



BUPATI OGAN KOMERING ULU TIMUR
PROVINSI SUMATERA SELATAN

PERATURAN BUPATI OGAN KOMERING ULU TIMUR
NOMOR 6 TAHUN 2022
TENTANG
ELIMINASI MALARIA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI OGAN KOMERING ULU TIMUR,

- 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 Ogan Komering Ulu Timur, berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 293/MENKES/S K/IV/2009 tentang Eliminasi Malaria di Indonesia, Pemerintah Daerah harus menyusun kebijakan daerah dalam percepatan Eliminasi Malaria;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b di atas, perlu diatur dan ditetapkan dengan Peraturan Bupati Ogan Komering Ulu Timur tentang Eliminasi Malaria;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
2. Undang-Undang Nomor 37 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur, Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan dan Kabupaten Ogan Komering Ilir di Provinsi Sumatera Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 152);
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 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
5. Peraturan Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Pemerintah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (Lembaran Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Tahun 2017 Nomor 1);
6. Peraturan Bupati Ogan Komering Ulu Timur Nomor 33 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas-Dinas Daerah, Badan-Badan Daerah, Kecamatan serta Kelurahan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Bupati Nomor 63 Tahun 2019 tentang Perubahan Ketujuh Atas Peraturan Bupati Nomor 33 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas-Dinas Daerah, Badan-Badan Daerah, Kecamatan serta Kelurahan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (Berita Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Tahun 2019 Nomor 63);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI OGAN KOMERING ULU TIMUR TENTANG ELIMINASI MALARIA

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

**Bagian Kesatu
Pengertian**

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah Kabupaten adalah Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Ogan Komering Ulu Timur.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur.

5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur.
6. Desa adalah desa dan desa adat atau yang disebut dengan nama lain selanjutnya disebut Desa 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.
7. Unit Pelaksana Teknis Daerah Pusat Kesehatan Masyarakat, yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur.
8. Kepala Dusun adalah Kepala Dusun di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur.
9. Ketua Rukun Warga yang selanjutnya disebut Ketua RW, adalah Ketua Rukun Warga di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur.
10. Ketua Rukun Tetangga yang selanjutnya disebut Ketua RT adalah Ketua Rukun Tetangga di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur.
11. 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.
12. Eliminasi Malaria adalah suatu upaya untuk menghentikan penularan Malaria setempat dalam satu wilayah geografis tertentu, dan bukan berarti tidak ada kasus Malaria impor serta susah tidak ada vektor Malaria di wilayah tersebut, sehingga tetap dibutuhkan kegiatan kewaspadaan untuk mencegah penularan kembali.
13. Penderita Malaria adalah orang yang di dalam tubuhnya mengandung parasit Malaria yang dibuktikan dengan hasil pemeriksaan sediaan darah Malaria secara mikroskopis.
14. Surveilans kesehatan masyarakat yang selanjutnya disebut surveilans adalah suatu rangkaian proses pengamatan secara terus menerus secara 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.

15. 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.
16. Kasus Impor adalah kasus Malaria yang sumber penularannya berasal dari luar Daerah.
17. Kasus *Indigenous* adalah kasus Malaria yang sumber penularannya berasal dari wilayah setempat.
18. *Reseptivitas* adalah adanya kepadatan vektor (nyamuk anopheles) yang tinggi dan terdapat faktor lingkungan serta iklim yang menunjang terjadinya penularan Malaria.
19. *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 (siap menularkan).
20. Penduduk adalah warga Negara Indonesia dan orang asing yang bertempat tinggal di Daerah.
21. Pendatang adalah setiap orang yang datang dan bermalam di Daerah serta tidak bertempat tinggal dan/atau berdomisili di Daerah.
22. 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.
23. 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.
24. Juru Malaria Desa yang selanjutnya disingkat JMD 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 desa atau dusun fokus Malaria.
25. Kader Kesehatan adalah masyarakat yang ditunjuk oleh desa 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.

