



WALIKOTA BANDAR LAMPUNG
PROVINSI LAMPUNG

PERATURAN DAERAH KOTA BANDAR LAMPUNG
NOMOR : 03 TAHUN 2018

TENTANG

PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA BANDAR LAMPUNG,

- Menimbang : a. bahwa di Kota Bandar Lampung masih ditemukan berbagai jenis masalah kesehatan penyakit menular dimasyarakat, dan sewaktu-waktu dapat terjadi peningkatan angka kesakitan, kejadian luar biasa, wabah, bahkan kematian serta menimbulkan dampak sosial, ekonomi maupun penurunan produktivitas sumber daya manusia;
- b. bahwa untuk mengatasi masalah penyakit menular, perlu dilakukan upaya pencegahan dan penanggulangan secara tepat, cepat agar dapat dilakukan tindakan sesuai dengan program penanggulangan penyakit menular;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan pada huruf a dan b diatas maka ditetapkan Peraturan Daerah tentang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular di Kota Bandar Lampung.
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 4 Tahun 1956 (Lembaran Negara Tahun 1956 Nomor 55, Undang-undang Darurat Nomor 5 Tahun 1956 (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1956 Nomor 57) tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Termasuk Kotapraja Dalam Lingkungan Daerah Tingkat I Sumatera Selatan Sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Tahun 1956 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1821);
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 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Negara Nomor 5063);
5. 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 beberap kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 3 Tahun 1982 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Tanjungkarang – Telukbetung (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1982 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3213);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 1983 tentang Perubahan Nama Kotamadya Daerah Tingkat II Tanjungkarang – Telukbetung menjadi Kotamadya Daerah Tingkat II Bandar Lampung (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1983 Nomor 30, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3254);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 949/Menkes/Per/2004 tentang pedoman penyelenggaraan sistem kewaspadaan dini kejadian luar biasa (KLB).
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/Menkes/Per/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah Dan Upaya Penanggulangan;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Hepatitis Virus;
12. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1479/Menkes/SK/X/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular Dan Penyakit Tidak Menular Terpadu;

13. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 293/Menkes/SK/IV/2009 tentang Eliminasi Malaria Di Indonesia;
14. Peraturan Daerah Kota Bandar Lampung Nomor 07 Tahun 2016 tentang pembentukan Dan Susunan Perangkat Daerah Kota Bandar Lampung (Lembaran Daerah Kota Bandar Lampung Tahun 2017 Nomor 7);
15. Peraturan Walikota Bandar Lampung Nomor 39 Tahun 2016 tentang Tugas, Fungsi Dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung.

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH
KOTA BANDAR LAMPUNG

dan

WALIKOTA BANDAR LAMPUNG

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam peraturan ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Bandar Lampung.
2. Pemerintah Daerah adalah Walikota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Walikota adalah Walikota Kota Bandar Lampung.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disebut DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kota Bandar Lampung.
5. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung.
6. Organisasi Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat OPD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah yang melaksanakan tugas dan fungsi di bidang kesehatan.

7. Penyakit menular adalah penyakit yang dapat menular ke manusia yang disebabkan oleh agen biologi, antara lain virus, bakteri, jamur, dan parasit.
8. 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.
9. 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.
10. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
11. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan atau masyarakat.
12. Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
13. Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.
14. Pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
15. Pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita kedalam

masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

16. Sistem kewaspadaan dini (SKD) merupakan kewaspadaan terhadap penyakit berpotensi kejadian luar biasa (KLB) beserta faktor-faktor yang mempengaruhinya dengan menerapkan teknologi pengamatan epidemiologi dan dimanfaatkan untuk meningkatkan sikap tanggap kesiapsiagaan, upaya-upaya, dan tindakan penanggulangan kejadian luar biasa yang cepat dan tepat.
17. Kejadian luar biasa (KLB) adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan/atau kematian yang bermakna secara epidemiologi pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu, dan merupakan keadaan yang dapat menjurus pada kejadian wabah.
18. 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.
19. Surveilans epidemiologi adalah kegiatan analisis secara sistematis dan terus menerus terhadap penyakit atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah-masalah kesehatan tersebut, agar dapat melakukan tindakan penanggulangan secara efektif dan efisien melalui proses pengumpulan data, pengolahan dan penyebaran informasi epidemiologi kepada penyelenggara program kesehatan.
20. Penyelidikan epidemiologi merupakan suatu kegiatan penyelidikan atau survei yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran terhadap masalah kesehatan atau penyakit secara lebih menyeluruh.
21. Reduksi merupakan upaya pengurangan angka kesakitan dan/atau kematian terhadap penyakit menular tertentu agar secara bertahap penyakit tersebut menurun sesuai dengan sasaran atau target operasionalnya.
22. Eliminasi merupakan upaya pengurangan terhadap penyakit secara berkesinambungan di wilayah tertentu sehingga angka kesakitan penyakit tersebut dapat ditekan serendah

mungkin agar tidak menjadi masalah kesehatan di wilayah kerja yang bersangkutan;

23. Eradikasi merupakan upaya pembasmian yang dilakukan secara berkelanjutan melalui pemberantasan dan eliminasi untuk menghilangkan jenis penyakit tertentu secara permanen sehingga tidak menjadi masalah kesehatan masyarakat secara nasional.
24. Perlindungan khusus adalah upaya yang dilakukan agar masyarakat dapat terlindungi dari penularan penyakit melalui kegiatan pengurangan dampak buruk.
25. Peran serta masyarakat adalah keikutsertaan masyarakat dalam kegiatan pencegahan, penanggulangan, dan pemberantasan/ penanganan penyakit yang dapat menimbulkan wabah dengan cara berperilaku hidup sehat; meningkatkan ketahanan keluarga; aktif dalam kegiatan promosi, pencegahan, perawatan, dukungan, pengobatan, dan pendampingan terhadap penderita.
26. Karantina adalah salah satu tindakan penanggulangan dan pencegahan penularan penyakit menular.

