



**WALIKOTA PADANG  
PROVINSI SUMATERA BARAT**

**PERATURAN WALIKOTA PADANG**

**NOMOR 26 TAHUN 2017**

**TENTANG**

**PENGENDALIAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**WALIKOTA PADANG,**

- Menimbang** : a. bahwa Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui nyamuk *aedes aegypti* dan/atau *aedes albopictus*;  
b. bahwa untuk mengurangi dampak penyakit tersebut perlu dilakukan pengendalian;  
c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue;
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kota Besar dalam Lingkungan Daerah Propinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Tahun 1956 Nomor 20);  
2. 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);  
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063);  
4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5234);  
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 beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);  
6. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 1980 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Padang (Lembaran Negara Tahun 1980 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3164);  
7. 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);

8. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 949/Menkes/Per/VIII/2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (KLB);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/Menkes/Per/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 503);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Tahun 2014 Nomor 1755);
12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 581/MENKES/AK/VII/1992 tentang Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue sebagaimana telah diubah dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 92 Tahun 1994.
13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1479/Menkes/SK/X/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular Terpadu;
14. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 949/Menkes/SK/VIII/2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa;
15. Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Padang (Lembaran Daerah Tahun 2016 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 87);

#### **MEMUTUSKAN :**

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

#### **BAB I KETENTUAN UMUM Pasal 1**

Dalam Peraturan Walikota yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Padang.
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsure penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Walikota adalah Walikota Padang.
4. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Padang.
5. Camat adalah Camat di wilayah Kecamatan Kota Padang.
6. Pengendalian adalah serangkaian kegiatan pencegahan dan penanggulangan untuk memutus mata rantai penularan Penyakit DBD.
7. 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

- antardaerah maupun antarnegara serta berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa/wabah.
8. Demam Berdarah Dengue yang selanjutnya disingkat dengan DBD adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *aedes aegypti* dan *aedes albopictus*.
  9. Nyamuk *aedes aegypti* adalah nyamuk penular/vektor utama penyakit DBD di Indonesia, yang memiliki ciri-ciri berupa tubuh berwarna hitam dengan garis dan bercak putih disertai ciri khasnya, yaitu terdapat garis melengkung putih pada sisi kanan dan kiri bagian punggungnya dan lebih sering berada didalam rumah.
  10. Jentik nyamuk adalah calon nyamuk pada stadium perkembangbiakan nyamuk mulai dari telur menetas sampai menjadi pupa.
  11. Masyarakat adalah setiap warga beserta seluruh institusi/organisasi/perusahaan swasta yang berada di wilayah Kota Padang
  12. Tempat-tempat Umum yang selanjutnya disingkat TTU adalah bangunan untuk pelayanan umum seperti sekolah, hotel/losmen, asrama, rumah makan, tempat rekreasi, tempat industri/pabrik, pasar, kantor, terminal/stasiun, stasiun pompa bensin, rumah sakit atau tempat pelayanan kesehatan lainnya, yang memungkinkan terjadinya penularan secara cepat.
  13. Tempat-tempat Institusi yang selanjutnya disingkat TTI adalah perkantoran, sekolah dan rumah sakit.
  14. 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 dibandingkan dengan minggu/bulan sebelumnya atau bulan yang sama pada tahun lalu.
  15. Wabah Penyakit Menular yang selanjutnya disebut Wabah adalah kejadian berjangkitnya suatu penyakit menular dalam masyarakat yang jumlah penderitanya meningkat secara nyata melebihi dari keadaan yang lazim pada waktu dan daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka.
  16. Pemberantasan Sarang Nyamuk, Menguras, Menutuo, dan Mengubur yang selanjutnya disebut PSN 3M Plus adalah kegiatan untuk memberantas tempat perkembangbiakan nyamuk yang bertujuan memutus siklus hidup nyamuk.
  17. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan dalam bentuk kegiatan pokok serta membina peran serta masyarakat.
  18. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
  19. Juru Pemantau Jentik yang selanjutnya disebut Jumantik adalah warga masyarakat atau anak sekolah yang direkrut dan dilatih untuk melakukan proses edukasi dan memantau pelaksanaan PSN 3M Plus dengan menggunakan kartu jentik.
  20. Kartu jentik adalah kartu untuk mencatat hasil pemeriksaan jentik yang dilakukan oleh jumantik atau petugas kesehatan dan biasanya dipasang di rumah-rumah penduduk.
  21. Kelompok Kerja Operasional Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue, yang selanjutnya disebut Pokjandal DBD adalah kelompok kerja yang dibuat dengan tujuan melakukan pembinaan operasional terhadap pelaksanaan berbagai kegiatan yang berkaitan dengan upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit DBD di wilayah kerjanya secara berjenjang dan berkesinambungan.
  22. Pemeriksaan Jentik Berkala yang selanjutnya disebut PJB adalah pemeriksaan tempat penampungan air dan tempat perkembangbiakan nyamuk dan jentik nyamuk penular DBD oleh petugas kesehatan dan jumantik untuk mengetahui keberadaan jentik nyamuk di rumah-rumah penduduk beserta lingkungannya.

