



## **GUBERNUR BANTEN**

### **PERATURAN GUBERNUR BANTEN**

**NOMOR 15 TAHUN 2022**

**TENTANG**

**PEDOMAN PELAKSANAAN ELIMINASI MALARIA**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**GUBERNUR BANTEN,**

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 293/MENKES/SK/IV/2009 tentang Eliminasi Malaria di Indonesia, Provinsi Banten telah memasuki tahapan terakhir eliminasi malaria setelah memenuhi kriteria sebagai Provinsi yang seluruh Kabupaten/Kotanya tidak ditemukan penularan malaria setempat selama 3 (tiga) tahun dan telah mendapatkan sertifikat eliminasi malaria, sehingga untuk mencapai dan mencegah terjadinya penularan kembali kasus Setempat diperlukan percepatan pemeliharaan eliminasi malaria;
- b. bahwa sejalan dengan kebijakan nasional dalam mencapai Indonesia eliminasi malaria pada Tahun 2030 dan untuk memutus mata rantai penularan penyakit malaria, diperlukan Strategi pemeliharaan eliminasi malaria di Provinsi Banten yang diatur dengan Peraturan Gubernur;
- c. bahwa untuk kesamaan langkah dan tindakan pelaksanaan, pemeliharaan, dan pengendalian penyakit malaria menuju tercapainya Eliminasi Malaria di Provinsi Banten, perlu adanya pedoman dalam pelaksanaannya;

- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Pedoman Pelaksanaan Eliminasi Malaria;
- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
  2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2000 tentang Pembentukan Provinsi Banten (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 182, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4010);
  2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
  3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
  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 Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5679);
  5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2013 tentang Pedoman Tatalaksana Malaria;
  6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
  7. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 004/MENKES/SK/I/2003 tentang Kebijakan dan Strategis Desentralisasi Bidang Kesehatan;

8. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 293/MENKES/SK/IV/2009 tentang Eliminasi Malaria di Indonesia;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN ELIMINASI MALARIA.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Provinsi Banten.
2. Pemerintah Daerah adalah Gubernur sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Gubernur adalah Gubernur Banten.
4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Provinsi Banten.
5. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Gubernur dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
6. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah Dinas Kesehatan Provinsi Banten.
7. Kabupaten/Kota adalah Kabupaten/Kota di wilayah Daerah.
8. Advokasi adalah upaya persuasif yang sistematis dan terorganisasi mencakup penyadaran, rasionalisasi, argumentasi dan rekomendasi untuk melancarkan aksi dengan target terjadinya perubahan kebijakan melalui penggalangan berbagai pihak.
9. Eliminasi Malaria adalah suatu upaya untuk menghentikan penularan malaria setempat dalam suatu wilayah geografis tertentu, dan bukan berarti tidak ada kasus malaria impor serta sudah tidak ada vektor malaria di wilayah tersebut, sehingga tetap dibutuhkan kegiatan kewaspadaan untuk mencegah penularan kembali.
10. Evaluasi adalah upaya untuk mengetahui hasil kegiatan Eliminasi Malaria dalam jangka waktu tertentu setiap 3 bulan sekali.

11. Gebrak Malaria adalah Gerakan Nasional seluruh komponen masyarakat untuk memberantas kembali malaria secara intensif melalui kemitraan antara Pemerintah, dunia usaha, lembaga swadaya, dan badan internasional, serta penyandang dana.
12. Kejadian Luar Biasa Malaria yang selanjutnya disebut KLB Malaria adalah kondisi yang ditandai dengan meningkatnya kejadian kesakitan yang bermakna secara epidemiologis di suatu daerah dalam kurun waktu tertentu dan merupakan keadaan yang dapat menjurus untuk terjadinya wabah.
13. Kemitraan adalah suatu bentuk ikatan bersama antara dua atau lebih pihak yang bekerjasama untuk mencapai tujuan dengan cara berbagai kewenangan dan tanggung jawab dalam bidang kesehatan, saling mempercayai berbagai pengelolaan, investasi dan sumber daya untuk program kesehatan dengan memperoleh keuntungan bersama dari kegiatan yang dilakukan.
14. Monitoring adalah upaya untuk memantau proses pelaksanaan kegiatan Eliminasi Malaria yang dilakukan secara terus menerus.
15. Tim Penilai Eliminasi Malaria adalah tim yang dibentuk oleh Gubernur yang terdiri dari Perangkat Daerah terkait, organisasi profesi, dan unsur lain yang terkait.
16. Efikasi adalah perubahan/efek maksimal yang dihasilkan oleh suatu obat.
17. Daerah Reseptif adalah daerah dengan kepadatan vektor yang tinggi dan/atau terdapat faktor lingkungan untuk berkembangbiaknya vektor.
18. Wilayah Reseptif Malaria adalah wilayah yang memiliki vektor malaria dengan kepadatan tinggi dan terdapat faktor lingkungan serta iklim yang menunjang terjadinya penularan malaria.
19. *Vulnerable* adalah salah satu dari keadaan berupa dekatnya dengan wilayah yang masih terjadi penularan malaria atau akibat dari sering masuknya penderita malaria (positif) secara individu/kelompok dan/atau vektor yang infeksi (siapa menularkan).
20. Wilayah *Vulnerabel* Malaria adalah wilayah yang rawan terjadinya penularan malaria karena berdekatan dengan wilayah yang masih terjadi penularan malaria, atau masih tingginya kasus impor dan/atau masih tingginya vektor infeksi yang masuk ke wilayah ini.
21. Sistem Kewaspadaan Dini yang selanjutnya disingkat SKD adalah upaya untuk pencegahan terjadinya KLB melalui kegiatan pemantauan (*surveilans*) dilakukan terus menerus untuk memantau terjadinya kasus malaria.

22. Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa Malaria yang selanjutnya disebut SKD-KLB Malaria adalah sistem kewaspadaan dini terhadap KLB malaria beserta faktor-faktor yang mempengaruhinya dengan menerapkan teknologi surveilans epidemiologi dan dimanfaatkan untuk meningkatkan sikap tanggap kesiapsiagaan, upaya-upaya dan tindakan penanggulangan KLB malaria yang cepat dan tepat.
23. Komunikasi, Informasi, dan Edukasi yang selanjutnya disingkat KIE adalah proses pemberdayaan masyarakat dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang penanggulangan malaria.
24. Lembaga Swadaya Masyarakat yang selanjutnya disingkat LSM adalah organisasi kemasyarakatan yang peduli dengan kegiatan Eliminasi Malaria.
25. *Rapid Test Diagnostik* Malaria yang selanjutnya disebut RTD Malaria adalah Alat untuk mendeteksi antigen malaria/plasmodium dalam darah secara cepat.

