



**WALIKOTA PALANGKA RAYA**  
**PROVINSI KALIMANTAN TENGAH**  
**PERATURAN DAERAH KOTA PALANGKA RAYA**  
**NOMOR 11 TAHUN 2019**  
**TENTANG**  
**PENGENDALIAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE**  
**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

WALIKOTA PALANGKA RAYA,

- Menimbang :
- a. bahwa Demam Berdarah Dengue merupakan penyakit menular yang timbulnya mendadak secara cepat dalam waktu relatif singkat yang sangat berbahaya dan mematikan serta sampai saat ini belum ditemukan vaksin pencegahnya;
  - b. bahwa Kota Palangka Raya merupakan salah satu daerah yang pernah terserang penyakit Demam Berdarah Dengue yang kasusnya cenderung meningkat dari tahun ke tahun dan berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa;
  - c. bahwa salah satu cara yang tepat untuk menanggulangi kasus Demam Berdarah Dengue adalah melalui pengendalian perkembangbiakan 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 perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue;

- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1965 tentang Pembentukan Kotapradja Palangka Raya (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2753);
3. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
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 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 15, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6398);
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 Terakhir Dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang

- Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
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. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 949/MENKES/SK/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 Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);
  12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia 2015 Nomor 2036), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia 2018 Nomor 157);
  13. Peraturan Daerah Kota Palangka Raya Nomor 11 Tahun 2016 tentang Organisasi Perangkat Daerah Kota Palangka Raya (Lembaran Daerah Kota Palangka Raya Tahun 2016 Nomor 11, Tambahan Lembaran Daerah Kota Palangka Raya Nomor 4);

Dengan Persetujuan Bersama  
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KOTA PALANGKA RAYA  
dan  
WALIKOTA PALANGKA RAYA

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENGENDALIAN  
PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Palangka Raya.
2. Pemerintah Daerah adalah Walikota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Walikota adalah Walikota Palangka Raya.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya.
5. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, yang selanjutnya disingkat DPRD adalah lembaga Perwakilan Rakyat Daerah yang berkedudukan sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah Kota Palangka Raya.
6. 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 Aibopictus*.
7. 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 Aibopictus*.
8. Kejadian Luar Biasa yang selanjutnya disingkat KLB adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan/kematian akibat penyakit Demam Berdarah Dengue yang bermakna secara *epidemiologis*.

9. Pemberantasan Sarang Nyamuk yang selanjutnya di singkat PSN adalah kegiatan untuk memberantas tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Aibopictus*.
10. 3M adalah kegiatan menguras, menutup tempat penampungan air bersih dan memanfaatkan barang bekas.
11. 3M plus adalah kegiatan 3M ditambah pencegahan gigitan nyamuk, pengurangan tempat perkembangbiakan dan tempat peristirahatan nyamuk penular penyakit DBD.
12. Pemeriksaan Jentik Berkala yang selanjutnya disingkat PJB adalah pemeriksaan tempat penampungan air dan tempat perkembangbiakan nyamuk dan jentik nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus* oleh petugas kesehatan untuk mengetahui ada atau tidaknya jentik nyamuk pada tatanan masyarakat.
13. Juru Pemantau Jentik yang selanjutnya disebut Jumantik adalah warga masyarakat yang direkrut dan dilatih untuk melakukan proses edukasi dan memantau pelaksanaan PSN 3M Plus oleh masyarakat.
14. Jentik Nyamuk adalah stadium perkembangbiakan nyamuk mulai dari telur menetas sampai menjadi pupa.
15. Masyarakat adalah setiap warga beserta seluruh institusi/ organisasi/perusahaan swasta dan Pemerintah yang ada di Kota Palangka Raya.
16. Kelompok Kerja Operasional yang selanjutnya disingkat Pokjanel DBD adalah kelompok kerja yang membantu tim pembina Lembaga Kemasyarakatan Kelurahan dalam berbagai kegiatan yang berkaitan dengan upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit demam berdarah dengue.
17. Surveilans adalah kegiatan pengumpulan, pencatatan, pengolahan dan penyajian data secara terus menerus untuk mengetahui perkembangan suatu penyakit.
18. Epidemiologi adalah pemetaan pola penyakit dan faktor-faktor penyebabnya dalam lingkungan masyarakat.
19. Penyelidikan *Epidemiologi* DBD merupakan kegiatan pencarian penderita atau suspect DBD lainnya dan pemeriksaan jentik ditempat tinggal penderita dan rumah/bangunan sekitarnya, termasuk tempat-tempat umum dalam radius sekurang-kurangnya 100 meter.
20. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan dalam bentuk kegiatan pokok serta membina peran serta masyarakat.

