



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

NOMOR : 560/MENKES/PER/VIII/1989

TENTANG

JENIS PENYAKIT TERTENTU YANG DAPAT MENIMBULKAN WABAH,  
TATA CARA PENYAMPAIAN LAPORANNYA DAN TATA CARA PE-  
NANGGULANGAN SEPERLUNYA.

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa sebagai pelaksanaan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, perlu ditetapkan Jenis Penyakit Tertentu yang dapat menimbulkan wabah, Tata Cara Penyampaian Laporrannya dan Tata Cara Penanggulangan seperlunya.
- b. bahwa sehubungan dengan huruf a tersebut di atas, perlu ditetapkan Peraturan Menteri Kesehatan.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1960 tentang Pokok-Pokok Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1962 tentang Karantina Laut;
3. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1962 tentang Karantina Udara;
4. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1974 tentang Pokok-Pokok Pemerintahan Daerah;
5. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1979 tentang Pemerintahan Desa;
6. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 1987 tentang Penyerahan Sebagian Urusan Pemerintahan Dalam Bidang Kesehatan Kepada Daerah;
8. Keputusan Presiden Nomor 44 Tahun 1974 tentang Pokok-Pokok Organisasi Departemen;
9. Keputusan Presiden Nomor 15 Tahun 1984 sebagaimana telah diubah terakhir dengan Keputusan Presiden Nomor 36 Tahun 1987 tentang Susunan Organisasi Departemen.

M E M U T U S K A N :

- Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA TENTANG JENIS PENYAKIT, TERTENTU YANG DAPAT MENIMBULKAN WABAH, TATA CARA PENYAMPAIAN LAPORANNYA DAN TATA CARA PENANGGULANGAN SEPERLUNYA.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

\*

- 2 -

## BAB I

### KETENTUAN UMUM

#### Pasal 1

Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan :

- a. Wabah adalah kejadian berjangkitnya suatu penyakit menular dalam masyarakat yang jumlah penderitanya meningkat secara nyata melebihi keadaan yang lazim pada waktu dan daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka.
- b. Penderita atau tersangka penderita adalah penderita atau tersangka penderita penyakit tertentu yang dapat menimbulkan wabah.
- c. Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan/kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu.
- d. Tindakan penanggulangan seperlunya adalah tindakan yang wajib segera dilaksanakan oleh Kepala Wilayah/Daerah dengan bantuan Unit kesehatan setempat bila didapatkan penderita atau tersangka penderita atau Kejadian Luar Biasa agar tidak berkembang menjadi Wabah.
- e. Isolasi adalah pemisahan penderita penyakit menular dengan orang yang rentan terhadap penyakit tersebut.
- f. Evakuasi adalah pemindahan sebagian atau semua penduduk dari lokasi terjangkit ke lokasi yang aman.
- g. Direktur Jenderal adalah Direktur Jenderal yang bertanggung jawab dalam bidang pemberantasan penyakit menular.

## BAB II

### JENIS PENYAKIT TERTENTU YANG DAPAT MENIMBULKAN WABAH

#### Pasal 2

(1) Penyakit tertentu yang dapat menimbulkan wabah adalah :

- |                       |                           |
|-----------------------|---------------------------|
| a. Kholera            | b. Pes.                   |
| c. Demam kuning       | d. Demam bolak-balik.     |
| e. Tifus bercak wabah | f. Demam Berdarah Dengue. |
| g. Campak             | h. Polio.                 |

i. Difteri .....



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 3 -

- |                  |                |
|------------------|----------------|
| i. Difteri.      | j. Pertusis.   |
| k. Rabies.       | l. Malaria.    |
| m. Influenza.    | n. Hepatitis.  |
| o. Tifus perut.  | p. Meningitis. |
| q. Encephalitis. | r. Antrax.     |

- (2) Tanda-tanda penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Direktur Jenderal.
- (3) Penyakit lain yang dapat menimbulkan wabah yang belum ditetapkan dalam Peraturan ini akan ditetapkan kemudian oleh Menteri Kesehatan.

