



SALINAN

BUPATI ROKAN HILIR

PROVINSI RIAU

PERATURAN BUPATI ROKAN HILIR

NOMOR 23 TAHUN 2024

TENTANG

ELIMINASI MALARIA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI ROKAN HILIR,

- Menimbang : a. bahwa Malaria menjadi masalah kesehatan sebagai penyakit menular yang dapat mengakibatkan kesakitan dan 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 Rokan Hilir, Pemerintah Daerah harus menyusun kebijakan daerah dalam percepatan eliminasi Malaria;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu membentuk Peraturan Bupati tentang Eliminasi Malaria;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 53 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Rokan Hilir, Kabupaten Siak, Kabupaten Karimun, Kabupaten Natuna, Kabupaten Kuantan Singingi dan Kota Batam (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 181, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3902) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 34 Tahun 2008 tentang Perubahan Ketiga Atas Undang-Undang Nomor 53 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Pelalawan, Kabupaten Rokan Hulu, Kabupaten Rokan Hilir, Kabupaten Siak, Kabupaten Karimun, Kabupaten Natuna, Kabupaten Kuantan Singingi dan Kota Batam (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4880);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik

Indonesia Nomor 6887);

4. 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);
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 22 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Malaria (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 978);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG ELIMINASI MALARIA.

BAB I KETENTUAN UMUM

Bagian Kesatu Pengertian

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Rokan Hilir.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Rokan Hilir.
3. Bupati adalah Bupati Rokan Hilir.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir.
5. Kepenghuluan 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 dan berada diwilayah Rokan Hilir.
6. Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat, yang selanjutnya disebut Puskesmas, adalah Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kabupaten Rokan Hilir.
7. Kepala Dusun adalah Kepala Dusun di Kabupaten Rokan Hilir.
8. Ketua Rukun Warga, yang selanjutnya disebut, Ketua RW, adalah Ketua Rukun Warga di Kabupaten Rokan Hilir.
9. Ketua Rukun Tetangga, yang selanjutnya disebut, Ketua RT, adalah Ketua Rukun Tetangga di Kabupaten Rokan Hilir.
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 pemutusan rantai penularan malaria setempat pada manusia di Wilayah Rokan Hilir secara berkesinambungan guna menekan angka penyakit serendah mungkin agar tidak terjadi kasus malaria.
12. Penderita Malaria adalah orang yang di dalam tubuhnya mengandung parasit Malaria yang dibuktikan dengan hasil pemeriksaan sediaan darah Malaria secara mikroskopis.
13. Surveilans Migrasi adalah 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*.
14. Kasus Impor adalah kasus Malaria yang sumber penularannya berasal dari luar Daerah.
15. *Reseptivitas* adalah adanya kepadatan vector (nyamuk anopheles) yang tinggi dan terdapat faktor lingkungan serta iklim yang menunjang terjadinya penularan Malaria.
16. *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 (siapa menularkan).
17. Penduduk adalah warga Negara Indonesia dan orang asing yang bertempat tinggal di Daerah.
18. Pendatang adalah setiap orang yang datang dan bermalam di Daerah serta tidak bertempat tinggal dan/atau berdomisili di Daerah.
19. 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.
20. 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.
21. Juru Malaria Kepenghuluan, yang selanjutnya disingkat JMK, yang ada di puskesmas yang mempunyai tanggung jawab untuk melakukan penemuan Kasus Malaria sedini mungkin, menyampaikan obat dari faskes serta memonitor penggunaan kelambu dan lingkungan berisiko, melalui kunjungan rumah secara berkala di Kepenghuluan atau dusun fokus Malaria.
22. Kader Kesehatan adalah masyarakat yang ditunjuk oleh Kepenghuluan dan telah diberikan pembekalan mengenai

Malaria oleh Puskesmas atau Dinas Kesehatan untuk membantu menemukan kasus Malaria sedini mungkin di wilayah masing-masing, serta memantau warga masyarakat yang mempunyai riwayat bepergian dari daerah endemis Malaria.

23. Kejadian Luar Biasa yang selanjutnya disebut KLB adalah adalah kondisi yang ditandai dengan meningkatnya kejadian kesakitan/kematian yang bermakna secara epidemiologis di suatu daerah dalam kurun waktu tertentu dan merupakan keadaan yang dapat menjurus untuk terjadinya wabah.

Bagian Kedua Maksud, Tujuan dan Ruang Lingkup

Pasal 2

- (1) Maksud Peraturan Bupati ini adalah sebagai pedoman bagi Pemerintah Daerah dalam upaya menggerakkan, menyelaraskan dan mengoordinasikan berbagai lintas sektor dalam rangka pelaksanaan Eliminasi Malaria.
- (2) Tujuan Peraturan Bupati ini adalah:
 - a. terwujudnya masyarakat yang bermartabat dan sejahtera bebas dari penularan Malaria;
 - b. tercapainya Indonesia Bebas Malaria pada tahun 2030.

