



WALIKOTA BLITAR

PERATURAN WALIKOTA BLITAR

NOMOR 35 TAHUN 2011

TENTANG

PENGENDALIAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE DI KOTA BLITAR

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA BLITAR,

Menimbang : a. bahwa Demam Berdarah Dengue merupakan penyakit yang di sebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui nyamuk *Aedes Aegypti* dan/atau *Aedes Albopictus* yang hingga saat ini belum ditemukan obat dan vaksinnnya ;

b. bahwa kasus Demam Berdarah Dengue terus menerus terjadi dan berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa yang dapat menelan korban jiwa, tidak terkecuali di Kota Blitar ;

c. bahwa cara yang paling tepat dan efektif guna menanggulangi penyakit Demam Berdarah Dengue adalah dengan cara pemberantasan nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus* beserta jentik-jentiknya ;

d. bahwa upaya pemberantasan nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus* beserta jentik-jentiknya sudah dilakukan dengan melibatkan seluruh lapisan masyarakat, tetapi hingga saat ini hasilnya belum optimal ;

e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, huruf c dan huruf d, maka dipandang perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Pengendalian Peyakit Demam Berdarah Dengue di Kota Blitar ;

Mengingat : 1. Undang – Undang Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah Kota Kecil dalam Lingkungan Provinsi Jawa Timur/Tengah/Barat ;

2. Undang – Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3273) ;

3. Undang – Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4389) ;

4. 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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
5. Undang – Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Pengendalian dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5059) ;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 48 Tahun 1982 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Blitar (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1982 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3243) ;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Pedoman Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140 , Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741) ;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 560/Menkes/Per/1989 tentang Jenis Penyakit Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah, Tata Cara Penyampaian Laporan dan Tata Cara Penanggulangan Seperlunya ;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 04/Menkes/SK/II/2003 tentang Kebijakan dan Strategi Desentralisasi Bidang Kesehatan ;

13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 949/Menkes/SK/VIII/2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (KLB) ;
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah beberapa kali dirubah terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 ;
15. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 581/Menkes/SK/1992 tentang Pemberantasan Demam Berdarah Dengue ;
16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 1116/Menkes/SK/VIII/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Kesehatan ;
17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 1479/Menkes/SK/X/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular Terpadu ;
18. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 374/Menkes/SK/V/2009 tentang Sistem Kesehatan Nasional ;
19. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 20 Tahun 2011 tentang Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue di Provinsi Jawa Timur ;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PENGENDALIAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE DI KOTA BLITAR.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Blitar.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kota Blitar.
3. Walikota adalah Walikota Blitar.
4. Dinas Kesehatan Daerah adalah Dinas Kesehatan Daerah Kota Blitar yang tugas pokok dan fungsinya membidangi masalah kesehatan.
5. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Daerah yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan dalam bentuk kegiatan pokok serta membina peran serta masyarakat.

6. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Blitar.
7. Demam Berdarah Dengue yang selanjutnya singkat DBD adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* dan/atau *Aedes Albopictus*.
8. Nyamuk *Aedes Aegypti* adalah nyamuk penular/vektor utama penyakit DBD di Indonesia yang memiliki ciri-ciri tubuh berupa hitam dengan garis dan bercak putih disertai ciri khasnya yaitu, terdapat garis melengkung putih pada sisi kanan dan kiri bagian punggungnya dan lebih sering di dalam rumah.
9. Nyamuk *Aedes Albopictus* adalah nyamuk penular kedua penyakit DBD yang memiliki 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 di luar rumah atau kebun.
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. Wabah penyakit menular yang selanjutnya disebut Wabah adalah kejadian berjangkitnya suatu penyakit menular dalam masyarakat yang jumlah penderitanya meningkat secara nyata melebihi daripada keadaan lazim pada waktu dan daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka.
13. Kejadian Luar Biasa Demam Berdarah Dengue yang selanjutnya disebut KLB DBD adalah terjadinya peningkatan jumlah penderita DBD di suatu wilayah sebanyak 2 (dua) kali atau lebih dalam kurun waktu 1 (satu) minggu/bulan di bandingkan minggu/bulan sebelumnya atau bulan yang sama pada tahun lalu.
14. Pemberantasan Sarang Nyamuk yang selanjutnya disingkat PSN adalah kegiatan untuk memberantas tempat perkembangbiakan nyamuk yang bertujuan untuk memutus siklus hidup nyamuk.
15. Juru Pemantau Jentik yang selanjutnya disebut Jumantik adalah kader posyandu yang direkrut dan dilatih untuk melakukan proses edukasi dan memantau pelaksanaan PSN 3 M Plus oleh masyarakat dengan menggunakan kartu jentik.
16. Mahasiswa Pemantau Jentik yang selanjutnya disebut Mahapatik adalah mahasiswa akademi keperawatan yang dilatih untuk melakukan edukasi dan memantau pelaksanaan PSN secara Insidentil 1 Tahun sekali.

