

SALINAN



BUPATI PASER
PROVINSI KALIMANTAN TIMUR

PERATURAN BUPATI PASER
NOMOR 61 TAHUN 2023
TENTANG
PERCEPATAN ELIMINASI MALARIA DI DAERAH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI PASER,

- Menimbang : a. bahwa Malaria menjadi masalah kesehatan sebagai penyakit menular yang dapat mengakibatkan kematian, menurunkan produktivitas sumber daya manusia sehingga perlu dilakukan penanganan secara menyeluruh dan terpadu oleh pemerintah daerah bersama mitra kerja pembangunan termasuk lembaga swadaya masyarakat, dunia usaha, organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan dan masyarakat;
- b. bahwa sebagai upaya pencegahan dan pengendalian serta pencegahan penularan kembali Malaria di Kabupaten Paser, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 22 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Malaria, Pemerintah Daerah harus menyusun kebijakan daerah dalam percepatan eliminasi Malaria;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Percepatan Eliminasi Malaria di Daerah;

- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Perpanjangan Pembentukan Daerah Tingkat II Di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9), sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin dan Daerah Tingkat II Tabalong dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2756);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
4. 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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang

(Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);

5. 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);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 22 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Malaria (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 978);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERCEPATAN ELIMINASI MALARIA DI DAERAH.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Paser.
2. Bupati adalah Bupati Paser.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom Kabupaten Paser.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Paser.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Paser.
6. Desa adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan prakarsa masyarakat, hak asal usul, dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
7. Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kabupaten Paser.

8. Kepala Desa adalah Kepala Desa di Kabupaten Paser.
9. Ketua Rukun Tetangga, yang selanjutnya disebut Ketua RT adalah Ketua Rukun Tetangga di Daerah Kabupaten Paser.
10. Malaria adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit Malaria (*plasmodium*) hidup dan berkembang biak dalam sel darah merah manusia bentuk aseksual yang masuk dalam tubuh manusia ditularkan oleh nyamuk *anopheles* spesies betina.
11. Eliminasi Malaria adalah suatu upaya untuk menghentikan penularan Malaria setempat dalam satu wilayah geografis tertentu.
12. Penderita Malaria adalah orang yang di dalam tubuhnya mengandung parasit Malaria yang dibuktikan dengan hasil pemeriksaan sediaan darah Malaria secara mikroskopis.
13. *Surveilans* Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut *Surveilans* adalah suatu rangkaian proses pengamatan secara terus menerus secara sistematis dan berkesinambungan melalui pengumpulan, analisa interpretasi dan diseminasi data kesehatan dalam upaya untuk memantau suatu peristiwa kesehatan agar dapat dilakukan tindakan penanggulangan yang efektif dan efisien.
14. *Surveilans* Migrasi adalah pengamatan yang terus menerus terhadap penduduk dengan riwayat perjalanan atau sedang melakukan perjalanan baik yang bersifat sementara atau menetap dari atau ke daerah endemis malaria melewati batas administratif wilayah dengan melakukan kegiatan meliputi penemuan, pengambilan dan pemeriksaan sediaan darah, penyuluhan, *cross notification*, monitoring dan evaluasi serta pencatatan dan pelaporan.
15. Kasus Impor adalah kasus Malaria yang sumber penularannya berasal dari luar Daerah.
16. *Reseptivitas* adalah adanya kepadatan vektor (nyamuk *anopheles*) yang tinggi dan terdapat faktor lingkungan serta iklim yang menunjang terjadinya penularan Malaria.
17. *Vulnerabilitas* adalah keadaan yang rentan untuk terjadinya penularan Malaria, yang dapat disebabkan dekatnya dengan wilayah yang masih terjadi penularan Malaria, atau akibat dari sering masuknya Penderita Malaria (kasus positif) secara individu/kelompok, dan/atau vektor nyamuk yang efektif (siap menularkan).
18. Penduduk adalah warga Negara Indonesia dan orang asing yang bertempat tinggal di Daerah.

