



# GUBERNUR KALIMANTAN TIMUR

SALINAN

PERATURAN GUBERNUR KALIMANTAN TIMUR

NOMOR 58 TAHUN 2023

TENTANG

PEDOMAN PENYELENGGARAAN ELIMINASI MALARIA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR KALIMANTAN TIMUR,

- Menimbang : a. bahwa malaria sebagai salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, berdampak kepada penurunan kualitas sumber daya manusia yang dapat menimbulkan berbagai masalah sosial, ekonomi, bahkan berpengaruh terhadap ketahanan nasional sehingga diperlukan upaya penanggulangan secara terpadu dan berkesinambungan;
- b. bahwa untuk melaksanakan tanggung jawab Pemerintah Provinsi sebagaimana diatur dalam Pasal 24 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 22 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Malaria, perlu disusun Pedoman Penyelenggaraan Eliminasi Malaria;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b perlu ditetapkan Peraturan Gubernur Kalimantan Timur tentang Pedoman Penyelenggaraan Eliminasi Malaria;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-undang Dasar 1945;
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang No 13 tahun 2022 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang 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 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 1991, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 157);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 tahun 2018 tentang Pelaksanaan Deteksi Dini dan Pemberian Obat Anti Malaria oleh Kader Malaria pada Daerah dengan Situasi Khusus (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1182);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 22 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Malaria (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 978);

## MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG PEDOMAN  
PENYELENGGARAAN ELIMINASI MALARIA.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

## Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan :

1. Pemerintah Daerah adalah Provinsi Kalimantan Timur.
2. Gubernur adalah Gubernur Kalimantan Timur.
3. Kabupaten/Kota adalah Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Timur.
4. Malaria adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit Plasmodium sp yang hidup dan berkembang biak dalam sel darah merah (eritrosit) manusia.
5. Penanggulangan malaria adalah segala upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif, tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif untuk melindungi kesehatan masyarakat, menurunkan angka kesakitan atau kematian, memutuskan penularan, mencegah resistensi obat dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat Malaria.
6. Lintas sektor adalah satuan kerja atau unit kerja di lingkup pemerintah, dunia usaha (swasta), organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi, akademisi, dan sebagainya yang memiliki ruang lingkup, tugas, fungsi dan kewenangannya berhubungan dan memberikan kontribusi dalam penanggulangan malaria di Provinsi Kalimantan Timur.
7. Lintas Sektor adalah satuan kerja atau unit kerja di lingkup Pemerintah Daerah Provinsi Kalimantan Timur yang ruang lingkup, tugas, fungsi dan kewenangannya berhubungan dan memberikan kontribusi dalam Penanggulangan Malaria.
8. Penanggulangan Malaria adalah berbagai upaya yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan dalam menanggulangi penyakit malaria. segala upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif, tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif untuk melindungi kesehatan masyarakat, menurunkan angka kesakitan atau kematian, memutuskan penularan, mencegah resistensi obat dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat Malaria.

9. Eliminasi Malaria adalah suatu upaya untuk menghentikan penularan malaria dalam suatu wilayah geografis tertentu. upaya pemutusan rantai penularan Malaria setempat pada manusia di wilayah tertentu secara berkesinambungan guna menekan angka penyakit serendah mungkin agar tidak menjadi masalah kesehatan.
10. Eliminasi malaria adalah upaya pemutusan rantai penularan malaria setempat pada manusia di wilayah tertentu secara berkesinambungan guna menekan angka penyakit serendah mungkin agar tidak menjadi masalah kesehatan.
11. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah sarana dimana dilakukan upaya pelayanan kesehatan bagi masyarakat.
12. Surveilans adalah upaya pengamatan yang dilakukan terus menerus dan sistematik dalam bentuk pengumpulan data, analisis data, iterpretasi data dan desiminasi informasi hasil iterpretasi data.
13. Surveilans Malaria adalah upaya pengamatan yang dilakukan terus menerus dan sistematik dalam bentuk pengumpulan data, analisis data, iterpretasi data dan desiminasi informasi hasil kegiatan pengamatan pada manusia dan faktor risiko yang sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian Malaria dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan Malaria untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan penanggulangan secara efektif dan efisien.
14. Kejadian Luar Biasa adalah suatu peningkatan jumlah kasus yang melebihi keadaan biasa, pada waktu dan daerah tertentu
15. Tingkat Endemisitas adalah tingkat penularan Malaria oleh nyamuk di satu kesatuan wilayah.
16. Kasus adalah seseorang dengan hasil pemeriksaan darah positif Malaria.

#### Pasal 2

Maksud Peraturan Gubernur ini sebagai pedoman bagi Pemerintah Daerah dalam upaya menggerakkan, menyelaraskan, dan mengoordinasikan berbagai lintas sektor dalam rangka membebaskan masyarakat Kalimantan Timur dari penularan Malaria.

#### Pasal 3

Peraturan Gubernur ini bertujuan untuk mencapai target Eliminasi Malaria pada Tahun 2027.

## BAB II STRATEGI, DAN KEGIATAN ELIMINASI MALARIA

### Pasal 4

Strategi Eliminasi Malaria meliputi:

- a. peningkatan akses dan mutu pelayanan serta sumber daya yang digunakan dalam kegiatan Penanggulangan Malaria;
- b. peningkatan kegiatan Penanggulangan Malaria sesuai Tingkat Endemisitas wilayah;
- c. peningkatan advokasi ke Pemerintah Daerah dan Pemerintah Kabupaten/kota untuk melaksanakan kegiatan Penanggulangan Malaria secara intensif;
- d. penguatan koordinasi dan kerjasama lintas program, lintas sektor, mitra potensial, dan lintas wilayah termasuk lintas negara;
- e. peningkatan kemandirian masyarakat dalam Penanggulangan Malaria; dan
- f. peningkatan penelitian dan pengembangan Penanggulangan Malaria.