#### Pasal 2

- (1) Maksud Peraturan Gubernur ini sebagai pedoman dalam penyelenggaraan eliminasi malaria di Daerah.
- (2) Tujuan Peraturan Gubernur ini untuk mewujudkan masyarakat yang hidup sehat, dan terbebas dari penularan malaria secara bertahap.

#### Pasal 3

Ruang lingkup Peraturan Gubernur ini meliputi:

- a. pelaksanaan eliminasi malaria;
- b. koordinasi;
- c. peran serta masyarakat;
- d. monitoring dan evaluasi;
- e. pelaporan; dan
- f. pembiayaan.

### BAB II

#### PELAKSANAAN ELIMINASI MALARIA

##### Bagian Kesatu

##### Umum

##### Pasal 4

- (1) Pemerintah Daerah bertanggungjawab melaksanakan Eliminasi Malaria di Daerah.

- (2) Eliminasi Malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan tahapan:
  - a. pemberantasan;
  - b. praeliminasi;
  - c. eliminasi; dan
  - d. pemeliharaan.
- (3) Eliminasi Malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh Dinas.

#### Pasal 5

- (1) Kegiatan Eliminasi Malaria sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2), meliputi:
  - a. penemuan dan tata laksana penderita;
  - b. pencegahan dan penanggulangan faktor risiko;
  - c. surveilans epidemiologi dan penanggulangan wabah;
  - d. peningkatan komunikasi, informasi, dan edukasi; dan
  - e. peningkatan sumber daya manusia.
- (2) Dalam melaksanakan Eliminasi Malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Dinas dapat membentuk Tim.
- (3) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
  - a. Tim penilai tingkat Provinsi;
  - b. Tim penilai dinas lintas program; dan
  - c. Tim POKJA tatalaksana rumah sakit.
- (4) Rincian kegiatan Eliminasi Malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan pembentukan Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

### BAB III

#### KOORDINASI

#### Pasal 6

Dinas dalam melaksanakan Eliminasi Malaria dapat berkoordinasi dengan:

- a. Pemerintah Pusat;
- b. Pemerintah Kabupaten/Kota;
- c. Perangkat Daerah terkait;

- d. Pemerintah daerah lainnya;
- e. fasilitas pelayanan kesehatan milik Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan swasta;
- f. organisasi profesi;
- g. organisasi kemasyarakatan;
- h. LSM;
- i. lembaga donor; dan
- j. dunia usaha.

#### BAB IV PERAN SERTA MASYARAKAT

##### Pasal 7

- (1) Masyarakat dapat berperan serta dalam pelaksanaan Eliminasi Malaria di Daerah.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain:
  - a. berperan aktif dalam pemantauan pengobatan yaitu dengan memastikan obat diminum dan dihabiskan;
  - b. melaporkan dan menginformasikan kepada petugas kesehatan adanya masyarakat yang telah berpergian ke daerah endemis malaria untuk dilakukan pemeriksaan; dan/atau
  - c. membantu dalam pengendalian vector malaria dengan observasi lingkungan dengan memeriksa tempat perindukan nyamuk melalui pemberantasan sarang nyamuk.

#### BAB V MONITORING DAN EVALUASI

##### Pasal 8

- (1) Dinas melakukan Monitoring dan evaluasi pelaksanaan Eliminasi Malaria di wilayah Daerah.
- (2) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dalam bentuk:
  - a. penilaian kemajuan dan kualitas implementasi upaya eliminasi malaria dari aspek operasional program dan indikator proses serta dampak;
  - b. penilaian perubahan indikator epidemiologi dari pelaksanaan kegiatan;

- c. pemantauan adanya hambatan, permasalahan, juga kemungkinan adanya penyimpangan dalam pelaksanaan upaya eliminasi malaria dengan interpretasi hasil yang tepat dan untuk menginformasikan revisi kebijakan, dan strategi; dan
  - d. pendokumentasian pencapaian dan kemajuan eliminasi malaria.
- (3) Pelaksanaan monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dituangkan dalam dokumen perencanaan monitoring dan evaluasi yang memuat data:
- a. rencana kerja triwulan/semester/tahunan dan laporannya;
  - b. laporan rutin pelaksanaan kegiatan upaya eliminasi malaria (manajemen program, pencegahan faktor resiko, tata laksana kasus, logistik, dan keuangan);
  - c. kunjungan lapangan secara berkala; dan
  - d. kerangka monitoring dan evaluasi terhadap indikator-indikator utama pada Tahap Praeliminasi dan Tahap Eliminasi.

## BAB VI

### PELAPORAN

#### Pasal 9

- (1) Gubernur melaporkan hasil pelaksanaan Eliminasi Malaria kepada Menteri Kesehatan.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi situasi penyakit, hasil kegiatan, kinerja program, dan akuntabilitas sesuai dengan format dalam Pedoman Surveilans dan Monitoring Evaluasi dalam Eliminasi Malaria.

## BAB VII

### PEMBIAYAAN

#### Pasal 10

Anggaran yang diperlukan dalam pelaksanaan Eliminasi Malaria di daerah dapat bersumber dari:

- a. APBN;
- b. APBD; dan
- c. sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 11

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Banten.

Ditetapkan di Serang  
pada tanggal 15 Juli 2022  
Pj. GUBERNUR BANTEN,

ttd

AL MUKTABAR

Diundangkan di Serang  
pada tanggal 15 Juli 2022

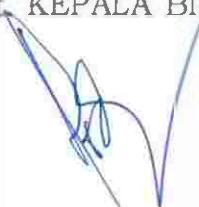
Pj. SEKRETARIS DAERAH  
PROVINSI BANTEN,

ttd

MOCH. TRANGGONO

BERITA DAERAH PROVINSI BANTEN TAHUN 2022 NOMOR 15

Salinan sesuai dengan aslinya  
Pjt. KEPALA BIRO HUKUM



HADI PRAWOTO, S.H.

Pembina Tk.I

NIP. 19670619 199403 1 002

LAMPIRAN  
PERATURAN GUBERNUR BANTEN  
NOMOR 15 TAHUN 2022  
TENTANG  
PEDOMAN PELAKSANAAN ELIMINASI MALARIA

PEDOMAN PENYELENGGARAAN ELIMINASI MALARIA

I. KEBIJAKAN DAN STRATEGI

A. Kebijakan

1. Eliminasi Malaria dilakukan secara menyeluruh dan terpadu oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah bersama mitra kerja pembangunan termasuk LSM, dunia usaha, lembaga donor, organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan, dan masyarakat; dan
2. Eliminasi Malaria dilakukan secara bertahap di wilayah Kabupaten/Kota, menurut tahapan yang didasarkan pada situasi malaria dan kondisi sumber daya yang tersedia.