19. Pendatang adalah setiap orang yang datang dan bermalam di Daerah serta tidak bertempat tinggal dan/atau berdomisili di Daerah.
20. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
21. Petugas Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
22. Kader Malaria Desa adalah kader yang ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan (SK) Kepala Desa dapat berasal dari masyarakat, perangkat desa terkait maupun kader Kesehatan lain yang sebelumnya telah diberikan pembekalan mengenai Malaria oleh Puskesmas atau Dinas Kesehatan. Kader Malaria bertugas untuk memantau warga masyarakat yang mempunyai riwayat bepergian dari daerah endemis Malaria, deteksi dini Kasus Malaria, pengawasan minum obat, memonitor penggunaan kelambu dan lingkungan berisiko melalui kunjungan rumah secara berkala di desa atau daerah fokus Malaria.
23. 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 dan merupakan keadaan yang dapat menjurus untuk terjadinya wabah.

Pasal 2

- (1) Peraturan Bupati ini dimaksudkan sebagai pedoman bagi Pemerintah Daerah dalam upaya menggerakkan, menyelaraskan dan mengoordinasikan berbagai lintas sektor dalam rangka pelaksanaan Eliminasi Malaria.
- (2) Peraturan Bupati ini bertujuan untuk:
 - a. terwujudnya masyarakat yang bermartabat dan sejahtera bebas dari penularan Malaria; dan
 - b. tercapainya Eliminasi Malaria pada tahun 2026.

Pasal 3

Ruang lingkup dalam Peraturan Bupati ini meliputi:

- a. kebijakan dan strategi;
- b. penemuan, *Surveilans* Migrasi dan tata laksana Penderita Malaria;
- c. pencegahan dan penanggulangan faktor risiko;
- d. penetapan dan penanganan KLB/wabah;
- e. tahapan dan kegiatan Eliminasi Malaria;
- f. pengorganisasian;
- g. penanggulangan penyakit Malaria berbasis masyarakat;
- h. tim Eliminasi Malaria;
- i. koordinasi, komunikasi, informasi dan edukasi;
- j. sumber daya manusia dan peningkatan kapasitas sumber daya manusia;
- k. pencatatan dan pelaporan;
- l. pengawasan dan pengendalian; dan
- m. pembiayaan.

BAB II

KEBIJAKAN DAN STRATEGI

Bagian Kesatu

Kebijakan Eliminasi Malaria

Pasal 4

- (1) Kebijakan Eliminasi Malaria dilakukan secara menyeluruh, terpadu dan bertahap oleh Pemerintah Daerah melalui kerja sama dengan:
 - a. pemerintah pusat;
 - b. pemerintah provinsi;
 - c. pemerintah kabupaten/kota lain;
 - d. lembaga swadaya masyarakat;
 - e. dunia usaha; dan/atau
 - f. masyarakat.
- (2) Dalam rangka kebijakan Eliminasi Malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pemerintah Daerah mempunyai kewajiban :
 - a. melakukan pembinaan dan peningkatan sumber daya manusia dengan melakukan bimbingan teknis, pelatihan dan kendali mutu;
 - b. melaksanakan operasional kegiatan Eliminasi Malaria, penyediaan pendanaan, sumber daya manusia dan penguatan sistem; dan

- c. meningkatkan komitmen, koordinasi dan jejaring kerja dengan berbagai elemen.
- (3) Untuk mendukung pelaksanaan kebijakan Eliminasi Malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diperlukan sinergitas antar Perangkat Daerah sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.

Bagian Kedua Strategi Eliminasi Malaria

Pasal 5

Strategi Eliminasi Malaria dilaksanakan melalui:

