



## KANDUNGAN

<b>1. Pengenalan</b>	<b>2</b>
1.1 Latar Belakang	2
1.2 Objektif	2
1.3 Strategi Pelaksanaan KOSPEN	2
<b>2. Kaedah Pelaksanaan KOSPEN</b>	<b>3</b>
2.1 Pemilihan Lokaliti	4
2.2 Penubuhan Jawatankuasa KOSPEN di Peringkat Komuniti	4
2.2.1 Cadangan ahli Jawatankuasa KOSPEN di komuniti atau kampung	5
2.2.2 Terma rujukan Jawatankuasa KOSPEN di komuniti atau kampung	5
2.3 Pasukan Khas iNCD	5
2.4 Carta Organisasi Pelaksanaan KOSPEN	5
2.5 Penentuan Pelaksana	6
2.5.1 KEMAS	6
2.5.2 Badan Bukan Kerajaan (NGO) setempat	6
2.5.3 Sukarelawan kesihatan dalam komuniti	6
2.6 Sukarelawan Kesihatan dalam Komuniti	6
2.6.1 Kriteria pemilihan sukarelawan kesihatan	6
2.6.2 Tugas-tugas Sukarelawan kesihatan	7
2.6.3 Latihan	7
2.6.4 Identifikasi Sukarelawan Kesihatan	7
2.7 Promosi Aktiviti KOSPEN	7
2.8 Saringan Faktor Risiko Penyakit NCD	8
2.8.1 Proses saringan faktor risiko NCD	8
2.8.2 Pengurusan data	10
2.8.3 Profil Kesihatan Kampung	10
2.9 Pelaksanaan Modul Latihan KOSPEN	11
2.9.1 Skop	11
2.9.2 Bahan-bahan pendidikan kesihatan	11
2.10 Menambah-nilai program dan aktiviti-aktiviti di bawah KEMAS	11
2.11 Pemantauan Program	12
2.11.1 Diari Kesihatan KOSPEN	12
2.11.2 Buku Daftar KOSPEN	12
2.11.3 Indikator-indikator	12
2.11.4 Reten	14
2.11.5 Mesyuarat	14
<b>Apendiks A: Carta Organisasi Pelaksanaan KOSPEN</b>	<b>15</b>
<b>Apendiks B: Format Borang Reten KOSPEN</b>	<b>16</b>



## PENGENALAN

### 1.1 Latar Belakang

Inisiatif “Komuniti Sihat, Perkasa Negara” (KOSPEN) adalah satu inisiatif kolaborasi antara Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) dan Jabatan Kemajuan Masyarakat (KEMAS). Idea bagi inisiatif ini telah dicetuskan oleh YB Menteri Kesihatan Malaysia, Datuk Seri Dr. S. Subramaniam pada bulan Julai 2013. Inisiatif ini adalah untuk memperkasakan rakyat Malaysia dalam penjagaan sendiri bagi mengurangkan beban penyakit tidak berjangkit (atau penyakit NCD) di Malaysia, dengan menggunakan mekanisma kerajaan di peringkat akar umbi. YB Menteri Kemajuan Luar Bandar dan Wilayah secara dasarnya turut bersetuju dan menyokong cadangan kolaborasi bersama ini.

Memandangkan KEMAS banyak menjalankan program-program yang melibatkan masyarakat serta hubungan rapat dengan komuniti, maka KEMAS telah menjadi agensi pilihan sebagai rakan kongsi *strategic* kepada KKM bagi menjalinkan kerjasama dalam usaha untuk menerapkan gaya hidup sihat di dalam masyarakat Malaysia. Pelaksanaan inisiatif ini berkonsepkan *holding hands* di mana KKM memberi panduan teknikal kepada pegawai KEMAS dan juga Sukarelawan yang akan melaksanakan aktiviti di komuniti manakala KEMAS dan Sukarelawan di komuniti yang dilatih akan memainkan peranan sebagai *agent of change* bagi membentuk amalan sihat di kalangan masyarakat.

Penyakit NCD yang utama yang perlu diberikan perhatian dan berkongsi faktor risiko yang sama adalah diabetes, penyakit kardiovaskular (termasuk hipertensi, penyakit jantung dan strok), kanser dan penyakit respiratori kronik.

### 1.2 Objektif

Objektif-objektif utama KOSPEN adalah:

1. Membentuk komuniti sihat dan produktif melalui pembudayaan amalan gaya hidup sihat seiring dengan peningkatan potensi diri, pemantapan tahap sosio-ekonomi serta pembangunan yang mampan;
2. Mendekatkan dan meluaskan capaian program komuniti bagi membentuk komuniti sihat bebas dari penyakit NCD yang merupakan beban utama negara masa kini;
3. Menambah nilai program dan aktiviti-aktiviti di bawah KEMAS melalui penerapan elemen pendidikan asas pencegahan dan prosedur mudah pengesanan faktor risiko penyakit NCD; dan
4. Mewujudkan sekumpulan sukarelawan kesihatan terlatih di kalangan ahli komuniti.