### Pasal 5

- (1) Kegiatan Eliminasi Malaria sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf b dilaksanakan sesuai dengan tahapan dan Tingkat Endemisitas masing-masing wilayah.
- (2) Tahapan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
  - a. tahap akselerasi, merupakan upaya percepatan yang dilaksanakan pada Tingkat Endemisitas tinggi untuk menurunkan Kasus secara cepat, sampai angka insiden Malaria tahunan menjadi kurang dari 5 (lima) per 1000 (seribu) penduduk;
  - b. tahap intensifikasi, merupakan upaya pengurangan jumlah penularan Kasus setempat pada Tingkat Endemisitas sedang, sampai angka insiden Malaria tahunan menjadi kurang dari 1 (satu) per 1000 (seribu) penduduk;
  - c. tahap pembebasan, merupakan upaya penghentian penularan Kasus setempat pada Tingkat Endemisitas rendah, sampai mendapat sertifikat Eliminasi Malaria; dan
  - d. tahap pemeliharaan, merupakan upaya pencegahan penularan Kasus setempat pada daerah yang telah mendapat sertifikat Eliminasi Malaria untuk mempertahankan status bebas Malaria.

- (3) Tingkat Endemisitas sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas:
- a. Tingkat Endemisitas tinggi dengan angka insiden Malaria tahunan lebih dari 5 (lima) per 1000 (seribu) penduduk;
  - b. Tingkat Endemisitas sedang dengan angka insiden Malaria tahunan 1 (satu) sampai dengan 5 (lima) per 1000 (seribu) penduduk;
  - c. Tingkat Endemisitas rendah dengan angka insiden Malaria tahunan kurang dari 1 (satu) per 1000 (seribu) penduduk; dan
  - d. bebas Malaria dengan kriteria tidak ditemukannya Kasus dengan penularan setempat selama 3 (tiga) tahun berturut-turut dan telah mendapat sertifikat Eliminasi Malaria.

#### Pasal 6

- (1) Eliminasi Malaria sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) dilaksanakan diselenggarakan melalui kegiatan:
  - a. promosi kesehatan;
  - b. pengendalian faktor risiko;
  - c. surveilans; dan
  - d. penanganan kasus.
- (2) Penyelenggaraan kegiatan Eliminasi Malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini. dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Eliminasi Malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### BAB III

#### TIM ELIMINASI MALARIA

#### Pasal 7

- (1) Untuk mendukung kelancaran pelaksanaan kegiatan penyelenggaraan Eliminasi Malaria dibentuk tim Eliminasi Malaria yang ditetapkan oleh Gubernur.
- (2) Tim Eliminasi Malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tugas menginformasikan, mengoordinasikan, mensinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Eliminasi Malaria secara efektif, menyeluruh, dan terintegrasi.
- (3) Tim Eliminasi Malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari unsur:

- a. Perangkat Daerah;
  - b. instansi vertikal;
  - c. organisasi profesi bidang kesehatan;
  - d. perguruan tinggi;
  - e. media massa;
  - f. swasta;
  - g. lembaga terkait; dan
  - h. unsur lain yang diperlukan.
- (4) Tim eliminasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Gubernur.

#### BAB IV PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

##### Pasal 8

- (1) Gubernur melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan Eliminasi Malaria.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara teknis dilaksanakan oleh Dinas.
- (3) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) secara umum dilaksanakan oleh Inspektorat Daerah.
- (4) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan melalui :
  - a. advokasi dan sosialisasi;
  - b. pelatihan;
  - c. bimbingan teknis; dan
  - d. pemantauan dan evaluasi.

#### BAB V PEMBIAYAAN

##### Pasal 10

Pembiayaan pelaksanaan Peraturan Gubernur ini bersumber dari:

- a. anggaran pendapatan dan belanja daerah; dan/atau
- b. sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### BAB VI KETENTUAN PENUTUP

##### Pasal 11

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya,memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Kalimantan Timur.

Ditetapkan di Samarinda  
pada tanggal 28 Desember 2023  
Pj.GUBERNUR KALIMANTAN TIMUR,

ttd

AKMAL MALIK


diundangkan di Samarinda  
pada tanggal 28 Desember 2023  
SEKRETARIS DAERAH  
PROVINSI KALIMANTAN TIMUR,

ttd

SRI WAHYUNI

BERITA DAERAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR TAHUN 2023 NOMOR 61.

Salinan sesuai dengan aslinya  
SEKRETARIAT DAERAH PROV.KALTIM  
KEPALA BIRO HUKUM

  
3  
SUPARMI  
NIP.19690512 198903 2 009

LAMPIRAN  
PERATURAN GUBERNUR KALIMANTAN  
TIMUR  
NOMOR 58 TAHUN 2023  
TENTANG  
PEDOMAN PENYELENGGARAAN ELIMINASI  
MALARIA

PEDOMAN PENYELENGGARAAN ELIMINASI MALARIA

A. STRATEGI

Untuk mencapai percepatan Eliminasi Malaria Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur menetapkan target eliminasi malaria pada tahun 2027 beserta indikator pencapaian. Untuk mewujudkan target eliminasi malaria tersebut ditetapkan strategi penanggulangan malaria.

