



PERATURAN BUPATI SIDOARJO
NOMOR 49 TAHUN 2011

TENTANG

PENGENDALIAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE
DI KABUPATEN SIDOARJO

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SIDOARJO,

- 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 vaksinnnya;
 - b. bahwa kasus demam berdarah dengue cenderung meningkat dan berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa yang dapat menelan korban jiwa, sehingga menjadikan Kabupaten Sidoarjo sebagai daerah endemis penyakit demam berdarah dengue;
 - c. bahwa pengendalian perkembangan Nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* melalui pemberantasan nyamuk dan jentik-jentiknya merupakan salah satu cara tepat untuk menanggulangi penyakit demam berdarah dengue;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, maka perlu menetapkan peraturan Bupati tentang Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue di Kabupaten Sidoarjo;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah Kabupaten/ Kotamadya dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur Juncto Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 tentang Perubahan Batas Wilayah Kota Praja Surabaya dan Daerah Tk.II Surabaya (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730) ;
 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 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437), sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan undang-undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);

4. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5059);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
6. Undang-Undang No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
7. 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);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Pedoman Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 8737);
11. 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;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 04/Menkes/SK/I/2003 tentang Kebijakan dan Strategi Desentralisasi Bidang Kesehatan;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 949/Menkes/SK/VIII/2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (KLB);
14. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 581/Menkes/SK/VII/1992 tentang Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue;
15. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 1116/Menkes/SK/VIII/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Kesehatan;
16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 1479/Menkes/SK/X/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular Terpadu;
17. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 374/Menkes/SK/V/2009 tentang Kesehatan Nasional;

MEMUTUSKAN :

**Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENGENDALIAN PENYAKIT
DEMAM BERDARAH DENGUE DI KABUPATEN SIDOARJO.**

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Pemerintah Kabupaten adalah Pemerintah Kabupaten Sidoarjo.
2. Bupati adalah Bupati Sidoarjo.
3. Kecamatan adalah Kecamatan yang berada di wilayah Kabupaten Sidoarjo.
4. Camat adalah Camat di wilayah Kabupaten Sidoarjo
5. Demam Berdarah, Dengue yang selanjutnya disingkat dengan DBD adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh virus Dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*.
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 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 Demam Berdarah Dengue (DBD).
10. Masyarakat adalah setiap warga beserta seluruh institusi / organisasi/perusahaan swasta yang berada di wilayah Kabupaten Sidoarjo.
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 epidemiologi pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu.
14. 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 yang sama dibandingkan dengan minggu/bulan sebelumnya atau bulan yang sama pada tahun lalu.
15. Pemberantasan Sarang Nyamuk yang selanjutnya disingkat 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 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.
17. Pusat Kegiatan 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.
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 disingkat Pokjanal DBD, adalah kelompok kerja yang dibentuk dengan tujuan untuk 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 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.
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.

BAB III PENGENDALIAN PENYAKIT DBD

Pasal 3

Pengendalian penyakit DBD dilakukan pemerintah bersama dengan masyarakat dengan cara:

- a. Pencegahan DBD;
- b. Penanggulangan DBD;
- c. Penanganan tersangka atau penderita DBD; dan
- d. Penanggulangan KLB DBD.

Pasal 4

Pencegahan DBD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a, dilakukan melalui upaya :

- a. Promosi Kesehatan;
- b. PSN 3 M Plus;
- c. PJB; dan
- d. Surveilans.

Pasal 5

- (1) Promosi Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a 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 tanggung jawab Dinas Kesehatan yang didukung oleh perangkat Daerah terkait.

Pasal 6

- (1) Kegiatan PSN 3 M Plus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf b 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 ayat (1) dapat dilakukan oleh perorangan, pengelola, penanggungjawab atau pimpinan wilayah pada setiap jenjang administratif.
- (3) Kegiatan pemutusan siklus hidup nyamuk sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan secara berkesinambungan dengan membasmi jentik nyamuk di seluruh tempat penampungan atau genangan air yang memungkinkan menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk.

Pasal 7

- (1) PJB sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf c dilakukan oleh :
 - a. Jumantik 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 desa/kelurahan yang dipilih secara sampling.
- (2) Kegiatan yang dilakukan oleh Jumantik dalam hal pemeriksaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a adalah:
 - 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 pemantuan kepada Kepala Desa/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.

