



SALINAN

**BUPATI PAKPAK BHARAT
PROVINSI SUMATERA UTARA**

**PERATURAN BUPATI PAKPAK BHARAT
NOMOR 37 TAHUN 2017**

TENTANG

PENGENDALIAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH *DENGUE*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PAKPAK BHARAT,

- Menimbang : a. bahwa Demam Berdarah *Dengue* merupakan penyakit menular dengan tingkat penularan yang cepat melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus*, sampai saat ini belum ditemukan vaksin dan obatnya;
- b. bahwa kasus Demam Berdarah *Dengue* cenderung meningkat dari tahun ke tahun dan berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa, dan Kabupaten Pakpak Bharat merupakan daerah endemis penyakit Demam Berdarah *Dengue*;
- c. bahwa salah satu cara yang tepat untuk menanggulangi kasus Demam Berdarah *Dengue* adalah melalui pengendalian perkembangbiakan, memberantas nyamuk dan jentik nyamuk *Aedes Aegypti* dan nyamuk *Aedes Albopictus* pada seluruh tatanan kehidupan masyarakat dengan memberantas nyamuk dan jentik nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus*;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, maka perlu membentuk Peraturan Bupati tentang Pengendalian Penyakit Demam Berdarah *Dengue*.
- 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 23 Tahun 1997 tentang Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3699);

3. Undang-Undang Nomor 9 tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Nias Selatan, Kabupaten Pakpak Bharat dan Kabupaten Humbang Hasundutan di Provinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 29, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4272);
4. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Pengendalian 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 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
8. 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);
9. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 560/Menkes/Per/VIII/1989 tentang Jenis Penyakit tertentu yang dapat menimbulkan wabah, tata cara penyampaian laporan dan tata cara penanggulangan seperlunya;
10. Peraturan Bupati Nomor 38 Tahun 2014 tentang Pedoman Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Pakpak Bharat (Berita Daerah Kabupaten Pakpak Bharat Tahun 2014 Nomor 38);

11. Peraturan Bupati Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan Publik Kabupaten Pakpak Bharat (Berita Daerah Kabupaten Pakpak Bharat Tahun 2014 Nomor 39);
12. Peraturan Bupati Nomor 40 Tahun 2014 tentang Prosedur dan Mekanisme Penanganan Pengaduan Penyelenggaraan Pelayanan Publik di Kabupaten Pakpak Bharat (Berita Daerah Kabupaten Pakpak Bharat Tahun 2014 Nomor 40);
13. Peraturan Bupati Nomor 41 Tahun 2014 tentang Gugus Kendali Mutu, Pola Pelayanan dan Pemanfaatan Teknologi Informasi Pelayanan Publik di Lingkungan Kabupaten Pakpak Bharat (Berita Daerah Kabupaten Pakpak Bharat Tahun 2014 Nomor 41).

MEMUTUSKAN :

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

BAB I KETENTUAN UMUM Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Pakpak Bharat;
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom;
3. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
4. Bupati adalah Bupati Pakpak Bharat;
5. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pakpak Bharat;
6. Organisasi Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut OPD adalah Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Pakpak Bharat;
7. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Pakpak Bharat yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di kecamatan;
8. Demam Berdarah *Dengue* yang selanjutnya disingkat DBD adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh *virus dengue* dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*.

