



SALINAN

BUPATI INTAN JAYA  
PROVINSI PAPUA TENGAH

PERATURAN BUPATI INTAN JAYA  
NOMOR 23 TAHUN 2025

TENTANG

PERCEPATAN ELIMINASI MALARIA DI KABUPATEN INTAN JAYA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI INTAN JAYA,

- Menimbang :
- a. bahwa data Annual Paracite Incidence (API) di Kabupaten Intan Jaya mencapai 19/seribu penduduk dan masuk pada kriteria endemis tinggi malaria yang menempati urutan ke-2 tertinggi di Provinsi Papua Tengah;
  - b. bahwa Kabupaten Intan Jaya merupakan salah satu kabupaten endemis rendah di Provinsi Papua Tengah yang terletak di ketinggian 1700-1770 mdpl yang memiliki potensi minim terjadinya transmisi malaria;
  - c. bahwa agar target Tanah Papua termasuk seluruh kabupaten kota bebas malaria pada tahun 2028 dapat tercapai, perlu adanya pedoman eliminasi malaria;
  - d. bahwa dalam rangka pelaksanaan percepatan eliminasi malaria di Kabupaten Intan Jaya Tahun 2028, maka perlu diatur pedoman dalam perumusan kebijakan dan keputusan percepatan eliminasi malaria dimaksud;
  - e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c dan huruf d, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Percepatan Eliminasi Malaria di Kabupaten Intan Jaya;
- Mengingat :
1. Pasal 18 Ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang.../2

2. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus Bagi Provinsi Papua (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4151), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus Bagi Provinsi Papua, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 155, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6697);
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 54 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kabupaten Intan Jaya di Provinsi Papua (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 191, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4938);
5. 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 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
6. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2022 tentang Pembentukan Provinsi Papua Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6804);
7. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);

9. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1113);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2015 tentang Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1755);
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 22 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Malaria (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 978);
15. Peraturan Daerah Kabupaten Intan Jaya Nomor 1 Tahun 2017 tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Intan Jaya (Lembaran Daerah Kabupaten Intan Jaya Tahun 2017 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Intan Jaya Nomor 1) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Intan Jaya Nomor 1 Tahun 2025 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Intan Jaya Nomor 1 Tahun 2017 tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Intan Jaya (Lembaran Daerah Kabupaten Intan Jaya Tahun 2025 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Intan Jaya Nomor 1);
16. Peraturan Daerah Kabupaten Intan Jaya Nomor 4 Tahun 2021 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Intan Jaya Tahun 2021 Nomor 4);
17. Peraturan Bupati Intan Jaya Nomor 1 Tahun 2017 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Intan Jaya (Berita Daerah Kabupaten Intan Jaya Tahun 2017 Nomor 1) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Intan Jaya Nomor 4 Tahun 2025 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Intan Jaya Nomor 1 Tahun 2017 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Intan Jaya (Berita Daerah Kabupaten Intan Jaya Tahun 2025 Nomor 4);

MEMUTUSKAN:.../4

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERCEPATAN ELIMINASI  
MALARIA DI KABUPATEN INTAN JAYA.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Intan Jaya.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Kabupaten Intan Jaya
4. Malaria adalah penyakit menular yang disebabkan oleh plasmodium malaria yang ditularkan oleh nyamuk Anopheles betina.
5. Penderita malaria adalah seseorang yang menunjukkan adanya gejala klinis atau tanpa gejala klinis malaria dan berdasarkan hasil pemeriksaan darah ditemukan adanya parasit malaria.
6. Postive Rate (PR) adalah indikator untuk mengukur persentase pemeriksaan darah malaria yang positif diantara seluruh sampel darah yang diperiksa.
7. Annual Parasite Insidences (API) adalah indikator yang menyatakan jumlah kasus positif malaria berdasarkan hasil konfirmasi laboratorium pada tiap 1000 orang Penduduk di suatu wilayah selama satu tahun.
8. Surveilans Malaria adalah rangkaian kegiatan pengamatan penyakit yang dilaksanakan secara terus menerus, sistematis dan berkesinambungan melalui pengumpulan, analisa, interpretasi dan desiminasi data malaria untuk memantau kejadian malaria di masyarakat agar tindakan penanggulangan dapat dilaksanakan dengan cepat, efektif dan efisien.
9. Penanggulangan Malaria adalah berbagai upaya yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan dalam menanggulangi penyakit malaria.
10. Eliminasi malaria adalah suatu keadaan dimana tidak terjadi lagi penularan malaria setempat di seluruh distrik dan kelurahan/kampung di Kabupaten Intan Jaya, walaupun ada kasus malaria, sumber penularan bukan berasal dari wilayah Kabupaten Intan Jaya.
11. Pengendalian adalah berbagai upaya yang dilakukan untuk menjaga agar seseorang tidak tertular penyakit malaria.