- a. menerapkan sistem *Surveilans* Migrasi Malaria di setiap Desa;
- b. setiap Desa menugaskan Kader Malaria Desa untuk melakukan penemuan dan pemantauan Kasus Malaria di wilayahnya sebagai bentuk kewaspadaan terhadap munculnya Kasus Impor;
- c. Dinas melaksanakan pemeriksaan/uji silang sediaan darah dari terduga suspek Malaria oleh *Crosschecker* Kabupaten yang telah ditetapkan;
- d. menemukan penderita malaria sedini mungkin dengan cara pemeriksaan RDT (*Rapid Diagnostic Test*) pada setiap kasus demam di daerah endemis malaria dan pasien dengan gejala klinis malaria di daerah non endemis
- e. Kader Malaria Desa memberitahukan kasus positif Malaria dalam waktu 1 x 24 (satu kali dua puluh empat) jam kepada Puskesmas setempat dan Puskesmas melanjutkan laporan kepada Dinas;
- f. menindaklanjuti setiap kasus positif pada hari kedua sampai dengan hari kelima dengan Penyelidikan Epidemiologi oleh tim yang terdiri atas Dinas Kesehatan dan/atau Puskesmas dan masyarakat;
- g. Tim Penyelidikan Epidemiologi sebagaimana dimaksud pada huruf f melakukan upaya penanggulangan pada hari kelima setelah konfirmasi kasus positif, dengan pengendalian jentik dan nyamuk melalui distribusi kelambu dengan cakupan minimal 85% (delapan puluh lima persen) dan/atau larvasida dan/atau penyemprotan rumah dengan efek residual (*Indoor Residual Spraying/IRS*) dan/atau manajemen lingkungan dengan melibatkan masyarakat;
- h. Puskesmas melakukan penatalaksanaan Kasus Malaria sesuai standar dan rujukan secara berjenjang;
- i. Puskesmas meningkatkan upaya promosi kesehatan dalam Eliminasi Malaria;

- j. Puskesmas dan pemerintah desa melakukan penggerakan dan pemberdayaan masyarakat dalam Eliminasi Malaria untuk menjaga kebersihan lingkungan dan menghilangkan genangan air tempat perkembangbiakan nyamuk;
- k. mengupayakan dan mendukung kegiatan inovatif dalam Eliminasi Malaria; dan
- l. melaksanakan pencegahan dan penanggulangan faktor risiko secara terpadu lintas program dan lintas sektor.

BAB III
PENEMUAN, SURVEILANS MIGRASI
DAN PENANGANAN KASUS MALARIA

Bagian Kesatu
Penemuan Kasus Malaria

Pasal 6

- (1) Penemuan Kasus Malaria dilaksanakan secara pasif dan aktif.
- (2) Penemuan Kasus Malaria secara pasif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pemeriksaan sediaan darah di seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan, baik milik Pemerintah Daerah maupun swasta termasuk praktek swasta/pribadi.
- (3) Penemuan Kasus Malaria secara aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kunjungan oleh Petugas Kesehatan atau Kader Malaria Desa, terutama di wilayah dengan *Reseptivitas* dan *Vulnerabilitas* tinggi dengan sasaran seluruh Penduduk/Penderita Malaria yang mempunyai gejala Malaria dan/atau masyarakat yang baru datang dari daerah Endemis Malaria.

Bagian Kedua
Surveilans Migrasi Malaria

Pasal 7

- (1) *Surveilans* Migrasi pengawasan masuknya Malaria dari luar Daerah dilakukan dengan memeriksa sediaan darah Pendatang yang berasal dari daerah endemis Malaria seperti Kawasan Timur Indonesia (KTI) atau

- Penduduk setempat yang datang setelah berkunjung ke daerah Malaria, baik yang menunjukkan gejala Malaria atau tidak menunjukkan gejala.
- (2) Setiap Pendetang dari luar Daerah maupun Penduduk setempat yang datang setelah berkunjung ke dari daerah endemis Malaria berkewajiban melapor dan memeriksakan diri kepada petugas Puskesmas atau Kader Malaria Desa dalam kurun waktu 1x24 (satu kali dua puluh empat) jam sejak kedatangan.
 - (3) Setiap kepala keluarga yang mengetahui adanya kedatangan Pendetang dari daerah endemis Malaria maupun Penduduk setempat yang datang setelah berkunjung dari daerah endemis Malaria berkewajiban melaporkan keberadaannya kepada Ketua RT dalam kurun waktu 1x24 (satu kali dua puluh empat) jam.
 - (4) Ketua RT yang menerima laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berkewajiban memberitahukan kepada Kepala Desa dan Puskesmas dalam kurun waktu 24 (dua puluh empat) jam sejak laporan diterima.
 - (5) Petugas Puskesmas yang berwenang dan/atau Kader Malaria Desa sebagaimana dimaksud pada ayat (2) melakukan kunjungan untuk mengambil sediaan darah guna pemeriksaan Malaria dalam kurun waktu 1x24 (satu kali dua puluh empat) jam sejak informasi diterima.
 - (6) Pada setiap kasus Malaria Impor, berkewajiban melakukan notifikasi silang ke wilayah asal kasus.

