



WALI KOTA GUNUNGSITOLI  
PROVINSI SUMATERA UTARA

PERATURAN WALI KOTA GUNUNGSITOLI  
NOMOR 10 TAHUN 2024

TENTANG

ELIMINASI MALARIA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA GUNUNGSITOLI,

- Menimbang : a. bahwa malaria merupakan salah satu penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat, dimana saat ini Kota Gunungsitoli masih merupakan wilayah yang belum bersih dari penyakit malaria;
- b. bahwa berdasarkan Pasal 5 dan Pasal 25 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 22 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Malaria, perlu membuat dan melaksanakan kebijakan program penanggulangan malaria di wilayah Kota Gunungsitoli, yang ditetapkan dengan Peraturan Wali Kota;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Eliminasi Malaria;
- Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 47 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kota Gunungsitoli di Provinsi Sumatera Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 184, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4931);
2. 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 beberapa kali diubah 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);

3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran-Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambuahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular;
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah, sebagaimana diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2018 tentang Pelaksanaan Deteksi Dini Dan Pemberian Obat Anti Malaria Oleh Kader Malaria Pada Daerah Dengan Situasi Khusus;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 22 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Malaria;
10. Peraturan Daerah Kota Gunungsitoli Nomor 2 Tahun 2016 tentang Sistem Kesehatan Daerah;
11. Peraturan Daerah Kota Gunungsitoli Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Gunungsitoli, sebagaimana telah diubah



beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kota Gunungsitoli Nomor 6 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Daerah Kota Gunungsitoli Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Gunungsitoli;

12. Peraturan Wali Kota Gunungsitoli Nomor 22 Tahun 2022 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kota Gunungsitoli;

#### MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG ELIMINASI MALARIA

#### BAB I

#### KETENTUAN UMUM

#### Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Gunungsitoli.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kota Gunungsitoli.
3. Wali Kota adalah Wali Kota Gunungsitoli.
4. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli.
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli.
6. Perangkat Daerah adalah Perangkat Daerah Kota Gunungsitoli yang terkait dengan Eliminasi Malaria.
7. Kecamatan, Kelurahan/Desa adalah satuan masyarakat hukum yang memiliki batas batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus kepentingan masyarakat setempat berdasarkan asal usul dan istiadat setempat yang diakui dan dihormati dalam sistem Pemerintahan NKRI dan dalam wilayah Kota Gunungsitoli.
8. Lintas Sektor adalah satuan kerja atau unit kerja di lingkup, tugas, fungsi kewenangan berhubungan dan memberikan kontribusi dalam penanggulangan malaria.
9. 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 ditularkan oleh



nyamuk *anopheles* spesies betina.

10. Penanggulangan malaria adalah berbagai upaya yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan dalam menanggulangi penyakit malaria.
11. Eliminasi malaria adalah suatu upaya untuk menghentikan penularan malaria dalam suatu wilayah geografis tertentu.
12. Penderita Malaria adalah orang yang di dalam tubuhnya mengandung *parasite* Malaria yang dibuktikan dengan hasil pemeriksaan sediaan darah Malaria secara mikroskopis.
13. Surveilans kesehatan masyarakat yang selanjutnya disebut surveilans adalah suatu rangkaian proses pengamatan secara terus menerus secara sistematis dan berkesinambungan melalui pengumpulan, analisa interpretasi dan diseminasi data kesehatan dalam upaya untuk memantau suatu peristiwa kesehatan agar dapat dilakukan tindakan penanggulangan yang efektif dan efisien.
14. Surveilans Migrasi adalah pengamatan yang terus menerus terhadap penduduk dengan riwayat perjalanan atau sedang melakukan perjalanan baik yang bersifat sementara atau menetap dari atau ke daerah endemis malaria melewati batas administratif wilayah dengan melakukan kegiatan meliputi penemuan, pengambilan dan pemeriksaan sediaan darah, penyuluhan, cross notification, monitoring dan evaluasi, serta pencatatan dan pelaporan.
15. *Rapid diagnostic test (RDT)* adalah tes diagnostic yang bertujuan untuk mendeteksi suatu penyakit atau kondisi medis dengan cepat. RDT biasanya dilakukan dengan menggunakan sampel darah, urine, atau cairan lainnya dari pasien yang diuji
16. Penyelidikan Epidemiologi yang selanjutnya disingkat PE adalah penyelidikan yang dilakukan untuk mengenal sifat-sifat penyebab, sumber dan cara penularan serta faktor-faktor yang dapat menimbulkan wabah.