21. Rumah Sakit adalah sarana pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan tingkat rujukan dan spesialis yang dikelola oleh Pemerintah Daerah maupun swasta.

## BAB II RUANG LINGKUP

### Pasal 2

Ruang lingkup pengaturan dalam Peraturan Daerah ini meliputi:

- a. pengendalian DBD;
- b. kerjasama;
- c. pembinaan dan pengawasan;
- d. peran serta masyarakat;
- e. pendanaan;
- f. sanksi administratif;
- g. penyidikan; dan
- h. ketentuan pidana.

## BAB III PENGENDALIAN DBD

### Bagian Kesatu Pencegahan DBD

#### Pasal 3

Pencegahan DBD dapat dilakukan melalui upaya:

- a. promosi kesehatan;
- b. PSN 3M Plus;
- c. PJB;
- d. pembentukan POKJANAL; dan
- e. *Surveilans*.

#### Paragraf 1 Promosi Kesehatan

#### Pasal 4

- (1) Promosi kesehatan adalah 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 SOPD yang membidangi masalah kesehatan.

Paragraf 2  
PSN 3M Plus

Pasal 5

- (1) Kegiatan PSN 3M Plus dilakukan untuk memutus siklus hidup nyamuk penular DBD yang dilaksanakan paling singkat 1 (satu) minggu sekali.
- (2) Pemutusan siklus hidup nyamuk penular DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib dilakukan oleh perorangan, pengelola, penanggungjawab atau pimpinan tempat kerja.
- (3) Pemberantasan sarang nyamuk 3M Plus sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan melalui kegiatan menguras, menutup dan memanfaatkan barang bekas, plus dengan :
  - a. menaburkan bubuk larvasida pada tempat penampungan air yang sulit dibersihkan;
  - b. menggunakan obat nyamuk atau anti nyamuk;
  - c. menggunakan kelambu saat tidur;
  - d. memelihara ikan pemangsa jentik nyamuk;
  - e. menanam tanaman pengusir nyamuk;
  - f. mengatur cahaya dan ventilasi dalam rumah; dan
  - g. menghindari kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah yang bisa menjadi tempat istirahat nyamuk.

Paragraf 3  
PJB

Pasal 6

- (1) PJB wajib dilakukan oleh:
  - a. jumentik, 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) Pemeriksaan dan pemantauan oleh Jumentik 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 dikartu jentik.
  - b. memberikan penyuluhan dan memotivasi masyarakat serta menggerakkan 1 (satu) rumah 1 (satu) Jumentik; dan
  - c. melaporkan hasil pemeriksaan dan pemantauan kepada Lurah dan Camat.
- (3) Jumentik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dibentuk di setiap Kecamatan dan Kelurahan.

