



BUPATI TORAJA UTARA
PROVINSI SULAWESI SELATAN

PERATURAN BUPATI TORAJA UTARA
NOMOR 53 TAHUN 2024

TENTANG

PENANGGULANGAN MALARIA DI DAERAH
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TORAJA UTARA,

- Menimbang : a. bahwa penyakit Malaria menjadi masalah kesehatan yang berdampak pada penurunan kualitas sumber daya manusia yang dapat menimbulkan berbagai masalah sosial dan ekonomi, sehingga diperlukan upaya penanggulangan secara terpadu dan berkesinambungan;
- b. bahwa berdasarkan ketentuan dalam Pasal 25 huruf a Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 22 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Malaria, Pemerintah Daerah bertanggungjawab membuat dan melaksanakan kebijakan program penanggulangan Malaria di daerah sesuai dengan kebijakan nasional dan provinsi;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana yang dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penanggulangan Malaria Di Daerah;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kabupaten Toraja Utara di Provinsi Sulawesi Selatan (Lembaran Negara Republik

Indonesia Tahun 2008 Nomor 101, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4874);

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 224, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, 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, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 22 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Malaria (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 978);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PENANGGULANGAN MALARIA DI DAERAH.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Toraja Utara.
2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah menurut asas otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan

prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Bupati adalah Bupati Toraja Utara.
5. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
6. Kelurahan adalah unit pemerintahan terkecil di bawah kecamatan yang dipimpin oleh seorang lurah.
7. Lembang adalah desa atau desa adat yang merupakan kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus urusan pemerintahan, kepentingan masyarakat setempat berdasarkan hak asal-usul dan/atau hak tradisional yang diakui dan dihormati dalam sistem Pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia.
8. Dinas adalah Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan.
9. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan Kabupaten Toraja Utara.
10. Pos Kesehatan Desa yang selanjutnya disebut Poskesdes adalah fasilitas kesehatan yang menyediakan pelayanan dasar di desa.
11. Rukun Tetangga yang selanjutnya disebut RT adalah lembaga kemasyarakatan yang dibentuk ditingkat desa atau kelurahan.

12. Rukun Warga yang selanjutnya disebut RW adalah lembaga masyarakat yang dibentuk di bawah kelurahan.
13. Petugas 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.
14. 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.
15. Kasus *indigenous* adalah kasus penularan Malaria setempat.
16. Eliminasi Malaria adalah upaya untuk menghentikan penularan Malaria setempat (*indigenous*) dalam suatu wilayah geografis tertentu dan bukan berarti tidak ada kasus Malaria impor serta sudah tidak ada vektor Malaria di wilayah tersebut, sehingga tetap dibutuhkan kegiatan kewaspadaan untuk mencegah.
17. Penderita Malaria adalah orang yang di dalam tubuhnya mengandung parasit Malaria yang dibuktikan dengan hasil pemeriksaan sediaan darah Malaria secara mikroskopis.
18. Surveilans Migrasi adalah pengamatan yang terus menerus terhadap penduduk dengan riwayat perjalanan atau sedang melakukan perjalanan balik yang bersifat sementara atau menetap dari suatu daerah endemis Malaria melewati batas administratif wilayah dengan

melakukan kegiatan meliputi penemuan, pengambilan dan pemeriksaan sediaan darah, penyuluhan, uji silang, monitoring dan evaluasi serta pencatatan dan pelaporan.

