



BUPATI KUPANG  
PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR  
PERATURAN BUPATI KUPANG  
NOMOR 29 TAHUN 2021

TENTANG  
ELIMINASI MALARIA DI KABUPATEN KUPANG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA  
BUPATI KUPANG,

Menimbang : a. bahwa malaria merupakan Penyakit Menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia karena menimbulkan angka kesakitan dan kematian serta menurunkan produktivitas sumber daya manusia dan berdampak pada pembangunan;

b. bahwa berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 293/MENKES/SK/IV/2009 tentang Eliminasi Malaria di Indonesia Pemerintah Daerah berkewajiban untuk melakukan langkah proaktif dan responsive dalam upaya pengendalian malaria dalam rangka eliminasi malaria di Daerah;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Eliminasi Malaria di Kabupaten Kupang;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 69 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Tingkat II dalam Wilayah Daerah-Daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 122, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1655); 4

2. 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);
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang cipta kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
5. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Pedoman Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 004/MENKES/SK/1/2003 tentang Kebijakan dan Strategi Desentralisasi Bidang Kesehatan; 9



## MEMUTUSKAN:

### MENETAPKAN : PERATURAN BUPATI TENTANG ELIMINASI MALARIA DI KABUPATEN KUPANG

#### BAB I

#### KETENTUAN UMUM


##### Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :


1. Daerah adalah Kabupaten Kupang.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Kupang.
3. Bupati adalah Bupati Kupang.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang.
6. Malaria adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasite Malaria (*Plasmodium*) hidup dan berkembang biak dalam sel darah merah manusia bentuk aseksual yang masuk dalam tubuh manusia di tularkan oleh Nyamuk *Anopheles sp* betina.
7. *Annual Parasite Incidence* (API) adalah angka kesakitan per 1.000 (seribu) penduduk beresiko dalam satu tahun.
8. Angka tersebut diperoleh dari jumlah sediaan darah positif dalam satu tahun di satu wilayah dibandingkan dengan jumlah penduduk beresiko pada tahun yang sama dan dinyatakan dalam ‰ (permil).
9. Advokasi adalah upaya persuasive yang sistemik dan terorganisir mencakup penyadaran, rasionalisasi, argumentasi dan rekomendasi untuk melancarkan aksi dengan target terjadinya perubahan kebijakan melalui penggalangan dari beberapa pihak.
10. Penderita Malaria adalah orang yang di dalam tubuhnya mengandung parasite malaria yang dibuktikan dengan hasil pemeriksaan sediaan darah malaria secara mikroskopis. 4

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 vektor malaria di wilayah tersebut, sehingga tetap dibutuhkan kegiatan kewaspadaan untuk mencegah penularan kembali.
12. Tahap Pre-eliminasi adalah tahapan penanggulangan malaria dengan pencapaian jumlah sediaan darah pemeriksaan kasus malaria kurang dari 5 per 1000 penduduk dan jumlah kasus malaria masih diatas 1 per 1000 penduduk pertahun.
13. Tahapan Eliminasi Malaria adalah tahapan penanggulangan malaria dengan pencapaian jumlah kasus malaria kurang dari 1 per 1000 penduduk pertahun.
14. Evaluasi adalah upaya untuk mengetahui hasil kegiatan Eliminasi Malaria dalam jangka waktu tertentu, misal setiap enam bulan atau satu tahun.
15. Gebrak Malaria (GM) adalah gerakan nasional seluruh komponen masyarakat untuk memberantas malaria secara intensif melalui kemitraan antara Pemerintah, Dunia Usaha Lembaga Swadaya dan badan Internasional serta Penyandang Dana.
16. Integrasi adalah keberadaan dua atau lebih sistem yang mempunyai tujuan dan sumber daya yang sama serta saling melengkapi dalam melakukan kegiatannya yang ada bersama-sama dalam suatu waktu dan tempat.
17. Kasus *Impor* adalah kasus yang berasal dari luar wilayah.
18. Kasus *Indigenous* adalah kasus yang berasal dari penularan di wilayah setempat.
19. Kasus *Introduced* adalah kasus penularan setempat generasi pertama yang berasal dari kasus impor.
20. Desa Endemis Malaria adalah desa pada suatu keadaan dimana penyakit malaria atau agen infeksi penyebab malaria secara terus menerus selama 3 (tiga) tahun berturut-turut ditemukan. *g*