### 1.3 Strategi Pelaksanaan KOSPEN

Pelaksanaan KOSPEN adalah berdasarkan tiga strategi utama bagi memperkasakan individu dan komuniti mengenai gaya hidup yang sihat, iaitu:

1. Meningkatkan kesedaran individu dan komuniti tentang penyakit NCD, faktor risiko penyakit NCD yang berkaitan, langkah pencegahan asas serta prosedur mudah pengesanan faktor risiko penyakit NCD;
2. Menterjemah pengetahuan kesihatan kepada perubahan tingkah laku yang seseuai dengan penduduk setempat; dan
3. Mewujudkan persekitaran yang menyokong gaya hidup yang sihat.



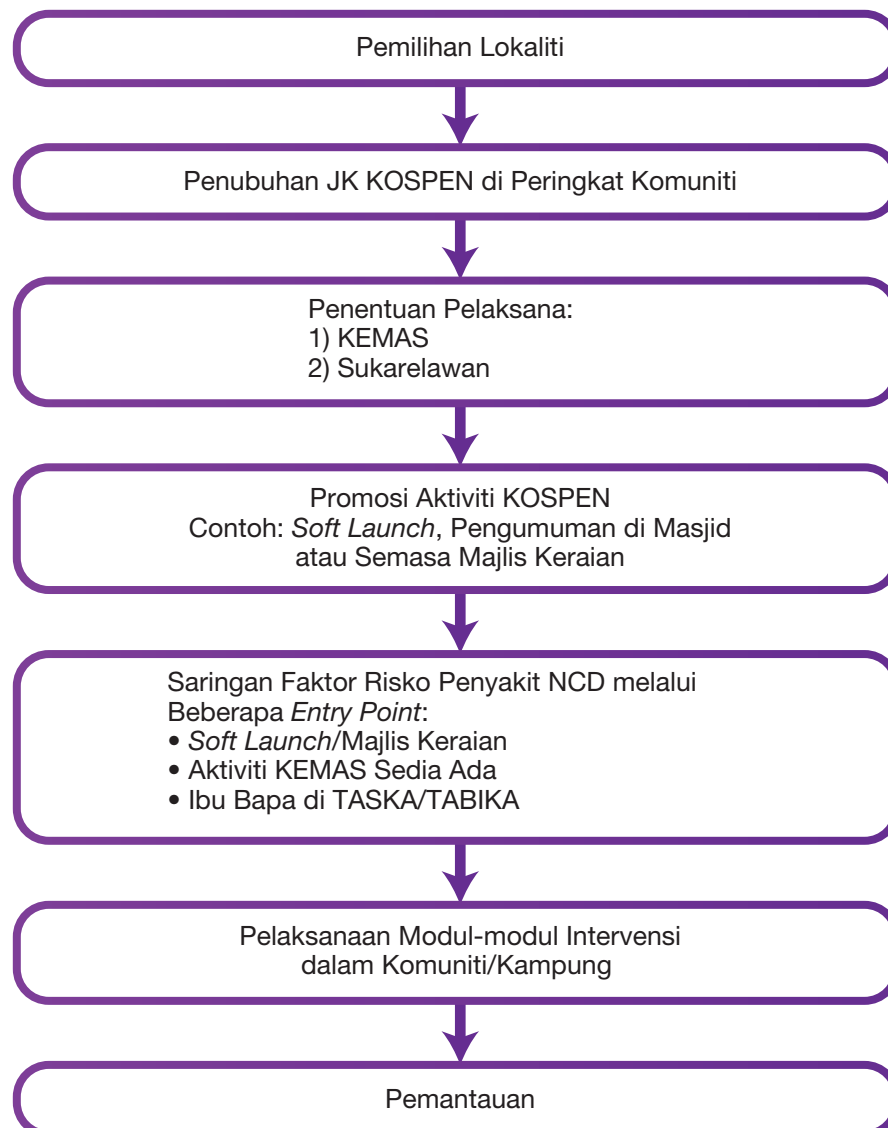
Aktiviti KOSPEN merangkumi lima (5) skop pencegahan penyakit NCD yang utama, iaitu:

1. Makan secara sihat;
2. Hidup yang aktif;
3. Tidak merokok;
4. Pengurusan berat badan yang unggul; dan
5. Pengesanan penyakit NCD pada peringkat awal melalui saringan kesihatan.

## KAEDAH PELAKSANAAN KOSPEN

Ringkasan kaedah pelaksanaan KOSPEN adalah seperti yang dipaparkan di **Rajah 1**.

**Rajah 1:** Carta Alir Pelaksanaan KOSPEN dalam Komuniti





## 2.1 Pemilihan Lokaliti

Ciri-ciri lokaliti atau kampung yang berpotensi untuk menjalankan aktiviti KOSPEN adalah seperti berikut:

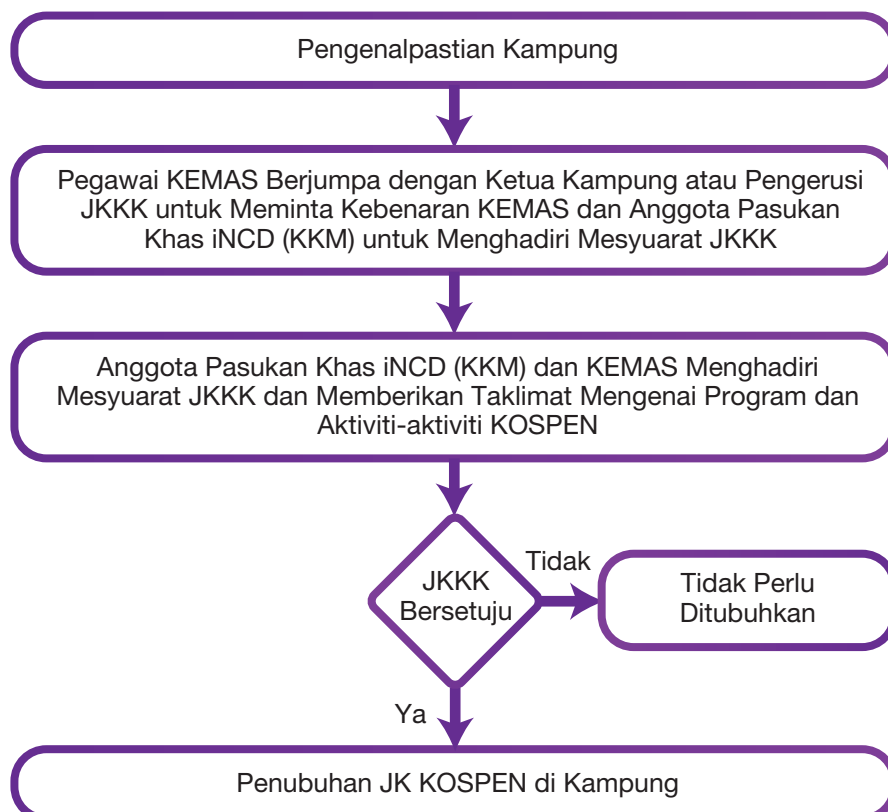
- Kampung yang mempunyai penduduk dengan kepimpinan yang boleh memberikan kerjasama berterusan;
- Kampung yang mempunyai JKKK yang aktif;
- Kampung yang telah sedia ada kemudahan prasarana yang diperlukan seperti balai raya, dewan orang-ramai, gym rakyat, ICT dan lain-lain;
- Kampung yang mempunyai kelas-kelas dan aktiviti KEMAS; dan
- Kampung yang mempunyai sudah sedia ada program kesihatan di komuniti seperti COMBI untuk Penyakit NCD dan projek *Non-Communicable Disease Prevention 1Malaysia* (NCDP-1M).

Walau bagaimanapun, mana-mana kampung yang berminat boleh melaksanakan aktiviti KOSPEN mengikut kemampuan kampung tersebut.

## 2.2 Penubuhan Jawatankuasa KOSPEN di Peringkat Komuniti

Carta alir penubuhan Jawatankuasa pelaksanaan KOSPEN di peringkat komuniti atau kampung pula dipaparkan di **Rajah 2**.

**Rajah 2:** Carta Alir Penubuhan Jawatankuasa KOSPEN di Komuniti atau Kampung





## 2.2.1 Cadangan ahli Jawatankuasa KOSPEN di komuniti atau kampung

- i. Pengerusi JKJK atau wakil.
- ii. Wakil sukarelawan kesihatan.
- iii. Wakil KEMAS.
- iv. Pegawai Pasukan Khas iNCD (penasihat).

## 2.2.2 Terma rujukan Jawatankuasa KOSPEN di komuniti atau kampung

- i. Mengadakan mesyuarat penyelarasan secara berkala mengikut kesesuaian.
- ii. Merangka dan merancang aktiviti-aktiviti yang hendak dilaksanakan.
- iii. Mengenalpasti keperluan logistik dan sumber manusia serta peruntukan yang diperlukan.
- iv. Memantau pelaksanaan dan keberkesanan program.
- v. Mendapatkan maklumbalas perjalanan dan prestasi program agar langkah penambahbaikan dapat dijalankan.
- vi. Menyediakan laporan prestasi program.
- vii. Memastikan kesinambungan dan pengkelan program (*sustainability*).

## 2.3 Pasukan Khas iNCD

iNCD adalah ringkasan bagi *Intervention for Non-Communicable Disease*. Pasukan khas ini akan memacu dan melicinkan pelaksanaan aktiviti-aktiviti KOSPEN dalam komuniti. Mereka adalah sekumpulan pegawai dan anggota Kementerian Kesihatan yang mempromosikan pelaksanaan projek-projek kesihatan komuniti, mengalakkan penglibatan pelbagai pihak dalam aktiviti kesihatan, membuat advokasi gaya hidup sihat dan persekitaran sihat untuk menjadikan penduduk Malaysia lebih sihat. Ahli-ahli iNCD akan berfungsi sebagai *outreach* Kementerian Kesihatan di dalam komuniti.

Ahli jawatankuasa iNCD di peringkat daerah adalah seperti berikut:

- i. Seorang Pegawai Perubatan dan Kesihatan;
- ii. Seorang Pegawai Sains Pemakanan;
- iii. Seorang Paramedik (jururawat atau penolong pegawai perubatan); dan
- iv. Seorang Pegawai Pendidikan Kesihatan (jika ada).

Setiap klinik kesihatan akan melantik anggota kesihatan yang berkenaan sebagai ahli kepada Pasukan Khas iNCD untuk menjadi penasihat untuk setiap projek KOSPEN.