Paragraf 4  
Pembentukan POKJANAL

Pasal 7

- (1) Pokjanal DBD dibentuk dengan tujuan melakukan pembinaan operasional terhadap pelaksanaan berbagai kegiatan yang berkaitan dengan upaya pencegahan dan pengendalian demam berdarah dengue di wilayah kerjanya secara berjenjang dan berkesinambungan.
- (2) Pokjanal DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk disetiap tingkatan pemerintahan yaitu pada Tingkat Kelurahan, Tingkat Kecamatan, dan Tingkat Kota.
- (3) Pokjanal DBD disetiap tingkatan pemerintahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari unsur Dinas/Instansi/Lembaga yang terkait langsung dalam pembinaan operasional pencegahan dan pengendalian penyakit DBD.
- (4) Pokjanal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mempunyai tugas:
  - a. menyiapkan data dan informasi tentang keadaan dan perkembangan berbagai kegiatan pokjanal DBD di wilayah kerjanya, termasuk aktivitas pokja DBD;
  - b. menganalisis masalah dan kebutuhan pembinaan operasional serta menetapkan alternatif pemecahan masalah yang dihadapi sehubungan dengan cakupan program dan pencapaian hasil kegiatan pokjanal DBD di wilayah kerjanya, termasuk aktivitas pokok Pokja DBD;
  - c. menyusun rencana tindak lanjut terhadap pilihan alternatif pemecahan masalah yang dihadapi berdasarkan hasil pemantauan dan evaluasi pelaksanaan berbagai kegiatan yang berkaitan dengan pencegahan dan pengendalian penyakit DBD di wilayah kerjanya yang dilakukan sekurang-kurangnya setiap 3 bulan;
  - d. melakukan pemantauan dan bimbingan teknis pengelolaan program pengendalian penyakit DBD kepada Pokjanal DBD setingkat dibawahnya, termasuk terhadap aktivitas pokok Pokja DBD di wilayah kerjanya;
  - e. menginformasikan masalah yang dihadapi berdasarkan huruf d tersebut diatas kepada Dinas/Instansi/Lembaga terkait untuk penyelesaian pemecahan masalahnya; dan
  - f. melaporkan hasil pelaksanaan semua kegiatan Pokjanal DBD termasuk aktivitas pokok Pokja DBD di wilayah kerjanya kepada Kepala Wilayah/Daerah pada tingkat pemerintahan yang sama dan tembusanya disampaikan kepada Pokjanal DBD pada tingkat pemerintahan setingkat lebih tinggi, sekurang-kurangnya setiap 3 bulan.



- (5) Pembinaan operasional oleh Pokjanal DBD menganut prinsip-prinsip :
- a. bersifat pembinaan teknis-fasilitatif, artinya tidak kaku dan tidak instruksional;
  - b. mengacu pada upaya pemecahan masalah atas dasar kebutuhan yang muncul dari bawah;
  - c. integratif kewilayahan, artinya wilayah kerja pembinaanya menyeluruh dalam area administrasi pemerintahan tetapi dengan urutan prioritas garapan secara berlanjut menurut kebutuhan; dan
  - d. menganut azas keterpaduan dan koordinasi, artinya pembinaan yang dilakukan atas nama kesatuan tim kerja, bukan hanya instansional tertentu saja.
- (6) Pokjanal DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibentuk dan ditetapkan dengan Keputusan Walikota.

#### Paragraf 5

#### *Surveilans*

#### Pasal 8

- (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 ke SOPD dalam waktu kurang dari 24 (dua puluh empat) jam setiap *suspect* atau penderita DBD yang dirawat.
- (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 *suspect* dan/atau penderita DBD dan menemukan jentik nyamuk dilingkungan rumah penduduk.

#### Bagian Kedua

#### Penanggulangan DBD

#### Pasal 9

- (1) Pemerintah Daerah melakukan upaya penanggulangan DBD.
- (2) Penanggulangan DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui 7 (tujuh) tatanan meliputi:
- a. pemukiman;
  - b. institusi pendidikan;

- c. tempat kerja;
  - d. tempat umum;
  - e. tempat pengelolaan makanan;
  - f. sarana olahraga; dan
  - g. sarana kesehatan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengaturan 7 (tujuh) tatanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Walikota.

#### Pasal 10

Penanggulangan DBD dapat dilakukan melalui upaya:

- a. penanggulangan fokus; dan
- b. penanggulangan KLB.

#### Paragraf 1

#### Penanggulangan Fokus

#### Pasal 11

- (1) Penanggulangan fokus merupakan kegiatan pemberantasan nyamuk DBD dengan cara pengasapan/*fogging*, penyuluhan dan PSN 3 M Plus.
- (2) Pengasapan/*fogging* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan pada saat terjadi penularan DBD dalam bentuk:
  - a. pengasapan/*fogging* fokus; dan
  - b. pengasapan/*fogging* massal pada saat terjadi KLB DBD
- (3) Pengasapan/*fogging* massal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b merupakan kegiatan pengasapan secara serentak dan menyeluruh pada saat terjadi KLB DBD.
- (4) Pengasapan/*fogging* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh petugas kesehatan.
- (5) Masyarakat wajib membantu kelancaran pelaksanaan pengasapan/*fogging* sebagaimana dimaksud pada ayat (2) di rumah dan lingkungannya.
- (6) Penanggulangan fokus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh dinas kesehatan setelah terdapat hasil penyelidikan epidemiologi dari Puskesmas yang menyatakan positif ditemukan adanya jentik.

