



WALIKOTA MOJOKERTO
PROVINSI JAWA TIMUR

PERATURAN WALIKOTA MOJOKERTO
NOMOR 37 TAHUN 2023

TENTANG

ELIMINASI MALARIA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA MOJOKERTO,

- Menimbang : a. bahwa penyakit malaria masih menjadi masalah kesehatan yang berdampak pada penurunan kualitas sumber daya manusia yang dapat menimbulkan berbagai masalah sosial dan ekonomi, sehingga diperlukan upaya penanggulangan secara terpadu dan berkesinambungan;
- b. bahwa sebagai upaya pencegahan dan pengendalian serta pencegahan penularan kembali Malaria berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan 22 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Malaria, Pemerintah Daerah kabupaten/kota bertanggung jawab membuat dan melaksanakan kebijakan program Penanggulangan Malaria di wilayah kabupaten/kota sesuai dengan kebijakan nasional dan provinsi;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Eliminasi Malaria;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Kecil Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1954 tentang Pengubahan Undang-Undang Nomor 16 dan 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Kota-Kota Besar dan Kota-Kota Kecil di Jawa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1954 Nomor 40, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 551);

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 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 Republik Indonesia Nomor 5679);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 1982 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotamadya Daerah Tingkat II Mojokerto (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1982 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3242);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 949/MENKES/SK/VIII/2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (KLB);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/MENKES/PER/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu yang dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 503);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1113);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 22 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Malaria (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 978);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG ELIMINASI MALARIA.

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan:

1. Kota adalah Kota Mojokerto.
2. Pemerintah Kota adalah Pemerintah Kota Mojokerto.
3. Walikota adalah Walikota Mojokerto.
4. Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana yang selanjutnya disebut Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Mojokerto.
5. Malaria adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit *Plasmodium sp* yang hidup dan berkembang biak dalam sel darah merah (*eritrosit*) manusia.
6. Penanggulangan Malaria adalah segala upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif, tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif untuk melindungi kesehatan masyarakat, menurunkan angka kesakitan atau kematian, memutuskan penularan, mencegah resistensi obat dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat Malaria.
7. Eliminasi Malaria adalah upaya pemutusan rantai penularan Malaria setempat pada manusia di wilayah tertentu secara berkesinambungan guna menekan angka penyakit serendah mungkin agar tidak menjadi masalah kesehatan.
8. *Surveilans* Malaria adalah kegiatan pengamatan pada manusia dan faktor risiko yang sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian Malaria dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan Malaria untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan penanggulangan secara efektif dan efisien.
9. *Surveilans* Migrasi adalah pengamatan yang terus menerus terhadap penduduk dengan riwayat perjalanan atau sedang melakukan perjalanan baik yang bersifat sementara atau menetap dari daerah endemis Malaria melewati batas administratif wilayah dengan melakukan kegiatan meliputi penemuan, pengambilan dan pemeriksaan sediaan darah, pengobatan, penyuluhan, *cross notification*, monitoring dan evaluasi, serta pencatatan dan pelaporan.

10. Suspek Malaria adalah seseorang yang tinggal di daerah endemis Malaria atau adanya riwayat bepergian ke daerah endemis Malaria dalam empat minggu terakhir sebelum menderita sakit dengan gejala demam atau riwayat demam dalam 48 jam terakhir.
11. Kasus adalah seseorang dengan hasil pemeriksaan darah positif Malaria.
12. Tahap Pemeliharaan adalah tahapan dimana tidak ditemukan lagi adanya penularan Kasus Malaria dalam suatu wilayah geografis tertentu selama 3 (tiga) tahun berturut atau lebih namun masih terdapatnya potensi ancaman terjadinya penularan Malaria karena masih adanya nyamuk penular Malaria dan kemungkinan adanya Kasus Malaria yang tertular dari luar daerah geografis tersebut di atas.
13. Daerah Reseptif adalah wilayah yang memiliki vektor Malaria dengan kepadatan tinggi dan terdapat faktor lingkungan serta iklim yang menunjang terjadinya penularan Malaria.
14. Daerah Rentan adalah wilayah yang masih berpotensi terjadi penularan Malaria akibat dari masuknya Kasus dari luar wilayah baik secara individu maupun secara kelompok, dan/atau adanya vektor Malaria yang siap menularkan.

