



**WALIKOTA KEDIRI**

PERATURAN WALIKOTA KEDIRI

NOMOR 51 TAHUN 2011

TENTANG

PENGENDALIAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE  
DI KOTA KEDIRI

WALIKOTA KEDIRI,

- Menimbang :
- a. bahwa Demam Berdarah Dengue merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus dengue, dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan/atau *Aedes albopictus* yang hingga saat ini belum ditemukan obat dan vaksinnya;
  - b. bahwa kasus Demam Berdarah Dengue cenderung meningkat dan berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa yang dapat menelan korban jiwa, sehingga menjadikan Kota Kediri sebagai daerah endemis Penyakit Demam Berdarah Dengue;
  - c. bahwa pengendalian perkembangbiakan Nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* melalui pemberantasan nyamuk dan jentik-jentiknya merupakan salah satu cara yang tepat untuk menanggulangi Penyakit Demam Berdarah Dengue;
  - d. bahwa upaya pemberantasan Nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* beserta jentik-jentiknya sudah dilakukan dengan melibatkan seluruh lapisan masyarakat, namun hasilnya belum optimal;
  - e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d, maka dipandang perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue di Kota Kediri.

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Besar dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan dalam Daerah Istimewa Yogyakarta (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 45);
2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3273);
3. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3886);
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 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4437) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4844);
6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat Dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4438);
7. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan Dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5059);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063);
9. Undang-Undang No 44 Tahun 2009 tentang Rumah sakit (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5072);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Pedoman Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3447);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan

- Daerah (Lembaran Negara Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4593);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4737);
  13. Peraturan 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;
  14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 04/Menkes/SK/I/2003 tentang Kebijakan dan Strategi Desentralisasi Bidang Kesehatan;
  15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 949/Menkes/SK/III/2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (KLB) ;
  16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 581/Menkes/ SK/VII/1992 tentang Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue;
  17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1116/Menkes/SK/VIII/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Kesehatan;
  18. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1479/Menkes/SK/X/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular Terpadu;
  19. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 374/Menkes/SK/V/2009 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
  20. 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 KEDIRI.

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

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Pemerintah Kota adalah Pemerintah Kota Kediri
2. Walikota adalah Walikota Kediri.
3. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Kediri yang selanjutnya disebut APBD Kota Kediri adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Kediri.
4. Camat adalah Camat di wilayah Kecamatan Kota Kediri.
5. Demam Berdarah Dengue yang selanjutnya disebut dengan DBD adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui gigitan Nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*.
6. 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.
7. Nyamuk *Aedes albopictus* adalah nyamuk penular kedua Penyakit DBD yang memiliki ciri-ciri berupa tubuh berwarna hitam dengan garis dan bercak putih disertai ciri khasnya, yaitu terdapat garis lurus putih pada bagian tengah punggungnya dan lebih sering berada di luar rumah atau di kebun.
8. Jentik nyamuk adalah calon nyamuk pada stadium perkembangbiakan nyamuk mulai dari telur menetas sampai menjadi pupa.
9. Pengendalian adalah serangkaian kegiatan pencegahan dan penanggulangan untuk memutus mata rantai penularan Penyakit DBD.
10. Masyarakat adalah setiap warga beserta seluruh institusi/organisasi/perusahaan swasta yang berada di wilayah Kota Kediri.
11. Tempat-tempat Umum adalah bangunan untuk pelayanan umum seperti sekolah, hotel/losmen, asrama, rumah makan, tempat rekreasi, tempat industri/pabrik, pasar, kantor, terminal/stasiun, stasiun pompa bensin, rumah sakit atau tempat pelayanan kesehatan lainnya, yang memungkinkan terjadinya penularan secara cepat.
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 yang lazim pada waktu dan daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka.

13. Kejadian Luar Biasa yang selanjutnya disingkat KLB adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan/atau kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu.
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. Pemberantasan Sarang Nyamuk yang selanjutnya disebut PSN adalah kegiatan untuk memberantas tempat perkembangbiakan nyamuk yang bertujuan memutus siklus hidup nyamuk.
16. Pemberantasan Sarang Nyamuk dengan cara Menutup, Menguras dan atau Mengubur serta upaya lain yang selanjutnya disebut PSN 3 M Plus adalah salah satu kegiatan pemberantasan sarang nyamuk dengan cara Menutup, Menguras dan/atau Mengubur tempat-tempat perkembangbiakan nyamuk yang bertujuan membasmi siklus hidup nyamuk.
17. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Kediri 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 yang direkrut dan dilatih untuk melakukan proses edukasi dan memantau pelaksanaan PSN 3 M Plus oleh masyarakat 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 Pokjanal 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 jumentik 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**

### **ASAS DAN TUJUAN**

#### **pasal 2**

Asas-asas Pengendalian penyakit DBD adalah :

- a. Berpihak kepada rakyat;
- 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 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 perdarahan serta dapat menimbulkan renjatan (syok) dan/atau kematian.
- (2) Seluruh wilayah di Kota Kediri mempunyai risiko terjangkit Penyakit DBD karena virus penyebab dan nyamuk penularnya tersebar di rumah-rumah penduduk dan tempat umum serta berkembangbiak di tempat penampungan air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari.