19. Kasus Impor adalah kasus yang berasal dari luar Daerah.
20. *Rapid Diagnostic Test* adalah tes diagnostik yang bertujuan untuk mendeteksi penyakit Malaria dengan cepat.
21. *Plasmodium Vivax* adalah salah satu parasit yang menyebabkan penyakit Malaria.
22. *Larvasidasi* malaria adalah insektisida yang digunakan untuk membunuh larva nyamuk penyebab Malaria.
23. Kejadian Luar Biasa Malaria yang selanjutnya disebut KLB Malaria adalah kondisi yang ditandai dengan ditemukannya 1 (satu) atau lebih kasus Malaria *indigeonus* di Daerah.
24. Monitoring adalah upaya untuk memantau proses pelaksanaan kegiatan eliminasi Malaria yang dilakukan secara terus menerus.
25. *Vulnerabilitas* adalah salah satu dari keadaan berupa dekatnya dengan wilayah yang masih terjadi penularan Malaria atau akibat dari sering masuknya penderita Malaria (kasus positif) secara individu/kelompok dan/atau vektor yang infeksi (siapa menularkan).
26. Sistem Kewaspadaan Dini adalah upaya untuk pencegahan terjadinya KLB melalui kegiatan pemantauan penyakit (surveilans) dilakukan terus menerus untuk memantau terjadinya kasus Malaria.
27. Evaluasi adalah upaya untuk mengetahui hasil kegiatan Eliminasi Malaria dalam jangka waktu tertentu yaitu setiap 3 (tiga) bulan sekali.

BAB II

KEBIJAKAN DAN STRATEGI

Bagian Kesatu

Kebijakan

Pasal 2

- (1) Kebijakan dalam penanggulangan Malaria dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan bertahap dengan melakukan kerja sama dengan:
 - a. pemerintah pusat;
 - b. pemerintah provinsi;
 - c. pemerintah kabupaten/kota;
 - d. lembaga swadaya Masyarakat;
 - e. dunia usaha; dan
 - f. masyarakat.
- (2) Pelaksanaan kebijakan penanggulangan Malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Daerah mempunyai kewajiban sebagai berikut:
 - a. meningkatkan kapasitas sumber daya manusia yang terlibat dalam kegiatan penanggulangan Malaria melalui bimbingan teknis, pelatihan dan kendali mutu; dan
 - b. meningkatkan komitmen, koordinasi dan jejaring kerja dengan berbagai elemen.

Bagian Kedua

Strategi

Pasal 3

- (1) Penanggulangan Malaria di Daerah dilaksanakan dengan menerapkan strategi untuk mendukung tercapainya Eliminasi Malaria.
- (2) Strategi penanggulangan Malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. penerapan sistem Surveilans Migrasi Malaria di setiap Kelurahan/Lembang;

- b. pembentukan tim surveilans untuk penemuan dan pemantauan penderita malaria;
- c. melakukan pemeriksaan/uji silang sediaan darah dari terduga suspek Malaria;
- d. menemukan penderita demam sedini mungkin oleh petugas kesehatan;
- e. memberitahukan kasus positif Malaria dalam waktu 1x24 (satu kali dua puluh empat) jam;
- f. menindaklanjuti setiap kasus positif pada hari kedua dengan penyelidikan epidemiologi oleh tim yang terdiri dari Dinas, Puskesmas, Poskedes dan masyarakat;
- g. melakukan survei kontak dan pengamatan faktor risiko pada setiap kasus positif di hari kedua sampai hari keempat;
- h. melakukan upaya penanggulangan fokus pada hari kelima setelah konfirmasi kasus positif, dengan pengendalian jentik dan nyamuk melalui distribusi *larvasida* dan/atau manajemen lingkungan dengan melibatkan masyarakat;
- i. melakukan penatalaksanaan kasus Malaria sesuai standar dan rujukan secara berjenjang;
- j. meningkatkan upaya promosi kesehatan untuk eliminasi Malaria;
- k. melakukan penggerakan dan pemberdayaan masyarakat dalam eliminasi Malaria untuk menjaga kebersihan lingkungan dan menghilangkan genangan air tempat perkembangbiakan nyamuk;
- l. mengupayakan dan mendukung kegiatan inovatif dalam penanggulangan Malaria; dan
- m. melaksanakan pencegahan dan penanggulangan faktor resiko secara terpadu lintas program dan lintas sektor.

BAB III
PENANGGULANGAN

Pasal 4

- (1) Penanggulangan Malaria di Daerah dilaksanakan melalui kegiatan:
 - a. penyuluhan penyakit Malaria;
 - b. penemuan penderita Malaria;
 - c. Surveilans Migrasi;
 - d. penanganan kasus penderita Malaria; dan
 - e. pencatatan dan pelaporan.
- (2) Kegiatan penanggulangan malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan penyelidikan epidemiologi melalui notifikasi kasus, survei kontak dan pengamatan faktor risiko.

