



SALINAN

GUBERNUR PAPUA BARAT

PERATURAN GUBERNUR PAPUA BARAT
NOMOR 12 TAHUN 2022

TENTANG

ELIMINASI MALARIA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR PAPUA BARAT,

Menimbang : a. bahwa penyakit malaria merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia terutama di Papua Barat sebagai penyebab angka kesakitan dan kematian yang tinggi serta menurunkan produktivitas sumber daya manusia dan pembangunan;

b. bahwa dalam rangka mengurangi perkembangan, penyebaran dan penularan penyakit malaria di Provinsi Papua Barat perlu dilakukan percepatan eliminasi malaria untuk mencapai target eliminasi malaria nasional pada tahun 2030;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Percepatan Eliminasi Malaria.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 45 Tahun 1999 tentang Pembentukan Provinsi Irian Jaya Tengah, Provinsi Irian Jaya Barat, Kabupaten Paniai, Kabupaten Mimika, Kabupaten Puncak Jaya Dan Kota Sorong (Lembaran

Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 173, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3894) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2000 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 45 Tahun 1999 tentang Pembentukan Provinsi Irian Jaya Tengah, Provinsi Irian Jaya Barat, Kabupaten Paniai, Kabupaten Mimika, Kabupaten Puncak Jaya Dan Kota Sorong (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3960);

2. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus Bagi Provinsi Papua (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4151) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 Tentang Otonomi Khusus Bagi Provinsi Papua (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 155, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6697);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
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 diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6573);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi Dan Alat Kesehatan;

6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2013 tentang Pedoman Tata Laksana Malaria (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 128);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 68 Tahun 2015 Tentang Pedoman Jejaring Dan Pemantapan Mutu Laboratorium Malaria (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1858);
9. 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);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2019 Tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 272);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG PERCEPATAN
ELIMINASI MALARIA

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Provinsi Papua Barat.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Provinsi Papua Barat.
3. Gubernur adalah Gubernur Papua Barat.
4. Kabupaten/Kota adalah kabupaten/kota di wilayah Provinsi Papua

Barat.

5. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat.
6. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat.
7. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota adalah Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota di wilayah Provinsi Papua Barat.
8. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat di wilayah Provinsi Papua Barat.
9. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.
10. Laboratorium adalah laboratorium yang melakukan pemeriksaan malaria baik secara mikroskopis, RDT (*Rapid Diagnostic Test*) dan PCR (*Polymerase Chain Reaction*) atau teknologi pemeriksaan yang setara dan *Sequencing DNA (Deoxyribonucleid Acid)*.
11. Ahli Teknologi Laboratorium Medik yang selanjutnya disingkat ATLM adalah setiap orang yang telah lulus pendidikan Teknologi Laboratorium Medik atau Analisis Kesehatan atau Analisis Medis dan memiliki kompetensi melakukan analisis terhadap cairan dan jaringan tubuh manusia untuk menghasilkan informasi tentang kesehatan perorangan dan masyarakat sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
12. Kompetensi Mikroskopis Malaria adalah kemampuan ATLM dalam melakukan identifikasi parasit malaria dengan tingkat level 1 (*expert*), level 2 (*reference*), level 3 (*advance*) dan level 4 (*basic*), yang dikeluarkan oleh lembaga yang ditunjuk sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
13. Malaria adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit *Plasmodium sp* yang hidup dan berkembang biak dalam sel darah merah (*eritrosit*) manusia.

14. Eliminasi Malaria adalah pemutusan rantai penularan Malaria setempat pada manusia di wilayah tertentu secara berkesinambungan guna menekan angka penyakit serendah mungkin agar tidak menjadi masalah kesehatan.
15. Obat Anti Malaria yang selanjutnya disingkat OAM adalah obat yang digunakan untuk pengobatan malaria sesuai dengan standar pengobatan yang berlaku dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
16. Kasus Malaria adalah seseorang yang dalam darahnya positif mengandung parasit Plasmodium (*Plasmodium falciparum*, *Plasmodium vivax*, *Plasmodium ovale*, *Plasmodium malariae* dan *Plasmodium knowlesi*) baik melalui pemeriksaan mikroskopist, *rapid diagnostic test* atau jenis pemeriksaan malaria lainnya.
17. *Rapid Diagnostik Test* yang selanjutnya disingkat RDT adalah pemeriksaan malaria dengan tes diagnostik cepat.
18. Giemsa adalah bahan kimia standar untuk mewarnai parasit plasmodium penyebab malaria.
19. Kasus Malaria impor yang selanjutnya disebut kasus impor adalah kasus Malaria yang berasal dari luar wilayah.
20. Kasus Malaria *indigenous* yang selanjutnya disebut kasus *indigenous* adalah kasus Malaria yang berasal dari penularan di wilayah setempat.
21. Kejadian Luar Biasa yang selanjutnya disingkat KLB adalah kondisi yang ditandai dengan meningkatnya kejadian/kematian yang bermakna secara epidemiologis di suatu daerah dalam kurun waktu tertentu dan merupakan keadaan yang dapat menjurus untuk terjadinya wabah.
22. Daerah Reseptif adalah wilayah yang memiliki vektor malaria dengan kepadatan tinggi dan terdapat faktor lingkungan serta iklim yang menunjang terjadinya penularan Malaria.
23. Surveilans Malaria adalah 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.
24. 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.