9. Pengendalian adalah serangkaian kegiatan pencegahan dan penanggulangan untuk memutus mata rantai penularan penyakit Demam Berdarah *Dengue* dengan cara melakukan pemberantasan nyamuk dan jentik nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*.
10. Pencegahan DBD adalah serangkaian tindakan yang dilakukan sebelum timbul kasus atau terjadinya kasus DBD.
11. Penanggulangan DBD adalah segala upaya yang ditujukan untuk memperkecil angka kematian, membatasi penularan serta penyebaran penyakit agar wabah tidak meluas ke daerah lain serangkaian tindakan yang dilakukan setelah timbul kasus atau terjadinya kasus DBD.
12. Pengawasan DBD yang selanjutnya disebut pengawasan adalah segala usaha atau kegiatan untuk mengetahui dan menilai kenyataan yang sebenarnya mengenai pelaksanaan tugas atau kegiatan pengendalian penyakit DBD, apakah sesuai dengan semestinya atau tidak.
13. Nyamuk *Aedes aegypti* adalah jenis nyamuk yang memiliki ciri-ciri berbadan kecil berbintik hitam putih yang menggigit pada pagi hari antara jam 06.00 sampai dengan jam 10.00 dan sore hari pada jam 16.00 sampai dengan jam 18.00, dengan radius terbang 100 (seratus) meter.
14. Nyamuk *Aedes albopictus* adalah nyamuk yang juga dapat menularkan penyakit DBD yang mempunyai kesamaan ciri dengan nyamuk *Aedes aegypti* dan hidup di kebun.
15. Endemis DBD adalah suatu keadaan dimana ditemukan kasus DBD secara terus menerus tiap tahun minimal dalam kurun waktu 3 (tiga) tahun.
16. Kejadian Luar Biasa DBD yang selanjutnya disingkat KLB DBD adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan/kematian akibat penyakit Demam Berdarah *Dengue* yang bermakna secara *epidemiologis* per satuan wilayah di wilayah Kabupaten Pakpak Bharat sesuai ketentuan yang berlaku.
17. Larvasidasi adalah menaburkan bubuk pembunuh jentik kedalam tempat-tempat penampungan air.
18. Surveilans adalah proses pengumpulan, pengolahan, analisis dan interpretasi data secara sistematis dan terus menerus serta penyebaran informasi kepada unit yang membutuhkan untuk dapat mengambil tindakan.
19. *Surveilans epidemiologi* adalah kegiatan analisis secara sistematis dan terus menerus terhadap penyakit atau masalah-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 DBD yang selanjutnya disingkat PE DBD merupakan kegiatan pelacakan penderita atau tersangka lainnya dan pemeriksaan jentik nyamuk penular penyakit DBD di rumah penderita/tersangka penderita DBD dan rumah-rumah sekitarnya, dalam radius sekurang-kurangnya 100 meter, serta tempat umum yang diperkirakan menjadi sumber penyebaran penyakit;

21. Promosi kesehatan/penyuluhan kesehatan adalah proses memberdayakan/memandirikan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya melalui peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan serta pengembangan lingkungan sehat.
22. Warga masyarakat adalah setiap individu/perorangan bagian dari masyarakat yang berdomisili di Kabupaten Pakpak Bharat.
23. Pemberantasan Sarang Nyamuk yang selanjutnya disingkat dengan PSN adalah kegiatan untuk memberantas telur, jentik dan kepompong nyamuk penular penyakit DBD di tempat-tempat perkembangbiakannya.
24. 3 M adalah kegiatan menguras, menutup tempat penampungan air bersih dan mengubur barang yang tidak terpakai/barang bekas.
25. 3 M Plus adalah kegiatan 3 M ditambah pencegahan gigitan nyamuk, pengurangan tempat perkembangbiakan dan tempat peristirahatan nyamuk penular penyakit DBD.
26. Pemantauan jentik adalah pemeriksaan tempat penampungan air dan tempat perkembangbiakan nyamuk dan jentik nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* yang dilakukan secara teratur oleh petugas kesehatan atau masyarakat.
27. Pemantauan Jentik Berkala yang selanjutnya disebut PJB adalah pemeriksaan tempat penampungan air dan tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* untuk mengetahui adanya jentik nyamuk, yang dilakukan di rumah dan tempat umum secara teratur sekurang-kurangnya tiap 1 (satu) bulan.
28. Pemantauan Jentik Rutin yang selanjutnya disebut PJR adalah pemeriksaan jentik yang dilakukan oleh petugas kesehatan, masyarakat, kader kesehatan, pengurus lingkungan, Siswa Sekolah Dasar/Madrasah Ibtidaiyah, Guru Sekolah Dasar/Ibtidaiyah dan petugas yang ditunjuk oleh Pemerintah Desa.
29. Barisan Muda Pemantau Jentik yang selanjutnya disebut BAMUPETIK adalah Siswa Sekolah Dasar/ Madrasah Ibtidaiyah Kelas IV,V dan VI, yang ditunjuk dan diberi tugas untuk melakukan PJR di rumah masing-masing dan lingkungan sekitar tempat tinggalnya.
30. Juru Pemantau Jentik yang selanjutnya disebut JUMANTIK adalah Guru-guru Sekolah Dasar/Madrasah Ibtidaiyah (SD/MI) ditunjuk dan diberi tugas untuk melakukan PJR, mengumpulkan dan melaporkan data PJR.
31. Jentik Nyamuk adalah stadium perkembangbiakan nyamuk mulai dari telur menetas sampai menjadi pupa/kepompong.
32. Angka Bebas Jentik (ABJ) adalah prosentase rumah dan /atau tempat umum yang tidak ditemukan jentik pada pemeriksaan jentik.
33. 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.