Pasal 3

Ruang lingkup dalam Peraturan Bupati ini meliputi:

- a. strategi eliminasi malaria;
- b. penemuan, Surveilans Migrasi dan tata laksana Malaria;
- c. pencegahan dan penanggulangan faktor Resiko;
- d. penanggulangan kejadian luar biasa;
- e. pemberdayaan masyarakat;
- f. Tim Koordinasi eliminasi malaria;
- g. koordinasi, komunikasi, informasi dan edukasi;
- h. peningkatan sumber daya manusia;
- i. pencatatan dan pelaporan;
- j. pembinaan dan pengawasan; dan
- k. pembiayaan.

BAB II STRATEGI ELIMINASI MALARIA

Pasal 4

Pemerintah Daerah melakukan Strategi Eliminasi Malaria melalui:

- a. menerapkan sistem Surveilans Migrasi Malaria di setiap Kepenghuluan;
- b. sebagai bentuk kewaspadaan Daerah terhadap munculnya

Kasus Impor setiap Kepenghuluan wajib membentuk Tim Surveilans Kepenghuluan untuk penemuan dan pemantauan Penderita Malaria di wilayahnya;

- c. menemukan penderita demam sedini mungkin oleh JMK, tenaga kesehatan lainnya dan atau kader kesehatan.
- d. memberitahukan kasus positif Malaria dalam waktu 1 x 24 (satu kali dua puluh empat) jam;
- e. menindaklanjuti setiap kasus positif pada hari kedua dengan Penyelidikan Epidemiologi oleh tim yang terdiri dari Dinas dan/atau Puskesmas dan/atau masyarakat;
- f. melakukan survei kontak dan pengamatan faktor resiko pada setiap kasus positif di hari kedua sampai keempat;
- g. melakukan upaya penanggulangan fokus 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. melakukan penatalaksanaan Kasus Malaria sesuai standar dan rujukan secara berjenjang;
- i. meningkatkan upaya promosi kesehatan dalam Eliminasi Malaria;
- j. melakukan penggerakan dan pemberdayaan masyarakat dalam Eliminasi Malaria untuk menjaga kebersihan lingkungan dan menghilangkan genangan air tempat berkembangbiakan 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 TATA LAKSANA KASUS MALARIA

Bagian Kesatu Penemuan Penderita Malaria

Pasal 5

- (1) Dalam penyelenggaraan Eliminasi Malaria, Dinas melakukan penemuan Penderita Malaria yang dilaksanakan secara pasif dan aktif.
- (2) Penemuan Penderita 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 Penderita Malaria secara aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kunjungan rumah oleh JMK dan/ atau Petugas Kesehatan, terutama di Daerah 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 6

- (1) Dinas melaksanakan *Surveilans Migrasi Malaria* dalam rangka pengawasan masuknya Malaria dari luar Daerah dengan cara memeriksa sediaan darah dari seluruh pendatang dari luar Daerah atau Penduduk setempat yang datang setelah berkunjung ke daerah Malaria, baik yang menunjukkan gejala Malaria atau tidak.
- (2) Dalam melaksanakan pengawasan masuknya Malaria dari luar Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pemerintah Daerah menerapkan ketentuan:
 - a. Setiap Pendatang dari luar Daerah maupun Penduduk setempat yang datang setelah berkunjung ke daerah Malaria wajib lapor dan memeriksakan diri kepada petugas Puskesmas atau JMK atau Kader Kesehatan dalam kurun waktu 1x24 (satu kali dua puluh empat) jam sejak kedatangan.
 - b. Setiap kepala keluarga yang mengetahui adanya kedatangan Pendatang dari luar Daerah maupun Penduduk setempat yang datang setelah berkunjung dari daerah Malaria Wajib melaporkan keberadaannya kepada Ketua RT, Kepala Dusun, atau Ketua RW dalam kurun waktu 1x24 (satu kali dua puluh empat) jam, semenjak mengetahui keberadaannya.
 - c. Setiap Penduduk yang menderita gejala Malaria wajib lapor dan memeriksakan diri ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
 - d. Ketua RT, Kepala Dusun, atau Ketua RW yang menerima laporan sebagaimana dimaksud pada huruf b wajib memberitahukan ke Puskesmas dalam kurun waktu 24 (dua puluh empat) jam sejak laporan diterima.
- (3) Petugas Puskesmas yang berwenang dan/atau JMK sebagaimana dimaksud pada ayat (2) segera melakukan kunjungan rumah untuk mengambil sediaan darah guna pemeriksaan Malaria dalam kurun waktu 1x24 (dua puluh empat) jam sejak informasi diterima.
- (4) Dinas wajib melakukan *cross-notifikasi* ke wilayah asal penderita untuk setiap kasus Malaria Import.