Bagian Kesatu

Penyuluhan Penyakit Malaria

Pasal 5

- (1) Petugas Puskesmas bersama Petugas Dinas melakukan penyuluhan penyakit malaria secara intensif kepada masyarakat.
- (2) Penyuluhan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:
 - a. menentukan kelompok masyarakat yang berisiko tinggi Malaria;
 - b. mengumpulkan data tentang pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat terkait Malaria;
 - c. menjelaskan faktor yang mempengaruhi penyebaran Malaria melalui nyamuk, lingkungan dan perilaku;
 - d. menjelaskan cara pencegahan dan penggunaan obat nyamuk, kelambu dan pakaian pelindung; dan

- e. mendorong masyarakat untuk berpartisipasi dalam pencegahan dan pengendalian Malaria.

Bagian Kedua

Penemuan Penderita Malaria

Pasal 6

- (1) Penemuan penderita Malaria 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 praktik swasta/pribadi.
- (3) Penemuan penderita Malaria secara aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kunjungan rumah oleh petugas kesehatan, terutama yang berasal dari daerah dengan *reseptivitas* dan *vulnerabilitas* tinggi dengan sasaran seluruh penduduk atau penderita Malaria yang mempunyai gejala Malaria yang baru datang dari daerah endemis Malaria.

Bagian Ketiga

Surveilans Migrasi Malaria

Pasal 7

- (1) Surveilans Migrasi dilakukan dengan memeriksa sediaan darah seluruh pendatang dari luar Daerah atau penduduk setempat yang datang setelah berkunjung dari daerah Malaria, baik yang menunjukkan gejala Malaria atau tidak.
- (2) Setiap pendatang dari luar Daerah maupun penduduk setempat yang datang setelah berkunjung dari daerah endemis Malaria, wajib melapor dan memeriksakan diri kepada petugas

Puskesmas atau petugas Dinas dalam kurun waktu 1x24 (satu kali dua puluh empat) jam sejak kedatangannya.

- (3) Setiap masyarakat yang mengetahui adanya pendatang dari luar Daerah maupun penduduk setempat yang datang setelah berkunjung dari daerah endemis Malaria wajib melaporkan keberadannya kepada ketua RT, ketua RW atau kepala dusun dalam kurun waktu 1x24 (satu kali dua puluh empat) jam.
- (4) Ketua RT, ketua RW atau kepala dusun yang menerima laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) wajib memberitahukan ke Puskesmas dalam kurun waktu 1x24 (satu kali dua puluh empat) jam sejak laporan diterima.
- (5) Petugas Puskesmas yang berwenang sebagaimana dimaksud pada ayat (2) segera melakukan kunjungan rumah untuk mengambil sediaan darah guna memeriksa Malaria dalam kurun waktu 1x24 (satu kali dua puluh empat) jam sejak informasi diterima.
- (6) Semua penduduk yang menderita gejala Malaria wajib memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan.
- (7) Pada setiap kasus Malaria impor, Dinas wajib melakukan uji silang ke daerah asal penderita.

Bagian Keempat

Penanganan Kasus Penderita Malaria

Pasal 8

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan segera melakukan pemeriksaan laboratorium pada seluruh sediaan darah yang diterima untuk memastikan diagnosis Malaria.
- (2) Bagi fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak mempunyai kemampuan untuk menegakkan

diagnosis Malaria menggunakan *Rapid Diagnostic Test* atau merujuk dan melaporkan ke Dinas.

- (3) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan pemeriksaan Malaria wajib mengirimkan sediaan darah Malaria setiap minggu sebanyak 100% (seratus persen) sediaan darah positif 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.
- (4) Pada setiap kasus positif Malaria, wajib dilakukan pemeriksaan darah ulangan pengobatan pada hari ke-3 (tiga), ke-7 (tujuh) , ke-14 (empat belas), ke-21 (dua puluh satu), ke-28 (dua puluh delapan) dan untuk *plasmodium vivax* ditambah hari ke-90 (sembilan puluh).
- (5) Dinas selaku pemeriksa uji silang wajib memberikan umpan balik kepada fasilitas pelayanan kesehatan pengirim secara rutin setelah pemeriksaan uji silang.