21. Reseptivitas adalah adanya kepadatan vector yang tinggi dan terdapat faktor lingkungan serta iklim yang menunjang terjadinya penularan malaria.
22. *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 efektif (siapa menularkan).
23. Penduduk adalah Warga Negara Indonesia atau orang Asing yang bertempat tinggal di Daerah.
24. Pendatang adalah setiap orang yang tidak bertempat tinggal dan/ atau berdomisi di Daerah akan tetapi yang datang mengunjungi.
25. Upaya Promotif-Preventif adalah upaya kesehatan yang berupa pemberian pendidikan dan pemberdayaan masyarakat serta pencegahan dan minimalisasi potensi risiko.
26. Upaya Kuratif-Rehabilitatif adalah upaya kesehatan yang berupa pengobatan dan pemulihan atau optimalisasi fungsi.
27. Tim Pelaksana Surveilans Migrasi Malaria adalah tim yang bertugas melaksanakan kegiatan surveilans Migrasi.
28. Kader Kesehatan adalah tenaga sukarela yang berasal dari desa yang dipilih oleh masyarakat dan bertugas mengembangkan masyarakat, dalam hal ini Kader disebut juga sebagai penggerak atau promotor kesehatan untuk penanganan malaria.
29. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.
30. 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.

31. Kejadian Luar Biasa (KLB) 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.
32. Kemitraan adalah suatu bentuk ikatan bersama antara dua atau lebih pihak yang bekerjasama untuk mencapai tujuan dengan cara berbagi kewenangan dan tanggung jawab dalam bidang Kesehatan, saling mempercayai, berbagi pengelolaan, investasi dan sumber daya untuk program kesehatan, memperoleh keuntungan bersama dari kegiatan yang dilakukan.
33. Mitra adalah pihak yang melakukan Interaksi dan Interelasi (Kerjasama).
34. Monitoring adalah upaya untuk memantau proses pelaksanaan kegiatan Eliminasi Malaria yang dilakukan secara terus menerus.
35. Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) adalah upaya pencegahan terjadinya KLB melalui kegiatan pemantauan penyakit (Surveilans) dilakukan terus menerus untuk memantau terjadinya kenaikan kasus Malaria.
36. Surveilans adalah suatu rangkaian proses pengamatan secara terus menerus, secara sistematis dan berkesinambungan melalui pengumpulan, analisa, interpretasi dan desiminasi data kesehatan dalam upaya untuk memantau suatu peristiwa kesehatan agar dapat dilakukan tindakan penanggulanagn yang efektif dan efisien.
37. 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. 



38. 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 fasilitas kesehatan serta memonitor penggunaan kelambu dan lingkungan berisiko, melalui kunjungan rumah secara berkala di desa atau dusun focus Malaria.
39. Larvasidasi adalah kegiatan pemberantasan jentik dengan menaburkan bubuk larvasida ke tempat-tempat perindukan nyamuk.

## BAB II

### MAKSUD DAN TUJUAN

#### Pasal 2


- (1) Maksud disusunnya Peraturan Bupati ini adalah sebagai Pedoman Pemerintah Daerah dalam upaya menggerakkan, menyelaraskan dan mengkoordinasikan berbagai lintas program dalam rangka pelaksanaan kegiatan Eliminasi Malaria.
- (2) Tujuan disusunnya Peraturan Bupati ini adalah dalam rangka tercapainya Eliminasi Malaria di Kabupaten Kupang.