#### Pasal 12

- (1) Masyarakat dapat melaksanakan kegiatan fogging dan/atau menyediakan bahan kimia anti larva yang dianjurkan/direkomendasi oleh dinas kesehatan.

- (2) Pengawasan dan pengendalian penggunaan bahan kimia anti larva untuk kegiatan fogging sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi tanggung jawab dinas kesehatan.

Paragraf 2  
Penanggulangan KLB DBD

Pasal 13

- (1) Penanggulangan KLB DBD meliputi :
- a. menyelidiki epidemiologi; dan
  - b. *surveilans*.
- (2) Penyelidikan Epidemiologi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan kegiatan pelacakan *suspect* atau penderita DBD yang dilaksanakan sesuai dengan perkembangan penyakit dan kebutuhan upaya penanggulangan wabah.
- (3) Penyelidikan Epidemiologi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh petugas kesehatan/petugas Puskesmas dengan dilengkapi surat tugas dan pakaian dinas beserta tanda pengenal lengkap sesuai dengan tatacara penyelidikan epidemiologi untuk mendukung upaya penanggulangan wabah yang bertujuan untuk :
- a. mengetahui gambaran epidemiologi wabah;
  - b. mengetahui kelompok masyarakat yang terancam penyakit wabah;
  - c. mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya penyakit wabah termasuk sumber dan cara penularan penyakitnya; dan
  - d. menentukan cara penanggulangan wabah.
- (4) *Surveilans* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilaksanakan lebih intensif untuk mengetahui perkembangan penyakit menurut waktu dan tempat dan dimanfaatkan untuk mendukung upaya penanggulangan yang sedang dilaksanakan.
- (5) *Surveilans* sebagaimana dimaksud pada ayat (4), meliputi kegiatan-kegiatan sebagai berikut:
- a. menghimpun data kasus baru pada kunjungan berobat di pos-pos kesehatan dan unit-unit kesehatan lainnya, membuat tabel, grafik dan pemetaan dan melakukan analisis kecenderungan wabah dari waktu ke waktu dan analisis data menurut tempat, RT, RW, kelurahan dan kelompok-kelompok masyarakat tertentu lainnya.

- b. mengadakan pertemuan berkala petugas lapangan dengan, lurah, kader dan masyarakat untuk membahas perkembangan penyakit dan hasil upaya penanggulangan wabah yang telah dilaksanakan.
- c. memanfaatkan hasil *surveilans* tersebut dalam upaya penanggulangan wabah.

Bagian Ketiga  
KLB DBD

Pasal 14

- (1) Penanggulangan KLB DBD dilakukan pada saat terjadi wabah atau KLB.
- (2) KLB DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dinyatakan secara resmi oleh Walikota.

Pasal 15

- (1) Dalam hal Daerah dinyatakan KLB DBD, semua penderita yang dinyatakan positif DBD dirawat di rumah sakit atau Puskesmas dan biaya perawatannya ditanggung oleh Pemerintah Daerah.
- (2) Biaya perawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibebankan pada APBD.

Bagian Keempat  
Penanganan Penderita DBD

Pasal 16

- (1) Penanganan penderita DBD merupakan upaya pelayanan dan perawatan penderita DBD melalui:
  - a. puskesmas;
  - b. rumah sakit; dan
  - c. institusi pelayanan kesehatan lainnya.
- (2) Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa rawat jalan/atau rawat inap.
- (3) Setiap Puskesmas, rumah sakit dan institusi pelayanan kesehatan lainnya wajib:
  - a. memberikan pelayanan kepada penderita DBD sesuai dengan kewenangan dan prosedur yang ditetapkan; dan
  - b. menjaga lingkungannya agar terbebas dari jentik nyamuk.