17. Kejadian Luar Biasa yang selanjutnya disingkat KLB adalah peningkatan jumlah kasus secara signifikan melebihi keadaan biasa, pada waktu dan daerah tertentu.
18. Reseptifitas adalah tingkat kemungkinan terjadinya penularan di suatu wilayah.
19. *Vulnerabilitas* adalah dekatnya suatu daerah dengan daerah malaria atau kemungkinan masuknya penderita malaria/vektor yang telah terinfeksi ke daerah tersebut, biasanya disebabkan oleh migrasi penduduk/vektor dari daerah malaria maupun ke daerah malaria yang cukup tinggi.
20. Kasus Impor adalah kasus Malaria yang sumber penularannya berasal dari luar Daerah.
21. Kasus *Indigenous* adalah kasus Malaria yang sumber penularannya berasal dari wilayah setempat.
22. Kasus positif adalah kasus penderita malaria yang telah terkonfirmasi dengan hasil pemeriksaan sediaan darah positif malaria berdasarkan pengujian mikroskopis ataupun *Rapid Diagnostic Test (RDT)*
23. *Larvasida* adalah kegiatan pemberantasan jentik dengan menaburkan bubuk larvasida ke tempat-tempat perindukan nyamuk.

## BAB II

### MAKSUD DAN TUJUAN

#### Pasal 2

- (1) Maksud ditetapkan Peraturan Wali Kota ini adalah sebagai Pedoman Pemerintah Daerah dalam upaya menggerakkan, menyelaraskan, dan mengkoordinasikan berbagai lintas-sektor dalam rangka pelaksanaan kegiatan eliminasi malaria.
- (2) Tujuan ditetapkan Peraturan Wali Kota ini adalah untuk mewujudkan eliminasi malaria di Kota Gunungsitoli, melalui:
  - a. penurunan angka kesakitan dan kematian akibat malaria.
  - b. perlindungan masyarakat dari penularan malaria.
  - c. peningkatan kualitas hidup penderita malaria; dan
  - d. pengurangan dampak sosial dan ekonomi akibat



penyakit malaria pada individu, keluarga, dan masyarakat.

### BAB III RUANG LINGKUP

#### Pasal 3

Ruang lingkup Peraturan Wali Kota ini, meliputi:

- a. Kebijakan dan strategi;
- b. Pelaksanaan kegiatan eliminasi malaria;
- c. Pendanaan; dan
- d. Pengawasan dan pengendalian.

### BAB IV KEBIJAKAN DAN STRATEGI

#### Pasal 4

- (1) Kebijakan eliminasi malaria dilakukan secara menyeluruh, terpadu dan bertahap serta dapat bekerja sama dengan mitra kerja lainnya, antara lain:
  - a. Pemerintah Pusat;
  - b. Pemerintah Provinsi;
  - c. Lembaga Swadaya Masyarakat;
  - d. Dunia Usaha; dan
  - e. Masyarakat.
- (2) Kebijakan eliminasi malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan melalui:
  - a. pembinaan dan peningkatan sumber daya dengan melakukan bimbingan teknis, pelatihan dan kendali mutu;
  - b. penguatan sistem dan operasional kegiatan eliminasi malaria; dan
  - c. peningkatan komitmen, koordinasi dan jejaring kerja dengan berbagai elemen/mitra kerja.

#### Pasal 5

Pencapaian target Eliminasi Malaria di Kota Gunungsitoli dilaksanakan melalui penerapan strategi eliminasi malaria, meliputi:

- a. peningkatan akses dan mutu pelayanan serta sumber daya yang digunakan dalam kegiatan penanggulangan malaria;



- b. peningkatan kegiatan penanggulangan malaria sesuai tingkat endemisitas wilayah;
- c. peningkatan advokasi kepada Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi Sumatera Utara , dan Pemerintah Daerah Kota Gunungsitoli untuk melaksanakan kegiatan penanggulangan malaria secara intensif;
- d. penguatan koordinasi dan kerjasama lintas program, lintas sektor, mitra potensial, dan lintas wilayah termasuk lintas negara;
- e. peningkatan kemandirian masyarakat dalam penanggulangan malaria; dan
- f. peningkatan penelitian dan pengembangan penanggulangan malaria.

## BAB V

### PELAKSANAAN KEGIATAN ELIMINASI MALARIA

#### Bagian Kesatu

#### Promosi Kesehatan

#### Pasal 6

- (1) Promosi kesehatan ditujukan untuk memberdayakan masyarakat agar mampu berperan aktif dalam mendukung perubahan perilaku dan lingkungan serta menjaga dan meningkatkan kesehatan untuk pencegahan dan pengendalian Malaria.
- (2) Promosi Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui pemberdayaan masyarakat, advokasi, dan kemitraan.
- (3) Promosi kesehatan dapat dilakukan dengan pemanfaatan media cetak, media elektronik dan tatap muka yang memuat pesan pencegahan dan pengendalian malaria.
- (4) Kegiatan promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan oleh tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku dan/atau pengelola program pada:
  - a. Dinas Kesehatan Kota Gunungsitoli; dan
  - b. UPTD Puskesmas Kecamatan se-Kota Gunungsitoli.
- (5) Selain dilaksanakan oleh tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku sebagaimana dimaksud pada ayat (3),



kegiatan promosi kesehatan dapat dilaksanakan oleh tenaga kesehatan lain dan tenaga non kesehatan yang terlatih.