B. Strategi

1. Melakukan penemuan dini dan pengobatan dengan tepat;
2. Memberdayakan dan menggerakkan masyarakat untuk mendukung secara aktif upaya eliminasi malaria;
3. Menjamin akses pelayanan berkualitas terhadap masyarakat yang berisiko;
4. Melakukan komunikasi, advokasi, motivasi, dan sosialisasi kepada Pemerintah Kabupaten/Kota untuk mendukung secara aktif eliminasi malaria;
5. Menggalang kemitraan dan sumber daya baik lokal, nasional maupun internasional, secara terkoordinasi dengan seluruh sektor terkait termasuk sektor swasta, organisasi profesi, dan organisasi kemasyarakatan melalui forum gebrak malaria atau forum kemitraan lainnya;
6. Menyelenggarakan sistem surveilans, monitoring dan evaluasi serta informasi kesehatan;
7. Melakukan upaya eliminasi malaria melalui forum kemitraan Gebrak Malaria atau forum kemitraan lain yang sudah terbentuk; dan

8. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan mengembangkan teknologi dalam upaya eliminasi malaria.

## II. TARGET DAN IDIKATOR

### A. Target

Untuk mencapai sasaran eliminasi malaria pada Tahun 2030, telah ditetapkan target-target sebagai berikut:

1. Seluruh sarana pelayanan kesehatan mampu melakukan pemeriksaan parasit malaria (semua penderita malaria klinis diperiksa sediaan darahnya/konfirmasi laboratorium); dan
2. Seluruh Kabupaten/Kota di wilayah Daerah sudah tereliminasi malaria.

### B. Indikator

Kabupaten/Kota di Daerah dinyatakan sebagai daerah tereliminasi malaria bila tidak ditemukan lagi kasus penularan setempat (*indigenous*) selama 3 (tiga) tahun berturut-turut serta dijamin dengan kemampuan pelaksanaan surveilans yang baik.

## III. KEGIATAN ELIMINASI MALARIA

### 1. Tahap Pemberantasan

Tujuan utama pada Tahap Pemberantasan yaitu mengurangi tingkat penularan malaria di Kabupaten/Kota, sehingga pada akhir tahap tersebut tercapai *Slide Possitive Rate* (SPR) < 5 %. Sasaran intervensi kegiatan dalam Tahap Pemberantasan yaitu seluruh lokasi endemis malaria (masih terjadi penularan) di wilayah yang akan dieliminasi.

Untuk mencapai tujuan Tahap Pemberantasan, perlu dilakukan pokok-pokok kegiatan sebagai berikut:

#### a. Penemuan dan Tata Laksana Penderita

- 1) Meningkatkan cakupan penemuan penderita malaria dengan konfirmasi laboratorium baik secara mikroskopis maupun RDT;
- 2) Mengobati semua penderita malaria (kasus positif) dengan obat malaria efektif dan aman yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan (saat ini menggunakan *Artemisinin Combination Therapy*);

- 3) Melakukan pemeriksaan ulang sediaan darah, pemantauan kualitas RDT, dan meningkatkan kemampuan mikroskopis; dan
  - 4) Memantau efikasi obat malaria.
- b. Pencegahan dan penanggulangan faktor risiko
- 1) Melakukan survei vektor dan analisis dinamika penularan untuk menentukan metode pengendalian vektor yang tepat;
  - 2) Mendistribusikan kelambu berinsektisida secara massal maupun integrasi dengan program/sektor lain di lokasi endemis malaria;
  - 3) Melakukan penyemprotan rumah (*Indoor Residual Spraying*) atau pengendalian vektor lain yang sesuai di lokasi potensial atau sedang terjadi KLB; dan
  - 4) Memantau efikasi insektisida (termasuk kelambu berinsektisida) dan resistensi vektor.
- c. Surveilans epidemiologi dan penanggulangan wabah
- 1) Meningkatkan kemampuan unit pelayanan kesehatan Pemerintah, Pemerintah Daerah, Pemerintah Kabupaten/Kota, maupun swasta (Puskesmas, poliklinik, rumah sakit) dalam pelaksanaan SKD-KLB;
  - 2) Menanggulangi KLB malaria;
  - 3) Meningkatkan cakupan dan kualitas pencatatan-pelaporan tentang angka kesakitan malaria serta hasil kegiatan; dan
  - 4) Melakukan pemetaan daerah endemis malaria dari data rutin dan hasil survei.
- d. Peningkatan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE)
- 1) Meningkatkan peran aktif masyarakat antara lain melalui pembentukan Pos Malaria Desa (Posmaldes) di daerah terpencil;
  - 2) Meningkatkan promosi kesehatan;
  - 3) Menggalang kemitraan dengan berbagai program, sektor, LSM, organisasi keagamaan, organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi, organisasi internasional, lembaga donor, dunia usaha dan seluruh masyarakat;
  - 4) Integrasi dengan program lain dalam pelayanan masyarakat, seperti pembagian kelambu berinsektisida, pengobatan penderita; dan

- 5) Menyusun Peraturan Daerah atau peraturan perundang-undangan lainnya untuk mendukung eliminasi malaria.
- e. Peningkatan sumber daya manusia
  - 1) Menyelenggarakan pelatihan tenaga mikroskopis Puskesmas dan Rumah Sakit Pemerintah, Rumah Sakit Pemerintah Daerah, Rumah Sakit Pemerintah Kabupaten/Kota maupun unit pelayanan kesehatan swasta serta menjaga kualitas pemeriksaan sediaan darah;
  - 2) Sosialisasi dan pelatihan tata laksana penderita; dan
  - 3) Pelatihan tenaga pengelola malaria dalam bidang teknis dan manajemen.

## 2. Tahap Pra Eliminasi

Tujuan utama pada tahap Praeliminasi yaitu mengurangi jumlah fokus aktif dan mengurangi penularan setempat di Kabupaten/Kota, sehingga pada akhir tahap tersebut tercapai *Annual Parasite Incidence* (API) < 1 per 1000 penduduk berisiko. Sasaran intervensi kegiatan dalam Tahap Pra Eliminasi yaitu fokus aktif (lokasi yang masih terjadi penularan setempat) di wilayah yang akan dieliminasi.

