



**BUPATI SAMPANG**  
**PROVINSI JAWA TIMUR**  
**PERATURAN BUPATI SAMPANG**

NOMOR 15 TAHUN 2021

TENTANG

PENGENDALIAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH *DENGUE* DI KABUPATEN  
SAMPANG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SAMPANG,

- Menimbang :
- a. Bahwa Demam Berdarah *Dengue* merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus *Dengue*, dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan/atau *Aedes albopictus* yang hingga saat ini belum ditemukan obat dan vaksinnnya dan berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa dan dapat menjadi endemis penyakit Demam Berdarah *Dengue*;
  - b. Bahwa pengendalian perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* melalui pemberantasan nyamuk dan jentik-jentiknya merupakan salah satu cara yang tepat untuk menanggulangi penyakit Demam Berdarah *Dengue* dengan melibatkan seluruh lapisan masyarakat;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, maka dipandang perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pengendalian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* di Kabupaten Sampang.

- Mengingat:
1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Timur sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotapraja Surabaya dan Daerah Tingkat II Surabaya dengan mengubah Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Timur dan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Besar Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Timur, Djawa Tengah, Djawa Barat, dan Dalam Daerah Istimewa Jogjakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);
  2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
  3. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
  4. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5059) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 6573);
  5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara republik Indonesia Tahun 2020

- Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
6. Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 6573);
  7. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 22, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah dirubah dengan Undang-Undang nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
  8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah terakhir kali dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Tahun 2020 Nomor 245 Tambahan Lembaga Negara Nomor 6573);
  9. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 Tentang Pedoman Penanggulangan Penyakit Wabah Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
  11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 560/ Menkes/Per/VIII/1989 tentang Jenis Penyakit Tertentu yang dapat Menimbulkan Wabah, Tata Cara Penyampaian Laporan dan Tata Cara Penanggulangan Seperlunya;

12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 04/Menkes/Per/I/2003 tentang Kebijakan dan Strategi Desentralisasi Bidang Kesehatan;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 949/Menkes/Per/VIII/2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (KLB);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klarifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
15. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 581/Menkes/SK/VII/1992 Tentang Pemberantasan Penyakit Demam Berdaeah *Dengue*, sebagaimana telah diubah dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 92/Menkes/SK/II/1994 tentang Perubahan atas lampiran Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 581/Menkes/SK/VII/1992 Tentang Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah *Dengue*;
16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1116/Menkes/SK/VII/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem *Surveilans* Epidemiologi Kesehatan;
17. Keputusan Mneteri Kesehatan Nomor 1479/Menkes/SK/X/2003 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistim *Surveilans* Epidemiologi Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular terpadu;
18. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 949/ Menkes/Per/VIII/2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistim Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (KLB);
19. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 20 Tahun 2011 tentang Pengendalian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* di Provinsi Jawa Timur (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2011 Nomor E/1);
20. Peraturan Daerah Kabupaten Sampang Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Sampang (Lembaran Daerah Kabupaten Sampang Tahun 2020 Nomor 3);
21. Peraturan Bupati Sampang Nomor 2 Tahun 2021 Tentang Kedudukan Organisasi, Tugas Dan Fungsi, Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kabupaten Sampang (Berita Daerah Kabupaten Sampang Tahun 2021 Nomor 2);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENGENDALIAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH *DENGUE* DI KABUPATEN SAMPANG.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Pemerintah Kabupaten adalah Pemerintah Kabupaten Sampang.
2. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah APBD Kabupaten Sampang.
3. Bupati adalah Bupati Sampang.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang.
5. Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Daerah Dinas Kesehatan yang memberi pelayanan kesehatan primer di Kabupaten Sampang.
6. Pengelola adalah penanggung jawab kebersihan pada tempat-tempat umum dan sekolah.
7. Demam Berdarah *Dengue* yang selanjutnya disingkat DBD adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh virus *Dengue* dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*.
8. Nyamuk *aedes aegypti* adalah nyamuk yang berukuran lebih kecil jika dibandingkan dengan rata-rata nyamuk lain dan mempunyai warna dasar hitam dengan bintik-bintik putih pada bagian badan dan kaki, tersebar luas di suhu tropis dan sub-tropis dengan ketinggian maksimum 1000 meter dari permukaan laut.
9. Nyamuk *Aedes albopictus* adalah nyamuk penular/vektor utama penyakit DBD di Indonesia, yang memiliki ciri-ciri berupa tubuh berwarna hitam dengan garis dan bercak putih disertai ciri khasnya, yaitu terdapat garis lurus putih pada bagian tengah punggungnya dan lebih sering berada diluar rumah atau dikebun.
10. Jentik nyamuk adalah calon nyamuk pada stadium perkembangbiakan nyamuk mulai dari telur menetas sampai menjadi pupa.
11. Pengendalian adalah serangkaian kegiatan pencegahan dan penanggulangan untuk memutus mata rantai penularan penyakit DBD.
12. Masyarakat adalah setiap warga beserta seluruh institusi/organisasi/perusahaan swasta yang berada di wilayah Kabupaten Sampang.