## BAB III

### RUANG LINGKUP

#### Pasal 3

Ruang lingkup Eliminasi Malaria meliputi :

1. Kebijakan dan strategi;
2. Pelaksanaan kegiatan Eliminasi Malaria meliputi :
  - a. Penemuan, surveilans migrasi dan tata laksana penderita malaria;
  - b. Pencegahan dan penanggulangan factor risiko;
  - c. Surveilans Epidemiologi dan penanggulangan kejadian luar biasa/wabah; 

- d. Penanggulangan penyakit malaria berbasis masyarakat;
  - e. Peningkatan koordinasi, komunikasi, informasi dan edukasi;
  - f. Peningkatan sumber daya manusia;
  - g. Pencatatan dan pelaporan;
  - h. Pengawasan dan pengendalian;
  - i. Peningkatan sumber daya manusia;
  - j. Pembiayaan.
3. Indikator keberhasilan.

## BAB IV

### KEBIJAKAN DAN STRATEGI

#### Bagian Kesatu

#### Kebijakan Eliminasi

#### Pasal 4

- (1) Kebijakan Eliminasi Malaria dilakukan secara menyeluruh, terpadu dan bertahap serta dapat bekerjasama dengan mitra kerja lainnya, antara lain :
- a. Pemerintah Pusat;
  - b. Pemerintah Daerah Provinsi NTT;
  - c. Pemerintah Kabupaten Kupang;
  - d. Organisasi Profesi antara lain Ikatan Dokter Indonesia, Persatuan Perawat Nasional Indonesia, Ikatan Bidan Indonesia, Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia, Persatuan Analis Tenaga Laboratorium Kesehatan Indonesia, Persatuan Ahli Gizi Indonesia, Ikatan Apoteker Indonesia;
  - e. Lembaga Swadaya Masyarakat;
  - f. Dunia Usaha;
  - g. Organisasi Kemasyarakatan; dan
  - h. Masyarakat.
- (2) Dalam rangka Eliminasi Malaria Pemerintah Daerah mempunyai kewajiban antara lain :
- a. Melakukan pembinaan dan peningkatan sumber daya dengan melakukan bimbingan teknis, pelatihan dan kendali mutu; 4



- b. Melaksanakan operasional kegiatan Eliminasi Malaria dalam hal pendanaan, sumber daya manusia dan penguatan sistem; dan
  - c. Meningkatkan komitmen, koordinasi dan jejaring kerja dengan berbagai elemen.
- (3) Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan Eliminasi Malaria di Daerah dilaksanakan oleh :
- a. Dinas Kesehatan;
  - b. Organisasi Profesi antara lain Ikatan Dokter Indonesia, Persatuan Perawat Nasional Indonesia, Ikatan Bidan Indonesia, Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia, Persatuan Analis Tenaga Laboratorium Kesehatan Indonesia, Persatuan Ahli Gizi Indonesia, Ikatan Apoteker Indonesia;
  - c. Stakeholder terkait antara lain Lembaga Swadaya Masyarakat yang bergerak di bidang Eliminasi Malaria.

## Bagian Kedua

### Strategi Eliminasi

#### Pasal 5

Strategi untuk mencapai tingkat Eliminasi Malaria di Daerah dilaksanakan melalui :

- a. Peningkatan sistem surveilans malaria;
- b. Menerapkan sistem Surveilans Migrasi di setiap Desa;
- c. Sebagai bentuk kewaspadaan daerah terhadap munculnya Kasus Impor setiap desa wajib membentuk Tim Surveilans Desa untuk penemuan dan pemantauan Penderita Malaria di wilayahnya;
- d. Melakukan pemeriksaan/uji silang sediaan darah dari terduga suspek malaria;
- e. Menemukan penderita demam sedini mungkin oleh JMD, tenaga kesehatan lainnya atau kader kesehatan;
- f. Memberitahukan kasus positif dalam waktu 1 x 24(Dua Puluh Empat) jam;
- g. Menindaklanjuti setiap kasus positif pada hari kedua dengan Penyelidikan Epidemiologi oleh tim yang terdiri dari Dinas dan /atau Puskesmas dan /atau masyarakat; 1

