



BUPATI KARAWANG
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN BUPATI KARAWANG
NOMOR 305 TAHUN 2023

TENTANG

TATA CARA PENYELENGGARAAN PENGENDALIAN VEKTOR DAN BINATANG
PEMBAWA PENYAKIT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KARAWANG,

- Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 32 ayat (5) Peraturan Daerah Kabupaten Karawang Nomor 6 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Tata Cara Penyelenggaraan Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pemerintahan Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Barat (Berita Negara Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Provinsi Djawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);
3. 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);
4. 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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);

5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
7. Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 184, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5570);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 55);
9. Peraturan Daerah Kabupaten Karawang Nomor 6 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Penyakit menular dan penyakit tidak menular (Lembaran Daerah Kabupaten Karawang Tahun 2022 Nomor 6);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG TATA CARA PENYELENGGARAAN PENGENDALIAN VEKTOR DAN BINATANG PEMBAWA PENYAKIT.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah Kabupaten adalah Daerah Kabupaten Karawang.
2. Pemerintah Daerah Kabupaten adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Karawang.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Penyakit Menular adalah penyakit yang dapat menular ke manusia yang disebabkan oleh agen biologi, antara lain virus, bakteri, jamur, dan parasit.
6. Penanggulangan Penyakit Menular adalah upaya Kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif yang ditujukan untuk menurunkan dan menghilangkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian, membatasi penularan, serta penyebaran penyakit agar tidak meluas antar daerah maupun antar negara serta berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa/wabah.

7. Wabah Penyakit Menular yang selanjutnya disebut Wabah adalah kejadian berjangkitnya suatu penyakit menular dalam masyarakat yang jumlah penderitanya meningkat secara nyata melebihi dari pada keadaan yang lazim pada waktu dan daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka.
8. Kejadian Luar Biasa yang selanjutnya disebut KLB, adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan/atau kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu, dan merupakan keadaan yang dapat menjurus pada terjadinya wabah.
9. Demam Berdarah Dengue yang selanjutnya disebut DBD adalah penyakit infeksi virus akut yang disebabkan oleh virus dengue yang ditandai demam 2-7 hari disertai dengan manifestasi perdarahan, penurunan trombosit (trombositopenia), adanya hemokonsentrasi yang ditandai kebocoran plasma (peningkatan hematokrit, asites, efusi pleura, hipoalbuminemia).
10. Chikungunya adalah penyakit akibat virus yang ditularkan dari gigitan nyamuk *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. Penyakit ini disebut juga dengan flu tulang karena menyebabkan demam dan nyeri tak tertahankan pada sendi.
11. Penyakit Kaki Gajah yang selanjutnya disebut Filariasis adalah penyakit menular menahun yang disebabkan oleh cacing filaria yang menyerang saluran dan kelenjar getah bening.
12. Pemberian Obat Pencegahan Secara Massal Filariasis yang selanjutnya disebut POPM Filariasis adalah pemberian obat yang dilakukan untuk mematikan mikrofilaria secara serentak kepada semua penduduk sasaran di wilayah endemis Filariasis.
13. Penyakit malaria adalah salah satu jenis penyakit yang disebabkan oleh infeksi parasit. Parasit tersebut ditularkan melalui gigitan nyamuk terutama oleh nyamuk Anopheles.
14. Surveilans Vektor adalah proses pengamatan, pengumpulan, pencatatan, pengolahan, analisis dan interpretasi data vektor serta penyebarluasan informasi kepada pihak lintas program dan instansi terkait secara sistematis dan terus-menerus.
15. Pengendalian vektor adalah upaya menurunkan faktor risiko penularan oleh vektor dengan cara meminimalkan habitat perkembangbiakan vektor, menurunkan kepadatan dan umur vektor, mengurangi kontak antara vektor dengan manusia serta memutus rantai penularan penyakit.
16. Rabies adalah penyakit menular akut yang menyerang sistem saraf pada manusia dan hewan berdarah panas yang disebabkan oleh virus rabies, ditularkan melalui saliva hewan penderita rabies melalui gigitan atau luka terbuka.
17. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.

18. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.
19. Rumah Sakit adalah institusi Pelayanan Kesehatan di Daerah yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
20. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang selanjutnya disingkat PHBS adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga atau kelompok masyarakat dapat menolong diri sendiri di Bidang Kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat berdasarkan indikator tertentu.

BAB II PENGENDALIAN VEKTOR

Bagian Kesatu Umum

Pasal 2

Karakteristik gejala dan tanda utama DBD sebagai berikut:

- a. Demam :
 1. demam tinggi yang mendadak, terus menerus, berlangsung 2-7 hari;
 2. akhir fase demam setelah hari ke-3 saat demam mulai menurun, hati-hati karena pada fase tersebut dapat terjadi syok, demam hari ke-3 sampai ke-6, adalah fase kritis terjadinya syok; dan
 3. akhir fase demam setelah hari ke-3 saat demam mulai menurun, hati-hati karena pada fase tersebut dapat terjadi syok, demam hari ke-3 sampai ke-6, adalah fase kritis terjadinya syok.
- b. Tanda-tanda perdarahan, sebagai berikut :
 1. penyebab perdarahan pada pasien DBD ialah vaskulopati, trombositopenia dan gangguan fungsi trombosit, serta koagulasi intravaskular yang menyeluruh;
 2. jenis perdarahan yang terbanyak adalah perdarahan kulit seperti uji *Tourniquet* positif hasil dari uji *Rumple Leed*/uji bending; dan
 3. Hasil Uji *Tourniquet* dinyatakan positif (+) bila ditemukan ≥ 10 bintik perdarahan, pada luas 1 inci persegi/2,5 cm² (dua koma lima centimeter persegi).
- c. Hepatomegali (pembesaran hati); dan
- d. Syok.

Pasal 3

- (1) Virus Chikungunya ditularkan kepada manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*, nyamuk lain mungkin bisa berperan sebagai vektor namun perlu penelitian lebih lanjut.

- (2) Nyamuk *Aedes aegypti* tersebut dapat mengandung virus Chikungunya pada saat menggigit manusia yang sedang mengalami viremia, yaitu 2 (dua) hari sebelum demam sampai 5 (lima) hari setelah demam timbul.
- (3) Kemudian virus yang berada di kelenjar liur berkembang biak dalam waktu 8-10 hari sebelum dapat ditularkan kembali kepada manusia pada saat gigitan berikutnya. Di tubuh manusia, virus memerlukan waktu masa tunas 4-7 hari sebelum menimbulkan penyakit.

Pasal 4

- (1) Gejala demam bersifat demam akut yang didahului oleh menggigil diikuti demam tinggi kemudian berkeringat banyak.
- (2) Gejala sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditemukan pada penderita non imun.
- (3) Selain gejala sebagaimana dimaksud apada ayat (2), dapat ditemukan gejala lain seperti:
 - a. nyeri kepala;
 - b. mual;
 - c. muntah;
 - d. diare;
 - e. pegal; dan
 - f. nyeri otot.
- (4) Gejala sebagaimana dimaksud ayat (3) terdapat pada orang-orang yang tinggal di daerah endemis.

Bagian Kedua Filariasis

Pasal 5

Filariasis disebabkan oleh tiga spesies cacing filaria yaitu :

- a. *wuchereria bancrofti*;
- b. *brugia malayi*; dan
- c. *brugia timori*.

Pasal 6

Penyelenggaraan Penanggulangan Filariasis dilaksanakan melalui pokok kegiatan:

- a. Surveilans Kesehatan;
- b. Penanganan Penderita;
- c. pengendalian faktor risiko; dan
- d. komunikasi, informasi, dan edukasi.

Pasal 7

- (1) Surveilans Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf a dilaksanakan berbasis indikator dan berbasis kejadian dengan melakukan analisis terhadap data yang dikumpulkan melalui:
 - a. Penemuan Penderita;
 - b. survei data dasar prevalensi mikrofilaria;
 - c. survei evaluasi prevalensi mikrofilaria; dan
 - d. survei evaluasi penularan Filariasis.