BAB II
KEWENANGAN DAN TANGGUNG JAWAB
Bagian kesatu
Kewenangan
Pasal 2

- (1) Dalam pengendalian penyakit DBD, Bupati Pakpak Bharat melalui Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pakpak Bharat berwenang :
 - a. membuat perencanaan pengendalian penyakit DBD;
 - b. menentukan upaya-upaya dan langkah-langkah yang perlu dilakukan dalam rangka pengendalian penyakit DBD;
 - c. memantau pelaksanaan upaya pengendalian penyakit DBD;
 - d. memberikan penghargaan kepada pihak-pihak yang berjasa terhadap upaya pengendalian penyakit DBD; dan
 - e. menetapkan KLB penyakit DBD.
- (2) Bupati Pakpak Bharat menetapkan Kejadian Luar Biasa (KLB) berdasarkan usulan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pakpak Bharat.

Bagian kedua
Tanggung Jawab
Pasal 3

Dalam menjalankan kewenangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2, Pemerintah Daerah bertanggung jawab :

- a. menyiapkan rumusan kebijakan perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi pengelolaan pengendalian Penyakit DBD;
- b. meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia dalam upaya pengendalian penyakit DBD;
- c. membentuk Barisan Muda Pemantau Jentik atau disebut BAMUPETIK, membentuk Juru Pemantau Jentik (JUMANTIK) tiap Sekolah Dasar di Kabupaten Pakpak Bharat secara bertahap sesuai kemampuan Pemerintah Daerah;
- d. memberikan pelayanan bagi masyarakat yang terkena penyakit DBD bersama dengan pemangku kepentingan dan Instansi terkait;
- e. menindaklanjuti dampak buruk sebagai akibat dari upaya pengendalian penyakit DBD;
- f. memberdayakan masyarakat dalam upaya pengendalian penyakit DBD;
- g. melaksanakan upaya penelitian dan pengembangan tentang pengendalian penyakit DBD;
- h. mengelola sistem informasi dan memberikan informasi penyakit DBD;
- i. melaksanakan surveilans epidemiologi, penyelidikan epidemiologi dan upaya penanggulangan kasus DBD;
- j. menetapkan kriteria KLB DBD;
- k. pembinaan teknis pengendalian penyakit DBD meliputi upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan sendiri melalui peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), pengobatan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif);

- l. pengawasan dalam pengendalian serta monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan pengendalian penyakit DBD; dan
- m. melakukan koordinasi dan kerjasama dengan kabupaten/kota lain yang berhubungan, serta melakukan konsultasi dengan Pemerintah Provinsi dan/atau Pemerintah Pusat.

