



BUPATI BANYUWANGI
SALINAN
PERATURAN BUPATI BANYUWANGI
NOMOR 15 TAHUN 2012
TENTANG
PENGENDALIAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE
DI KABUPATEN BANYUWANGI

BUPATI BANYUWANGI,

- 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.
- b. bahwa kasus Demam Berdarah Dengue cenderung meningkat dan berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) yang dapat mengakibatkan/menimbulkan korban jiwa, sehingga menjadikan Kabupaten Banyuwangi sebagai daerah endemis penyakit Demam Berdarah Dengue;
- c. 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;
- d. bahwa upaya pemberantasan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* beserta jentik-jentiknya sudah dilakukan dengan melibatkan seluruh lapisan masyarakat, namun hasilnya belum optimal;
- e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d, maka dipandang perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue di Kabupaten Banyuwangi.

- Mengingat : 1. 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);
2. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah kedua kali dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);

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);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
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);
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);
8. 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);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Propinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 8737);
10. 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;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 04/Menkes/Per/I/2003 tentang Kebijakan dan Strategi Desentralisasi Bidang Kesehatan;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 949/Menkes/Per/VIII/2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (KLB);
13. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 581/ Menkes/SK/VII/1992 tentang Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue;
14. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1116/Menkes/SK/VIII/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Kesehatan;

15. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1479/Menkes/SK/X/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular Terpadu;
16. 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);
17. Peraturan Daerah Kabupaten Banyuwangi Nomor 6 Tahun 2011 tentang Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Banyuwangi (Lembaran Daerah Kabupaten Banyuwangi Tahun 2011 Nomor 1/C);
18. Peraturan Bupati Banyuwangi Nomor 54 Tahun 2011 tentang Rincian Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi (Berita Daerah Kabupaten Banyuwangi Tahun 2011 Nomor 19/D);
19. Peraturan Bupati Banyuwangi Nomor 72 Tahun 2011 tentang Rincian Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi (Berita Daerah Kabupaten Banyuwangi Tahun 2011 Nomor 37/D).

MEMUTUSKAN :

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

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Pemerintah Kabupaten adalah Pemerintah Kabupaten Banyuwangi.
2. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah APBD Kabupaten Banyuwangi.
3. Bupati adalah Bupati Banyuwangi.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi.
5. Puskesmas adalah UPTD Dinas Kesehatan yang memberi pelayanan kesehatan primer di Kabupaten banyuwangi.
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 Banyuwangi.
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. *Ceples Nyamuk* merupakan program inovasi 3 M Plus Kabupaten Banyuwangi adalah **Cukup Enam Puluh menit Lenyapkan Sarang** nyamuk yang bertujuan 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 jumantik atau petugas kesehatan dan biasanya dipasang di rumah-rumah penduduk.
24. Kelompok Kerja Operasional Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue, yang selanjutnya disingkat Pokjanel 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 jumantik 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 TUJUAN

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 sehingga terjadinya Kejadian Luar Biasa/wabah dapat dicegah dan angka kesakitan dan kematian dapat diturunkan serendah-rendahnya.

BAB III

KARAKTERISTIK DAN CARA PENULARAN DBD

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 Banyuwangi 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 DBD

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/ Ceples Nyamuk;
 - 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 DBD

Bagian Kesatu
Promosi Kesehatan

Pasal 7

- (1) Promosi Kesehatan merupakan salah satu upaya pencegahan 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
PSN 3 M Plus

Pasal 8

- (1) Kegiatan PSN 3 M Plus (*Ceples Nyamuk*) dilakukan untuk memutus siklus hidup nyamuk penular DBD yang dilaksanakan sekurang-kurangnya 1 (satu) minggu sekali.
- (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

PJB

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 DBD

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 Banyuwangi.
- (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 DBD

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

KLB DBD

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 Pokjandal DBD.
- (2) Pokjandal DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibentuk mulai dari tingkat kabupaten sampai dengan tingkat desa/kelurahan.
- (3) Pembentukan Pokjandal DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertujuan untuk lebih menggerakkan masyarakat dalam melaksanakan upaya pengendalian penyakit DBD.
- (4) Pembentukan Pokjandal 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.
- (3) 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 Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Banyuwangi.

Ditetapkan di Banyuwangi

Pada tanggal 9 Mei 2012

BUPATI BANYUWANGI,

Ttd.

H. ABDULLAH AZWAR ANAS

Diundangkan di Banyuwangi

Pada tanggal 9 Mei 2012

Plt. SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN BANYUWANGI

Ttd.

Drs. H. SLAMET KARIYONO, M.Si.

Pembina Utama Muda

NIP 19561008 198409 1 001

BERITA DAERAH KABUPATEN BANYUWANGI TAHUN 2012 NOMOR 12/E.