## 2.4 Carta Organisasi Pelaksanaan KOSPEN

Carta organisasi pelaksanaan KOSPEN bermula di peringkat kebangsaan di Putrajaya, peringkat negeri, daerah dan seterusnya di peringkat komuniti atau kampung dipaparkan di *Apendiks A*.



## 2.5 Penentuan Pelaksana

### 2.5.1 KEMAS

Pegawai dan Pemaju Masyarakat KEMAS yang akan terlibat dengan intervensi dan aktiviti KOSPEN di komuniti bergantung kepada kesesuaian aktiviti yang akan dijalankan. Pemaju Masyarakat KEMAS yang boleh mengendalikan aktiviti KOSPEN adalah seperti tersenarai di bawah:

- i. Guru Kelas Pendidikan Kesejahteraan Keluarga (PKK).
- ii. Guru Kelas Bina Insan.
- iii. Guru Kelas Pendidikan Literasi Fungsian (PLF) di Sabah & Sarawak.
- iv. Guru Kelas Pra-Sekolah.

### 2.5.2 Badan Bukan Kerajaan (NGO) setempat

NGO setempat berperanan dalam bersama-sama dengan KEMAS dan KKM bagi memastikan pelaksanaan budaya sihat di kalangan masyarakat melalui penerapan indikator yang dipantau. Selain itu, pihak NGO turut berperanan dalam membantu menjadi pemudahcara kepada masyarakat dalam membudayakan aktiviti budaya sihat, membantu KEMAS dan KKM di dalam pelaksanaan aktiviti-aktiviti pendidikan saringan faktor risiko penyakit tNCD serta membantu KEMAS dan KKM dalam melatih Sukarelawan di kalangan masyarakat setempat.

### 2.5.3 Sukarelawan kesihatan dalam komuniti

Sukarelawan-sukarelawan kesihatan di komuniti adalah sekumpulan penduduk kampung yang dipilih oleh Jawatankuasa KOSPEN di komuniti. Salah satu daripada tugas mereka adalah menjalankan aktiviti-aktiviti KOSPEN dalam komuniti atau kampung mereka.

Sukarelawan kesihatan ini juga boleh juga terdiri daripada anggota-anggota badan bukan kerajaan (NGO).

## 2.6 Sukarelawan Kesihatan dalam Komuniti

### 2.6.1 Kriteria pemilihan Sukarelawan kesihatan

- i. Ada komitmen untuk menjadi seorang Sukarelawan kesihatan.
- ii. Berumur 18 tahun ke atas.
- iii. Boleh membaca dan menulis.
- iv. Penduduk tetap kampung.
- v. Tiada kepentingan peribadi, politik dan agama.



## 2.6.2 Tugas-tugas Sukarelawan kesihatan

- i. Bertanggungjawab melakukan saringan faktor risiko penyakit NCD kepada komuniti iaitu tinggi, berat, pengiraan BMI, ukur lilit pinggang, paras gula darah dan tekanan darah.
- ii. Menyemak Diari Kesihatan peserta.
- iii. Membantu peserta mencatatkan bacaan saringan faktor risiko penyakit NCD ke dalam Diari Kesihatan.
- iv. Mencatatkan bacaan saringan faktor risiko penyakit NCD ke dalam Buku Daftar KOSPEN.
- v. Memastikan peserta yang mempunyai bacaan berpotensi berpenyakit (atau keputusan *borderline*) dirujuk ke klinik kesihatan terdekat.
- vi. Mengalakkan peserta menyertai aktiviti-aktiviti intervensi.
- vii. Memberi nasihat asas kesihatan kepada peserta.

## 2.6.3 Latihan

Semua Sukarelawan kesihatan dalam komuniti perlu dilatih oleh pihak Pejabat Kesihatan Daerah menggunakan Modul Latihan KOSPEN untuk Sukarelawan Kesihatan yang dihasilkan oleh KKM dan KEMAS.

## 2.6.4 Identifikasi Sukarelawan kesihatan

Semua Sukarelawan kesihatan yang telah dilatih oleh KKM akan diberikan sijil lantikan. Mereka juga akan dibekalkan dengan satu kad pengenalan diri dan lencana.

## 2.7 Promosi Aktiviti KOSPEN

Promosi dan pengumuman aktiviti-aktiviti KOSPEN boleh dilakukan melalui pelbagai cara mengikut kesesuaian dan aktiviti sedia ada komuniti, contohnya:

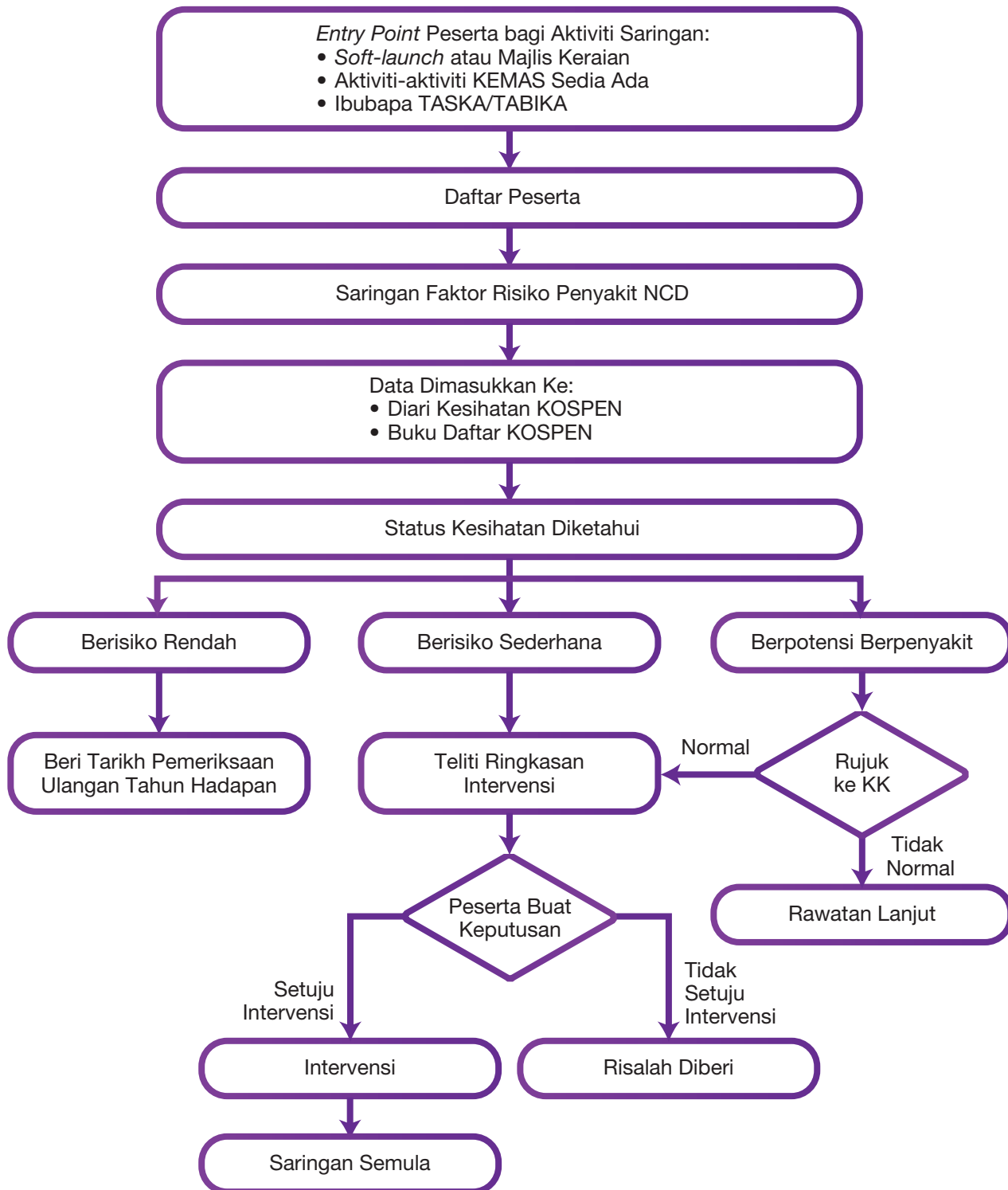
- i. *Soft-Launch*;
- ii. Pengumuman semasa majlis atau keraian;
- iii. Pengumuman oleh van Kementerian Penerangan dan Komunikasi; atau
- iv. Bunting, kain rentang dan poster di sekitar kampung atau komuniti.