Pasal 2

Peraturan Walikota ini dimaksudkan sebagai pedoman bagi Pemerintah Kota dalam upaya menggerakkan, menyelaraskan dan mengoordinasikan berbagai lintas sektor dalam rangka pelaksanaan Eliminasi Malaria dan pemeliharaan Eliminasi Malaria di Kota.

Pasal 3

Peraturan Walikota ini bertujuan untuk:

- a. terwujudnya masyarakat yang bermartabat dan sejahtera bebas dari penularan Malaria;
- b. tercapainya Eliminasi Malaria; dan
- c. mendorong terwujudnya pemeliharaan Eliminasi Malaria di Kota.

Pasal 4

Ruang lingkup Peraturan Walikota ini meliputi:

- a. kebijakan dan strategi Eliminasi Malaria;

- b. pelaksanaan kegiatan Eliminasi Malaria;
- c. pemeliharaan Eliminasi Malaria;
- d. peran serta masyarakat;
- e. tim pemeliharaan Eliminasi Malaria;
- f. peran dan tugas pokok;
- g. pengawasan dan pengendalian; dan
- h. pembiayaan.

BAB II KEBIJAKAN DAN STRATEGI ELIMINASI MALARIA

Bagian Kesatu Kebijakan Eliminasi Malaria

Pasal 5

- (1) Kebijakan Eliminasi Malaria dilakukan secara menyeluruh, terpadu dan bertahap oleh Pemerintah Kota melalui kerjasama dengan:
 - a. pemerintah pusat;
 - b. pemerintah provinsi;
 - c. pemerintah kabupaten/kota lain;
 - d. kementerian/lembaga/instansi lain;
 - e. lembaga swadaya masyarakat;
 - f. dunia usaha; dan/atau
 - g. masyarakat.
- (2) Dalam rangka melaksanakan kebijakan Eliminasi Malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pemerintah Kota mempunyai kewajiban antara lain:
 - a. melakukan pembinaan dan peningkatan sumber daya dengan melakukan bimbingan teknis, pelatihan dan kendali mutu pelayanan;
 - 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 pada ayat (2) diperlukan sinergitas antar perangkat daerah dan lintas sektor terkait lainnya sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.

Bagian Kedua
Strategi Eliminasi Malaria

Pasal 6

Strategi Eliminasi Malaria dilaksanakan melalui:

- a. penerapan sistem *Surveilans* Migrasi Malaria di setiap kelurahan;
- b. pelaksanaan perjanjian kerjasama antara Pemerintah Kota dengan Tentara Nasional Indonesia dan Kepolisian Negara Republik Indonesia di wilayah Kota sebagai bentuk kewaspadaan Kota terhadap munculnya Kasus impor, untuk melaporkan setiap anggota yang pulang bertugas dari daerah endemis ke Dinas Kesehatan agar dilakukan pemantauan kesehatan;
- c. pembentukan tim *surveilans* kelurahan di setiap kelurahan untuk penemuan dan pemantauan penderita Malaria di wilayahnya;
- d. pemeriksaan/uji silang sediaan darah dari terduga Suspek Malaria;
- e. pelaporan warga yang pulang bepergian dari daerah endemis Malaria, terutama dari wilayah Indonesia bagian timur, khususnya yang menderita demam sedini mungkin kepada tenaga kesehatan puskesmas dan/atau kader kesehatan;
- f. pemberitahuan kasus suspek/positif Malaria dalam waktu 1 x 24 (satu kali dua puluh empat) jam;
- g. pelaksanaan tindaklanjut setiap kasus positif dengan penyelidikan epidemiologi oleh tim yang terdiri dari Dinas Kesehatan, Puskesmas dan/atau masyarakat;
- h. pelaksanaan survey kontak dan pengamatan faktor resiko pada setiap kasus positif di hari kedua sampai keempat;
- i. pelaksanaan 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 *larvasidasi* dan/atau penyemprotan rumah dengan efek *residual* (*Indoor Residual Spraying/IRS*) dan/atau manajemen lingkungan dengan melibatkan masyarakat;
- j. pelaksanaan penatalaksanaan Kasus suspek/positif Malaria sesuai standar dan rujukan secara berjenjang;