- (2) Penemuan Penderita sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan secara aktif dan pasif.
- (3) Penemuan Penderita secara aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan melalui survei darah jari dan survei kasus klinis.
- (4) Penemuan Penderita secara pasif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diperoleh melalui penderita yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan dan laporan masyarakat.
- (5) Survei data dasar prevalensi mikrofilaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan untuk menentukan wilayah endemis Filariasis.
- (6) Survei evaluasi prevalensi mikrofilaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan untuk menilai keberhasilan penurunan prevalensi mikrofilaria sesudah kegiatan POPM Filariasis.
- (7) Survei evaluasi penularan Filariasis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d dilakukan untuk mengetahui masih ada atau tidaknya penularan Filariasis sesudah paling sedikit 5 (lima) tahun kegiatan POPM Filariasis dilakukan.

Pasal 8

Penanganan Penderita sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf b dilakukan dengan pengobatan dan perawatan pada setiap penderita yang ditemukan oleh tenaga kesehatan atau pada fasilitas pelayanan kesehatan.

Pasal 9

- (1) Pengendalian faktor risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf c meliputi pemutusan rantai penularan dan pengendalian vektor terpadu.
- (2) Pemutusan rantai penularan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan paling sedikit melalui POPM Filariasis pada wilayah endemis Filariasis dan upaya perlindungan dari gigitan nyamuk.
- (3) Pengendalian vektor terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 10

- (1) Komunikasi, informasi, dan edukasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf d dilakukan dengan cara sosialisasi dan advokasi.
- (2) Sosialisasi dan advokasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk:
 - a. peningkatan pengetahuan masyarakat terhadap gejala, cara penularan, penanganan penderita, dan reaksi obat Filariasis;
 - b. peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam pencegahan Filariasis; dan
 - c. kesinambungan pelaksanaan kegiatan Penanggulangan Filariasis.

Bagian Ketiga
Upaya Pengendalian vektor

Pasal 11

Surveilans vektor diperlukan dalam pengambilan keputusan/kebijakan dan menentukan tindak lanjut dari data yang diperoleh dalam rangka menentukan tindakan pengendalian vektor secara efisien dan efektif.

Pasal 12

Pengendalian vektor dapat dilakukan secara fisik, biologi, kimia dan terpadu dari metode fisik, biologi dan kimia sebagai berikut:

- a. Pengendalian fisik merupakan pilihan utama pengendalian vektor DBD, Chikungunya, Malaria dan Filariasis melalui kegiatan pemberantasan sarang nyamuk dengan cara menguras bak mandi/bak penampungan air, menutup rapat tempat penampungan air dan memanfaatkan kembali/mendaur ulang barang bekas yang berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan jentik nyamuk;
- b. pemberantasan sarang nyamuk dilakukan dengan cara, antara lain :
 1. menguras dan menyikat tempat-tempat penampungan air, seperti bak mandi/wc, drum, dan lain-lain seminggu sekali;
 2. menutup rapat-rapat tempat penampungan air, seperti gentong air/tempayan, dan lain-lain; dan
 3. memanfaatkan atau mendaurn ulangn barang-barang bekas yang dapat menampung air hujan.
- c. pemberantasan sarang nyamuk diiringi dengan kegiatan Plus Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik, antara lain :
 1. mengganti air vas bunga, tempat minum burung atau tempat lainnya yang sejenis seminggu sekali;
 2. memperbaiki saluran dan talang air yang tidak lancar/rusak;
 3. menutup lubang pada potongan bambu/pohon, dan lainnya dengan tanah dan/atau menggunakan sarana penutup lubang lainnya;
 4. menaburkan bubuk larvasida, misalnya di tempat yang sulit dikuras atau di daerah yang sulit air;
 5. memelihara ikan pemakan jentik di kolam/bak penampungan air
 6. memasang kawat kasa;
 7. menghindari kebiasaan menggantung pakaian dalam kamar;
 8. mengupayakan pencahayaan dan ventilasi ruang yang memadai;
 9. menggunakan kelambu;
 10. memakai obat yang dapat mencegah gigitan nyamuk; dan
 11. cara spesifik lainnya di masing-masing daerah.
- d. Pengendalian vektor biologi menggunakan *agent* biologi antara lain:
 1. Predator/pemangsa jentik (hewan, serangga, parasit) sebagai musuh alami stadium pra dewasa nyamuk; dan
 2. larvasida yang ramah lingkungan.