## BAB IV KERJASAMA

### Pasal 17

- (1) Dalam hal pengendalian penyakit DBD yang penyebarannya melewati batas wilayah Daerah, maka Pemerintah Daerah dapat melakukan kerja sama dengan Pemerintah Daerah lainnya dengan berkordinasi dengan Pemerintah Daerah Provinsi.
- (2) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat(1), antara lain melalui:
  - a. koordinasi pencegahan dan penanggulangan; dan
  - b. tukar menukar informasi (*crossnotification*).
- (3) Kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (2), harus dituangkan dalam perjanjian kerjasama.

## BAB V PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

### Pasal 18

Pembinaan kepada masyarakat terhadap pemahaman dan peran serta dalam pengendalian penyakit DBD dilakukan oleh Dinas Kesehatan.

### Pasal 19

- (1) Pengawasan terhadap pelaksanaan kegiatan pengendalian penyakit DBD di lakukan secara bertingkat sebagai berikut:
  - a. tingkat Daerah oleh Walikota;
  - b. tingkat Kecamatan oleh Camat; dan
  - c. tingkat Kelurahan oleh Lurah.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengaturan pengawasan pelaksanaan pengendalian penyakit DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Walikota.

## BAB VI PERAN SERTA MASYARAKAT

### Pasal 20

- (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 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 SOPD yang membidangi kesehatan 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.
- (4) Setiap orang, pengelola, penanggung jawab atau pimpinan tempat kerja wajib menjaga kesehatan lingkungannya dari jentik nyamuk *Aedes Aegypti* atau jentik nyamuk *Aedes Albopictus*.

## BAB VII PENDANAAN

### Pasal 21

- (1) Pendanaan untuk menyelenggarakan kegiatan promosi kesehatan, pembinaan, pengawasan, pengendalian, dan penggerakan masyarakat, dianggarkan melalui APBD.
- (2) Pemerintah Daerah dapat menerima bantuan baik dari Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi maupun sumber lain yang sah dan tidak mengikat.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengaturan pendanaan dan bantuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Walikota.

## BAB VIII SANKSI ADMINISTRATIF

### Pasal 22

- (1) Setiap orang yang melanggar ketentuan dalam Pasal 11 ayat (5) dikenakan sanksi administratif.
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
- a. teguran tertulis diikuti pemberitahuan kepada masyarakat melalui penempelan stiker di pintu rumah; dan/atau
  - b. denda administratif paling banyak Rp. 250.000,- (dua ratus lima puluh ribu rupiah).

### Pasal 23

Setiap petugas kesehatan yang berstatus Pegawai Negeri Sipil yang melanggar ketentuan Pasal 6 ayat (1), dan Pasal 11 ayat (5) dikenakan sanksi disiplin kepegawaian dan bagi petugas kesehatan yang berstatus non Pegawai Negeri Sipil dikenakan sanksi sesuai ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.

BAB IX  
PENYIDIKAN

Pasal 24

- (1) Pejabat Pegawai Negeri Sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Daerah diberi wewenang khusus sebagai penyidik untuk melakukan penyidikan tindak pidana pelanggaran Peraturan Daerah sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- (2) Wewenang penyidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah:
  - a. menerima laporan atau pengaduan dari seseorang mengenai adanya tindak pidana atas pelanggaran Peraturan Daerah;
  - b. melakukan tindakan pertama dan pemeriksaan di tempat kejadian;
  - c. menyuruh berhenti seseorang dan memeriksa tanda pengenal diri tersangka;
  - d. mengambil sidik jari dan memotret seseorang;
  - e. memanggil orang untuk didengar dan diperiksa sebagai tersangka atau saksi;
  - f. mendatangkan orang ahli yang diperlukan dalam hubungannya dengan pemeriksaan perkara;
  - g. mengadakan penghentian penyidikan; dan
  - h. mengadakan tindakan lain menurut hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.
- (3) Dalam melaksanakan tugas penyidikan, Penyidik Pegawai Negeri Sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib berpedoman pada ketentuan Undang-Undang Hukum Acara Pidana dan ketentuan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku.