12. Tahap pengendalian adalah tahapan penanggulangan malaria dalam suatu wilayah geografis tertentu dimana jumlah kasus malaria yang ada sama dengan atau lebih dari 5 per 1000 penduduk yang diperiksa sediaan darahnya per tahun di seluruh distrik dan kelurahan/kampung di Kabupaten Intan Jaya.
13. Tahap Pra Eliminasi adalah tahapan penanggulangan malaria dalam suatu wilayah geografis tertentu yang telah mencapai tingkat dimana jumlah kasus malaria yang ada kurang dari 5 per 1000 penduduk diperiksa sediaan darahnya per tahun namun belum mencapai jumlah kasus malaria kurang dari 1 per 1000 penduduk per tahun di seluruh distrik dan kelurahan/kampung di Kabupaten Intan Jaya.
14. Tahap Eliminasi adalah tahapan penanggulangan malaria di seluruh distrik dan kelurahan/kampung di Kabupaten Intan Jaya yang telah mencapai tingkat rendah dimana jumlah kasus malaria yang ada kurang dari 1 per 1000 penduduk per tahun namun masih terdapat penularan malaria.
15. Tahap Pemeliharaan adalah tahapan dimana tidak ditemukan lagi adanya penularan kasus malaria di seluruh distrik dan kelurahan/kampung di Kabupaten Intan Jaya selama tiga tahun berturut-turut 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 Kabupaten Intan Jaya.
16. Pusat Pengendalian Malaria Intan Jaya adalah lembaga koordinatif dan implementatif di Tingkat Kabupaten dibawah koordinasi Kepala Daerah Kabupaten Intan Jaya untuk mewujudkan Intan Jaya setiap tahapan menuju eliminasi malaria di Kabupaten Intan Jaya tahun 2028.
17. Area fokus aktif adalah daerah yang memiliki vektor malaria dengan kepadatan tinggi dan masih ada penularan pada tahun berjalan.
18. Kampung fokus non aktif adalah daerah yang memiliki vektor malaria dengan kepadatan tinggi dan tidak ada penularan pada tahun berjalan, namun masih terdapat penularan hingga 2 tahun sebelumnya.
19. Kampung fokus bebas adalah daerah daerah yang memiliki vektor malaria dengan kepadatan tinggi dan tidak ada penularan pada 3 tahun terakhir.
20. Puskesmas adalah pusat kesehatan Masyarakat.
21. Tim POKJA Malaria Kampung adalah unsur yang terdiri dari pemerintah distrik, kelurahan/kampung dan mitra pengendalian malaria yang terlibat dalam melaksanakan upaya pengendalian malaria di tingkat distrik, kelurahan/kampung.
22. Sertifikasi Eliminasi adalah kegiatan penilaian untuk menentukan apakah suatu wilayah telah mencapai eliminasi atau belum yang dilakukan oleh tim penilai.
23. Tim Penilai Eliminasi Malaria Provinsi adalah tim yang mempunyai wewenang dan tugas menentukan status tahap eliminasi suatu kabupaten atau kota.

24. Tim Assesment Malaria Kabupaten memberi penilaian terhadap indikator eliminasi di tingkat distrik.

#### Pasal 2

Peraturan Bupati ini ditujukan untuk memberikan acuan bagi Dinas/badan/lembaga, pemerintah daerah kabupaten/kota, pemerintah kecamatan, pemerintah desa, dan Pemangku Kepentingan dalam melaksanakan Percepatan Penanggulangan Malaria.

#### Pasal 3

Peraturan Bupati ini mengatur mengenai:

- a. Target dan strategi percepatan penanggulangan malaria;
- b. Pelaksanaan strategi percepatan penanggulangan malaria;
- c. Sertifikasi eliminasi malaria;
- d. Tanggung jawab pemerintah daerah;
- e. Koordinasi percepatan penanggulangan malaria;
- f. Pendanaan;
- g. Pembinaan, pengawasan, evaluasi dan pelaporan.

