



WALIKOTA MOJOKERTO

PERATURAN WALIKOTA MOJOKERTO

NOMOR 16 TAHUN 2011

TENTANG

PENGENDALIAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE DI KOTA MOJOKERTO

WALIKOTA MOJOKERTO,

Menimbang

- a. bahwa Demam berdarah Dengue merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus degue, dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan/atau *aedes albopictus* yang hingga saat ini belum ditemukan obat dan vaksinnnya ;
- b. bahwa kasus Demam Berdarah Dengue cenderung meningkat dan berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa yang dapat menelan korban jiwa, sehingga menjadikan Kota Mojokerto sebagai daerah endemis penyakit Demam Berdarah Dengue ;
- c. bahwa pengendalian perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* melalui pemberantasan sarang 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* melalui pemberantasan sarang nyamuk dan 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 Mojokerto tentang Pengendalian penyakit Demam Berdarah Dengue di Kota Mojokerto.

Mengingat

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah Kota Kecil dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur / Jawa Tengah / Jawa Barat sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1954 tentang Pengubahan Undang-Undang Nomor 16 dan 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Kota-Kota Besar dan Kota-Kota Kecil di Jawa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 40, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 551) ;
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286) ;

3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355) ;
4. Undang-undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan, Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400) ;
5. 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) ;
6. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886) ;
7. Undang-undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);
8. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844) ;
9. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438) ;
10. 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) ;
11. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5036) ;
12. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072) ;
13. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Pedoman Penanggulangan Wabah 10 penyakit menular (lembaran Negara

Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447) ;

14. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2007 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593) ;
15. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 560/Menkes/PerNIII/1989 tentang jenis penyakit tertentu yang dapat menimbulkan wabah, tata cara penyampaian laporan dan tata cara penanggulangan seperlunya ;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 04/Menkes/SK/1/2003 tentang Kebijakan dan Strategi Desentralisasi Bidang Kesehatan ;
18. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 949/Menkes/SKNIII/2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (KLB) ;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 581/Menkes/SKNII/1992 tentang Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue ;
20. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1116/Menkes/SKNIII/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Kesehatan ;
21. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1479/Menkes/SK/X/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular Terpadu;
22. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 374/Menkes/SKN/2009 tentang Sistem Kesehatan Nasional ;
23. Peraturan Gubernur Provinsi Jawa Timur Nomor : 20 Tahun 2011 Tanggal 25 Februari 2011 tentang Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue di Propinsi Jawa Timur.

MEMUTUSKAN :

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

BABI
Ketentuan Umum
Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Pemerintah Kota adalah Pemerintah Kota Mojokerto
2. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah kota yang selanjutnya disingkat APBD Kota.
3. Walikota adalah Walikota Mojokerto.
4. Demam Berdarah Dengue yang selanjutnya dingkat dengan DBD adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh virus Degue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*
5. 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.
6. Nyamuk *Aedes albopictus* adalah nyamuk penular kedua penyakit 080 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 diluar rumah atau kebun.
7. Jentik nyamuk adalah calon nyamuk pada stadium perkembangbiakan nyamuk mulai dari telur menetes sampai menjadi pupa.
8. Pengendalian adalah serangkaian kegiatan pencegahan dan penanggulangan untuk memutus mata rantai penularan penyakit Oemam Berdarah Dengue (DBD).
9. Masyarakat adalah setiap warga beserta seluruh institusi/organisasi/ perusahaan/swasta yang berada diwilayah Kata Mojokerto.
10. Tempat-tempat umum adalah bangunan untuk pelayanan umum seperti sekolah, hotel / losmen, asrama, rumah makan, tempat rekreasi, tempat industri/pabrik, pasar, kantor, terminal/stasiun pompa bensin, rumah sakit atau tempat pelayanan kesehatan lainnya, yang memungkinkan terjadinya penularan secara cepat.
11. Wabah Penyakit Menular yang selanjutnya disebut wabah adalah kejadian berjangkitnya suatu penyakit menular dalam masyarakat yang jumlah penderitanya meningkat secara nyata melebihi dari pada keadaan lazim pada waktu dan Daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka.