1. Peningkatan akses dan mutu pelayanan serta sumber daya yang digunakan dalam kegiatan Penanggulangan Malaria;  
Peningkatan akses pelayanan kesehatan diupayakan oleh Pemerintah Daerah untuk menjangkau seluruh masyarakat termasuk daerah sulit dan terpencil. Peningkatan akses ini berupa penyediaan sarana dan prasarana, ketersediaan alat dan bahan, serta sumber daya manusia (SDM) baik di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta. Peningkatan akses pelayanan malaria meliputi pelayanan tatalaksana kasus, diagnosis, pencegahan terinfeksi malaria, pengendalian vektor, obat, alat dan bahan pengendali vektor serta logistik malaria lainnya disediakan pemerintah seiring dengan tujuan cakupan kesehatan. Pemberdayaan masyarakat dan kader kesehatan merupakan salah satu kegiatan peningkatan akses di daerah dengan situasi khusus untuk melakukan diagnosis cepat dan pengobatan tuntas. Peningkatan mutu pelayanan dilakukan melalui mekanisme akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan, sertifikasi kompetensi SDM, sistem penjaminan mutu diagnosis malaria, pelatihan, dan pembinaan/supervisi.
2. Peningkatan kegiatan Penanggulangan Malaria sesuai tingkat endemisitas wilayah;  
Surveilans Malaria di Indonesia merupakan bagian dari sistem informasi kesehatan rutin pada daerah dengan seluruh tingkat endemisitas. Pada daerah endemis tinggi lebih menekankan pada tujuan penurunan kasus dan kematian, surveilans berperan dalam menyediakan data untuk analisis situasi, stratifikasi, dan digunakan untuk perencanaan alokasi sumber daya. Kegiatan surveilans pada wilayah ini seperti penemuan kasus pasif, penemuan kasus aktif baik dengan kader maupun secara masal (MBS/MFS), pemetaan vektor utama dan sekunder. Sementara untuk wilayah endemis sedang dan rendah, tujuan surveilans adalah untuk mengidentifikasi, menyelidiki dan menghilangkan penularan lokal pada daerah fokus. Pada wilayah ini, kegiatan penemuan kasus pasif dan aktif, penyelidikan epidemiologi 1-2-5 dan respon harus dilakukan untuk seluruh kasus positif. Untuk wilayah bebas malaria, surveilans juga ditujukan untuk mencegah penularan lokal kembali.

Kegiatan surveilans migrasi merupakan kegiatan utama pada wilayah bebas malaria, tetapi penemuan kasus pasif, penyelidikan epidemiologi 1-2-5 dan respon tetap dilakukan sesuai ketentuan yang berlaku. Selain kegiatan di atas, pencatatan dan pelaporan menggunakan sistem informasi malaria (SISMAL) juga dilakukan pada seluruh wilayah. Surveilans resistensi dan efikasi obat anti-malaria dan insektisida juga dilakukan pada daerah endemis tinggi dan sedang. Sementara pada daerah endemis rendah dan bebas malaria, pemetaan Daerah reseptif dan surveilans vektor perlu dilakukan sebagai kewaspadaan.

3. Peningkatan advokasi ke Pemerintah Daerah dan Pemerintah Kabupaten/kota untuk melaksanakan kegiatan Penanggulangan Malaria secara intensif;  
Advokasi dilaksanakan secara terus menerus untuk mendapatkan dukungan dan komitmen politis, finansial, sarana prasarana dan regulasi dari para pengambil keputusan di tingkat pusat, provinsi dan kabupaten/kota untuk penanggulangan Malaria secara intensif dan berkesinambungan.
4. Penguatan koordinasi dan kerjasama lintas program, lintas sektor, mitra potensial, dan lintas wilayah termasuk lintas negara;  
Koordinasi dan kerjasama lintas program, lintas sektor, mitra potensial sangat penting untuk mencapai Eliminasi Malaria, terutama dalam menangani berbagai faktor determinan (lingkungan fisik, sosial, ekonomi) Malaria. Pengaktifan forum koordinasi dan kerjasama lintas program, lintas sektor dan mitra potensial dilaksanakan untuk mendiskusikan permasalahan, mencari solusi bersama, berbagi sumber daya dalam penanggulangan Malaria. Koordinasi dan kerjasama lintas wilayah termasuk lintas negara dilakukan untuk mencapai Eliminasi Malaria dan mencegah penularan lokal kembali dari kasus impor. Permasalahan Malaria pada wilayah perbatasan menjadi tantangan bagi kedua wilayah, sehingga koordinasi dan kerjasama dalam kegiatan penanggulangan dan pertukaran informasi sangat penting.
5. Peningkatan kemandirian masyarakat dalam Penanggulangan Malaria. Penelitian dan pengembangan alat, bahan, dan produk baru untuk penanggulangan malaria harus ditingkatkan untuk mendukung Eliminasi malaria. Penelitian operasional mengenai kelayakan, keamanan dan efektivitas biaya untuk alat, bahan, produk dan strategi yang baru maupun yang sudah digunakan dalam hal alat diagnosis, obat, pengendali vektor, vaksin, dan logistik malaria lainnya harus dilakukan sebagai dasar dalam pengambilan keputusan penanggulangan Malaria.