23. Endemis adalah suatu keadaan dimana ditemukan kasus Demam Berdarah Dengue di suatu wilayah secara terus menerus minimal dalam kurun waktu 3 (tiga) tahun.
24. Surveilans adalah kegiatan pengumpulan, pencatatan, pengolahan dan penyajian data secara terus menerus untuk mengetahui perkembangan suatu penyakit.
25. Penyelidikan Epidemiologi DBD adalah kegiatan pencarian penderita atau tersangka DBD lainnya dan pemeriksaan jentik di tempat tinggal penderita dan rumah/bangunan sekitarnya, termasuk tempat-tempat umum dalam radius sekurang-kurangnya 100 (seratus) meter yang dilakukan pada saat penderita berada di tempat tersebut.
26. Promosi kesehatan adalah proses pemberdayaan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya melalui peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan serta pengembangan lingkungan sehat.
27. Pengasapan (*fogging*) adalah pemberantasan nyamuk yang menggunakan mesin/alat, insektisida khusus pada waktu dan area tertentu dengan pelaku yang terlatih baik berupa pengasapan (*fogging*) fokus maupun pengasapan (*fogging*) massal.
28. Penanggulangan fokus adalah kegiatan pemberantasan jentik dan nyamuk penular DBD yang dilaksanakan pada saat di lokasi tersebut ada penularan DBD dengan melakukan pengasapan (*fogging*), larvasidasi, penyuluhan dan PSN DBD.
29. Larvasidasi adalah penaburan bubuk larvasida pembasmi jentik yang direkomendasikan oleh Kementerian Kesehatan pada tempat penampungan air.

**BAB II**  
**RUANG LINGKUP**  
**Pasal 2**

Ruang Lingkup Peraturan Walikota ini adalah :

- 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.

**BAB III**  
**PENCEGAHAN**  
**Bagian Kesatu**  
**Umum**  
**Pasal 3**

Pencegahan DBD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf a, dapat dilakukan melalui upaya :

- a. promosi kesehatan;
- b. PSN 3M plus;
- c. PJB; dan
- d. surveilans.

**Bagian Kedua**  
**Promosi Kesehatan**  
**Pasal 4**

- (1) Promosi Kesehatan merupakan salah satu upaya DBD yang dilakukan dengan cara memberikan sosialisasi atau cara lainnya kepada seluruh lapisan masyarakat yang dilaksanakan secara berkesinambungan.

- PDF Eraser Free
- (2) Promosi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi tanggung jawab Dinas didukung oleh perangkat daerah terkait.
- (3) Perangkat Daerah terkait sebagaimana dimaksud pada ayat (2) adalah:
- a. Camat; dan
  - b. Lurah

**Bagian Ketiga**  
**PSN 3M Plus**  
**Pasal 5**

- (1) Kegiatan PSN 3M Plus dilakukan untuk memutus siklus hidup nyamuk penular DBD yang dilaksanakan (satu) minggu sekali.
- (2) Pemutusan siklus hidup nyamuk penular DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan oleh perorangan, pengelola, penanggungjawab atau pimpinan wilayah pada setiap jenjang administratif.
- (3) Kegiatan pemutusan siklus hidup nyamuk sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan secara berkesinambungan dengan membasmi jentik nyamuk di seluruh tempat penampungan atau genangan air yang memungkinkan menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk.

**Pasal 6**

PSN 3M Plus dilaksanakan oleh :

- a. jumantik rumah;
- b. jumantik lingkungan;
- c. koordinator lingkungan;
- d. supervisor jumantik; dan
- e. puskesmas.