25. Tingkat Endemisitas adalah tingkat penularan Malaria oleh nyamuk di satu kesatuan wilayah.
26. Monitoring adalah upaya untuk memantau proses pelaksanaan kegiatan Eliminasi Malaria yang dilakukan secara terus-menerus.
27. Evaluasi adalah upaya untuk mengetahui hasil kegiatan percepatan Eliminasi Malaria yang dilakukan setiap tahun.
28. Mitra adalah pihak yang melakukan interaksi dan inter relasi atau kerjasama.
29. Kemitraan adalah suatu bentuk ikatan bersama antara dua atau lebih pihak yang bekerja sama untuk mencapai tujuan dengan cara berbagai kewenangan dan tanggung jawab dalam bidang kesehatan, saling mempercayai, berbagi pengelolaan, investasi dan sumber daya untuk program kesehatan, memperoleh keuntungan bersama dari kegiatan yang dilakukan.
30. Swasta adalah salah satu bagian dalam sektor ekonomi suatu negara yang terdiri dari kegiatan di bidang badan usaha yang sebagian besar modalnya dikuasai oleh pihak swasta dan tidak dikuasai oleh pemerintah.
31. Kemitraan Pemerintah Daerah dan Swasta yang selanjutnya disingkat KPS adalah kerja sama pemerintah Daerah dan Swasta yang merupakan bentuk ikatan pendekatan komprehensif pelibatan semua fasilitas layanan kesehatan swasta dalam melakukan layanan pencegahan malaria dan tata laksana kasus Malaria.
32. Bebas Malaria Kampung yang selanjutnya disebut Bela Kampung adalah suatu program percepatan menuju Papua Barat Bebas Malaria Tahun 2027 yang secara agresif membebaskan kampung dari Malaria.
33. Metode penyelidikan epidemiologi 1-2-5 adalah kegiatan yang harus dilakukan pada saat didapatkan kasus malaria maka pada hari 1 (pertama) harus dilakukan pemeriksaan dan pengobatan serta notifikasi kasus ke tingkat lebih atas, mulai hari 2 (kedua) sampai hari 4 (keempat) dilakukan penyelidikan epidemiologi dan maksimal pada hari 5 (kelima) dilakukan penanganan sesuai hasil penyelidikan epidemiologi.
34. Daerah dengan Situasi Khusus adalah daerah berupa desa, kampung, dusun, atau yang disebut dengan nama lain yang memiliki keterbatasan

akses fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan, dan perbekalan kesehatan.

35. Kader Malaria yang selanjutnya disebut Kader adalah warga kampung yang sudah dilatih oleh petugas Puskesmas dalam upaya pengendalian Malaria dan bersedia bekerja secara sukarela untuk memberdayakan masyarakat dalam pencegahan dan pengobatan Malaria.
36. Tim Koordinasi Eliminasi Malaria selanjutnya disebut Tim Koordinasi adalah suatu wadah koordinasi lintas program dan lintas sektor.
37. Sertifikasi Eliminasi Malaria adalah penetapan Eliminasi Malaria pada suatu wilayah setelah melalui proses penilaian yang telah ditetapkan.
38. Tim Penilai Eliminasi Malaria Papua Barat yang selanjutnya disebut Tim Penilai adalah tim yang mempunyai wewenang dan tugas dalam menentukan status pencapaian tahapan eliminasi di Kabupaten/Kota dan Kecamatan/Distrik.
39. Tim Penilai Eliminasi Malaria Tingkat Kabupaten/Kota yang selanjutnya disebut Tim Penilai Kabupaten/Kota adalah tim yang anggotanya terdiri dari unsur internal dan eksternal yang mempunyai wewenang dan tugas dalam menentukan status pencapaian tahapan eliminasi di tingkat distrik dan tingkat kampung.
40. Kelompok Kerja yang selanjutnya disebut Pokja adalah kumpulan orang yang mempunyai tugas melaksanakan perencanaan, operasional, pengawasan dan evaluasi kegiatan menuju Eliminasi Malaria.
41. Petunjuk Teknis yang selanjutnya disebut Juknis adalah panduan atau acuan yang digunakan oleh tenaga medis dalam penanganan tata laksana Malaria.
42. Lembaga Swadaya Masyarakat yang selanjutnya disingkat LSM adalah lembaga swadaya masyarakat yang bergerak di bidang pengendalian Malaria.

Pasal 2

Tujuan dari peraturan Gubernur ini adalah terwujudnya Eliminasi Malaria di Provinsi Papua Barat Tahun 2027.

Pasal 3

Sasaran dari peraturan Gubernur ini adalah:

- a. Pemerintah Daerah dan para Bupati/Wali Kota di Daerah;
- b. rumah sakit umum milik pemerintah dan swasta, Puskesmas, Puskesmas

pembantu, Posyandu dan fasilitas kesehatan baik pemerintah maupun Swasta lainnya;

- c. tim penggerak pembinaan kesejahteraan keluarga, pemuda, tokoh agama, tokoh masyarakat dan tokoh adat, kelompok dunia usaha, LSM, sekolah dan universitas, serta organisasi profesi; dan
- d. seluruh anggota keluarga terutama keluarga yang tinggal di daerah endemis dan daerah risiko tinggi malaria mampu mengenal, mencegah dan mengatasi gejala dini Malaria serta mampu membuat keputusan untuk mencari pertolongan segera jika terinfeksi atau merasa terinfeksi penyakit malaria untuk mendukung pelaksanaan percepatan Malaria.

Pasal 4

- (1) Untuk mencapai Eliminasi Malaria sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 dilakukan kegiatan penanggulangan Malaria secara bertahap pada masing-masing Kampung, Distrik dan Kabupaten/Kota di seluruh Provinsi Papua Barat.
- (2) Eliminasi Malaria dicapai berdasarkan kriteria:
 - a. tidak ada kasus penularan setempat (*indigenous*) selama 3 (tiga) tahun berturut-turut;
 - b. adanya sistem Surveilans Malaria yang optimal; dan
 - c. adanya manajemen penanggulangan Malaria yang terpadu.
- (3) Kegiatan penanggulangan Malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan tahapan dan Tingkat Endemisitas masing-masing wilayah, terdiri atas:
 - a. akselerasi untuk Tingkat Endemisitas tinggi;
 - b. intensifikasi untuk Tingkat Endemisitas sedang;
 - c. pembebasan untuk Tingkat Endemisitas rendah; dan
 - d. pemeliharaan untuk daerah bebas Malaria.
- (4) Tingkat Endemisitas sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi:
 - 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 ditemukan Kasus dengan penularan setempat selama 3 (tiga) tahun berturut-turut dan telah

- mendapat Sertifikat Eliminasi Malaria.
- (5) Akselerasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a merupakan upaya percepatan untuk menurunkan kasus sampai angka insiden Malaria tahunan menjadi kurang dari 5 (lima) per 1000 (seribu) penduduk.
 - (6) Intensifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b merupakan upaya pengurangan jumlah kasus di daerah penularan setempat sampai angka insiden malaria tahunan menjadi kurang dari 1 (satu) per 1000 (seribu) penduduk.
 - (7) Pembebasan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c merupakan upaya penghentian penularan kasus setempat sampai mendapat sertifikat bebas Malaria.
 - (8) Pemeliharaan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf d merupakan upaya pencegahan penularan kasus setempat untuk mempertahankan status bebas Malaria.
 - (9) Kegiatan penanggulangan Malaria dilaksanakan melalui:
 - a. promosi kesehatan;
 - b. Surveilans Malaria;
 - c. pengendalian faktor risiko; dan
 - d. tata laksana kasus
 - (10) Kegiatan penanggulangan Malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (9) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB II

PEMBENTUKAN, KEDUDUKAN DAN ORGANISASI TIM KOORDINASI

Bagian Kesatu

Pembentukan

Pasal 5

Tim koordinasi dibentuk dan ditetapkan dengan keputusan Gubernur.