- e. Pengendalian vektor cara kimiawi dengan menggunakan insektisida kimiawi untuk pengendalian Vektor, antara lain :
1. Sasaran nyamuk dewasa, antara lain :
 - a) *Organophospat*; dan
 - b) *Pyrethroid*.Yang ditujukan untuk stadium dewasa yang diaplikasikan dengan cara pengabutan panas/fogging dan pengabutan dingin;
 2. Sasaran jentik/larvasida antara lain:
 - a) *Organophospat* (temephos); dan
 - b) *Piriproxifen*.

BAB III PENGENDALIAN BINATANG PEMBAWA PENYAKIT

Bagian Kesatu Rabies

Pasal 13

- (1) Cara penularan rabies melalui gigitan dan non gigitan oleh hewan yang terinfeksi virus rabies.
- (2) Penularan rabies pada manusia melalui gigitan anjing, kucing dan kera/Monyet.

Pasal 14

- (1) Jenis Luka :
 - a. luka risiko rendah jilatan pada luka, cakaran/gigitan yang menimbulkan luka lecet di area badan, tangan dan kaki; dan
 - b. luka risiko tinggi jilatan/percikan pada mukosa, luka di daerah bahu, area genitalia, luka lebar dan dalam, luka multiple.
- (2) Tatalaksana kasus gigitan hewan penular Rabies :
 - a. *wound toilet*, dengan cara :
 1. cuci luka dengan sabun;
 2. keringkan; dan
 3. pemberian Antiseptik.
 - b. *wound treatment* dengan pemberian obat seperti antibiotika, analgetik, dan/atau anti tetanus serum
 - c. *pasteur treatment*, dengan cara :
 1. vaksin anti rabies; dan
 2. serum anti rabies.

Bagian kedua Flu Burung

Pasal 15

- (1) Gejala dan tanda flu burung pada manusia adalah:
 - a. demam;
 - b. batuk;
 - c. sakit tenggorokan;
 - d. nyeri otot;
 - e. sakit kepala;
 - f. hidung berair atau tersumbat; dan

- g. mengalami gagal nafas, pneumonia, hingga kerusakan organ tubuh apabila tidak mendapatkan penanganan sedini mungkin.
- (2) Cara penularannya virus flu burung yaitu menular dari unggas ke unggas dan dari unggas ke manusia melalui :
- a. air liur;
 - b. lender;
 - c. kotoran unggas yang sakit; dan
 - d. udara yang tercemar oleh virus H5N1 yang berasal dari kotoran unggas yang sakit.
- (3) Tindakan pencegahan yang bisa dilakukan, melalui:
- a. menjaga kebersihan diri sendiri antara lain mandi dan sering cuci tangan dengan sabun, terutama yang sering bersentuhan dengan unggas;
 - b. membersihkan lingkungan sekitar tempat tinggal kita;
 - c. menggunakan Alat Pelindung Diri seperti masker, sepatu, kaca mata dan topi serta sarung tangan bagi yang biasa kontak dengan unggas;
 - d. melepaskan sepatu, sandal atau alas kaki lainnya di luar rumah;
 - e. bersihkan alat pelindung diri dengan de terjen dan air hangat, sedangkan benda yang tidak bisa kita bersihkan dengan baik dapat dimusnahkan;
 - f. memilih unggas yang sehat/tidak terdapat gejala flu burung dengan menghindari membeli unggas dari daerah yang diduga tertular flu burung;
 - g. memilih daging unggas yang baik yaitu segar, bila ditekan daging terasa kenyal, bersih tidak berlendir, berbau dan bebas *faeces* dan kotoran unggas lainnya serta jauh dari lalat dan serangga lainnya;
 - h. sebelum menyimpan telur unggas dicuci lebih dulu agar bebas dari *faeces* dan kotoran unggas lainnya;
 - i. memasak daging dan telur unggas hingga 70 C sedikitnya selama 1 menit atau telah dimasak dengan baik; dan
 - j. pola hidup sehat secara umum dapat mencegah flu seperti istirahat cukup untuk menjaga daya tahan tubuh ditambah dengan makan dengan gizi seimbang serta olah raga teratur dan jangan lupa konsumsi vitamin C.