**Pasal 7**

Jumantik rumah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf a bertugas dan bertanggung jawab sebagai berikut :

- a. mensosialisasikan PSN 3M Plus kepada seluruh anggota keluarga/penghuni rumah;
- b. memeriksa/memantau tempat perindukan nyamuk di dalam dan di luar rumah seminggu sekali;
- c. menggerakkan anggota keluarga/penghuni rumah untuk melakukan PSN 3M Plus seminggu sekali; dan
- d. mencatat hasil pemantauan jentik dan pelaksanaan PSN 3M Plus pada kartu jentik.

**Pasal 8**

Jumantik lingkungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf b bertugas dan bertanggung jawab sebagai berikut :

- a. mensosialisasikan PSN 3M Plus dilingkungan TTI dan TTU;
- b. memeriksa tempat perindukan nyamuk dan melaksanakan PSN 3M Plus di lingkungan TTI dan TTU seminggu sekali; dan
- c. mencatat hasil pemantauan jentik dan pelaksanaan PSN 3M Plus pada kartu jentik.

**Pasal 9**

Koordinator lingkungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf c bertugas dan bertanggung jawab sebagai berikut :

- a. melakukan sosialisasi PSN 3M Plus secara kelompok kepada masyarakat;
- b. melakukan pembinaan terhadap 20 (dua puluh) hingga 25 (dua puluh lima)

- orang jumantik rumah/lingkungan;
- c. menggerakkan masyarakat untuk melaksanakan PSN 3M Plus di lingkungan tempat tinggalnya;
- d. membuat rencana/jadwal kunjungan ke seluruh bangunan baik rumah maupun TTU/TTI di wilayah kerjanya;
- e. melakukan kunjungan dan pembinaan ke rumah/tempat tinggal TTU dan TTI setiap minggu;
- f. melakukan pemantauan jentik di rumah dan bangunan yang tidak berpenghuni seminggu sekali;
- g. membuat/catat/rekapitulasi hasil pemantauan jentik rumah, TTU dan TTI sebulan sekali; dan
- h. melaporkan hasil pemantauan jenik kepada supervisor jumantik sebulan sekali.

#### **Pasal 10**

Supervisor jumantik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf d bertugas dan bertanggung jawab sebagai berikut :

- a. memeriksa dan mengarahkan rencana kerja koordinator jumantik;
- b. memberikan bimbingan teknis kepada koordinator jumantik;
- c. melakukan pembinaan dan peningkatan keterampilan kegiatan pemantauan jentik dan PSN 3M Plus kepada koordinator jumantik;
- d. melakukan pengolahan data pemantauan jentik menjadi data angka bebas jentik; dan
- e. melaporkan angka bebas jentik ke Puskesmas setiap bulan.

#### **Pasal 11**

Puskesmas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf e bertugas dan bertanggung jawab sebagai berikut :

- a. berkoordinasi dengan Camat dan lurah untuk pelaksanaan kegiatan PSN 3M Plus;
- b. memberikan pelatihan teknis kepada koordinator dan supervisor jumantik;
- c. membina dan mengawasi kinerja koordinator dan supervisor jumantik;
- d. menganalisis laporan angka bebas jentik dari supervisor jumantik;
- e. melaporkan rekapitulasi hasil pemantauan jentik oleh jumantik di wilayah kerjanya kepada Dinas sebulan sekali;
- f. melakukan PJB paling sedikit 3 (tiga) bulan sekali;
- g. melaporhan hasil PJB setiap tiga bulan (Maret, Juni, September dan Desember) ke Dinas;
- h. membuat Surat Keputusan Koordinator Jumantik atas usulan Lurah dan melaporkan ke Dinas; dan
- i. mengusulkan nama supervisor jumantik ke Dinas.

#### **Pasal 12**

Dinas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf f bertugas dan bertanggung jawab sebagai berikut :

- a. mengupayakan dukungan operasional jumantik di wilayahnya;
- b. memberikan bimbingan teknis perekrutan dan pelatihan jumantik;
- c. menganalisa laporan hasil PJB dari Puskesmas;
- d. mengirimkan umpan balik ke Puskesmas;
- e. melaporkan rekapitulasi hasil PJB setiap tiga bulan (Maret, Juni, September dan Desember) ke Dinas Kesehatan Provinsi; dan
- f. mengeluarkan surat keputusan supervisor jumantik dan melaporkan kepada Dinas Kesehatan Propinsi.