## BAB II TARGET DAN STRATEGI

#### Pasal 4

##### Target

- (1) Target dari Peraturan Bupati ini adalah terwujudnya eliminasi malaria Kabupaten Intan Jaya tahun 2028.
- (2) Untuk mencapai Eliminasi Malaria di kabupaten Intan Jaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan Eliminasi Malaria secara bertahap mulai tingkat kampung dan kecamatan di seluruh kabupaten.
- (3) Berdasarkan target Eliminasi Malaria Kabupaten Intan Jaya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1), ditetapkan target operasional yang dicapai setiap tahunnya sebagai berikut:
  - a. pemeriksaan malaria per tahun di daerah dilakukan paling sedikit 85% (delapan puluh lima persen) dari target pemeriksaan (2660 pemeriksaan) yang telah ditetapkan terhitung sejak 2025 sampai dengan 2030 melalui fasilitas kesehatan dan kader;
  - b. proporsi kasus positif (positivity rate-PR) kurang dari 5% (lima persen) setiap tahun;
  - c. proporsi pengobatan malaria sesuai standar minimal 95% (sembilan puluh lima persen) dari seluruh kasus positif;

d. penurunan.../7

- d. penurunan minimal 75% (tujuh puluh lima persen) kasus positif setiap tahunnya, sampai tidak ada penularan setempat tahun 2029;
- e. pemetaan seluruh tempat perindukan nyamuk; dan
- f. pengelolaan tempat perindukan nyamuk paling sedikit 80% (delapan puluh persen) pada di sekitar pemukiman (kurang lebih 2 kilometer).

## Pasal 5

### Strategi

- (1) Pencapaian target Eliminasi Malaria sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dilaksanakan melalui penerapan strategi percepatan penanggulangan malaria di Kabupaten Intan Jaya.
- (2) Strategi percepatan penanggulangan malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
  - a. penguatan komitmen dan kepemimpinan Pemerintah Daerah kabupaten/kota, Pemerintah Daerah Kecamatan, dan Pemerintah kampung;
  - b. Perencanaan dan pembiayaan kegiatan malaria dimasukkan dalam siklus/perencanaan daerah yaitu masuknya indikator malaria dimulai dari RPJMD, RENSTRA Dinas Kesehatan (2025-2029), RKPD, Renja Dinas Kesehatan (setiap tahun) yang diikuti dengan disusunnya rencana aksi daerah (RAD) (2025-2029);
  - c. peningkatan akses dan mutu pelayanan serta sumber daya yang digunakan dalam kegiatan Percepatan Penanggulangan Malaria;
  - d. intensifikasi upaya kesehatan dan intervensi atau rekayasa lingkungan dalam rangka percepatan Penanggulangan Malaria sesuai tahapan program malaria;
  - e. peningkatan penelitian, pengembangan dan inovasi di bidang Penanggulangan Malaria;
  - f. penguatan koordinasi dan kerjasama lintas program, lintas sektor, mitra potensial, dan lintas wilayah termasuk lintas negara;
  - g. peningkatan kemandirian masyarakat dalam Penanggulangan Malaria dan;
  - h. penguatan manajemen program.
- (3) Pelaksanaan strategi percepatan penanggulangan malaria pada ayat sesuai Tingkat Endemisitas masing-masing wilayah dan tahapan per kabupaten/kota melalui kegiatan:
  - a. Promosi kesehatan;
  - b. Pengendalian faktor risiko;
  - c. Pengendalian vektor;
  - d. Surveilans;
  - e. Penemuan Kasus;
  - f. Penanganan kasus;
  - g. Pemberian obat pencegahan; dan
  - h. Kegiatan lainnya yang ditetapkan oleh Bupati.

(4) Tahapan.../8

- (4) Tahapan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) terdiri atas:
- a. Tahap akselerasi;
  - b. Tahap intensifikasi;
  - c. Tahap pembebasan; dan
  - d. Tahap pemeliharaan.