Pasal 3

- (1) Penentuan suatu penyakit yang dapat menimbulkan wabah sebagaimana yang dimaksud pada Pasal 2 ayat (1) dilakukan atas dasar hasil pemeriksaan klinik laboratorium.
- (2) Tata cara pemeriksaan klinik dan laboratorium sebagaimana dimaksud ayat (1), ditetapkan oleh Direktur Jenderal.

BAB III

TATA CARA PENYAMPAIAN LAPORAN ADANYA  
PENDERITA ATAU TERSANGKA PENDERITA

Pasal 4

- (1) Laporan adanya penderita atau tersangka penderita disebut laporan kewaspadaan.
- (2) Isi laporan kewaspadaan antara lain :
  - a. Nama>Nama-nama penderita atau yang meninggal;
  - b. Golongan umur;
  - c. Tempat/alamat kejadian;
  - d. Waktu kejadian;
  - e. Jumlah yang sakit atau meninggal.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

\*

- 4 -

Pasal 5

Penyampaian laporan kewaspadaan harus memperhatikan asas dini, cepat, dapat dipercaya dan bertanggung jawab.

Pasal 6

- (1) Yang diharuskan menyampaikan laporan kewaspadaan antara lain :
  - a. Orang tua penderita atau tersangka penderita, orang dewasa yang tinggal serumah dengan penderita atau tersangka penderita, Kepala Keluarga, Ketua Rukun Tetangga, Ketua Rukun Warga/Rukun Kampung atau Kepala Dukuh;
  - b. Dokter, petugas kesehatan yang memeriksa penderita, dokter hewan yang memeriksa hewan tersangka penderita;
  - c. Kepala stasiun kereta api, kepala terminal kendaraan bermotor, kepala asrama, kepala sekolah, pimpinan perusahaan, kepala unit kesehatan pemerintah dan swasta;
  - d. Nakhoda kendaraan air atau udara.
- (2) Laporan kewaspadaan disampaikan kepada Lurah atau Kepala Desa dan atau Unit Kesehatan terdekat selambat-lambatnya 24 (dua puluh empat) jam sejak mengetahui adanya penderita atau tersangka penderita,
- (3) Laporan kewaspadaan yang diterima sebagaimana dimaksud ayat (2) harus segera diteruskan kepada kepala Puskesmas Pembantu/kepala Puskesmas setempat.

Pasal 7

- (1) Kepala Puskesmas Pembantu yang menerima laporan kewaspadaan harus melapor kepada Kepala Puskesmas atau atasannya;
- (2) Kepala Puskesmas atau yang menerima laporan kewaspadaan dari masyarakat atau dari Puskesmas Pembantu atau dari Lurah, harus melaporkan kepada Camat dan Dinas Kesehatan Dati II setempat;



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 5 -

- (3) Dinas Kesehatan Dati II dan I atau Pejabat yang menerima laporan kewaspadaan langsung dari masyarakat sebagaimana dimaksud pada pasal 6 ayat (1) dengan berbagai cara segera memberitahukan kejadian kepada Puskesmas yang bersangkutan.

Pasal 8

- (1) Penyampaian laporan kewaspadaan dapat dilakukan dengan cara lisan dan atau tertulis.
- (2) Penyampaian secara lisan dilakukan dengan tatap muka, melalui telpon, melalui radio dan alat-alat komunikasi lainnya.
- (3) Penyampaian secara tertulis dapat dilakukan dengan surat; telex dan sebagainya.

BAB IV

TATA CARA PENANGGULANGAN SEPERLUNYA

Pasal 9

- (1) Kepala Puskesmas yang menerima laporan kewaspadaan sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 dalam rangka membantu kepala wilayah setempat, wajib segera melaksanakan penyelidikan epidemiologis bersamaan dengan penanggulangan Kejadian Luar Biasa.
- (2) Tindakan penanggulangan lebih lanjut disesuaikan dengan hasil penyelidikan epidemiologis.
- (3) Bilamana diperlukan Kepala Puskesmas dalam melaksanakan penyelidikan epidemiologis dapat minta bantuan kepada Dinas Kesehatan Dati II.
- (4) Pedoman penyelidikan epidemiologis dan penanggulangan Kejadian Luar Biasa ditetapkan oleh Direktur Jenderal.