## B. KEGIATAN ELIMINASI MALARIA

### 1. Promosi Kesehatan;

Promosi kesehatan ditujukan untuk memberdayakan masyarakat agar mampu berperan aktif dalam mendukung perubahan perilaku dan lingkungan serta menjaga dan meningkatkan kesehatan untuk pencegahan dan pengendalian Malaria. kegiatan tersebut dapat dilaksanakan melalui pemberdayaan masyarakat, advokasi, dan kemitraan, Promosi kesehatan juga dapat dilakukan dengan

pemanfaatan media cetak, media elektronik dan tatap muka yang memuat pesan pencegahan dan pengendalian malaria.

Kegiatan promosi kesehatan dilaksanakan oleh tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku dan/atau pengelola program di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, dinas kesehatan daerah kabupaten/kota dan fasilitas pelayanan kesehatan. Selain dilaksanakan oleh tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, kegiatan promosi kesehatan dapat dilaksanakan oleh tenaga kesehatan lain dan tenaga non kesehatan yang terlatih. Serta Masyarakat dan lintas sektor terkait dapat dilibatkan dalam pelaksanaan promosi kesehatan.

Dalam melaksanakan kegiatan promosi kesehatan dibutuhkan Kemitraan dalam rangka penyelenggaraan Penanggulangan Malaria antara instansi pemerintah dan pemangku kepentingan, baik di provinsi, pusat, maupun kabupaten/kota.

Kemitraan sebagaimana dimaksud diarahkan untuk:

- a. pelaksanaan dan peningkatan advokasi;
- b. penguatan kegiatan Penanggulangan Malaria;
- c. peningkatan kapasitas sumber daya;
- d. peningkatan penelitian dan pengembangan;
- e. peningkatan kerja sama antar wilayah;
- f. peningkatan komunikasi, informasi, dan edukasi; dan
- g. peningkatan kemampuan kewaspadaan dini dan kesiapsiagaan serta penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) Malaria.

## 2. Pengendalian Faktor Risiko;

Pengendalian faktor risiko merupakan salah satu kegiatan utama dalam program pengendalian Malaria. Faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya penularan malaria adalah vektor Malaria dan lingkungan tempat perindukannya, serta kebiasaan (perilaku) masyarakat yang memungkinkan terjadinya penularan Malaria. Pengendalian terhadap faktor risiko perlu dilakukan dalam rangka pemutusan rantai penularan Malaria melalui upaya pencegahan gigitan nyamuk Malaria, tindakan pengendalian vektor Malaria, serta pencegahan sebelum dan sesudah masuk wilayah endemis Malaria.

### a. Upaya Pencegahan Gigitan Nyamuk Malaria

Dilakukan dengan berbagai cara antara lain:

#### 1) Ternak Penghalang (Cattle-barrier) atau Zooprofilaksis

Pemanfaatan hewan ternak seperti sapi, kerbau sebagai umpan untuk mengalihkan gigitan nyamuk Anopheles dari manusia ke hewan atau disebut juga zooprofilaksis. Tindakan zooprofilaksis lebih khusus dilakukan terhadap nyamuk dengan cara menempatkan kelompok ternak di dekat sumber tempat perindukan dalam garis arah terbang nyamuk yang baru muncul menuju ke permukiman penduduk yang terjangkau oleh vektor tersebut.

2) Pemakaian kelambu anti nyamuk

Masyarakat sudah sejak lama menggunakan kelambu saat tidur untuk melindungi diri dari gigitan nyamuk sehingga dapat mencegah penularan malaria. Kelambu ini berfungsi untuk menghindari gigitan nyamuk, terutama nyamuk yang infeksi.

3) Pemasangan kawat kasa

Pemasangan kawat kasa pada pintu dan jendela berguna untuk mencegah nyamuk masuk ke dalam rumah.

4) Penggunaan repelan

Merupakan bahan aktif berbahan dasar alami (seperti tumbuhan) maupun kimia yang mempunyai kemampuan untuk menolak nyamuk mendekati manusia, sehingga mencegah terjadinya kontak langsung antara nyamuk dan manusia. Produk repelan dapat langsung diaplikasikan pada kulit tubuh, pakaian untuk mencegah atau melindungi diri dari gigitan nyamuk.

5) Penggunaan baju dan celana panjang

Kegiatan di luar rumah pada malam hari (seperti memancing, ronda malam, berkemah, masuk hutan, dan lain-lain) terutama di daerah endemis malaria perlu perlindungan diri dari gigitan nyamuk dengan memakai pakaian (baju lengan panjang dan celana panjang). Penggunaan pakaian penutup badan ini sangat membantu dalam mencegah gigitan nyamuk sehingga dapat terhindar dari penularan Malaria.

b. Pengendalian Vektor Malaria

Pengendalian vektor adalah kegiatan yang bertujuan untuk menurunkan populasi vektor sehingga tidak dapat berperan sebagai penular penyakit. Pengendalian ditujukan terhadap stadium pradewasa (larva/jentik) dan stadium dewasa (nyamuk), sebagai berikut:

1) Pengendalian jentik nyamuk Anopheles

Tujuan pengendalian jentik nyamuk Anopheles adalah untuk menurunkan populasi nyamuk dan meminimalkan tempat perindukan potensial nyamuk. Kegiatan pengelolaan lingkungan dapat dilakukan terhadap nyamuk Anopheles dewasa yaitu dengan upaya mengurangi tempat-tempat istirahat. Melakukan modifikasi lingkungan, yaitu mengubah fisik lingkungan secara permanen yang bertujuan mencegah, menghilangkan atau mengurangi tempat perindukan nyamuk dengan cara penimbunan, pengeringan, pengaliran air, penanaman bakau pada daerah pesisir, dan lain-lain

Selain itu juga melakukan manipulasi lingkungan yaitu mengubah lingkungan bersifat sementara sehingga tidak cocok untuk perkembangbiakan vektor, seperti pembersihan tanaman air yang mengapung (ganggang dan lumut) di lagun, perubahan kadar garam, pengaturan pengairan sawah secara berkala, dan lain-lain.

