



BUPATI MESUJI
PROVINSI LAMPUNG

PERATURAN BUPATI MESUJI
NOMOR 22 TAHUN 2018

TENTANG

ELIMINASI MALARIA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI MESUJI,

- Menimbang :
- a. bahwa malaria merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah Kesehatan masyarakat di Kabupaten Mesuji, karena menimbulkan angka kesakitan dan kematian yang tinggi serta menurunkan produktivitas sumber daya manusia dan pembangunan daerah;
 - b. bahwa untuk mengatasi masalah penyakit malaria telah dihasilkan komitmen global dalam World Health Assembly (WHA) ke-60 Tahun 2007 tentang eliminasi malaria bagi setiap Negara;
 - c. bahwa mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 293/Menkes/SK/IV/ 2009 tentang Eliminasi Malaria, dalam rangka mengurangi perkembangan, penyebaran, dan penularan penyakit malaria di Kabupaten Mesuji;
 - d. bahwa mengacu pada Keputusan Direktur Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor Hk.02.02/ IV/1813/2017 tentang Petunjuk Teknis Penilaian Eliminasi Malaria;
 - e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d tersebut diatas perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Eliminasi Malaria.
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular;
 2. Undang-Undang Nomor 49 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kabupaten Mesuji di Provinsi Lampung;
 3. Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
 4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peratran Perundang-undangan;

5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
6. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
9. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveillance Kesehatan;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular;
12. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
13. Peraturan Daerah Kabupaten Mesuji Nomor 05 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Mesuji;
14. Peraturan Bupati Mesuji Nomor 48 tahun 2016 tentang Struktur Organisasi, Tata kerja, Tugas Pokok dan Fungsi Perangkat Daerah Kabupaten Mesuji.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG ELIMINASI MALARIA

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Mesuji.
2. Bupati adalah Bupati Mesuji.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Dinas Kesehatan, selanjutnya disebut Dinas adalah dinas yang menyelenggarakan urusan pemerintahan dibidang kesehatan di Kabupaten Mesuji.
6. Fasilitas Kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.

7. Pusat Kesehatan Masyarakat, selanjutnya disingkat Puskesmas adalah Pusat Kesehatan Masyarakat di lingkungan Pemerintah Daerah Kabupaten Mesuji.
8. 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 SP*.
9. Advokasi adalah upaya persuasif yang sistematis dan terorganisir mencakup penyadaran, rasionalisasi argumentasi dan rekomendasi untuk melancarkan aksi dengan target terjadinya perubahan kebijakan melalui penggalangan dari beberapa pihak.
10. *Annual Parasite Incidence* selanjutnya disingkat API adalah angka kesakitan per 1000 penduduk beresiko dalam satu tahun.
11. Eliminasi Malaria adalah suatu upaya untuk menghentikan penularan malaria setempat dalam satu wilayah geografis tertentu, dan bukan berarti tidak ada kasus malaria impor serta sudah tidak ada vector malaria di wilayah tersebut, sehingga tetap dibutuhkan kegiatan kewaspadaan untuk mencegah penularan kembali.
12. Evaluasi adalah upaya untuk mengetahui hasil kegiatan eliminasi malaria dalam jangka waktu tertentu, misal setiap enam bulan atau satu tahun.
13. Gebrak Malaria, selanjutnya disingkat GM adalah gerakan daerah seluruh komponen masyarakat untuk memberantas malaria secara intensif melalui kemitraan antara pemerintah, dunia usaha, lembaga swadaya, dan badan inter daerah serta penyandang dana.
14. Kasus Indigenous adalah kasus yang berasal dari penularan di wilayah setempat.
15. Kejadian Luar Biasa, selanjutnya disingkat KLB adalah kondisi yang ditandai dengan meningkatnya kejadian kesakitan/kematian yang bermakna secara epidemiologis disuatu daerah dalam kurun waktu tertentu dan merupakan keadaan yang dapat menjurus untuk menjadi wabah.
16. Kemitraan adalah suatu bentuk ikatan bersama antara dua atau lebih pihak yang bekerja sama untuk mencapai tujuan dengan cara berbagai kewenangan dan tanggungjawab dalam bidang kesehatan, saling mempercayai, berbagi pengelolaan, investasi dan sumber daya untuk program kesehatan, memperoleh keuntungan bersama dari kegiatan yang dilakukan.
17. Mitra adalah pihak yang melakukan interaksi dan interrelasi.
18. Pos Malaria Desa, selanjutnya disebut Posmaldes adalah wadah pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan malaria yang dibentuk dari, oleh dan untuk masyarakat secara mandiri dan berkelanjutan.
19. Surveilans adalah suatu rangkaian proses pengamatan secara terus menerus, sistematis, dan berkesinambungan melalui pengumpulan, analisa, interpretasi, dan diseminasi data kesehatan dalam upaya untuk memantau suatu peristiwa kesehatan agar dapat dilakukan tindakan penanggulangan yang efektif dan efisien.
20. Surveilans Migrasi adalah kegiatan pengambilan sediaan darah orang-orang yang menunjukkan gejala malaria klinis yang baru datang dari daerah endemis malaria dalam rangka mencegah masuknya kasus impor.