Pasal 10

- (1) Penanggulangan seperlunya antara lain :
  - a. Pemeriksaan;
  - b. Pengobatan ;
  - c. Perawatan;
  - d. Isolasi .....





MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 6 -

- d. Isolasi;
- e. Pembentukan Tim Gerak Cepat dan Penggerakannya;
- f. Penghapusan hamaan lingkungan, misalnya pemberian kaporit pada sumur;
- g. Vaksinasi;
- h. Evakuasi;
- i. Penutupan daerah/lokasi yang tersangka terjangkit wabah;
- j. Lain-lain tindakan yang diperlukan.

Pasal 11

- (1) Isolasi dilaksanakan oleh petugas Puskesmas Pembantu, Puskesmas, atau Rumah Sakit.
- (2) Isolasi dapat dilakukan di Rumah Sakit, Puskesmas atau di Rumah.
- (3) Kegiatan Isolasi tersebut pada ayat (1) dan ayat (2) dikoordinasikan oleh Kepala Wilayah/Daerah atau Camat.

Pasal 12

- (1) Pembentukan dan penggerakan Tim Gerak Cepat di Kecamatan, Kabupaten/Kotamadya, dan Propinsi dilakukan oleh Camat atau Kepala Wilayah/Daerah yang bersangkutan dengan mempertimbangkan keadaan dan kebutuhan masing-masing wilayah.
- (2) Tim Gerak Cepat tersebut pada ayat (1) terdiri dari unsur-unsur Kesehatan, Keamanan, Penerangan dan unsur lain yang terkait.

Pasal 13

Penghapusan hamaan lingkungan dilakukan oleh petugas Kesehatan dengan dibantu oleh perangkat pemerintah setempat lainnya.

Pasal 14

- (1) Imunisasi diberikan kepada penduduk yang berada dalam ancaman terjangkit penyakit tertentu yang dapat menimbulkan wabah.
- (2) Imunisasi pada manusia dilakukan oleh petugas Kesehatan setempat dan imunisasi pada hewan dilakukan petugas peternakan setempat.

Pasal 15

- (1) Evakuasi dilakukan apabila menurut perangkat Kesehatan terdapat indikasi medis atau epidemiologis.
- (2) Pelaksanaan evakuasi dilakukan oleh Kepala Wilayah/Daerah atau Camat.



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

\*  
- 7 -

Pasal 16

- (1) Penutupan daerah/lokasi yang tersangka terjangkit wabah dilaksanakan apabila menurut perangkat kesehatan terdapat indikasi epidemiologis.
- (2) Penutupan daerah dilakukan oleh Kepala Wilayah/Daerah atau Camat.
- (3) Luas daerah dan lamanya penutupan daerah diperhitungkan secara epidemiologis dengan memperhatikan letak batas dan keadaan wilayah.

BAB V

DAYA DAN DANA

Pasal 17

- (1) Daya dan dana yang diperlukan untuk melaksanakan penyelidikan epidemiologis dan penanggulangan seperlunya adalah tanggung jawab Kepala Wilayah/Daerah setempat.
- (2) Pengadaan daya dan dana tersebut pada ayat (1), selain dari Pemerintah Daerah setempat, Kepala Wilayah/Daerah yang bersangkutan dapat mengusahakannya dari Pemerintah Pusat atau masyarakat.

BAB VI

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 18

Hal-hal teknis yang belum diatur dalam peraturan ini akan ditetapkan oleh Direktur Jenderal.

BAB VII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 19

Peraturan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri Kesehatan ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di : J A K A R T A.

Pada tanggal : 23 Agustus 1989



MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

*Adiyatma*  
Dr. ADIYATMA, MPH.-

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

TO THE HONORABLE SENATE OF THE UNIVERSITY OF CHICAGO  
I have the honor to acknowledge the receipt of your letter of the 10th inst. in relation to the proposed amendment to the Constitution of the University of Chicago, and to inform you that the same has been referred to the appropriate committee for their consideration.