Pokok-pokok kegiatan yang dilakukan:

- a. Penemuan dan tata laksana penderita
  - 1) Menemukan semua penderita malaria dengan konfirmasi mikroskopis di Puskesmas dan Rumah Sakit Pemerintah Daerah, Rumah Sakit Pemerintah Kabupaten/Kota maupun unit pelayanan kesehatan swasta;
  - 2) Mengobati semua penderita malaria (kasus positif) dengan obat malaria efektif dan aman yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan (saat ini menggunakan *Artemisinin Combination Therapy*);
  - 3) Melakukan pemeriksaan ulang sediaan darah dan secara berkala menguji kemampuan pemeriksaan mikroskopis;
  - 4) Memantau efikasi obat malaria;
  - 5) Meningkatkan cakupan penemuan dan pengobatan penderita secara pasif melalui Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (antara lain Poskesdes, Posyandu, Posmaldes), praktek swasta, klinik, dan rumah sakit; dan

- 6) Mengatur dan Mengawasi peredaran penjualan obat malaria selain ACT (klorokuin, fansidar) di warung-warung obat.
- b. Pencegahan dan penanggulangan faktor risiko
- 1) Mendistribusikan kelambu berinsektisida secara massal maupun secara rutin melalui kegiatan integrasi dengan program lain dapat mencakup > 80% penduduk di lokasi fokus malaria dengan API  $\geq 1\%$ ;
  - 2) Melakukan penyemprotan rumah dengan cakupan > 90% rumah penduduk di lokasi potensial atau sedang terjadi KLB dan di lokasi fokus malaria dengan API  $\geq 1\%$  yang tidak sesuai dengan penggunaan kelambu berinsektisida;
  - 3) Melakukan pengendalian vektor dengan metode lain yang sesuai untuk menurunkan reseptivitas, seperti manajemen lingkungan, larvasidasi, dan pengendalian vektor secara hayati; dan
  - 4) Memantau efikasi insektisida (termasuk kelambu berinsektisida) dan resistensi vektor.
- c. Surveilans epidemiologi dan penanggulangan wabah
- 1) Semua unit pelayanan kesehatan Pemerintah, Pemerintah Daerah, Pemerintah Kabupaten/Kota maupun swasta (Puskesmas, poliklinik, rumah sakit) melaksanakan SKD-KLB malaria, dianalisis dan dilaporkan secara berkala ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat;
  - 2) Menanggulangi KLB malaria;
  - 3) Memperkuat sistem informasi kesehatan sehingga semua penderita dan kematian malaria serta hasil kegiatan dapat dicatat dan dilaporkan;
  - 4) Melaporkan penemuan kasus dengan segera;
  - 5) Menginventarisasi dan memetakan fokus malaria;
  - 6) Membuat data dasar eliminasi, antara lain secara *Geographical Information System* (GIS) berdasarkan data 18 (delapan belas) fokus, kasus, vektor, *genotype isolate parasite* dan intervensi yang dilakukan;
  - 7) Membentuk Tim Monitoring Eliminasi Malaria di Daerah. Tugas utama Tim tersebut antara lain:
    - a) Membuat data dasar eliminasi;
    - b) Melakukan penilaian secara objektif dalam menentukan apakah suatu wilayah Kabupaten/Kota

sudah memenuhi syarat untuk masuk tahap pra eliminasi atau sudah siap memasuki tahap berikutnya, berdasarkan:

- (1) Status penularan malaria di wilayah tersebut;
- (2) Kesiapan dan kemampuan upaya pelayanan kesehatan setempat.

d. Peningkatan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE)

- 1) Meningkatkan promosi kesehatan dan kampanye eliminasi malaria;
- 2) Menggalang kemitraan dengan berbagai program, sektor, LSM, organisasi keagamaan, organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi, organisasi internasional, lembaga donor, dunia usaha, dan seluruh masyarakat;
- 3) Melakukan integrasi dengan program lain dalam pelayanan masyarakat, seperti pembagian kelambu berinsektisida, penemuan dan pengobatan penderita;
- 4) Mentaati dan melaksanakan Peraturan Daerah dan/atau peraturan perundang-undangan lainnya untuk mendukung eliminasi malaria;
- 5) Melakukan advokasi dan sosialisasi agar mendapat dukungan politik dan adanya jaminan dalam penyediaan dana secara berkesinambungan untuk menghilangkan fokus aktif yang masih ada;
- 6) Pemanfaatan dana yang bersumber dari Pemerintah Pusat maupun lembaga donor; dan
- 7) Menyelenggarakan pertemuan lintas-batas Provinsi dan Kabupaten/Kota untuk merencanakan dan melakukan kegiatan secara terpadu dalam Eliminasi Malaria.

e. Peningkatan sumber daya manusia

- 1) Re-orientasi program menuju Tahap Eliminasi disampaikan kepada petugas kesehatan Pemerintah, Pemerintah Daerah, Pemerintah Kabupaten/Kota maupun swasta yang terlibat dalam Eliminasi Malaria agar mereka memahami tujuan eliminasi dan tugas yang harus dilaksanakan;
- 2) Pelatihan/refreshing tenaga mikroskopis Puskesmas dan Rumah Sakit Pemerintah, Pemerintah Daerah, Pemerintah Kabupaten/Kota maupun swasta serta menjaga kualitas pemeriksaan sediaan darah;

- 3) Pelatihan tenaga pengelola malaria dalam bidang teknis dan manajemen; dan
- 4) Sosialisasi dan pelatihan tata laksana penderita.

### 3. Tahap Eliminasi

Tujuan utama pada tahap Eliminasi yaitu menghilangkan fokus aktif dan menghentikan penularan setempat di Kabupaten/Kota, sehingga pada akhir tahap tersebut kasus penularan setempat (*indigenous*) nol (tidak ditemukan lagi). Sasaran intervensi kegiatan dalam Tahap Eliminasi yaitu sisa fokus aktif dan individu kasus positif dengan penularan setempat (kasus *indigenous*).

Pokok-pokok kegiatan yang dilakukan antara lain:

#### a. Penemuan dan tata laksana penderita

- 1) Menemukan semua penderita malaria dengan konfirmasi mikroskopis baik secara *Passive Case Detection* (PCD) di unit pelayanan kesehatan Pemerintah, Pemerintah Daerah, Pemerintah Kabupaten/Kota maupun swasta, maupun penemuan penderita secara *Active Case Detection* (ACD);
- 2) Mengobati semua penderita malaria (kasus positif) dengan obat malaria efektif dan aman yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan (saat ini menggunakan *Artemisinin Combination Therapy*);
- 3) Melakukan *follow up* pengobatan penderita malaria falciparum pada hari ke-7 dan ke-28 setelah pengobatan, sedang penderita malaria vivax pada hari ke-7, 28, dan 3 bulan setelah pengobatan;
- 4) Melakukan pemeriksaan ulang sediaan darah dan secara berkala menguji kemampuan mikroskopis dalam memeriksa sediaan darah;
- 5) Memantau efikasi obat malaria; dan
- 6) Melibatkan sepenuhnya peran praktek swasta dan klinik serta rumah sakit swasta dalam penemuan dan pengobatan penderita.