21. 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 infeksiif (siap menularkan).
22. Reseptivitas adalah adanya kepadatan vektor yang tinggi dan terdapat faktor lingkungan serta iklim yang menunjang terjadinya penularan malaria.
23. *Slide Positivity Rate*, selanjutnya disingkat SPR adalah persentase sediaan darah (slide) malaria yang di konfirmasi positif dibandingkan dengan jumlah seluruh slide yang diperiksa disuatu daerah yang dinyatakan dengan persen.
24. Slide Malaria Positif adalah jumlah sediaan darah (slide) malaria yang dikonfirmasi positif yang ditemukan melalui kegiatan ACD dan PCD di suatu wilayah selama kurun waktu tertentu;
25. Jumlah Slide Malaria yang diperiksa adalah jumlah seluruh slide malaria yang diambil dan diperiksa dari penduduk yang ditemukan melalui kegiatan ACD dan PCD di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu.

BAB II MAKSUD, TUJUAN DAN SASARAN

Pasal 2

- (1) Peraturan Bupati ini dimaksudkan untuk memberikan kepastian hukum dalam melaksanakan Program Eliminasi Malaria baik secara teknis pelaksanaan maupun perumusan kebijakan dan pengambilan Keputusan dalam Program tersebut.
- (2) Eliminasi Malaria bertujuan terwujudnya masyarakat yang hidup sehat terbebas dari penularan malaria pada Tahun 2018.
- (3) Sasaran wilayah eliminasi malaria di Kabupaten Mesuji meliputi seluruh desa dan wilayah kerja Puskesmas di Kabupaten Mesuji.

BAB III KEBIJAKAN DAN STRATEGI

Bagian Kesatu Kebijakan

Pasal 3

- (1) Eliminasi malaria dilakukan secara menyeluruh dan terpadu oleh Pemerintah Daerah, dan lintas sektor terkait meliputi Dinas Kesehatan, Puskesmas dan jaringannya, Rumah Sakit, Klinik, Praktik Dokter Mandiri, Dinas Lingkungan Hidup, Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil, Kecamatan dan perangkatnya, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Kementerian Agama, Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi bersama mitra kerja pembangunan termasuk Lembaga Swadaya Masyarakat, Lembaga Donor, Organisasi Profesi, Organisasi Kemasyarakatan, dan masyarakat.
- (2) Eliminasi Malaria dilakukan secara bertahap mulai dari tingkat Rukun Tetangga, Rukun Keluarga, Desa di wilayah kerja masing-masing Puskesmas menurut tahapan yang didasarkan pada situasi malaria dan kondisi sumber daya yang tersedia.