The committee will report to the Senate at its next meeting, and it is hoped that the proposed amendment will be adopted. I am, Sir, very respectfully,  
Your obedient servant,  
The Secretary of the University of Chicago

Very truly yours,  
The Secretary of the University of Chicago

Witness my hand and the seal of the University of Chicago at Chicago, Illinois, this 15th day of January, 1900.

  
The Secretary of the University of Chicago  




8. Keputusan Presiden Nomor 44 Tahun 1974 tentang Pokok-Pokok Organisasi Departemen ;
9. Keputusan Presiden Nomor 15 Tahun 1984 sebagaimana telah diubah terakhir dengan Keputusan Presiden Nomor 36 Tahun 1987 tentang Susunan Organisasi Departemen.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA TENTANG JENIS PENYAKIT TERTENTU YANG DAPAT MENIMBULKAN WABAH, TATA CARA PENYAMPAIAN LAPORANNYA DAN TATA CARA PENANGGULANGAN SEPERLUNYA.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan :

- a. Wabah adalah kejadian berjangkitnya suatu penyakit menular dalam masyarakat yang jumlah penderitanya meningkat secara nyata melebihi keadaan yang lazim pada waktu dan daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka.
- b. Penderita atau tersangka penderita adalah penderita atau tersangka penderita penyakit tertentu yang dapat menimbulkan wabah.

23 Agustus 89.

WARTA PERUNDANG-UNDANGAN

U-1

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR : 560/MENKES/PER/VIII/1989

TENTANG

JENIS PENYAKIT TERTENTU YANG DAPAT  
MENIMBULKAN WABAH, TATA CARA PENYAM-  
PAIAN LAPORANNYA DAN TATA CARA  
PENANGGULANGAN SEPERLUNYA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa sebagai pelaksanaan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, perlu ditetapkan Jenis Penyakit Tertentu yang dapat menimbulkan wabah, Tata Cara Penyampaian Lapornya dan Tata Cara Penanggulangan seperlunya.
- b. bahwa sehubungan dengan huruf a tersebut di atas, perlu ditetapkan Peraturan Menteri Kesehatan.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1960 tentang Pokok-Pokok Kesehatan ;
2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1962 tentang Karantina Laut ;
3. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1962 tentang Karantina Udara ;
4. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1974 tentang Pokok-Pokok Pemerintahan Daerah ;
5. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1979 tentang Pemerintahan Desa ;
6. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang wabah Penyakit Menular ;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 1987 tentang Penyerahan Sebagian Urusan Pemerintahan Dalam Bidang Kesehatan Kepada Daerah ;

- c. Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan/kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu.
- d. Tindakan penanggulangan seperlunya adalah tindakan yang wajib segera dilaksanakan oleh Kepala Wilayah/Daerah dengan bantuan Unit kesehatan setempat bila didapatkan penderita atau tersangka penderita atau Kejadian Luar Biasa agar tidak berkembang menjadi Wabah.
- e. Isolasi adalah pemisahan penderita penyakit menular dengan orang yang rentan terhadap penyakit tersebut.
- f. Evakuasi adalah pemindahan sebagian atau semua penduduk dari lokasi terjangkit ke lokasi yang aman.
- g. Direktur Jenderal adalah Direktur Jenderal yang bertanggung jawab dalam bidang pemberantasan penyakit menular.

BAB II  
JENIS PENYAKIT TERTENTU YANG DAPAT  
MENIMBULKAN WABAH

Pasal 2

(1) Penyakit tertentu yang dapat menimbulkan wabah adalah :

- |                          |                 |
|--------------------------|-----------------|
| a. Kholera               | j. Pertusis     |
| b. Pes                   | k. Rabies       |
| c. Demam bolak-balik     | l. Malaria      |
| d. Demam kuning          | m. Influenza    |
| e. Tifus bercak wabah    | n. Hepatitis    |
| f. Demam Berdarah Dengue | o. Tifus perut  |
| g. Campak                | p. Meningitis   |
| h. Polio                 | q. Encephalitis |
| i. Difteri               | r. Antrax.      |

- (2) Tanda-tanda penyakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Direktur Jenderal,
- (3) Penyakit lain yang dapat menimbulkan wabah yang belum ditetapkan dalam Peraturan ini akan ditetapkan kemudian oleh Menteri Kesehatan.

