasikan wilayahnya sebagai Provinsi yang seluruh desa/kelurahannya telah menyelenggarakan DEKSI.

4.2 Tim Verifikasi

Tim verifikasi disesuaikan dengan kebutuhan pada tingkatan mana verifikasi dilakukan. Tabel berikut menunjukkan tim verifikasi pada setiap tingkatan:

Tingkatan	Anggota Tim Verifikasi	Pendamping	Alat Verifikasi
Desa/ kelurahan	<ol style="list-style-type: none">1) Tenaga sanitasi lingkungan puskesmas2) Promkes puskesmas3) UPTD kecamatan4) PKK kecamatan5) Tenaga sanitasi lingkungan puskesmas lainnya yang terdekat6) Tim DEKSI dari desa/ kelurahan lain dalam 1 (satu) kecamatan (jika ada/dimungkinkan)7) Perwakilan disabilitas dan kelompok rentan (jika ada/dimungkinkan)	<ol style="list-style-type: none">1) Staf/aparat desa/ kelurahan2) Kader desa/ kelurahan3) PKK desa/ kelurahan4) Kepala Desa/Lurah lokasi verifikasi	<ol style="list-style-type: none">1) Data primer2) Peta Kerentanan APIK3) Instrumen verifikasi

Tingkatan	Anggota Tim Verifikasi	Pendamping	Alat Verifikasi
Kabupaten/kota	1) Dinas Kesehatan Provinsi 2) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota lain dalam 1 (satu) provinsi 3) Dinas di provinsi yang terkait dengan perubahan iklim dan kesehatan (jika dimungkinkan) 4) Perwakilan disabilitas dan kelompok rentan (jika ada/dimungkinkan)	1) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota 2) PKK Kabupaten/Kota 3) Organisasi yang bergerak di bidang kesehatan (Forum Kabupaten/Kota Sehat, jika ada/dimungkinkan)	1) Data primer 2) Peta Kerentanan APIK 3) Instrumen verifikasi
Provinsi	1) Kementerian Kesehatan 2) Kementerian/Lembaga terkait dengan Adaptasi Perubahan Iklim 3) Mitra Adaptasi Perubahan Iklim 4) Perwakilan disabilitas dan kelompok rentan	1) Dinas Kesehatan Provinsi 2) PKK Provinsi 3) Organisasi yang bergerak di bidang kesehatan (Forum Kabupaten/Kota Sehat, jika ada/dimungkinkan)	1) Data Primer 2) Peta Kerentanan APIK 3) Instrumen verifikasi

4.3 Pemanfaatan Hasil Verifikasi untuk Advokasi

- a. Dokumen hasil verifikasi dijadikan media, referensi dan bahkan sebagai data dasar bagi lintas program dan lintas sektor dalam melakukan kajian-kajian *outcome* dan perencanaan program serta kajian dampak kesehatan yang lebih luas.
- b. Data dan informasi hasil verifikasi menjadi dasar advokasi untuk anggaran dan kebijakan pemerintah daerah. Data tersebut juga dapat dipergunakan pemerintah setempat dalam kegiatan sosialisasi peningkatan peran swasta dalam mendukung Pelaksanaan DEKSI melalui CSR (*Corporate Social Responsibility*).
- c. Data hasil verifikasi akan mendorong peran pemerintah pusat maupun setempat dalam mengeluarkan regulasi. Hal ini untuk mendorong komunitas yang sudah melaksanakan DEKSI tetap terjaga dan berkelanjutan.
- d. Sebagai dasar dalam pemberian penghargaan dan penerapan sanksi bagi desa/kelurahan yang telah melaksanakan aksi adaptasi perubahan iklim bidang kesehatan sehingga tidak kembali lagi pada perilaku lama.
- e. Sebagai bahan dalam menyusun Rencana Aksi Daerah (RAD) dalam Adaptasi Perubahan Iklim Bidang Kesehatan.

BAB V

PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pencatatan dan pelaporan adalah proses penyajian data dan informasi secara tepat dan akurat yang merupakan bagian penting dari monitoring dan evaluasi yang memuat hasil pelaksanaan program secara berjenjang. Tujuan pencatatan dan pelaporan adalah untuk menggambarkan hasil pelaksanaan, kendala atau permasalahan yang terjadi, dan tingkat pencapaian tujuan dan sasaran DEKSI.

Pencatatan dan pelaporan disampaikan melalui matriks yang ada pada link berikut: <https://link.kemkes.go.id/PencatatanPelaporanDEKSI>

BAB VI

MONITORING DAN EVALUASI

6.1 Monitoring

Monitoring adalah kegiatan pengumpulan informasi yang dilakukan secara terus menerus untuk memastikan suatu kegiatan sudah dilaksanakan sesuai dengan rencana. Monitoring dilakukan sepanjang siklus kegiatan, dimulai dari perencanaan, persiapan, pelaksanaan. Hasil monitoring digunakan untuk memperbaiki kualitas pelaksanaan dan penyesuaian terhadap perencanaan. Manfaat monitoring:

- Memastikan kemajuan pelaksanaan kegiatan DEKSI tidak menyimpang dari apa yang telah dilaksanakan pada setiap tahapan.
- Memastikan proses fasilitasi pelaksanaan kegiatan DEKSI sesuai dengan acuan yang ada.
- Memastikan adanya kompilasi terhadap luaran/produk yang dihasilkan dari kegiatan DEKSI.

Monitoring dan evaluasi dilaksanakan oleh puskesmas dan kabupaten/kota untuk memantau keberlangsungan kegiatan yang telah dilaksanakan, progress dan tingkat keberhasilan dari kegiatan DEKSI. Pendampingan secara berjenjang sangat penting dalam pelaksanaannya di setiap tahapan/langkah kegiatan untuk mewujudkan DEKSI. Perlunya pertemuan berkala secara berjenjang di tingkat Kabupaten/Kota, Provinsi, dan Pusat yang dihadiri perwakilan pokja DEKSI untuk mengelola/berbagi pengetahuan, praktik baik/keberhasilan dan inovasi dalam mewujudkan DEKSI. Masyarakat secara partisipatif dapat melaksanakan pemantauan dan penilaian dari kegiatan yang sedang dan telah dilaksanakan dengan mengacu pada Rencana Kerja Masyarakat (RKM) yang disusun bersama dan indikator yang telah ditetapkan. Termasuk adanya rencana kontijensi yang merupakan salah satu variabel yang perlu dilaporkan guna menghadapi ancaman perubahan iklim yang ada di wilayah tersebut.

6.2 Evaluasi

Evaluasi dalam kegiatan DEKSI dilaksanakan untuk menilai secara berkala (satu tahun, satu kali) apa yang telah dihasilkan melalui pengukuran indikator kinerja utama untuk mengetahui tingkat pencapaian sasaran dan tujuan Kegiatan DEKSI. Evaluasi difokuskan pada keluaran untuk menilai kesesuaiannya terhadap yang telah ditetapkan. Proses pelaksanaan evaluasi dilaksanakan secara internal dan eksternal dengan uraian sebagai berikut:

- Evaluasi internal adalah evaluasi yang dilaksanakan oleh pemangku kegiatan DEKSI yang bertujuan untuk menilai pelaksanaan kegiatan dibandingkan dengan kriteria yang ada dan tujuan yang hendak dicapai.
- Evaluasi eksternal adalah evaluasi yang dilaksanakan secara independen oleh institusi yang tidak terlibat dalam pelaksanaan kegiatan DEKSI, yang difokuskan pada output dan dampak program dibandingkan dengan tujuan dan rencana yang telah ditetapkan.
- Evaluasi difokuskan pada keluaran dan dampak apakah sesuai dengan tujuan dan rencana yang telah ditetapkan.
- Evaluasi dilaksanakan pada pertengahan kegiatan DEKSI dan setelah keseluruhan program terlaksana.

LAMPIRAN 1

Sumber data lainnya yang dapat digunakan untuk mendukung pelaksanaan DEKSI:

1. **Web Portal Pusat Krisis Kesehatan (<https://pusatkrisis.kemkes.go.id/home>)**

Web Portal Pusat Krisis Kesehatan merupakan portal yang dibuat Pusat Krisis Kesehatan yang menyediakan berbagai informasi penting antara lain pantauan krisis kesehatan, tenaga cadangan kesehatan, dan peringatan dini.

2. **Peta Kerentanan: SIDIK (<http://sidik.menlhk.go.id>)**

SIDIK (Sistem Informasi Data Indeks Kerentanan) merupakan portal yang dibuat oleh Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan untuk mengetahui sebaran kerentanan di Indonesia dari level provinsi hingga tapak.

3. **Web Portal Indeks Risiko Bencana Indonesia (<https://inarisk.bnpb.go.id/irbi>)**

Web Portal Indeks Risiko Bencana Indonesia, dikenal sebagai InaRISK, adalah platform yang dikembangkan oleh Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) untuk memetakan dan menganalisis risiko bencana di seluruh Indonesia. Portal ini menyediakan informasi mengenai cakupan wilayah ancaman bencana, populasi terdampak, potensi kerugian fisik dan ekonomi, serta potensi kerusakan lingkungan.