- h. Melakukan survey kontak dan pengamatan faktor resiko pada setiap kasus positif di hari kedua sampai keempat;
- i. 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;
- j. Penatalaksanaan kasus malaria sesuai standar dan rujukan secara berjenjang;
- k. Peningkatan upaya promosi kesehatan dalam eliminasi malaria;
- l. Penggerakan dan pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian malaria;
- m. Peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan pengendalian malaria yang berkualitas dan terintegrasi;
- n. Pengendalian faktor risiko lingkungan terhadap eliminasi malaria; dan
- o. Mengupayakan dan mendukung kegiatan inovatif dalam eliminasi malaria.
- p. Melaksanakan pencegahan dan penanggulangan faktor resiko secara terpadu lintas program dan lintas sektor;


## BAB V

### PENEMUAN SURVEILANS MIGRASI DAN TATA LAKSANA PENDERITA MALARIA

#### Bagian Kesatu

#### Pelaksanaan penemuan

#### 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 di seluruh fasilitas kesehatan, baik milik 



Pemerintah Daerah maupun Swasta termasuk praktek pribadi.

- (3) Penemuan penderita secara aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kunjungan rumah oleh JMD dan/atau petugas, terutama di daerah dengan *reseptifitas* dan *vulnerabilitas* tinggi dengan sasaran seluruh penduduk/penderita 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 melaporkan dan memeriksakan diri kepada petugas puskesmas atau JMD atau Kader Kesehatan dalam kurun waktu 1 x 24 (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 1 x 24 (Dua Puluh Empat) jam, semenjak 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. *a*

- (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 1 x 24(Dua Puluh Empat) jam sejak informasi diterima.
- (6) Semua penduduk yang menderita gejala malaria wajib memeriksakan diri ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (7) Pada setiap kasus Malaria Impor, Dinas wajib melakukan *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 kesehatan yang tidak mempunyai kemampuan untuk menegakkan diagnosis malaria bisa menggunakan *Rapid Diagnostic Test* atau merujuk dan melaporkan ke Puskesmas yang mewilayahinya.
- (3) Fasilitas pelayanan kesehatan mengirimkan sediaan darah malaria 90 % (Sembilan puluh per seratus) sediaan darah malaria yang dinyatakan positif malaria dan 10 % (Sepuluh per seratus) sediaan darah malaria yang dinyatakan negatif secara acak 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* di tambah pada hari ke-90.
- (5) Dinas Kesehatan selaku pemeriksa uji silang wajib memberikan umpan balik kepada fasilitas pelayanan kesehatan pengirim secara rutin setelah pemeriksaan. *g*



#### Pasal 9

Terhadap semua hasil pemeriksaan sediaan darah malaria yang dinyatakan positif malaria diberikan pengobatan dan tata laksana penderita sesuai pedoman yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan.

#### Pasal 10

- (1) Petugas puskesmas wajib melakukan pemantauan hasil pengobatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9, dengan memeriksa ulang sediaan darah penderita yang diobati sesuai pedoman yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan.
- (2) Petugas puskesmas wajib melakukan kegiatan penyelidikan Epidemiologi sesuai Pedoman Tatalaksana Malaria.

### BAB VI

#### PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN FAKTOR RISIKO

#### Pasal 11

- (1) Pelaksanaan Pencegahan dan Penanggulangan faktor risiko malaria dilakukan dengan cara :
  - a. Pengendalian vektor sesuai dengan situasi dan kondisi Epidemiologi dengan memasyarakatkan kelambu atau melakukan penyemprotan rumah, dan larvasida 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 resiko dilaksanakan secara terpadu lintas program dan lintas sektor. *u*

- (3) Masyarakat baik perorangan maupun kelompok berkewajiban menjaga kebersihan lingkungan.