BAB II MAKSUD, TUJUAN DAN RUANG LINGKUP

Pasal 2

- (1) Maksud ditetapkan Peraturan ini untuk :
 - a. meningkatkan sikap tanggap kesiapsiagaan, upaya-upaya dan tindakan penanggulangan penyakit menular dan/atau yang dapat menimbulkan kejadian luar biasa bahkan wabah dengan cepat dan tepat;
 - b. melindungi masyarakat dari dampak yang ditimbulkan penularan penyakit;
 - c. menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat penyakit menular;
 - d. memberdayakan dan mengikutsertakan masyarakat dalam penanggulangan penyakit menular.
- (2) Tujuan ditetapkan peraturan ini untuk memastikan masyarakat mendapatkan pelayanan melalui penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular yang efektif, efisien, dan berkesinambungan.

Pasal 3

Ruang Lingkup Peraturan ini meliputi :

- a. Kelompok dan jenis penyakit menular;
- b. Penyelenggaraan;
- c. Sumber daya kesehatan;
- d. Peran pemerintah dan masyarakat;
- e. Pemantauan dan evaluasi;
- f. Pencatatan dan pelaporan;
- g. Pembinaan dan pengawasan;
- h. Larangan dan sanksi.

BAB III

KELOMPOK DAN JENIS PENYAKIT MENULAR

Pasal 4

- (1) Berdasarkan cara penularannya, penyakit menular dikelompokkan menjadi:
 - a. Penyakit menular langsung;
 - b. Penyakit menular yang ditularkan oleh binatang atau vector.
- (2) Penyakit menular langsung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas:
 - a. Tuberkulosis (TB);
 - b. Hepatitis dan infeksi saluran pencernaan;
 - c. Influenza;
 - d. Campak;
 - e. Difteri;
 - f. Polio;
 - g. Rubella;
 - h. Tetanus;
 - i. Kolera;
 - j. Meningitis;
 - k. Human Immunodefisiensi Virus (HIV)/ Acquired Immune Deficiency Syndrom (AIDS);
 - l. Infeksi menular seksual (IMS);
 - m. Kusta;
 - n. Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA).
- (3) Jenis penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a sampai dengan huruf j merupakan penyakit menular langsung yang dapat dicegah dengan imunisasi.
- (4) Jenis penyakit menular yang ditularkan oleh binatang atau vector sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri atas:
 - a. Rabies;
 - b. Pes;
 - c. Antraks;

- d. flu burung (Avian influenza);
- e. Leptospirosis;
- f. Demam Berdarah Dengue (DBD);
- g. Chikungunya;
- h. Japanese Encephalitis (JE);
- i. Malaria;
- j. Kecacingan;
- k. Filariasis

Pasal 5

Jenis penyakit menular lainnya yang dimungkinkan akan timbul dan belum tercantum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dapat mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IV PENYELENGGARAAN

Bagian Kesatu Umum

Pasal 6

- (1) Pemerintah Daerah dan masyarakat bertanggung jawab terhadap upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular serta akibat yang ditimbulkannya.
- (2) Pemerintah Daerah menentukan panduan pengobatan penyakit menular yang sesuai, untuk mencegah pengobatan yang tidak adekuat (undertreatment), menghindari pengobatan yang tidak perlu (overtreatment).
- (3) Upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular sebagaimana dimaksud dalam pasal 4 dilakukan dalam rangka penyelamatan penderita dengan pendekatan pelayanan ke masyarakat pada daerah yang ditemukan kasus atau daerah yang terjangkit wabah melalui kegiatan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan.
- (4) Dalam rangka penyelamatan penderita dengan pendekatan pelayanan ke masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan untuk menekan prevalensi/kejadian kesakitan, angka kematian dan karakteristik penyakit menular serta target program penanggulangan penyakit menular.