LAMPIRAN 2

PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DENGAN METODE PARTISIPATORI

NO	KEGIATAN	TUJUAN
1.	PERSIAPAN	
a.	Koordinasi	Mendapatkan gambaran umum kecamatan, masalah kesehatan, fasilitas kesehatan dan kondisi lingkungan di setiap desa/kelurahan
b.	Penjelasan awal kepada aparat desa/kelurahan	Menyampaikan tujuan dan kegiatan, proses dan tahapan, potensi dampak kesehatan terkait penyakit sensitif iklim
c.	Pengenalan lingkungan desa/kelurahan	Memperoleh data kondisi lingkungan dan kehidupan masyarakat, musim, kebiasaan masyarakat, kondisi kesehatan masyarakat, pola penyakit yang berbasis lingkungan, kondisi sosial ekonomi
d.	Pengenalan tokoh masyarakat di desa/kelurahan	Berkenalan dengan tokoh masyarakat yang nantinya memiliki peran penting dalam proses fasilitasi untuk merubah perilaku masyarakat yang tidak adaptif menjadi adaptif
e.	Membuat kesepakatan pertemuan	Menyepakati waktu yang tepat untuk mengajak masyarakat berkumpul dan diajak berdiskusi tentang lingkungan mereka
2.	PENGENALAN	
a.	Perkenalan dengan Masyarakat	Fasilitator dan masyarakat saling mengenal sehingga tercipta suasana yang akrab, nyaman, lebih bersifat informal, masyarakat yang hadir tidak merasa dibedakan satu sama lainnya, masyarakat yang hadir mau bertanya, mau menjawab serta berani menyampaikan pendapatnya
b.	Penggalian informasi	Mempersiapkan/mengkondisikan masyarakat untuk berproses lebih lanjut ke arah perubahan iklim dan sudah mulai memikirkan cara-cara adaptasinya
c.	Identifikasi masalah kesehatan di masyarakat	Meningkatkan pemahaman, pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang penyakit yang ada di lingkungan masyarakat, mengetahui tempat mencari pertolongan apabila sakit, dan masyarakat mengetahui kepada siapa meminta pertolongan bila sakit
d.	Identifikasi masalah lingkungan	Meningkatkan pemahaman, pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang lingkungan yang ada di ada di masyarakat, mengetahui masalah lingkungan yang terjadi, mengetahui apa yang harus dilakukan apabila mengalami masalah lingkungan
3.	ANALISIS MASALAH	
a.	Klasifikasi kesejahteraan	Masyarakat mampu melakukan identifikasi dan membuat kesepakatan klasifikasi serta kriteria kesejahteraan sosial ekonomi di wilayah desa/ kelurahannya
b.	Pemetaan situasi kondisi dan kesehatan lingkungan Masyarakat	Meningkatkan pemahaman, dan kesadaran masyarakat mengenai kondisi, potensi, serta faktor risiko yang ada di lingkungan di tempat mereka tinggal
c.	Alur penularan penyakit sensitif iklim	Masyarakat mengetahui, memahami dan dapat membuat alur penularan dengue, malaria, diare dan ISPA (pneumonia)
d.	Pemahaman perilaku adaptif dan tidak adaptif pada perubahan iklim	Masyarakat mempunyai pemahaman terhadap perilaku adaptif maupun tidak adaptif sehubungan dengan perubahan iklim terhadap dengue, malaria, diare dan ISPA (pneumonia)
e.	Pengamatan perilaku kebiasaan masyarakat	Masyarakat mengetahui perilaku yang menjadi kebiasaan-kebiasaan yang ada di masyarakat setempat

		terkait dengan dengue, malaria, diare dan ISPA (pneumonia)
f.	Hubungan iklim dengan penyakit sensitif iklim	Masyarakat mengetahui hubungan perubahan iklim yang mempengaruhi musim (penghujan, kemarau dan pancaroba) dengan kejadian dengue, malaria, diare dan ISPA (pneumonia)
g.	Identifikasi dan pemilihan media komunikasi local	Masyarakat mengetahui jenis, media komunikasi yang ada di masyarakat serta kekuatan dan kekurangan masing media komunikasi tersebut
4.	PERENCANAAN PEMECAHAN MASALAH	
a.	Pembentukan Tim Kerja Masyarakat (TKM)	Masyarakat mengetahui, memahami tentang Tim Kerja Masyarakat (TKM) sehingga mereka merasa perlu adanya TKM
b.	Penelusuran desa/kelurahan (<i>transect walk</i>)	Meningkatkan pemahaman, pengetahuan masyarakat mengenai situasi kondisi lingkungan serta permasalahan yang terjadi di wilayahnya
c.	Opsi pencegahan penyakit sensitif iklim	Masyarakat mengetahui dan memahami kegiatan-kegiatan pencegahan terhadap penyakit sensitif iklim
d.	Tugas laki-laki dan perempuan	Meningkatkan pemahaman, pengertian dan kesadaran masyarakat tentang pembagian tugas dan tanggung-jawab antara perempuan dan laki-laki
5.	PEMILIHAN OPSI PEMECAHAN MASALAH	Masyarakat peserta pertemuan dapat membuat Rencana Kerja Masyarakat (RKM)
6.	PENYUSUNAN RENCANA KERJA MASYARAKAT	Tersusunnya dokumen Rencana Kerja Masyarakat (RKM) sesuai dengan format yang telah ditentukan

LAMPIRAN 3

KOP SURAT (Puskesmas Kecamatan)

**LAPORAN
Pemberdayaan Masyarakat Desa/Kelurahan Sehat Iklim (DEKSI)**

Berkaitan dengan pemberdayaan masyarakat DEKSI tahun..... di Desa/
Kelurahan.....Kecamatan.....Kabupaten/Kota.....
..... Provinsi..... Maka pada hari/tanggal(diisi hari/tanggal pemberdayaan
masyarakat)....., pukul.....,lokasi.....

Telah dilakukan kegiatan pemberdayaan masyarakat DEKSI tahun....., dengan penjelasan sebagai berikut:

Fasilitator : Jabatan.....
Jabatan.....

Yang hadir : terlampir (daftar hadir)

Permasalahan Lingkungan : Dengue/Malaria/Diare/ISPA (pneumonia)

Hasil keputusan/kesepakatan : (dijelaskan secara singkat dan jelas)

Demikian laporan ini dibuat dan disahkan dengan penuh tanggung jawab agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Pimpinan Rembuk

(.....)
Nama lengkap & ttd

Mengetahui,
Kepala Desa/Lurah
.....

(.....)
Nama lengkap, ttd & stempel

...../...../..... (tanggal)
Notulen

(.....)
Nama lengkap & ttd

Kepala Puskesmas
.....

(.....)
Nama lengkap, ttd & stempel

KOP SURAT

KEPUTUSAN PIMPINAN (Kepala Desa/Camat)
PROGRAM DESA/KELURAHAN SEHAT IKLIM (DEKSI)
DI

Nomor :

TENTANG
**PEMBENTUKAN TIM KERJA MASYARAKAT (TKM)
DESA/KELURAHAN SEHAT IKLIM (DEKSI)**
DI DESA/KELURAHAN KECAMATAN
KABUPATEN/KOTAPROVINSI.....TAHUN.....

Menimbang : 1. Dalam rangka kelancaran pelaksanaan Desa/Kelurahan Sehat Iklim (DEKSI) di Desa/Kelurahan Kecamatan..... Kabupaten/Kota Provinsi Tahun
2. Dalam rangka memberi kejelasan pelaksanaan tugas, fungsi, hak dan kewajiban pengurus dan anggota Tim Kerja Masyarakat (TKM) pada Program Desa/Kelurahan Sehat Iklim (DEKSI)

Mengingat : 1. Undang-Undang No 9 Tahun 2015 tentang Pemerintah Daerah;
2. Undang Undang No 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
3. Peraturan Pemerintah No 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksana UU No 17 Tahun 2023
4. Permenkes No 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah No 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 55);
5. xx
6. xx

Memperhatikan : Laporan pemberdayaan masyarakat Desa/Kelurahan Sehat Iklim (DEKSI) di Desa/Kelurahan KecamatanKabupaten/KotaProvinsi.....pada tanggal.....bertempat di.....

MEMUTUSKAN

Menetapkan : **KEPUTUSAN KEPALA DESA/LURAH/CAMAT
TENTANG PEMBENTUKAN TIM KERJA MASYARAKAT DI
DESA/KELURAHAN KECAMATAN KABUPATEN
TAHUN**

Kesatu : Tim Kerja Masyarakat di desa/kelurahan, bertanggung jawab atas intervensi sesuai RKM dari mulai persiapan, perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, dan pelaporan.

Kedua : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan, akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di..... (kab/kota)

Pada Tanggal :

(diisi tanggal sama atau setelah rapat pembentukan TKM, jangan sebelum tanggal rapat)

Kepala Desa/Lurah/Camat

Ttd & Stempel Basah Kepala Desa/Lurah/Camat
(nama lengkap)

NIP.....

LAMPIRAN 5 DAN 6

**LEMBAR PENGESAHAN
RENCANA (LAPORAN) KERJA MASYARAKAT (RKM/LKM)**

DESA/KELURAHAN :
KECAMATAN :
KABUPATEN/KOTA :
PROVINSI :
TAHUN :

Diketahui,

Kepala Desa/Lurah.....

(.....)

Ketua TKM

(.....)

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur kehadiran Allah SWT, penyusunan Rencana (Laporan) Kerja Masyarakat (RKM/LKM) di

Desa/Kelurahan.....Kecamatan.....Kabupaten/Kota.....Provinsi.....dapat terselesaikan dengan baik.