#### Pasal 3

- (1) Penentuan suatu penyakit yang dapat menimbulkan wabah sebagaimana yang dimaksud pada Pasal 2 ayat (1) dilakukan atas dasar hasil pemeriksaan klinik laboratorium.
- (2) Tata cara pemeriksaan klinik dan laboratorium sebagaimana dimaksud ayat (1), ditetapkan oleh Direktur Jenderal.

#### BAB III

#### TATA CARA PENYAMPAIAN LAPORAN ADANYA PENDERITA ATAU TERSANGKA PENDERITA

#### Pasal 4

- (1) Laporan adanya penderita atau tersangka penderita disebut laporan kewaspadaan.
- (2) Isi laporan kewaspadaan antara lain :
  - a. Nama/Nama-nama penderita atau yang meninggal ;
  - b. Golongan umur ;
  - c. Tempat/alamat kejadian ;
  - d. Waktu kejadian ;
  - e. Jumlah yang sakit atau meninggal.

#### Pasal 5

Penyampaian laporan kewaspadaan harus memperhatikan asas dini, cepat, dapat dipercaya dan bertanggung jawab.

## Pasal 6

- (1) Yang diharuskan menyampaikan laporan kewaspadaan antara lain :
  - a. Orang tua penderita atau tersangka penderita, orang dewasa yang tinggal serumah dengan penderita atau tersangka penderita, Kepala Keluarga, Ketua Rukun Tetangga, Ketua Rukun Warga/Rukun Kampung atau Kepala Dukuh ;
  - b. Dokter, petugas kesehatan yang memeriksa penderita, dokter hewan yang memeriksa hewan tersangka penderita ;
  - c. Kepala stasiun kereta api, kepala terminal kendaraan bermotor, kepala asrama, kepala sekolah, pimpinan perusahaan, kepala unit kesehatan pemerintah dan swasta ;
  - d. Nakhoda kendaraan air atau udara.
- (2) Laporan kewaspadaan disampaikan kepada Lurah atau Kepala Desa dan atau Unit Kesehatan terdekat selambat-lambatnya 24 (dua puluh empat) jam sejak mengetahui adanya penderita atau tersangka penderita.
- (3) Laporan kewaspadaan yang diterima sebagaimana dimaksud ayat (2) harus segera diteruskan kepada kepala Puskesmas Pembantu / Kepala Puskesmas setempat.

## Pasal 7

- (1) Kepala Puskesmas Pembantu yang menerima laporan kewaspadaan harus melapor kepada Kepala Puskesmas atau atasannya.
- (2) Kepala Puskesmas atau yang menerima laporan kewaspadaan dari masyarakat atau dari Puskesmas Pembantu atau dari Lurah harus melaporkan kepada Camat dan Dinas Kesehatan Dati II setempat.



- (3) Dinas Kesehatan Dati II dan I atau Pejabat yang menerima laporan kewaspadaan langsung dari masyarakat sebagaimana dimaksud pada pasal 6 ayat (1) dengan berbagai cara segera memberitahukan kejadian kepada Puskesmas yang bersangkutan.

Pasal 8

- (1) Penyampaian laporan kewaspadaan dapat dilakukan dengan cara lisan dan atau tertulis.
- (2) Penyampaian secara lisan dilakukan dengan tatap muka, melalui telpon, melalui radio dan alat-alat komunikasi lainnya.
- (3) Penyampaian secara tertulis dapat dilakukan dengan surat; telex dan sebagainya.