Bagian Ketiga

Pes

Pasal 16

- (1) Tanda dan gejala lain yang dapat timbul pada pes tipe bubonik adalah sebagai berikut:
- a. timbul demam dan menggigil yang tiba-tiba;
 - b. nyeri kepala;
 - c. rasa lelah dan nyeri otot dan beberapa jam setelah terinfeksi, dan dapat mencakup:
 - 1. batuk dengan dahak yang disertai darah;
 - 2. kesulitan bernapas;
 - 3. mual dan muntah;
 - 4. demam tinggi;
 - 5. nyeri kepala; dan
 - 6. rasa lemah.

- (2) Penanganan terhadap penyakit pes membutuhkan perawatan inap di rumah sakit.

Bagian Keempat
Leptospirosis

Pasal 17

- (1) Penyebab leptospirosis adalah bakteri *leptospira interrogans* yang dibawa oleh hewan seperti anjing, babi, kuda, sapi dan tikus.
- (2) Gejala leptospirosis muncul 2 (dua) hari sampai 4 (empat) minggu setelah terinfeksi bakteri *leptospira interrogans*.
- (3) Gejala yang muncul, yaitu :
- a. demam;
 - b. sakit kepala;
 - c. mual;
 - d. muntah dan tidak nafsu makan;
 - e. diare;
 - f. mata merah;
 - g. nyeri otot;
 - h. sakit perut; dan
 - i. bintik merah pada kulit yang tidak hilang saat ditekan.
- (4) Penularan leptospirosis, melalui :
- a. kontak langsung antara kulit dengan urin hewan pembawa bakteri *leptospira interrogans*;
 - b. kontak antara kulit dengan air dan tanah yang terkontaminasi urin hewan pembawa bakteri *leptospira interrogans*; dan
 - c. mengonsumsi makanan yang terkontaminasi urin hewan pembawa bakteri penyebab leptospirosis.
- (5) Bakteri *leptospira interrogans* dapat masuk ke dalam tubuh melalui luka terbuka, baik luka kecil seperti luka lecet, maupun luka besar seperti luka robek, juga bisa masuk melalui mata, hidung, mulut, dan saluran pencernaan.
- (6) Pencegahan leptospirosis, dengan cara:
- a. mengenakan pakaian pelindung, sarung tangan, sepatu bot, dan pelindung mata saat anda bekerja di area yang berisiko menularkan bakteri *leptospira interrogans*;
 - b. menutup luka dengan plester tahan air, terutama sebelum kontak dengan air di alam bebas;
 - c. menghindari kontak langsung dengan air yang terkontaminasi, seperti berenang atau berendam;
 - d. mengonsumsi air minum yang sudah terjamin kebersihannya;
 - e. mencuci tangan setiap sebelum makan dan setelah melakukan kontak dengan hewan;
 - f. menjaga kebersihan Lingkungan; dan
 - g. melakukan vaksinasi hewan peliharaan atau ternak.