12. 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.
13. Kejadian Luar Biasa Demam Berdarah Dengue yang selanjutnya disingkat KLB DBD adalah terjadinya peningkatan jumlah penderita DBD disuatu 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.
14. Pemberantasan Sarang Nyamuk yang selanjutnya disingkat PSN adalah kegiatan untuk memberantas tempat perkembangbiakan nyamuk yang bertujuan memutus siklus hidup nyamuk.
15. Di Kota Mojokerto dinamakan Gerakan Jurn'at Berseri + PSN 60 menit yaitu Pemberantasan Sarang Nyamuk 3 M Plus dengan cara Menutup, Menguras, dan/atau Mengubur tempat-tempat perkembangan nyamuk serta upaya lain yang bertujuan membasmi siklus hidup nyamuk.
16. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembagunan kesehatan dalam bentuk kegiatan pokok serta membina peran serta masyarakat.
17. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurnayang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.
18. Kader Motivator Kesehatan adalah warga masyarakat yang direkrut dan dilatih untuk melakukan proses edukasi dan memantau pelaksanaan PSN 3 M Plus oleh masyarakat dengan menggunakan kartu jentik.
19. Kartu Jentik adalah kartu untuk mencatat hasil pemeriksaan jentik yang dilakukan oleh Kader Motivator Kesehatan atau petugas dan biasanya dipasang dirumah-rumah penduduk.
20. Kelompok Kerja Operasional Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue, yang selanjutnya disingkat Pokjantal 080 adalah Kelompok Kerja yang dibuat dengan tujuan melakukan pembinaan operasional terhadap pelaksanaan bagi kegiatan yang berkaitan dengan upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit DBD diwilayah kerjanya secara berjenjang dan berkesinambungan.
21. 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 Kader Motivator Kesehatan untuk mengetahui keberadaan jentik nyamuk dirumah-rumah penduduk beserta lingkungannya.

22. Endemis adalah suatu keadaan dimana ditemukan kasus Demam Berdarah Dengue disuatu wilayah secara terus menerus minimal dalam kurun waktu 3 (tiga) tahun
23. Surveilans adalah kegiatan pengumpulan, pencatatan, pengolahan dan penyajian data secara terus menerus untuk mengetahui perkembangan suatu penyakit.
24. 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 M (seratus meter) yang dilakukan pada saat penderita berada ditempat tersebut.
25. Promosi kesehatan adalah proses pemberdayaan masyarakat untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya melalui peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan serta pengembangan lingkungan sehat.
26. 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.
27. Penanggulangan fokus adalah kegiatan pemberantasan jentik dan nyamuk penulat DBD yang dilakukan pada saat dilokasi tersebut ada penularan DBD dengan melakukan pengasapan / fogging, larvasida penyuluhan dan PSN DBD.
28. Lavasidasi adalah penaburan bubuk larvasida pembasmi jentik yang direkomendasikan oleh Kementrian Kesehatan pada tempat penampungan air.

BAB II

Asas dan Tujuan

Pasal2

Asas - asas Pengendalian penyakit DBD :

- a. Berpihak kepada rakyat
- b. Bertindak cepat dan akurat
- c. Pemberdayaan dan kemandirian
- d. Penguatan kelembagaan dan kerjasama
- e. Transparasi
- 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 disertai dengan pendarahan serta dapat menimbulkan renjata (syok) dan/atau kematian.
2. Seluruh wilayah di Kota Mojokerto mempunyai resiko terjangkit penyakit DBD karena virus penyebab dan nyamuk penularannya terbesar dirumah-rumah penduduk dan tempat umum, serta berkembang ditempat 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) berkembangbiak dengan cara memperbanyak diri dan menyebar keseluruh tubuh nyamuk termasuk kelenjar liurnya yang berakibat 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 pencegahannya, sehingga upaya pengendaliannya dengan melakukan pencegahan penularan yang dibeban gigitan nyamuk.
2. Pengendalian penyakit DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan tanggung jawab Pemerintah 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. Serveilans
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.