**pasal 5**

- (1) DBD ditularkan melalui gigitan nyamuk yang memperoleh virus dengue pada waktu menghisap darah penderita DBD atau orang yang belum terkena gejala sakit namun telah membawa virus dengue dalam darahnya (viremia).
- (2) Virus dengue sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berkembang biak dengan cara memperbanyak diri dan menyebar ke seluruh tubuh nyamuk termasuk kelenjar liurnya yang berakibat virus dengue dapat berpindah bersama air liur nyamuk jika nyamuk tersebut menggigit manusia.

**BAB IV**  
**UPAYA PENGENDALIAN PENYAKIT DBD**  
**Pasal 6**

- (1) Virus dengue sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 belum ada obat pembunuh dan vaksin pencegahnya, sehingga upaya utama pengendaliannya dengan melakukan pencegahan penularannya yang disebabkan gigitan nyamuk.
- (2) Pengendalian penyakit DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tanggungjawab Pemerintah Kota Kediri 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 fokus;
  - c. pengasapan/fogging; dan
  - d. larvasidasi.
- (5) Upaya penanggulangan DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilaksanakan dengan memperhatikan aspek lingkungan hidup.

**BAB V**  
**PENCEGAHAN DBD**  
**Bagian Kesatu**  
**Promosi Kesehatan**  
**pasal 7**

- (1) Promosi Kesehatan merupakan salah satu upaya DBD yang dilakukan dengan cara memberikan 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 Kota Kediri didukung oleh perangkat daerah terkait.
- (3) Perangkat Daerah terkait sebagaimana dimaksud pada ayat (2) adalah:
  - a. Camat; dan
  - b. Lurah

**Bagian Kedua**  
**PSN 3 M Plus**  
**pasal 8**

- (1) Kegiatan PSN 3 M 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.

**Bagian Ketiga**  
**PJB**  
**pasal 9**

PJB wajib dilakukan oleh:

- (1) a. Jumantik, yang bertugas setiap pemeriksaan di semua .rumah sesuai berada di wilayah kerjanya, dan memutus siklus hidup sekurang-kurangnya 1 minggu dengan target hasil kesepakatan yang berada di wilayah kerjanya;

- b. Petugas Kesehatan/petugas puskesmas, yang bertugas setiap 3 (tiga) bulan sekali dengan target pemeriksaan 100 (seratus) rumah di setiap desa/kelurahan yang dipilih secara sampling.
- (2) Dalam hal pemeriksaan dan pemantauan oleh Jumantik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, perlu dilakukan kegiatan sebagai berikut :
  - a. memeriksa setiap tempat, media, atau wadah yang dapat menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk dan mencatatnya di kartu jentik;
  - b. memberikan penyuluhan dan memotivasi masyarakat; dan
  - c. melaporkan hasil pemeriksaan dan pemantauan kepada Kepala Kelurahan dan Camat.
- (3) Kegiatan PJB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan berpedoman pada Buku Petunjuk Teknis Pembinaan dan Penggerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD oleh Masyarakat.

**Bagian Keempat  
Surveilans  
Pasal 10**

- (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 Kesehatan Kota Kediri 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.

**BAB VI  
PENANGGULANGAN DBD  
Bagian Kesatu  
Penyelidikan Epidemiologi  
Pasal 11**

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

**Bagian Kedua**  
**Penanggulangan Fokus**  
**Pasal 12**

- (1) Penanggulangan Fokus merupakan kegiatan pemberantasan Nyamuk DBD dengan cara pengasapan/fogging, larvasidasi, penyuluhan dan PSN 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) menyatakan positif apabila dibuktikan dengan adanya penderita DBD lainnya, ditemukan jentik nyamuk, dan/atau penderita panas tanpa sebab sebanyak 3 (tiga) orang atau lebih diantara 20 (dua puluh) rumah pada radius 100 (seratus) meter dari rumah penderita.

**Bagian Ketiga**  
**Pengasapan/Fogging**  
**Pasal 13**

- (1) Pengasapan/Fogging merupakan salah satu kegiatan penanggulangan DBD yang dilaksanakan pada saat terjadi penularan DBD, dalam bentuk:
  - a. Pengasapan/Fogging Fokus, dan
  - b. Pengasapan/Fogging Massal pada saat terjadi KLB DBD.
- (2) Pengasapan/Fogging Fokus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan kegiatan pemberantasan Nyamuk DBD dengan cara pengasapan terfokus pada daerah tempat ditemukannya tersangka/penderita DBD,
- (3) Pengasapan/Fogging Massal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan kegiatan pengasapan secara serentak dan menyeluruh pada saat terjadi KLB DBD.
- (4) Pengasapan/Fogging sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sebanyak 2 (dua) putaran dengan interval waktu 1 (satu) minggu dalam radius 200 (dua ratus) meter untuk penanggulangan fokus dan untuk KLB meliputi wilayah yang dinyatakan sebagai wilayah KLB DBD.
- (5) Pengasapan/Fogging sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh petugas kesehatan atau pihak swasta yang telah menjadi anggota IPPHAMI (Ikatan Perusahaan Pengendalian Hama Indonesia) dan harus mendapat rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kota Kediri.
- (6) Selain Petugas Kesehatan atau Pihak Swasta sebagaimana dimaksud pada ayat (5), khusus untuk Pengasapan/Fogging fokus dapat dilakukan masyarakat dengan tenaga terlatih dibawah pengawasan Puskesmas yang telah memperoleh izin dari Dinas Kesehatan Kota Kediri.