Bagian Kelima
Upaya Pengendalian Binatang Pembawa Penyakit

Pasal 18

Upaya Pengendalian Binatang Pembawa Penyakit :

- a. penyakit Rabies :
 1. cuci luka mandiri sebagai pencegahan Rabies;
 2. segera berobat ke fasilitas kesehatan bila digigit hewan penular Rabies;
 3. memelihara hewan penular Rabies dengan baik; dan
 4. melaporkan peningkatan hewan penular Rabies liar.
- b. penyakit Antrax :
 1. melaporkan ke Puskesmas setempat bila didapatkan penderita tersangka antraks, atau melaporkan ke pusat kesehatan hewan jika ada hewan yang sakit dengan gejala antraks;
 2. tidak diperbolehkan menyembelih hewan sakit antraks;
 3. hewan hanya boleh disembelih di rumah potong hewan atau kalau hewan dipotong diluar rumah potong hewan maka harus mendapat ijin dahulu dari Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang peternakan;
 4. tidak diperbolehkan mengkonsumsi daging yang berasal dari hewan yang sakit antraks;
 5. dilarang membuat atau memproduksi barang yang berasal dari hewan seperti kerajinan dari tanduk, kulit, bulu, tulang yang berasal dari hewan sakit/mati karena penyakit antraks; dan
 6. hewan yang rentan terhadap antraks seperti sapi, kerbau, kambing, domba, kuda, secara rutin harus divaksinasi terhadap penyakit antraks.
- c. penyakit Flu Burung :
 - a. membawa hewan ke dokter hewan atau klinik hewan untuk memberikan imunisasi;
 - b. sering mencuci sangkar atau kurungan burung dengan desinfektan dan menjemurnya dibawah sinar matahari, karena sinar ultra violet dapat mematikan virus flu burung ini;
 - c. apabila mengunjungi pasien flu burung, ikuti petunjuk dari petugas rumah sakit untuk menggunakan pakaian pelindung, masker, sarung tangan, pelindung mata dan pada waktu meninggalkan ruangan pasien harus melepaskan semua alat pelindung diri dan mencuci tangan dengan sabun; dan
 - d. bila ada unggas yang mati mendadak dengan tanda seperti flu burung harus dimusnahkan dengan cara dibakar dan dikubur sedalam 1 (satu) meter.
- d. Penyakit Pes dan Leptospirosis
 1. penggunaan *trap barrier system* terutama pada daerah dengan populasi tikus padat pada sawah dengan pola tanam serempak;
 2. penggunaan dan penerapan linier *trap barrier system*/ bubu perangkap linier;
 3. pengendalian kimiawi terhadap tikus dapat berupa umpan beracun, fumigasi/pengemposan, zat penarik/ *attractant*, zat penolak/ *repellent*, dan pemandul/ *chemosterilant*;

4. pemberian vaksinasi para pekerja tertentu, seperti para pekerja rumah potong hewan, peternak sapi perah, dokter hewan, pekerja sampah/selokan, tukang pipa, dan penambang dapat dilakukan dengan vaksinasi;
5. pemilik hewan domestik harus mengambil tindakan yang diperlukan untuk meminimalkan potensi hewan mereka kontak dengan binatang liar misalnya, tidak memberi makan hewan peliharaan di luar atau membiarkan hewan berkeliaran tanpa pengawasan;
6. hindarkan hewan piaraan untuk buang air kecil di atau dekat kolam atau genangan air; dan
7. jauhkan binatang dari kebun, taman bermain, dan tempat-tempat lain anak-anak dapat bermain.