BABV

Pencegahan DBD

Bagian kesatu

Promosi Kesehatan

Pasal7

1. Promosi kesehatan merupakan salah satu upaya pencegahan DBD yang dilakukan dengan cara melakukan penyuluhan, sosialisasi atau cara lainnya kepada seluruh lapisan masyarakat yang dilaksanakan secara kesinambungan.
2. Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Kota 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 / Kepala Desa

Bagian kedua

Gerakan Jum'at Berseri dan PSN 60 Menit

Pasa18

1. Gerakan Jum'at Berseri dan PSN 60 Menit dilakukan untuk memutus siklus hidup nyamuk penular DBD yang dilaksanakan setiap hari Jum'at jam 08.00 s/d 09.00 Wib

2. Pemutusan siklus hidup nyamuk penular O80 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan oleh perorangan, pengelola, penanggung jawab atau pimpinan wilayah pada setiap jenjang administratif
3. Kegiatan pemutusan siklus hidup nyamuk sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilakukan secara berkesinambungan dengan membasmi jentik nyamuk diseluruh tempat penampungan atau genangan air yang memungkinkan menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk.

Bagian ketiga

Gerakan Jum'at Berseri dan PSN 60 Menit

Pasal9

1. PJB wajib dilakukan oleh :
 - a. Kader Motivator Kesehatan, yang bertugas setiap jum'at dengan target pemeriksaan 20 (dua puluh) rumah diwilayah kerjanya.
 - b. Petugas Kesehatan / Petugas Puskesmas, yang bertugas setiap 3 (tiga) bulan sekali dengan target pemeriksaan 100 (seratus) rumah disetiap kelurahan yang dipilih secara sampling.
2. Dalam hal pemeriksaan dan pemantauan oleh kader Motivator sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, perlu dilakukan kegiatan sebagai berikut :
 - a. Memeriksa setiap tempat, media atau wadah yan dapat menjadi tempat perekembangbiakan nyamuk dan mencatatnya di kartu jentik ;
 - b. Memberikan penyuluhan dan motivasi masyarakat ; dan
 - c. Melaporkan hasil pemeriksaan dan pemantauan kepada Kepala Oesa / Lurah dan Camat ;
 - d. Bila dalam melaksanakan kegiatan tersebut diatas setelah dievaluasi tidak melaksanakan pemeriksaan dan pemantauan selama 3 (tiga) kali berturut-turut dan atau hasil penyelidikan epidemiologi Angka Bebas Jentik (ABJ) nya < 95 % 3 kali berturut-turut, maka kader tersebut akan diganti.
3. Kegiatan PJB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan berpedoman pada Buku Petunjuk Teknis Pembinaan dan Penggerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk O80 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 080 yang di rawat ke Dinas Kesehatan Kota dalam kurun waktu dari 24 (dua puluh empat) jam.
3. Surveilans berbasis masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan kewajiban masyarakat atau kader Motivator Kesehatan untuk melaporkan kepada petugas Kesehatan di desa/kelurahan/puskesmas pembantu/puskesmas apabila menemukan tersangka dan/atau penderita 080 dan menemukan jentik nyamuk dilingkungan rumah penduduk.

BAB VI

Penanggulangan 080

Bagian Kesatu

Penyelidikan Epidemiologi

Pasal 11

1. Penyelidikan Epidemiologi merupakan kegiatan pelacakan tersangka atau penderita 080 yang dilaksanakan oleh petugas kesehatan / petugas puskesmas setelah menemukan kasus atau memperoleh informasi dari masyarakat dan rumah sakit mengenai adanya tersangka atau penderita 080.
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 080 dengan cara pengasapan / fogging, larvasidasi, penyuluhan PSN 080
2. Penanggulangan Fokus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan / Puskesmas 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, ditemukan jentik nyamuk \cdot / ABJ $< 95\%$ (kurang dari 95 per seratus), dan / atau penderita panas tanpa sebab sebanyak 3 (tiga) orang 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 ditemukan tersangka/penderita DBD.
3. Pengasapan / Fogging Masal 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 dalam hal ini dari Dinas Kesehatan Kota Mojokerto.
6. 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 terjadinya KLB DBD