- k. peningkatan upaya promosi kesehatan dalam Eliminasi Malaria;
- l. penggerakan dan pemberdayaan masyarakat dalam Eliminasi Malaria untuk menjaga kebersihan lingkungan dan menghilangkan genangan air tempat perkembangbiakan nyamuk;
- m. pelaksanaan upaya dan dukungan terhadap kegiatan inovatif dalam Eliminasi Malaria; dan
- n. pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan faktor risiko secara terpadu lintas program dan lintas sektor.

BAB III PELAKSANAAN KEGIATAN ELIMINASI MALARIA

Bagian Kesatu Penemuan Penderita Malaria

Pasal 7

- (1) Penemuan penderita Malaria dilaksanakan secara pasif dan aktif.
- (2) Penemuan penderita Malaria secara pasif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui koordinasi dan laporan kasus suspek dan/atau positif Malaria dari seluruh fasilitas pelayanan kesehatan, baik milik Pemerintah Kota maupun swasta termasuk praktek swasta/pribadi di wilayah Kota.
- (3) Penemuan Penderita Malaria secara aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kunjungan rumah oleh petugas kesehatan puskesmas berdasarkan laporan dari kelurahan maupun Tentara Nasional Indonesia dan Kepolisian Negara Republik Indonesia terhadap adanya warga dan/atau anggota Tentara Nasional Indonesia dan Kepolisian Negara Republik Indonesia yang baru pulang bepergian dari daerah endemis Malaria dan menderita demam.

Bagian Kedua
Surveilans Migrasi Malaria

Pasal 8

- (1) *Surveilans* Migrasi pengawasan masuknya Malaria dari luar daerah dilakukan dengan melakukan pemeriksaan sediaan darah dari seluruh pendatang dari luar daerah atau penduduk setempat yang datang setelah berkunjung ke daerah endemis Malaria, baik yang menunjukkan gejala Malaria atau tidak berdasarkan laporan dari warga/kelurahan serta Tentara Nasional Indonesia dan Kepolisian Negara Republik Indonesia.
- (2) Setiap Pendatang dari luar daerah maupun penduduk setempat yang datang setelah berkunjung ke daerah endemis Malaria wajib melapor kepada petugas puskesmas atau kader kesehatan dalam kurun waktu 1x24 (satu kali dua puluh empat) jam sejak kedatangan serta segera memeriksakan diri jika ada keluhan demam.
- (3) Setiap kepala keluarga yang mengetahui adanya kedatangan pendatang dari luar daerah maupun penduduk setempat yang datang setelah berkunjung dari daerah endemis Malaria wajib melaporkan keberadaannya kepada ketua Rukun Tetangga atau ketua Rukun Warga dalam kurun waktu 1x24 (satu kali dua puluh empat) jam, semenjak mengetahui keberadaannya.
- (4) Ketua Rukun Tetangga atau ketua Rukun Warga 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 sebagaimana dimaksud pada ayat (2) segera melakukan kunjungan rumah untuk pemantauan kesehatan pada warga/terlapor serta mengambil sediaan darah guna pemeriksaan Malaria dalam kurun waktu 1x24 (satu kali dua puluh empat) jam sejak informasi diterima jika ada keluhan demam.
- (6) Semua penduduk yang menderita gejala Malaria wajib memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan.
- (7) Pada setiap Kasus Malaria impor, Dinas Kesehatan wajib melakukan *cross-notifikasi* ke wilayah asal penderita.