BAB IV PENERAPAN PHBS DALAM RANGKA PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT TIDAK MENULAR

Bagian Kesatu PHBS di Tataan Rumah Tangga

Pasal 19

- (1) Setiap ibu hamil harus melahirkan pada tenaga Kesehatan yang berkompeten seperti bidan, dokter umum, dokter spesialis kandungan dan kebidanan dan di fasilitas Pelayanan Kesehatan meliputi Puskesmas Pembantu, Pos Kesehatan Desa, Pondok Persalinan Desa, Puskesmas di Rumah Sakit.
- (2) Air susu ibu eksklusif diberikan kepada bayi sejak lahir 0 (nol) sampai 6 (enam) bulan tanpa memberikan tambahan makanan atau minuman yang lain, dan tetap melanjutkan pemberian air susu ibu sampai berusia 2 (dua) tahun dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai.
- (3) Menimbang bayi dan balita umur 1 (satu) bulan sampai 5 (lima) tahun setiap bulan di posyandu atau tempat penimbangan bayi dan balita yang lain seperti Pendidikan Anak Usia Dini, Taman Kanak-Kanak.
- (4) Setiap individu harus mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir.
- (5) Setiap individu menggunakan air bersih untuk kebutuhan setiap hari dan dapat diminum setelah dimasak.
- (6) Setiap individu harus buang air besar pada jamban sehat dan dilarang buang air besar sembarangan.
- (7) Setiap pembangunan rumah baru harus memiliki jamban sehat.
- (8) Setiap warga masyarakat harus membersihkan bak mandi dan genangan air dari jentik nyamuk.
- (9) Setiap anggota rumah tangga mengkonsumsi minimal 3 (tiga) porsi buah dan 2 (dua) porsi sayuran atau sebaliknya setiap hari.
- (10) Anggota keluarga melakukan aktifitas fisik selama 30 (tiga puluh) menit setiap hari.
- (11) Setiap orang dilarang merokok di dalam rumah/ruangan.

Bagian Kedua
PHBS di Institusi Pendidikan, Tempat Kerja, Tempat Umum
dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pasal 20

- (1) Setiap individu harus mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir.
- (2) Harus tersedia sarana untuk tempat untuk cuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir.
- (3) Setiap individu harus mengkonsumsi makanan dan minuman sehat.
- (4) Harus tersedia sarana untuk tempat mengkonsumsi makanan dan minuman yang sehat berupa kantin sehat.
- (5) Setiap individu harus buang air besar di jamban sehat.
- (6) Harus tersedia sarana untuk tempat buang air besar yang berupa jamban sehat.
- (7) Setiap individu harus membuang sampah pada tempat sampah.
- (8) Harus tersedia sarana untuk tempat membuang sampah berupa kotak sampah atau tempat sampah.
- (9) Setiap Individu dilarang merokok di dalam ruangan/aula/gedung.
- (10) Ada larangan untuk tidak merokok dan tersedianya area untuk merokok.
- (11) Setiap individu dilarang untuk menggunakan narkoba, psikotropika, dan zat adiktif dan meludah disembarangan tempat.
- (12) Ada larangan untuk tidak menggunakan narkoba, psikotropika, dan zat adiktif dan meludah sembarangan tempat.
- (13) Ada kegiatan untuk memberantas jentik nyamuk secara rutin.
- (14) Khusus ditempat kerja dan Fasilitas Kesehatan harus menyediakan peraturan tentang keselamatan dan kesehatan kerja, termasuk standar penggunaan alat pelindung diri.

BAB V
STANDAR BAKU MUTU KESEHATAN LINGKUNGAN DAN
PERSYARATAN KESEHATAN UNTUK VEKTOR DAN BINATANG
PEMBAWA PENYAKIT SERTA PENGENDALIANNYA

Bagian Kesatu
Standar Baku Mutu Dan Persyaratan Kesehatan Untuk Vektor
Dan Binatang Pembawa Penyakit

Pasal 21

- (1) Setiap Penyelenggara wajib memenuhi standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan untuk vektor dan binatang pembawa penyakit.
- (2) Standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan untuk vektor dan binatang pembawa penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. jenis;

- b. kepadatan; dan
- c. habitat perkembangbiakan.