26. 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 disusunnya 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 disusunnya Peraturan Bupati ini adalah:
 - a. terwujudnya masyarakat yang bermartabat dan sejahtera bebas dari penularan Malaria; dan
 - b. tercapainya Eliminasi Malaria pada Tahun 2022.

Pasal 3

Ruang lingkup dalam Peraturan Bupati ini meliputi :

- a. kebijakan dan strategi;
- b. penemuan, Surveilans Migrasi dan tata laksana Penderita Malaria;
- c. pencegahan dan penanggulangan faktor risiko;
- d. penanggulangan kejadian luar biasa/wabah;
- e. Penanggulangan Penyakit Malaria Berbasis Masyarakat;
- f. Tim Koordinasi Eliminasi Malaria;
- g. koordinasi, komunikasi, informasi dan edukasi;
- h. peningkatan sumber daya manusia;
- i. pencatatan dan pelaporan;
- j. pengawasan dan pengendalian; dan
- k. pembiayaan.

BAB II

KEBIJAKAN DAN STRATEGI

Bagian Kesatu

Kebijakan Eliminasi Malaria

Pasal 4

- (1) Kebijakan Eliminasi Malaria dilakukan secara menyeluruh, terpadu dan bertahap oleh Pemerintah Daerah melalui kerja sama dengan:
 - a. pemerintah pusat;
 - b. pemerintah provinsi;
 - c. pemerintah kabupaten/kota lain;
 - d. lembaga swadaya masyarakat;
 - e. dunia usaha; dan/atau
 - f. masyarakat.
- (2) Dalam rangka kebijakan Eliminasi Malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pemerintah Daerah mempunyai kewajiban antara lain:

- a. melakukan pembinaan dan peningkatan sumber daya dengan melakukan bimbingan teknis, pelatihan dan kendali mutu;
 - b. melaksanakan operasional kegiatan Eliminasi Malaria, penyediaan pendanaan, sumber daya manusia dan penguatan sistem; dan
 - c. meningkatkan komitmen, koordinasi dan jejaring kerja dengan berbagai elemen.
- (3) Untuk mendukung pelaksanaan kebijakan Eliminasi Malaria sebagaimana dimaksud ayat (2) diperlukan sinergitas antar Perangkat Daerah sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.

Bagian Kedua Strategi Eliminasi Malaria

Pasal 5

Strategi Eliminasi Malaria dilaksanakan melalui:

- a. menerapkan sistem Surveilans Migrasi Malaria di setiap Desa;
- b. sebagai bentuk kewaspadaan Daerah terhadap munculnya Kasus Impor setiap Desa wajib membentuk Tim Surveilans Desa untuk penemuan dan pemantauan Penderita Malaria di wilayahnya;
- c. melakukan pemeriksaan/uji silang sediaan darah dari terduga suspek Malaria;
- d. menemukan penderita demam sedini mungkin oleh JMD, tenaga kesehatan lainnya dan/atau kader 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 dan/atau Puskesmas dan/atau masyarakat;
- g. melakukan survei kontak dan pengamatan faktor risiko pada setiap kasus positif di hari kedua sampai keempat;
- h. 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;
- i. melakukan penatalaksanaan Kasus Malaria sesuai standar dan rujukan secara berjenjang;
- j. meningkatkan upaya promosi kesehatan dalam Eliminasi Malaria;
- k. melakukan penggerakan dan pemberdayaan masyarakat dalam Eliminasi Malaria untuk menjaga kebersihan lingkungan dan menghilangkan genangan air tempat perkembangbiakan nyamuk;

1. mengupayakan dan mendukung kegiatan inovatif dalam Eliminasi Malaria; dan
- m. melaksanakan pencegahan dan penanggulangan faktor risiko secara terpadu lintas program dan lintas sektor;

BAB III
PENEMUAN, SURVEILANS MIGRASI
DAN TATA LAKSANA PENDERITA MALARIA
Bagian Kesatu
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 praktek swasta/pribadi.
- (3) Penemuan Penderita Malaria secara aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kunjungan rumah oleh JMD 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 7