Bagian ketiga

Tata Laksana Penderita Malaria

Pasal 8

- (1) Semua Penduduk yang mengalami gejala Malaria berkewajiban memeriksakan diri ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan segera melakukan pemeriksaan laboratorium pada seluruh sediaan darah yang diterima untuk memastikan diagnosis Malaria.
- (3) Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang tidak mempunyai kemampuan untuk menegakkan diagnosis Malaria bisa menggunakan *Rapid Diagnostic Test* atau merujuk dan melaporkan ke Puskesmas setempat.
- (4) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melaksanakan pemeriksaan Malaria berkewajiban mengirimkan sediaan darah Malaria setiap bulan sebanyak 100% (seratus persen) sediaan darah positif Malaria dan 10%

(sepuluh persen) sediaan darah negatif Malaria, yang diambil secara acak, dan dikirimkan ke Dinas guna pemeriksaan ulang dalam rangka kendali mutu pemeriksaan Malaria.

- (5) Seluruh fasilitas Kesehatan baik Pemerintah Daerah maupun swasta termasuk Rumah Sakit berkewajiban untuk memberikan obat sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia terkecuali dengan kondisi khusus dan pertimbangan medis tertentu.
- (6) Pada setiap kasus positif Malaria berkewajiban dilakukan pemeriksaan darah ulangan/*follow up* pengobatan pada hari ke-3 (tiga), 7 (tujuh), 14 (empat belas), 21 (dua puluh satu), 28 (dua puluh delapan) dan untuk *Plasmodium vivax* ditambah pada hari ke-90 (sembilan puluh).
- (7) Laboratorium Kesehatan Daerah selaku pemeriksa uji silang berkewajiban memberikan umpan balik kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Dinas pengirim secara rutin setelah pemeriksaan uji silang.

Pasal 9

Seluruh hasil pemeriksaan sediaan darah Malaria yang dinyatakan positif Malaria diberikan pengobatan dan tata laksana Penderita Malaria sesuai pedoman yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

BAB IV

PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN FAKTOR RISIKO

Pasal 10

- (1) Pelaksanaan dan pencegahan dan penanganan risiko Malaria dilakukan dengan cara:
 - a. pengendalian vektor sesuai dengan situasi dan kondisi epidemiologi dengan penggunaan kelambu atau melakukan penyemprotan rumah dan larvasidasi pada tempat perindukan nyamuk *anopheles* ; dan
 - b. melakukan manajemen lingkungan yang baik sehingga dapat mengurangi atau meniadakan potensi terjadinya penularan malaria.
- (2) Dalam pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan faktor risiko dilaksanakan secara terpadu lintas program dan lintas sektor.
- (3) Masyarakat baik perorangan maupun kelompok senantiasa menjaga kebersihan lingkungan.

- (4) Setiap perusahaan yang akan melaksanakan aktivitas di area hutan terlebih dahulu melakukan *screening* Malaria pada saat mendatangkan karyawan dari luar Daerah.

BAB V PENETAPAN DAN PENANGANAN KLB

Pasal 11

- (1) Pemerintah Daerah dapat menetapkan Malaria sebagai KLB pada Tahap Eliminasi jika:
 - a. terjadi peningkatan jumlah Kasus *Indigenous* dalam 1 (satu) bulan sebanyak dua (2) kali atau lebih dibandingkan dengan salah satu keadaan:
 1. jumlah Kasus *Indigenous* dalam 1 (satu) bulan pada bulan sebelumnya pada tahun yang sama;
 2. jumlah Kasus *Indigenous* dalam 1 (satu) bulan pada bulan yang sama tahun sebelumnya; dan/atau
 3. jumlah Kasus *Indigenous* tahun berjalan melebihi maksimum pada pola maksimum dan minimum.
 - b. terjadi peningkatan jumlah kematian (*indigenous/impor*) dalam periode tertentu lebih dari 50% (lima puluh persen) dibanding dengan kejadian sebelumnya pada periode yang sama.
- (2) Pemerintah Daerah dapat menetapkan Malaria sebagai KLB pada tahap pemeliharaan jika ditemukan satu atau lebih Kasus *Indigenous*.
- (3) Penetapan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan keputusan Bupati.