BAB III  
PELAKSANAAN STRATEGI PERCEPATAN PENANGGULANGAN MALARIA  
Pasal 6  
DISTRIK TAHAP AKSELERASI

- (1) Melakukan pemetaan kampung berdasarkan prioritas sebagai berikut:
- a) Prioritas 1 yaitu kampung dengan endemisitas (*Annual Parasite Incidence-API*) lebih dari 100;
  - b) Prioritas 2 yaitu kampung dengan endemisitas (API) lebih dari 50-100;
  - c) Prioritas 3 yaitu kampung di luar dua kategori di atas.
- (2) Prioritas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk pelaksanaan kegiatan-kegiatan, penyediaan sumber daya, dan jadwal.
- (3) Kegiatan promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf a adalah peningkatan kemandirian Masyarakat dalam penanggulangan malaria yang dilakukan dengan metode partisipatif seperti diskusi kampung, pelatihan tokoh kunci, pelatihan komunikasi antar pribadi dalam penanggulangan malaria, dengan hasil yang diharapkan sebagai berikut:
- a. Terbentuknya Tim malaria kampung;
  - b. Rencana aksi masyarakat kampung;
  - c. Materi KIE berbasis kampung.
- (4) Kegiatan pengendalian faktor risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf b adalah
- a. mengidentifikasi dan memetakan seluruh tempat perindukan nyamuk anopheles;
  - b. melakukan intervensi rekayasa lingkungan atau menghilangkan seluruh tempat perindukan nyamuk anopheles dengan melibatkan seluruh masyarakat dan Dinas/badan/lembaga/sector terkait melalui:
    - a) Manipulasi lingkungan seperti pembersihan saluran air, pembersihan lumut, dan lainnya;
    - b) Modifikasi lingkungan seperti penimbunan, pengaliran genangan, dan perubahan fungsi tempat perindukan sehingga tidak ada genangan air setelah 1-2 hari hujan berhenti;
    - c) Pengendalian secara biologi seperti penebaran ikan pemakan jentik, bakteri pembunuh larva (BTI); dan
    - d) Penggunaan larvasida.

c. Melakukan.../9

- c. Melakukan pengendalian vektor pada populasi nyamuk dewasa dengan:
  - a. penggunaan kelambu berinsektisida oleh seluruh penduduk diikuti dengan pemantauan penggunaan kelambu berkelanjutan selama 2-3 tahun sesuai dengan pedoman petunjuk teknis yang telah ditetapkan; atau
  - b. penyemprotan dinding rumah (IRS) dilakukan dengan baik dan diulangi sesuai dengan pedoman petunjuk teknis yang telah ditetapkan.
- (5) Kegiatan surveilans sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf c adalah surveilans kasus dan vektor melalui pengumpulan data, pengolahan data, analisis dan diseminasi informasi sebagaimana peraturan yang berlaku.
- (6) Kegiatan penemuan kasus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf c dilakukan secara masif yaitu dengan:
  - a. Peningkatan penemuan kasus aktif di kampung melalui kunjungan rumah oleh kader;
  - b. Pemeriksaan semua anggota keluarga yang tinggal serumah dengan kasus positif yang ditemukan;
  - c. Memastikan seluruh penduduk di wilayah kampung dengan endemisitas tinggi dilakukan pemeriksaan malaria;
  - d. memperkuat jejaring layanan di semua layanan pemerintah dan swasta melalui perjanjian kerjasama/nota kesepahaman, penyediaan logistik, dan pelaporan kasus malaria;
  - e. Integrasi skrining malaria dengan program pemeriksaan kesehatan yang lain seperti pemeriksaan kesehatan gratis, pemeriksaan kesehatan gratis sekolah, posyandu, pemeriksaan balita sakit melalui kegiatan MTBS, dan pemeriksaan ibu hamil melalui pemeriksaan asuhan kehamilan K1;
  - f. mewajibkan skrining malaria bagi seluruh pasien yang berobat ke seluruh fasilitas pelayanan kesehatan baik pemerintah maupun swasta;
  - g. Memperluas skrining ke sekolah-sekolah, perkantoran terutama institusi pemerintahan, perkebunan kelapa sawit, tempat ibadah, pasar, dan tempat keramaian lainnya.
- (7) Kegiatan Penanganan kasus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf e dilakukan sesuai dengan peraturan yang berlaku dengan memastikan penderita malaria mendapatkan obat sesuai dosis dan tuntas, melalui pemantauan minum obat oleh keluarga penderita, kader, dan/atau tenaga kesehatan dan pemeriksaan ulang (*follow up*) pasca pengobatan.
- (8) Kegiatan Pemberian obat pencegahan malaria sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf f adalah kegiatan tambahan setelah kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1) huruf a sampai e telah dilaksanakan dengan cakupan minimal 90%.