- (1) Surveilans Migrasi pengawasan masuknya Malaria dari luar Daerah dilakukan dengan 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) Setiap Pendatang dari luar Daerah maupun Penduduk setempat yang datang setelah berkunjung ke Daerah Malaria wajib melapor dan memeriksakan diri kepada petugas Puskesmas atau JMD atau Kader Kesehatan dalam kurun waktu 1x24 (satu kali dua puluh empat) jam sejak kedatangan.
- (3) 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, sejak mengetahui keberadaannya.

- (4) Ketua RT, Kepala Dusun, atau Ketua RW yang menerima laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) wajib memberitahukan ke Puskesmas dalam kurun waktu 24 (dua puluh empat) jam sejak laporan diterima.
- (5) Petugas Puskesmas yang berwenang dan/atau JMD 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.
- (6) Semua Penduduk yang menderita gejala Malaria wajib memeriksakan diri ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (7) Pada setiap kasus Malaria Import, Dinas wajib melakukan *cross-notifikasi* ke wilayah asal penderita.

Bagian ketiga
Tata Laksana Penderita Malaria

Pasal 8

- (1) Fasilitas Pelayanan Kesehatan segera melakukan pemeriksaan laboratorium pada seluruh sediaan darah yang diterima untuk memastikan diagnosis Malaria. Pemeriksaan *mikroskopis* 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 Kesehatan.
- (3) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang melaksanakan pemeriksaan Malaria 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 Kesehatan guna pemeriksaan ulang dalam rangka kendali mutu pemeriksaan Malaria.
- (4) Pada setiap kasus positif Malaria wajib dilakukan pemeriksaan darah ulangan/*follow up* pengobatan pada hari ke-3, 7, 14, 21, 28 dan untuk *Plasmodium vivax* ditambah pada hari ke-90.
- (5) Dinas Kesehatan 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 yang dinyatakan positif Malaria diberikan pengobatan dan tata laksana Penderita Malaria sesuai pedoman yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

BAB IV
PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN FAKTOR RISIKO

Pasal 10

- (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-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 KEJADIAN LUAR BIASA

Pasal 11

- (1) Dinas Kesehatan melaksanakan sistem kewaspadaan dini Kejadian Luar Biasa Malaria.
- (2) Pemerintah Daerah dan masyarakat segera melakukan penanggulangan Kejadian Luar Biasa apabila terjadi Kejadian Luar Biasa Malaria sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Melaksanakan Surveilans Migrasi untuk mencegah kasus impor dengan cara sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1), ayat (2), ayat (3) dan ayat (4).
- (4) Petugas Puskesmas dibantu oleh Petugas Dinas Kesehatan melaksanakan kegiatan penyelidikan epidemiologi terhadap semua kasus positif Malaria sesuai prosedur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) untuk menentukan asal, luas dan klasifikasi fokus.
- (5) Memperkuat sistem informasi Malaria untuk mengetahui informasi tentang kasus, situasi lingkungan, vektor dan kegiatan intervensi yang dapat diakses dengan cepat dengan memanfaatkan kemajuan teknologi informasi antara lain:
 - a. telepon;
 - b. layanan pesan singkat (*short message service*) dan *Gateway*;
 - c. *WhatsApp*; dan/atau
 - d. Sistem Informasi Geografis (*geographical information system*).