13. Tempat-tempat umum adalah bangunan untuk pelayanan umum seperti sekolah, hotel/losmen, asrama, rumah makan, tempat rekreasi, tempat industri/pabrik, pasar, kantor, terminal/stasiun, stasiun pompa bensin, rumah sakit atau tempat pelayanan kesehatan lainnya yang memungkinkan terjadinya penularan secara cepat.
14. Wabah Penyakit Menular yang selanjutnya disebut Wabah adalah kejadian berjangkitnya suatu penyakit menular dalam masyarakat yang jumlah penderitanya meningkat secara nyata melebihi dari keadaan yang lazim pada waktu dan daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka.
15. Kejadian Luar Biasa yang selanjutnya disingkat KLB adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan/atau kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu.
16. Kejadian Luar Biasa Demam Berdarah *Dengue* yang selanjutnya disingkat KLB DBD adalah terjadinya peningkatan jumlah penderita DBD di suatu wilayah sebanyak 2 (dua) kali atau lebih dalam kurun waktu 1 (satu) minggu/bulan dibandingkan dengan minggu/bulan sebelumnya atau bulan yang sama pada tahun lalu.
17. Pemberantasan Sarang Nyamuk yang selanjutnya disingkat PSN adalah kegiatan untuk memberantas tempat perkembangbiakan nyamuk yang bertujuan memutus siklus hidup nyamuk.
18. Pemberantasan Sarang Nyamuk dengan cara Menutup, Menguras dan/atau Mengubur serta upaya lain yang selanjutnya disingkat PSN 3 M Plus adalah salah satu kegiatan pemberantasan sarang nyamuk dengan cara menutup, menguras dan/atau mengubur tempat-tempat perkembangbiakan nyamuk serta upaya-upaya lain yang bertujuan membasmi siklus hidup nyamuk.
19. Program 3 M Plus Kabupaten Sampang bertujuan untuk pencegahan penularan penyakit yang ditularkan oleh nyamuk dengan upaya-upaya pembersihan lingkungan tempat tinggal.
20. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan dalam bentuk kegiatan pokok serta membina peran serta masyarakat.
21. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
22. Juru Pemantau Jentik yang selanjutnya disebut Jumantik adalah warga masyarakat yang direkrut dan dilatih untuk melakukan proses edukasi dan memantau pelaksanaan PSN 3 M Plus oleh masyarakat dengan menggunakan kartu jentik.

23. Kartu jentik adalah kartu untuk mencatat hasil pemeriksaan jentik yang dilakukan oleh jumentik atau petugas kesehatan dan biasanya dipasang di rumah-rumah penduduk.
24. Kelompok Kerja Operasional Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah *Dengue*, yang selanjutnya disingkat Pokjanal DBD adalah kelompok kerja yang dibuat dengan tujuan melakukan pembinaan operasional terhadap pelaksanaan berbagai kegiatan yang berkaitan dengan upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit DBD di wilayah kerjanya secara berjenjang dan berkesinambungan.
25. Pemeriksaan Jentik Berkala yang selanjutnya disingkat PJB adalah pemeriksaan tempat penampung air dan tempat perkembangbiakan nyamuk dan jentik nyamuk penular DBD oleh petugas kesehatan dan jumentik untuk mengetahui keberadaan jentik nyamuk di rumah-rumah penduduk beserta lingkungannya.
26. Endemis adalah suatu keadaan dimana ditemukan kasus Demam Berdarah *Dengue* disuatu wilayah secara terus menerus minimal dalam kurun waktu 3 (tiga) tahun.
27. Surveilans adalah kegiatan pengumpulan, pencatatan, pengolahan dan penyajian data secara terus menerus untuk mengetahui perkembangan suatu penyakit.
28. Penyelidikan Epidemiologi DBD adalah kegiatan pencarian penderita atau tersangka DBD lainnya dan pemeriksaan jentik di tempat tinggal penderita dan rumah/bangunan sekitarnya termasuk tempat-tempat umum dalam radius sekurang-kurangnya 100 (seratus) meter yang dilakukan pada saat penderita berada di tempat tersebut.
29. Promosi kesehatan adalah proses pemberdayaan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya melalui peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan serta pengembangan lingkungan sehat.
30. Pengasapan/fogging adalah pemberantasan nyamuk yang menggunakan mesin/alat, insektisida khusus pada waktu dan area tertentu dengan petugas yang terlatih baik berupa pengasapan/fogging fokus maupun pengasapan/fogging massal.
31. Penanggulangan fokus adalah kegiatan pemberantasan jentik dan nyamuk penular DBD yang dilaksanakan pada saat dilokasi tersebut ada penularan DBD dengan melakukan pengasapan/fogging, larvasidasi, penyuluhan dan PSN DBD.