BAB III
PERAN, HAK DAN KEWAJIBAN
Bagian kesatu
Barisan Muda Pemantau Jentik dan Juru Pemantau Jentik
Pasal 4

- (1) Barisan Muda Pemantau Jentik (Bamupetik) mempunyai peran sebagai :
 - a. agen dalam pemantauan dan pemeriksaan jentik;
 - b. pelaku utama dalam kemandirian pencegahan penyakit DBD; dan
 - c. sasaran dalam upaya pengendalian penyakit DBD.
- (2) Juru Pemantau Jentik (Jumantik) mempunyai peran sebagai :
 - a. pelaku perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi dalam kegiatan pengendalian DBD di wilayahnya;
 - b. pelaku utama dalam kemandirian pencegahan penyakit DBD; dan
 - c. sasaran dalam upaya pengendalian penyakit DBD.

Pasal 5

- (1) Barisan Muda Pemantau Jentik mempunyai hak :
 - a. memperoleh informasi tentang pengendalian penyakit DBD;
 - b. memperoleh pelatihan tentang pemantau jentik nyamuk penyebab DBD.
 - c. memperoleh peralatan dalam pemantauan jentik nyamuk penyebab DBD.
 - d. mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik apabila terkena penyakit DBD;
 - e. mendapatkan penghargaan bila dinilai berjasa dalam upaya penanggulangan penyakit DBD.
- (2) Juru Pemantau Jentik mempunyai hak :
 - a. memperoleh informasi tentang pengendalian penyakit DBD;
 - b. memperoleh pelatihan tentang pemantau jentik nyamuk penyebab DBD.
 - c. memperoleh peralatan dalam pemantauan jentik nyamuk penyebab DBD.
 - d. mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik apabila terkena penyakit DBD;
 - e. mendapatkan penghargaan bila dinilai berjasa dalam upaya penanggulangan penyakit DBD.

Pasal 6

- (1) Barisan Muda Pemantau Jentik mempunyai kewajiban :
- a. menjaga dan memelihara lingkungan sekitarnya dengan cara berperan aktif melakukan pemberantasan sarang nyamuk sehingga tidak ada jentik nyamuk *Aedes* di rumah dan pekarangannya;
 - b. melakukan pemeriksaan jentik nyamuk kerumah masing-masing serta lingkungan sekitarnya secara berkala.
 - c. membantu kelancaran pelaksanaan pengendalian penyakit DBD di rumah dan lingkungan masing-masing; dan
 - d. menyampaikan laporan atas pemeriksaan jentik kepada Juru Pemantau Jentik secara berkala
- (2) Juru Pemantau Jentik mempunyai kewajiban :
- a. menjaga dan memelihara lingkungan sekitarnya dengan cara berperan aktif melakukan pemberantasan sarang nyamuk sehingga tidak ada jentik nyamuk *Aedes* di rumah dan pekarangannya;
 - b. mengumpulkan laporan Barisan Muda Pemantau Jentik secara berkala dan melaporkan kepada Pusat Kesehatan Masyarakat atau petugas kesehatan yang ditunjuk.
 - c. membantu kelancaran pelaksanaan pengendalian penyakit DBD di rumah dan lingkungan masing-masing; dan
 - d. menyampaikan laporan adanya kasus penyakit DBD di wilayahnya dengan memperhatikan asas dini, cepat, dapat dipercaya dan bertanggungjawab kepada Kepala Desa dan/atau unit kesehatan terdekat selambat-lambatnya 24 (dua puluh empat) jam sejak mengetahui adanya penderita atau terduga penderita, baik secara lisan maupun secara tertulis.

Bagian kedua
Warga Masyarakat
Pasal 7

Warga masyarakat mempunyai peran sebagai :

- a. pelaku perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi dalam kegiatan pengendalian DBD di wilayahnya;
- b. pelaku utama dalam kemandirian pencegahan penyakit DBD; dan
- c. sasaran dalam upaya pengendalian penyakit DBD.