Bagian Ketiga
Tata Laksana Penderita Malaria

Pasal 9

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan segera melakukan pemeriksaan laboratorium pada seluruh sediaan darah yang diterima untuk memastikan diagnosis Malaria.
- (2) Pemeriksaan laboratorium sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan pemeriksaan *mikroskopis*.
- (3) Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang tidak mempunyai kemampuan untuk menegakkan diagnosis Malaria bisa menggunakan *Rapid Diagnostic Test* atau merujuk dan melaporkan ke Dinas Kesehatan.
- (4) 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.
- (5) 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.
- (6) Dinas Kesehatan selaku pemeriksa uji silang wajib memberikan umpan balik kepada fasilitas pelayanan kesehatan pengirim secara rutin setelah pemeriksaan uji silang.

Pasal 10

Seluruh hasil pemeriksaan sediaan darah Malaria yang dinyatakan positif Malaria diberikan pengobatan dan tata laksana penderita Malaria sesuai pedoman yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Bagian Keempat
Pencegahan dan Penanganan Faktor Risiko

Pasal 11

- (1) Pelaksanaan pencegahan dan penanganan risiko Malaria dilakukan dengan cara:

- a. pengendalian vector sesuai dengan situasi dan kondisi epidemiologi dengan penggunaan *repellent*, obat nyamuk bakar/elektrik/*spray*, 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.

Bagian Kelima
Penanggulangan Kejadian Luar Biasa

Pasal 12

- (1) Dinas Kesehatan melaksanakan sistem kewaspadaan dini kejadian luar biasa Malaria.
- (2) Pemerintah Kota 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 8 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*).

Bagian Keenam
Penanggulangan Penyakit Malaria Berbasis Masyarakat

Pasal 13

- (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 ditingkat kelurahan bersama dengan pemerintah kelurahan dapat membentuk Pos Malaria Kelurahan sebagai wadah bersama untuk merencanakan, mengorganisir, melaksanakan dan mengevaluasi upaya penanggulangan penyakit Malaria berbasis masyarakat yang terintegrasi dengan kegiatan forum kelurahan siaga aktif.
- (4) Penanggulangan penyakit Malaria di tingkat kelurahan menggunakan sumber-sumber pendanaan yang dimiliki oleh 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 vector dan pengelolaan lingkungan dengan melaksanakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Terintegrasi setiap 1x/minggu.

BAB IV

PEMELIHARAAN ELIMINASI MALARIA

Pasal 14

Strategi pemeliharaan Eliminasi Malaria meliputi:

- a. memastikan akses universal diagnosis, pengobatan dan pengendalian vektor Malaria;
- b. mentransformasi *Surveilans* Malaria menjadi inti intervensi pemeliharaan Eliminasi Malaria;
- c. mendorong terciptanya kebijakan mendukung upaya untuk mencegah timbulnya kembali penularan Malaria dan komunikasi perubahan perilaku; dan

- d. penguatan sistem kesehatan dan pemberdayaan masyarakat mandiri yang mampu untuk mencegah timbulnya kembali penularan Malaria.

Pasal 15

- (1) Dalam melaksanakan strategi pemeliharaan Eliminasi Malaria sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14, perlu dilakukan pokok-pokok kegiatan meliputi:
 - a. memastikan akses universal diagnosis, pengobatan pada semua penduduk yang terintegrasi di dalam pelayanan diagnosis dan pengobatan di fasilitas pelayanan kesehatan dan pengendalian vektor Malaria;
 - b. mentransformasi surveilans Malaria menjadi intervensi kunci pemeliharaan Eliminasi Malaria yang terintegrasi dengan surveilans Dinas Kesehatan;
 - c. mendorong terciptanya kebijakan yang dapat mendukung upaya untuk mencegah timbulnya kembali penularan malaria dan komunikasi perubahan perilaku terintegrasi dengan promosi kesehatan; dan
 - d. penguatan sistem kesehatan dan pemberdayaan masyarakat mandiri yang mampu untuk mencegah timbulnya penularan malaria.
- (2) Kegiatan memastikan akses universal diagnosis, pengobatan dan pengendalian vektor malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, dilaksanakan melalui:
 - a. peningkatan akses pemeriksaan laboratorium malaria di fasilitas kesehatan (pemerintah dan swasta) yang ditunjuk dengan cara:
 - 1. membina serta memperluas jejaring laboratorium malaria di fasilitas pelayanan kesehatan, laboratorium Pemerintah, swasta dan organisasi profesi; dan
 - 2. peningkatan kapasitas pemeriksaan laboratorium malaria dan rujukan berupa pelatihan, *On the Job Training (OJT)*, *panel testing*, uji silang, dan pemantapan mutu eksternal.
 - b. peningkatan jaminan kualitas pemeriksaan mikroskopis dan RDT yang terintegrasi dengan mutu pelayanan kesehatan dengan cara:
 - 1. pemantapan mutu internal sesuai *standar operating procedure (SOP)*;