Bagian Kedua

Kedudukan

Pasal 6

Tim koordinasi berkedudukan di ibukota Provinsi.

Bagian Ketiga Organisasi

Pasal 7

- (1) Struktur organisasi Tim Koordinasi terdiri dari:
 - a. Penanggung jawab: Gubernur;
 - b. Ketua umum: Sekretaris Daerah;
 - c. Ketua pelaksana: Kepala Dinas Kesehatan;
 - d. Sekretaris: Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
dan
 - e. Pokja.
- (2) Pokja sebagaimana disebutkan pada ayat (1) huruf e terdiri dari:
 - a. Pokja I (Surveilans Malaria);
 - b. Pokja II (Promosi Kesehatan);
 - c. Pokja III (pengendalian faktor risiko);
 - d. Pokja IV (tata laksana kasus); dan
 - e. Pokja V (sumber daya kesehatan).
- (3) Anggota Pokja sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berjumlah paling banyak 8 (delapan) orang yang terdiri dari 1 (satu) orang ketua dan 7 (tujuh) orang anggota operasional.
- (4) Sekretariat tim koordinasi berkedudukan di kantor Gubernur.

Pasal 8

- (1) Tim Koordinasi dibentuk di setiap Kabupaten/Kota.
- (2) Tim Koordinasi Kabupaten/Kota ditetapkan dengan Keputusan Bupati/Wali Kota.
- (3) Tim Koordinasi melakukan fungsi pendampingan dan pembinaan terhadap Tim Koordinasi Eliminasi Malaria Tingkat Kabupaten/Kota.

Bagian Keempat Tugas dan Tanggung Jawab Tim Koordinasi

Pasal 9

- (1) Tim Koordinasi bertugas dan bertanggung jawab:
 - a. melakukan koordinasi penanggulangan Malaria;
 - b. mengadakan rapat evaluasi mengenai perkembangan program Eliminasi Malaria;

- c. melakukan pengawasan pelaksanaan kegiatan penanggulangan Malaria; dan
 - d. menyusun dan menyampaikan laporan tertulis tahunan kepada Gubernur.
- (2) Pokja, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) bertugas dan bertanggung jawab:
- a. melakukan upaya program penanggulangan Malaria pada unit kerja masing-masing;
 - b. melakukan kerjasama dan mengadakan konsultasi dengan organisasi masyarakat yang terkait dengan pencegahan dan penanggulangan Malaria;
 - c. menyusun strategi Juklak dan Juknis tentang pencegahan dan penanggulangan Malaria;
 - d. mengembangkan dan menerapkan sistem data dan informasi Eliminasi Malaria; dan
 - e. membuat dan menyampaikan laporan tertulis dua kali dalam setahun kepada ketua umum Tim Koordinasi.

BAB III SERTIFIKASI ELIMINASI MALARIA

Pasal 10

- (1) Untuk wilayah yang berhasil memenuhi kriteria Eliminasi Malaria sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dilakukan Sertifikasi Eliminasi Malaria.
- (2) Sertifikasi Eliminasi Malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan ditingkat kampung, distrik, dan Kabupaten/Kota.
- (3) Pemberian Sertifikat Eliminasi Malaria tingkat kampung diberikan oleh Bupati/Wali Kota, tingkat distrik diberikan oleh Gubernur, dan tingkat Kabupaten/Kota diberikan oleh menteri kesehatan.
- (4) Pemberian sertifikat diberikan dalam setiap agenda perayaan hari kesehatan.

Pasal 11

Dalam melakukan Sertifikasi Eliminasi Malaria, Gubernur atau Bupati/Wali Kota membentuk tim penilai Eliminasi Malaria.

Pasal 12

- (1) Dalam pelaksanaan Sertifikasi Eliminasi Malaria tingkat kampung, distrik, dan Kabupaten/Kota dilakukan proses penilaian.
- (2) Distrik atau Kabupaten/Kota yang telah menerima Sertifikasi Eliminasi Malaria wajib melakukan kegiatan pemeliharaan daerah bebas Malaria.
- (3) dalam hal kampung, distrik, atau Kabupaten/Kota tidak melakukan upaya pemeliharaan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) sehingga terjadi penularan setempat selama 2 (dua) tahun berturut-turut maka Gubernur dapat memberikan sanksi berupa peringatan/teguran tertulis, mencabut atau membatalkan Sertifikasi Eliminasi Malaria.

BAB IV

PEMBENTUKAN, KEDUDUKAN DAN ORGANISASI TIM PENILAI

Bagian Kesatu Pembentukan

Pasal 13

- (1) Dalam hal pelaksanaan Sertifikasi Eliminasi Malaria tingkat Provinsi dibentuk Tim Penilai.
- (2) Tim Penilai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk dan ditetapkan dengan keputusan Gubernur.

Bagian Kedua Kedudukan

Pasal 14

Tim Penilai berkedudukan di ibukota Provinsi.