- (9) Pelaksanaan pemberian obat pencegahan malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (8) adalah:
  - a. ditujukan kepada populasi berisiko seperti Ibu Hamil melalui kegiatan Pencegahan Malaria Pada Kehamilan Secara Berkala dengan Obat Anti Malaria (PEMILA OAM), dan Minum Obat Massal Malaria (MOMAL) sesuai kriteria daerah yang diatur oleh pedoman yang berlaku;
  - b. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota harus memastikan pemberian obat pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (8) yang dilaksanakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar;
  - c. Pemberian Obat Pencegahan yang dimaksud pada ayat (8) melibatkan seluruh pemangku kepentingan dan masyarakat sejak tahap persiapan untuk mencapai cakupan minimal 80% dari populasi sasaran.
- (10) Kegiatan intervensi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) sampai dengan (9) dilakukan bekerjasama dengan organisasi kemasyarakatan/keagamaan, pihak swasta lainnya, dan mitra pembangunan.
- (11) Setiap warga masyarakat baik sebagai individu maupun kelompok berperan serta dalam percepatan penanggulangan malaria meliputi:
  - a. Memeriksa diri ke kader/Fasyankes jika mengalami gejala malaria;
  - b. Meminum obat malaria sampai tuntas ketika sakit malaria;
  - c. melakukan pembersihan lingkungan;
  - d. melakukan pemasangan kasa pada ventilasi, jendela dan pintu rumah; dan
  - e. melakukan aktivitas pencegahan gigitan nyamuk pada malam hari.

#### Pasal 7

#### DISTRİK TAHAP INTENSIFIKASI

- (1) Melakukan pemetaan kampung berdasarkan prioritas sebagai berikut :
  - a. Kampung fokus aktif;
  - b. Kampung fokus non aktif;
  - c. Kampung fokus bebas.
- (2) Prioritas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk pelaksanaan kegiatan-kegiatan, penyediaan sumber daya, dan jadwal.
- (3) Kegiatan promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf a adalah peningkatan kemandirian masyarakat dalam penanggulangan malaria di kampung fokus aktif melalui advokasi, sosialisasi, kampanye Kesehatan, gerakan masyarakat, serta komunikasi, informasi, dan edukasi.
- (4) Kegiatan pengendalian faktor risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf b adalah:

- a. kabupaten/kota mengidentifikasi dan memetakan seluruh tempat perindukan nyamuk anopheles di seluruh kampung;
  - b. melakukan intervensi rekayasa lingkungan atau menghilangkan seluruh tempat perindukan nyamuk anopheles seperti tahap akselerasi pada kampung fokus aktif dan fokus non-aktif dengan melibatkan seluruh masyarakat dan Dinas/badan/lembaga/sector terkait;
  - c. melakukan pengendalian vektor pada populasi nyamuk dewasa seperti tahap akselerasi pada kampung fokus aktif.
- (5) Kegiatan surveilans sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf c adalah surveilans kasus dan vektor melalui pengumpulan data, pengolahan data, analisis dan diseminasi informasi sebagaimana peraturan yang berlaku.
- (6) Kegiatan surveilans pada tahap intensifikasi melakukan:
- a. penyelidikan epidemiologi dengan pendekatan 1-2-5 dilakukan untuk setiap kasus positif malaria dilanjutkan dengan intervensi sampai penularan setempat berhenti dan dilaporkan sesuai peraturan yang berlaku;
  - b. Surveilans migrasi malaria di seluruh kampung melibatkan kader, tokoh masyarakat, fasilitas layanan swasta, dan TNI/Polri.
- (7) Kegiatan penemuan kasus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf c dilaksanakan seperti tahap akselerasi pada kampung fokus aktif dan non aktif.
- (8) Kegiatan Penanganan kasus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf e dilaksanakan seperti tahap akselerasi pada seluruh kasus malaria.
- (9) Kegiatan Pemberian obat pencegahan malaria sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf f adalah kegiatan tambahan setelah kegiatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf a sampai e
- (10) Pelaksanaan pemberian obat pencegahan malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (9) adalah
- a. ditujukan kepada populasi berisiko seperti pekerja hutan, anggota TNI/Polri penjaga perbatasan, dan komunitas adat terpencil yang berlokasi jauh dan tidak terjangkau layanan kesehatan statis melalui kegiatan Pencegahan Malaria pada Penularan Malaria di Hutan (IPTf), dan pemberian obat pencegahan malaria pada populasi sasaran (*Targeted Drug Administration/TDA*) sesuai kriteria daerah yang diatur oleh pedoman yang berlaku;
  - b. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota harus memastikan pemberian obat pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (9) yang dilaksanakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar;
  - c. Pemberian Obat Pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (9) melibatkan seluruh pemangku kepentingan dan masyarakat sejak tahap persiapan untuk mencapai cakupan minimal 80% dari populasi sasaran.