**Bagian Ketiga  
PJB  
Pasal 13**

- (1) Puskesmas wajib melakukan PJB.
- (2) Kegiatan PJB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

**Bagian Keempat  
Surveilans  
Pasal 14**

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

**Pasal 15**

Surveilans pengendalian DBD dilakukan dengan :

- a. pengumpulan data;
- b. pengolahan dan penyimpanan data;
- c. analisis data; dan
- d. penyebarluasan informasi.

**Pasal 16**

Dalam pelaksanaan surveilans, Puskesmas bertugas :

- a. melaksanakan surveilans kasus DBD nasional diwilayahnya;
- b. melaksanakan pencatatan dan pelaporan penyakit dan masalah kasus DBD;
- c. melakukan koordinasi surveilans kasus DBD dengan praktek dokter, bidan, swasta dan Dinas;
- d. melakukan koordinasi surveilans kasus DBD dengan puskesmas berbatasan;
- e. melakukan SKD-KLB dan penyelidikan KLB DBD di wilayahnya; dan
- f. melaksanakan surveilans epidemiologi kasus DBD dan masalah kesehatan spesifik lokal.

**BAB IV  
PENANGGULANGAN DBD  
Bagian Kesatu  
Umum  
Pasal 17**

Penanggulangan DBD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf b dilakukan melalui upaya:

- a. penyelidikan epidemiologi;
- b. penanggulangan fokus;
- c. pengasapan (*fogging*); dan
- d. larvasidasi.

**Bagian Kedua**  
**Penyelidikan Epidemiologi**  
**Pasal 18**

- (1) Penyelidikan Epidemiologi merupakan kegiatan pelacakan tersangka atau penderita DBD yang dilaksanakan oleh petugas kesehatan/petugas puskesmas setelah menemukan kasus atau memperoleh informasi dari masyarakat dan rumah sakit mengenai adanya tersangka atau penderita DBD.
- (2) Kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan sebagai dasar pelaksanaan kegiatan penanggulangan fokus

**Bagian Ketiga**  
**Penanggulangan Fokus**  
**Pasal 19**

- (1) Penanggulangan Fokus merupakan kegiatan pemberantasan nyamuk dengan cara pengasapan (*fogging*), larvasidasi, penyuluhan dan PSN DBD.
- (2) Penanggulangan Fokus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh puskesmas sesegera mungkin setelah terdapat hasil penyelidikan epidemiologi yang menyatakan positif adanya penularan.
- (3) Hasil penyelidikan epidemiologi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dinyatakan 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 Keempat**  
**Pengasapan (*Fogging*)**  
**Pasal 20**

- (1) Pengasapan (*fogging*) merupakan salah satu kegiatan penanggulangan DBD yang dilaksanakan pada saat terjadi penularan DBD, dalam bentuk :
  - a. pengasapan (*fogging*) fokus; atau
  - b. pengasapan (*fogging*) massal.
- (2) Pengasapan (*fogging*) fokus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan kegiatan pemberantasan Nyamuk DBD dengan cara pengasapan terfokus pada daerah tempat ditemukannya tersangka/penderita DBD,
- (3) Pengasapan (*fogging*) Massal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan kegiatan pengasapan secara serentak dan menyeluruh pada saat terjadi KLB DBD.
- (4) Pengasapan (*fogging*) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sebanyak 2 (dua) putaran dengan interval waktu 1 (satu) minggu dalam radius 200 (dua ratus) meter untuk penanggulangan fokus dan untuk KLB meliputi wilayah yang dinyatakan sebagai wilayah KLB DBD.
- (5) Pengasapan (*fogging*) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh petugas kesehatan.
- (6) Selain Petugas Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (5), khusus untuk Pengasapan (*fogging*) fokus dapat dilakukan masyarakat dengan tenaga terlatih dibawah pengawasan Puskesmas yang telah memperoleh izin dari Dinas.
- (7) Kegiatan Pengasapan (*fogging*) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

**Bagian Kelima**  
**Larvasidasi**  
**Pasal 21**

- (1) Larvasidasi merupakan kegiatan penanggulangan DBD yang dilaksanakan pada saat penanggulangan fokus maupun saat terjadinya KLB DBD.



- PDF Eraser Free
- (2) Dinas bertanggung jawab dalam pelaksanaan kegiatan larvasidasi untuk penanggulangan KLB DBD berkoordinasi dengan Camat.