Pasal 7

- (1) Terhadap penyakit menular sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, pemerintah Daerah dapat menetapkan program kegiatan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular sebagai prioritas daerah dengan kriteria :
 - a. Penyakit endemis yang membutuhkan penanganan dan pengobatan dengan cepat dan tepat;
 - b. Penyakit menular berpotensi KLB/wabah;
 - c. Dampak yang ditimbulkan akibat KLB/wabah dimasyarakat;
 - d. Menjadi sasaran reduksi, eliminasi, dan eradikasi di Daerah.
- (2) Program kegiatan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terhadap lingkungan, sumber penularan, cara penularan serta berdasarkan distribusi frekuensi menurut waktu, tempat, dan orang, guna menentukan tindakan penanggulangan dan pengobatan dalam upaya memutus mata rantai penularan melalui upaya kegiatan:
 - a. promotif;
 - b. preventif; dan
 - c. kuratif dan rehabilitatif.
- (3) Promotif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilakukan melalui kegiatan :
 - a. sosialisasi dan penyuluhan kepada individu, keluarga dan kelompok;
 - b. memberikan informasi adanya kasus penyakit atau adanya KLB terhadap kesehatan masyarakat;
 - c. penemuan/penjaringan kasus penyakit menular atau pencarian kasus penyakit menular sedini mungkin di masyarakat;
 - d. koordinasi dan saran perbaikan kondisi lingkungan atau perbaikan sanitasi dan pengamanan makanan sebagai sumber penyebaran penyakit.
- (4) Preventif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan melalui kegiatan:
 - a. penyelidikan epidomologi dan surveilans pada daerah yang ditemukan atau diindikasikan adanya kasus penyakit menular;
 - b. pemantauan kemungkinan terjadinya KLB dengan penerapan sistem kewaspadaan dini;
 - c. membentuk pos kesehatan penanggulangan penyakit menular;

- d. penyediaan layanan konseling dan test;
 - e. deteksi dini penyakit menular di masyarakat;
 - f. pencegahan spesifik atau pemberian perlindungan khusus.
 - g. melakukan pemantauan terhadap perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat yang sehat;
 - h. surveilans kesehatan masyarakat dengan melaksanakan koordinasi antar lintas sektor terhadap masyarakat yang datang atau pergi meninggalkan Daerah;
 - i. pengolahan makanan secara benar;
 - j. pemberantasan sarang nyamuk dan atau pengendalian vektor pada tempat yang diindikasikan sebagai tempat perkembangbiakan/perindukan nyamuk seperti rawa atau yang sejenis dan lain sebagainya;
 - k. pemantauan jentik nyamuk pada rumah tinggal, rumah kost, asrama, pesantren, tempat-tempat umum dan atau fasilitas umum lainnya secara rutin dan berkala oleh seluruh lapisan masyarakat melalui kegiatan 1 rumah 1 orang pemantau jentik (1r1j);
 - l. karantina hewan peliharaan dan hewan penyebab penyakit menular;
 - m. kunjungan dan penanganan penderita melalui survei kontak;
 - n. pengumpulan dan pemeriksaan bahan pemeriksaan (specimen) misalnya dengan melakukan pemeriksaan darah masal jika terjadi kenaikan angka kasus penyakit menular;
 - o. upaya pencegahan yang dapat dilakukan oleh masyarakat seperti perilaku hidup bersih dan sehat, germas dan lain-lain;
 - p. monitoring dan evaluasi penanggulangan penyakit menular;
 - q. pengelolaan bahan-bahan yang mengandung penyebab penyakit dan dapat menimbulkan KLB seperti , bahan tercemar kuman dan toksin (racun) di rumah sakit atau instansi terkait yang telah ditunjuk;
- (5) Kuratif dan rehabilitatif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilakukan melalui kegiatan :
- a. melakukan perawatan dan pengobatan sesuai dengan tatalaksana kasus dan tatalaksana klinis, tatalaksana pengobatan penyakit menular sesuai prosedur/petunjuk pengobatan yang berlaku;
 - b. pendekatan upaya layanan pengobatan sedekat mungkin dengan penderita;

- c. penanganan penderita, kontak dan lingkungan sekitar penderita;
- d. pemberian nasihat kepada penderita dan terhadap pengawas menelan obat;
- e. mengatur logistik dan obat-obatan;
- f. monitoring kasus dan pelaporan.

Pasal 8

- (1) Pengobatan penyakit menular ditujukan untuk menyembuhkan pasien, mencegah kematian, mencegah kekambuhan, memutus rantai penularan dan mencegah terjadinya resistensi kuman.
- (2) Dalam hal pemberian obat untuk pengobatan penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang membutuhkan waktu pengobatan yang cukup panjang, maka untuk menjamin kepatuhan pasien minum obat dapat dilakukan pengawasan atau menunjuk pengawas menelan obat.

Pasal 9

- (1) Prevalensi/kejadian kesakitan, angka kematian dan karakteristik penyakit menular dan target program penanggulangan penyakit menular sebagaimana dimaksud pada Pasal 6 ayat (4) meliputi :
 - a. Reduksi
 - b. Eliminasi; dan/atau
 - c. Eradikasi
- (2) Penetapan reduksi, eliminasi dan atau eradikasi penyakit menular sebagai target program sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.
- (3) Pemerintah Daerah dapat membentuk Tim dalam rangka reduksi, eliminasi dan/atau eradikasi dengan tugas dan fungsi:
 - a. melakukan koordinasi dengan lintas program dan lintas sektor;
 - b. membuat perumusan dan usulan dalam rangka tahapan kegiatan eliminasi program penanggulangan penyakit menular;
 - c. memberdayakan dan menggerakkan masyarakat untuk mendukung secara aktif upaya eliminasi penyakit menular.
 - d. melakukan komunikasi, advokasi, motivasi dan sosialisasi kepada pemerintah dan pemerintah daerah untuk mendukung secara aktif eliminasi penyakit menular.

- e. menggalang kemitraan dan sumber daya baik lokal, nasional secara terkoordinasi dengan seluruh sektor terkait termasuk swasta, organisasi profesi, dan organisasi kemasyarakatan.