Pasal 12

- (1) Dalam hal kasus Malaria mengalami peningkatan yang mengarah pada KLB, Pemerintah Daerah membentuk Tim Gerak Cepat Kabupaten.
- (2) Tim Gerak Cepat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tugas dan fungsi:
 - a. melakukan deteksi dini KLB;
 - b. melakukan respon KLB;
 - c. melaporkan dan membuat rekomendasi guna penetapan KLB; dan
 - d. melaporkan dan membuat rekomendasi penanggulangan KLB.

- (3) Dalam melaksanakan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Tim Gerak Cepat mendapatkan akses untuk memperoleh data dan informasi secara cepat dan tetap dari fasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat.
- (4) Tim Gerak Cepat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB VI

TAHAPAN DAN KEGIATAN ELIMINASI MALARIA

Pasal 13

- (1) Pemerintah Daerah melaksanakan Percepatan Eliminasi Malaria secara bertahap menurut tahapan yang didasarkan pada situasi malaria dan kondisi sumber daya yang tersedia dengan memperhatikan karakteristik wilayah pelayanannya sebagai upaya mewujudkan lingkungan yang bebas dari penularan penyakit malaria.
- (2) Pelaksanaan kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan memperhatikan:
 - a. kebijakan dan rencana induk pengendalian malaria Daerah dilakukan secara sistematis baik di tingkat pusat maupun provinsi ;
 - b. peran serta dunia usaha, lintas sektoral, Kemitraan dan partisipasi aktif masyarakat ; dan
 - c. faktor sosial budaya dan karakter masyarakat lokal dengan berbagai kearifan lokal masyarakat.
- (3) Pelaksanaan Eliminasi Malaria dilakukan melalui 4 (empat) tahapan yaitu:
 - a. tahap Pemberantasan/Akselerasi ;
 - b. tahap Pra Eliminasi/Intensifikasi ;
 - c. tahap Eliminasi ; dan
 - d. tahap Pemeliharaan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tahapan Eliminasi Malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tercantum dalam Pedoman Penanggulangan Malaria yang menjadi Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 14

- (1) Eliminasi Malaria di daerah harus disesuaikan dan merupakan bagian integral dari program Eliminasi Malaria di tingkat Provinsi Kalimantan Timur dan Nasional.
- (2) Eliminasi Malaria dilaksanakan di seluruh wilayah Daerah.
- (3) Eliminasi Malaria dilaksanakan untuk seluruh masyarakat, terutama bayi, balita, anak, ibu hamil dan Populasi Khusus melalui perlindungan atau pelayanan khusus terhadap risiko penularan malaria.
- (4) Eliminasi Malaria melalui upaya Preventif, Promotif, Kuratif dan Rehabilitatif secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan.
- (5) Eliminasi Malaria lintas batas dilaksanakan secara terpadu dengan melibatkan kabupaten di perbatasan.

BAB VII

PENGORGANISASIAN

Bagian Kesatu

Kemitraan dan Lintas Sektor

Pasal 15

- (1) Dinas mendorong keterlibatan dan menggali potensi lintas sektor, organisasi profesi/lainnya, mitra dan masyarakat dalam pencapaian status.
- (2) Dinas menjalin kerja sama dan Kemitraan dengan berbagai dunia usaha/perusahaan/badan/organisasi non pemerintah/perguruan tinggi, lintas sektor, organisasi profesi/lainnya dan mitra terkait serta masyarakat ikut serta bertanggung jawab dan terlibat aktif dalam pengendalian malaria melalui tugas dan fungsinya masing-masing serta mempergunakan sumber daya masing-masing sesuai ketentuan yang berlaku.
- (3) Pelaksanaan Eliminasi Malaria menjadi tanggung jawab Pemerintah, Pemerintah Kabupaten, TNI, POLRI, sektor swasta/dunia usaha, organisasi non pemerintah, Organisasi Profesi dan masyarakat maupun dunia pendidikan.
- (4) Peran organisasi profesi/lainnya melalui menyelaraskan dengan program kerja dan pelibatan seluruh anggota dalam Eliminasi Malaria.
- (5) Peran mitra melalui edukasi kepada seluruh karyawan, penemuan dini penderita malaria dan tatalaksananya, Pengendalian Vektor serta Surveilans.