Penyusunan Rencana (Laporan) Kerja Masyarakat (RKM/LKM) dilakukan secara partisipatif yang melibatkan kelompok sejahtera, pra sejahtera, miskin, laki-laki dan perempuan serta pembelajaran langsung kepada masyarakat.

Melalui Rencana (Laporan) Kerja Masyarakat (RKM/LKM) menuju perilaku adaptif ini dengan harapan dapat menghadapi akibat perubahan iklim terutama terhadap penyakit sensitif iklim dengue, malaria, diare, ISPA (pneumonia).

Pada kesempatan ini kami mengucapkan rasa terima kasih kepada:

1. Bapak/Ibu..... selaku Kepala Desa/Lurah.....
2. Seluruh Masyarakat Desa/Kelurahan.....
3. Petugas Puskesmas
4. Petugas Dinkes Kabupaten/Kota

Dan seluruh pihak-pihak yang telah banyak membantu sehingga dapat terselesaikannya Rencana (Laporan) Kerja Masyarakat (RKM/LKM) ini.

Desa/Kelurahan,.....20...

Penyusun/Ketua TKM,

.....

RINGKASAN

(paling banyak 3 halaman)

Paragraf I: ±10 Kalimat berisi tentang:

Latar belakang penduduk desa/kelurahan (identifikasi masalah) dan permasalahan yang dihadapi penyakit yang sensitif iklim: kejadian dengue/malaria/diare/ISPA (pneumonia) dan masyarakat rentan (kelompok umur, gender dan kemiskinan dll).

Disebutkan juga di sini bahwa permasalahan yang dihadapi masyarakat mencakup jumlah penduduk, laki-laki perempuan, sejahtera, pra sejahtera, miskin, dan bila kegiatan pemberdayaan ini terlaksana maka akan membantu masalah yang dialami desa/kelurahan khususnya dalam menghadapi perubahan iklim terkait kejadian dengue/malaria/diare/ISPA (pneumonia).

Paragraf II: 5 Kalimat berisi tentang:

Tujuan umum dan khusus, yang dirumuskan dalam bentuk kegiatan konkrit dan terukur, sebagai jawaban atas permasalahan yang dihadapi masyarakat.

Paragraf III: 15 Kalimat berisi tentang:

Rencana kegiatan yang diajukan yang merupakan cara untuk menjawab permasalahan dan mencapai tujuan. Tulis secara sederhana dan berupa pointers.

Paragraf IV: 5 Kalimat berisi tentang:

Jadwal Rencana pelaksanaan kegiatan.

Paragraf V: 10 Kalimat berisi tentang:

Susunan personil TKM yang akan bertanggung jawab selama pelaksanaan kegiatan, dan juga rencana kesinambungan kegiatan.

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Desa/Kelurahan..... merupakan salah satu desa/kelurahan di KecamatanKabupaten/KotaProvinsi.....,yang mata pencaharian masyarakatnya adalah.....Umumnya masyarakat masih memiliki tingkat pendapatan yang rendah dan masih adanya kebiasaan buang sampah botol/ban/kaleng secara sembarangan, ada kolam, danau terbengkalai, buang air besar sembarangan di sungai, semak-semak dan hutan, mandi dan mencuci di sungai, yang mana disebabkan karena terbatasnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesehatan.

Data kependudukan masyarakat Desa/Kelurahan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Dusun	Jumlah Penduduk			Tingkat Kesejahteraan (Jumlah Rumah Tangga/KK)			
	Lk	Pr	Jumlah	Miskin	Pra sejahtera	Sejahtera	Jumlah
Total							

Dari hasil kegiatan di lapangan yang dilakukan masyarakat dapat diketahui kondisi di Desa/Kelurahan, bahwa:

1. Perilaku Kesehatan Masyarakat

Sebagian besar masyarakat Desa/Kelurahan masih melakukan kebiasaan-kebiasaan yang berdampak buruk bagi kesehatan. Perilaku tidak adaptif yang masih sering dilakukan masyarakat adalah :

2. Kondisi Sanitasi Lingkungan

Hingga saat ini kondisi lingkungan masyarakat desa/kelurahan masih belum menunjukkan kondisi lingkungan yang baik. Beberapa hal yang menunjukkan hal tersebut yaitu:

- Masih banyak barang-barang bekas bertebaran di mana-mana tanpa adanya pengelolaan.
- Masih banyak terdapat genangan air yang dihasilkan dari rumah tangga di masyarakat atau sisa genangan air hujan yang tidak tersalurkan ke saluran pembuangan.
- Masih banyak masyarakat yang BAB sembarangan
- Dan lain-lain.....

3. Kondisi Kesehatan

Data tiga tahun terakhir jenis penyakit yang ada di desa/kelurahan adalah sebagai berikut;

	Jenis Penyakit	Jumlah Kejadian Penyakit		
		2022	2023	2024
1	Diare			
2	TB Paru			
3	Malaria			
4	Dengue			
5	Malnutrisi			
6	Lainnya :.....			

B. Rencana Kegiatan

Setelah Desa/Kelurahan.....ditetapkan sebagai lokus DEKSI, selanjutnya segenap masyarakat baik sejahtera, pra sejahtera, miskin, laki-laki dan perempuan telah mengikuti dan melakukan kegiatan pertemuan dan survey lapangan yang difasilitasi oleh fasilitator masyarakat.

Berdasarkan data lapangan, maka dapat disimpulkan bahwa Desa/Kelurahan..... memerlukan rencana kegiatan untuk dilakukan masyarakat agar mampu mewujudkan kondisi lingkungan yang lebih baik. Kegiatan tersebut akan dilaksanakan dengan melakukan proses pemberdayaan yang melibatkan partisipasi dari seluruh lapisan masyarakat.

Proses pemberdayaan tersebut akan mengacu kepada kesetaraan gender dan keberpihakan terhadap masyarakat miskin. Diharapkan masyarakat dapat ikut serta dalam proses perencanaan, pelaksanaan, pemanfaatan dan pemeliharaan.

BAB II

TUJUAN

2.1 TUJUAN UMUM

Untuk menyelesaikan masalah tersebut kami bertujuan meningkatkan ketahanan masyarakat terhadap penyakit yang sensitif iklim dan kualitas hidup masyarakat pada umumnya di Desa/KelurahanKecamatan.....Kabupaten/Kota.....Provinsi.....bersama-sama masyarakat dengan tujuan:

1. Memperbaiki/merubah perilaku kesehatan masyarakat.
2. Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang perubahan iklim dan dampak kesehatan yang terjadi.
3. Meningkatkan kapasitas kelembagaan dan masyarakat terhadap aksi adaptasi perubahan iklim untuk penyakit sensitif iklim.
4. Mendorong partisipasi masyarakat dalam proses pengambilan keputusan dan perencanaan yang melibatkan secara langsung kaum perempuan dan laki-laki, kelompok masyarakat sejahtera, pra sejahtera dan miskin.

2.2 TUJUAN KHUSUS

1. Meningkatkan kapasitas masyarakat desa/kelurahan.
2. Menyebarkan KIE untuk penanggulangan penyakit sensitif iklim (dengue, malaria, diare, ISPA (pneumonia).
3. Melaksanakan penggerakan masyarakat dalam rangka aksi adaptasi perubahan iklim untuk penyakit sensitif iklim.
4. Melaksanakan perbaikan atau pembangunan sarana yang adaptif terhadap perubahan iklim.
5. Melaksanakan pemanfaatan Teknologi Tepat Guna (TTG) yang adaptif terhadap perubahan iklim.
6. Melaksanakan rekayasa lingkungan yang adaptif terhadap perubahan iklim.

BAB III
RENCANA KERJA MASYARAKAT (RKM)

Disesuaikan dengan pilihan masyarakat dan disesuaikan dengan insiden penyakit yang dialami masyarakat, apakah hanya dengue saja atau malaria saja atau diare saja atau ISPA (pneumonia) saja atau semuanya.

3.1.1 RKM Penanggulangan Penyakit Dengue

Jenis Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Pelaksana Kegiatan	Waktu & Frekuensi Kegiatan	Bahan & Alat yang dibutuhkan	Hasil yang diharapkan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)

Cara pengisian :

Kolom (1) : diisi jenis kegiatan yang dilakukan

Kolom (2) : diisi dengan jenis kegiatan yang akan dilakukan pengunjung Posyandu, kelompok pertemuan yang ada di masyarakat Polindes, pengunjung, anak sekolah dasar

Kolom (3) : diisi dengan orang yang berperan utama dalam kegiatan yang direncanakan tersebut.

Kolom (4) : diisi dengan waktu pelaksanaan kegiatan pokok yang direncanakan dan berapa kali kegiatan tersebut dilakukan dalam kurun waktu tertentu, misal: 1x/2 minggu, 1x/bulan, dst.

Kolom (5) : diisi dengan bahan dan alat yang dibutuhkan Kolom (6) : diisi dengan hasil yang diharapkan.

3.1.2 RKM Penanggulangan Penyakit Malaria

Jenis Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Pelaksana Kegiatan	Waktu & Frekuensi Kegiatan	Bahan & Alat yang dibutuhkan	Hasil yang diharapkan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)

Cara pengisian :

Kolom (1) : diisi jenis kegiatan yang dilakukan

Kolom (2): diisi dengan jenis kegiatan yang akan dilakukan pengunjung Posyandu, kelompok pertemuan yang ada di masyarakat. Polindes, pengunjung

Kolom (3) : diisi dengan orang yang berperan utama dalam kegiatan yang direncanakan tersebut.