## 2.8 Saringan Faktor Risiko Penyakit NCD

### 2.8.1. Proses Saringan Faktor Risiko NCD

Rajah 3: Carta Alir Proses Saringan Faktor Risiko NCD







**Jadual 1:** Proses Saringan Faktor Risiko Penyakit NCD

Proses Kerja	Piawai	Tindakan	Peralatan
Entry point peserta saringan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Soft-launch</i> atau majlis keriaan</li> <li>• Aktiviti-aktiviti KEMAS sedia ada</li> <li>• Ibu bapa TASKA/TABIKA</li> </ul>	Keputusan Jawatankuasa KOSPEN di komuniti	
Daftar peserta	Daftar di dalam Buku Daftar KOSPEN	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sukarelawan kesihatan</li> <li>• Pegawai KEMAS</li> <li>• Pemaju Masyarakat KEMAS</li> </ul>	Buku Daftar KOSPEN
Saringan faktor risiko penyakit NCD	<p><b>Pengambilan riwayat:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sejarah penyakit</li> <li>• Status merokok</li> </ul> <p><b>Pemeriksaan:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tinggi</li> <li>• Berat</li> <li>• Ukur lilit pingang</li> <li>• Paras gula</li> <li>• Tekanan darah</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sukarelawan kesihatan</li> <li>• Pegawai KEMAS</li> <li>• Pemaju Masyarakat KEMAS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penimbang berat</li> <li>• Stadiometer</li> <li>• Glukometer</li> <li>• Strip glukos</li> <li>• Mesin tekanan darah digital</li> <li>• Pita pengukur</li> </ul> <p>Semua peralatan disimpan oleh Pegawai Desa KEMAS</p>
Data dimasukkan ke: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diari Kesihatan KOSPEN</li> <li>• Buku Daftar KOSPEN</li> </ul>	Data: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sejarah penyakit</li> <li>• Status merokok</li> <li>• Berat dan tinggi</li> <li>• IJT atau BMI</li> <li>• Ukur lilit pingang</li> <li>• Paras gula</li> <li>• Tekanan darah</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sukarelawan kesihatan</li> <li>• Pegawai KEMAS</li> <li>• Pemaju Masyarakat KEMAS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diari Kesihatan KOSPEN</li> <li>• Buku Daftar KOSPEN</li> </ul>
Status kesihatan diketahui	Interpretasi data dibuat mengikut Modul Latihan KOSPEN	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sukarelawan kesihatan</li> <li>• Pegawai KEMAS</li> <li>• Pemaju Masyarakat KEMAS</li> </ul>	Modul Latihan KOSPEN, dengan bantuan anggota kesihatan Pasukan Khas iNCD
Berisiko rendah	Semua bacaan saringan adalah normal dan tiada sejarah penyakit	Beri tarikh pemeriksaan ulangan tahun hadapan	Diari Kesihatan KOSPEN
Berisiko sederhana	Ada bacaan saringan di dalam julat <i>borderline</i> Berlebihan berat badan atau obes Tiada penyakit NCD	Tawarkan peserta untuk menyertai program intervensi	Diari Kesihatan KOSPEN
Berpotensi berpenyakit	Ada bacaan saringan di dalam julat tidak normal	Rujuk peserta ke Klinik Kesihatan untuk pengesahan penyakit dan rawatan lanjut	Diari Kesihatan KOSPEN
Setuju intervensi	Peserta komited untuk menghadiri aktiviti-aktiviti KOSPEN dan mengamalkan gaya hidup sihat	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sukarelawan kesihatan</li> <li>• Pegawai KEMAS</li> <li>• Pemaju Masyarakat KEMAS</li> </ul>	Modul Latihan KOSPEN



Proses Kerja	Piawai	Tindakan	Peralatan
Tidak setuju intervensi	Peserta tidak komited untuk menghadiri aktiviti-aktiviti KOSPEN	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sukarelawan kesihatan</li> <li>Pegawai KEMAS</li> <li>Pemaju Masyarakat KEMAS</li> </ul>	Risalah kesihatan
Saringan semula	Mengikut <b>Jadual 2</b> (para 2.8.2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sukarelawan kesihatan</li> <li>Pegawai KEMAS</li> <li>Pemaju Masyarakat KEMAS</li> </ul>	Modul Latihan Intervensi Faktor Risiko NCD dalam Komuniti Sihat Perkasa Negara

## 2.8.2 Pengurusan data

Semua data saringan dicatatkan di dalam Buku Daftar KOSPEN dan Diari Kesihatan oleh Sukarelawan kesihatan dan dipantau oleh Pegawai atau Pemaju Masyarakat KEMAS. Semua penduduk dewasa kampung disasarkan untuk melakukan saringan faktor risiko penyakit NCD sekali setahun. Di bawah adalah jadual pemeriksaan berkala oleh peserta yang setuju intervensi faktor risiko penyakit NCD (**Jadual 2**).

**Jadual 2:** Pemeriksaan Berkala oleh Peserta Dewasa yang Setuju Intervensi Faktor Risiko Penyakit NCD

Pemeriksaan	Kekerapan
Tinggi	Sekali
Berat	2 kali setahun, selang 6 bulan
Ukur lilit pinggang	2 kali setahun, selang 6 bulan
Paras gula	Sekali setahun
Tekanan darah	2 kali setahun, selang 6 bulan

## 2.8.3 Profil Kesihatan Kampung

Pemeriksaan saringan faktor risiko penyakit NCD perlu dilakukan kepada seramai penduduk dewasa yang boleh untuk mendapatkan Profil Kesihatan Kampung. Antara kandungan Profil Kesihatan Kampung adalah:

- Bilangan/peratus penduduk berlebihan berat badan.
- Bilangan/peratus penduduk yang obes.
- Bilangan/peratus penduduk yang menghidap diabetes.
- Bilangan/peratus penduduk yang menghidap hipertensi.
- Bilangan/peratus penduduk yang merokok.
- Bilangan/peratus penduduk yang pernah mengalami strok/angin ahmar.
- Bilangan/peratus penduduk yang mempunyai sakit jantung.



## 2.9 Pelaksanaan Modul Latihan KOSPEN

### 2.9.1 Skop

Modul ini merangkumi lima (5) skop gaya hidup sihat:

- i. Makan secara sihat;
- ii. Hidup yang aktif;
- iii. Pengurusan berat badan yang unggul;
- iv. Tidak merokok; dan
- v. Pengesanan penyakit NCD pada peringkat awal.

Walau bagaimanapun, komponen-komponen lain kesihatan boleh juga diterapkan mengikut keperluan setempat, seperti komponen intervensi minda sihat dan juga pencegahan salahguna alkohol.

### 2.9.2 Bahan-bahan pendidikan kesihatan

Bahan-bahan pendidikan kesihatan boleh diperolehi daripada Pasukan Khas INCD khususnya daripada Pegawai Pendidikan Kesihatan. Bahan pendidikan adalah dalam bentuk risalah dan poster.