Bagian Ketiga Organisasi

Pasal 15

- (1) Tim Penilai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 terdiri dari:
 - a. Penasehat: Gubernur;
 - b. Pembina: Kepala Dinas Kesehatan;
 - c. Ketua: Kepala Bidang yang menangani pencegahan dan

- pengendalian penyakit;
 - d. Sekretaris: Kepala Seksi yang menangani pencegahan dan pengendalian penyakit menular; dan
 - e. Anggota.
- (2) Anggota Tim Penilai berjumlah paling banyak 11 (sebelas) orang.
- (3) Anggota Tim Penilai terdiri dari:
- a. perwakilan Dinas kesehatan sebanyak 2 (dua) orang;
 - b. perwakilan akademisi sebanyak 2 (dua) orang;
 - c. perwakilan organisasi profesi sebanyak 2 (dua) orang;
 - d. perwakilan LSM sebanyak 2 (dua) orang;
 - e. perwakilan media sebanyak 2 (dua) orang; dan
 - f. perwakilan lintas sektor sebanyak 2 (dua) orang.

Bagian Keempat

Tugas dan Tanggung Jawab Tim Penilai

Pasal 16

- (1) Tim Penilai bertugas dan bertanggung jawab:
- a. melakukan penilaian awal terhadap Kabupaten/Kota yang sesuai pentahapan teknis dan standar teknis sebagaimana dalam lampiran peraturan Gubernur ini;
 - b. memverifikasi laporan dan data yang diberikan oleh Kabupaten/Kota dengan melakukan penilaian melalui data primer maupun sekunder;
 - c. melakukan penilaian terhadap persyaratan yang harus dipenuhi untuk mendapatkan sertifikat Eliminasi Malaria Kabupaten/Kota dan distrik; dan
 - d. menyampaikan hasil penilaian dan evaluasi kepada Gubernur dan Menteri sebagai dasar pertimbangan penerbitan sertifikat Eliminasi Malaria.

BAB V
STRATEGI PERCEPATAN ELIMINASI MALARIA

Bagian Kesatu
Strategi

Pasal 17

- (1) Strategi utama percepatan Eliminasi Malaria dilaksanakan melalui program Bela Kampung.
- (2) Bela Kampung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan strategi:
 - a. menyerang; dan
 - b. bertahan.
- (3) Strategi menyerang sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilakukan selama 2 (dua) bulan terhadap kampung yang mempunyai kasus Malaria dalam 1 (satu) tahun terakhir dan merupakan kampung reseptif sampai tidak ditemukan kasus *indigenous*.
- (4) Strategi bertahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan pada kampung yang selama 2 bulan berturut-turut tidak ditemukan kasus *indigenous* dengan memberlakukan Metode Penyelidikan Epidemiologi 1-2-5.
- (5) Kegiatan strategi menyerang sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi:
 - a. *mass blood survey* atau pemeriksaan darah Malaria pada semua penduduk di kampung dengan target minimal 90% (sembilan puluh persen) penduduk diperiksa dan apabila hasil positif Malaria, segera diberikan pengobatan sesuai standar;
 - b. pendampingan pengobatan sampai tuntas;
 - c. pengendalian vektor berupa penyemprotan rumah (*indoor residual spraying*) dan *larvasiding* pada genangan air, pelaksanaan survei dan pembagian kelambu;
 - d. pelaksanaan komunikasi informasi dan edukasi dan pemetaan daerah reseptif dengan metode *participatory learning action*;
 - e. pemantauan perkembangan kasus selama 2 (dua) bulan sampai kasus Malaria berhenti.
- (6) Kegiatan strategi bertahan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) meliputi:

- a. setiap ditemukan penduduk bergejala Malaria, pada hari kesatu harus segera dilakukan pemeriksaan malaria dan jika positif segera dilakukan pengobatan, hari kedua sampai dengan maksimal pada hari keempat dilakukan penyelidikan epidemiologi dan maksimal hari kelima sudah dilakukan intervensi terhadap faktor perilaku dan lingkungan;
- b. pengawasan dilakukan selama 2 (dua) bulan; dan
- c. pertemuan rutin kampung dan menjaga kebersihan lingkungan di kampung.

Bagian Kedua

Tugas dan Tanggung jawab

Pasal 18

- (1) Tugas dan tanggung jawab Provinsi terdiri dari:
 - a. membentuk tim pendamping dan penilai eliminasi tingkat kabupaten;
 - b. melatih dan menyiapkan tim Bela Kampung tingkat kabupaten;
 - c. membantu kabupaten membentuk tim Bela Kampung tingkat Puskesmas;
 - d. menjamin ketersediaan logistik, sistem pelaporan dan sumber daya manusia memenuhi standar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - e. melakukan pendampingan dan evaluasi tingkat kabupaten dan Puskesmas; dan
 - f. mengeluarkan Sertifikat Bebas Malaria tingkat distrik.
- (2) Tugas dan tanggung jawab Kabupaten/Kota terdiri dari:
 - a. membentuk tim pendamping dan penilai eliminasi tingkat distrik;
 - b. membentuk dan meningkatkan kapasitas tim Bela Kampung Puskesmas;
 - c. mendampingi pelaksanaan, pemberdayaan, skrining dan pengobatan massal, pemetaan vektor dan pengendalian vektor;
 - d. melakukan penyelidikan epidemiologi tingkat kabupaten;
 - e. meningkatkan kualitas layanan di Puskesmas, rumah sakit dan layanan Swasta;
 - f. menjamin ketersediaan logistik, sistem pelaporan dan sumber daya manusia memenuhi standar sesuai ketentuan peraturan perundang-

undangan;

- g. melakukan penilaian Eliminasi Malaria tingkat kampung;
- h. memberikan sertifikasi Eliminasi Malaria tingkat kampung.

(3) Tugas dan tanggung jawab Puskesmas terdiri dari:

- a. membentuk tim Bela Kampung tingkat Puskesmas;
- b. melakukan intervensi dengan skrining massal dan pengobatan minimal 95% (sembilan puluh lima persen) serta pemantauan selama 2 (dua) bulan untuk kampung dengan kasus lebih dari 5 (lima) dan pemantauan selama 2 (dua) bulan untuk kampung dengan kasus 1 (satu) sampai dengan 5 (lima);
- c. memastikan adanya layanan penanganan malaria di tingkat kampung oleh petugas maupun Kader;
- d. memastikan diagnosa dan pengobatan sesuai dengan standar yang berlaku;
- e. melaksanakan pemberdayaan masyarakat;
- f. melakukan pemetaan faktor resiko dan pengendalian vektor;
- g. meningkatkan kapasitas tim Bela Kampung;
- h. mengajukan penilaian Eliminasi Malaria tingkat kampung;
- i. memberikan sertifikasi Eliminasi Malaria tingkat kampung;

(4) Tugas dan tanggung jawab Kampung terdiri dari:

- a. membentuk tim Bela Kampung;
- b. menyiapkan Kader dan memberikan insentif Kader;
- c. menghilangkan tempat perindukan nyamuk;
- d. memastikan masyarakat mendapat dan memakai kelambu untuk daerah kampung endemis sedang dan tinggi;
- e. membuat peraturan kampung bebas malaria;
- f. membantu pelaksanaan pemetaan faktor resiko dan pengendalian vektor;
- g. melaporkan setiap ada kasus malaria kepada Kader dan petugas.