Pasal 8

- (1) Surveilans sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf d 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 Kabupaten dalam kurun waktu dari 24 (dua puluh empat) jam.
- (3) Surveilans berbasis masyarakat atau jumantik untuk melaporkan kepada petugas kesehatan di desa/kelurahan/puskesmas pembantu/puskesmas apabila menemukan tersangka dan/atau penderita DBD dan menemukan jentik nyamuk di lingkungan rumah penduduk.

Pasal 9

- (1) Penanggulangan DBD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf b, dilakukan melalui upaya :
 - a. Penyelidikan Epidemiologi;
 - b. Penanggulangan Fokus;
 - c. Pengasapan/fogging; dan
 - d. Larvasidasi.
- (2) Upaya Penanggulangan DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan memperhatikan aspek lingkungan hidup.

Pasal 10

- (1) Penyelidikan Epidemiologi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf a 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.

Pasal 11

- (1) Pengangguhan Fokus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf b 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.

Pasal 12

- (1) Pengasapan/ fogging sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf c 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 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 Kabupaten.
- (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 Kabupaten.
- (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.

Pasal 13

- (1) Larvasidasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf d merupakan salah satu kegiatan penanggulangan DBD yang dilaksanakan pada saat penanggulangan focus maupun saat terjadinya KLB DBD.
- (2) Pemerintah Kabupaten bertanggung jawab dalam pelaksanaan kegiatan larvasidasi untuk penanggulangan KLB DBD, berkoordinasi dengan Kecamatan.

Pasal 14

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

Pasal 15

- (1) Penanganan tersangka atau penderita DBD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf c merupakan upaya pelayanan dan perawatan penderita DBD baik di Puskesmas, Rumah Sakit maupun Institusi pelayanan kesehatan lainnya.
- (2) Penanganan tersangka atau penderita DBD oleh Puskesmas, Rumah Sakit dan Institusi pelayanan kesehatan lainnya sebagaimana dimaksud ayat (1) harus sesuai dengan kewenangan dan prosedur yang ditetapkan.
- (3) Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa rawat jalan dan/atau rawat inap.

Pasal 16

Setiap Puskesmas, Rumah Sakit dan Institusi pelayanan kesehatan lainnya wajib menjaga lingkungannya masing-masing agar terbebas dari jentik nyamuk.

Pasal 17

- (1) Penanggulangan KLB DBD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf d dilakukan pada saat terjadi wabah atau KLB.
- (2) KLB DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dinyatakan secara resmi oleh Bupati.
- (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 Kabupaten.
- (2) Biaya perawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Sidoarjo.
- (3) Ketentuan mengenai biaya perawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan dengan berpedoman pada Buku Petunjuk Pelaksanaan Penanggulangan KLB dan Wabah DBD.

BAB IV

KELOMPOK KERJA OPERASIONAL (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 kabupaten sampai dengan tingkat desa/kelurahan
- (3) Pembentukan Pokjanal DBD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertujuan untuk lebih menggerakkan masyarakat dalam melaksanakan upaya pengendalian penyakit DBD.

BAB V

KERJASAMA

Pasal 20

- (1) Dalam hal pengendalian Penyakit DBD pemerintah kabupaten sidoarjo dapat melakukan kerjasama dengan Kabupaten lain.
- (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 VI

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 jika ditemukan kejadian/ kegiatan yang berkaitan dengan pengendalian penyakit DBD 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 VII
PELAPORAN, PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 22

Semua institusi pelayanan kesehatan baik yang diselenggarakan oleh Pemerintah, Pemerintah Kabupaten maupun Swasta wajib melaporkan secara periodik dan berjenjang jumlah kasus DBD menurut wilayah domisili asal pasien kepada Dinas Kesehatan.

Pasal 23

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

Pasal 24

Pengawasan terhadap pelaksanaan kegiatan pengendalian penyakit DBD dilakukan secara bertingkat sebagai berikut :

- a. Tingkat Kabupaten oleh Dinas Kesehatan;
- b. Tingkat Kecamatan oleh Camat; dan
- c. Tingkat Desa/ Kelurahan oleh Kepala Desa/ Lurah.

BAB VIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 25

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Sidoarjo .

Ditetapkan di Sidoarjo
pada tanggal 21 Nopember 2011

BUPATI SIDOARJO,

ttd

H. SAIFUL ILLAH

Diundangkan di Sidoarjo
Pada tanggal 28 Nopember 2011

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN SIDOARJO,


VINO RUDY MUNTIWAN

BERITA DAERAH KABUPATEN SIDOARJO TAHUN 2011 NOMOR 49