- (7) Kegiatan Pengasapan/Fogging sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan berpedoman pada Buku Petunjuk Pelaksanaan Penanggulangan Fokus DBD dan Petunjuk Penggunaan Mesin Ultra Low Volume (ULV)/mesin pengasapan.

**Bagian Keempat**  
**Larvasidasi**  
**Pasal 14**

- (1). Larvasidasi merupakan salah satu kegiatan penanggulangan DBD yang dilaksanakan pada saat penanggulangan fokus maupun saat terjadinya KLB DBD.
- (2). Pemerintah Kota bertanggung jawab dalam pelaksanaan kegiatan larvasidasi untuk penanggulangan KLB DBD, berkoordinasi dengan Pemerintah Kecamatan.

**Pasal 15**

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

**BAB VII**  
**PENANGANAN TERSANGKA ATAU PENDERITA DBD**  
**Pasal 16**

- (1). Penanganan tersangka atau penderita DBD merupakan upaya pelayanan dan perawatan penderita DBD baik di puskesmas, rumah sakit maupun institusi pelayanan kesehatan lainnya.
- (2). Setiap puskesmas, rumah sakit dan institusi pelayanan kesehatan lainnya wajib memberikan pelayanan kepada tersangka atau penderita DBD sesuai dengan kewenangan dan prosedur yang ditetapkan.
- (3). Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa rawat jalan dan/atau rawat inap.
- (4). Setiap puskesmas, rumah sakit dan institusi pelayanan kesehatan lainnya wajib menjaga lingkungannya masing-masing agar terbebas dari jentik nyamuk.
- (5). Kegiatan penanganan tersangka atau penderita DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan dengan berpedoman pada Buku Tata Laksana Demam Berdarah Dengue di Indonesia.

**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 untuk KLB DBD skala kota.
- (3). Ketentuan mengenai tata cara pernyataan keadaan KLB-DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dilaksanakan dengan berpedoman pada buku petunjuk pelaksanaan penanggulangan KLB dan wabah DBD.

**Pasal 18**

- (1). Dalam hal suatu daerah dinyatakan KLB DBD, semua penderita yang dinyatakan positif DBD dirawat di rumah sakit pemerintah kelas III (tiga) atau puskesmas dan biaya perawatannya ditanggung oleh Pemerintah Kota Kediri.
- (2). Biaya perawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibebankan pada APBD Kota apabila KLB-DBD dinyatakan oleh Walikota.
- (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 Kediri sampai dengan tingkat kelurahan,
- (3) Pembentukan Pokjanal DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertujuan untuk lebih menggerakkan masyarakat dalam melaksanakan upaya pengendalian penyakit DBD.

**BAB X**  
**KERJA SAMA**  
**Pasal 20**

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

- (3) Kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (2), harus dituangkan dalam perjanjian kerja sama

**BAB XI**  
**PERAN SERTA MASYARAKAT**  
**Pasal 21**

- (1) Setiap orang dapat turut berpartisipasi secara aktif dalam pelaksanaan upaya pengendalian penyakit DBD sebagai bentuk perwujudan peran serta masyarakat
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan cara:
- a. Memberikan informasi adanya tersangka atau penderita DBD;
  - b. Membantu kelancaran pelaksanaan pengendalian penyakit DBD;
  - c. Menggerakkan motivasi masyarakat dalam melaksanakan upaya pengendalian penyakit DBD; dan
  - d. Melaporkan kepada puskesmas, rumah sakit atau Dinas Kesehatan Kota Kediri 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 kota Kediri maupun swasta wajib melaporkan secara periodik dan berjenjang jumlah kasus DBD menurut wilayah domisili asal pasien kepada Dinas Kesehatan Kota Kediri.

**Pasal 23**

Pembinaan kepada masyarakat terhadap pemahaman dan peran serta dalam pengendalian penyakit DBD dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Kediri berkoordinasi dengan perangkat daerah dan 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 Kediri.

Ditetapkan Kota Kediri  
pada tanggal 11 Nop 2011

**WALIKOTA KEDIRI,**

ttd

**H. SAMSUL ASHAR,**

Diundangkan di Kota Kediri

pada tanggal 11 Nop 2011

**SEKRETARIS DAERAH KOTA KEDIRI,**

ttd

**AGUS WAHYUDI**

**BERITA DAERAH KOTA KEDIRI TAHUN 2011 NOMOR 51**