- (11) Kegiatan intervensi sebagaimana dimaksud pada ayat (5) sampai dengan (10) dilakukan bekerjasama dengan organisasi kemasyarakatan/keagamaan, pihak swasta lainnya, dan mitra pembangunan.
- (12) Setiap warga masyarakat baik sebagai individu maupun kelompok berperan serta dalam percepatan penanggulangan malaria meliputi:
  - a. melakukan pembersihan lingkungan;
  - b. melakukan pemasangan kasa pada ventilasi, jendela dan pintu rumah; dan
  - c. melakukan aktivitas pencegahan gigitan nyamuk di malam hari dengan menyediakan repelen atau *lotion* oles anti nyamuk.

## Pasal 8

### DISTRİK TAHAP PEMBEBASAN

- (1) Mengidentifikasi prioritas kampung berdasarkan kampung fokus penularan malaria dan keberadaan kasus impor.
- (2) Prioritas sebagaimana yang dimaksudkan pada ayat (1) untuk pelaksanaan kegiatan-kegiatan, penyediaan sumber daya, dan jadwal.
- (3) Kegiatan promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf a adalah peningkatan kemandirian Masyarakat dalam menghilangkan penularan malaria di kampung fokus aktif melalui advokasi, sosialisasi, kampanye Kesehatan, gerakan masyarakat, serta komunikasi, informasi, dan edukasi.
- (4) Kegiatan pengendalian faktor risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf b adalah
  - a. kabupaten/kota mengidentifikasi dan memetakan seluruh tempat perindukan nyamuk anopheles di seluruh kampung;
  - b. melakukan intervensi rekayasa lingkungan atau menghilangkan seluruh tempat perindukan nyamuk anopheles seperti tahap akselerasi pada kampung fokus non-aktif dan rentan dengan melibatkan seluruh masyarakat dan Dinas/badan/lembaga/sector terkait;
  - c. melakukan pengendalian vektor pada populasi nyamuk dewasa seperti tahap akselerasi pada kampung fokus aktif dan non aktif.
- (5) Kegiatan surveilans sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf c adalah surveilans kasus dan vektor melalui pengumpulan data, pengolahan data, analisis dan diseminasi informasi sebagaimana peraturan yang berlaku.
- (6) Kegiatan surveilans pada tahap pembebasan melakukan:
  - a. penyelidikan epidemiologi dengan pendekatan 1-2-5 dilakukan untuk setiap kasus positif malaria dilanjutkan dengan intervensi sampai penularan setempat berhenti dan dilaporkan sesuai peraturan yang berlaku;

b. Tersedianya.../13

- b. Tersedianya alat mikroskop dan mikroskopis/ATLM yang terlatih pemeriksaan darah malaria di puskesmas dengan daerah reseptif dan rentan;
  - c. Surveilans migrasi malaria di seluruh kampung melibatkan kader, tokoh masyarakat, fasilitas layanan swasta, dan TNI/Polri;
  - d. Seluruh penduduk yang datang/kembali dari daerah (kabupaten/kota) endemis malaria dilakukan pemeriksaan darah malaria.
- (7) Kegiatan penemuan kasus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf c dilaksanakan seperti tahap akselerasi pada kampung fokus aktif dan non aktif.
- a. Prioritas penemuan kasus dilakukan melalui pemeriksaan mikroskopis;
  - b. Penggunaan Rapid Diagnostic Test (RDT) harus disertai dengan pemeriksaan sediaan darah mikroskopis, sesuai dengan pedoman yang berlaku.
- (8) Kegiatan Penanganan kasus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf e dilaksanakan seperti tahap akselerasi pada seluruh kasus malaria:
- a. Pengobatan pada kasus malaria *Plasmodium vivax* dan *Plasmodium ovale* harus dilakukan dengan pemberian primakuin selama 14 hari;
  - b. Pengobatan seperti pada poin a, dilakukan tindak lanjut sesuai dengan pedoman berlaku.
- (9) Kegiatan intervensi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) sampai dengan (8) dilakukan bekerjasama dengan organisasi kemasyarakatan/keagamaan, pihak swasta lainnya, dan mitra pembangunan.
- (10) Setiap warga masyarakat baik sebagai individu maupun kelompok berperan serta dalam percepatan penanggulangan malaria meliputi:
- a. Melaporkan keluarga atau tetangga yang datang dari daerah endemis dan atau daerah focus aktif penularan malaria ke RT/kader malaria dan;
  - b. Melakukan pencegahan gigitan nyamuk di malam hari bila beraktivitas ke daerah penularan malaria.