Pasal 9

Seluruh hasil pemeriksaan sediaan darah Malaria sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 yang dinyatakan positif Malaria diberikan pengobatan dan penanganan kasus penderita Malaria.

Bagian Kelima

Pencatatan dan Pelaporan

Pasal 10

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan penanggulangan Malaria termasuk baik fasilitas pemerintah maupun swasta wajib melakukan pencatatan dan pelaporan.

- (2) Hasil pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diolah untuk dilakukan pelaporan secara berjenjang kepada dinas, dinas kesehatan provinsi dan kementerian kesehatan.
- (3) Hasil pencatatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaporkan melalui aplikasi pelaporan Malaria paling lambat tanggal 5 (lima) bulan berikutnya.
- (4) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilakukan melalui sistem informasi surveilans malaria dan sistem informasi pengendalian vektor.

BAB IV

PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN FAKTOR RISIKO

Pasal 11

- (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 wajib menjaga kebersihan lingkungan.

BAB V
PENANGGULANGAN KLB MALARIA

Pasal 12

- (1) Dinas melaksanakan sistem kewaspadaan dini KLB Malaria.
- (2) Sistem kewaspadaan dini KLB Malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui petugas Puskesmas dibantu oleh petugas Dinas dengan melakukan kegiatan Surveilans Epidemiologi terhadap semua kasus positif Malaria sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 untuk menentukan asal, luas dan klasifikasi fokus.

BAB VI
PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 13

- (1) Masyarakat ikut serta bertanggungjawab dan terlibat aktif dalam penanggulangan penyakit Malaria melalui Upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit Malaria.
- (2) Peran serta masyarakat dalam penanggulangan Malaria antara lain:
 - a. melakukan pemeriksaan kesehatan secara teratur;
 - b. melaporkan gejala Malaria kepada petugas Puskesmas yang dapat diakses dengan cepat melalui telepon, layanan pesan singkat dan *whatsapp*;
 - c. menggunakan *larvasida* untuk mencegah nyamuk berkembang;
 - d. meningkatkan kesadaran masyarakat tentang bahaya Malaria;
 - e. mendukung kegiatan penanggulangan Malaria yang dilakukan Pemerintah Daerah; dan

f. membantu petugas kesehatan dalam pemantauan dan evaluasi kegiatan penanggulangan Malaria.

BAB VII

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 14

- (1) Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan penyelenggaraan penanggulangan Malaria dilakukan oleh Bupati.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk:
 - a. meningkatkan kualitas pelaksanaan penanggulangan Malaria untuk mencapai target Eliminasi Malaria; dan
 - b. meningkatkan komunikasi, informasi dan kordinasi lintas program dan lintas sektor serta untuk kesinambungan program.
- (3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan melalui:
 - a. advokasi dan sosialisasi;
 - b. pelatihan;
 - c. bimbingan teknis; dan
 - d. pemantauan dan evaluasi.
- (4) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf d dilakukan untuk pencapaian indikator Eliminasi Malaria.

BAB VIII

PENDANAAN

Pasal 15

Pendanaan penanggulangan Malaria dapat bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara, anggaran pendapatan dan belanja daerah dan sumber lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB IX

KETENTUAN PENUTUP

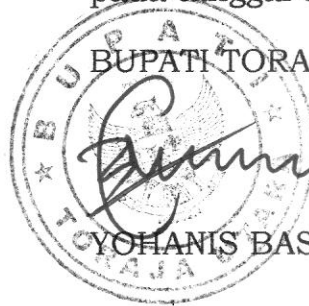
Pasal 16

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Rantepao
pada tanggal 31 Desember 2024

BUPATI TORAJA UTARA,



[Handwritten Signature]
YOHANIS BASSANG

Diundangkan di Rantepao
pada tanggal 31 Desember 2024

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN TORAJA UTARA,



[Handwritten Signature]
SALVIUS PASANG

BERITA DAERAH KABUPATEN TORAJA UTARA TAHUN 2024 NOMOR 53