#### b. Pencegahan dan penanggulangan faktor resiko

- 1) Melakukan pengendalian vektor yang sesuai, antara lain dengan pembagian kelambu berinsektisida (cakupan > 80% penduduk) atau penyemprotan rumah (cakupan > 90% rumah) untuk menurunkan tingkat penularan di lokasi fokus baru dan sisa fokus lama yang masih aktif;

- 2) Bila perlu melakukan larvasidasi atau manajemen lingkungan di lokasi fokus yang reseptivitasnya tinggi (kepadatan vektor tinggi dan adanya faktor lingkungan serta iklim yang menunjang terjadinya penularan);
- 3) Memantau efikasi insektisida (termasuk kelambu berinsektisida) dan resistensi vektor; dan/atau
- 4) Memberikan perlindungan individu dengan kelambu berinsektisida kepada penduduk di wilayah eliminasi yang akan berkunjung ke daerah lain yang endemis malaria.

c. Surveilans epidemiologi dan penanggulangan wabah

- 1) Semua unit pelayanan kesehatan Pemerintah, Pemerintah Daerah, Pemerintah Kabupaten/Kota maupun swasta (Puskesmas, poliklinik, rumah sakit) melaksanakan SKD-KLB malaria, dianalisis dan dilaporkan secara berkala ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat;
- 2) Segera melakukan penanggulangan bila terjadi KLB malaria;
- 3) Melaksanakan surveilans penderita dengan ketat, terutama bila sudah mulai jarang ditemukan penderita dengan penularan setempat;
- 4) Melaksanakan surveilans migrasi untuk mencegah masuknya kasus impor;
- 5) Melakukan penyelidikan epidemiologi terhadap semua kasus positif malaria untuk menentukan asal penularan penderita;
- 6) Melaporkan dengan segera setiap kasus positif malaria yang ditemukan di unit pelayanan kesehatan Pemerintah, Pemerintah Daerah, Pemerintah Kabupaten/Kota maupun swasta kepada Dinas Kesehatan secara berjenjang sampai tingkat pusat;
- 7) Melakukan penyelidikan epidemiologi terhadap fokus malaria untuk menentukan asal, luas dan klasifikasi fokus tersebut;
- 8) Memperkuat sistem informasi malaria sehingga semua kasus dan hasil kegiatan intervensi dapat dicatat dengan baik dan dilaporkan;
- 9) Mencatat semua kasus positif dalam buku register;

- 10) Melaksanakan pemeriksaan genotipe isolate parasit secara rutin;
  - 11) Membuat peta GIS berdasarkan data fokus, kasus positif, genotipe isolate parasit, vektor, dan kegiatan intervensi yang dilakukan; dan
  - 12) Memfungsikan Tim Monitoring Eliminasi Malaria di Daerah.
- d. Peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE)
- 1) Meningkatkan promosi kesehatan dan kampanye eliminasi malaria;
  - 2) Menggalang kemitraan dengan berbagai program, sektor, LSM, organisasi keagamaan, organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi, organisasi internasional, lembaga donor, dunia usaha, dan seluruh masyarakat;
  - 3) Melakukan integrasi dengan program lain dalam pelayanan masyarakat, seperti pembagian kelambu berinsektisida, pengobatan penderita;
  - 4) Memfungsikan Peraturan Daerah atau peraturan perundang-undangan lainnya, antara lain untuk membebaskan biaya diagnosis laboratorium dan pengobatan malaria di unit pelayanan kesehatan pemerintah, serta melarang penjualan obat malaria di warung atau kaki lima;
  - 5) Melakukan advokasi dan sosialisasi untuk mendapatkan dukungan politik dan jaminan dalam penyediaan dana secara berkesinambungan dalam upaya eliminasi malaria, khususnya menghilangkan fokus aktif dan menghentikan penularan setempat;
  - 6) Pemanfaatan dana yang bersumber dari pusat maupun lembaga donor; dan
  - 7) Melakukan pertemuan lintas batas antar Provinsi dan Kabupaten/Kota untuk merencanakan dan melaksanakan kegiatan Eliminasi Malaria secara terpadu.
- e. Peningkatan sumber daya manusia
- 1) Melaksanakan re-orientasi program menuju Tahap Pemeliharaan (pencegahan penularan kembali) disampaikan kepada petugas kesehatan Pemerintah, Pemerintah Daerah, Pemerintah Kabupaten/Kota maupun swasta yang terlibat eliminasi.

Re-orientasi ini mulai dilaksanakan bila:

- a) Surveilans penderita yang ketat sudah mampu memutuskan penularan malaria setempat secara total atau hampir total (penderita indigenous sudah sangat jarang ditemukan);
  - b) Penderita dengan penularan setempat hampir tidak ditemukan atau sangat jarang; dan
  - c) Hampir semua penderita positif yang ditemukan adalah penderita impor, relaps, induced, dan introduced.
- 2) Melaksanakan pelatihan/refreshing tenaga mikroskopis Puskesmas dan rumah sakit Pemerintah, Pemerintah Daerah, Pemerintah Kabupaten/Kota maupun swasta terutama di daerah reseptive untuk menjaga kualitas pemeriksaan sediaan darah.
  - 3) Melaksanakan pelatihan tenaga Juru Malaria Desa (JMD) untuk kegiatan ACD di wilayah yang masih memerlukan. Tahap Eliminasi sudah tercapai apabila:
    - a) Penderita dengan penularan setempat sudah dapat diturunkan sampai nol dalam periode satu tahun terakhir; dan
    - b) Kegiatan surveilans di unit pelayanan kesehatan Pemerintah, Pemerintah Daerah, Pemerintah Kabupaten/Kota maupun swasta, mampu mendeteksi dan menghentikan bila terjadi penularan malaria.

#### 4. Tahap Pemeliharaan (Pencegahan Penularan Kembali)

Tujuan utama pada Tahap Pemeliharaan yaitu mencegah munculnya kembali kasus dengan penularan setempat. Sasaran intervensi kegiatan dalam Tahap Pemeliharaan yaitu individu kasus positif, khususnya kasus impor.