32. Larvasidasi adalah penaburan bubuk larvasida pembasmi jentik yang direkomendasikan oleh Kementerian Kesehatan pada tempat penampungan air.

## BAB II AZAS DAN TUJUIAN

### Pasal 2

Azas-azas pengendalian penyakit DBD adalah :

- a. berpihak kepada rakyat;
- b. bertindak cepat dan akurat;
- c. pemberdayaan dan kemandirian;
- d. penguatan kelembagaan dan kerjasama;
- e. transparansi; dan
- f. akuntabilitas

### Pasal 3

Peraturan Bupati ini bertujuan untuk melindungi penduduk dari penyakit DBD sedini mungkin dalam rangka meningkatkan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat serta untuk mencegah dan membatasi penyebaran penyakit Demam Berdarah *Dengue*.

## BAB III KARAKTERISTIK DAN CARA PENULARAN DEMAM BERDARAH *DENGUE*

### Pasal 4

- (1) DBD merupakan penyakit menular yang dapat menyerang semua umur, ditandai dengan panas tinggi, dan dapat disertai dengan perdarahan serta dapat menimbulkan renjatan (syok) dan/atau kematian.
- (2) Seluruh wilayah di Kabupaten Sampang mempunyai resiko terjangkit Penyakit DBD karena virus penyebab dan nyamuk penularnya tersebar di rumah-rumah penduduk dan tempat umum serta berkembang biak di tempat penampungan air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari.

### Pasal 5

- (1) DBD ditularkan melalui gigitan nyamuk yang memperoleh virus *Dengue* pada waktu menghisap darah Penderita DBD atau orang yang belum terkena gejala sakit namun telah membawa virus *Dengue* dalam darahnya (*viremia*).

- (2) Virus *Dengue* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berkembang biak dengan cara memperbanyak diri dan menyebar ke seluruh tubuh nyamuk termasuk kelenjar liurnya yang berakibat virus *Dengue* dapat berpindah bersama air liur nyamuk jika nyamuk tersebut menggigit manusia.

BAB IV  
UPAYA PENGENDALIAN PENYAKIT  
DEMAM BERDARAH *DENGUE*

Pasal 6

- (1) Virus *Dengue* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 belum ada obat pembunuh dan vaksin pencegahnya, sehingga upaya utama pengendaliannya dengan melakukan pencegahan penularannya yang disebabkan gigitan nyamuk.
- (2) Pengendalian penyakit DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tanggung jawab Pemerintah Kabupaten dan pihak swasta bersama dengan masyarakat, yang dapat dilakukan melalui upaya:
- a. pencegahan DBD;
  - b. penanggulangan DBD;
  - c. penanganan tersangka atau penderita DBD di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar yang berlaku; dan
  - d. penanggulangan KLB DBD.
- (3) Pencegahan DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, dapat dilakukan melalui upaya:
- a. promosi kesehatan;
  - b. PSN 3 M Plus;
  - c. PJB; dan
  - d. Surveilans.
- (4) Penanggulangan DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, dapat dilakukan melalui upaya:
- a. penyelidikan epidemiologi;
  - b. penanggulangan fokus;
  - c. pengasapan/fogging; dan
  - d. larvasidasi.
- (5) Upaya penanggulangan DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilaksanakan dengan memperhatikan aspek lingkungan hidup.