Kolom (4) : diisi dengan waktu pelaksanaan kegiatan pokok yang direncanakan dan berapa kali kegiatan tersebut dilakukan dalam kurun waktu tertentu, misal : 1x/2 minggu, 1x/bulan, dst.

Kolom (5) : diisi dengan bahan dan alat yang dibutuhkan Kolom (6) : diisi dengan hasil yang diharapkan.

3.1.3 RKM Penanggulangan Penyakit Diare

Jenis Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Pelaksana Kegiatan	Waktu & Frekuensi Kegiatan	Bahan & Alat yang dibutuhkan	Hasil yang diharapkan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)

Cara pengisian :

Kolom (1) : diisi jenis kegiatan yang dilakukan

Kolom (2): diisi dengan jenis kegiatan yang akan dilakukan pengunjung Posyandu, kelompok pertemuan yang ada di masyarakat. Polindes, pengunjung

Kolom (3) : diisi dengan orang yang berperan utama dalam kegiatan yang direncanakan tersebut.

Kolom (4) : diisi dengan waktu pelaksanaan kegiatan pokok yang direncanakan dan berapa kali kegiatan tersebut dilakukan dalam kurun waktu tertentu, misal : 1x/2 minggu, 1x/bulan, dst.

Kolom (5) : diisi dengan bahan dan alat yang dibutuhkan Kolom (6) : diisi dengan hasil yang diharapkan.

3.1.4 RKM Penanggulangan Penyakit ISPA (pneumonia)

Jenis Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Pelaksana Kegiatan	Waktu & Frekuensi Kegiatan	Bahan & Alat yang dibutuhkan	Hasil yang diharapkan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)

Cara pengisian :

Kolom (1) : diisi jenis kegiatan yang dilakukan

Kolom (2): diisi dengan jenis kegiatan yang akan dilakukan pengunjung Posyandu, kelompok pertemuan yang ada di masyarakat. Polindes, pengunjung

Kolom (3) : diisi dengan orang yang berperan utama dalam kegiatan yang direncanakan tersebut.

Kolom (4) : diisi dengan waktu pelaksanaan kegiatan pokok yang direncanakan dan berapa kali kegiatan tersebut dilakukan dalam kurun waktu tertentu, misal : 1x/2 minggu, 1x/bulan, dst.

Kolom (5) : diisi dengan bahan dan alat yang dibutuhkan Kolom (6) : diisi dengan hasil yang diharapkan.

BAB IV
RENCANA ANGGARAN BIAYA (RAB) RKM

No	Jenis Kegiatan	Volume	Unit Cost (Rp)	Jumlah Biaya	Sumber Biaya
	Total				

BAB VII
RENCANA PENGAMANAN LINGKUNGAN DAN SOSIAL

7.1. RENCANA PENGAMANAN LINGKUNGAN

Uraian tentang analisis terhadap dampak lingkungan dan cara penanggulangan dampak dari kegiatan pembangunan yang akan dilaksanakan.

7.2. RENCANA PENGAMANAN SOSIAL

Uraian tentang analisis terhadap gender dan sosial di masyarakat, yang menggambarkan tentang kondisi kesetaraan gender dan sosial di masyarakat. Sehingga dapat diketahui cara untuk meningkatkan partisipasi perempuan, laki-laki, perwakilan umur, dan orang miskin dalam setiap kegiatan.

BAB VIII
RENCANA PEMANTAUAN OLEH MASYARAKAT

Rencana monitoring pelaksanaan kegiatan ini sekurangnya menguraikan tentang:

- Bagaimana monitoring tersebut dilakukan oleh masyarakat
- Siapa yang akan memonitor pelaksanaan kegiatan tersebut
- Bagaimana pengaturan kegiatan monitoring tersebut dilaksanakan

Indikator monitoring	Cara melaksanakan monitoring	Pelaku/Pelaksana monitoring	Waktu melakukan monitoring
(1)	(2)	(3)	(4)

Kolom (1) : berisi indikator monitoring dari kegiatan-kegiatan yang direncanakan sebagai hal yang mudah untuk diukur dan dilaksanakan. Indikator- indikator monitoring tersebut harus dikaitkan dengan tujuan dari kegiatan dalam RKM.

Kolom (2) : Termasuk didalamnya keterangan tentang instrumen yang digunakan. Sebagai keluarga, masyarakat dapat menggunakan instrumen peta sosial yang sudah ada.

Kolom (3) : diisi dengan memonitor pelaksanaan kegiatan

Kolom (4) : diisi dengan waktu maupun frekuensi monitoring tersebut dilakukan

BAB IX
HASIL PELAKSANAAN KEGIATAN SESUAI RKM

Jenis Kegiatan	Sasaran Kegiatan	Pelaksana Kegiatan	Waktu Kegiatan	Bahan & Alat yang Digunakan	Hasil Kegiatan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)

LAMPIRAN 7

INSTRUMEN PENILAIAN MANDIRI DESA/KELURAHAN SEHAT IKLIM (DESA DESI) TINGKAT DESA/KELURAHAN

Desa/Kelurahan :
 Kecamatan :
 Kabupaten/Kota :
 Provinsi :
 Wilayah Puskesmas :
 Program terkait lainnya (Desa Siaga, Desa STBM dll) :

A. KELEMBAGAAN (WAJIB)

NO	KELEMBAGAAN	ADA/TIDAK ADA	NILAI PENILAIAN MANDIRI	LINK BUKTI/DATA DUKUNG (DOKUMEN)
1.	SK TIM KERJA MASYARAKAT (TKM)	1. Ada (Skor 100) 2. Tidak ada (Skor 0)		
2.	DOKUMEN RENCANA KERJA MASYARAKAT (RKM)	0. Ada (Skor 100) 1. Tidak ada (Skor 0)		

*) Jika kelembagaan tidak terpenuhi maka tidak dapat mengisi poin B

B. KEGIATAN INTERVENSI AKSI ADAPTASI PERUBAHAN IKLIM UNTUK PENYAKIT SENSITIF IKLIM

JENIS INTERVENSI AKSI ADAPTASI PERUBAHAN IKLIM UNTUK PENYAKIT SENSITIF IKLIM	DENGUE (DBD)	MALARIA	DIARE	ISPA (PNEUMONIA)	NILAI PENILAIAN MANDIRI	LINK BUKTI/DATA DUKUNG (Dokumen, Dokumentasi/ Foto)
KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi)/ media penyampaian pesan	Media cetak (poster/leaflet), media elektronik (TV, radio, radio komunitas), media sosial (IG, FB, TikTok, Whatsapp), ceramah keagamaan, dan media/saluran KIE lainnya					
	Terdapat media/saluran KIE yang digunakan untuk penyebarluasan informasi dan edukasi perubahan iklim dan penyakit sensitif iklim: 1. Ya, sebutkan..... (Skor 10) 2. Tidak (Skor 0)					

	Pelaksanaan penyampaian KIE minimal 3 bulan sekali: 1. Ya (Skor 10) 2. Tidak (Skor 0)					
Penggerakan Masyarakat (perubahan perilaku)	<input type="checkbox"/> Penggunaan kelambu <input type="checkbox"/> Penggunaan repelan/obat oles anti nyamuk <input type="checkbox"/> Penggunaan obat nyamuk <input type="checkbox"/> Pemberian larvasida (pembunuh jentik) <input type="checkbox"/> Penggunaan raket nyamuk <input type="checkbox"/> Menghindari perilaku menggantung baju bekas pakai <input type="checkbox"/> Pelaksanaan 3M (menguras, mengubur, menutup) plus <input type="checkbox"/> Gerakan 1 rumah 1 jumantik <input type="checkbox"/> Gerakan jumantik cilik <input type="checkbox"/> Kerja bakti <input type="checkbox"/> Penemuan kasus secara aktif di masyarakat oleh kader kesehatan <input type="checkbox"/> Penggerakan masyarakat (perubahan perilaku) lainnya terkait kesehatan yang sudah berjalan	<input type="checkbox"/> Penggunaan kelambu <input type="checkbox"/> Penggunaan repelan/obat oles anti nyamuk <input type="checkbox"/> Penggunaan obat nyamuk <input type="checkbox"/> Pemberian larvasida (pembunuh jentik) <input type="checkbox"/> Penggunaan raket nyamuk <input type="checkbox"/> Menghindari perilaku menggantung baju bekas pakai <input type="checkbox"/> Indoor Residual Spraying (IRS) <input type="checkbox"/> Berpakaian panjang dan tertutup saat keluar rumah pada malam hari <input type="checkbox"/> Menghindari perilaku berkumpul di luar rumah pada malam hari <input type="checkbox"/> Gerakan laskar jentik <input type="checkbox"/> Kerja bakti <input type="checkbox"/> Penemuan kasus secara aktif di masyarakat oleh kader kesehatan <input type="checkbox"/> Penggerakan masyarakat (perubahan perilaku) lainnya terkait kesehatan yang sudah berjalan	5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM): <input type="checkbox"/> Pilar 1: Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS) <input type="checkbox"/> Pilar 2: Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) <input type="checkbox"/> Pilar 3: Pengelolaan Makanan dan Minuman di Rumah Tangga (PAM-RT) <input type="checkbox"/> Pilar 4: Pengelolaan Sampah di Rumah Tangga (PS-RT) <input type="checkbox"/> Pilar 5: Pengelolaan Limbah Cair di Rumah Tangga (PLC-RT) <input type="checkbox"/> Kerja bakti <input type="checkbox"/> Penemuan kasus secara aktif di masyarakat oleh kader kesehatan <input type="checkbox"/> Penggerakan masyarakat (perubahan perilaku) lainnya terkait kesehatan yang sudah berjalan	<input type="checkbox"/> Pilar 2: Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) <input type="checkbox"/> Pilar 4: Pengelolaan Sampah di Rumah Tangga (PS-RT) <input type="checkbox"/> Memasak menggunakan bahan bakar selain Bio Massa (Kayu Bakar, arang, Briket) <input type="checkbox"/> Penggunaan masker <input type="checkbox"/> Menjaga ventilasi yang baik di dalam rumah <input type="checkbox"/> Penghijauan/tanam pohon <input type="checkbox"/> Kerja bakti <input type="checkbox"/> Penemuan kasus secara aktif di masyarakat oleh kader kesehatan <input type="checkbox"/> Penggerakan masyarakat (perubahan perilaku) lainnya terkait kesehatan yang sudah berjalan		
	Sebagian besar (> 50%) masyarakat desa/kelurahan telah melaksanakan/terlibat kegiatan Penggerakan Masyarakat sesuai menu pilihan di atas: 1. Ya, sebutkan.....(Skor 10) 2. Tidak (Skor 0)					
	Terdapat Kader Kesehatan yang aktif (jumantik/laskar jentik/kader malaria/natural leader/kesehatan lingkungan dan lainnya): 1. Ya (Skor 10) 2. Tidak (Skor 0)					