Pasal 8

Warga masyarakat mempunyai hak :

- a. memperoleh informasi tentang pengendalian penyakit DBD;
- b. memperoleh perlindungan dari serangan penyakit DBD;
- c. mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik apabila terkena penyakit DBD;
- d. mendapatkan penghargaan bagi masyarakat yang berjasa dalam upaya penanggulangan penyakit DBD.

Pasal 9

Warga masyarakat mempunyai kewajiban :

- a. berperilaku hidup bersih dan sehat;
- b. menjaga dan memelihara lingkungan sekitarnya dengan cara berperan aktif melakukan pemberantasan sarang nyamuk sehingga tidak ada jentik nyamuk *Aedes* di rumah dan pekarangannya;
- c. membantu kelancaran pelaksanaan pengendalian penyakit DBD di rumah dan lingkungan masing-masing; dan
- d. menyampaikan laporan adanya kasus penyakit DBD di wilayahnya dengan memperhatikan asas dini, cepat, dapat dipercaya dan bertanggungjawab kepada Kepala Desa dan/atau unit kesehatan terdekat selambat-lambatnya 24 (dua puluh empat) jam sejak mengetahui adanya penderita atau terduga penderita, baik secara lisan maupun secara tertulis.

BAB IV

PENGENDALIAN PENYAKIT DBD

Bagian kesatu

Pencegahan

Pasal 10

Pencegahan penyakit DBD merupakan tanggungjawab Pemerintah, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah, dan warga masyarakat yang dapat dilakukan melalui upaya :

- a. PSN 3 M Plus;
- b. pemantauan dan pemeriksaan jentik; dan
- c. penyuluhan kesehatan.

Pasal 11

- (1) PSN 3 M Plus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf a, bertujuan untuk memutus siklus hidup nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*.
- (2) Kegiatan PSN dilaksanakan secara terus-menerus dan berkesinambungan dengan cara membasmi telur, jentik dan kepompong nyamuk di semua tempat penampungan/genangan air yang memungkinkan menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk.
- (3) PSN 3 M Plus sebagaimana dimaksud pada ayat (1), wajib dilakukan oleh warga masyarakat sekurang-kurangnya 1 (satu) minggu sekali.

Pasal 12

- (1) Pemantauan dan Pemeriksaan jentik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf b bertujuan untuk mengetahui kepadatan jentik nyamuk penular DBD secara berkala dan terus-menerus sebagai indikator keberhasilan PSN DBD di masyarakat.
- (2) Kegiatan pemantauan dan pemeriksaan jentik terdiri dari PJR dan PJB.

- (3) Kegiatan PJR dilaksanakan dengan cara:
 - a. memeriksa setiap tempat, media atau wadah yang dapat menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk di rumah dan lingkungannya serta mencatat di kartu jentik; dan
 - b. melaporkan hasil pemeriksaan dan pemantauan kepada Kepala Desa, Petugas Kesehatan, Pusat Kesehatan Masyarakat, Camat, dan kepada Bupati.
- (4) Kegiatan PJR dilaksanakan oleh BAMUPETIK dan JUMANTIK setiap 1 (satu) minggu sekali.
- (5) Kegiatan PJB wajib dilaksanakan oleh Petugas Puskesmas setiap 1 (satu) bulan sekali.

Pasal 13

- (1) Penyuluhan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 huruf c bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pengendalian penyakit DBD.
- (2) Kegiatan penyuluhan kesehatan dilaksanakan secara rutin.
- (3) Kegiatan penyuluhan kesehatan dilaksanakan oleh petugas kesehatan dan kader kesehatan.