Bagian Kedua Strategi

Pasal 4

- (1) Kegiatan eliminasi malaria dilaksanakan dengan:
 - a. Melakukan penemuan dini dan pengobatan dengan tepat;
 - b. Memberdayakan dan menggerakkan masyarakat untuk mendukung secara aktif upaya eliminasi malaria;
 - c. Menjamin akses pelayanan berkualitas terhadap masyarakat yang berisiko;
 - d. Melakukan komunikasi, advokasi, motivasi dan sosialisasi kepada Pemerintah Daerah dan lintas sektor terkait untuk mendukung secara aktif eliminasi malaria;
 - e. Menggalang kemitraan dan sumber daya, secara terkoordinasi dengan seluruh sektor terkait termasuk sektor swasta, organisasi profesi, dan organisasi kemasyarakatan melalui forum gebrak malaria atau forum kemitraan lainnya;
 - f. Menyelenggarakan sistem surveilans, monitoring dan evaluasi serta informasi kesehatan;
 - g. Melakukan upaya eliminasi malaria melalui forum kemitraan Gebrak Malaria atau forum kemitraan lain yang sudah terbentuk;
 - h. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan mengembangkan teknologi dalam upaya eliminasi malaria khususnya pada Rumah Sakit yang ditunjuk sebagai Rumah Sakit Rujukan;
 - i. melakukan koordinasi dengan lintas sektor terkait dan pengelola anggaran di Dinas Kesehatan dalam hal pendanaan terkait eliminasi malaria;
 - j. meningkatkan peran serta masyarakat dalam memelihara lingkungan yang bersih dan sehat di setiap wilayah;
 - k. meningkatkan koordinasi dengan pemerintah provinsi serta dinas instansi terkait dalam pelaksanaan program eliminasi malaria agar lebih efektif, efisien, ekonomis dan akuntabel;
 - l. melakukan survey migrasi terhadap penduduk yang datang dari daerah lain khususnya yang berasal dari daerah endemis untuk diambil sediaan darahnya untuk keperluan pemeriksaan malaria;
 - m. meningkatkan sistem pencatatan dan pelaporan terintegrasi dengan Dokter Praktik Mandiri dan Klinik serta jejaring Puskesmas untuk meningkatkan penemuan kasus dan BPS serta praktik perawat jika memungkinkan dan pembuatan Perjanjian Kerja Sama antara Puskesmas dengan Dokter Praktik Mandiri dan Klinik swasta jika diperlukan;
 - n. mengoptimalkan fungsi Rumah Sakit Ragab Begawe Caram sebagai Rumah Sakit Rujukan kasus malaria di Kabupaten Mesuji baik dari segi logistik dan Sumber Daya Manusia.
- (2) Untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan program eliminasi malaria dilakukan monitoring dan evaluasi oleh Dinas Kesehatan dengan melibatkan lintas program terkait.

BAB IV PENGORGANISASIAN

Pasal 5

Bupati membentuk kelompok kerja eliminasi Malaria Daerah yang ditetapkan melalui Keputusan Bupati.

Pasal 6

- (1) Penemuan penderita malaria dilaksanakan secara pasif dan aktif.
- (2) Penemuan penderita secara pasif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pemeriksaan sediaan darah diseluruh fasilitas kesehatan baik milik Pemerintah Daerah maupun swasta termasuk praktik pribadi.
- (3) Penemuan penderita malaria secara aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kunjungan rumah oleh petugas terutama di daerah dengan reseptifitas dan vulnerabilitas tinggi dengan sasaran seluruh penduduk / penderita yang mempunyai gejala malaria.

BAB VI PENTAHAPAN DAN ELIMINASI

Pasal 7

- (1) Eliminasi malaria dilakukan secara bertahap menurut tahapan yang didasarkan pada situasi malaria dan kondisi sumber daya yang tersedia.
- (2) Pelaksanaan eliminasi malaria dilakukan melalui 4 (empat) tahapan, yaitu:
 - a. Tahap pemberantasan
 - b. Tahap pra eliminasi
 - c. Tahap eliminasi
 - d. Tahap pemeliharaan
- (3) Rincian Tahapan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari peraturan Bupati ini.
- (4) Kepala Dinas Kesehatan menyusun program mendesak (*crash program*) untuk kegiatan tahap eliminasi malaria dan berkoordinasi dengan seluruh perangkat Daerah terkait dan organisasi kemasyarakatan lainnya termasuk tim penggerak pembinaan kesejahteraan keluarga.