## 2.10 Menambah-Nilai Program dan Aktiviti-aktiviti di Bawah KEMAS

KEMAS sudah menjalankan pelbagai aktiviti di peringkat komuniti. Aktiviti-aktiviti ini boleh ditambah nilai dengan penerapan komponen-komponen daripada Modul Latihan KOSPEN termasuk menjalankan aktiviti saringan faktor risiko penyakit NCD, contohnya:

- i. Gotong-royong.
- ii. Hari Perjumpaan Ibumama TASKA/TABIKA.
- iii. Kelas Bina Insan.
- iv. Kelas Pendidikan Kesejahteraan Keluarga (PKK).
- v. Kelas Masakan.



### 2.11 Pemantauan Program

#### 2.11.1 Diari Kesihatan KOSPEN

Semua peserta yang menjalani saringan faktor risiko penyakit NCD di dalam program KOSPEN akan menerima Diari Kesihatan. Diari Kesihatan ini mengandungi sejarah kesihatan dan bacaan-bacaan saringan kesihatan peserta tersebut. Ia boleh dibawa ke Klinik Kesihatan sebagai rujukan doktor.

#### 2.11.2 Buku Daftar KOSPEN

Maklumat yang perlu dikumpulkan adalah nama, nombor kad pengenalan, jantina, umur dan keputusan saringan faktor risiko penyakit NCD, termasuk sejarah penyakit NCD (jika berkenaan).

#### 2.11.3 Indikator-indikator

Indikator proses program ini adalah:

- i. Bilangan sesi latihan Sukarelawan.
- ii. Bilangan Sukarelawan yang dilatih.
- iii. Bilangan penduduk yang telah disaring.

Indikator-indikator impak (atau *outcome*) KOSPEN boleh dibahagikan kepada:

- i. Indikator jangka pendek (**Jadual 3**).
- ii. Indikator jangka masa pertengahan.
- iii. Indikator jangka masa panjang.



**Jadual 3:** Indikator Jangka Pendek KOSPEN

Skop	Tingkh laku yang ingin dicapai	Indikator
Ketahui status kesihatan anda	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan tekanan darah dan kandungan gula dalam darah secara sendiri.</li> <li>2. Amalan penggunaan “diari” kesihatan bertujuan menggalakkan penglibatan bersama memantau tahap kesihatan diri.</li> <li>3. Pengurusan sendiri data kesihatan secara digital yang menggunakan sistem KKM sedia ada yang akan ditambahbaik dan dibantu melalui program KEMAS seperti Kampung Tanpa Wayar dan Internet Desa.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jumlah peserta yang menggunakan diari kesihatan.</li> </ol>
Makan secara sihat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Budaya mengasingkan gula dan susu dari minuman panas semasa jamuan majlis rasmi serta majlis keraian.</li> <li>2. Budaya menggalakkan pemakanan buah-buahan dan sayur-sayuran termasuk semasa jamuan majlis rasmi serta majlis keraian.</li> <li>3. Budaya minum air kosong semasa jamuan majlis rasmi serta majlis keraian.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jumlah kenduri/majlis rasmi kampung yang mengasingkan gula daripada minuman.</li> <li>2. Jumlah kenduri/majlis rasmi kampung yang menyediakan buah-buahan dan air kosong semasa kenduri/majlis.</li> </ol>
Tidak merokok	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pewujudan dan pelaksanaan tempat bebas asap rokok di masjid, TABIKA dan majlis rasmi serta majlis keraian.</li> <li>2. Penurunan status merokok di kalangan komuniti kampung.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jumlah kawasan yang meletakkan tanda larangan merokok.</li> </ol>
Hidup yang aktif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mewujudkan trek 10,000 langkah dalam komuniti atau kampung. Trek ini merupakan laluan biasa oleh penduduk kampung yang akan dikenalpasti yang akan diletakkan maklumat jumlah langkah dan pembakaran kalori bagi jarak perjalanan tertentu.</li> <li>2. Amalan aktiviti fizikal secara tetap di kalangan komuniti.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jumlah aktiviti berbasikal yang dijalankan.</li> <li>2. Jumlah aktiviti senamrobik yang dijalankan.</li> <li>3. Jumlah aktiviti gotong-royong yang dijalankan.</li> <li>4. <i>Signage</i> jumlah pembakaran kalori di tempat-tempat yang bersesuaian seperti dari masjid ke balai raya dan dari sekolah ke balai raya.</li> </ol>
Pengurusan berat badan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan BMI sendiri secara tetap dan berkala.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jumlah peserta yang mempunyai diari berat badan unggul dan membuat pemantauan sendiri.</li> <li>2. Jumlah kawasan awam yang mempunyai penimbang berat dan pengukur tinggi.</li> </ol>



## GARIS PANDUAN PERLAKSANAAN

Bagi indikator jangka masa pendek di atas, pengumpulan data akan diadakan menggunakan kaedah survei secara berkala.

Bagi indikator jangka masa pertengahan KOSPEN pula:

- i. Peratusan dan purata penurunan berat badan peserta selepas 6 bulan intervensi (bagi peserta yang bersetuju).