Bagian kedua Penanggulangan

Pasal 14

Penanggulangan penyakit DBD merupakan tanggung jawab bersama Pemerintah, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Daerah, dan warga masyarakat, yang dapat dilakukan melalui upaya sebagai berikut:

- a. Surveilans epidemiologi;
- b. Penyelidikan epidemiologi;
- c. Musyawarah masyarakat;
- d. Penyuluhan Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD);
- e. Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN);
- f. Larvasidasi;
- g. Fogging fokus;
- h. Fogging massal; dan
- i. Tatalaksana penanggulangan kasus.

Pasal 15

- (1) Surveilans epidemiologi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf a terdiri dari :
 - a. surveilans berbasis fasilitas kesehatan masyarakat; dan
 - b. surveilans berbasis masyarakat.
- (2) Surveilans berbasis fasilitas kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a adalah penemuan dan pelaporan kasus dari fasilitas kesehatan masyarakat.
- (3) Surveilans berbasis masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b adalah penemuan dan pelaporan kasus oleh BAMUPETIK, JUMANTIK dan masyarakat.

- (4) Kegiatan surveilans dilaksanakan secara terus menerus dan berkesinambungan untuk memantau dan menganalisis situasi kasus DBD.
- (5) Kegiatan surveilans berbasis fasilitas kesehatan masyarakat diwajibkan melaporkan kasus yang ditemukan dalam waktu kurang dari 24 jam ke Dinas Kesehatan.

Pasal 16

Dalam upaya kewaspadaan dini dan respon kejadian penyakit DBD tentunya perlu dilakukan Penyelidikan Epidemiologi DBD sebagaimana dimaksud pada pasal 14 huruf b yang bertujuan untuk mengetahui potensi penularan dan penyebaran DBD lebih lanjut serta tindakan penanggulangan yang perlu dilakukan diwilayah sekitar tempat tinggal penderita.

Pasal 17

Musyawarah Masyarakat atau lebih dikenal dengan sebutan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) sebagaimana dimaksud pada pasal 14 huruf c merupakan sebuah forum pertemuan perwakilan warga desa untuk membahas hasil Survey Epidemiologi dan atau Penyelidikan Epidemiologi untuk merencanakan penanggulangan masalah kesehatan yang dilakukan oleh masyarakat.

Pasal 18

Penyuluhan penyakit DBD sebagaimana dimaksud pada pasal 14 huruf d merupakan kegiatan penambahan pengetahuan yang diperuntukkan bagi masyarakat melalui penyebaran informasi tentang Penyakit DBD kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Pasal 19

Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) sebagaimana dimaksud pada pasal 14 huruf e merupakan tindakan yang dilakukan untuk memutus rantai penularan DBD berupa pencegahan terhadap gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* dengan langkah-langkah :

- a. menguras tempat-tempat yang sering dijadikan penampungan air seperti bak mandi, ember air, tempat pemampungan air minum, penampungan air di lemari es, dan dispenser;
- b. menutup rapat-rapat tempat penampungan air seperti drum/gentong air, kendi air dan lainnya;
- c. memanfaatkan kembali atau mendaur ulang barang bekas yang dapat menampung air seperti botol plastik, kaleng, ban bekas karena berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*.

Pasal 20

Larvasidasi sebagaimana dimaksud pada pasal 14 huruf f merupakan tindakan dalam memberantas larva nyamuk dengan menggunakan bahan kimia. Larvasidasi dilakukan pada tempat penampungan air yang tidak dapat dikuras dan jarang dibersihkan yang dilakukan secara berkala dan teratur.

Pasal 21

- (1) Fogging fokus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf g merupakan kegiatan pemberantasan nyamuk DBD dengan cara pengasapan atau fogging terfokus.
- (2) Fogging fokus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan 2 (dua) siklus dengan interval waktu 1 (satu) minggu dalam radius 100 (seratus) meter.
- (3) Fogging fokus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib dilaksanakan paling lambat 5 x 24 jam oleh Dinas Kesehatan pada setiap Penyelidikan Epidemiologi DBD positif.