Perbaikan atau pembangunan sarana yang adaptif terhadap perubahan iklim	<input type="checkbox"/> Pemasangan kawat kasa pada ventilasi, jendela, pintu di rumah tangga <input type="checkbox"/> Bank Sampah <input type="checkbox"/> Perbaikan atau pembangunan sarana lainnya yang adaptif terhadap perubahan iklim	<input type="checkbox"/> Pemasangan kawat kasa pada ventilasi, jendela, pintu di rumah tangga <input type="checkbox"/> Bank Sampah <input type="checkbox"/> Sarana jamban sehat di rumah tangga <input type="checkbox"/> Perbaikan atau pembangunan sarana lainnya yang adaptif terhadap perubahan iklim	<input type="checkbox"/> Sarana jamban sehat di rumah tangga <input type="checkbox"/> Sarana air minum aman <input type="checkbox"/> Sarana penampungan air hujan <input type="checkbox"/> Sarana Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) di rumah tangga <input type="checkbox"/> Sarana tempat sampah di rumah tangga <input type="checkbox"/> Sarana pembuangan air limbah di rumah tangga <input type="checkbox"/> Bank Sampah <input type="checkbox"/> Perbaikan atau pembangunan sarana lainnya yang adaptif terhadap perubahan iklim	<input type="checkbox"/> Sarana ventilasi, atap, lantai, dinding yang memenuhi syarat di rumah tangga (rumah sehat) <input type="checkbox"/> Sarana Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) di rumah tangga <input type="checkbox"/> Sarana tempat sampah di rumah tangga <input type="checkbox"/> Bank Sampah <input type="checkbox"/> Perbaikan atau pembangunan sarana lainnya yang adaptif terhadap perubahan iklim		
	Terdapat perbaikan atau pembangunan sarana sesuai menu pilihan di atas: 1. Ya, sebutkan..... termasuk yang tidak perlu melakukan perbaikan karena kondisi sarana masih baik (Skor 10) 2. Belum melakukan perbaikan karena..... (Skor 0)					
	Terdapat perbaikan atau pembangunan sarana: a) Pada salah satu jenis sarana berupa akses (contoh: jamban/sarana air minum/bank sampah dll) dengan > 50% KK mengakses sarana tersebut. b) Pada salah satu jenis sarana individu (contoh: sarana CTPS/ventilasi, atap, lantai, dinding/kawat kasa pada ventilasi dll) dengan > 50% KK menggunakan sarana tersebut. 1. Ya (a dan b terpenuhi) (Skor 10) 2. Tidak (Skor 0)					
Pemanfaatan Teknologi Tepat Guna (TTG) yang adaptif terhadap perubahan iklim	<input type="checkbox"/> Lavitrap (perangkap nyamuk) <input type="checkbox"/> Pemanfaatan barang bekas untuk digunakan kembali, misalnya: jerigen minyak goreng yang dapat digunakan kembali menjadi pot tumbuhan (biopori) <input type="checkbox"/> Pemanfaatan Teknologi Tepat Guna (TTG) lainnya	<input type="checkbox"/> Lavitrap (perangkap nyamuk) <input type="checkbox"/> Pemanfaatan barang bekas untuk digunakan kembali, misalnya: jerigen minyak goreng yang dapat digunakan kembali menjadi pot tumbuhan (biopori)	<input type="checkbox"/> Filtrasi air <input type="checkbox"/> SODIS (Solar Water Disinfection Method) <input type="checkbox"/> Desinfektan air <input type="checkbox"/> TTG CTPS yang adaptif terhadap perubahan iklim, misalnya: untuk daerah yang sulit air (tippy tap) <input type="checkbox"/> TTG jamban yang adaptif terhadap perubahan iklim,	<input type="checkbox"/> TTG CTPS yang adaptif terhadap perubahan iklim, misalnya untuk daerah yang sulit air (tippy tap) <input type="checkbox"/> TTG tempat sampah yang adaptif terhadap perubahan iklim contoh tempat sampah komposter takakura <input type="checkbox"/> Pemanfaatan barang bekas untuk digunakan kembali,		

	yang adaptif terhadap perubahan iklim	<input type="checkbox"/> Pemanfaatan Teknologi Tepat Guna (TTG) lainnya yang adaptif terhadap perubahan iklim	<p>misalnya untuk daerah yang sulit air (toilet pengompos)</p> <input type="checkbox"/> TTG jamban yang adaptif terhadap perubahan iklim, misalnya untuk daerah perairan (toilet apung)	<input type="checkbox"/> TTG tempat sampah yang adaptif terhadap perubahan iklim contoh tempat sampah komposter takakura	<input type="checkbox"/> Pemanfaatan barang bekas untuk digunakan kembali, misalnya: jerigen minyak goreng yang dapat digunakan kembali menjadi pot tumbuhan (biopori)	<input type="checkbox"/> Pemanfaatan Teknologi Tepat Guna (TTG) lainnya yang adaptif terhadap perubahan iklim			
	Terdapat pemanfaatan Teknologi Tepat Guna (TTG) yang adaptif terhadap perubahan iklim sesuai menu pilihan di atas:								
	1. Ya, sebutkan.....(Skor 10)								
	2. Tidak (Skor 0)								
	Jumlah Teknologi Tepat Guna (TTG) yang dimanfaatkan lebih dari satu jenis teknologi:								
	1. Ya, sebutkan.....(Skor 10)								
	2. Tidak (Skor 0)								
Rekayasa lingkungan yang adaptif terhadap perubahan iklim	<input type="checkbox"/> Menggunakan ikan/predator pemakan jentik <input type="checkbox"/> Menanam tanaman pengusir nyamuk <input type="checkbox"/> Rekayasa lingkungan lainnya yang adaptif terhadap perubahan iklim	<input type="checkbox"/> Menggunakan ikan/predator pemakan jentik <input type="checkbox"/> Menanam tanaman pengusir nyamuk <input type="checkbox"/> Rekayasa lingkungan lainnya yang adaptif terhadap perubahan iklim							
	Terdapat rekayasa lingkungan yang adaptif terhadap perubahan iklim sesuai menu pilihan di atas:								
	1. Ya, sebutkan.....(Skor 10)								
	2. Tidak (Skor 0)								

	Jumlah rekayasa lingkungan yang adaptif terhadap perubahan iklim yang diterapkan lebih dari satu jenis metode: 1. Ya, sebutkan.....(Skor 10) 2. Tidak (Skor 0)	
--	--	--

Total Nilai:

Nilai SK TKM + Nilai Dokumen RKM + Nilai Kegiatan Intervensi Aksi Adaptasi Perubahan Iklim untuk Penyakit Sensitif Iklim

Rekomendasi Hasil:

(* Desa/Kelurahan Sudah Melaksanakan DEKSI
A. SK TKM = 100 (Wajib)
B. Dokumen RKM = 100 (Wajib)
C. Intervensi Aksi Adaptasi Perubahan Iklim Untuk Penyakit Sensitif Iklim:
5 Intervensi Aksi Adaptasi Perubahan Iklim Untuk Penyakit Sensitif Iklim minimal 70 dan idealnya 100
A+B+C= 270-300

Mengetahui:

Kepala Desa/Lurah

(.....)

....., 2025
Ketua TKM

(.....)

LAMPIRAN 8

**KOP SURAT
DESA/KELURAHAN**

Nomor :
Lampiran : -
Hal : Permohonan Verifikasi Desa/Kelurahan Sehat Iklim
(DEKSI) Tingkat Desa/Kelurahan

Kepada

Yth. Kepala Puskesmas

Di-

.....

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan terlaksananya program Desa/Kelurahan Sehat Iklim (DEKSI) di Desa/Kelurahan..... bersama ini kami atas nama warga masyarakat Desa/Kelurahan sudah melaksanakan aksi adaptasi perubahan iklim bidang kesehatan.