2) Penggunaan ikan pemakan jentik nyamuk

Penggunaan ikan sebagai predator (pemangsa) larva/jentik nyamuk dianjurkan untuk dilakukan secara berkesinambungan agar mendapatkan hasil yang optimal. Jenis ikan bersifat predator terhadap larva nyamuk antara lain ikan kepala timah dan ikan cupang yang telah digunakan secara luas pada program pengendalian vektor Malaria. Sedangkan jenis ikan lainnya dapat juga dipakai sebagai mina padi di persawahan antara lain ikan mujair, ikan nila yang mempunyai nilai ekonomis. Pengendalian vektor jenis ini merupakan kegiatan yang ramah lingkungan.

3) Penggunaan Bahan Anti Jentik (Larvasida)

Program pengendalian jentik nyamuk Anopheles, dapat menggunakan jasad renik yang bersifat patogen terhadap jentik nyamuk (bio- larvasida), serta yang berasal dari unsur kimiawi (larvasida kimia).

4) Pengendalian nyamuk Anopheles dewasa

a) Penyemprotan Rumah dengan Insektisida (Indoor Residual Spraying/ IRS)

IRS adalah kegiatan menyemprotkan insektisida dengan dosis tertentu secara merata pada permukaan dinding rumah atau bangunan dengan menggunakan alat semprot (spray-can) yang standar program pengendalian vektor malaria. tujuannya adalah untuk menurunkan populasi vektor malaria (nyamuk Anopheles) sehingga tidak berpotensi untuk terjadinya penularan atau dapat memutuskan rantai penularan malaria. sedangkan untuk sasaran lokasi pelaksanaan IRS adalah daerah endemis tinggi, daerah dengan cakupan penggunaan kelambu rendah dan insektisida pada kelambu yang tidak efektif, di desa/dusun fokus aktif, serta daerah yang terjadi kejadian luar biasa (KLB).

b) Penggunaan kelambu anti nyamuk (Long Lasting insecticidal Nets/LLINs)

Pengertian kelambu anti nyamuk (LLINs) adalah kelambu yang serat benangnya bercampur insektisida tertentu dan serat tersebut dipintal menjadi benang dan dibuat rajutan kelambu sehingga insektisida bertahan lama pada kelambu sampai 3 tahun. Manfaat kelambu anti nyamuk untuk mencegah terjadinya kontak langsung (gigitan) nyamuk dengan manusia, selain itu nyamuk tidak akan mendekat pada kelambu anti nyamuk karena mempunyai efek repelen (mengusir nyamuk), serta dapat membunuh nyamuk yang hinggap pada kelambu tersebut. Kelambu anti nyamuk didistribusikan ke masyarakat melalui Pendistribusian kelambu anti nyamuk masal yakni pendistribusian secara serentak kepada seluruh penduduk di kabupaten/kota endemis tinggi (API > 5 per seribu penduduk)

Kemudian ada Pendistribusian kelambu anti nyamuk masal fokus (PKMF): yakni pendistribusian kelambu di wilayah kabupaten endemis sedang, terutama di daerah/desa fokus penularan (API 1-5 per-seribu penduduk).

Selain itu terdapat Pendistribusian kelambu anti nyamuk respons PE 1-2-5 yakni pendistribusian kelambu berdasarkan hasil penyelidikan epidemiologi (PE) bahwa wilayah desa/ dusun terjadi penularan pada tahun berjalan (fokus aktif) yang dilakukan pada kabupaten/kota endemis rendah (API < 1 per seribu penduduk) dan daerah bebas Malaria (tahap pemeliharaan), serta kabupaten/kota endemis sedang pada desa dengan API :1-5 per seribu penduduk.

Selanjutnya terdapat Pendistribusian kelambu anti nyamuk rutin (integrasi dengan ibu hamil) yang dilakukan pada pelayanan terpadu ibu hamil di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama (FKTP) dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjut (FKTL) baik di lembaga pemerintah maupun swasta bersamaan dengan kegiatan pengambilan dan pemeriksaan sediaan darah Malaria pada pelayanan antenatal.

Pendistribusian kelambu anti nyamuk pada kondisi bencana: yakni pendistribusian kelambu anti nyamuk dalam kondisi bencana dilakukan jika lokasi pengungsi tersebut merupakan wilayah reseptif dan Endemis Malaria untuk melindungi masyarakat yang terdampak bencana dari penularan Malaria dan mencegah terjadinya KLB Malaria di lokasi bencana.