Pasal 10

Upaya penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular diatur lebih lanjut dengan Peraturan Walikota.

Bagian Kedua Kegiatan

Pasal 11

- (1) Penemuan atau penjarangan kasus penyakit menular sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (3) huruf c dilakukan melalui penemuan atau penjarangan secara pasif dan aktif masif, melalui pemeriksaan fisik, dengan atau tanpa pemeriksaan laboratorium untuk menunjang diagnosis.
- (2) Penemuan atau penjarangan kasus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat bekerjasama dengan lintas sektor terkait.

Pasal 12

- (1) Upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) dilakukan dengan pendekatan komprehensif dan terpadu.
- (2) Pendekatan komprehensif dan terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi kolaborasi pemerintah dengan pemerintah dan pemerintah dengan swasta.
- (3) Pendekatan komprehensif dan terpadu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) ditujukan untuk menjamin ketersediaan akses layanan yang bermutu dan berkesinambungan bagi masyarakat.

Pasal 13

- (1) Penyelidikan epidemiologi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (4) huruf a dilaksanakan melalui:

- a. penyelidikan dilapangan, untuk penegakan penyakit agar tidak menyebar dan menimbulkan KLB atau wabah;
 - b. pemantauan terhadap waktu, tempat dan orang yang dicurigai sebagai sumber penyebab penyakit dan cara penularan penyakit tersebut;
 - c. mengidentifikasi populasi yang mempunyai peningkatan risiko;
 - d. melakukan wawancara dengan masyarakat;
 - e. melaksanakan tindakan penanggulangan;
 - f. memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam upaya kesehatan;
 - g. pencatatan dan pelaporan.
- (2) Surveilans sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (4) huruf a dilakukan untuk:
- a. mendapatkan informasi tentang situasi, kecenderungan penyakit, dan faktor risikonya;
 - b. tersedianya atau terbentuknya sistem kewaspadaan dan tindakan dini bagi penderita penyakit menular dan penyakit yang berpotensi menimbulkan KLB atau wabah;
 - c. investigasi dan penanggulangan klb atau wabah;
 - d. sebagai dasar penyampaian informasi kesehatan kepada para pihak yang berkepentingan.

Pasal 14

Program kegiatan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) mengacu pada ketentuan dan pedoman masing-masing program penyakit menular.

Bagian Ketiga KLB atau Wabah

Pasal 15

- (1) Keadaan kejadian luar biasa ditetapkan oleh Kepala Dinas.
- (2) Dalam hal Kepala Dinas dan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi tidak menetapkan suatu daerah di wilayahnya dalam keadaan KLB, maka keadaan KLB dapat merujuk ketetapan yang dibuat Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dan/atau Menteri Kesehatan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai KLB atau wabah mengacu pada ketentuan dan peraturan perundang-Undangan.

Bagian keempat
Strategi

Pasal 16

- (1) Strategi dalam penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular meliputi :
 - a. memberdayakan dan menggerakkan masyarakat untuk hidup sehat;
 - b. mengembangkan jejaring kerja, koordinasi, dan kemitraan serta kerjasama lintas program, lintas sektor, dan nasional;
 - c. meningkatkan penyediaan sumber daya dan pemanfaatan teknologi;
 - d. mendorong peran serta masyarakat dalam penyebarluasan informasi tentang pencegahan penyakit menular;
 - e. meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas melalui peningkatan sumber daya manusia dan penguatan institusi, serta standarisasi pelayanan;
 - f. mengupayakan tindakan secara promotif dan preventif;
 - g. meningkatkan surveilans epidemiologi;
 - h. meningkatkan manajemen kegiatan secara akuntabel, transparan, dan berdaya guna;
 - i. menghindari stigma dan diskriminasi dalam memberikan layanan;
 - j. meningkatkan dukungan penelitian dan pengembangan.
- (2) Strategi pencegahan dan penanggulangan masing-masing program penyakit menular sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat disesuaikan dengan kearifan lokal.

BAB V
SUMBER DAYA KESEHATAN

Bagian kesatu
Sumber Daya Manusia

Pasal 17

- (1) Pencegahan dan penanggulangan penyakit menular sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6, Pasal 7 dan Pasal 12 perlu didukung dengan sumber daya manusia meliputi tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan yang memiliki kemampuan atau kompetensi teknis.

- (2) Kemampuan atau kompetensi teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diperoleh melalui pendidikan dan atau pelatihan serta dibuktikan dengan sertifikat atau bukti lainnya.

Bagian kedua
Pendanaan

Pasal 18

Pendanaan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular dapat bersumber dari Anggaran Pendapatan Dan Belanja Daerah, Anggaran Pendapatan Belanja Daerah Provinsi, Anggaran Pendapatan Dan Belanja Negara, Swasta, dan/atau lembaga donor serta sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan dan peraturan.