BAB VI

KADER MALARIA

Bagian Kesatu

Pembentukan

Pasal 19

- (1) Untuk percepatan Eliminasi Malaria dibentuk Kader di kampung.
- (2) Kader sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipilih oleh musyawarah masyarakat kampung dan ditetapkan oleh keputusan kepala kampung.
- (3) Kader sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan surat keputusan kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Bagian Kedua

Kedudukan

Pasal 20

Kader berkedudukan di kampung di mana kader tersebut bertempat tinggal, bertanggung jawab kepada kepala kampung dan dibina oleh Puskesmas setempat.

Bagian Ketiga

Peran dan Tugas

Pasal 20

- (1) Kader mempunyai peran:
 - a. mencari kasus malaria dan pengawasan minum obat malaria di kampung binaannya;
 - b. mengajak dan membantu masyarakat dalam pengendalian nyamuk;
 - c. mengawasi pemakaian kelambu dan mengajak masyarakat untuk memakai kelambu; dan
 - d. terlibat dalam pelaksanaan Surveilans migrasi Malaria.
- (2) Kader mempunyai tugas bulanan:
 - a. memberikan informasi secara aktif ke masyarakat mengenai malaria, pencegahan malaria, pengendalian vektor nyamuk dan peran kader Malaria di kampung;
 - b. membuat jadwal kunjungan rumah untuk satu bulan;

- c. membuat jadwal kunjungan tempat perkembangbiakan nyamuk untuk satu bulan sesuai kriteria wilayahnya;
- d. membuat laporan bulanan dan menyerahkan laporan kepada koordinator program Malaria Puskesmas;
- e. menghadiri pertemuan rutin bulanan di Puskesmas; dan
- f. bekerja sama dan membantu tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat dan pemerintah kampung untuk pengendalian nyamuk, pembersihan tempat perindukan nyamuk, pengaliran genangan air dan pengawasan jentik nyamuk.

(3) Kader mempunyai tugas harian:

- a. mengunjungi rumah penduduk sesuai jadwal kunjungan;
- b. mengambil darah jari penderita demam/gejala Malaria lainnya untuk pemeriksaan RDT dan atau pembuatan sediaan darah tebal/tipis;
- c. Mengirim sediaan darah sebagaimana disebutkan pada bagian b ke Puskesmas untuk diperiksa dalam waktu maksimal 1 x 24 jam (satu kali dua puluh empat jam), apabila lebih dari 1 x 24 jam (satu kali dua puluh empat jam) maka sediaan darah tersebut harus dilakukan pengecatan giemsa oleh Kader;
- d. Apabila pemeriksaan sediaan darah sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c lebih dari 1 x 24 jam (satu kali dua puluh empat jam) maka sediaan darah tersebut harus dilakukan pengecatan *Giemsa* oleh Kader;
- e. mencatat kasus Malaria yang ditemukan berdasarkan nama, umur jenis kelamin dan alamat lengkap;
- f. melaporkan setiap kasus yang ditemukan kepada koordinator program Malaria Puskesmas maksimal dalam waktu 1 x 24 jam (satu kali dua puluh empat jam);
- g. menyerahkan obat sesuai perintah dokter/perawat/bidan;
- h. membantu pengawasan minum obat Malaria;
- i. mengambil darah ulang pada jari penderita demam/gejala malaria lainnya untuk pemeriksaan RDT dan atau pembuatan sediaan darah tebal/tipis;
- j. memberikan obat anti malaria kepada penderita Malaria yang hasil tes RDT positif malaria sesuai dengan ketentuan pengobatan Malaria di kampung yang termasuk Daerah Situasi Khusus;
- k. mengambil darah jari dari penderita demam/gejala Malaria lainnya

bagi penduduk yang baru datang dari luar kampung/
distrik/Kabupaten/Kota/Provinsi;

- l. melihat dan mencatat kelambu yang ada di masyarakat apakah dipakai atau tidak, apabila tidak dipakai maka Kader wajib mengajak untuk memakai kelambu;
- m. mendatangi dan memeriksa tempat perkembangbiakan nyamuk setiap dua minggu sekali dan mencatatnya sesuai dengan formulir laporan; dan
- n. bila menemukan tempat perkembangbiakan nyamuk yang terdapat jentik nyamuk *Anopheles*, segera melaporkan ke Puskesmas dan mengajak masyarakat setempat untuk menghilangkan tempat perkembangbiakan nyamuk tersebut.

Bagian Keempat Pelaporan

Pasal 22

- (1) Kader harus melakukan pencatatan dan pelaporan pelaksanaan kegiatan deteksi dini dan pemberian obat anti Malaria pada daerah dengan situasi khusus.
- (2) Kader melaporkan hasil kerjanya kepada kepala kampung dan koordinator program Malaria Puskesmas setempat setelah ditandatangani kepala kampung.
- (3) Rekapitan laporan bulanan Kader disampaikan kepada kepala distrik oleh koordinator program Malaria Puskesmas, ditandatangani oleh kepala distrik dan diserahkan kepada Dinas Kabupaten/Kota;
- (4) Rekapitan laporan bulanan Kader yang diserahkan kepada Dinas Kabupaten/Kota, diverifikasi oleh Kepala Bidang pencegahan dan pengendalian penyakit dan diserahkan kepada Tim Koordinasi bahan laporan kepada Gubernur.
- (5) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan menggunakan format yang telah dilatih dan disepakati.