17. Kartu jentik adalah kartu untuk mencatat hasil pemeriksaan jentik yang dilakukan oleh jumentik atau petugas kesehatan dan biasanya dipasang di rumah-rumah penduduk.
18. Kelompok Kerja Operasional Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue yang selanjutnya disebut Pokjandal DBD adalah kelompok kerja yang dibentuk dengan tujuan melakukan pembinaan operasional terhadap pelaksanaan berbagai kegiatan yang berkaitan dengan upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit DBD di wilayah kerjanya secara berjenjang dan bersinambungan ditingkat kelurahan.
19. Pemantauan Jentik Berkala yang selanjutnya disingkat PJB adalah pemeriksaan tempat penampungan air dan tempat berkembang biak nyamuk dan jentik nyamuk penular DBD oleh Jumentik untuk mengetahui keberadaan jentik nyamuk di rumah-rumah penduduk beserta lingkungannya.
20. Endemis adalah suatu keadaan dimana ditemukan kasus DBD di suatu wilayah secara terus menerus minimal dalam kurun waktu 3 (tiga) tahun.
21. Surveilans adalah kegiatan pengumpulan, pencatatan, pengolahan dan penyajian data secara terus menerus untuk mengetahui perkembangan suatu penyakit.
22. 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 ditempat tersebut.
23. Promosi kesehatan adalah proses pemberdayaan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan, dan melindungi kesehatannya melalui peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan serta pengembangan lingkungan sehat.
24. Pengasapan/fogging adalah pemberantasan nyamuk yang menggunakan mesin/alat, insektisida khusus pada waktu dan area tertentu dengan pelaku yang terlatih baik berupa pengasapan/fogging focus maupun pengasapan/fogging massal.
25. Penanggulangan focus adalah kegiatan pemberantasan jentik dan nyamuk penular DBD yang dilaksanakan pada saat di lokasi tersebut ada penularan DBD dengan melakukan pengasapan/fogging, larvasida, penyuluhan dan PSN DBD.

26. Larvasida adalah penaburan bubuk larvasida pembasmi jentik yang direkomendasikan oleh Kementerian Kesehatan pada penampungan air.

BAB II

ASAS DAN TUJUAN

Pasal 2

Asas-asas Pengendalian Penyakit DBD adalah :

- a. berpihak pada masyarakat ;
- b. bertindak cepat dan akurat;
- c. pemberdayaan dan kemandirian;
- d. penguatan kelembagaan dan kerja sama;
- e. transparansi; dan
- f. akuntabilitas.

Pasal 3

Peraturan Walikota ini bertujuan untuk melindungi penduduk dari penyakit dari DBD sedini mungkin, dalam rangka meningkatkan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat.

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 pendarahan serta dapat menimbulkan renjatan (syok) dan/atau kematian.
- (2) Seluruh wilayah di daerah merupakan wilayah yang terkena resiko terjangkit Penyakit DBD karena virus penyebab dan nyamuk penularnya tersebar di rumah-rumah penduduk dan 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 baik dengan cara memperbanyak diri dan menyebar keseluruh 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 dengan 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 Daerah 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 3M PLUS ;
 - c. PJB; dan
 - d. Surveilans.
- (4) Penanggulangan DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b, dapat dilakukan melalui upaya:
 - a. penyelidikan epidemiologi;
 - b. penanggulangan focus;
 - 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 Daerah didukung oleh perangkat daerah terkait.
- (3) Perangkat Daerah terkait sebagaimana dimaksud pada ayat (2) adalah:
 - a. Camat; dan
 - b. Lurah.

Bagian Kedua

PNS 3 M Plus

Pasal 8

- (1) Kegiatan PSN 3 M Plus dilakukan untuk memutus siklus hidup nyamuk penular DBD yang dilaksanakan sekurang-kurangnya 1 (satu) minggu sekali.
- (2) Pemutusan siklus hidup nyamuk penular DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan oleh perorangan, pengelola, penanggung jawab, 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 di seluruh 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 di semua 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 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 motivasi masyarakat; dan
 - c. Melaporkan hasil pemeriksaan dan pemantauan kepada Puskesmas dengan tembusan ke lurah.

- (3) Kegiatan PJB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan berpedoman pada Buku petunjuk Teknis Pembinaan dan Penggerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD oleh Masyarakat.