BAB VI
PERAN PEMERINTAH DAN MASYARAKAT

Pasal 19

- (1) Pemerintah Daerah dalam penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) memiliki peran sebagai berikut :
- a. melaksanakan strategi dan kebijakan lokal dan nasional;
 - b. menyusun standar operasional prosedur dan melaksanakan penilaian pra eliminasi;
 - c. melaksanakan tahapan proses kegiatan menuju eliminasi dan melaksanakan tahapan setelah eliminasi;
 - d. menggerakkan potensi sumber daya (manusia, anggaran, sarana dan prasarana serta dukungan lainnya) dalam melaksanakan kegiatan program dan eliminasi;
 - e. mengoordinasikan kegiatan dengan lintas program dan lintas sektor terkait;
 - f. melaksanakan sistem kewaspadaan dini;
 - g. melaksanakan jejaring surveilans epidemiologi dan sistem pencatatan;
 - h. memberikan bimbingan teknis dan perekrutan sesuai dengan kebutuhan program;
 - i. melaksanakan pelatihan teknis dan manajemen bagi tenaga kesehatan di tingkat pelayanan dasar dan rujukan;
 - j. melakukan pemetaan daerah endemik, potensi KLB;
 - k. melakukan pengadaan dan pendistribusian bahan, obat dan alat;

1. melaksanakan sosialisasi, advokasi, dan asistensi lintas program dan lintas sektor.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai peran Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Peraturan Walikota.

Pasal 20

- (1) Masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) dapat berbentuk perorangan, keluarga, kelompok, lembaga atau organisasi kemasyarakatan, organisasi keagamaan, lembaga donor, organisasi profesi dan atau pihak lainnya.
- (2) Masyarakat dalam upaya pencegahan dan penanggulangan dapat berperan aktif sebagai berikut:
 - a. turut serta bertanggung jawab terhadap upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular serta akibat yang ditimbulkannya;
 - b. membantu dan memberikan informasi yang benar dan tepat tentang situasi kesehatan di masyarakat;
 - c. ikut serta didalam upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular;
 - d. mewujudkan, mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan melalui upaya kesehatan bersumber daya masyarakat;
 - e. melakukan upaya kesehatan promotif dan preventif dan berkunjung ke fasilitas layanan kesehatan ketika mengetahui dirinya sakit;
 - f. menjadi agen perubahan perilaku dalam melaksanakan dan mendukung upaya kesehatan kuratif dan rehabilitatif selama dalam pengobatan sampai akhir pengobatan;
 - g. melaporkan setiap mengetahui adanya penderita yang sakit kepada tenaga kesehatan, puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya atau OPD tertentu dengan tidak membentuk stigma dan diskriminasi.

Pasal 21

- (1) Kerjasama antara Pemerintah dan masyarakat dilakukan melalui :
 - a. koordinasi dan jejaring kerja pencegahan dan penanggulangan;
 - b. pemberian informasi; dan/ atau
 - c. pendanaan kegiatan.

- (2) Kerjasama diarahkan untuk :
- a. membantu dalam penemuan atau penjarangan kasus penyakit menular yang belum terjangkau atau ditemukan oleh tenaga kesehatan;
 - b. memberikan informasi adanya penderita atau tersangka penderita (suspect) yang dapat menyebabkan wabah penyakit menular;
 - c. peningkatan kapasitas petugas kesehatan dalam rangka peningkatan sumber daya manusia;
 - d. pemberian bantuan sarana, tenaga ahli, dan keuangan;
 - e. sumbangan pemikiran dan pertimbangan terhadap penentuan kebijakan;
 - f. pemberian bimbingan dan penyuluhan serta penyebaran informasi yang tepat;
 - g. menggerakkan motivasi masyarakat;
 - h. Pencatatan dan pelaporan terhadap temuan maupun kegiatan yang dilaksanakan.

BAB VII PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pasal 22

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular pada masyarakat.
- (2) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui supervisi, penyelidikan epidemiologi, surveilans kesehatan dan tindak lanjut laporan masyarakat.

Pasal 23

Pemantauan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 dilakukan terhadap upaya :

- a. pencegahan, dengan indikator tidak ditemukan kasus baru pada wilayah kerja puskesmas;
- b. pengendalian, dengan indikator tidak ada penambahan kasus baru; dan/atau
- c. pemberantasan, dengan indikator mengurangi atau menghilangkan penyakit.

Pasal 24

Evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 dilakukan terhadap upaya:

- a. pencegahan dan pengendalian, dengan indikator penyakit menular tidak menjadi masalah kesehatan di masyarakat;

- b. penanggulangan KLB, dengan indikator dapat ditanggulangi dalam waktu paling lama 2 (dua) kali masa inkubasi terpanjang.

BAB VIII PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 25

- (1) Fasilitas kesehatan dan masyarakat yang telah bekerjasama dengan Pemerintah Daerah wajib melakukan pencatatan dan pelaporan kasus penyakit menular dan upaya penanggulangannya kepada Dinas.
- (2) Dinas melakukan kompilasi pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dan melakukan analisis untuk pengambilan kebijakan dan tindak lanjut serta melaporkannya ke Dinas Kesehatan Provinsi.
- (3) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dan ayat (2) dilakukan secara rutin dan berkala.
- (4) Dalam hal ditemukannya kasus penyakit menular di fasilitas kesehatan, fasilitas kesehatan wajib menyampaikan laporan selambat-lambatnya dalam waktu 1 x 24 jam.
- (5) Pencatatan dan pelaporan kasus penyakit menular dan upaya penanggulangannya mengikuti format sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

BAB IX PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 26

- (1) Pemerintah Daerah sesuai dengan kewenangannya melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular berdasarkan hasil pemantauan dan evaluasi.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk:
 - a. meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sehingga mampu mencegah dan mengurangi penularan penyakit;

- b. memenuhi kebutuhan masyarakat terhadap informasi dan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau;
- c. melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan kejadian yang dapat menimbulkan penularan penyakit;
- d. memberikan kemudahan pelayanan kesehatan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular;
- e. meningkatkan mutu tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit menular.