## Pasal 9

### DISTRİK TAHAP PEMELIHARAAN

- (1) Menyediakan pembiayaan dari APBD maupun sumber lain untuk kegiatan-kegiatan pemeliharaan dan pencegahan penularan malaria kembali dan mengintegrasikan kegiatan malaria dengan kegiatan program lainnya yang sesuai.

(2) Mengidentifikasi.../14

- (2) Mengidentifikasi prioritas kampung berdasarkan kerentanan terhadap vektor malaria dan kasus malaria impor.
- (3) Prioritas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk pelaksanaan kegiatan-kegiatan, penyediaan sumber daya termasuk pendanaan, dan jadwal.
- (4) Kegiatan promosi kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf a adalah peningkatan kemandirian Masyarakat dalam mencegah penularan malaria di kampung fokus bebas dan rentan melalui advokasi, sosialisasi, kampanye Kesehatan, gerakan masyarakat, serta komunikasi, informasi, dan edukasi.
- (5) Kegiatan pengendalian faktor risiko sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf b adalah:
  - a. kabupaten/kota mengidentifikasi dan memetakan seluruh tempat perindukan nyamuk anopheles di seluruh kampung;
  - b. melakukan rekayasa lingkungan atau menghilangkan seluruh tempat perindukan nyamuk anopheles seperti tahap akselerasi pada kampung fokus bebas dan rentan dengan melibatkan seluruh masyarakat dan Dinas/badan/lembaga/sektor terkait;
  - c. melakukan pengendalian vektor pada populasi nyamuk dewasa seperti tahap akselerasi pada kampung yang terjadi penularan malaria setempat kembali.
- (6) Kegiatan surveilans sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf c adalah surveilans kasus dan vektor melalui pengumpulan data, pengolahan data, analisis dan diseminasi informasi sebagaimana peraturan yang berlaku.
- (7) Kegiatan surveilans pada tahap pemeliharaan melakukan:
  - a. penyelidikan epidemiologi dengan pendekatan 1-2-5 dilakukan untuk setiap kasus positif malaria dilanjutkan dengan intervensi sampai penularan setempat berhenti dan dilaporkan sesuai peraturan yang berlaku;
  - b. Surveilans migrasi malaria di seluruh kampung melibatkan kader, tokoh masyarakat, fasilitas layanan swasta, dan TNI/Polri.
- (8) Kegiatan penemuan kasus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf c dilaksanakan dengan memperkuat jejaring layanan pemeriksaan malaria di fasilitas kesehatan pemerintah dan swasta dan sistem rujukan sesuai pedoman yang berlaku:
  - a. Prioritas penemuan kasus dilakukan melalui pemeriksaan mikroskopis;
  - b. Penggunaan Rapid Diagnostic Test (RDT) harus disertai dengan pemeriksaan sediaan darah mikroskopis, sesuai dengan pedoman yang berlaku.
- (9) Kegiatan Penanganan kasus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (3) huruf e dilaksanakan seperti tahap akselerasi pada seluruh kasus malaria:
  - a. Pengobatan.../15

- a. Pengobatan pada kasus malaria *Plasmodium vivax* dan *Plasmodium ovale* harus dilakukan dengan pemberian primakuin selama 14 hari;
  - b. Pengobatan seperti pada poin a, dilakukan tindak lanjut sesuai dengan pedoman berlaku.
- (10) Kegiatan intervensi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) sampai dengan (8) dilakukan bekerjasama dengan organisasi kemasyarakatan/keagamaan, pihak swasta lainnya, dan mitra pembangunan.
- (11) Setiap warga masyarakat baik sebagai individu maupun kelompok berperan serta dalam pemeliharaan eliminasi malaria meliputi:
- a. Melaporkan keluarga, tetangga, anggota kelompok/perusahaan dan institusi yang datang dari dan ke daerah endemis malaria ke ketua RT, ketua kelompok, kader malaria untuk dilakukan surveilans migrasi; dan
  - b. Melakukan monitoring jentik pada daerah reseptif secara terintegrasi dengan penyakit vektor lain.