BAB V  
PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH *DENGUE*

Bagian Kesatu  
Promosi Kesehatan

Pasal 7

- (1) Promosi Kesehatan merupakan salah satu upaya pecegahan DBD yang dilakukan dengan cara memberikan penyuluhan, sosialisasi atau cara lainnya kepada seluruh lapisan masyarakat yang dilaksanakan secara berkesinambungan.
- (2) Promosi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan didukung oleh SKPD terkait, Camat dan Kepala Desa/Lurah.

Bagian Kedua  
Pemberantasan Sarang Nyamuk 3 M Plus

Pasal 8

- (1) Kegiatan PSN 3 M Plus dilakukan untuk memutus siklus hidup nyamuk Penular DBD yang dilaksanakan sekurang kurangnya 1(satu) minggu se Kali.
- (2) Pemutusan siklus hidup nyamuk penular DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan oleh perorangan, pengelola, penanggungjawab atau pimpinan wilayah pada setiap jenjang administratif.
- (3) Kegiatan pemutusan siklus hidup nyamuk sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan secara berkesinambungan dengan membasmi jentik nyamuk diseluruh tempat penampungan atau genangan air yang memungkinkan menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk.

Bagian Ketiga  
Pemeriksaan Jentik Berkala

Pasal 9

- (1) PJB Wajib dilakukan oleh:
  - a. Jumantik, yang bertugas setiap minggu dengan target pemeriksaan disemua rumah sesuai hasil kesepakatan yang berada di wilayah kerjanya; dan
  - b. Petugas kesehatan/petugas Puskesmas yang bertugas setiap 3 (tiga) bulan sekali dengan target pemeriksaan 100 (seratus) rumah di setiap desa/kelurahan yang dipilih secara sampling.

- (2) Dalam hal pemeriksaan dan pemantauan oleh Jumantik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, perlu dilakukan kegiatan sebagai berikut:
  - a. memeriksa setiap tempat, media, atau wadah yang dapat menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk dan mencatatnya di kartu jentik;
  - b. memberikan penyuluhan dan memotivasi masyarakat; dan
  - c. melaporkan hasil pemeriksaan dan pemantauan kepada Kepala Desa/Lurah dan Camat.
- (3) Kegiatan PJB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan berpedoman pada Buku Petunjuk Teknis Pembinaan dan Penggerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD oleh Masyarakat yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan.

#### Bagian Keempat Surveilans

##### Pasal 10

- (1) Surveilans, terdiri dari:
  - a. *surveilans* aktif Rumah Sakit/Puskesmas rawat inap; dan
  - b. *surveilans* berbasis masyarakat.
- (2) Surveilans aktif rumah sakit/Puskesmas rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, merupakan kewajiban rumah sakit/Puskesmas rawat inap untuk melaporkan setiap tersangka atau penderita DBD yang dirawat ke Dinas Kesehatan dalam waktu kurang dari 24 (dua puluh empat) jam.
- (3) Surveilans berbasis masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, merupakan kewajiban masyarakat atau Jumantik untuk melaporkan kepada petugas kesehatan di desa/kelurahan/puskesmas pembantu/puskesmas apabila menemukan tersangka dan/atau penderita DBD dan menemukan jentik nyamuk di lingkungan rumah penduduk.

#### BAB VI PENANGGULANGAN DEMAM BERDARAH *DENGUE*

##### Bagian Kesatu Penyelidikan Epidemiologi

##### Pasal 11

- (1) Penyelidikan Epidemiologi merupakan kegiatan pelacakan tersangka atau penderita DBD yang dilaksanakan oleh petugas kesehatan/petugas puskesmas setelah menemukan kasus atau memperoleh informasi dari masyarakat dan rumah sakit mengenai adanya tersangka atau penderita DBD.

- (2) Kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan sebagai dasar pelaksanaan kegiatan penanggulangan fokus.

## Bagian Kedua Penanggulangan Fokus

### Pasal 12

- (1) Penanggulangan fokus merupakan kegiatan pemberantasan nyamuk DBD dengan cara pengasapan/fogging, larvasidasi, penyuluhan dan PSN;
- (2) Penanggulangan fokus sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan oleh puskesmas sesegera mungkin setelah terdapat hasil penyelidikan epidemiologi yang menyatakan positif adanya penularan;
- (3) Hasil penyelidikan epidemiologi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), menyatakan positif apabila dibuktikan dengan adanya penderita DBD lainnya, ditemukan jentik nyamuk dan/atau penderita panas tanpa sebab sebanyak 3 (tiga) orang atau lebih diantara 20 (dua puluh) rumah pada radius 100 (seratus) meter dari rumah penderita.