Serta yang terakhir adalah pendistribusian kelambu anti nyamuk pada kondisi KLB: jika dalam kondisi timbulnya atau meningkatnya kejadian penyakit dan kesakitan malaria sesuai kriteria KLB Malaria yang mencakup semua penduduk dan untuk setiap kepala keluarga (KK) mendapat sesuai dengan jumlah kelompok tidur di desa/dusun terjadinya KLB.

c. Pencegahan sebelum dan sesudah masuk wilayah endemis malaria (lintas batas)

Salah satu upaya dalam pengendalian risiko juga memastikan pada masyarakat kelompok khusus yang akan melakukan aktifitas keluar dan masuk hutan agar tetap terbebas dari Malaria dengan menempatkan pos-pos pencegahan Malaria di setiap lokasi dimana masyarakat akan masuk dan keluar dari hutan. Adapun pos pencegahan Malaria dalam bentuk :

1) Pos Malaria Desa (Posmaldes)

Posmaldes adalah wadah pemberdayaan masyarakat yang dibentuk oleh dan dari masyarakat desa/kampung/dusun atau yang disebut dengan nama lain yang endemis tinggi malaria dan memiliki keterbatasan akses pelayanan kesehatan, perbekalan kesehatan dan tenaga kesehatan. Daerah ini disebut daerah dengan situasi khusus sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan yang.

Tujuan dibangunnya Posmaldes adalah menurunkan angka kesakitan dan kematian Malaria dengan meningkatkan jangkauan penemuan dan pengobatan kasus serta mencegah terjadinya penularan Malaria melalui peningkatan peran aktif masyarakat.

Pada daerah dengan situasi khusus, untuk mencegah terjadinya kejadian luar biasa atau wabah Malaria tenaga non kesehatan (kader) yang sudah dilatih dapat melakukan penanggulangan tertentu berupa deteksi dini dan pemberian obat anti Malaria dalam penemuan dan penanganan kasus malaria.

## 2) Pos Malaria Hutan (Posmalhut)

Posmalhut adalah wadah yang ditujukan untuk melakukan deteksi dini, masyarakat pekerja pencari kayu, pengelola kebun, atau aktifitas lainnya yang akan masuk dan keluar hutan,

Posmalhut tidak terlepas dari pemberdayaan masyarakat yang dimana daerah tersebut memiliki keterbatasan akses pelayanan kesehatan, perbekalan kesehatan dan tenaga Kesehatan. Sama halnya dengan Posmaldes, tujuan dibangunnya Posmalhut adalah menurunkan angka kesakitan dan kematian Malaria dengan meningkatkan jangkauan penemuan dan pengobatan kasus serta mencegah terjadinya penularan malaria di wilayah hutan.

## 3. Surveilans

Kegiatan Surveilans Malaria dilaksanakan oleh pengelola program pada fasilitas pelayanan kesehatan, dinas kesehatan kabupaten/kota, dinas kesehatan provinsi, dan kementerian kesehatan. dengan tujuan untuk menentukan tindakan penanggulangan malaria yang efektif dan efisien. Surveilans Malaria sebagaimana dimaksud terdiri atas: Surveilans Kasus; dan surveilans faktor risiko.

Surveilans Malaria sebagaimana dimaksud dilaksanakan melalui:

### a. Pengumpulan Data

Penemuan kasus adalah salah satu cara dalam melakukan pengumpulan data, dalam kegiatan tersebut yang menjadi standar utama dalam kasus Malaria adalah penemuan kasus yang dilakukan dengan pemeriksaan laboratorium Malaria.

Pengumpulan data dapat dilakukan dengan penemuan kasus aktif dan pasif Adapun penemuan kasus aktif dilakukan melalui:

- 1) kunjungan rumah;
- 2) pemeriksaan darah massal (mass blood survey/MBS),
- 3) pemeriksaan demam massal (mass fever survey/MFS), dan survei kontak;
- 4) notifikasi dan penyelidikan epidemiologi; dan
- 5) surveilans migrasi.

Sedangkan penemuan kasus secara pasif dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan, melalui:

- 1) pemeriksaan tersangka Malaria;
- 2) pemeriksaan penapisan Malaria pada ibu hamil dalam kegiatan integrasi pencegahan Malaria dalam masa kehamilan pada daerah endemis tinggi;
- 3) pemeriksaan penapisan Malaria secara selektif pada ibu hamil dalam kegiatan integrasi pencegahan Malaria dalam masa kehamilan pada daerah endemis sedang dan rendah; dan
- 4) pemeriksaan Malaria pada balita sakit dengan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) pada semua Tingkat Endemisitas.

b. Pengolahan Data;

Pengolahan data sebagaimana dimaksud dilakukan dengan cara perekaman data, kodifikasi, validasi, dan/atau pengelompokan berdasarkan tempat, waktu, usia, jenis kelamin, spesies plasmodium, dan klasifikasi Kasus.

c. Analisis Data;

Analisis data dilakukan dengan metode deskriptif terhadap orang, tempat, dan waktu untuk menghasilkan informasi yang sesuai dengan tujuan surveilans.

d. Diseminasi Informasi.

Diseminasi informasi dilakukan dengan cara menyampaikan informasi kepada pengelola program dan lintas sektor yang membutuhkan serta memberikan umpan balik sesuai kebutuhan.

4. Penanganan Kasus.

Kasus yang ditemukan sebagai hasil dari kegiatan penemuan Kasus wajib ditindaklanjuti dengan penanganan Kasus. Penanganan Kasus dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan melalui:

- a. penegakan diagnosa dan jenis parasit dengan penjaminan mutu diagnostik;
- b. penentuan kategori ringan dan beratnya Malaria;
- c. pengobatan Malaria;

Setiap orang yang telah terdiagnosis Malaria wajib mendapatkan pengobatan sesuai dengan jenis parasitnya. Pengobatan malaria bertujuan untuk menghilangkan parasit di dalam darah dan hati. Sehingga wajib dilakukan pemeriksaan darah. dengan menggunakan regimen berbasis artemisinin untuk yang ringan maupun berat. Untuk pengobatan Kasus ringan harus menggunakan regimen kombinasi berbasis artemisinin oral ditambah dengan primakuin sesuai jenis parasitnya. Sedangkan pengobatan kasus berat menggunakan regimen artesunat injeksi yang dilanjutkan dengan regimen kombinasi artemisinin dan primakuin bila gejala berat sudah teratasi.