Bagian Ketiga
Tata Laksana Kasus Malaria

Pasal 7

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan segera melakukan pemeriksaan laboratorium pada seluruh sediaan darah yang diterima untuk memastikan diagnosis Malaria dengan pemeriksaan *mikroskopis* yang merupakan *Gold Standar* untuk Malaria.
- (2) Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang tidak mempunyai kemampuan untuk menegakkan diagnosis Malaria bisa menggunakan *Rapid Diagnostic Test* atau merujuk dan melaporkan ke Dinas.
- (3) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melaksanakan pemeriksaan laboratorium sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib mengirimkan sediaan darah Malaria setiap minggu sebanyak 100% (seratus per seratus) sediaan darah positif Malaria dan 10% (sepuluh per seratus) sediaan darah negatif Malaria, yang diambil secara acak, dan dikirimkan ke Dinas guna pemeriksaan ulang dalam rangka kendali mutu pemeriksaan Malaria.
- (4) Bagi kasus positif Malaria wajib dilakukan pemeriksaan darah ulangan / *follow up* penderita malaria pada hari ketiga, ketujuh, keempatbelas, keduapuluh satu, kedua puluh delapan dari pengobatan, dan ditambah pada hari ke sembilan puluh bagi *Plasmodium Vivax*.
- (5) Dinas selaku pemeriksa uji silang wajib memberikan umpan balik kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan pengirim secara rutin setelah pemeriksaan uji silang.

Pasal 8

- (1) Setiap Penduduk dan Pendatang yang hasil pemeriksaan sediaan darah Malaria dinyatakan positif Malaria, diberikan pengobatan dan tata laksana kasus Malaria.
- (2) Pelaksanaan kegiatan pengobatan dan tata laksana kasus Malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berpedoman pada ketentuan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

BAB IV
PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN
FAKTOR RESIKO

Pasal 9

- (1) Dinas melaksanakan pengendalian faktor resiko untuk pencegahan dan penanggulangan risiko terjadinya kasus Malaria.
- (2) Pelaksanaan pengendalian faktor resiko sebagaimana

dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara:

- a. pengendalian vektor sesuai dengan situasi dan kondisi epidemiologi dengan penggunaan kelambu atau melakukan penyemprotan rumah dan *larvasidasi* pada tempat-tempat perindukan nyamuk anopheles; dan
 - b. melakukan manajemen lingkungan yang baik sehingga dapat mengurangi atau meniadakan potensi terjadinya penularan malaria.
- (3) Kegiatan pengendalian faktor risiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan secara terpadu oleh Dinas dengan melibatkan lintas program, lintas sektor dan masyarakat.
- (4) Dalam melaksanakan kegiatan pengendalian faktor resiko sebagaimana dimaksud pada ayat (2) masyarakat baik perorangan maupun kelompok wajib menjaga kebersihan dilingkungannya.

BAB V

PENANGGULANGAN KEJADIAN LUAR BIASA

Pasal 10

- (1) Dinas melaksanakan sistem kewaspadaan dini KLB di Daerah.
- (2) Apabila terjadi KLB Malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pemerintah Daerah dan masyarakat segera melakukan penanggulangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Dalam melaksanakan sistem kewaspadaan dini sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pemerintah Daerah memperkuat sistem informasi Malaria untuk mengetahui informasi tentang kasus, situasi lingkungan, vektor dan kegiatan intervensi yang dapat diakses secara efektif dengan memanfaatkan kemajuan teknologi informasi antara lain:
 - a. Telepon;
 - b. Layanan
 - c. *Whatsapp*; dan/ atau
 - d. Sistem Informasi Geografis (*geographical information system*).
- (4) Pemerintah Kepenghuluan bersama Pemerintah Kecamatan melakukan penanggulangan KLB di wilayahnya secara berjenjang.
- (5) Terhadap wilayah Kepenghuluan/Kelurahan yang rentan KLB Malaria, dapat menggunakan anggaran dana kepenghuluan untuk kegiatan pencegahan dan penanggulangan KLB Malaria di wilayah masing-masing.