Bagian Kedua
Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit

Pasal 22

- (1) Pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit dilakukan untuk:
 - a. menurunkan populasi vector dan binatang pembawa penyakit serendah mungkin, sehingga tidak menimbulkan penularan penyakit pada manusia; dan
 - b. mencapai dan memenuhi standar baku mutu kesehatan lingkungan dan Persyaratan Kesehatan.
- (2) Pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi kegiatan:
 - a. pengamatan dan penyelidikan bioekologi, penentuan status kevektoran, status resistensi, dan efikasi bahan pengendali, serta pemeriksaan sampel;
 - b. intervensi vektor dan binatang pembawa penyakit dengan metode fisik, biologi, kimia, dan terpadu; dan
 - c. pemantauan kepadatan vektor dan binatang pembawa penyakit.
- (3) Intervensi vektor dan binatang pembawa penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan dengan mempertimbangkan aspek keamanan, rasionalitas, efektivitas pelaksanaan, keberhasilan, dan kelestarian.

Pasal 23

- (1) Pemantauan kepadatan vektor dan binatang pembawa penyakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (2) huruf c dilakukan secara internal dan eksternal.
- (2) Pemantauan secara internal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh pengelola, penyelenggara, dan penanggung jawab lingkungan permukiman, tempat kerja, serta tempat dan fasilitas umum.
- (3) Pemantauan secara eksternal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Puskesmas, Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan, atau secara berkala minimal 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan atau sewaktu-waktu.
- (4) Pemantauan secara eksternal dilakukan oleh tim pengawas yang terdiri dari entomolog kesehatan atau tenaga sanitasi lingkungan lainnya yang terlatih di bidang entomologi kesehatan.
- (5) Pemantauan secara internal dan eksternal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan menggunakan formulir pengamatan vektor dan binatang pembawa penyakit.
- (6) Hasil pemantauan secara internal dan eksternal wajib didokumentasikan dalam bentuk berita acara pengawasan dan dilaporkan kepada pimpinan instansi.

- (7) Berita acara pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) memuat hasil pemeriksaan dan rekomendasi.
- (8) Rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (7) harus ditindaklanjuti oleh pengelola, penyelenggara, dan penanggung jawab lingkungan permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, serta tempat dan fasilitas umum.

Pasal 24

Dalam melakukan pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit, penyelenggara berkoordinasi dengan Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan.

Pasal 25

- (1) Dalam penyelenggaraan pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24, dapat bekerja sama dengan atau menggunakan jasa pihak lain yang bergerak di bidang pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit.
- (2) Pihak lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi persyaratan paling sedikit meliputi:
 - a. berbentuk badan usaha;
 - b. memiliki izin penyelenggaraan pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 - c. terdaftar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - d. mengelola limbah bahan beracun dan berbahaya sisa hasil operasional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga Perizinan

Pasal 26

- (1) Pihak lain yang menyelenggarakan pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 harus memiliki izin dari Pemerintah Daerah Kabupaten atas rekomendasi Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan.
- (2) Untuk memperoleh izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pihak lain yang menyelenggarakan pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit harus memenuhi persyaratan:
 - a. memiliki surat izin usaha dan surat izin tempat usaha;
 - b. memiliki nomor pokok wajib pajak;
 - c. memiliki tenaga serta persediaan bahan dan peralatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - d. memiliki hasil Inspeksi Kesehatan Lingkungan yang memenuhi syarat; dan
 - e. proses perizinan dapat dipenuhi melalui aplikasi *online single submission*.
- (3) Izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku selama 3 (tiga) tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan.

BAB VI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 27

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

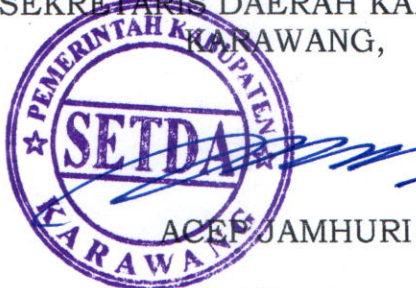
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan
Peraturan Bupati ini dalam Berita Daerah Kabupaten Karawang.

Ditetapkan di Karawang
pada tanggal **1 Agustus 2023**



Diundangkan di Karawang
pada tanggal **1 Agustus 2023**

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN
KARAWANG,



ACEF JAMHURI

BERITA DAERAH KABUPATEN KARAWANG TAHUN 2023
NOMOR **305**