BAB VIII

PENANGGULANGAN PENYAKIT MALARIA BERBASIS MASYARAKAT

Pasal 16

- (1) Masyarakat ikut serta dan terlibat aktif dalam penanggulangan penyakit Malaria melalui upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit Malaria.
- (2) Sebagai upaya pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan penyakit Malaria dilakukan dengan pendekatan partisipatif.
- (3) Masyarakat di Desa/Kelurahan pada Kecamatan yang endemis Malaria bersama dengan Pemerintah Desa/Kelurahan dapat membentuk Forum Malaria Desa Pos Malaria Desa/Kelurahan sebagai wadah bersama untuk merencanakan, mengorganisir, melaksanakan dan mengevaluasi upaya penanggulangan penyakit Malaria berbasis masyarakat yang terintegrasi dengan kegiatan forum Desa/Kelurahan siaga aktif.
- (4) Penanggulangan penyakit Malaria di tingkat Desa/Kelurahan menggunakan sumber pendanaan yang dimiliki oleh Desa/Kelurahan dan masyarakat secara efektif dan efisien berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Kegiatan penanggulangan penyakit Malaria berbasis masyarakat diarahkan pada kegiatan preventif dan promotif untuk memutuskan penularan Malaria di masyarakat khususnya pada kegiatan pengendalian vektor dan pengelolaan lingkungan.

BAB IX

TIM ELIMINASI MALARIA

Pasal 17

- (1) Percepatan Eliminasi malaria dilaksanakan oleh Kelurahan/Desa, Kecamatan, Perangkat Daerah, TNI, POLRI, sektor swasta/dunia usaha, organisasi non pemerintah, organisasi profesi dan masyarakat melalui tim eliminasi malaria yang dibentuk oleh Pemerintah Daerah.
- (2) Tim eliminasi Malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari :
 - a. Tim Diagnosis, Pengobatan dan Laboratorium;
 - b. Tim Monitoring dan Evaluasi serta Penilaian Eliminasi;
 - c. Tim Pengendalian Faktor Risiko; dan
 - d. Tim Kemitraan.

- (3) Pembentukan tim eliminasi Malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

Pasal 18

Tim Diagnosis, Pengobatan dan Laboratorium mempunyai tugas:

- a. melakukan kajian ilmiah tentang diagnosis dan penatalaksanaan penyakit malaria;
- b. merekomendasikan kebijakan, strategi dan pedoman penatalaksanaan kasus penyakit malaria yang efektif dan aman;
- c. melakukan advokasi dan sosialisasi tentang pelaksanaan diagnosis dan pengobatan kasus penyakit malaria;
- d. mengordinasikan kegiatan yang terkait dengan pemeriksaan laboratorium penyakit malaria; dan
- e. melaksanakan pemeriksaan mikroskopis penyakit malaria.

Pasal 19

Tim Monitoring, Evaluasi dan Penilaian Eliminasi mempunyai tugas melakukan monitoring pelaksanaan Percepatan Eliminasi Malaria tentang persyaratan eliminasi yang harus dipenuhi oleh Daerah untuk mendapatkan sertifikat bebas penyakit malaria.

Pasal 20

Tim Pengendalian Faktor Risiko mempunyai tugas:

- a. melakukan telaah terhadap kebijakan dan pelaksanaan upaya Percepatan Eliminasi Malaria dan faktor risiko lainnya ;
- b. melakukan telaah dampak perubahan iklim yang mempengaruhi faktor risiko penyakit malaria ;
- c. memberikan rekomendasi tentang pelaksanaan Percepatan Eliminasi Malaria dan faktor risiko lainnya dalam rangka Percepatan Eliminasi Malaria; dan
- d. memberikan bantuan hukum, apabila ada keluarga atau masyarakat yang sakit/meninggal dunia dan melaporkannya kepada pihak yang berwajib, akibat pemberian obat pencegahan massal.