Bagian Keempat

Survelians

Pasal 10

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

BAB VI

PENANGGULANGAN DBD

Bagian Kesatu

Penyelidikan Epidemiologi

Pasal 11

- (1) Penanggulangan Fokus 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 DBD.

- (2) Penanggulangan Fokus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh puskesmas sesegara 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 atau fogging merupakan salah satu kegiatan penanggulangan DBD yang dilaksanakan pada saat terjadi peneluran 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 pembrantasan nyamuk DBD dengan cara pengasapan terfokus pada daerah tempat ditemukanya tersangka / pendeita 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 1 (satu) minggu dalam radius 200 (dua ratus) meter untuk penanggulangan focus dan untuk KLB meliputi wilayah yang dinyatakan sebagai wilayah KLB DBD.
- (5) Pengasapan/fogging sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh puskesmas dan harus berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Daerah.
- (6) Tim pengasapan/fogging ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Daerah.
- (7) Kegiatan pengasapan/fogging sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan berpedoman pada Buku Petunjuk Pelaksanaan Penaggulangan Fokus DBD dan Petunjuk Penggunaan Mesin Ultra Low Volume (ULV)/mesin pengasapan.

Bagian Keempat

Lavarsidasi

Pasal 14

- (1) Lavarsidasi merupakan salah satu kegiatan penanggulangan DBD yang dilaksanakan pada saat penanggulangan focus maupun saat terjadinya KLB DBD.
- (2) Pemerintah Kota Blitar bertanggung jawab dalam pelaksanaan kegiatan lavarsida untuk penanggulangan KLB DBD.

Pasal 15

- (1) Masyarakat dapat melaksanakan kegiatan larvasidasi dan/atau menyediakan bahan kimia anti larva yang dianjurkan/di rekomendasi oleh Pemerintah Daerah.
- (2) Pengawasan dan pengendalian penggunaan bahan kimia anti larva untuk kegiatan larvasidasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menjadi tanggungjawab Dinas Kesehatan Daerah.
- (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.

BAB VIII

KLB DBD

Pasal 17

- (1) Penanggulangan KLB DBD dilakukan pada saat terjadi wabah atau KLB.

- (2) KLB DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dinyatakan secara resmi oleh Walikota Blitar.
- (3) Ketentuan mengenai tata cara pernyataan keadaan KLB DBD sebagaimana pada buku petunjuk pelaksanaan penanggulangan KLB dan wabah DBD.

Pasal 18

- (1) Dalam hal 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 Daerah.
- (2) Biaya perawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dibebankan pada APBD Kota Blitar.
- (3) Ketentuan mengenai biaya perawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dilaksanakan dengan berpedoman pada Buku Petunjuk Pelaksanaan Penanggulangan KLB dan Wabah DBD.

BAB IX

POKJANAL

Pasal 19

- (1) Dalam rangka pengendalian penyakit DBD, dapat dibentuk Pokjanal DBD.
- (2) Pokjanal DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibentuk mulai dari tingkat Kota sampai dengan tingkat Kelurahan.
- (3) Pembentukan Pokjanak DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertujuan untuk lebih menggerakkan masyarakat dalam melaksanakan upaya pengendalian penyakit DBD.

BAB X

KERJASAMA

Pasal 20

- (1) Dalam hal pengendalian penyakit DBD yang penyebarannya tidak mengenal batas wilayah, maka setiap wilayah dapat melakukan kerjasama dengan wilayah lainnya.
- (2) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (2) antara lain melalui:
 - a. Koordinasi pencegahan dan penanggulangan;
 - b. Tukar menukar informasi (cross notification); dan
- (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 Daerah 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 Daerah maupun Swasta wajib melaporkan secara periodik dan berjenjang jumlah kasus DBD menurut wilayah domisili asal pasien kepada Dinas Kesehatan Daerah..

Pasal 23

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

Pasal 24

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

- a. Tingkat Kota oleh WaliKota;
- b. Tingkat kecamatan oleh Camat; dan;
- c. Tingkat Kelurahan oleh Lurah.

BAB XIII
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 25

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Blitar
pada tanggal 5 September 2011
WALIKOTA BLITAR

Ttd.

MUH. SAMANHUDI ANWAR

Diundangkan di Blitar
pada tanggal 5 September 2011

SEKRETARIS DAERAH KOTA BLITAR

Ttd.

Ichwanto

BERITA DAERAH KOTA BLITAR TAHUN 2011 NOMOR 35

Salinan sesuai dengan aslinya
SEKRETARIAT DAERAH KOTA BLITAR
Kepala Bagian Hukum

Hardiyanto