BAB VII PERAN PEMERINTAH DAERAH, *CIVIL SOCIETY*, DAN SWASTA

Bagian Kesatu Peran Pemerintah Daerah

Pasal 8

Dalam melaksanakan Progran Eliminasi Malaria, Pemerintah Daerah berperan aktif dalam pelaksanaannya dengan melaksanakan hal –hal sebagai berikut :

- a. menyusun Standar Operasional Prosedur (SOP) Eliminasi Malaria di Kabupaten Mesuji;
- b. melaksanakan kegiatan eliminasi malaria;
- c. menggerakkan potensi Sumber Daya (manusia, anggaran, sarana dan prasarana serta dukungan lainnya) dalam melaksanakan eliminasi malaria;
- d. mengkoordinasikan kegiatan eliminasi malaria dengan lintas program dan sektor terkait;
- e. melaksanakan sistem kewaspadaan dini;
- f. menyediakan sarana dan prasarana dalam eliminasi malaria termasuk penanggulangan KLB serta pendistribusiannya;

- g. melaksanakan penanggulangan KLB, bencana, dan pengungsian;
- h. melaksanakan jejaring Surveilans Epidemiologi dan Sistem Informasi Malaria
- i. memfasilitasi tercapainya akses penemuan dan pengobatan bagi semua penderita;
- j. melaksanakan pelatihan teknis dan manajemen dalam eliminasi malaria termasuk manajemen terpadu balita (MTBS) dan ibu hamil sakit malaria bagi tenaga kesehatan di tingkat pelayanan dasar dan rujukan (dokter, perawat, bidan);
- k. melakukan pemetaan daerah endemik, potensi KLB, dan resisten;
- l. melaksanakan survei-survei (Dinamika Penularan, MBS/MFS, Resistensi Insektisida, Entomologi, dan lain-lain);
- m. melakukan pengadaan dan pendistribusian bahan dan alat, termasuk obat anti malaria dan insektisida;
- n. menyiapkan Juru Malaria Desa dan kader posmaldes di desa-desa endemik terpencil dan tidak terjangkau pelayanan petugas kesehatan;
- o. melaksanakan sosialisasi, advokasi, dan asistensi bagi sektor swasta, Lembaga Swadaya Masyarakat, Organisasi profesi, *Civil Society*, dan Organisasi lain yang terkait;
- p. melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan upaya eliminasi malaria dalam pencapaian status eliminasi di wilayahnya;
- q. menyusun laporan tahunan tentang pelaksanaan dan pencapaian program eliminasi malaria di wilayah Kabupaten kepada Gubernur.

Bagian Kedua Peran Serta Masyarakat dan Swasta

Pasal 9

Masyarakat dan Swasta berperan serta dalam Program Eiminasi Malaria dengan melaksanakan hal-hal sebagai berikut :

- a. Masyarakat bersama Pemerintah Daerah bertanggungjawab dalam usaha pencegahan dan penanggulangan penyakit malaria di wilayahnya;
- b. Masyarakat bersama pemerintah daerah bertanggungjawab dalam usaha pengendalian vektor dan tempat perindukan nyamuk di wilayahnya;
- c. Pemerintah daerah dapat memberdayakan masyarakat dalam usaha surveilans aktif dan migrasi pada kasus dan vektor seperti yang diatur dalam petunjuk teknis;
- d. Masyarakat berkewajiban menerima petugas berwenang untuk melakukan penyemprotan dinding rumah dan bangunan di sekitar tempat tinggalnya, sebagai upaya perlindungan penularan malaria di wilayahnya;
- e. Apabila demam, masyarakat berkewajiban memeriksakan diri dan darahnya kepada petugas berwenang untuk di pastikan secara laboratorium apakah masyarakat menderita malaria atau tidak;
- f. Masyarakat berkewajiban diperiksa darah jarinya oleh petugas berwenang apabila jarak 500 (lima ratus) meter dari tempat tinggalnya terdapat penderita malaria positif terkonfirmasi laboratorium yang berstatus kasus lokal;
- g. Bagi masyarakat yang menolak di periksa darah jarinya, wajib membuat surat pernyataan yang diketahui oleh kepala desa/lurah;
- h. Swasta berperan aktif sebagai mitra pemerintah daerah dalam eliminasi malaria;

- i. Masyarakat berkewajiban menginformasikan kepada petugas malaria Puskesmas ketika ada penduduk yang datang dari daerah lain untuk diperiksa sediaan darah/ screening malaria.