2. Pemerintah Kota Mojokerto bertanggung jawab dalam pelaksanaan kegiatan larvasidasi untuk penanggulangan KLB DBD

Pasal 15

1. Masyarakat dapat melaksanakan kegiatan Larvasidasi dan bahan kimia anti larva disediakan oleh Pemerintah Kota Mojokerto melalui Dinas Kesehatan Kota Mojokerto.
2. Pengawas dan pengendalian penggunaan bahan kimia anti larva untuk kegiatan larvasidasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan Kota Mojokerto diwilayah kerjanya.
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 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 lingkuannya masing-masing agar terbebas dari jentik
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 di Kota sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dinyatakan secara resmi oleh Walikota Mojokerto.

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 pasitif DBD dirawat di Rumah Sakit kelas III (tiga) atau puskesmas dan biaya perawatannya ditanggung oleh Pemerintah Kota Mojokerto.
2. Biaya perawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dibebankan pada APBD Kota Mojokerto.
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, Kota Mojokerto membentuk Pakjantal DBD.
2. Pakjantal DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dibentuk dari mulai tingkat Kota bernama Tim Pelaksanaan pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Kota, Tingkat Kecamatan dan Kelurahan bernama Kaardinatar Pemberantasan Sarang nyamuk (PSN) Kecamatan dan Kelurahan.
3. Pembentukan Pakjantal DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (2), bertujuan untuk lebih menggerakkan masyarakat dalam melaksanakan upaya pengendalian penyakit DBD/

BAB X

KERJASAMA

Pasal 20

1. Dalam hal pengendalian penyakit DBD yang penyebarannya tidak mengenal batas wilayah, maka setiap wilayah dapat melakukan kerjasama dengan wilayah lainnya.
2. Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1), antara lain melalui :
 - a. Kaordinasi pencegahan dan penanggulangan
 - b. Tukar menukar informasi (Cross Natifation) ; dan
 - c. Pembebasan biaya dirumah 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 DBD.
 - c. Mengerakan motivasi masyarakat dalam melaksanakan upaya pengendalian penyakit DBD ; dan
 - d. Melaporkan kepada puskesmas, rumah sakit atau Oinas Kesehatan jika ditemukan kejadian / kegiatan yang tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
3. Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat berupa bantuan tenaga, keahlian, dana atau bantuan lain.

BAB XII

PELAPORAN, PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal22

Semua institusi pelayanan kesehatan baik yang diselenggarakan oleh Pemerintah Kota Mojokerto maupun swasta wajib melaporkan secara periodik dan berjenjang jumlah kasus O80 menurut wilayah domisili asal pasien kepada Dinas Kesehatan Kota Mojokerto.

Pasal23

Pembinaan kepada masyarakat terhadap pemahaman dan peran serta dalam pengendalian penyakit O80 dilakukan oleh Oinas Kesehatan Kota Mojokerto berkoordinasi dengan perangkat daerah lainnya dan instansi terkait lainnya.

Pasal24

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 Desa/Kelurahan oleh Kepala Desa/Lurah.

BABXIII
KETENTUAN PENUTUP
Pasal25

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatan dalam Berita Daerah Kota Mojokerto.

Ditetapkan di Mojokerto
pada tanggal 1 Agustus 2011
WALIKOTA MOJOKERTO

ttd

ABDUL GANI SOEHARTONO

Diundangkan di Mojokerto
pada tanggal 1 Agustus 2011

SEKRETARIS 0A1zf1AH KOTA MOJOKERTO

ttd

Ir. S-UYITNO, MSi
Pembina Utama Madya
NIP. 19580101 198503 1 031

BERITA DAERAH KOTA MOJOKERTO TAHUN 2011 NOMOR 12/G

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,

ttd

PUDJI HARDJONO, SH
NIP. 19600729 198503 1 007