## Bagian Ketiga Pengasapan/fogging

### Pasal 13

- (1) Pengasapan/fogging merupakan salah satu kegiatan penanggulangan DBD yang dilaksanakan pada saat terjadi penularan DBD, dalam bentuk:
  - a. pengasapan/fogging fokus; dan
  - b. pengasapan/fogging massal pada saat terjadi KLB DBD.
- (2) Pengasapan/fogging fokus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, merupakan kegiatan pemberantasan nyamuk DBD dengan cara pengasapan terfokus pada daerah tempat ditemukannya tersangka/ penderita DBD.
- (3) Pengasapan/fogging massal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, merupakan kegiatan pengasapan secara serentak dan menyeluruh pada saat terjadi KLB DBD.
- (4) Pengasapan/fogging sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sebanyak 2 (dua) putaran dengan interval waktu 1 (satu) minggu dalam radius 200 (dua ratus) meter untuk penanggulangan fokus dan untuk KLB meliputi wilayah yang dinyatakan sebagai wilayah KLB DBD.
- (5) Pengasapan/fogging sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh petugas kesehatan atau pihak swasta yang telah mendapat rekomendasi dari Dinas Kesehatan.

- (6) Selain petugas kesehatan atau pihak swasta sebagaimana dimaksud pada ayat (5), khusus untuk pengasapan/fogging fokus dapat dilakukan masyarakat dengan tenaga terlatih dibawah pengawasan Puskesmas yang telah memperoleh izin dari Dinas Kesehatan.
- (7) Kegiatan pengasapan/fogging sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan berpedoman pada buku petunjuk pelaksanaan penanggulangan fokus DBD dan petunjuk penggunaan mesin *Ultra Low Volume (ULV)*/mesin pengasapan.

#### Bagian Keempat

##### Larvasidasi

##### Pasal 14

- (1) Larvasidasi merupakan salah satu kegiatan penanggulangan DBD yang dilaksanakan pada saat penanggulangan fokus maupun saat terjadinya KLB DBD.
- (2) Pemerintah Kabupaten bertanggung jawab dalam pelaksanaan kegiatan larvasidasi untuk penanggulangan KLB DBD.

##### Pasal 15

- (1) Masyarakat dapat melaksanakan kegiatan larvasidasi dan/atau menyediakan bahan kimia anti larva yang dianjurkan/direkomendasi oleh Pemerintah Provinsi dan/atau Pemerintah Kabupaten.
- (2) Pengawasan dan pengendalian penggunaan bahan kimia anti larva untuk kegiatan larvasidasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang.
- (3) Ketentuan mengenai tata cara penyediaan, peredaran, dan penjualan bahan kimia anti larva sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

#### BAB VII

#### PENANGANAN TERSANGKA ATAU PENDERITA

##### DEMAM BERDARAH *DENGUE*

##### Pasal 16

- (1) Penanganan tersangka atau penderita DBD merupakan upaya pelayanan dan perawatan penderita DBD baik di puskesmas, rumah sakit maupun institusi pelayanan kesehatan lainnya.

- (2) Setiap puskesmas, rumah sakit dan institusi pelayanan kesehatan lainnya wajib memberikan pelayanan kepada tersangka atau penderita DBD sesuai dengan kewenangan dan prosedur yang ditetapkan.
- (3) Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa rawat jalan dan/atau rawat inap.
- (4) Setiap puskesmas, rumah sakit dan institusi pelayanan kesehatan lainnya wajib menjaga lingkungannya masing-masing agar terbebas dari jentik nyamuk.
- (5) Kegiatan penanganan tersangka atau penderita DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan dengan berpedoman pada Buku Tata Laksana Demam Berdarah *Dengue* di Indonesia yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan.

BAB VIII  
KEJADIAN LUAR BIASA  
DEMAM BERDARAH *DENGUE*

Pasal 17

- (1) Penanggulangan KLB DBD dilaksanakan pada saat terjadi wabah atau KLB.
- (2) KLB DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dinyatakan secara resmi oleh Bupati.
- (3) Ketentuan mengenai tata cara pernyataan keadaan KLB-DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dilaksanakan dengan berpedoman pada Buku Petunjuk Pelaksanaan Penanggulangan KLB dan Wabah DBD yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan.