- (6) Masyarakat dan lintas sektor terkait dapat dilibatkan dalam pelaksanaan promosi kesehatan.

## Bagian Kedua

### Penemuan dan Tata Laksana Penderita

#### Pasal 7

- (1) Dalam rangka pelaksanaan kegiatan eliminasi malaria, dilakukan pelaksanaan penemuan penderita malaria, secara pasif dan aktif.
- (2) Penemuan penderita secara pasif dilakukan melalui pemeriksaan sediaan darah di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan, baik milik Pemerintah Daerah maupun swasta yang berada di Daerah.
- (3) Penemuan penderita secara aktif dilakukan melalui kunjungan rumah oleh petugas dengan *reseptifitas* dan *vulnerabilitas* tinggi dengan sasaran seluruh penduduk/penderita yang mempunyai gejala malaria di daerah.
- (4) Dalam hal terdapat kasus yang telah terkonfirmasi laboratorium, dilakukan pelaporan cepat kepada Puskesmas dan/atau Dinas Kesehatan.

#### Pasal 8

- (1) Setiap kasus positif yang ditemukan berdasarkan hasil penemuan sebagaimana dimaksud pada Pasal 7, segera dilaporkan kepada Dinas Kesehatan, selambat-lambatnya 24 jam sejak ditemukan.
- (2) Laporan sebagaimana dimaksud ayat (1), diteruskan ke Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara dan Kementerian Kesehatan.

#### Pasal 9

- (1) Berdasarkan penemuan dan laporan sebagaimana dimaksud Pasal 7 dan Pasal 8, Dinas Kesehatan melakukan PE terhadap semua kasus positif malaria untuk menentukan klasifikasi kasus, selambat-lambatnya 1 (satu) hari setelah dilaporkan dan dilanjutkan dengan



survei kontak apabila kasus *indigenous* atau kasus *import* pada daerah reseptif atau kasus *import* berkelompok pada daerah non reseptif.

- (2) Dinas Kesehatan melakukan PE terhadap fokus malaria serta dilakukan klasifikasi fokus untuk menentukan target, jenis dan intervensi yang sesuai.
- (3) Respon untuk penanggulangan sesuai hasil PE sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), apabila ternyata terdapat peningkatan kasus *indigenous* yang berindikasi KLB, maka lokasi tersebut dinyatakan KLB serta dilakukan penanggulangan sesuai prosedur yang berlaku.

#### Pasal 10

- (1) Semua penduduk yang berada di daerah dan mengalami gejala malaria wajib memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan segera melakukan pemeriksaan terhadap seluruh sediaan darah yang diterima baik secara *mikroskopis* maupun *Rapid Diagnostic Test* (RDT) untuk memastikan diagnosis malaria.
- (3) Hasil dari pemeriksaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), bertujuan untuk mendapatkan informasi malaria sehingga semua kasus dan hasil kegiatan intervensi dapat dicatat dengan baik dan dilaporkan.
- (4) Surveilans rutin, tetap dilaksanakan setiap bulan walaupun tidak ada kasus/laporan.

#### Pasal 11

- (1) Untuk mencegah masuknya malaria dari luar daerah, surveilans migrasi dilakukan dengan memeriksakan sediaan darah dari seluruh pendatang dari luar daerah atau penduduk setempat yang datang setelah berkunjung ke daerah malaria, baik yang menunjukkan gejala atau tidak.
- (2) Setiap pendatang dari luar daerah maupun penduduk setempat yang datang setelah berkunjung ke daerah malaria, wajib melapor dan memeriksakan diri kepada petugas Puskesmas atau Kader Kesehatan dalam kurun



waktu 24 (dua puluh empat) jam setelah tiba di Kota Gunungsitoli.