Bagian Kelima
Monitoring dan Evaluasi

Pasal 23

- (1) Berdasarkan hasil pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (1), Dinas Kabupaten/Kota dan Puskesmas setempat melakukan monitoring dan evaluasi terhadap kegiatan deteksi dini dan pemberian OAM pada Daerah dengan Situasi Khusus.
- (2) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk menilai keberhasilan pelaksanaan program dan melakukan tindak lanjut yang dibutuhkan.

BAB VII
KEBIJAKAN PEREDARAN OBAT MALARIA

Pasal 24

- (1) Untuk mendukung terlaksananya percepatan Eliminasi Malaria, Pemerintah Provinsi dan Kabupaten/Kota wajib menjamin ketersediaan dan keterjangkauan OAM sesuai dengan standar Kementerian Kesehatan di Pelayanan Kesehatan Pemerintah maupun Swasta melalui Dinas Kesehatan Provinsi atau Kabupaten/Kota.
- (2) Dinas Kesehatan Provinsi atau Kabupaten/Kota berwenang untuk mengatur dan mengawasi peredaran dan penjualan obat Malaria di apotek, toko obat, klinik pemerintah maupun Swasta sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Apotek, klinik, dan rumah sakit Swasta tidak boleh menjual bebas OAM tanpa resep dokter.
- (4) Apoteker, pengelola apotek, dan pengelola toko obat wajib memberitahukan kepada masyarakat yang menderita demam dan hendak membeli OAM untuk melakukan pemeriksaan darah ke tenaga medis sebelum membeli OAM secara bebas.

BAB VIII LABORATORIUM

Bagian Kesatu Diagnostik Malaria

Pasal 25

- (1) Diagnostik Malaria dilakukan dengan pemeriksaan Laboratorium oleh ATLM.
- (2) Tenaga ATLM yang melakukan pemeriksaan Mikroskopis Malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mempunyai kompetensi mikroskopis malaria minimal level 3 (*advance*).
- (3) Apabila Layanan Laboratorium tidak memiliki tenaga ATLM sebagaimana dimaksud pada ayat (2) maka layanan tersebut wajib menggunakan RDT dan tidak melakukan pemeriksaan mikroskopis Malaria.
- (4) Hasil pemeriksaan Laboratorium menjadi dasar pemberian OAM.

Bagian Kedua Jejaring Laboratorium

Pasal 26

- (1) Dalam rangka rujukan pelayanan dan pembinaan Laboratorium Malaria harus dibentuk jejaring laboratorium Malaria.
- (2) Jejaring Laboratorium Malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan suatu jaringan Laboratorium yang melaksanakan pelayanan kepada pasien yang diduga Malaria sesuai jenjangnya mulai dari pemeriksaan di Laboratorium pelayanan sampai dengan Laboratorium rujukan tingkat nasional untuk menunjang program pengendalian menuju Eliminasi Malaria dan melaksanakan pembinaan secara berjenjang.
- (3) Jejaring Laboratorium malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. Laboratorium pelayanan;
 - b. Laboratorium rujukan tingkat Kabupaten/Kota; dan/atau
 - c. Laboratorium rujukan tingkat Provinsi.
- (4) Laboratorium pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf a terdiri atas:

- a. Laboratorium klinik;
 - b. Laboratorium di Puskesmas;
 - c. Laboratorium di klinik;
 - d. Laboratorium di rumah sakit;
 - e. Laboratorium di kantor kesehatan pelabuhan;
 - f. Laboratorium di unit transfusi darah;
 - g. Laboratorium kesehatan daerah Kabupaten/Kota;
 - h. Laboratorium kesehatan Daerah;
 - i. Balai laboratorium kesehatan; dan
 - j. Malaria senter.
- (5) Laboratorium rujukan tingkat Kabupaten/Kota sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf b ditetapkan oleh kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang dapat berasal dari:
- a. Laboratorium kesehatan daerah Kabupaten/Kota;
 - b. Laboratorium kesehatan Daerah; dan/atau
 - b. Balai Laboratorium kesehatan
 - c. Malaria senter.
- (6) Laboratorium rujukan Kabupaten/Kota yang melaksanakan Pemantapan Mutu Eksternal ditetapkan oleh kepala Dinas.
- (7) Laboratorium rujukan tingkat Provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c ditetapkan oleh kepala Dinas yang meliputi:
- a. laboratorium kesehatan Daerah;
 - a. Balai Laboratorium kesehatan; dan/atau
 - b. Malaria senter.
- (8) Persyaratan Laboratorium rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) huruf c sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Ketiga Kebijakan Mutu Layanan

Pasal 27

- (1) Laboratorium wajib menjalankan kebijakan mutu pelayanan yang ditetapkan melalui pemantapan mutu internal, pemantapan mutu eksternal dan peningkatan mutu.
- (2) Pemantapan mutu internal, dan peningkatan mutu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan

perundang-undangan.

- (3) Pemantapan mutu eksternal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kegiatan yang diselenggarakan secara periodik oleh pihak lain di luar Laboratorium yang bersangkutan untuk memantau dan menilai penampilan suatu Laboratorium dalam bidang pemeriksaan Malaria.
- (4) Pemantapan mutu eksternal Laboratorium Malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan dengan cara:
 - a. uji silang mikroskopis;
 - b. bimbingan teknis; dan
 - c. tes panel/tes profesiensi.

Bagian Ketiga Pembinaan

Pasal 28

Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota wajib melakukan pembinaan terhadap Laboratorium layanan dan Laboratorium rujukan.

BAB IX JEJARING KERJA DAN KEMITRAAN

Pasal 29

- (1) Dalam rangka percepatan Eliminasi Malaria, dibangun dan dikembangkan jejaring kerja dan kemitraan antara instansi pemerintah dan pemangku kepentingan, baik di Provinsi, Kabupaten/Kota, maupun di distrik.
- (2) Jejaring kerja dan kemitraan salah satunya dilakukan melalui kerja sama Pemerintah dan Swasta.

BAB X
KEDUDUKAN, OBJEK, RUANG LINGKUP, HAK DAN KEWAJIBAN KPS

Bagian Kesatu
Kedudukan KPS

Pasal 30

KPS berkedudukan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan bertanggung jawab kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Bagian Kedua
Objek KPS

Pasal 31

Objek KPS terdiri dari pelayanan OAM dan pengendalian logistik Malaria di sarana apotek.