BAB VI PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Pasal 11

- (1) Dinas dapat melakukan pemberdayaan masyarakat dengan pendekatan partisipatif dalam rangka penanggulangan Penyakit Malaria di Daerah.
- (2) Kegiatan penanggulangan penyakit Malaria berbasis Masyarakat diarahkan pada kegiatan preventif dan promotif untuk memutuskan penularan malaria di Masyarakat khususnya pada kegiatan pengendalian vector dan pengelolaan lingkungan.
- (3) Pemerintah Kepenghuluan/Kelurahan bersama dengan Masyarakat dapat membentuk Pos Malaria Kepenghuluan/Kelurahan sebagai wadah bersama untuk merencanakan, mengorganisir, melaksanakan dan mengevaluasi upaya penanggulangan Penyakit Malaria berbasis Masyarakat yang terintegrasi dengan kegiatan forum Kepenghuluan/Kelurahan siaga aktif.
- (4) Pembiayaan pelaksanaan kegiatan Penanggulangan Penyakit Malaria di tingkat Kepenghuluan/ Kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berasal dari sumber pendanaan yang dimiliki oleh Kepenghuluan/ Kelurahan atau kontribusi dari masyarakat yang digunakan efektif dan efisien berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII TIM KOORDINASI ELIMINASI MALARIA

Pasal 12

- (1) Dalam upaya percepatan Eliminasi Malaria, Pemerintah Daerah dapat membentuk Tim Koordinasi Eliminasi Malaria.
- (2) Tim Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi Tim Teknis dari Dinas dan Perangkat Daerah terkait.
- (3) Tim koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinir oleh Dinas sebagai penyelenggara Kegiatan Eliminasi Malaria.
- (4) Pembentukan dan susunan Tim Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB VIII KOORDINASI, KOMUNIKASI, INFORMASI DAN EDUKASI

Pasal 13

Pemerintah Daerah melakukan Koordinasi dalam percepatan Eliminasi Malaria di Daerah 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 14

Dalam rangka mendukung percepatan Eliminasi Malaria di Daerah, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 Pemerintah Daerah meningkatkan Komunikasi, informasi dan edukasi bagi Masyarakat melalui:

- a. promosi kesehatan dan kampanye Eliminasi Malaria termasuk pemberdayaan Kepenghuluan Siaga Malaria;
- b. pengembangan dan penerapan sistem data dan informasi Eliminasi Malaria; dan
- c. pelatihan kemandirian masyarakat dalam upaya pencegahan Malaria di lingkungannya.

BAB IX PENINGKATAN SUMBER DAYA MANUSIA

Pasal 15

Pemerintah Daerah dalam kegiatan pencegahan dan penanggulangan Malaria melakukan peningkatan kemampuan Petugas Kesehatan dan Kader Masyarakat melalui:

- a. menyelenggarakan pelatihan/penyegaran/*On the Job Training*, supervisi dan bimbingan teknis kepada tenaga mikroskopis Puskesmas dan/atau rumah sakit Pemerintah maupun swasta di Daerah;
- b. meningkatkan kemampuan tatalaksana kasus Malaria bagi Petugas Kesehatan; dan
- c. melaksanakan pelatihan penyegaran dan pertemuan rutin bagi JMK.
- d. memberikan honorarium bagi JMK melalui Anggaran Dana Kepenghuluan.

BAB X PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 16

- (1) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan yang

menyelenggarakan Penanggulangan Malaria wajib melakukan pencatatan secara rutin setiap bulan baik yang ada kasus Malaria maupun yang tidak ada kasus.

- (2) Hasil pencatatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diolah dan dilaporkan kepada Dinas melalui aplikasi pelaporan Malaria paling lambat tanggal 5 (lima) bulan berikutnya.

Pasal 17

Dalam hal ditemukan kasus positif, petugas kesehatan wajib melaporkan ke Dinas Kesehatan dalam waktu 1x24 (satu kali dua puluh empat) jam secara formal melalui aplikasi pelaporan Malaria dan secara informal menggunakan media yang ada.

BAB XI PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 18

- (1) Bupati melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap percepatan Eliminasi Malaria di Daerah.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Dinas bersama Perangkat Daerah terkait.
- (3) Hasil pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaporkan kepada Bupati melalui Tim Koordinasi Eliminasi Malaria.

BAB XII PEMBIAYAAN

Pasal 19

Pendanaan kegiatan percepatan Eliminasi Malaria di Daerah bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan
- b. Sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XIII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 20

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Bagansiapiapi
pada tanggal 17 Juli 2024

BUPATI ROKAN HILIR,

ttd

AFRIZAL SINTONG

Diundangkan di Bagansiapiapi
pada tanggal 17 Juli 2024

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN ROKAN HILIR,

ttd

FAUZI EFRIZAL

BERITA DAERAH KABUPATEN ROKAN HILIR TAHUN 2024 NOMOR 23

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM



ABBAEN, SH
NIP 19731017 200012 1 002