BAB X LARANGAN DAN SANKSI

Bagian kesatu Larangan

Pasal 27

Dalam rangka upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (3) serta untuk menghindari keadaan Kejadian Luar Biasa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15, individu, keluarga dan/atau kelompok masyarakat yang sakit dilarang :

- a. melakukan pembiaran dan/atau tidak menginformasikan adanya penderita yang diduga terkena penyakit menular kepada Dinas, fasilitas kesehatan dan atau OPD terkait;
- b. dengan sengaja tidak berkunjung ke fasilitas kesehatan ketika diketahui dirinya sakit;
- c. dengan sengaja menghalangi pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular;
- d. dengan sengaja melarang atau tidak mengizinkan petugas kesehatan untuk melakukan kegiatan promotif, preventif dan kuratif serta penemuan kasus secara aktif;
- e. dengan sengaja memasukkan hewan dan/atau spesies turunannya yang diduga tertular penyakit dari luar wilayah/daerah;
- f. dengan sengaja tidak melakukan pemeriksaan hewan peliharaan secara rutin pada OPD terkait;
- g. dengan sengaja tidak melakukan upaya preventif terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

Bagian kedua
Sanksi

Pasal 28

- (1) Pelanggaran terhadap ketentuan dalam Pasal 20 ayat (2) huruf e dan g dan Pasal 27 dikenakan sanksi pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau berupa denda uang sebesar Rp.50.000.000,- (lima puluh juta rupiah).
- (2) Sanksi pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelanggaran.

BAB XI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 45

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kota Bandar Lampung.

Ditetapkan di Bandar Lampung,
pada tanggal 01 februari 2018

WALIKOTA BANDAR LAMPUNG,

Cap/dto

HERMAN HN

Diundangkan di Bandar Lampung
pada tanggal 02 februari 2018
SEKRETARIS DAERAH KOTA BANDAR LAMPUNG,

Cap/dto

BADRI TAMAM

LEMBARAN DAERAH KOTA BANDAR LAMPUNG TAHUN 2018
NOMOR 03

NOMOR REGISTER PERATURAN DAERAH KOTA BANDAR LAMPUNG
PROVINSI LAMPUNG : 03/668/BL/2018.

PENJELASAN ATAS
PERATURAN DAERAH KOTA BANDAR LAMPUNG
NOMOR 03 TAHUN 2018

TENTANG

PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT MENULAR

I. UMUM

Penyakit menular baik yang dapat ditularkan secara langsung maupun penyakit menular yang ditularkan oleh binatang atau vector masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, Provinsi Lampung bahkan di Kota Bandar Lampung, dan dapat mempengaruhi terjadinya peningkatan angka kesakitan, angka kematian, status kesehatan masyarakat, angka harapan hidup dan dampak sosial lainnya. Besaran masalah penyakit menular tersebut dapat diketahui dari berbagai hasil studi, kajian, maupun kegiatan pengamatan penyakit. Hal yang penting untuk diketahui terjadinya angka kesakitan antara lain: konsep terjadinya penyakit, *Natural history of disease*, dinamika penularan atau mekanisme penularan, aspek lingkungan, aspek administratif dan manajerial. Dalam Epidemiologi dikenal sebuah metode Surveilans Epidemiologi yaitu sebuah rangkaian kegiatan mengumpulkan berbagai data atau informasi dari kejadian penyakit secara teratur dan terus menerus untuk menentukan beberapa tindakan yang diambil oleh petugas/pengambil kebijakan dalam kesehatan.

Kasus penyakit menular di kota Bandar Lampung dari waktu ke waktu masih terus mengalami perubahan, baik itu peningkatan kasus maupun penemuan kasus baru. Untuk itu, diperlukan langkah kebijakan untuk melakukan penanggulangan penyakit menular. Upaya peningkatan di bidang kesehatan dilakukan secara bertahap setiap tahunnya dengan berbagai macam strategi dan inovasi seiring dengan perkembangan penyakit yang berpotensi KLB dan masalah kesehatan, dimana masalah kesehatan ini sangat dipengaruhi oleh perubahan pola hidup, globalisasi, perubahan iklim, pembangunan dan pertumbuhan penduduk serta perkembangan agen penyakit.

Meningkatnya mobilisasi manusia dan barang dewasa ini mendorong semakin besarnya faktor risiko penularan penyakit seperti H5NI, hepatitis, tuberkulosis paru, HIV dan lainnya. Penanggulangan penyakit tidak hanya menjadi wewenang dan tanggung jawab pemerintah, tetapi menjadi tanggung jawab bersama antara pemerintah daerah dan masyarakat. Oleh karena itu dalam pelaksanaannya memerlukan hubungan dan kerjasama dari berbagai lintas sektor termasuk masyarakat. Untuk mewujudkan hal tersebut di atas, perlu dibuat aturan hukum berupa Peraturan Daerah tentang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular di Kota Bandar Lampung.