Pokok-pokok kegiatan yang harus dilakukan antara lain:

- a. Penemuan dan tata laksana penderita
  - 1) Di wilayah dengan tingkat *reseptivitas* dan *vulnerabilitas* yang rendah, penemuan penderita secara dini cukup dengan kegiatan PCD melalui unit pelayanan kesehatan Pemerintah, Pemerintah Daerah, Pemerintah Kabupaten/Kota maupun swasta;
  - 2) Di wilayah dengan tingkat *reseptivitas* dan *vulnerabilitas* yang tinggi, penemuan penderita secara dini disamping PCD juga dilakukan ACD oleh JMD;

- 3) Semua sediaan darah dapat diperiksa ulang di laboratorium rujukan secara berjenjang di Kabupaten/Kota, Daerah, dan Pusat;
  - 4) Mengobati semua penderita malaria (kasus positif) dengan obat malaria efektif dan aman yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan (saat ini menggunakan *Artemisinin Combination Therapy*); dan
  - 5) Melakukan *follow up* pengobatan penderita positif falciparum pada hari ke-7 dan ke-28 setelah pengobatan, untuk penderita positif vivax pada hari ke-7, 28, dan 90 (3 bulan) setelah pengobatan.
- b. Pencegahan dan penanggulangan faktor resiko
- 1) Di wilayah dengan tingkat *reseptivitas* dan *vulnerabilitas* yang tinggi, untuk menurunkan *reseptivitas* bila perlu dilakukan pengendalian vektor yang sesuai di lokasi tersebut, seperti larvasidasi atau manajemen lingkungan;
  - 2) Di lokasi fokus bila ditemukan penderita dengan penularan setempat dan atau penderita *introduced*, dilakukan pengendalian vektor yang sesuai di lokasi tersebut, seperti penyemprotan rumah atau pembagian kelambu berinsektisida.
- c. Surveilans epidemiologi dan penanggulangan wabah Untuk mencegah munculnya kembali kasus dengan penularan setempat, dilakukan kegiatan kewaspadaan sebagai berikut:
- 1) Pada tingkat *reseptivitas* dan *vulnerabilitas* rendah dilakukan:
    - a) Penemuan penderita pasif (PCD) melalui unit pelayanan kesehatan baik pemerintah maupun swasta;
    - b) Penyelidikan epidemiologi terhadap semua kasus positif untuk menentukan asal penularan;
    - c) *Follow up* pengobatan penderita; dan
    - d) Surveilans migrasi untuk mencegah masuknya kasus impor.
  - 2) Pada tingkat *reseptivitas* dan *vulnerabilitas* tinggi dilakukan kegiatan-kegiatan seperti di atas, ditambah kegiatan ACD oleh JMD, pengendalian vektor yang sesuai untuk menurunkan *reseptivitas*. Di samping kegiatan kewaspadaan seperti di atas, masih dilakukan kegiatan surveilans yang lain seperti:

- a) Melaporkan dengan segera semua kasus positif yang ditemukan;
  - b) Mempertahankan sistem informasi malaria yang baik sehingga semua kasus dan hasil kegiatan intervensi dapat dicatat dan dilaporkan;
  - c) Mencatat semua kasus positif dalam buku register di Daerah;
  - d) Melakukan pemeriksaan *genotip isolate parasite*;
  - e) Melakukan penyelidikan epidemiologi terhadap fokus malaria untuk menentukan asal dan luasnya penularan serta klasifikasinya; dan
  - f) Membuat peta GIS berdasarkan data fokus, kasus, *genotip isolate parasit*, vektor, dan kegiatan intervensi.
- b. Peningkatan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE)
- 1) Meningkatkan promosi kesehatan untuk mencegah kembalinya penularan dari kasus impor yang terlambat ditemukan;
  - 2) Menggalang kemitraan dengan berbagai program, sektor, LSM, organisasi keagamaan, organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi, organisasi internasional, lembaga donor, dunia usaha, dan seluruh masyarakat;
  - 3) Melakukan integrasi dengan program lain dalam kegiatan penurunan reseptivitas; dan
  - 4) Melakukan advokasi dan sosialisasi agar mendapat dukungan politik dan jaminan dalam penyediaan dana minimal untuk pemeliharaan eliminasi (mencegah penularan kembali).
- c. Peningkatan Sumber Daya Manusia
- Melakukan refreshing dan motivasi kepada petugas mikroskopis agar tetap menjaga kualitas dalam pemeriksaan sediaan darah.

#### IV. Pembentukan Tim Eliminasi Malaria

Dalam melaksanakan Eliminasi Malaria dibentuk beberapa tim yaitu:

##### 1. Tim Penilai Tingkat Provinsi

Tim penilai tingkat Provinsi ini ditetapkan melalui Keputusan Gubernur, dengan susunan keanggotaan terdiri atas:

Penasehat	: 1. Gubernur Banten; dan 2. Wakil Gubernur Banten.
Ketua	: Sekretaris Daerah Provinsi Banten.
Wakil Ketua	: Asisten Pemerintahan Sekretariat Daerah Provinsi Banten.
Sekretaris	: 1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Banten; dan 2. Kepala Biro Pemerintahan dan Kesejahteraan Rakyat Sekretariat Daerah Provinsi Banten.
Anggota	: 1. Unsur Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Provinsi Banten; 2. Unsur Dinas Kesehatan Provinsi Banten; 3. Unsur Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Banten; 4. Unsur Dinas Pariwisata Provinsi Banten; 5. Unsur Dinas Perhubungan Provinsi Banten; 6. Unsur Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Provinsi Banten; 7. Unsur Dinas Komunikasi Informatika Statistik dan Persandian Provinsi Banten; 8. Unsur Dinas Energi dan Sumber Daya Mineral Provinsi Banten; 9. Unsur Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman; 10. Unsur Dinas Kelautan dan Perikanan; 11. Unsur Dinas Lingkungan Hidup dan Kehutanan Provinsi Banten; 12. Unsur Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Provinsi Banten; 13. Unsur Dinas Pertanian Provinsi Banten; dan 14. Unsur Satuan Polisi Pamong Praja Provinsi Banten.