Pasal 22

- (1) Fogging massal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf h merupakan kegiatan fogging fokus secara serentak dan menyeluruh pada saat KLB DBD.
- (2) Kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib dilaksanakan oleh Puskesmas dibawah koordinasi Dinas Kesehatan sebanyak 2 (dua) siklus dengan interval waktu 1(satu) minggu.

Pasal 23

- (1) Tata laksana penanggulangan kasus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf i merupakan upaya pelayanan dan perawatan penderita DBD di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (2) Pelayanan dan perawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa rawat jalan dan/atau rawat inap.
- (3) Fasilitas Pelayanan Kesehatan diwajibkan memberi pelayanan kepada penderita DBD sesuai prosedur yang ditetapkan.

BAB V

KLB DBD

Pasal 24

- (1) Bupati menetapkan satuan wilayah KLB DBD .
- (2) Satuan wilayah dikatakan sebagai wilayah KLB DBD jika memenuhi kriteria adanya peningkatan jumlah penderita DBD dua kali atau lebih dalam kurun waktu satu minggu/bulan dibandingkan dengan minggu/bulan sebelumnya atau bulan yang sama pada tahun yang lalu.

- (3) Bupati mencabut penetapan wilayah KLB DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) apabila KLB DBD sudah selesai.

BAB VI KOORDINASI Pasal 25

- (1) Dalam hal pengendalian penyakit DBD yang penyebarannya tidak mengenal batas Daerah, Pemerintah Daerah dapat melakukan koordinasi dengan Pemerintah Daerah lainnya.
- (2) Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain melalui:
 - a. koordinasi pencegahan dan penanggulangan; dan
 - b. tukar menukar informasi (*cross notification*).
- (3) Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berdasarkan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

BAB VII PENGAWASAN Pasal 26

- (1) 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 oleh Kepala Desa.
- (2) Pengawasan penegakkan Peraturan Bupati ini dilaksanakan oleh Dinas Satuan Polisi Pamongpraja Kabupaten Pakpak Bharat.

BAB VIII PENDANAAN Pasal 27

- (1) Pendanaan untuk menyelenggarakan kegiatan pengendalian DBD bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN), Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Provinsi Sumatera Utara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Pakpak Bharat, masyarakat dan sumber lain yang sah dan tidak mengikat.
- (2) Pendanaan untuk menyelenggarakan kegiatan sosialisasi, pembinaan, pengawasan dan pergerakan masyarakat, penganggarannya dapat diusulkan oleh perangkat Daerah terkait melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Pakpak Bharat.

BAB IX SANKSI Pasal 28

- (1) Setiap orang yang melanggar ketentuan Pasal 6 dan Pasal 7 sehingga di tempat tinggalnya ditemukan ada jentik nyamuk *Aedes Aegypti*

dan/atau *Aedes Albopictus* dapat dikenakan sanksi secara bertahap berupa:

- a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis dari Kepala Desa dan diikuti dengan pengurusan Bak Mandi, Bak Penampungan Air, Bak Penampungan Air lainnya oleh Petugas Desa dan Petugas Kesehatan yang ditunjuk;
 - c. teguran tertulis diikuti pemasangan tanda khusus di depan rumah.
- (2) Setiap orang yang dengan sengaja menghalang-halangi Petugas dalam melaksanakan kegiatan pengendalian DBD dapat dikenakan sanksi administrasi secara bertahap berupa:
- a. teguran lisan; dan
 - b. teguran tertulis dari Kepala Desa.

BAB X
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 29

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Pakpak Bharat.

Ditetapkan di Salak
Pada tanggal 14 Agustus 2017
BUPATI PAKPAK BHARAT,

ttd

REMIGO YOLANDO BERUTU

Diundangkan di Salak
pada tanggal 15 Agustus 2017
**SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN PAKPAK BHARAT,**

ttd

SAHAT BANUREA



BERITA DAERAH KABUPATEN PAKPAK BHARAT TAHUN 2017 NOMOR 37