BAB VI
PENANGGULANGAN PENYAKIT MALARIA
BERBASIS MASYARAKAT

Pasal 12

- (1) Masyarakat ikut serta bertanggung jawab dan terlibat aktif dalam penanggulangan penyakit Malaria melalui upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit Malaria.
- (2) Sebagai upaya pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan Penyakit Malaria dilakukan dengan pendekatan partisipatif.
- (3) Masyarakat di tingkat Desa/ Kelurahan bersama dengan Pemerintah Desa/ Kelurahan dapat membentuk Pos Malaria Desa/ Kelurahan sebagai wadah bersama untuk merencanakan, mengorganisir, melaksanakan dan mengevaluasi upaya penanggulangan Penyakit Malaria berbasis Masyarakat yang terintegrasi dengan kegiatan forum Desa/ Kelurahan siaga aktif.
- (4) Penanggulangan Penyakit Malaria di tingkat Desa/ Kelurahan menggunakan sumber-sumber pendanaan yang dimiliki oleh Desa/ Kelurahan dan masyarakat secara efektif dan efisien berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Kegiatan penanggulangan penyakit Malaria berbasis Masyarakat diarahkan pada kegiatan preventif dan promotif untuk memutuskan penularan malaria di Masyarakat khususnya pada kegiatan pengendalian vektor dan pengelolaan lingkungan.

BAB VII
TIM KOORDINASI ELIMINASI MALARIA

Pasal 13

- (1) Dalam upaya percepatan Eliminasi Malaria, Pemerintah Daerah dapat membentuk Tim Koordinasi Eliminasi Malaria.
- (2) Tim Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan koordinator Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Tim Teknis dari Dinas Kesehatan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai keanggotaan, tugas dan fungsi Tim Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB VIII
KOORDINASI, KOMUNIKASI, INFORMASI DAN EDUKASI

Pasal 14

Koordinasi dalam percepatan Eliminasi Malaria di Daerah dilaksanakan 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 15

Komunikasi, informasi dan edukasi dalam percepatan Eliminasi Malaria di Daerah dilaksanakan melalui:

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

BAB IX

PENINGKATAN SUMBER DAYA MANUSIA

Pasal 16

Peningkatan kemampuan Petugas Kesehatan dan masyarakat dalam kegiatan pencegahan dan penanggulangan Malaria dilakukan melalui:

- a. menyelenggarakan pelatihan/penyegaran/*On The Job Training*, supervisi dan bimbingan teknis kepada tenaga mikroskopis Puskesmas dan/atau rumah sakit Pemerintah maupun swasta;
- b. meningkatkan kemampuan tata laksana kasus Malaria bagi Petugas Kesehatan; dan
- c. melaksanakan pelatihan penyegaran dan pertemuan rutin bagi JMD.

BAB X

PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 17

- (1) Setiap fasilitas kesehatan baik yang ada kasus Malaria maupun yang tidak ada kasus wajib mencatat secara rutin tiap bulan.
- (2) Hasil pencatatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaporkan melalui aplikasi pelaporan Malaria paling lambat tanggal 10 (sepuluh) bulan berikutnya.

Pasal 18

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
PENGAWASAN DAN PENGENDALIAN

Pasal 19

- (1) Bupati melakukan pengawasan dan pengendalian terhadap percepatan Eliminasi Malaria.
- (2) Pengawasan dan pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Tim Koordinasi Eliminasi Malaria sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13.

BAB XII
PEMBIAYAAN

Pasal 20

- (1) Untuk mendukung terlaksananya percepatan Eliminasi Malaria, masing- masing Perangkat Daerah dan instansi terkait dapat merencanakan anggaran yang diajukan setiap periode atau setiap tahun sesuai dengan tugas, fungsi dan rencana kegiatan yang akan dilaksanakan.
- (2) Pendanaan dalam upaya mendukung percepatan Eliminasi Malaria bersumber dari :
 - a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan
 - b. Sumber pembiayaan lain yang sah dan tidak mengikat berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 21

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur.

Ditetapkan di Martapura
pada tanggal, 9 Februari 2022

BUPATI OGAN KOMERING ULU TIMUR,


H. LANOSIN

Diundangkan di Martapura
pada tanggal, 10 Februari 2022

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN OGAN KOMERING ULU TIMUR,


JUMADI

BERITA DAERAH KABUPATEN OGAN KOMERING ULU TIMUR TAHUN 2022
NOMOR .6