Bagian Ketiga
Peran Puskesmas dan Jaringannya

Pasal 10

Dalam melaksanakan Program Eliminasi Malaria, Puskesmas dan jaringannya melaksanakan hal-hal sebagai berikut :

- a. Petugas kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan memahami dan menerapkan surveilans dengan baik termasuk memahami dan menerapkan pengertian suspek malaria, konfirmasi, indigenous, relaps dan kasus import;
- b. Puskesmas bersama Dinas Kesehatan bertanggungjawab terhadap Pelaporan rutin data malaria dari setiap fasilitas pelayanan kesehatan (laporan bulanan penemuan dan pengobatan penderita), laporan terintegrasi dengan jejaring Puskesmas;
- c. Setiap suspect malaria dikonfirmasi laboratorium, dicatat dalam register laboratorium dan Puskesmas harus mempunyai standar tatalaksana alur penemuan kasus dan sinkronisasi antara data yang tercatat di register poliklinik dan register laboratorium dan Dinas Kesehatan harus mengetahui jumlah dan kualitas pelayanan kesehatan menerapkan pemeriksaan kasus malaria standar/mikroskopis;
- d. Bekerja sama dengan lintas sektor baik toma, toga, pembentukan kader terutama untuk pelaporan migran yang datang dari daerah endemis malaria;
- e. Orang dengan perjalanan dari daerah endemis dan atau dengan disertai demam di skrining di fasilitas pelayanan kesehatan;
- f. Penemuan kasus bersifat aktif (ACD) terutama untuk wilayah fokus, reseptif dan vulnerable;
- g. bekerjasama dengan fasilitas pelayanan kesehatan swasta terutama RS Swasta, Dokter Praktik Mandiri dan Klinik swasta dalam tatalaksana kasus sesuai standar, pencatatan dan pelaporan;
- h. Puskesmas wajib membuat pemetaan terhadap kasus indogeneus dan import menurut desa per tahun;
- i. Puskesmas wajib melakukan kajian epidemiologis berdasarkan kelompok umur, jenis kelamin, pekerjaan terhadap kasus konfirmasi pada tempat dan waktu tertentu;
- j. menyediakan register kasus malaria yang mencakup wilayah eliminasi secara lengkap;
- k. unit pelayanan kesehatan baik pemerintah maupun swasta mampu mendeteksi kasus secara dini dan mengobati secara tepat dengan kriteria petugas kesehatan memahami tentang penyakit malaria, diagnosis dan pengobatan dan didukung dengan sarana penunjang laboratorium, ketersediaan Obat Anti Malaria dan mengetahui prosedur permintaan Obat Anti Malaria, registrasi kasus dan pelaporan kasus KLB ke dinkes kurang dari 24 jam ;
- l. Puskesmas bekerja sama dengan dinas kesehatan dalam menindaklanjuti kasus impor yang ditemukan;

- m. menyediakan mikroskopis dengan kualitas pemeriksaan sediaan darah yang baik terutama di wilayah reseptif dengan kriteria pelaksana pemeriksaan mikroskopis di pelayanan kesehatan (unit laboratorium) telah terlatih, prosedur uji silang dilaksanakan ditandai dengan pengiriman slide ke laboratorium cross check, setiap tiga bulan petugas mikroskopis membaca slide standar.
- n. melakukan penyelidikan epidemiologi pada setiap kasus positif untuk menentukan asal penularan;
- o. melakukan sosialisasi/ penyuluhan yang berkesinambungan tentang pencegahan malaria kepada wisatawan/pendatang untuk menghindari penularan malaria;
- p. melakukan surveilance vektor di daerah reseptive;
- q. meningkatkan fungsi SKD-KLB dan mampu melakukan penanggulangan secara cepat jika terjadi KLB;
- r. membentuk kerja sama dalam penanggulangan KLB dan cross notifikasi.