Pasal 18

- (1) Dalam hal suatu daerah dinyatakan KLB DBD, semua penderita yang dinyatakan positif DBD dirawat di rumah sakit kelas III (tiga) atau puskesmas dan biaya perawatannya ditanggung oleh Pemerintah Kabupaten.
- (2) Biaya perawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibebankan pada APBD.
- (3) Ketentuan mengenai biaya perawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dilaksanakan dengan berpedoman pada Buku Petunjuk Pelaksanaan Penanggulangan KLB dan Wabah DBD.

BAB IX  
POKJANAL

Pasal 19

- (1) Dalam rangka pengendalian penyakit DBD, dapat dibentuk Pokjanal DBD.
- (2) Pokjanal DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibentuk mulai dari tingkat kabupaten sampai dengan tingkat desa/kelurahan.
- (3) Pembentukan Pokjanal DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertujuan untuk lebih menggerakkan masyarakat dalam melaksanakan upaya pengendalian penyakit DBD.
- (4) Pembentukan Pokjanal DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dilakukan secara bertingkat sebagai berikut:
  - a. tingkat Kabupaten oleh Bupati;
  - b. tingkat Kecamatan oleh Camat; dan
  - c. tingkat Desa/Kelurahan oleh Kepala Desa/Lurah.

BAB X  
KERJA SAMA

Pasal 20

- (1) Dalam hal pengendalian penyakit DBD yang penyebarannya tidak mengenal batas wilayah, maka setiap wilayah dapat melakukan kerja sama dengan wilayah lainnya.
- (2) Kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1), antara lain melalui:
  - a. koordinasi pencegahan dan penanggulangan;
  - b. tukar menukar informasi (*cross notification*); dan
  - c. pembebasan biaya di rumah sakit bagi masyarakat miskin.
- (3) Kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (2), harus dituangkan dalam perjanjian kerja sama.

BAB XI  
PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 21

- (1) Setiap orang dapat turut berpartisipasi secara aktif dalam pelaksanaan upaya pengendalian penyakit DBD sebagai bentuk perwujudan peran serta masyarakat.

- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan cara:
- a. memberikan informasi adanya tersangka atau penderita DBD;
  - b. membantu kelancaran pelaksanaan pengendalian penyakit DBD;
  - c. menggerakkan motivasi masyarakat dalam melaksanakan upaya pengendalian penyakit DBD; dan
  - d. melaporkan kepada puskesmas, rumah sakit atau Dinas Kesehatan jika ditemukan kejadian/kegiatan yang tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- (4) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat berupa bantuan tenaga, keahlian, dana atau dalam bentuk lain.

## BAB XII

### PELAPORAN, PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

#### Pasal 22

Semua institusi pelayanan kesehatan baik yang diselenggarakan oleh Pemerintah Kabupaten maupun swasta wajib melaporkan secara periodik dan berjenjang jumlah kasus DBD menurut wilayah domisili asal pasien kepada Dinas Kesehatan.

#### Pasal 23

Pembinaan kepada masyarakat terhadap pemahaman dan peran serta dalam pengendalian penyakit DBD dilakukan oleh Dinas Kesehatan berkoordinasi dengan perangkat daerah dan instansi terkait lainnya.

#### Pasal 24

Pengawasan terhadap pelaksanaan kegiatan pengendalian penyakit DBD dilakukan secara bertingkat sebagai berikut :

- a. Tingkat Kabupaten oleh Bupati;
- b. Tingkat Kecamatan oleh Camat; dan
- c. Tingkat Desa/Kelurahan oleh Kepala Desa/Lurah.

## BAB XIII

### KETENTUAN PENUTUP

#### Pasal 25

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah.

Ditetapkan di : Sampang  
pada tanggal : 9 Februari 2021

BUPATI SAMPANG,

ttd.

H. SLAMET JUNAIDI

Diundangkan di : Sampang

Pada tanggal : 9 Februari 2021

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SAMPANG,

ttd.

YULIADI SETIYAWAN, S.Sos., MM.

Pembina Utama Muda

NIP. 19660711 198809 1 001

BERITA DAERAH KABUPATEN SAMPANG TAHUN 2020 NOMOR : 15