Untuk itu kami mengharapkan kepada Tim dari Puskesmas untuk melakukan Verifikasi di Desa/Kelurahan

Demikian surat permohonan kami atas perhatian dan kerjasama kami ucapkan terimakasih.

.....,.....2025

Kepala Desa/Lurah

.....

.....

LAMPIRAN 9

INSTRUMEN VERIFIKASI DESA/KELURAHAN SEHAT IKLIM (DEKSI) TINGKAT DESA/KELURAHAN

Desa/Kelurahan :
 Kecamatan :
 Kabupaten/Kota :
 Provinsi :
 Wilayah Puskesmas :
 Program terkait lainnya (Desa Siaga, Desa STBM dll) :

A. KELEMBAGAAN (WAJIB)

NO	KELEMBAGAAN	ADA/TIDAK ADA	NILAI VERIFIKASI	LINK BUKTI/DATA DUKUNG (DOKUMEN)
1.	SK TIM KERJA MASYARAKAT (TKM)	1. Ada (Skor 100) 2. Tidak ada (Skor 0)		
2.	DOKUMEN RENCANA KERJA MASYARAKAT (RKM)	0. Ada (Skor 100) 1. Tidak ada (Skor 0)		

***) Jika kelembagaan tidak terpenuhi maka tidak dapat mengisi poin B**

B. KEGIATAN INTERVENSI AKSI ADAPTASI PERUBAHAN IKLIM UNTUK PENYAKIT SENSITIF IKLIM

JENIS INTERVENSI AKSI ADAPTASI PERUBAHAN IKLIM UNTUK PENYAKIT SENSITIF IKLIM	DENGUE (DBD)	MALARIA	DIARE	ISPA (PNEUMONIA)	NILAI VERIFIKASI	LINK BUKTI/DATA DUKUNG (Dokumen, Dokumentasi/ Foto)
KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi)/ media penyampaian pesan	Media cetak (poster/leaflet), media elektronik (TV, radio, radio komunitas), media sosial (IG, FB, TikTok, Whatsapp), ceramah keagamaan, dan media/saluran KIE lainnya					
	Terdapat media/saluran KIE yang digunakan untuk penyebarluasan informasi dan edukasi perubahan iklim dan penyakit sensitif iklim: 1. Ya, sebutkan..... (Skor 10) 2. Tidak (Skor 0)					

	Pelaksanaan penyampaian KIE minimal 3 bulan sekali: 1. Ya (Skor 10) 2. Tidak (Skor 0)					
Penggerakan Masyarakat (perubahan perilaku)	<input type="checkbox"/> Penggunaan kelambu <input type="checkbox"/> Penggunaan repelan/obat oles anti nyamuk <input type="checkbox"/> Penggunaan obat nyamuk <input type="checkbox"/> Pemberian larvasida (pembunuh jentik) <input type="checkbox"/> Penggunaan raket nyamuk <input type="checkbox"/> Menghindari perilaku menggantung baju bekas pakai <input type="checkbox"/> Pelaksanaan 3M (menguras, mengubur, menutup) plus <input type="checkbox"/> Gerakan 1 rumah 1 jumantik <input type="checkbox"/> Gerakan jumantik cilik <input type="checkbox"/> Kerja bakti <input type="checkbox"/> Penemuan kasus secara aktif di masyarakat oleh kader kesehatan <input type="checkbox"/> Penggerakan masyarakat (perubahan perilaku) lainnya terkait kesehatan yang sudah berjalan	<input type="checkbox"/> Penggunaan kelambu <input type="checkbox"/> Penggunaan repelan/obat oles anti nyamuk <input type="checkbox"/> Penggunaan obat nyamuk <input type="checkbox"/> Pemberian larvasida (pembunuh jentik) <input type="checkbox"/> Penggunaan raket nyamuk <input type="checkbox"/> Menghindari perilaku menggantung baju bekas pakai <input type="checkbox"/> Indoor Residual Spraying (IRS) <input type="checkbox"/> Berpakaian panjang dan tertutup saat keluar rumah pada malam hari <input type="checkbox"/> Menghindari perilaku berkumpul di luar rumah pada malam hari <input type="checkbox"/> Gerakan laskar jentik <input type="checkbox"/> Kerja bakti <input type="checkbox"/> Penemuan kasus secara aktif di masyarakat oleh kader kesehatan <input type="checkbox"/> Penggerakan masyarakat (perubahan perilaku) lainnya terkait kesehatan yang sudah berjalan	5 Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM): <input type="checkbox"/> Pilar 1: Stop Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS) <input type="checkbox"/> Pilar 2: Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) <input type="checkbox"/> Pilar 3: Pengelolaan Makanan dan Minuman di Rumah Tangga (PAM-RT) <input type="checkbox"/> Pilar 4: Pengelolaan Sampah di Rumah Tangga (PS-RT) <input type="checkbox"/> Pilar 5: Pengelolaan Limbah Cair di Rumah Tangga (PLC-RT) <input type="checkbox"/> Kerja bakti <input type="checkbox"/> Penemuan kasus secara aktif di masyarakat oleh kader kesehatan <input type="checkbox"/> Penggerakan masyarakat (perubahan perilaku) lainnya terkait kesehatan yang sudah berjalan	<input type="checkbox"/> Pilar 2: Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) <input type="checkbox"/> Pilar 4: Pengelolaan Sampah di Rumah Tangga (PS-RT) <input type="checkbox"/> Memasak menggunakan bahan bakar selain Bio Massa (Kayu Bakar, arang, Briket) <input type="checkbox"/> Penggunaan masker <input type="checkbox"/> Menjaga ventilasi yang baik di dalam rumah <input type="checkbox"/> Penghijauan/tanam pohon <input type="checkbox"/> Kerja bakti <input type="checkbox"/> Penemuan kasus secara aktif di masyarakat oleh kader kesehatan <input type="checkbox"/> Penggerakan masyarakat (perubahan perilaku) lainnya terkait kesehatan yang sudah berjalan		
	Sebagian besar (> 50%) masyarakat desa/kelurahan telah melaksanakan/terlibat kegiatan Pengerakan Masyarakat sesuai menu pilihan di atas: 1. Ya, sebutkan.....(Skor 10) 2. Tidak (Skor 0)					
	Terdapat Kader Kesehatan yang aktif (jumantik/laskar jentik/kader malaria/natural leader/kesehatan lingkungan dan lainnya): 1. Ya (Skor 10) 2. Tidak (Skor 0)					

<p>Perbaikan atau pembangunan sarana yang adaptif terhadap perubahan iklim</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Pemasangan kawat kasa pada ventilasi, jendela, pintu di rumah tangga <input type="checkbox"/> Bank Sampah <input type="checkbox"/> Perbaikan atau pembangunan sarana lainnya yang adaptif terhadap perubahan iklim 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Pemasangan kawat kasa pada ventilasi, jendela, pintu di rumah tangga <input type="checkbox"/> Bank Sampah <input type="checkbox"/> Sarana jamban sehat di rumah tangga <input type="checkbox"/> Perbaikan atau pembangunan sarana lainnya yang adaptif terhadap perubahan iklim 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Sarana jamban sehat di rumah tangga <input type="checkbox"/> Sarana air minum aman <input type="checkbox"/> Sarana penampungan air hujan <input type="checkbox"/> Sarana Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) di rumah tangga <input type="checkbox"/> Sarana tempat sampah di rumah tangga <input type="checkbox"/> Sarana pembuangan air limbah di rumah tangga <input type="checkbox"/> Bank Sampah <input type="checkbox"/> Perbaikan atau pembangunan sarana lainnya yang adaptif terhadap perubahan iklim 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Sarana ventilasi, atap, lantai, dinding yang memenuhi syarat di rumah tangga (rumah sehat) <input type="checkbox"/> Sarana Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) di rumah tangga <input type="checkbox"/> Sarana tempat sampah di rumah tangga <input type="checkbox"/> Bank Sampah <input type="checkbox"/> Perbaikan atau pembangunan sarana lainnya yang adaptif terhadap perubahan iklim 		
	<p>Terdapat perbaikan atau pembangunan sarana sesuai menu pilihan di atas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ya, sebutkan..... termasuk yang tidak perlu melakukan perbaikan karena kondisi sarana masih baik (Skor 10) 2. Belum melakukan perbaikan karena..... (Skor 0) 					
	<p>Terdapat perbaikan atau pembangunan sarana:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Pada salah satu jenis sarana berupa akses (contoh: jamban/sarana air minum/bank sampah dll) dengan > 50% KK mengakses sarana tersebut. b) Pada salah satu jenis sarana individu (contoh: sarana CTPS/ventilasi, atap, lantai, dinding/kawat kasa pada ventilasi dll) dengan > 50% KK menggunakan sarana tersebut. <ol style="list-style-type: none"> 1. Ya (a dan b terpenuhi) (Skor 10) 2. Tidak (Skor 0) 					
<p>Pemanfaatan Teknologi Tepat Guna (TTG) yang adaptif terhadap perubahan iklim</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Lavitrap (perangkap nyamuk) <input type="checkbox"/> Pemanfaatan barang bekas untuk digunakan kembali, misalnya: jerigen minyak goreng yang dapat digunakan kembali menjadi pot tumbuhan (biopori) <input type="checkbox"/> Pemanfaatan Teknologi Tepat Guna (TTG) lainnya 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Lavitrap (perangkap nyamuk) <input type="checkbox"/> Pemanfaatan barang bekas untuk digunakan kembali, misalnya: jerigen minyak goreng yang dapat digunakan kembali menjadi pot tumbuhan (biopori) 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Filtrasi air <input type="checkbox"/> SODIS (Solar Water Disinfection Method) <input type="checkbox"/> Desinfektan air <input type="checkbox"/> TTG CTPS yang adaptif terhadap perubahan iklim, misalnya: untuk daerah yang sulit air (tippy tap) <input type="checkbox"/> TTG jamban yang adaptif terhadap perubahan iklim, 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> TTG CTPS yang adaptif terhadap perubahan iklim, misalnya untuk daerah yang sulit air (tippy tap) <input type="checkbox"/> TTG tempat sampah yang adaptif terhadap perubahan iklim contoh tempat sampah komposter takakura <input type="checkbox"/> Pemanfaatan barang bekas untuk digunakan kembali, 		