BAB IV

TATA CARA PENANGGULANGAN SEPERLUNYA

Pasal 9

- (1) Kepala Puskesmas yang menerima laporan kewaspadaan sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 dalam rangka membantu kepala wilayah setempat, wajib segera melaksanakan penyelidikan epidemiologis bersamaan dengan penanggulangan Kejadian Luar Biasa.
- (2) Tindakan penanggulangan lebih lanjut disesuaikan dengan hasil penyelidikan epidemiologis.
- (3) Bilamana diperlukan Kepala Puskesmas dalam melaksanakan penyelidikan epidemiologis dapat minta bantuan kepada Dinas Kesehatan Dati II.
- (4) Pedoman penyelidikan epidemiologis dan penanggulangan Kejadian Luar Biasa ditetapkan oleh Direktur Jenderal.

Pasal 10

- (1) Penanggulangan seperlunya antara lain :

- a. Pemeriksaan ;
- b. Pengobatan ;
- c. Perawatan ;
- d. Isolasi ;
- e. Pembentukan Tim Gerak Cepat dan Penggerakannya ;
- f. Penghapusan hamaan lingkungan, misalnya pemberian kapofit pada sumur ;
- g. Vaksinasi ;
- h. Evakuasi ;
- i. Penutupan daerah/lokasi yang tersangka terjangkit wabah ;
- j. Lain-lain tindakan yang diperlukan.

Pasal 11

- (1) Isolasi dilaksanakan oleh petugas Puskesmas Pembantu, Puskesmas, atau Rumah Sakit.
- (2) Isolasi dapat dilakukan di Rumah Sakit, Puskesmas atau di Rumah.
- (3) Kegiatan Isolasi tersebut pada ayat (1) dan ayat (2) dikoordinasikan oleh Kepala Wilayah/Daerah atau Camat.

Pasal 12

- (1) Pembentukan dan penggerakan Tim Gerak Cepat di Kecamatan, Kabupaten/Kotamadya, dan Propinsi dilakukan oleh Camat atau Kepala Wilayah/Daerah yang bersangkutan dengan mempertimbangkan keadaan dan kebutuhan masing-masing wilayah.
- (2) Tim Gerak Cepat tersebut pada ayat (1) terdiri dari unsur-unsur Kesehatan, Keamanan, Penerangan dan unsur lain yang terkait.

Pasal 13

Penghapusan hamaan lingkungan dilakukan oleh petugas Kesehatan dengan dibantu oleh perangkat pemerintah setempat lainnya.

## Pasal 14

- (1) Imunisasi diberikan kepada penduduk yang berada dalam ancaman terjangkit penyakit tertentu yang dapat menimbulkan wabah.
- (2) Imunisasi pada manusia dilakukan oleh petugas Kesehatan setempat dan imunisasi pada hewan dilakukan petugas peternakan setempat.

## Pasal 15

- (1) Evakuasi dilakukan apabila menurut perangkat Kesehatan terdapat indikasi medis atau epidemiologis.
- (2) Pelaksanaan evakuasi dilakukan oleh Kepala Wilayah/Daerah atau Camat.

## Pasal 16

- (1) Penutupan daerah/lokasi yang tersangka terjangkit wabah dilaksanakan apabila menurut perangkat kesehatan terdapat indikasi epidemiologis.
- (2) Penutupan daerah dilakukan oleh Kepala Wilayah/Daerah atau Camat.
- (3) Luas daerah dan lamanya penutupan daerah diperhitungkan secara epidemiologis dengan memperhatikan letak batas dan keadaan wilayah.

BAB V  
DAYA DAN DANA

## Pasal 17

- (1) Daya dan dana yang diperlukan untuk melaksanakan penyelidikan epidemiologis dan penanggulangan seperlunya adalah tanggung jawab Kepala Wilayah/Daerah setempat.
- (2) Pengadaan daya dan dana tersebut pada ayat (1), selain dari Pemerintah Daerah setempat, Kepala Wilayah/Daerah yang bersangkutan dapat mengusahakannya dari Pemerintah Pusat atau masyarakat.

BAB VI  
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 18

Hal-hal teknis yang belum diatur dalam peraturan ini akan ditetapkan oleh Direktur Jenderal.

BAB VII  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 19

Peraturan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri Kesehatan ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di : J A K A R T A  
Pada tanggal : 23 Agustus 1989

MENTERI KESEHATAN R. I.

ttd

Dr. ADHYATMA, MPH.