- d. komunikasi, informasi, dan edukasi kepatuhan minum obat; dan/atau

e. pemantauan pengobatan.

Dalam hal fasilitas pelayanan kesehatan yang belum mampu memberikan layanan malaria berupa penegakan diagnosa, pengobatan, dan perawatan untuk kasus malaria diberikan peningkatan kapasitas sesuai yang diperlukan atau dapat merujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan lain.

E. PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pemantauan dan evaluasi program Penanggulangan Malaria merupakan salah satu fungsi manajemen untuk menilai keberhasilan pelaksanaan program Malaria. Pemantauan dilakukan secara rutin dan berkala agar masalah dalam pelaksanaan kegiatan program dapat diketahui lebih awal dan dapat segera dilakukan tindakan perbaikan. Pemantauan dan evaluasi program Penanggulangan Malaria dilakukan secara berkala disesuaikan dengan kebutuhan minimal 1 tahun sekali untuk mengukur pencapaian tujuan, indikator dan target yang telah ditetapkan.

Seluruh kegiatan program dievaluasi baik aspek masukan (*input*), proses, keluaran (*output*), hasil (*outcome*) maupun dampak (*impact*) dengan cara menganalisa laporan rutin yang masuk, menelaah laporan kunjungan/supervisi, wawancara ke petugas kesehatan ataupun masyarakat sasaran. Pemantauan dan evaluasi merupakan tanggung jawab masing masing tingkat pelaksana program, mulai dari pelaksana program di Puskesmas, dinas kesehatan kabupaten/kota, dinas kesehatan provinsi sampai dengan Pemerintah Pusat. Untuk menilai program secara keseluruhan diperlukan beberapa indikator. Hasil dari pemantauan dan evaluasi ini dipergunakan untuk dasar perencanaan tahun berikutnya. Indikator Program Malaria merupakan alat ukur kinerja dan kemajuan program (*marker of progress*) serta untuk mempermudah analisis data. Kemajuan atau keberhasilan program Penanggulangan Malaria dinilai dari beberapa indikator, sebagai berikut:

Indikator Program Malaria dilakukan analisis untuk mendapatkan hasil pencapaian keberhasilan program yang dilihat berdasarkan jumlah kabupaten/kota dan provinsi yang mencapai Eliminasi Malaria serta jumlah desa/kelurahan, kecamatan, kabupaten/kota, dan provinsi yang masih memiliki beban tinggi (endemis). Apabila dari hasil analisis, masih belum mencapai keberhasilan program maka disusun rekomendasi dan umpan balik untuk perbaikan program.

No	Indikator	Cara Perhitungan	Target	Tahap Akselerasi	Tahap Intensifikasi	Tahap Pembebasan	Tahap Pemeliharaan
a.	Pengendalian vector						
1)	Proporsi penduduk yang berisiko yang tidur dibawah kelambu	Berdasarkan data Survei KAP atau Riskesdas	Minimal 85%	V	V	V	V

No	Indikator	Cara Perhitungan	Target	Tahap Akselerasi	Tahap Intensifikasi	Tahap Pembedasan	Tahap Pemeliharaan
2)	Proporsi pendistribusian kelambu kepada populasi berisiko	Jumlah Kelambu yang didistribusikan x 100% Jumlah Populasi Target	Minimal 95%	V (kelambu masal)	V (masal fokus)	V (daerah fokus aktif)	V (KLB)
3)	Proporsi penduduk berisiko yang dilindungi dengan IRS	Jumlah Jiwa yang dilindungi IRS x 100% Jumlah Populasi Target	Minimal 90% pada populasi target	V	V		
<b>b. Penemuan kasus dan Surveilans</b>							
1)	Positivity Rate	Jumlah Positif Malaria x 100% Jumlah konfirmasi Laboratorium	<5%	V	V	V	V (daerah reseptif)
2)	ABBER	Jumlah Penduduk X 100% Jumlah Penemuan Kasus	Sampai PR < 5%	V	V	Daerah Fokus AKTIF	Daerah Reseptif
	PE	Jumlah kasus yang di PE x 100% Jumlah kasus positif	100%	V	V		
	Kelengkapan Laporan	Jumlah faskes yang melapor x 100% Jumlah faskes sasaran	>90%	V	V	V	V

No	Indikator	Cara Perhitungan	Target	Tahap Akselerasi	Tahap Intensifikasi	Tahap Pembedaan	Tahap Pemeliharaan
	Ketepatan	Jumlah faskes yang melaporkan tepat waktu x 100%  jumlah faskes sasaran	>90%	V	V	V	V
c. Diagnostik							
1)	Proporsi suspek malaria yang dikonfirmasi laboratorium	Jumlah Suspek yang dikonfirmasi laboratorium x 100%  Jumlah Suspek Malaria	Minimal 95%	V	V	V	V
2)	Proporsi fasyankes yang melakukan uji silang pada fasyankes yang melakukan pemeriksaan mikroskopis	Jumlah fasyankes yang melakukan uji silang x 100%  Jumlah fasyankes yang melakukan pemeriksaan secara mikroskopis	>90%	V	V	V	V
d. Tatalaksana							
1)	Proporsi kasus positif malaria yang diberikan pengobatan sesuai standard program	Jumlah Pengobatan Standar x 100%  Jumlah kasus positif	Minimal 95%	V	V	V	V
e. Integrasi							
1)	Proporsi Ibu Hamil yang diskriming	Jumlah Ibu Hamil yang diskriming x 100%	100%	V			