Bagian Keempat Peran Rumah Sakit Rujukan

Pasal 11

- (1) Rumah Sakit Rujukan ditunjuk oleh Kepala Dinas Kesehatan dalam bentuk surat penunjukan kepala dinas kesehatan atau dalam bentuk Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan tentang Penunjukan sebagai Rujukan Kasus Malaria.
- (2) Rumah Sakit yang ditunjuk oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten mampu mendiagnosa dan melakukan penatalaksanaan kasus malaria.
- (3) Rumah Sakit Rujukan wajib menyediakan alat diagnostik dan Obat Anti Malaria.
- (4) Rumah Sakit Rujukan melakukan pencatatan dan pelaporan kasus malaria.
- (5) Rumah Sakit Rujukan menunjuk tenaga medis yang menangani kasus malaria yang sudah pernah mengikuti pelatihan tentang penatalaksanaan kasus malaria.
- (6) dalam hal Rumah Sakit Rujukan belum memiliki tenaga kesehatan terlatih Rumah Sakit Rujukan dapat menunjuk petugas kesehatan dengan basic analis kesehatan.
- (7) Rumah Sakit Rujukan wajib memiliki laboratorium untuk mendiagnosa kasus malaria.

BAB VI PENILAIAN STATUS ELIMINASI

Pasal 12

- (1) Wilayah Kabupaten yang sudah tidak ditemukan lagi penderita dengan penularan setempat (kasus *indigenus*) selama 3 tahun berturut-turut dan dijamin adanya pelaksanaan surveilans yang baik dapat mengusulkan atau mengajukan ke Pemerintah Pusat, untuk dinilai kelayakannya untuk mendapatkan Sertifikat Eliminasi Malaria dari Pemerintah.

- (2) Tim Penilai Eliminasi Provinsi dan Pusat melakukan penilaian terhadap persyaratan yang harus dipenuhi untuk mendapatkan Sertifikat Eliminasi Malaria antara lain :
- a. Surveilans dilaksanakan dengan baik termasuk surveilans migrasi dan dapat menjangkau seluruh wilayah eliminasi.
 - b. Adanya register kasus malaria yang mencakup wilayah eliminasi secara lengkap.
 - c. Unit pelayanan kesehatan baik pemerintah maupun swasta mampu mendeteksi kasus secara dini dan mengobati secara tepat.
 - d. Puskesmas dan Dinas Kesehatan setempat mampu menindaklanjuti kasus impor yang ditemukan.
 - e. Tersedianya mikroskopis dengan kualitas pemeriksaan sediaan darah yang baik terutama di wilayah reseptif.
 - f. Setiap kasus positif dilakukan penyelidikan epidemiologi untuk menentukan asal penularan.
 - g. Adanya peraturan daerah atau peraturan perundangan lain yang mendukung dan menjamin tersedianya dana secara berkesinambungan untuk pemeliharaan eliminasi malaria(mencegah penularan kembali).
 - h. Adanya sosialisasi/penyuluhan yang berkesinambungan tentang pencegahan malaria kepada wisatawan/pendatang untuk menghindari penularan malaria, antara lain dengan menggunakan kelambu berinsektisida, repellent, pengobatan profilaksis.
 - i. Di wilayah yang reseptivitasnya tinggi dilakukan surveilans vektor, termasuk efisiensi insektisida dan resistensi vektor.
 - j. Berfungsinya SKD – KLB dan mampu melakukan penanggulangan secara cepat bila terjadi KLB.
 - k. Bila diperlukan adanya koordinasi lintas batas kabupaten / kota dan provinsi.

BAB VIII PEMBIAYAAN

Pasal 13

Pelaksanaan program eliminasi di daerah dibiayai melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, dana BOK melalui alokasi manajemen Dinas Kesehatan dan sumber lain yang sah.

BAB IX MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 14

Pemerintah Daerah akan membentuk tim monitoring dan evaluasi Kabupaten sebagai bentuk pengawasan dan penilaian setelah tahap eliminasi malaria di Kabupaten Mesuji.

BAB X
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 15

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Mesuji
pada tanggal 29-03-2018
BUPATI MESUJI,

dto.

KHAMAMI

Diundangkan di Mesuji
pada tanggal 29 Maret 2018
SEKETARIS DAERAH KABUPATEN MESUJI,

dto.

RIZAL FAUZI
BERITA DAERAH KABUPATEN MESUJI TAHUN 2018 NOMOR 22