2. pemantapan mutu eksternal yaitu uji silang secara berjenjang, uji panel dengan sediaan standar dan bimbingan teknis di setiap fasilitas pelayanan kesehatan;
 3. uji kompetensi mikroskopis malaria; dan
 4. uji silang oleh Laboratorium Kesehatan Daerah Kota.
- c. peningkatan akses pengobatan malaria sesuaistandar di fasilitas layanan kesehatan oleh tenaga terlatih yang ditunjuk dengan cara:
1. memberikan pengobatan kepada penderita positif malaria sesuai pedoman tata laksana Malaria terkini;
 2. menetapkan, membina dan mengembangkan Rumah Sakit Rujukan sebagai rujukan diagnosis, tata laksana Kasus Malaria;
 3. menyediakan logistik obat anti Malaria di fasilitas kesehatan dan Rumah Sakit Rujukan yang ditunjuk;
 4. membentuk kelompok kerja tata laksana Malaria;
 5. membentuk *hotline service* informasi layanan kasus malaria dan atau informasi kesehatan lainnya untuk meningkatkan respon cepat layanan informasi kesehatan ke masyarakat; dan
 6. membangun jejaring kemitraan Pemerintah Kota dengan swasta dalam diagnosis dan pengobatan.
- (3) Kegiatan mentransformasi surveilans Malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dilaksanakan melalui:
- a. peningkatan penemuan penduduk yang diduga membawa parasit Malaria agar tidak menjadi sumber penularan selanjutnya dilakukan dengan cara:
 1. penemuan Kasus Malaria di fasilitas pelayanan kesehatan;
 2. *screening* penduduk dan/anggota Tentara Nasional Indonesia dan Kepolisian Negara Republik Indonesia yang pulang bepergian dan/bertugas dari daerah endemis Malaria; dan
 3. pemantauan minum obat anti Malaria pada semua penderita positif Malaria sesuai dengan parasit yang ditemukan.
 - b. penguatan sistem data dan manajemen data malaria dilakukan dengan cara:

1. pelatihan, penyegaran serta pemanfaatan data Sistem Informasi Malaria (SISMAL); dan
 2. validasi, analisis, umpan laporan Malaria Kota serta intervensi cepat.
- c. penguatan penyelidikan epidemiologi Kasus dan fokus Malaria oleh Tim Gerak Cepat (TGC) tingkat Dinas Kesehatan dan puskesmas dilakukan dengan cara:
1. melakukan Penyelidikan Epidemiologi (PE) pada setiap kasus suspek dan/positif Malaria terkonfirmasi hasil laboratorium berdasarkan laporan rumah sakit dan puskesmas, laboratorium mandiri melalui website *Surveilans* dan informasi dari Dinas Kesehatan dan Puskesmas;
 2. merespon penanggulangan sesuai hasil Penyelidikan Epidemiologi (PE) dan bila kasus tersebut termasuk Kasus lokal (Kasus *indigenous*) maka lokasi tersebut dinyatakan sebagai Kejadian Luar Biasa tahap pemeliharaan; dan
 3. membuat pemetaan lokasi fokus berdasarkan data fokus, kasus, *genotipe isolate parasit*, vektor dan kegiatan intervensi lainnya menggunakan *Geographical Information System (GIS)*.
- d. penguatan sistem kewaspadaan dini dan penanggulangan Kejadian Luar Biasa bencana dilakukan dengan cara:
1. setiap Kasus positif Malaria yang ditemukan di fasilitas layanan kesehatan segera dilaporkan melalui *web site Surveilans* dan Kasus dari puskesmas dilaporkan secara berjenjang ke Dinas Kesehatan dan dinas kesehatan provinsi melalui media telepon atau aplikasi *whatsApp*;
 2. melakukan *Surveilans* rutin setiap bulan yang dapat diintegrasikan dengan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (SKDR) Malaria Dinas Kesehatan dan kementerian kesehatan; dan
 3. melakukan penanggulangan bila terjadi Kejadian Luar Biasa ataupun Kejadian Luar Biasa Malaria terjadi akibat bencana.
- e. penguatan *Surveilans* Migrasi dilakukan dengan cara:

1. melakukan pemetaan dan pengamatan 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;
 2. kegiatan yang dilakukan meliputi penemuan Kasus secara pasif maupun aktif, skrining pemeriksaan sediaan darah pada pelaku perjalanan, penyuluhan, notifikasi silang, monitoring dan evaluasi bekerjasama dengan pemangku kepentingan terkait; dan
 3. melakukan koordinasi dengan instansi terkait, antara lain Tentara Nasional Indonesia/Kepolisian Negara Republik Indonesia, Dinas Kepemudaan, Olahraga dan Pariwisata Kota, kantor penghubung provinsi/Kabupaten/Kota Endemis Malaria, Universitas serta instansi terkait lainnya.
- f. *Surveilans* faktor risiko Malaria (vektor, tempat perindukan vektor dan perilaku masyarakat) integrasi penyakit tular vektor lainnya dengan cara:
1. pengawasan, pencatatan dan evaluasi pelaksanaan Sistem *Surveilans* Vektor (SILANTOR) oleh tenaga puskesmas;
 2. melaksanakan pemetaan dan *Surveilans* vektor dan perilaku masyarakat untuk pemantauan daerah reseptif dan atau *vulnerable*;
 3. mengaktifkan peran kader atau juru pemantau jentik dalam pengamatan kasus, jentik, tempat perindukan, migrasi penduduk yang datang dan pergi di wilayahnya; dan
 4. melakukan penebaran ikan pemakan jentik, kebersihan lingkungan rumah, pengaliran air, penimbunan, pencampuran air payau dengan air laut, *larvaciding*.
- (4) Kegiatan mendorong terciptanya kebijakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, dilaksanakan melalui:
- a. penguatan komitmen pemangku kepentingan untuk mempertahankan daerah bebas Malaria dengan cara:

1. melakukan komunikasi, advokasi, motivasi dan sosialisasi kepada perangkat daerah, unit kerja perangkat daerah, Tentara Nasional Indonesia, Kepolisian Negara Republik Indonesia dan pemangku kepentingan untuk mendukung secara aktif upaya mempertahankan daerah bebas Malaria; dan
 2. mengalokasikan anggaran untuk kegiatan mempertahankan daerah tahap pemeliharaan dalam rangka mencegah penularan kembali Malaria.
- b. penguatan dukungan lintas sektor dan swasta dengan cara:
1. melakukan pertemuan koordinasi dengan lintas sektor terkait dengan Dinas Komunikasi dan Informatika Kota; dan
 2. melakukan jejaring kemitraan Pemerintah Kota dan swasta, organisasi profesi, dan organisasi kemasyarakatan melalui forum gebrak Malaria atau forum kemitraan lainnya.
- c. peningkatan komunikasi perubahan perilaku di Dinas Kesehatan dan puskesmas dengan cara:
1. penyusunan strategi komunikasi;
 2. peningkatan kapasitas *Inter Personal Communication* (IPC) setiap tenaga kesehatan dan kader.
 3. penyediaan media komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) melalui media komunikasi terhadap penduduk yang bermigrasi ke daerah endemis Malaria dan daerah reseptif antara lain melalui kampanye bulan April pada peringatan Hari Malaria Sedunia dan bulan November pada peringatan Hari Kesehatan Nasional setiap tahun;
 4. kampanye meningkatkan kesadaran masyarakat mencegah timbulnya kembali penularan Malaria;
 5. mengaktifkan peran keluarga dalam mengenali gejala Malaria dan pencegahannya; dan
 6. melakukan lomba keterampilan terkait Malaria bagi petugas kesehatan, kader, pemangku kepentingan terkait dan masyarakat.
- (5) Kegiatan penguatan sistem kesehatan dan pemberdayaan masyarakat mandiri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, dilaksanakan melalui:

- a. penguatan manajemen program terintegrasi dalam sistem kesehatan dengan cara:
 1. reorientasi tenaga kesehatan dalam pemeliharaan Eliminasi Malaria;
 2. reorientasi pemangku kepentingan dalam pemeliharaan Eliminasi Malaria;
 3. studi banding dalam pemeliharaan Eliminasi Malaria; dan
 4. analisa situasi pelayanan kesehatan dalam pemeliharaan Eliminasi Malaria.
- b. penguatan manajemen pemeliharaan Eliminasi Malaria dengan cara:
 1. pembentukan tim pemeliharaan Eliminasi Malaria;
 2. melaksanakan kegiatan tim pengawasan pencatatan; dan
 3. evaluasi Malaria secara berkala.
- c. peningkatan koordinasi lintas batas wilayah antara kabupaten dengan Kota dengan cara:
 1. pertemuan lintas batas daerah penyangga Kota; dan
 2. tindak lanjut notifikasi kasus lintas batas.
- d. penguatan manajemen program terintegrasi dalam pemberdayaan masyarakat dengan cara:
 1. reorientasi kelompok masyarakat dalam pemeliharaan Eliminasi Malaria;
 2. penguatan organisasi masyarakat yang terintegrasi untuk pencegahan Malaria;
 3. monitoring dan advokasi masyarakat dalam pencegahan timbulnya kembali penularan Malaria;
 4. studi banding dalam pemberdayaan masyarakat pemeliharaan Eliminasi Malaria;
 5. analisa situasi pelibatan masyarakat dalam pemeliharaan Eliminasi Malaria; dan
 6. mendorong pemberdayaan masyarakat untuk pengendalian vektor Malaria melalui gerakan masyarakat hidup sehat (Germas) untuk kebersihan dan pengelolaan lingkungan.

BAB V PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 16

Kegiatan dalam rangka pencegahan Malaria dengan melibatkan peran serta masyarakat meliputi:

- a. melaporkan masyarakat yang mempunyai riwayat bepergian dari dan ke wilayah endemis Malaria dalam 30 (tiga puluh) hari terakhir ke aparat kelurahan setempat;
- b. mengetahui gejala dan tanda penyakit Malaria, yaitu:
 1. demam dan sakit kepala;
 2. mengigil; dan
 3. berkeringat.
- c. melaporkan ketika bepergian dari daerah endemis Malaria dan/atau adanya gejala dan tanda penyakit Malaria ke Rukun Tetangga (RT)/Rukun Warga (RW) dan memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat; dan
- d. berperan aktif dalam upaya pemberantasan vektor Malaria dan menjaga lingkungan sekitar tetap bersih.

BAB VI TIM PEMELIHARAAN ELEMINSASI MALARIA

Pasal 17

Untuk mempertahankan pemeliharaan Eliminasi Malaria tingkat Kota perlu dibentuk tim pemeliharaan Eliminasi Malaria tingkat Kota.

Pasal 18

- (1) Keanggotaan tim pemeliharaan Eliminasi Malaria tingkat Kota sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 terdiri dari perangkat daerah, unit kerja perangkat daerah, organisasi profesi, perguruan tinggi dan unsur lain yang dibutuhkan.
- (2) Tim pemeliharaan Eliminasi Malaria tingkat Kota sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari unsur internal yaitu tim monitoring Eliminasi Malaria Kota dan unsur eksternal yaitu organisasi profesi, perguruan tinggi dan unsur lain yang dibutuhkan.

- (3) Tim pemeliharaan Eliminasi Malaria tingkat Kota sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Walikota.