	yang adaptif terhadap perubahan iklim	<input type="checkbox"/> Pemanfaatan Teknologi Tepat Guna (TTG) lainnya yang adaptif terhadap perubahan iklim	<p>misalnya untuk daerah yang sulit air (toilet pengompos)</p> <input type="checkbox"/> TTG jamban yang adaptif terhadap perubahan iklim, misalnya untuk daerah perairan (toilet apung)	<input type="checkbox"/> TTG tempat sampah yang adaptif terhadap perubahan iklim contoh tempat sampah komposter takakura	<input type="checkbox"/> Pemanfaatan barang bekas untuk digunakan kembali, misalnya: jerigen minyak goreng yang dapat digunakan kembali menjadi pot tumbuhan (biopori)	<input type="checkbox"/> Pemanfaatan Teknologi Tepat Guna (TTG) lainnya yang adaptif terhadap perubahan iklim			
	Terdapat pemanfaatan Teknologi Tepat Guna (TTG) yang adaptif terhadap perubahan iklim sesuai menu pilihan di atas:								
	1. Ya, sebutkan.....(Skor 10) 2. Tidak (Skor 0)								
	Jumlah Teknologi Tepat Guna (TTG) yang dimanfaatkan lebih dari satu jenis teknologi:								
	1. Ya, sebutkan.....(Skor 10) 2. Tidak (Skor 0)								
Rekayasa lingkungan yang adaptif terhadap perubahan iklim	<input type="checkbox"/> Menggunakan ikan/predator pemakan jentik <input type="checkbox"/> Menanam tanaman pengusir nyamuk <input type="checkbox"/> Rekayasa lingkungan lainnya yang adaptif terhadap perubahan iklim	<input type="checkbox"/> Menggunakan ikan/predator pemakan jentik <input type="checkbox"/> Menanam tanaman pengusir nyamuk <input type="checkbox"/> Rekayasa lingkungan lainnya yang adaptif terhadap perubahan iklim							
	Terdapat rekayasa lingkungan yang adaptif terhadap perubahan iklim sesuai menu pilihan di atas:								
	1. Ya, sebutkan.....(Skor 10) 2. Tidak (Skor 0)								

	Jumlah rekayasa lingkungan yang adaptif terhadap perubahan iklim yang diterapkan lebih dari satu jenis metode: 1. Ya, sebutkan.....(Skor 10) 2. Tidak (Skor 0)	
--	--	--

Total Nilai:

Nilai SK TKM + Nilai Dokumen RKM + Nilai Kegiatan Intervensi Aksi Adaptasi Perubahan Iklim untuk Penyakit Sensitif Iklim

Rekomendasi Hasil:

(* Desa/Kelurahan Sudah Melaksanakan DEKSI
A. SK TKM = 100 (Wajib)
B. Dokumen RKM = 100 (Wajib)
C. Intervensi Aksi Adaptasi Perubahan Iklim Untuk Penyakit Sensitif Iklim:
5 Intervensi Aksi Adaptasi Perubahan Iklim Untuk Penyakit Sensitif Iklim minimal 70 dan idealnya 100
A+B+C= 270-300

Mengetahui:

Kepala Desa/Lurah

(.....)

Kepala Puskesmas

(.....)

....., 2025
Ketua TKM

(.....)

LAMPIRAN 10

BERITA ACARA VERIFIKASI DESA/KELURAHAN SEHAT IKLIM (DEKSI)
TINGKAT DESA/KELURAHAN
TAHUN

Desa/Kelurahan :
Kecamatan :
Kabupaten/Kota :
Provinsi :
Wilayah Puskesmas :

Pada hari ini tanggalbulan Tahun Dua Ribu Dua Puluh, Tim verifikasi DEKSI tingkat desa/kelurahan telah melaksanakan verifikasi DEKSI tahun di Desa/Kelurahan.....Kecamatan.....Kabupaten/Kota.....Provinsi.....dengan hasil sebagai berikut :

No	Kriteria Verifikasi	Nilai Bedah Dokumen	Nilai Verifikasi Lapangan	Catatan
1.	SK Tim Kerja Masyarakat (TKM)			
2.	Dokumen Rencana Kerja Masyarakat (RKM)			
3.	Intervensi Aksi Adaptasi Perubahan Iklim Untuk Penyakit Sensitif Iklim			
Total Nilai:				
Rekomendasi hasil penilaian: Bahwa Desa/Kelurahan.....Kecamatan.....Kabupaten/Kota..... Provinsi..... belum/ telah melaksanakan seluruh kriteria DEKSI di wilayahnya dengan dokumen bukti pelaksanaan lengkap dan terlampir.				
Tanggal:				
Tim Verifikasi:				
No	Nama	Jabatan dalam Tim		Tanda Tangan
1.		Ketua		
2.		Anggota		
3.		Anggota		

LAMPIRAN 11

**INSTRUMEN PENILAIAN MANDIRI DESA/KELURAHAN SEHAT IKLIM (DEKSI)
TINGKAT KABUPATEN/KOTA**

KABUPATEN/KOTA :

PROVINSI :

JUMLAH KECAMATAN :

JUMLAH DESA/KELURAHAN :

NO	KABUPATEN/KOTA/ KECAMATAN/DESA/KELURAHAN	JUMLAH DESA/ KELURAHAN SUDAH TERVERIFIKASI DEKSI	JUMLAH DESA/ KELURAHAN BELUM TERVERIFIKASI DEKSI	JUMLAH TOTAL DESA/ KELURAHAN (EXISTING)
	KABUPATEN BOGOR (CONTOH)	..... (...%)	..... (.....%)	.....
	KECAMATAN A			
1	DESA.....	Sudah		
2	DESA.....		Belum	
3	KELURAHAN.....		Belum	
4	DESA.....	Sudah		
5	DESA.....	Sudah		
	Dst			
	KECAMATAN B			
1	DESA.....	Sudah		
2	DESA.....	Sudah		
3	KELURAHAN.....		Belum	
4	DESA.....		Belum	
5	DESA.....		Belum	
	Dst			
	KECAMATAN C			
1	DESA.....	Sudah		
2	DESA.....		Belum	
3	KELURAHAN.....		Belum	
4	DESA.....	Sudah		
5	DESA.....	Sudah		
	Dst			
	KECAMATAN D			
1	DESA.....	Sudah		
2	DESA.....		Belum	
3	KELURAHAN.....		Belum	

4	DESA.....	Sudah		
5	DESA.....	Belum		
	Dst			

....., 20.....

(Kasie Program Kesling Kab/Kota)

Mengetahui: Kepala Dinas Kesehatan Kab/Kota..... (.....)	Kepala Dinas Lingkungan Hidup Kab/Kota..... (.....)
Kepala BPBD Kab/Kota..... (.....)	Kepala Dinas.....Kab/Kota..... (.....)
Dst	

LAMPIRAN 12

KOP SURAT
DINAS KESEHATAN KABUPATEN/KOTA

Nomor :
Lampiran : -
Hal : Permohonan Verifikasi Desa/Kelurahan Sehat Iklim
(DEKSI) Tingkat Kabupaten/kota

Kepada

Yth. Dinas Kesehatan Provinsi

Di-

.....

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan terlaksananya program Desa/Kelurahan Sehat Iklim (DEKSI) di Kabupaten/Kota..... bersama ini kami atas nama warga masyarakat Kabupaten/Kota sudah melaksanakan aksi adaptasi perubahan iklim bidang kesehatan.

Untuk itu kami mengharapkan kepada Tim dari Provinsi untuk melakukan Verifikasi di Kabupaten/Kota

Demikian surat permohonan kami atas perhatian dan kerjasama kami ucapkan terimakasih.

.....,.....2025

Bupati,

.....

.....