BAB X  
KETENTUAN PIDANA

Pasal 25

- (1) Setiap orang yang melanggar ketentuan dalam Pasal 5 ayat (2) dan Pasal 20, dipidana dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp. 50.000.000 (lima puluh juta rupiah).
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pelanggaran.

BAB XI  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 26

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Palangka Raya  
pada tanggal 2 Desember 2019

WALIKOTA PALANGKA RAYA,



**FAIRID NAPARIN**

Diundangkan di Palangka Raya  
pada tanggal 2 Desember 2019

SEKRETARIS DAERAH KOTA PALANGKA RAYA,



**HERA NUGRAHAYU**

LEMBARAN DAERAH KOTA PALANGKA RAYA TAHUN 2019 NOMOR 11

NOMOR REGISTER PERATURAN DAERAH KOTA PALANGKA RAYA,  
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH NOMOR : 16, 111/2019



PENJELASAN  
PERATURAN DAERAH KOTA PALANGKA RAYA  
NOMOR 11 TAHUN 2019  
TENTANG  
PENGENDALIAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE

I. UMUM

Demam berdarah (DB) atau demam berdarah dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus Dengue. Virus ini masuk ke dalam tubuh manusia dan menular melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*.

Demam Dengue dan Demam Berdarah Dengue (DD) dan DBD) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang mana dampaknya dapat menimbulkan kekhawatiran masyarakat karena perjalanan penyakitnya cepat dan dapat menyebabkan kematian dalam waktu singkat.

Mengingat vaksin dan obat untuk menyembuhkan DBD belum tersedia, maka cara yang dilakukan untuk pencegahan dan penanggulangannya adalah dengan pengendalian vektor (nyamuk penular). Di Indonesia telah diketahui terdapat dua spesies nyamuk *Aedes* yaitu *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*, spesies pertama sebagai vektor utama dan yang kedua sebagai vektor sekunder. Pengendalian vektor dapat dilakukan terhadap nyamuk dewasa dan jentiknyanya.

Untuk meningkatkan efektifitas program pengendalian secara terpadu, dipandang perlu melakukan program pengendalian nyamuk dan jentik nyamuk DBD melalui Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan Gerakan 3M dan/atau Gerakan 3M Plus oleh semua Tatanan Masyarakat.

Peningkatan kasus DBD, yang mengakibatkan bertambahnya jumlah penderita maupun wilayah terjangkitnya, disebabkan antara lain jumlah penduduk yang semakin padat, mobilitas penduduk yang tinggi, faktor musim dan penyimpangan pola hujan dan kurangnya pengetahuan masyarakat dalam mengantisipasi penularan jentik demam berdarah dengue.

Sesuai dengan ketentuan Pasal 11 dan Pasal 12 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah yang menyebutkan bahwa salah satu urusan wajib yang menjadi urusan pemerintahan konkuren dan menjadi kewenangan Pemerintah Daerah adalah

penanganan bidang kesehatan, dan mengingat timbulnya wabah Kejadian Luar Biasa DBD yang disebabkan oleh gigitan nyamuk *Aedes aegypti* ini merupakan wabah Kejadian Luar Biasa yang timbul setiap tahun di Kota Palangka Raya, sehingga Pemerintah Daerah merasa perlu melakukan penanganan secara terpadu dan maksimal yang melibatkan tidak hanya unsur Pemerintah Daerah semata, namun juga diperlukan peran serta masyarakat dan pihak swasta. Peran serta masyarakat dan pihak swasta tidak hanya sebatas dalam rangka pencegahan disekitar lokasi kantor maupun lingkungan perumahan yang bersangkutan saja, akan tetapi juga dapat mendukung program pemerintah daerah yang bertujuan untuk memberantas dan memutus mata rantai penularan DBD melalui pemberantasan nyamuk dan jentik nyamuk DBD yang terdapat pada semua Tatanan Masyarakat.

Untuk terwujudnya keterpaduan penanganan pemberantasan nyamuk dan jentik nyamuk DBD dimaksud, perlu adanya dukungan pembiayaan yang berkesinambungan dari Pemerintah Daerah. Selain dari pada itu perlu adanya suatu peraturan yang harus dipatuhi bersama oleh semua Tatanan Masyarakat, sehingga dalam pelaksanaannya nanti dapat berjalan secara terkoordinasi, selaras dan saling mendukung, untuk mencapai tujuan yang diharapkan.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka dipandang perlu pengaturan mengenai Pengendalian Penyakit DBD di Kota Palangka Raya dengan Peraturan Daerah.