#### URAIAN TUGAS TIM PENILAI TINGKAT PROVINSI:

- a. Sekretaris Daerah Provinsi Banten berperan melakukan penguatan komitmen pemangku kepentingan di Daerah untuk pemeliharaan eliminasi malaria/bebas malaria;
- b. Asisten Pemerintahan Sekretariat Daerah Provinsi Banten berperan melakukan koordinasi, pengawasan, monitoring dan evaluasi terkait upaya pemeliharaan status bebas malaria;
- c. Biro Pemerintahan dan Kesejahteraan Rakyat Sekretariat Daerah Provinsi Banten berperan menyusun kebijakan serta monitoring evaluasi pelaksanaan pencegahan dan pengendalian malaria;
- d. Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah Provinsi Banten mengoordinasikan penyusunan dokumen rencana kerja dan anggaran Perangkat Daerah termasuk dalam hal pemeliharaan eliminasi malaria;
- e. Dinas Kesehatan Provinsi Banten
  1. Penguatan surveilans dan manajemen penanggulangan malaria;
  2. Penemuan dan penguatan jejaring untuk diagnosis dan tatalaksana malaria;
  3. Pencegahan dan penanggulangan faktor resiko malaria, termasuk pengamatan dan pengendalian vektor malaria;
  4. Membangun jejaring laboratorium malaria dan logistik obat anti malaria;
  5. Peningkatan komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) terkait malaria;
  6. Peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia dalam penanggulangan malaria;
  7. Pembinaan, pengawasan dan pengendalian pemeliharaan eliminasi malaria di wilayah Daerah; dan
  8. Monitoring, Evaluasi, dan analisa pemeliharaan eliminasi malaria.
- f. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Banten
  1. Memfasilitasi media publikasi cetak dan/atau elektronik tentang malaria di sekolah atau lembaga pendidikan lainnya; dan
  2. Pemberian komunikasi, informasi dan edukasi mengenai malaria dan pencegahannya di sekolah atau lembaga pendidikan lainnya.

g. Dinas Pariwisata Provinsi Banten

1. Melakukan komunikasi dan memberikan informasi, serta edukasi kepada wisatawan tentang malaria;
2. Mendorong pelaku pariwisata agar bertanggungjawab memonitor area wisata dan sekitarnya terbebas dari perindukan jentik dan nyamuk malaria; dan
3. Pelaku pariwisata agar menyediakan obat anti nyamuk/repelen anti nyamuk pada kit seperti alat mandi dan lain-lain.

h. Dinas Perhubungan Provinsi Banten

1. Memastikan semua tempat-tempat strategis yang merupakan binaannya (terminal, stasiun, pelabuhan dan bandara) bebas tempat perindukan nyamuk;
2. Penyediaan materi komunikasi, informasi, dan edukasi pencegahan timbulnya kembali penularan malaria; dan
3. Pendataan, pengawasan, dan himbauan bagi warga yang dari dan ke daerah endemis malaria melalui darat, laut dan udara untuk skrining malaria dan atau segera melapor ke Puskesmas terdekat apabila mengalami gejala malaria.

i. Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Provinsi Banten

1. Melakukan komunikasi, memberikan informasi, dan edukasi kepada transmigran dan tenaga kerja yang terkait mobilisasi ke dan dari daerah endemis tentang malaria; dan
2. Pendataan, pengawasan dan himbauan bagi transmigran dan tenaga kerja yang dari dan ke daerah endemis malaria untuk skrining malaria dan atau segera melapor ke puskesmas terdekat apabila mengalami gejala malaria.

j. Dinas Komunikasi Informatika Statistik dan Persandian Provinsi Banten

1. Diseminasi Informasi kepada media terkait migrasi ke daerah endemis malaria dan tindakan yang sangat diperlukan setelah kembali ke Daerah;
2. Diseminasi informasi kampanye penanggulangan malaria melalui kanal-kanal informasi yang dimiliki oleh Pemerintah Daerah; dan
3. Mendukung dan memfasilitasi dokumentasi dan/atau liputan kegiatan pencegahan dan pengendalian malaria.

k. Dinas Energi dan Sumber Daya Mineral Provinsi Banten

- Penimbunan tempat perkembangbiakan nyamuk malaria di daerah reseptif.

1. Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Pemukiman Provinsi Banten
  1. Melakukan sosialisasi atau pembinaan kepada warga yang tinggal dipesisir yang masih belum layak huni sehingga tempat tinggalnya tidak menjadi tempat perindukan vektor malaria;
  2. Melakukan pengawasan bangunan liar di Daerah pesisir agar tidak terjadi transmisi lokal kasus malaria; dan
  3. Pembuatan/perbaikan saluran air sehingga tidak menyebabkan genangan terutama di daerah reseptif.
- m. Dinas Kelautan dan Perikanan Provinsi Banten
  1. Melakukan surveilans migrasi pada nelayan; dan
  2. Penebaran ikan dalam pengendalian jentik (*biological control*) dipersawahan terutama di tambak/lagoon yang terbengkalai/tidak terpakai.
- n. Dinas Lingkungan hidup dan Kehutanan Provinsi Banten
  1. Mengoordinasikan modifikasi lingkungan di wilayah reseptif agar terbebas dari tempat perindukan vektor malaria;
  2. Melakukan pemeliharaan lingkungan agar tidak ada lagoon terbengkalai dan tidak ada titik-titik yang berpotensi menimbulkan genangan yang dapat menjadi tempat perindukan vektor malaria; dan
  3. Mendorong reboisasi bakau/mangrove di daerah pesisir pantai.
- o. Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Provinsi Banten
  1. Pemberdayaan PKK dalam penyebaran informasi pencegahan malaria;
  2. Pemberdayaan PKK dalam bentuk mengidentifikasi dan melaporkan warga/pendatang yang datang dari daerah endemis malaria ke puskesmas; dan
  3. Pemberdayaan PKK untuk membantu pelaksanaan surveilans migrasi malaria oleh puskesmas.
- p. Dinas Pertanian Provinsi Banten
  - Perijinan dan pengawasan peredaran insektisida.
- q. Satuan Polisi Pamong Praja Provinsi Banten berperan mendampingi tim pemeliharaan eliminasi malaria dalam melakukan tugas dan fungsinya.
2. Tim penilai lintas program
 

Tim penilai lintas program ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Banten, dengan susunan sebagai berikut:

Pembina	: Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Banten.
Ketua	: Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Provinsi Banten.
Sekretaris	: Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinas Kesehatan Provinsi Banten.
Anggota	: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengelola Program Malaria Dinas Kesehatan Provinsi Banten;</li> <li>2. Kepala UPTD Balai Laboratorium Kesehatan Provinsi Banten;</li> <li>3. Kepala Seksi Surveilans Imunisasi dan Krisis Kesehatan Surveilans Dinas Kesehatan Provinsi Banten;</li> <li>4. Staff Kefarmasian Dinas Kesehatan Provinsi Banten;</li> <li>5. Staff Promosi Dinas Kesehatan Provinsi Banten;</li> <li>6. Perhimpunan Spesialis Penyakit Dalam Indonesia Wilayah Banten;</li> <li>7. Perhimpunan Dokter Umum Indonesia Wilayah Banten;</li> <li>8. Ikatan Dokter Indonesia Wilayah Banten;</li> <li>9. Kepala Subbidang Kesejahteraan Masyarakat Badan Perencanaan Pembangunan Provinsi Banten;</li> <li>10. Staff Entomologi Dinas Kesehatan Provinsi Banten; dan</li> <li>11. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Wilayah Banten.</li> </ol>