Pasal 21

Tim Kemitraan mempunyai tugas:

- a. menggalang kemitraan dengan lintas program, lintas sektor, pakar, Perguruan Tinggi/Swasta, organisasi profesi, organisasi keagamaan, Lembaga Swadaya Masyarakat, kalangan media, serta pihak terkait lainnya dalam mendukung pelaksanaan penanggulangan penyakit malaria;
- b. menggerak potensi sumber daya dalam mendukung pelaksanaan penanggulangan penyakit malaria secara sinergis, baik yang berasal dari dalam atau luar provinsi, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- c. melakukan sosialisasi, advokasi, dan koordinasi untuk kesinambungan pelaksanaan kegiatan penanggulangan penyakit malaria; dan
- d. menggalang dana kemitraan dengan pihak swasta atau lembaga terkait lainnya.

BAB X

KOORDINASI, KOMUNIKASI, INFORMASI DAN EDUKASI

Pasal 22

Koordinasi dalam percepatan Eliminasi Malaria di Daerah dilaksanakan melalui:

- a. menggalang kemitraan dan keterpaduan dengan berbagai program, sektor, lembaga swadaya masyarakat, organisasi keagamaan, organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi, dunia usaha dan masyarakat;
- b. melakukan upaya program pencegahan dan penanggulangan Malaria pada unit kerja masing-masing sektor termasuk dunia usaha dan masyarakat; dan
- c. kerja sama dengan Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kabupaten/Kota lain, Lembaga Swadaya Masyarakat, dunia usaha, dan/ atau masyarakat.

Pasal 23

Komunikasi, informasi dan edukasi dalam percepatan Eliminasi Malaria di Daerah dilaksanakan melalui:

- a. meningkatkan promosi kesehatan dan kampanye Eliminasi Malaria termasuk pemberdayaan Desa Siaga Malaria;

- b. melakukan pengembangan dan penerapan sistem data dan informasi Eliminasi Malaria; dan
- c. meningkatkan kemandirian masyarakat dalam upaya pencegahan Malaria di lingkungannya.

BAB XI

SUMBER DAYA MANUSIA DAN PENINGKATAN KAPASITAS

SUMBER DAYA MANUSIA

Bagian Kesatu

Sumber Daya Manusia

Pasal 24

- (1) Dinas menyiapkan sumber daya manusia dalam upaya Eliminasi Malaria.
- (2) Sumber daya manusia yang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berkaitan dengan:
 - a. tenaga kesehatan; dan
 - b. kader malaria desa.

Pasal 25

- (1) Sumber daya manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (2) huruf a, merupakan tenaga kesehatan yang mempunyai tugas dan fungsi pada penanganan penderita malaria, harus mendapatkan pendidikan dan/atau pelatihan khusus yang berkaitan dengan malaria.
- (2) Tenaga kesehatan khususnya Mikroskopis harus memenuhi syarat kompetensi dan level keahlian melalui sertifikasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Tenaga kesehatan khususnya entomolog kesehatan harus dimiliki dengan jumlah sesuai standar nasional.
- (4) Tenaga kesehatan setidaknya paling sedikit 1 (satu) kali setahun mendapatkan pelatihan penyegaran.
- (5) Kader Malaria Desa harus terlatih dan dapat memiliki keahlian untuk penyuluhan, penemuan kasus malaria, deteksi dini, penanganan kasus, Surveilans dan pengendalian faktor risiko.
- (6) Penanganan kasus sebagaimana dimaksud dalam ayat (5) dimungkinkan pada daerah endemis.

- (7) Kader Malaria Desa dalam situasi khusus dapat melakukan deteksi dini dan pemberian obat anti malaria.