#### **Pasal 22**

- (1) Masyarakat dapat melaksanakan kegiatan larvasidasi dan/atau menyediakan bahan kimia anti larva yang dianjurkan/direkomendasi oleh Pemerintah Daerah.
- (2) Pengawasan dan pengendalian penggunaan bahan kimia anti larva untuk kegiatan larvasidasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi tanggung jawab Dinas.
- (3) Ketentuan mengenai tata cara penyediaan, peredaran, dan penjualan bahan kimia anti larva dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

### **BAB V**

### **PENANGANAN TERSANGKA ATAU PENDERITA DBD**

#### **Pasal 23**

- (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) Kegiatan penanganan tersangka atau penderita DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

### **BAB VI**

### **KLB DBD**

#### **Pasal 24**

- (1) Penanggulangan KLB DBD dilakukan pada saat terjadi wabah atau KLB.
- (2) KLB DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dinyatakan secara resmi oleh Walikota untuk KLB DBD skala kota.
- (3) Tata cara pernyataan keadaan KLB-DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### **Pasal 25**

- (1) Dalam hal suatu daerah dinyatakan KLB DBD, semua penderita yang dinyatakan positif DBD dirawat di rumah sakit pemerintah kelas III (tiga) atau puskesmas.
- (2) Biaya perawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibebankan pada APBD apabila KLB-DBD dinyatakan oleh Walikota.
- (3) Biaya perawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

### **BAB VII**

### **POKJANAL**

#### **Pasal 26**

- (1) Dalam rangka pengendalian penyakit DBD, dibentuk pokjanal DBD.
- (2) Pokjanal DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibentuk mulai dari tingkat Kota sampai dengan tingkat kelurahan.

- PDF Eraser Pro**
- (3) Pembentukan Pokjnal DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertujuan untuk lebih menggerakkan masyarakat dalam melaksanakan upaya pengendalian penyakit DBD.
- (4) Pokjnal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) masing-masing dibentuk oleh Walikota, Camat dan Lurah.
- (5) Pengorganisasian Pokjnal untuk masing-masing tingkatan adalah :
- a. ketua;
  - b. wakil ketua bidang teknis;
  - c. wakil ketua bidang bina program;
  - d. sekretaris; dan
  - e. anggota.
- (6) Keanggotaan Pokjnal sebagaimana dimaksud pada ayat (5) terdiri unsure instansi dan lembaga terkait dalam pembinaan dan pelaksanaan pemberantasan penyakit demam berdarah.

### **Pasal 27**

Pokjnal DBD mempunyai tugas :

- a. menyiapkan data dan informasi tentang keadaan dan perkembangan pokjnal DBD, cakupan program serta pencapaian hasil kegiatan;
- b. menganalisa masalah dan kebutuhan pembinaan serta menetapkan alternative pemecahan masalah yang dihadapi pokjnal DBD;
- c. menyusun rencana tindak lanjut terhadap pemecahan masalah;
- d. melakukan pemantauan dan bimbingan teknis pengelolaan program;
- e. menginformasikan masalah yang dihadapi sebagaimana dimaksud pada huruf c dan menginformasikan kepada perangkat daerah terkait dalam rangka pemecahan masalah; dan
- f. melaporkan hasil pelaksanaan kegiatan paling sedikit setiap 3 (tiga) bulan kepada :
  1. Camat, untuk Pokjnal tingkat kelurahan;
  2. Walikota, untuk Pokjnal tingkat Kecamatan; dan
  3. Gubernur untuk Pokjnal tingkat Kota.

## **BAB VIII KERJA SAMA Pasal 28**

- (1) Dalam hal pengendalian penyakit DBD yang penyebarannya tidak mengenal batas wilayah, maka setiap wilayah dapat melakukan kerja sama dengan wilayah lainnya.
- (2) Kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1), antara lain melalui:
  - a. koordinasi pencegahan dan penanggulangan;
  - b. tukar menukar informasi (cross notification); dan
  - c. pembebasan biaya di rumah sakit bagi masyarakat miskin.
- (3) Kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (2), harus dituangkan dalam perjanjian kerja sama.

## **BAB XI PERAN SERTA MASYARAKAT Pasal 29**

- (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 atau Dinas Kesehatan Kota Padang, 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 30**

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.

**Pasal 31**

Dinas wajib melakukan pembinaan kepada masyarakat terhadap pemahaman dan peran serta dalam pengendalian penyakit DBD berkoordinasi dengan perangkat daerah dan instansi terkait lainnya.

**Pasal 32**

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 33**

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Padang  
pada tanggal 30. Mei 2017

**WALIKOTA PADANG,**

  
**MAHYELDI**