## BAB VII

### PELAKSANAAN SURVEILANS EPIDEMIOLOGI DAN PENANGGULANGAN KEJADIAN LUAR BIASA/WABAH

#### Pasal 12

- (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) Dinas Kesehatan melaksanakan Surveilans Migrasi untuk mencegah kasus impor dengan cara sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7.
- (4) Dinas Kesehatan melaksanakan kegiatan Penyelidikan Epidemiologi terhadap semua kasus positif malaria sesuai prosedur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf g untuk menentukan asal, luas dan klasifikasi fokus.
- (5) Pemerintah Daerah memperkuat Sistem Informasi malaria sehingga informasi tentang kasus, situasi lingkungan, vektor dan kegiatan intervensi dapat diakses dengan cepat dengan memanfaatkan kemajuan teknologi informasi antara lain :
  - a. Telepon;
  - b. Layanan pesan singkat(*Short Message Service/SMS*) dan *Gateway*;
  - c. *Whatsapp*;
  - d. *ESISMAL (Electronic System Informasi Malaria)*; dan
  - e. *SILANTOR (Sistem Pengendalian Vektor)*. *g*



## BAB VIII

### PENANGGULANGAN PENYAKIT MALARIA BERBASIS MASYARAKAT

#### Pasal 13

- (1) Masyarakat ikut serta bertanggungjawab 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 IX

### TIM KOORDINASI ELIMINASI MALARIA

#### Pasal 14

- (1) Dalam upaya percepatan Eliminasi Malaria, Pemerintah Daerah dapat membentuk Tim Koordinasi Eliminasi Malaria. 9

- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai keanggotaan, tugas dan fungsi Tim Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

## BAB X

### KOORDINASI, KOMUNIKASI, INFORMASI DAN EDUKASI

#### Pasal 15

Koordinasi dalam percepatan Eliminasi Malaria dilaksanakan melalui :

- a. Menggalang kemitraan dan keterpaduan dengan berbagai program, sektor, LSM, 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. Melakukan kerjasama dengan :
  - 1) Pemerintah Pusat;
  - 2) Pemerintah Provinsi NTT;
  - 3) Pemerintah Kabupaten yang lain;
  - 4) Lembaga Swadaya Masyarakat;
  - 5) Dunia usaha;
  - 6) Organisasi Profesi; dan
  - 7) Masyarakat.

#### Pasal 16

Komunikasi, Informasi dan Edukasi dalam Eliminasi Malaria dilaksanakan melalui :

- a. Meningkatkan promosi kesehatan dan kampanye eliminasi malaria termasuk pemberdayaan Desa Siaga;
- b. Mengembangkan dan menerapkan sistem data dan informasi eliminasi malaria; dan
- c. Meningkatkan kemandirian masyarakat dalam upaya Pencegahan Penyakit malaria di lingkungannya. 4



## BAB XI

### PELAKSANAAN PENINGKATAN SUMBER DAYA MANUSIA

#### Pasal 17

Pelaksanaan peningkatan kemampuan petugas dan masyarakat dalam kegiatan Pencegahan dan Penanggulangan Malaria, melalui :

- a. Pelatihan/refreshing tenaga Mikroskopis Puskesmas dan Rumah Sakit Pemerintah maupun Swasta;
- b. Peningkatan kemampuan tatalaksana kasus malaria bagi petugas medis pemberi pelayanan kesehatan; dan
- c. Melaksanakan pelatihan/refreshing Kader.

## BAB XII

### PENGAWASAN DAN PENGENDALIAN

#### Pasal 18


Kegiatan Pengawasan dan Pengendalian terhadap eliminasi malaria dilakukan untuk memantau dan mengevaluasi pelaksanaan eliminasi malaria, berupa :

- a. Melakukan penilaian terhadap kemajuan dan kualitas implementasi dari aspek operasional program dan indikator proses serta dampak;
- b. Melakukan penilaian terhadap perubahan indikator dari pelaksanaan kegiatan;
- c. Melakukan pemantauan adanya hambatan, permasalahan dan kemungkinan adanya penyimpangan dalam pelaksanaan dengan interpretasi hasil yang tepat;
- d. Menginformasikan revisi kebijakan dan strategi; dan
- e. Pendokumentasian pencapaian dan kemajuan.