Bagian Kedua

Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia

Pasal 26

Peningkatan kemampuan Petugas Kesehatan dan masyarakat dalam kegiatan pencegahan dan penanggulangan Malaria dilakukan melalui:

- a. menyelenggarakan pelatihan/penyegaran/*On the Job Training*, supervisi dan bimbingan teknis kepada tenaga *mikroskopis* Puskesmas dan/atau rumah sakit Pemerintah maupun swasta;
- b. meningkatkan kemampuan tatalaksana kasus Malaria bagi Petugas Kesehatan; dan
- c. melaksanakan pelatihan penyegaran dan pertemuan rutin bagi Kader Malaria Desa.

BAB XII

PELAYANAN KESEHATAN PADA ELIMINASI MALARIA

Pasal 27

- (1) Semua fasilitas pelayanan kesehatan di Daerah berkewajiban memberikan pelayanan pada penderita malaria.
- (2) Pelayanan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) meliputi upaya Preventif, upaya Promotif, upaya Kuratif, dan upaya Rehabilitatif sesuai dengan tugas, fungsi dan kewenangan yang dimiliki.
- (3) Pelayanan kesehatan pada penderita malaria dilaksanakan sesuai pedoman tata laksana kasus malaria yang berlaku.

Pasal 28

- (1) Dalam penanganan penderita malaria, semua fasilitas pelayanan kesehatan berkewajiban mematuhi dan melaksanakan proses penanganan dan pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pemerintah Daerah memberikan bantuan dan dukungan terbatas kepada fasilitas pelayanan kesehatan swasta termasuk dokter praktek swasta sesuai kemampuan Pemerintah Daerah.

- (3) Semua fasilitas kesehatan Pemerintah Daerah dan swasta termasuk Dokter Praktik Swasta di daerah endemis berkewajiban melaksanakan pemeriksaan malaria untuk ibu hamil, dan balita sakit.
- (4) Pelaporan pelaksanaan pemeriksaan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berkewajiban terintegrasi dengan program Eliminasi Malaria melalui ANC (*Antenatal Care*) dan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit).
- (5) Semua fasilitas kesehatan Pemerintah Daerah dan swasta termasuk Dokter Praktik Swasta berkewajiban memberikan pelaporan mengenai pelayanan dan Eliminasi Malaria kepada Dinas sesuai alur program dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XIII

PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 29

- (1) Setiap fasilitas kesehatan baik yang ada kasus Malaria maupun yang tidak ada kasus, berkewajiban mencatat dan melaporkan secara rutin tiap bulan kepada Dinas Kesehatan melalui E-SISMAL (Elektronik Sistem Informasi Surveilans Malaria).
- (2) Hasil pencatatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaporkan melalui aplikasi pelaporan Malaria paling lambat tanggal 10 (sepuluh) bulan berikutnya.

Pasal 30

Dalam hal ditemukan kasus positif, Petugas Kesehatan berkewajiban melaporkan ke Dinas Kesehatan dalam waktu 1 x 24 (satu kali dua puluh empat) jam secara formal melalui aplikasi pelaporan Malaria dan secara informal menggunakan media yang ada. Secara informal melalui media telepon seluler dan aplikasi *Whatsapp*.

BAB XIV

PENGAWASAN DAN PENGENDALIAN

Pasal 31

- (1) Bupati melakukan pengawasan dan pengendalian terhadap percepatan Eliminasi Malaria.

- (2) Pengawasan dan pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Tim Koordinasi Eliminasi Malaria sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17.

BAB XV
PEMBIAYAAN

Pasal 32

- (1) Pembiayaan atas pelaksanaan Peraturan Bupati ini dianggarkan pada:
- anggaran dan pendapatan belanja Daerah; dan
 - sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dinas Kesehatan menyusun rencana aksi dan kebutuhan anggaran untuk mendukung pelaksanaan program Eliminasi Malaria.

BAB XVI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 33

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Tana Paser
pada tanggal 20 Oktober 2023

BUPATI PASER,

ttd

FAHMI FADLI

Diundangkan di Tana Paser
pada tanggal 20 Oktober 2023

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN PASER,

ttd

KATSUL WIJAYA

BERITA DAERAH KABUPATEN PASER TAHUN 2023 NOMOR 61

SALINAN SESUAI DENGAN ASLINYA
KEPALA BAGIAN HUKUM SETDAKAB PASER



ANDI AZIS
NIP 19680816 199301 007