#### Pasal 12

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

#### Bagian Ketiga

#### Pencegahan dan Penanggulangan Faktor Risiko

#### Pasal 13

- (1) Pengendalian faktor risiko dilakukan untuk mencegah gigitan nyamuk dan upaya pengendalian nyamuk vektor malaria, serta mengurangi potensi terjadinya kasus.
- (2) Pengendalian faktor risiko untuk mencegah gigitan nyamuk vektor malaria, dilakukan melalui:
  - a. penempatan ternak penghalang;
  - b. pemakaian kelambu anti nyamuk;
  - c. pemasangan kawat kasa;
  - d. penggunaan repelan;
  - e. penggunaan baju dan celana panjang; dan/atau
  - f. upaya pencegahan lainnya.
- (3) Pengendalian faktor resiko untuk pengendalian nyamuk vektor malaria dilakukan untuk pengendalian larva dan pengendalian nyamuk dewasa melalui:
  - a. pengelolaan lingkungan;
  - b. pemanfaatan ikan pemakan jentik;
  - c. penggunaan bahan larvasida;
  - d. pemakaian kelambu anti nyamuk;
  - e. penyemprotan rumah menggunakan insektisida;
  - f. insektisida rumah tangga; dan/atau
  - g. upaya pencegahan lainnya.
- (4) Dalam pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan faktor risiko, dilaksanakan secara terpadu lintas program dan lintas sektor.
- (5) Penanggulangan malaria di daerah harus sesuai dan merupakan bagian integral dari program eliminasi malaria nasional dan dilakukan untuk seluruh masyarakat mulai dari bayi, balita, anak-anak, ibu hamil dan usia dewasa



serta memberikan perlindungan/pelayanan khusus terhadap kelompok yang rentan atau beresiko terhadap penularan malaria.

- (6) Penanggulangan malaria dilakukan melalui upaya *preventif, promotif, kuratif* dan *rehabilitatif* secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk mencapai daerah bebas malaria yang dilakukan secara bertahap mulai dari tahap pemberantasan, tahap pre-eliminasi, tahap eliminasi dan tahap pemeliharaan.

#### Bagian Keempat

#### Surveilans Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah

##### Pasal 14

- (1) Dinas Kesehatan melakukan sistem surveilans dan kewaspadaan dini KLB serta kegiatan penyelidikan epidemiologi terhadap semua kasus positif malaria sesuai prosedur untuk menentukan asal, luas dan klasifikasi fokus.
- (2) Selain pelaksanaan sistem sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan penguatan 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. Sistem Informasi Surveilans Malaria (SISMAL);
  - b. *Short Message Service (SMS) gateway*;
  - c. Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR);
- (3) Masyarakat ikut serta dan terlibat aktif dalam penanggulangan malaria melalui upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit malaria.
- (4) Sebagai upaya pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan penyakit malaria dilakukan dengan pendekatan partisipatif dan berdasarkan pada kemampuan sumber daya masyarakat.
- (5) Kegiatan penanggulangan malaria berbasis masyarakat diarahkan pada kegiatan preventif dan promotif untuk memutuskan penularan malaria di masyarakat khususnya pada kegiatan pengendalian vektor dan pengelolaan lingkungan.



Bagian Kelima  
Tim Teknis Eliminasi Malaria

Pasal 15

- (1) Dalam upaya percepatan Eliminasi Malaria, Pemerintah Daerah membentuk Tim Teknis Eliminasi Malaria.
- (2) Tim Teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota atau pejabat yang diunjuk.

Bagian Keenam  
Peran Serta Masyarakat

Pasal 16

- (1) Setiap warga masyarakat baik secara individu maupun kelompok atau berhimpun dalam institusi, berperan serta aktif untuk menanggulangi malaria sesuai dengan kemampuan dan perannya masing-masing.
- (2) Kelompok atau institusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi lembaga swadaya masyarakat, perguruan tinggi, organisasi profesi, komunitas dan dunia usaha.

Bagian Ketujuh  
Peningkatan Sumber Daya Manusia

Pasal 17

Peningkatan sumber daya manusia dalam kegiatan penanggulangan malaria, dilakukan melalui :

- g. pelatihan/penyegaran/*on the job training*, *supervise* dan bimbingan teknis kepada tenaga *miskroskopis* puskesmas dan/atau rumah sakit pemerintah maupun swasta;
- h. Peningkatan kemampuan tata laksana kasus malaria bagi petugas kesehatan; dan
- i. Pelaksanaan sosialisasi/pelatihan bagi tenaga kader kesehatan.

BAB VI  
PENDANAAN

Pasal 18

- (1) Pendanaan untuk mewujudkan program kegiatan Eliminasi Malaria, bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kota Gunungsitoli.



- (2) Pemerintah daerah dapat menggali sumber pendanaan lain yang sah dan tidak mengikat berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

## BAB VII

### PENGAWASAN DAN PENGENDALIAN

#### Pasal 19

Wali Kota atau pejabat yang diunjuk, melakukan pengawasan dan pengendalian terhadap percepatan Eliminasi Malaria.

## BAB VIII

### PENUTUP

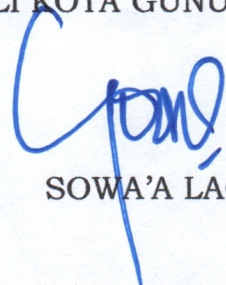
#### Pasal 20

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Gunungsitoli  
pada tanggal 6 maret 2024

WALI KOTA GUNUNGSITOLI,



SOWA'A LAOLI