Pencegahan secara dini dilakukan dengan mempertimbangkan wabah penyebaran penyakit yang dapat berlangsung secara cepat. Penyebaran ini melalui perpindahan, kontak hubungan langsung atau karena jenis dan sifat dari kuman penyebab penyakit wabah itu sendiri. Fakta lain yang dapat menyebabkan wabah penyakit menular disebabkan kondisi masyarakat dari satu wilayah tertentu kurang mendukung antara lain kesehatan lingkungan yang kurang baik atau gizi masyarakat yang belum baik.

Penanggulangan wabah penyakit menular adalah bagian penting dari pelaksanaan pembangunan kesehatan di Kota Bandar Lampung. Namun upaya penanggulangan wabah penyakit menular, harus dilakukan secara terpadu dengan program kesehatan lain, yaitu pencegahan, penyembuhan dan pemulihan kesehatan. Oleh karena itu penanggulangan harus dilakukan secara dini, dengan tujuan untuk mencegah timbulnya kejadian luar biasa dari suatu penyakit yang dapat menjurus terjadinya wabah yang dapat mengakibatkan malapetaka.

II. PASAL DEMI PASAL.

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Cukup jelas.

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Ayat 1 (a) Cukup jelas.

Ayat 2 (b) Penyakit menular yang dapat ditularkan oleh binatang antara lain anjing, kera, kucing, tikus, jenis unggas (burung, ayam), sapi, babi dan lain-lain. Sementara vektor yang dapat menularkan penyakit menular antara lain nyamuk dan lalat.

Ayat 3 cukup jelas

Ayat 4 cukup jelas

Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

(1) cukup jelas

(2) Dalam hal menentukan paduan pengobatan penyakit menular, pemerintah kota dapat menetapkan panduan berupa standar operasional prosedur, atau menyesuaikan dengan pedoman/tatalaksana pengobatan penyakit menular yang telah ada sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

(3) Cukup jelas

- (4) Untuk menekan prevalensi/kejadian kesakitan, angka kematian dan karakteristik penyakit menular serta target program penanggulangan penyakit menular, fasilitas kesehatan/pos kesehatan masyarakat dapat menyediakan informasi jenis pelayanan yang disediakan bagi masyarakat. Jenis pelayanan yang disediakan perlu diketahui dan dimanfaatkan secara optimal oleh masyarakat.

Pasal 7

- (1) Cukup jelas
- (2) Program kegiatan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular guna menentukan tindakan penanggulangan dan pengobatan dalam upaya memutus mata rantai penularan melalui upaya :
 - a. Upaya promotif, dilakukan melalui penyuluhan, informasi dan edukasi tentang hidup sehat dan aktifitas yang tepat untuk mencegah kondisi sakit.
 - b. Upaya preventif upaya melalui imunisasi, edukasi dan penanganan yang tepat pada kondisi sehat untuk mencegah sakit agar penyakitnya tidak bertambah berat bahkan tidak menjadi cacat.
 - c. Upaya kuratif upaya penanganan melalui paduan intervensi medik, keterampilan fisik, dan upaya rehabilitatif untuk mengatasi penyakit/kondisi sakit untuk mengembalikan dan mempertahankan kemampuan fungsi.
 - d. Upaya rehabilitatif dilakukan dengan penanganan melalui paduan intervensi medik, keterampilan fisik, dan upaya rehabilitatif lainnya melalui pendekatan psiko-sosial-edukasi-okupasi-vokasional untuk mengatasi penyakit/kondisi sakit yang bertujuan mengembalikan dan mempertahankan kemampuan fungsi, meningkatkan kemampuan beraktifitas.
- (3) Promotif pada ayat (2) huruf a dilakukan melalui kegiatan :
 - a. Sosialisasi dan penyuluhan dimaksudkan untuk memberikan pengetahuan kepada masyarakat agar mengerti dan memahami hal yang diperbolehkan/tidak diperbolehkan, dilakukan, dikonsumsi, sehingga masyarakat mampu menolong dirinya sendiri, keluarga dan masyarakat sebelum tindakan medis diberikan di layanan kesehatan.
 - b. Cukup jelas
 - c. Penemuan/Penjaringan kasus penyakit menular atau pencarian kasus penyakit menular sedini mungkin dimasyarakat dilakukan untuk mengantisipasi atau mencegah terjadinya peningkatan angka kesakitan, kematian, KLB/wabah dan menumbuhkan sikap tanggap masyarakat terhadap adanya kasus yang berkaitan dengan penyakit menular.
 - d. Cukup jelas.
- (4) Preventif dilakukan melalui kegiatan :
 - a. Penyelidikan epidemiologi pada daerah yang ditemukan atau diindikasikan adanya kasus penyakit menular

dilaksanakan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kesakitan dan vektor penyebabnya. Tiga faktor utama yang berperan dalam terjadinya penyakit dan masalah kesehatan lainnya yaitu host, agent dan lingkungan harus menjadi perhatian utama dalam pelaksanaan penyelidikan epidemiologi oleh petugas kesehatan

Surveilans pada daerah yang ditemukan atau diindikasikan adanya kasus penyakit menular dilakukan dengan memantau secara terus-menerus kejadian dan kecenderungan penyakit, mendeteksi dan memprediksi outbreak pada populasi, mengamati faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian penyakit, sehingga dapat digunakan oleh dinas kesehatan untuk mengambil langkah-langkah pencegahan dan pengendalian penyakit.