No	Indikator	Cara Perhitungan	Target	Tahap Akselerasi	Tahap Intensifikasi	Tahap Pembebasan	Tahap Pemeliharaan
	malaria	Jumlah Sasaran Ibu Hamil					
2)	Proporsi Balita sakit yang diskriding malaria	Jumlah balita sakit yang diskriding malaria x100% Jumlah sasaran balita sakit	100%	V			
3)	Proporsi Ibu hamil yang diberi kelambu pada kunjungan pertama ibu hamil	Jumlah ibu hamil yang diberi kelambu saat kunjungan pertama/ Jumlah sasaran Ibu Hamil X 100%	100%	V			

#### F. PEMBIAYAAN

Komitmen pemerintah untuk mengalokasikan anggaran dari belanja daerah untuk kesehatan disesuaikan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku untuk memberikan kesempatan yang baik dalam menjamin peningkatan pendanaan untuk Eliminasi Malaria. Selanjutnya, kabupaten/kota juga harus mengalokasikan anggaran mereka untuk kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Standar Pelayanan Minimal memuat ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah (kabupaten/kota) yang berhak diperoleh setiap warga negara. Malaria tidak masuk dalam Standar Pelayanan Minimal, meskipun demikian Eliminasi Malaria merupakan prioritas nasional dimana eliminasi malaria menjadi indikator RPJMN.

Pembiayaan Program Malaria dapat diidentifikasi dari berbagai sumber mulai dari anggaran pemerintah dan dari berbagai sumber lainnya, sehingga semua potensi sumber dana dapat didayagunakan. Pendayagunaan alokasi sumber dana secara tepat, baik di tingkat pusat maupun daerah harus dilaksanakan melalui komitmen pembiayaan pemerintah provinsi dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) dan penerimaan dana hibah.

Alokasi dana dalam anggaran daerah (provinsi dan kabupaten/kota) bertujuan untuk membiayai pelaksanaan kegiatan pemerintahan dan menentukan arah serta prioritas pembangunan sebagai upaya mendukung pencapaian target Eliminasi Malaria tahun 2027 dan upaya untuk mempertahankan status bebas Malaria. Pembiayaan kegiatan program Malaria, saat ini didapatkan dari sumber pembiayaan melalui anggaran pemerintah, hibah dan jaminan kesehatan adalah sebagai berikut:

1. Dana Alokasi Khusus (DAK) bidang kesehatan adalah dana perimbangan yang ditujukan untuk menciptakan keseimbangan keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah dalam Pembangunan Kesehatan di Daerah. Dana ini diserahkan kepada daerah melalui pemerintah daerah kabupaten/ kota untuk menyediakan prasarana dalam mendukung program pencegahan dan pengendalian malaria. Dana bersumber DAK untuk Penanggulangan Malaria saat ini terdiri dari DAK fisik dan Non fisik.
2. Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) diserahkan kepada fasilitas pelayanan kesehatan untuk membiayai operasional petugas, dan dapat digunakan sebagai transport petugas fasilitas pelayanan kesehatan dalam rangka penyelidikan kasus Malaria, distribusi kelambu Malaria.
3. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Alokasi pembiayaan dari APBD digunakan untuk membiayai pelaksanaan Kegiatan program Malaria di tingkat provinsi maupun kabupaten/ kota, berdasarkan tugas, pokok dan fungsi dari Pemerintah Daerah.
4. Dana Hibah, disamping dana dari pemerintah kegiatan operasional pengendalian malaria terutama di pusat, provinsi dan kabupaten/ kota dibiayai oleh bantuan Hibah.
5. Dana Swasta dalam upaya keberlanjutan pembiayaan penanggulangan Malaria, perlu meningkatkan dana tambahan dari sumber lain seperti sektor swasta melalui dukungan dari dana tanggung jawab sosial perusahaan.

#### D. PENUTUP

Dengan ditetapkannya pedoman penanggulangan malaria maka diharapkan dapat menjadi acuan bagi seluruh pemangku kepentingan termasuk masyarakat dan swasta dalam menjalankan penanggulangan malaria untuk mencapai target eliminasi malaria di wilayah masing-masing hingga tingkat masyarakat (desa/kampung/kelurahan). Dalam mencapai eliminasi malaria terdapat banyak tantangan yang harus dihadapi oleh Pemerintah Daerah antara lain untuk menjaga konsistensi komitmen dalam penyediaan sumber daya dan menjaga kualitas sumber daya. Oleh karena itu, dibutuhkan komitmen bersama agar target eliminasi malaria pada tahun 2027 di Provinsi Kalimantan Timur dapat tercapai dan kegiatan penanggulangan malaria dapat dilaksanakan secara berkesinambungan.

Salinan sesuai dengan aslinya  
SEKRETARIAT DAERAH PROV. KALTIM

KEPALA BIRO HUKUM

SUPARMI

NIP.19690512 198903 2 009

Pj.GUBERNUR KALIMANTAN TIMUR,

ttd

AKMAL MALIK