



**PROVINSI JAWA TIMUR  
WALIKOTA PROBOLINGGO**

SALINAN

PERATURAN WALIKOTA PROBOLINGGO  
NOMOR 197 TAHUN 2019  
TENTANG  
PENGENDALIAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE  
DI KOTA PROBOLINGGO

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA PROBOLINGGO,

- Menimbang :
- a. bahwa Demam Berdarah Dengue merupakan penyakit yang hingga kini belum ditemukan obatnya dan cenderung berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa yang dapat menelan korban jiwa, sehingga menjadikan Kota Probolinggo sebagai daerah endemis Penyakit Demam Berdarah Dengue;
  - b. bahwa pengendalian perkembangbiakan nyamuk *Aedes Aegypti* dan/atau *Aedes Albopictus* melalui pemberantasan nyamuk dan jentik-jentiknya merupakan salah satu cara yang tepat untuk menanggulangi penyakit Demam Berdarah Dengue yang telah dilakukan dengan melibatkan seluruh lapisan masyarakat, namun hasilnya belum optimal;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, maka dipandang perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue di Kota Probolinggo.
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Kecil Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Timur, Djawa Tengah dan Djawa Barat (Berita Negara Republik Indonesia, Tanggal 14 Agustus 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1954 tentang Pengubahan Undang-Undang Nomor 16 dan Nomor 17 Tahun 1950 (Lembaran

- Negara Republik Indonesia Tahun 1954 Nomor 40, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 551);
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 32 Tahun 2009 tentang Pengendalian dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5059);
  4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
  5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
  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 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, 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 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 2014 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 Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
  10. 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;
  11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 04/Menkes/SK/I/2003 tentang Kebijakan dan Strategi Desentralisasi Bidang Kesehatan;
  12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 949/Menkes/SK/VIII/2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (KLB);
  13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1113);
  14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);
  15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 310);
  16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 Tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
  17. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 581/Menkes/SK/VII/1992 tentang Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue;

18. Keputusan Menteri Kesehatan, Republik Indonesia Nomor 1479/Menkes/SK/X/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular Terpadu;
19. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 20 tahun 2011 tentang Pengendalian Penyakit Demam Berdarah di Provinsi Jawa Timur (Berita Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2011/E1 Nomor 20);
20. Peraturan Daerah Kota Probolinggo Nomor 7 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Probolinggo Tahun 2016 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kota Probolinggo Nomor 24) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Probolinggo Nomor 5 Tahun 2019 (Lembaran Daerah Kota Probolinggo Tahun 2019 Nomor 5);

MEMUTUSKAN :

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

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Probolinggo.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kota Probolinggo.
3. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota yang selanjutnya disingkat APBD Kota adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Probolinggo.
4. Walikota adalah Walikota Probolinggo.
5. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota probolinggo.
6. 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* atau *Aedes albopictus*.
7. 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.

8. 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.
9. Jentik nyamuk adalah calon nyamuk pada stadium perkembangbiakan nyamuk mulai dari telur menetas sampai menjadi pupa.
10. Pengendalian adalah serangkaian kegiatan pencegahan dan penanggulangan untuk memutus mata rantai penularan DBD.
11. Masyarakat adalah setiap warga beserta seluruh institusi/organisasi/perusahaan swasta yang berada di wilayah Kota Probolinggo.
12. 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.
13. 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.
14. 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.
15. Kejadian Luar Biasa Demam Berdarah Dengue yang selanjutnya disingkat 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.
16. Gerakan Bersama Pemberantasan Sarang Nyamuk yang selanjutnya disingkat Gerak Bersama PSN adalah kegiatan untuk memberantas tempat perkembangbiakan nyamuk yang bertujuan memutus siklus hidup nyamuk yang dilaksanakan secara bersama-sama dan serentak antara Pemerintah serta masyarakat.
17. Pemberantasan Sarang Nyamuk dengan cara Menutup, Menguras dan/atau Mengubur serta upaya lain yang selanjutnya disingkat 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.
18. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan

lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah.

19. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
20. 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.
21. Kartu jentik adalah kartu untuk mencatat hasil pemeriksaan jentik yang dilakukan oleh jumantik atau petugas kesehatan dan biasanya dipasang di rumah-rumah penduduk.
22. Kelompok Kerja Operasional Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue, yang selanjutnya disingkat 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.
23. Pemeriksaan Jentik Berkala yang selanjutnya disingkat 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.
24. *Endemis* adalah suatu keadaan dimana ditemukan kasus Demam Berdarah Dengue di suatu wilayah secara terus menerus minimal dalam kurun waktu 3 (tiga) tahun.
25. Surveilans adalah kegiatan pengumpulan, pencatatan, pengolahan dan penyajian data secara terus menerus untuk mengetahui perkembangan suatu penyakit.
26. Penyelidikan Epidemiologi DBD adalah kegiatan pencarian penderita atau tersangka DBD lainnya dan pemeriksaan jentik ditempat 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.
27. Promosi kesehatan adalah proses pemberdayaan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya melalui peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan serta pengembangan lingkungan sehat.
28. 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.

29. 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.

30. 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 sarna;
- e. transparansi; dan
- f. akuntabilitas.

### Pasal 3

Tujuan Peraturan Walikota ini untuk melindungi penduduk dari penyakit DBD sedini mungkin dalam rangka meningkatkan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat sehingga KLB DBD dapat dicegah dan menekan angka kesakitan serta angka kematian serendah-rendahnya.

## 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 Daerah mempunyai risiko terjangkau 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 Daerah Provinsi dan Kabupaten/Kota 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 3 M 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 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 tanggungjawab Dinas didukung oleh perangkat daerah terkait.
- (3) Perangkat Daerah terkait sebagaimana dimaksud pada ayat (2) adalah:
  - a. Walikota beserta instansi terkait;
  - b. Camat; dan
  - c. 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 sekurang-kurangnya 1 (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 :
  - a. membasmi jentik nyamuk di seluruh tempat penampungan atau genangan air yang memungkinkan menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk;
  - b. kerja bakti; dan
  - c. menggalakkan jumentik di rumah tangga.

## Bagian Ketiga

### PJB

#### Pasal 9

- (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) Dalam hal 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 di kartu jentik;
  - b. memberikan penyuluhan dan memotivasi masyarakat; dan
  - c. melaporkan hasil pemeriksaan dan pemantauan kepada Lurah 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 dan/atau penderita DBD yang dirawat ke Dinas dalam kurun waktu 24 (dua puluh empat) jam.
- (3) *Surveilans Berbasis Masyarakat* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan kewajiban masyarakat atau Jumentik untuk melaporkan kepada Puskesmas dan/atau pemangku wilayah setempat apabila menemukan tersangka dan/atau penderita DBD 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 dengan segera 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 serta ditemukan jentik nyamuk sebanyak 5% dari 20 (dua puluh) rumah, 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 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 terlatih dan harus mendapat rekomendasi dari Dinas.
- (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.
- (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 Daerah bertanggungjawab dalam pelaksanaan kegiatan larvasidasi untuk penanggulangan KLB DBD.

##### Pasal 15

- (1) Masyarakat dapat melaksanakan kegiatan larvasidasi dan bahan kimia anti larva yang disediakan oleh Pemerintah Daerah melalui Dinas.
- (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 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.
- (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 kelas III (tiga) atau Puskesmas dan biaya perawatannya ditanggung oleh Pemerintah Daerah.

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

## BAB IX

### KELOMPOK KERJA OPERASIONAL PEMBERANTASAN PENYAKIT DBD

#### Pasal 19

- (1) Dalam rangka pengendalian penyakit DBD, Pemerintah Daerah dapat membentuk Pokjanal DBD.
- (2) Pokjanal DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibentuk mulai dari tingkat Kota sampai dengan tingkat Kelurahan yang terdiri atas :
  - a. tingkat Kota bernama Tim Pelaksana PSN DBD Kota;
  - b. tingkat Kecamatan tim pelaksanaan PSN DBD Kecamatan; dan
  - c. tingkat Kelurahan tim pelaksanaan PSN DBD Kelurahan.
- (3) Pembentukan Pokjanal DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertujuan untuk lebih menggerakkan masyarakat dalam melaksanakan upaya pengendalian penyakit DBD.
- (4) Pembentukan pokjanal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Keputusan Walikota.