b. Cukup jelas

c. Cukup jelas

d. Cukup jelas

e. Deteksi dini penyakit menular di masyarakat dapat berupa deteksi dini aktif (penemuan kasus penyakit menular di luar layanan kesehatan / luar gedung fasilitas kesehatan) dan deteksi dini pasif (penemuan kasus penyakit menular di dalam gedung fasilitas kesehatan). Sasaran atau kelompok deteksi dini penyakit menular dapat berupa kelompok masyarakat (populasi) berisiko tinggi (*high risk*) dan masyarakat yang rentan tertular penyakit menular.

f. Pencegahan spesifik atau pemberian perlindungan khusus (*specific protection*) terhadap masyarakat dilakukan dengan pemberian vaksinasi (imunisasi), penggunaan alat pelindung diri (APD) yang bertujuan untuk melindungi masyarakat dari penularan penyakit.

g. Cukup jelas

h. Surveilans kesehatan masyarakat dilakukan terhadap masyarakat yang sehabis melakukan perjalanan, baik itu perjalanan lokal maupun internasional dimana bila kondisi kesehatan pribadi, keluarga dan masyarakat setelah melakukan perjalanan, diindikasikan atau dirasakan kurang baik. Untuk itu upaya preventif yang dapat dilakukan masyarakat adalah berperan aktif memberikan informasi terhadap keadaan kondisi kesehatan pribadi, keluarga dan masyarakat disekitarnya kepada petugas kesehatan, tokoh masyarakat, tokoh agama, fasilitas kesehatan untuk dapat ditindak lanjuti oleh dinas kesehatan maupun fasilitas kesehatan agar penyakit infeksi lintas daerah maupun lintas negara dapat ditanggulangi.

i. Cukup jelas

j. Pemberantasan sarang nyamuk dan pengendalian vektor pada tempat-tempat yang diindikasikan sebagai tempat perkembangbiakan / perindukan nyamuk

seperti: rumah, asrama sekolah, rawa-rawa dan lain sebagainya dilakukan untuk menurunkan faktor resiko penularan, meminimalkan perkembangbiakan vector, menurunkan kepadatan dan umur vector, mengurangi kontak antara vector dengan manusia serta memutus rantai penularan penyakit. Pemilik atau pengelola berperan aktif dan bertanggung jawab terhadap kebersihan lingkungan sekitarnya (rumah, asrama, sekolah, kantor, tempat-tempat umum/fasilitas umum lainnya).

- k. Kegiatan satu rumah satu pemantau jentik (1R1J) merupakan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular, seperti penyakit demam berdarah dengue/DBD. Juru pemantau jentik (Jumantik) pada kegiatan 1 R 1 J dapat terdiri dari: juru pemantau jentik rumah dan juru pemantau jentik lingkungan. Jumantik rumah adalah kepala keluarga/anggota keluarga/penghuni dalam satu rumah yang akan melaksanakan pemantauan jentik di tempat tinggalnya. Juru pemantau jentik lingkungan adalah satu atau lebih petugas yang ditunjuk (oleh Ketua RT/pengelola gedung/instansi) untuk melaksanakan pemantauan jentik di tempat –tempat umum (TTU) atau di tempat –tempat institusi (TTI).
 - l. Cukup jelas.
 - m. Kunjungan dan penanganan penderita melalui servei kontak dilakukan oleh petugas kesehatan jika ditemukan atau adanya laporan dari masyarakat adanya kasus atau adanya indikasi kasus. Survei kontak dilakukan dengan melakukan kunjungan rumah pada daerah yang diindikasikan adanya kasus penyakit menular untuk mencari informasi tentang keadaan kesehatan masyarakat dan lingkungan sekitar penderita.
 - n. Cukup jelas
 - o. Cukup jelas
 - p. Cukup jelas
- (5) Kuratif dan rehabilitatif pada ayat(2) huruf c dilakukan melalui kegiatan.
- (6) Cukup jelas
- a. Cukup jelas
 - b. Cukup jelas
 - c. Pemberian nasehat kepada penderita dan terhadap pengawasan menelan obat, dilakukan kepada pasien dan keluarga yang sakit yang membutuhkan pengobatan dalam jangka waktu yang cukup panjang, agar penderita patuh dalam minum obat dan tidak menyebabkan penularan ke anggota keluarga yang lain atau masyarakat.
 - d. Cukup jelas.

Cukup Jelas

Pasal 9
Cukup Jelas

Pasal 10
Cukup jelas

Pasal 11
Cukup jelas

Pasal 12)
Cukup jelas

Pasal 13
Cukup jelas

Pasal 14
Cukup Jelas

Pasal 15
Cukup jelas.

Pasal 16
Cukup jelas.

Pasal 17
Cukup jelas.

Pasal 18
Cukup jelas.

Pasal 19
Cukup jelas.

Pasal 20
Cukup jelas.

Pasal 21
Cukup jelas.

Pasal 22
Cukup jelas.

Pasal 23
Cukup jelas

Pasal 24
Cukup Jelas

Pasal 25
Cukup jelas.

Pasal 26
Cukup jelas.

Pasal 27
Cukup jelas.

Pasal 28
Cukup jelas

Pasal 29
Cukup Jelas

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KOTA BANDAR LAMPUNG
NOMOR 02