## BAB XIII

### PENILAIAN DAN INDIKATOR KEBERHASILAN

#### Pasal 19

- (1) Dalam rangka keberhasilan eliminasi malaria di Daerah dilaksanakan Penilaian secara internal oleh Tim; 

- (2) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari :
  - a. Unsur Dinas;
  - b. Unsur dari Satuan Perangkat Kerja Daerah terkait;
  - c. Unsur Perguruan Tinggi; dan
  - d. Unsur Organisasi Profesi.
- (3) Penilaian Internal Daerah dilakukan sebelum hasil kegiatan Eliminasi diajukan untuk mendapatkan penilaian eksternal sebagai rangkaian tata cara penilaian sesuai ketentuan dari Kementerian Kesehatan dan pada akhir kegiatan sebagai bahan usulan untuk dilakukan penilaian oleh Pemerintah Daerah Provinsi NTT dan Pemerintah Pusat.

#### Pasal 20

Indikator yang digunakan untuk penilaian meliputi :

- 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 milik Pemerintah Daerah maupun Swasta mampu mendeteksi kasus malaria secara dini dan mengobati secara tepat;
- d. Puskesmas dan Dinas 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 perundang-undangan lainnya yang mendukung dan menjamin tersedianya dana secara berkesinambungan untuk pemeliharaan Eliminasi malaria (mencegah penularan kembali);
- h. Adanya sosialisasi atau penyuluhan yang berkesinambungan tentang pencegahan malaria kepada Wisatawan/pendatang untuk menghindari penularan malaria, antara lain dengan : 9



- 1) Menggunakan kelambu berinsektisida;
  - 2) Repellent; atau
  - 3) Pengobatan Profilaksis.
- i. Pada wilayah yang reseptivitasnya tinggi dilakukan *surveilans vector*, termasuk *effikasi insektisida* dan *resistensi vector*.
  - j. Berfungsinya sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa dan mampu melakukan penanggulangan secara cepat apabila terjadi Kejadian Luar Biasa;
  - k. Adanya koordinasi lintas batas kabupaten apabila diperlukan; dan
  - l. Hasil penilaian terhadap indikator tersebut dilaporkan secara berjenjang untuk dilakukan kaji ulang terhadap penilaian internal oleh Tim Penilai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (1).

## BAB XIV

### PEMBIAYAAN

#### Pasal 21

- (1) Dinas Kesehatan dan pihak terkait dapat merencanakan anggaran yang diajukan setiap periode atau setiap tahun sesuai dengan tugas, fungsi dan rencana kegiatan yang akan dilaksanakan untuk mendukung terlaksananya Eliminasi Malaria.
- (2) Anggaran yang diperlukan untuk mendukung upaya Eliminasi Malaria dapat bersumber dari :
  - a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
  - b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
  - c. Bantuan dari lembaga donor baik dalam maupun luar negeri;
  - d. Swasta; dan/atau
  - e. Sumber lain yang sah dan tidak mengikat. *g*

BAB XV

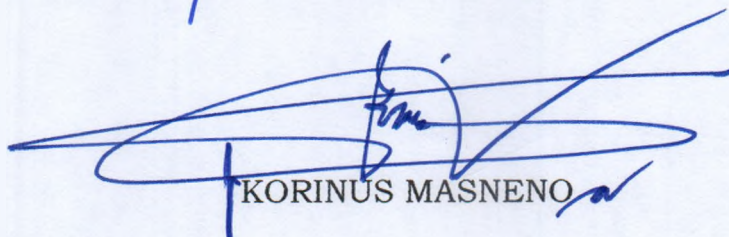
PENUTUP

Pasal 22

Peraturan Bupati ini berlaku sejak tanggal diundangkan.  
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan  
Pengundangan Peraturan Bupati ini dengan Penempatannya  
dalam Berita Daerah Kabupaten Kupang

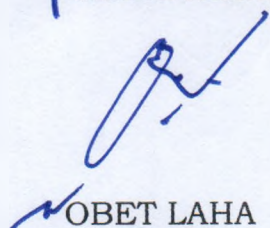
Ditetapkan di Oelamasi  
pada tanggal 26 Oktober 2021

BUPATI KUPANG,

  
KORINUS MASNENO

Diundangkan di Oelamasi  
Pada tanggal 26 Oktober 2021

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KUPANG

  
OBET LAHA