Bagian Ketiga
Ruang Lingkup KPS

Pasal 32

Ruang lingkup kerja sama KPS meliputi:

- a. penyediaan jenis OAM pada sarana apotik sesuai dengan kebijakan pengelolaan dan tata laksana kasus Malaria;
- b. penetapan apotek yang dilibatkan dalam kerja sama;
- c. sosialisasi;
- d. pelaksanaan;
- e. evaluasi pelayanan kesehatan khususnya program Malaria; dan
- f. pembuatan laporan.

Bagian Keempat
Hak KPS

Pasal 33

Mendapatkan OAM dari pemerintah sesuai dengan standar operasional prosedur pengobatan kementerian kesehatan.

Bagian Kelima
Kewajiban KPS

Pasal 34

- (1) Memberikan laporan penerimaan dan penggunaan OAM kepada Dinas.
- (2) Wajib mengikuti sosialisasi mengenai tata laksana kasus Malaria.
- (3) Memberikan OAM kepada konsumen apotik yang menunjukkan hasil pemeriksaan laboratorium baik mikroskopis, RDT dan/atau PCR positif Malaria dengan resep dokter.

BAB XI

PERAN SERTA LINTAS SEKTORAL, SWASTA, MITRA, PEMERINTAH KAMPUNG
DAN MASYARAKAT, SERTA PEMERINTAH DAERAH

Bagian Kesatu
Peran Serta Lintas Sektoral

Pasal 35

- (1) Lintas sektoral berperan serta dalam penanggulangan Malaria sesuai dengan tugas, fungsi dan kewenangan yang dimiliki.
- (2) Lintas sektoral sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) terdiri dari unsur:
 - a. organisasi perangkat daerah terkait di lingkungan Pemerintah Daerah;
 - b. institusi/lembaga pemerintah dan nonpemerintah;
 - c. organisasi adat;
 - d. organisasi keagamaan;
 - e. organisasi kemasyarakatan;
 - f. organisasi kepemudaan;
 - g. organisasi wanita; dan
 - h. kelompok lainnya;yang mempunyai kepedulian dalam pengendalian Malaria.
- (3) Peran serta lintas sektoral sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
 - a. pengintegrasian upaya penanggulangan Malaria pada program atau kegiatan yang berkaitan;
 - b. peningkatan akses masyarakat dalam pemeriksaan dan pengobatan Malaria;

- c. kampanye dan edukasi ke masyarakat untuk kesadaran deteksi dini dan kepatuhan minum obat Malaria, pencegahan gigitan nyamuk dan pengendalian jentik nyamuk;
- d. kegiatan pengelolaan lingkungan tempat tinggal yang bebas penularan Malaria;
- e. pembuatan regulasi atau kebijakan internal yang berkaitan dengan Malaria sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-perundangan.

Bagian Kedua Peran Serta Sektor Swasta

Pasal 36

- (1) Sektor Swasta berperan serta dalam penanggulangan Malaria sesuai dengan tugas, fungsi dan kewenangan yang dimiliki.
- (2) Sektor Swasta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
 - a. perusahaan;
 - b. hotel dan tempat penginapan;
 - c. restoran, kafe, dan warung makan;
 - d. perbankan;
 - e. apotek dan toko obat; dan
 - f. usaha mikro, kecil dan menengah;
- (2) Peran serta sektor swasta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. pemanfaatan dana tanggung jawab sosial perusahaan untuk kegiatan penanggulangan Malaria;
 - b. penyediaan material atau media informasi untuk kampanye dan promosi kesehatan tentang Malaria di lingkungan tempat kerja atau di area publik;
 - c. kegiatan kampanye atau edukasi ke karyawan dan pekerja tentang Malaria dan kaitannya dengan produktivitas; dan
 - d. penciptaan lingkungan bebas penularan Malaria di tempat kerja.

Bagian Ketiga Membangun Kerja Sama Mitra Potensial

Pasal 37

- (1) Membangun kerja sama dengan mitra potensial dalam penanggulangan

Malaria sesuai dengan tugas, fungsi dan kewenangan yang dimiliki.

- (2) Mitra potensial sebagaimana di maksud pada ayat (1) terdiri dari:
 - a. Tentara Nasional Indonesia;
 - b. Kepolisian Negara Republik Indonesia;
 - c. perguruan tinggi;
 - d. lembaga penelitian;
 - e. lembaga pendidikan dan pelatihan;
 - f. lembaga/organisasi kesehatan atau organisasi profesi kesehatan;
 - g. lembaga donor;
 - h. badan dunia Perserikatan Bangsa Bangsa; dan
 - i. mitra pembangunan lainnya baik di tingkat daerah, nasional dan internasional dalam mendukung penanggulangan Malaria.
- (3) Membangun kerja sama dengan Tentara Nasional Indonesia dan Kepolisian Negara Republik Indonesia dalam penyebarluasan informasi, pemberian edukasi dan penggerakan masyarakat dalam pencegahan Malaria.
- (4) Membangun kerja sama dengan perguruan tinggi dan lembaga penelitian dalam melakukan kajian dan penelitian tentang Malaria untuk menjadi masukan dalam pelaksanaan program penanggulangan Malaria.
- (5) Membangun kerja sama dengan lembaga pendidikan dan pelatihan dalam memberikan informasi dan edukasi tentang penanggulangan Malaria kepada peserta pendidikan dan latihan.
- (6) Membangun kerja sama dengan lembaga/organisasi kesehatan atau organisasi profesi kesehatan berperan serta dalam mensosialisasikan, mengintegrasikan, dan memperkuat upaya penanggulangan malaria di internal organisasi.
- (7) Membangun kerja sama dengan lembaga donor, lembaga badan dunia perserikatan bangsa-bangsa dan mitra pembangunan berperan serta dalam pendampingan teknis, penguatan sistem dan kapasitas Daerah untuk penanggulangan Malaria.

Bagian Keempat

Peran Serta Pemerintah Kampung dan Masyarakat

Pasal 38

- (1) Pemerintah kampung dan masyarakat berperan serta dalam eliminasi malaria melalui program Bela Kampung sesuai dengan tugas, fungsi dan

kewenangan yang dimiliki.