LAMPIRAN 13

INSTRUMEN VERIFIKASI DESA/KELURAHAN SEHAT IKLIM (DEKSI)
TINGKAT KABUPATEN/KOTA

KABUPATEN/KOTA :

PROVINSI :

JUMLAH KECAMATAN :

JUMLAH DESA/KELURAHAN :

NO	KABUPATEN/KOTA/ KECAMATAN/DESA/KELURAHAN	JUMLAH DESA/ KELURAHAN SUDAH TERVERIFIKASI DEKSI	JUMLAH DESA/ KELURAHAN BELUM TERVERIFIKASI DEKSI	JUMLAH TOTAL DESA/ KELURAHAN (EXISTING)
	KABUPATEN BOGOR (CONTOH)	..... (....%)	..... (.....%)	.....
KECAMATAN A				
1	DESA.....	Sudah		
2	DESA.....		Belum	
3	KELURAHAN.....		Belum	
4	DESA.....	Sudah		
5	DESA.....	Sudah		
	Dst			
KECAMATAN B				
1	DESA.....	Sudah		
2	DESA.....	Sudah		
3	KELURAHAN.....		Belum	
4	DESA.....		Belum	
5	DESA.....		Belum	
	Dst			
KECAMATAN C				
1	DESA.....	Sudah		
2	DESA.....		Belum	
3	KELURAHAN.....		Belum	
4	DESA.....	Sudah		
5	DESA.....	Sudah		
	Dst			
KECAMATAN D				
1	DESA.....	Sudah		

2	DESA.....		Belum	
3	KELURAHAN.....		Belum	
4	DESA.....	Sudah		
5	DESA.....	Belum		
	Dst			

....., **20**.....

(Kasie Program Kesling Kab/Kota)

Mengetahui: Kepala Dinas Kesehatan Kab/Kota..... (.....)	Kepala Dinas Lingkungan Hidup Kab/Kota..... (.....)
Kepala BPBD Kab/Kota..... (.....)	Kepala Dinas.....Kab/Kota..... (.....)
Dst	

LAMPIRAN 14

BERITA ACARA VERIFIKASI DESA/KELURAHAN SEHAT IKLIM (DEKSI)
TINGKAT KABUPATEN/KOTA
TAHUN

Kabupaten/Kota :
 Provinsi :
 Wilayah Puskesmas :

Pada hari ini tanggal bulan Tahun Dua Ribu Dua Puluh, Tim verifikasi DEKSI tingkat kabupaten/kota telah melaksanakan verifikasi DEKSI tahun di Kabupaten/Kota.....Provinsi.....dengan hasil sebagai berikut :

NO	VERIFIKATOR	JUMLAH DESA/ KELURAHAN SUDAH TERVERIFIKASI DEKSI	JUMLAH DESA/ KELURAHAN BELUM TERVERIFIKASI DEKSI	JUMLAH TOTAL DESA/ KELURAHAN (EXISTING)
1.	Verifikator 1	..... (...%)	..... (....%)	.....
2.	Verifikator 2	..... (...%)	..... (....%)	.....
3.	Verifikator 3	..... (...%)	..... (....%)	.....
	Total Nilai			

Rekomendasi hasil penilaian:

Bahwa Kabupaten/Kota..... Provinsi..... belum/ telah melaksanakan seluruh kriteria DEKSI di wilayahnya dengan dokumen bukti pelaksanaan lengkap dan terlampir.

Tanggal:			
Tim Verifikasi:			
No	Nama	Jabatan dalam Tim	Tanda Tangan
1.		Ketua	
2.		Anggota	
3.		Anggota	

LAMPIRAN 15

**INSTRUMEN PENILAIAN MANDIRI DESA/KELURAHAN SEHAT IKLIM (DEKSI)
TINGKAT PROVINSI**

PROVINSI :

JUMLAH KABUPATEN/KOTA :

JUMLAH KECAMATAN :

JUMLAH DESA/KELURAHAN :

NO	PROVINSI/KABUPATEN/KOTA/ KECAMATAN/DESA/KELURAHAN	JUMLAH DESA/ KELURAHAN SUDAH TERVERIFIKASI DEKSI	JUMLAH DESA/ KELURAHAN BELUM TERVERIFIKASI DEKSI	JUMLAH TOTAL DESA/ KELURAHAN (EXISTING)
	PROVINSI JAWA BARAT (CONTOH)	..... (....%)	..... (.....%)	.....
	KABUPATEN/KOTA. A			
1	KECAMATAN.....	7	0	
2	KECAMATAN.....	4	5	
3	KECAMATAN.....	2	8	
4	KECAMATAN.....	3	6	
5	KECAMATAN.....	1	9	
	Dst			
	KABUPATEN/KOTA. B			
1	KECAMATAN.....	5	5	
2	KECAMATAN.....	3	5	
3	KECAMATAN.....	2	8	
4	KECAMATAN.....	9	0	
5	KECAMATAN.....	1	9	
	Dst			
	KABUPATEN/KOTA. C			
1	KECAMATAN.....	7	0	
2	KECAMATAN.....	4	5	
3	KECAMATAN.....	2	8	
4	KECAMATAN.....	3	6	
5	KECAMATAN.....	1	9	
	Dst			
	KABUPATEN/KOTA. D			
1	KECAMATAN.....	5	5	
2	KECAMATAN.....	3	5	
3	KECAMATAN.....	2	8	

4	KECAMATAN.....	9	0	
5	KECAMATAN.....	1	9	
	Dst			

.....,..... 20.....

(Kasie Program Kesling Provinsi)

Mengetahui: Kepala Dinas Kesehatan Provinsi..... (.....)	Kepala Dinas Lingkungan Hidup Provinsi..... (.....)
Kepala BPBD Provinsi..... (.....)	Kepala Dinas..... Provinsi..... (.....)
Dst	

LAMPIRAN 16

KOP SURAT
DINAS KESEHATAN PROVINSI

Nomor :
Lampiran : -
Hal : Permohonan Verifikasi Desa/Kelurahan Sehat Iklim
(DEKSI) Tingkat Provinsi

Kepada

Yth. Kementerian Kesehatan

Di-

.....

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan terlaksananya program Desa/Kelurahan Sehat Iklim (DEKSI) di Provinsi..... bersama ini kami atas nama warga masyarakat Provinsi..... sudah melaksanakan aksi adaptasi perubahan iklim bidang kesehatan.

Untuk itu kami mengharapkan kepada Tim dari Pusat untuk melakukan Verifikasi di Provinsi

Demikian surat permohonan kami atas perhatian dan kerjasama kami ucapkan terimakasih.

.....,.....2025

Gubernur,

.....

.....

LAMPIRAN 17

INSTRUMEN VERIFIKASI DESA/KELURAHAN SEHAT IKLIM (DEKSI)
TINGKAT PROVINSI

PROVINSI :

JUMLAH KABUPATEN/KOTA :

JUMLAH KECAMATAN :

JUMLAH DESA/KELURAHAN :

NO	PROVINSI/KABUPATEN/KOTA/ KECAMATAN/DESA/KELURAHAN	JUMLAH DESA/ KELURAHAN SUDAH TERVERIFIKASI DEKSI	JUMLAH DESA/ KELURAHAN BELUM TERVERIFIKASI DEKSI	JUMLAH TOTAL DESA/ KELURAHAN (EXISTING)
	PROVINSI JAWA BARAT <i>(CONTOH)</i>	..... (....%)	..... (.....%)	.....
	KABUPATEN/KOTA. A			
1	KECAMATAN.....	7	0	
2	KECAMATAN.....	4	5	
3	KECAMATAN.....	2	8	
4	KECAMATAN.....	3	6	
5	KECAMATAN.....	1	9	
	Dst			
	KABUPATEN/KOTA. B			
1	KECAMATAN.....	5	5	
2	KECAMATAN.....	3	5	
3	KECAMATAN.....	2	8	
4	KECAMATAN.....	9	0	
5	KECAMATAN.....	1	9	
	Dst			
	KABUPATEN/KOTA. C			
1	KECAMATAN.....	7	0	
2	KECAMATAN.....	4	5	
3	KECAMATAN.....	2	8	
4	KECAMATAN.....	3	6	
5	KECAMATAN.....	1	9	
	Dst			
	KABUPATEN/KOTA. D			
1	KECAMATAN.....	5	5	
2	KECAMATAN.....	3	5	
3	KECAMATAN.....	2	8	

4	KECAMATAN.....	9	0	
5	KECAMATAN.....	1	9	
	Dst			

....., 20.....

(Kasie Program Kesling Provinsi)

Mengetahui: Kepala Dinas Kesehatan Provinsi..... (.....)	Kepala Dinas Lingkungan Hidup Provinsi..... (.....)
Kepala BPBD Provinsi..... (.....)	Kepala Dinas..... Provinsi..... (.....)
Dst	

LAMPIRAN 18

BERITA ACARA VERIFIKASI DESA/KELURAHAN SEHAT IKLIM (DEKSI)
TINGKAT PROVINSI
TAHUN

Provinsi :

Wilayah Puskesmas :

Pada hari ini tanggalbulan Tahun Dua Ribu Dua Puluh, Tim verifikasi DEKSI Tingkat Provinsi telah melaksanakan verifikasi DEKSI tahun di Provinsi.....dengan hasil sebagai berikut :

NO	VERIFIKATOR	JUMLAH DESA/ KELURAHAN SUDAH TERVERIFIKASI DEKSI	JUMLAH DESA/ KELURAHAN BELUM TERVERIFIKASI DEKSI	JUMLAH TOTAL DESA/ KELURAHAN (EXISTING)
1.	Verifikator 1	..... (...%)	..... (....%)	.....
2.	Verifikator 2	..... (...%)	..... (....%)	.....
3.	Verifikator 3	..... (...%)	..... (....%)	.....
	Total Nilai			

Rekomendasi hasil penilaian:

Bahwa Provinsi..... belum/telah melaksanakan seluruh kriteria DEKSI di wilayahnya dengan dokumen bukti pelaksanaan lengkap dan terlampir.

Tanggal:			
Tim Verifikasi:			
No	Nama	Jabatan dalam Tim	Tanda Tangan
1.		Ketua	
2.		Anggota	
3.		Anggota	