## II. PASAL DEMI PASAL

### Pasal 1

Cukup jelas.

### Pasal 2

Cukup jelas.

### Pasal 3

Cukup jelas.

### Pasal 4

#### Ayat (1)

Yang dimaksud promosi kesehatan dengan cara lainnya meliputi:

- a. ceramah umum; pada acara-acara tertentu, misalnya pada hari kesehatan nasional.
- b. pidata/diskusi public tentang kesehatan melalui media elektronik baik televisi maupun radio.
- c. simulasi, dialog antara pasien dengan dokter atau petugas kesehatan tentang suatu penyakit atau masalah kesehatan.

- d. tulisan-tulisan dimajalah atau Koran, baik dalam bentuk artikel maupun tanya jawab atau konsultasi tentang kesehatan.
- e. iklan kesehatan pada bill board, spanduk, poster, leaflet yang dipasang di pinggir-pinggir jalan.

Ayat (2)

Cukup jelas.

#### Pasal 5

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Kegiatan pemutusan siklus hidup nyamuk dilaksanakan secara berkesinambungan dengan membasmi jentik nyamuk di seluruh tempat penampungan atau genangan air yang memungkinkan menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk.

Ayat (3)

Cukup jelas.

#### Pasal 6

Ayat (1)

Kegiatan PJB dilaksanakan dengan berpedoman pada Buku Petunjuk Teknis Pembinaan dan Penggerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD oleh Masyarakat.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

#### Pasal 7

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Cukup jelas.

#### Pasal 8

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 9

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 10

Cukup jelas.

Pasal 11

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Pengasapan/*fogging* harus 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.

Kriteria *Fogging* Fokus harus memenuhi 2 kriteria berikut :

1. bila ditemukan 1 atau lebih penderita infeksi dengue dan/atau ada >3 *suspek*/tersangka infeksi dengue; dan
2. ditemukan jentik (>5%) dari rumah/bangunan

Kegiatan pengasapan/*fogging* dilaksanakan dengan berpedoman pada buku petunjuk pelaksanaan Penanggulangan Fokus DBD dan petunjuk Penggunaan mesin *Ultra Low Volume* (ULV)/mesin pengasapan.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Hasil penyelidikan epidemiologi menyatakan positif apabila dibuktikan dengan adanya penderita DBD lainnya, ditemukan jentik nyamuk, dan/atau lebih diantara 20 (dua puluh) rumah pada radius 100 (seratus) meter dari rumah penderita.

Pasal 12

Ayat (1)

Pelaksanaan *fogging* oleh masyarakat dapat dilaksanakan setelah mendapat ijin dari SOPD dan didampingi oleh petugas yang membidangi.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 13

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Kegiatan penyelidikan epidemiologi digunakan sebagai dasar pelaksanaan kegiatan penanggulangan fokus.

Ayat (3)

Penyelidikan Epidemiologi dilaksanakan oleh petugas kesehatan/petugas Puskesmas setelah menemukan kasus atau memperoleh informasi dari masyarakat dan rumah sakit mengenai adanya suspect atau penderita DBD.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Cukup jelas.

Pasal 14

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Ketentuan mengenai tata cara pernyataan keadaan KLB-DBD dilaksanakan dengan berpedoman pada buku petunjuk pelaksanaan penanggulangan KLB dan wabah DBD.

Pasal 15

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 16

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan institusi pelayanan kesehatan lainnya yaitu klinik pelayanan kesehatan baik swasta maupun pemerintah.

Pasal 17

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 18

Cukup jelas.

Pasal 19

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 20

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

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. Nyamuk *Aedes aibopictus* adalah nyamuk yang juga dapat menularkan penyakit DBD yang mempunyai kesamaan ciri dengan nyamuk *Aedes aegypti* dan hidup dikebun.

Pasal 21

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 22

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 23

Cukup jelas.

Pasal 24

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 25

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 26

Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KOTA PALANGKA RAYA NOMOR 6