- (2) Peran serta pemerintah kampung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. penanggulangan malaria ke dalam rencana pembangunan jangka menengah kampung, dan rencana kerja pemerintah kampung;
 - b. pengalokasian anggaran untuk penanggulangan Malaria dalam anggaran pembangunan dan belanja kampung sesuai permasalahan spesifik Malaria di tingkat kampung; dan
 - c. pembentukan serta pengaktifan tim Bela Kampung dalam upaya Eliminasi Malaria.
- (3) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. melakukan pembersihan lingkungan;
 - b. kasa pada ventilasi, jendela dan pintu rumah;
 - c. melakukan aktivitas pencegahan gigitan nyamuk di malam hari dengan menyediakan repelen atau losion oles anti nyamuk; dan
 - d. melaporkan jika terdapat anggota keluarga yang datang dari endemis malaria ke pemerintah kampung untuk selanjutnya dilakukan pemeriksaan darah Malaria sebagai upaya pelaksanaan Surveilans Migrasi.
- (4) Pemerintah kampung dan masyarakat secara aktif melakukan kegiatan berupa gerakan atau aksi bersih lingkungan mingguan yang berfokus pada genangan air untuk pengendalian jentik nyamuk.
- (5) Pemerintah kampung dan masyarakat secara aktif melakukan aktivitas pencegahan gigitan nyamuk di malam hari dan mengoptimalkan peran aparatur kampung, rukun warga, rukun tetangga, Kader pemberdayaan kesejahteraan keluarga, Kader kesehatan, dan kKader Malaria dalam penggerakan dan pengawasan di masyarakat.
- (6) Penyediaan repelen atau losion oles anti nyamuk untuk kegiatan kemasyarakatan yang berlangsung pada malam.
- (7) Dalam penyusunan rencana pembangunan jangka menengah kampung, rencana kerja pemerintah kampung, anggaran pembangunan dan belanja kampung dan peraturan kampung terkait penanggulangan Malaria sebagaimana yang dimaksud pada ayat (2) didampingi oleh organisasi perangkat daerah di bidang pemberdayaan masyarakat dan kampung.
- (8) Pemerintah Daerah, pemerintah kampung dan masyarakat melestarikan budaya, adat istiadat, tradisi dan kearifan lokal yang mendukung upaya

Eliminasi Malaria.

Bagian Kelima Peran Serta Pemerintah Daerah

Pasal 39

- (1) Pemerintah Daerah berperan serta dalam penanggulangan Malaria sesuai dengan tugas, fungsi dan kewenangan yang dimiliki.
- (2) Peran serta pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan menjalin kerja sama dengan berbagai pemangku kepentingan dan mitra untuk mencapai Eliminasi Malaria.
- (3) Kerja sama antar daerah dapat dilakukan untuk daerah perbatasan, meliputi:
 - a. mengatasi penularan kasus impor;
 - b. Melakukan pertukaran pengalaman dalam Eliminasi Malaria; dan
 - c. mengembangkan inovasi.
- (4) Kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dituangkan dalam nota kesepahaman atau perjanjian kerja sama sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XII KERJA SAMA DAERAH

Pasal 40

Pemerintah Provinsi dan pihak ketiga dapat melakukan kerja sama dengan Pemerintah Kabupaten/Kota untuk mendukung percepatan Eliminasi Malaria

BAB XIII MONITORING, EVALUASI DAN PELAPORAN

Pasal 41

- (1) Tim koordinasi eliminasi dan badan perencanaan pembangunan daerah melakukan monitoring dan evaluasi terhadap capaian dalam tahapan Eliminasi Malaria.
- (2) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berkala dan berkesinambungan untuk menilai pencapaian target, sasaran, indikator dan sesuai dengan rencana dan target program

Malaria Provinsi dan nasional.

- (3) Selain Tim koordinasi eliminasi dan badan perencanaan pembangunan daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), monitoring dan evaluasi dapat dilakukan oleh lintas sektor organisasi perangkat daerah dengan mengintegrasikan ke dalam sistem monitoring dan evaluasi yang terdapat pada lintas sektoral tersebut.

Pasal 42

- (1) Bupati menyampaikan laporan tahunan secara tertulis kepada Menteri Kesehatan melalui Gubernur tentang situasi dan capaian dari tahapan Eliminasi Malaria di daerahnya.
- (2) Kepala organisasi perangkat daerah terkait menyampaikan laporan tahunan secara tertulis kepada Gubernur melalui sekretaris Daerah tentang pelaksanaan penanggulangan Malaria.

BAB XIV PENGHARGAAN

Pasal 43

- (1) Gubernur memberikan penghargaan terhadap Pemerintah Kabupaten/Kota, distrik, kampung, institusi atau individu yang berjasa dalam pelaksanaan dan pencapaian kemajuan pencapaian Eliminasi Malaria.
- (2) Pemberian penghargaan oleh Gubernur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada peringatan hari ulang tahun Daerah, hari Malaria sedunia atau hari kesehatan nasional.

BAB XV PENDANAAN

Pasal 44

Pendanaan penyelenggaraan kegiatan percepatan Eliminasi Malaria dibebankan pada anggaran pendapatan dan belanja Daerah dan sumber dana lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XVI
SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 45

- (1) Apabila apotik, laboratorium, klinik, rumah sakit Swasta tidak melaksanakan pemeriksaan, pengobatan, pemberian obat, maka dikenakan sanksi berupa teguran lisan dan tertulis.
- (2) Apabila masih melakukan hal yang sama sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) maka ijin operasionalnya dicabut.
- (3) Ijin operasinal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) akan diberikan kembali setelah melakukan pengusulan ijin ulang disertai surat pernyataan akan mematuhi ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XVII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 46

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Papua Barat.

Ditetapkan di Manokwari
pada tanggal 26 April 2022

GUBERNUR PAPUA BARAT,

CAP/TTD

DOMINGGUS MANDACAN

Diundangkan di Manokwari
pada tanggal 27 April 2022

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI PAPUA BARAT,

CAP/TTD

NATANIEL D. MANDACAN

BERITA DAERAH PROVINSI PAPUA BARAT TAHUN 2022 NOMOR 13

Salinan Sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Hukum,


Dr. Robert K.R. Hammar, S.H., M.Hum., M.M.
Pembina Utama Madya
NIP. 196508181992031022