Tim Penilai Lintas Program mempunyai tugas sebagai berikut:

- a. Melaksanakan kegiatan pemantauan terhadap pelaksanaan program eliminasi malaria di Kabupaten/Kota yang sudah eliminasi malaria;
- b. Mempersiapkan Kabupaten/Kota yang sudah eliminasi untuk fase pemeliharaan dan mempertahankan status eliminasi malaria;

- c. Melaksanakan tindak lanjut terhadap hasil penilaian tim penilai eliminasi malaria Kementerian Kesehatan;
- d. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap pelaksana program eliminasi malaria di Kabupaten/Kota;
- e. Melaksanakan koordinasi lintas program dan lintas sektor dalam upaya pemeliharaan eliminasi malaria di Kabupaten/Kota;
- f. Melakukan advokasi dan sosialisasi kepada pemerintah Provinsi Banten dan Kabupaten/Kota; dan
- g. Menyusun laporan monitoring dan evaluasi eliminasi malaria yang akan disampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Banten dan tembusannya disampaikan kepada Gubernur Banten.

3. Tim POKJA Provinsi Diagnosis dan Pengobatan Malaria

Tim POKJA Provinsi Diagnosis dan Pengobatan Malaria terdiri atas:

Penasehat	: Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Banten.
Pengarah	: Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Provinsi Banten.
Penanggung Jawab	: Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinas Kesehatan Provinsi Banten.
Ketua	: Direktur RSUD Banten.
Wakil Ketua	: 1. Direktur RSUD Kabupaten Tangerang; dan 2. Direktur RSUD Drajatprawiranegara.
Sekretaris	: Kepala UPTD Balai Laboratorium Provinsi Banten.
Bidang Diagnosis	: 1. Dokter Spesialis Patologi Klinik; 2. Crosschecker Provinsi; 3. Crosschecker Kabupaten/Kota; dan 4. Penanggungjawab Bagian Parasitologi FK Untirta.

- Bidang Pengobatan : 1. Dokter Spesialis Anak;  
2. Dokter Obstetri Gynecologi;  
3. Dokter Spesialis Penyakit Dalam;  
4. RUD Kabupaten Tangerang;  
5. RSUD Provinsi Banten; dan  
6. RSUD Drajatprawiranegara.

POKJA Provinsi Diagnosis dan Pengobatan Malaria mempunyai fungsi sebagai berikut:

- a. Sebagai penasehat teknis terkait diagnosis dan pengobatan malaria di daerah eliminasi dan pemeliharaan eliminasi malaria;
- b. Sebagai advokator hasil-hasil rekomendasi teknis kepada para pengambil kebijakan terkait pelaksanaan program malaria; dan
- c. Sebagai evaluator pelaksanaan program malaria di daerah eliminasi dan pemeliharaan eliminasi malaria.

Tujuan pembentukan POKJA Provinsi Diagnosis dan Pengobatan Malaria ini adalah untuk mencapai eliminasi malaria serta mempertahankan sertifikasi bebas malaria di Provinsi Banten. Adapun tujuan khususnya adalah:

- a. Mendampingi Dinas Kesehatan, Rumah Sakit, dan Puskesmas dalam menegakkan diagnosa malaria dan memberikan pengobatan malaria yang tepat, efektif dan aman;
- b. Membantu menjaga kualitas diagnosa dan pengobatan malaria sesuai protap nasional di daerah eliminasi dan pemeliharaan eliminasi malaria; dan
- c. Memastikan jejaring rujukan diagnosa dan pengobatan malaria berjalan efektif serta tidak ada kekosongan logistik malaria.

#### V. Peran Pemerintah Provinsi

1. Menyusun strategi penanggulangan malaria melalui suatu komitmen yang dituangkan dalam peraturan perundang-undangan daerah sebagai penjabaran pedoman eliminasi malaria di Indonesia;

2. Memberikan asistensi dan advokasi kepada pemerintah Kabupaten/Kota, lembaga legislatif, serta instansi sektor mengenai strategi dan kebijakan yang akan ditempuh dalam eliminasi malaria;
3. Mengoordinasikan kegiatan program malaria dengan instansi/sektor terkait dalam mendukung eliminasi malaria;
4. Melakukan sosialisasi dan menggerakkan potensi sektor swasta, LSM, Organisasi profesi, dan Organisasi lain yang terkait;
5. Menggerakkan potensi Sumber Daya dalam mendukung pelaksanaan program nasional eliminasi malaria secara sinergis baik yang berasal dari dalam negeri maupun luar negeri sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
6. Mengoordinasikan, membina dan mengawasi program eliminasi malaria di Kabupaten/Kota dalam wilayahnya;
7. Melaksanakan pelatihan Teknis dan Manajemen dalam eliminasi malaria termasuk manajemen terpadu balita sakit (MTBS) bagi tenaga kesehatan di tingkat pelayanan dasar dan rujukan (dokter, perawat, dan bidan);
8. Menyediakan sarana dan prasarana dalam upaya eliminasi malaria termasuk dalamantisipasi terjadinya KLB serta pendistribusiannya;
9. Memantau pelaksanaan Sistem Kewaspadaan Dini;
10. Memfasilitasi penanggulangan KLB, Dampak bencana, dan pengungsian di Daerah dan Kabupaten/Kota.
11. Mengembangkan jejaring Surveilans Epidemiologi dan Sistem Informasi Malaria;
12. Melaksanakan Monitoring efikasi obat dan resistensi vektor;
13. Melaksanakan Monitoring, Evaluasi dan pelaporan upaya eliminasi malaria dalam pencapaian status eliminasi di wilayah Kabupaten/Kota dalam wilayahnya;
14. Menyusun laporan tahunan tentang pelaksanaan dan pencapaian program eliminasi malaria di wilayah Daerah kepada Menteri Kesehatan melalui Dirjen Pemberantasan dan Pengendalian Penyakit; dan

15. Melaksanakan koordinasi dan kerjasama dengan daerah lain dalam mendukung eliminasi malaria.

Pj. GUBERNUR BANTEN,

ttd

ALMUKTABAR

Salinan sesuai dengan aslinya  
Plt. KEPALA BIRO HUKUM



HADI PRAWOTO, S.H.  
Pembina Tk.I

NIP. 19670619 199403 1 002