## BAB X

### KERJASAMA

#### 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 kerjasama.

## 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 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 sebagai berikut :

- a. rekapitulasi laporan data angka bebas jentik (ABJ) sebagaimana tercantum dalam Lampiran Peraturan Walikota ini;
- b. rekapitulasi hasil pemeriksaan jentik puskesmas sebagaimana tercantum dalam Lampiran Peraturan Walikota ini;
- c. rekapitulasi hasil pemeriksaan jentik kelurahan sebagaimana tercantum dalam Lampiran Peraturan Walikota ini; dan
- d. rekapitulasi hasil pemeriksaan jentik kecamatan sebagaimana tercantum dalam Lampiran Peraturan Walikota ini.

### Pasal 23

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

Ditetapkan di Probolinggo  
Pada tanggal 28 November 2019  
WALIKOTA PROBOLINGGO,  
Ttd,  
HADI ZAINAL ABIDIN

Diundangkan di Probolinggo

pada tanggal 28 November 2019

SEKRETARIS DAERAH KOTA PROBOLINGGO,

Ttd,

NINIK IRA WIBAWATI

BERITA DAERAH KOTA PROBOLINGGO TAHUN 2019 NOMOR 197

Salinan sesuai dengan aslinya  
KEPALA BAGIAN HUKUM,



**TITIK WIDAYAWATI, SH, M.Hum**

NIP. 19680108 199403 2 014



SALINAN LAMPIRAN  
 PERATURAN WALIKOTA PROBOLINGGO  
 NOMOR 197 TAHUN 2019  
 TENTANG PENGENDALIAN PENYAKIT  
 DEMAM BERDARAH DENGUE DI KOTA  
 PROBOLINGGO

**REKAPITULASI LAPORAN DATA  
 ANGKA BEBAS JENTIK (ABJ)**

Nama RW :  
 Desa/Kelurahan :  
 Kecamatan :  
 Bulan :  
 Tahun :

No	RT	Rumah Yang Di Periksa Jentik				Keterangan
		Jumlah	Positif	Negatif	ABJ (%)	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
....						
Total						

## FORMULIR PJB-1

### REKAPITULASI HASIL PEMERIKSAAN JENTIK

KECAMATAN/WILAYAH KERJA PUSKESMAS : .....

KOTA: .....

No	Tanggal pemeriksaan jentik	Kelurahan yang diperiksa	Jumlah rumah/bangunan yang diperiksa	Jumlah rumah / bangunan yg positif jentik	ABJ* (%)

(1) ABJ (Angka Bebas Jentik): Jumlah rumah/bangunan yang tidak ditemukan (bebas) jentik dibagi jumlah rumah/ bangunan yang diperiksa, dikalikan 100%.

Kepala Puskesmas,

## FORMULIR PJB-2

### REKAPITULASI HASIL PEMERIKSAAN JENTIK KELURAHAN

KELURAHAN :

BULAN :

No	Tanggal pemeriksaan jentik	RW	Jumlah rumah/bangunan yang diperiksa	Jumlah rumah/bangunan yang positif jentik	ABJ Kel (%)

ABJ (Angka Bebas Jentik): Jumlah rumah/bangunan yang tidak ditemukan (bebas) jentik dibagi jumlah rumah/ bangunan yang diperiksa, dikalikan 100%

Lurah

### FORMULIR PJB 3

#### REKAPITULASI HASIL PEMERIKSAAN JENTIK KECAMATAN

KECAMATAN :

BULAN :

No	Tanggal pemeriksaan jentik	Kelurahan	Jumlah rumah/bangunan yang diperiksa	Jumlah rumah/bangunan yang positif jentik	ABJ Kel (%)

ABJ (Angka Bebas Jentik): Jumlah rumah/bangunan yang tidak ditemukan (bebas) jentik dibagi jumlah rumah/ bangunan yang diperiksa, dikalikan 100%

Camat

WALIKOTA PROBOLINGGO,  
Ttd,  
HADI ZAINAL ABIDIN