Manakala bagi indikator jangka masa panjang KOSPEN, selepas inisiatif ini berjaya dilaksanakan di seluruh negara, dengan mencapai kumpulan sasar sekurang-kurangnya 6 juta rakyat Malaysia dewasa, adalah diharapkan bahawa inisiatif KOSPEN ini mampu menyumbang kepada pencapaian sasaran bagi indikator-indikator *outcome* penyakit NCD yang telah dipersetujui di peringkat global pada *66th World Health Assembly* pada bulan Mei 2013.

### 2.11.4 Reten

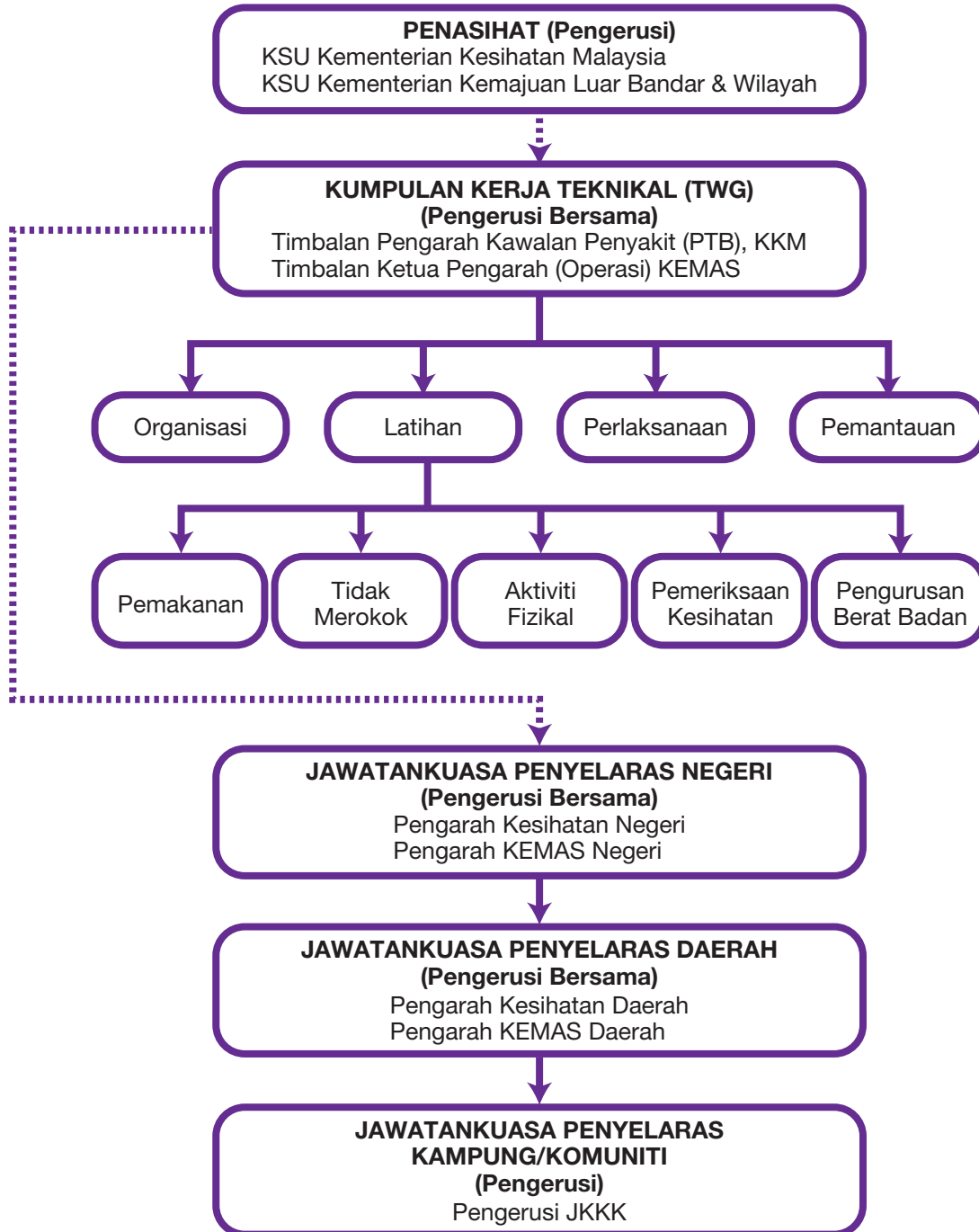
Reten bulanan perlu dihantar kepada penyelia untuk pemantauan program. Format reten KOSPEN adalah seperti **Apendiks B**.

### 2.11.5 Mesyuarat

Aktiviti-aktiviti KOSPEN perlu dibentangkan di dalam mesyuarat peringkat kampung atau komuniti setiap 3 bulan.



## Apendiks A: Carta Organisasi Pelaksanaan KOSPEN



**Apendiks B: Format Borang Reten KOSPEN**

Nama Pegawai KEMAS: .....

Jawatan: .....

Daerah: .....

Tahun: .....

Item	Jan	Feb	Mac	Apr	Mei	Jun	Julai	Ogos	Sept	Okt	Nov	Dis
Bilangan latihan sukarelawan												
Bilangan Sukarelawan baru yang dilatih												
Bilangan penduduk yang disaring												

Ulasan keseluruhan oleh penyelia:

.....

.....

.....

.....

.....

**Tandatangan penyelia**

**Tandatangan anggota KEMAS**

.....