Pasal 19

- (1) Tim pemeliharaan Eliminasi Malaria tingkat Kota sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 mempunyai tugas yaitu:
 - a. melaksanakan kegiatan pemeliharaan Eliminasi Malaria untuk mencegah munculnya kasus penularan setempat (*indigenous*);
 - b. melakukan pembinaan tatacara kegiatan pemeliharaan Eliminasi Malaria ke fasilitas kesehatan; dan
 - c. memantau hasil implementasi proses pemeliharaan Eliminasi Malaria dengan melakukan pembinaan, pengawasan, evaluasi, dan pelaporan yang dilaksanakan berkala sesuai kebutuhan program.
- (2) Hasil kegiatan dan evaluasi pemeliharaan Eliminasi Malaria di Kota disampaikan kepada Walikota.

BAB VII

PERAN DAN TUGAS POKOK

Pasal 20

Peran dan tugas pokok dalam Eliminasi Malaria dan Pemeliharaan Eliminasi Malaria melibatkan semua lintas sektor terkait.

Pasal 21

Dalam melaksanakan pemeliharaan Eliminasi Malaria, diperlukan peran dan tugas pokok Pemerintah Kota, perangkat daerah, unit kerja perangkat daerah dan lintas sektor secara berjenjang yaitu:

- a. menyusun dan melaksanakan strategi pemeliharaan eliminasi malaria melalui suatu komitmen yang dituangkan dalam kebijakan daerah dan memberikan advokasi kepada Pemerintah Kota;
- b. melaksanakan kebijakan pemerintah pusat terkait pemeliharaan Eliminasi Malaria;

- c. mengoordinasikan, membina dan mengawasi program pemeliharaan Eliminasi Malaria di Kota;
- d. mengoordinasikan kegiatan program Malaria dengan lintas sektor terkait, Tentara Nasional Indonesia, Kepolisian Negara republik Indonesia dan kemitraan;
- e. menggalang kerjasama dan potensi sumber daya dan melaksanakan sosialisasi dan menggerakkan potensi sektor swasta, lembaga swadaya masyarakat dan organisasi profesi lainnya yang terkait;
- f. menyediakan sarana dan prasarana dalam upaya Eliminasi Malaria dan pemeliharaan Eliminasi Malaria termasuk dalam antisipasi terjadinya kejadian luar biasa Malaria;
- g. mengembangkan jejaring *Surveilans*, jejaring pelayanan kesehatan Malaria, jejaring laboratorium Malaria, sistem informasi Malaria dan jejaring kemitraan antara Pemerintah Kota dan swasta; dan
- h. melaksanakan koordinasi dan kerjasama dengan daerah lain dalam mendukung Eliminasi Malaria dan pemeliharaan Eliminasi Malaria.

BAB VIII PENGAWASAN DAN PENGENDALIAN

Pasal 22

- (1) Untuk menilai kemajuan dan kualitas implementasi upaya pemeliharaan Eliminasi Malaria dari aspek proses, operasional program, indikator, hambatan, permasalahan serta dampak yang terjadi, perlu dilakukan pengawasan, evaluasi, dan pelaporan.
- (2) Walikota melakukan pengawasan dan pengendalian terhadap Eliminasi Malaria dan Tahap Pemeliharaan Eliminasi Malaria.
- (3) Pengawasan dan pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan oleh Tim pemeliharaan Eliminasi Malaria tingkat Kota sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17.

BAB IX
PEMBIAYAAN

Pasal 23

Pendanaan dalam upaya mendukung Eliminasi Malaria dan pemeliharaan 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 X
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 24

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Mojokerto.

Ditetapkan di Mojokerto

pada tanggal 4 Juli 2023

WALIKOTA MOJOKERTO,

ttd.

IKA PUSPITASARI

Diundangkan di Mojokerto

pada tanggal 4 Juli 2023

SEKRETARIS DAERAH KOTA MOJOKERTO,

ttd.

GAGUK TRI PRASETYO, ATD., M.M.

Pembina Utama Madya

NIP. 19680206 199301 1 002

BERITA DAERAH KOTA MOJOKERTO TAHUN 2023 NOMOR 37

Salinan sesuai dengan aslinya

Kepala Bagian Hukum,

ditandatangani secara elektronik

AGUS TRIYATNO, S.STP

Pembina

NIP. 19840331 200312 1 001