#### Pasal 10

##### KEGIATAN LAINNYA YANG DITETAPKAN OLEH BUPATI

- (1) Kegiatan penanggulangan malaria lainnya yang di luar kegiatan-kegiatan yang dimaksudkan dalam Pasal 5 ayat (3) huruf a sampai f yang dibutuhkan oleh kabupaten Intan Jaya berdasarkan hasil penelitian atau inovasi yang mendukung percepatan penanggulangan malaria dapat ditetapkan oleh Bupati.
- (2) Kegiatan penelitian dan inovasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan bekerjasama dengan institusi dan/atau peneliti sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Hasil penelitian, pengembangan, dan inovasi yang mendukung program Malaria harus disosialisasikan ke masyarakat secara berkala dan dapat diakses secara mudah.

#### BAB IV

##### SERTIFIKASI ELIMINASI MALARIA

#### Pasal 11

- (1) Untuk wilayah Distrik/Kyang berhasil memenuhi kriteria Eliminasi Malaria dilakukan Sertifikasi Eliminasi Malaria sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- (2) Sertifikasi Eliminasi Malaria tingkat kampung dilakukan oleh Bupati.

BAB V

PERAN SERTA MASYARAKAT, KAMPUNG DAN SWASTA

Pasal 12

- (1) Setiap warga masyarakat baik sebagai individu maupun kelompok atau yang berhimpun dalam institusi berperan serta aktif untuk menanggulangi Malaria sesuai 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.
- (3) Pemerintah Kampung dan masyarakat berperan serta dalam eliminasi Malaria sesuai dengan tugas, fungsi dan kewenangan yang dimiliki.
- (4) Peran serta pemerintah Kampung sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi:
  - a. membuat peraturan Kepala Kampung tentang percepatan penanggulangan Malaria;
  - b. membentuk tim atau komite Malaria Kampung;
  - c. membuat rencana aksi Masyarakat;
  - d. melakukan sosialisasi tentang Malaria kepada masyarakat;
  - e. menugaskan kader dalam memetakan dan menanggulangi habitat perkembangbiakan nyamuk Malaria;
  - f. mendorong kader untuk melengkapi/membuat peta malaria Kampung;
  - g. menyiapkan dana Kampung untuk penanggulangan Malaria dan pembiayaan untuk honorarium kader Malaria;
  - h. penanggulangan Malaria dapat dilaksanakan dengan skema berbagi sumber daya antara Kampung dan dinas yang menyelenggarakan urusan Kesehatan Kabupaten/Kota;
  - i. melakukan koordinasi lintas sektor tingkat Kampung dan antar Kampung;
  - j. memonitor dan mengevaluasi perkembangan upaya penanggulangan Malaria tingkat Kampung ;
  - k. merencanakan dan mengadakan logistik Malaria seperti larvasida, insektisida, *Rapid Diagnostic Test* (RDT);
- (5) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. melakukan pembersihan lingkungan;
  - b. melakukan pemasangan kasa pada ventilasi, jendela dan pintu rumah;
  - c. melakukan aktivitas pencegahan gigitan nyamuk di malam hari dengan menyediakan repelen atau losion oles anti nyamuk.
  - d. peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berkoordinasi dengan Pusat Kesehatan Masyarakat, dinas yang menyelenggarakan urusan Kesehatan Kabupaten atau dinas yang berkaitan.

- (6) Swasta mengalokasikan pendanaan untuk membantu penanggulangan Malaria dalam bentuk tanggung jawab sosial dan lingkungan.

## BAB VI

### KOORDINASI PERCEPATAN PENANGGULANGAN MALARIA

#### Pasal 13

- (1) Dalam rangka koordinasi percepatan penanggulangan Malaria, dibentuk Tim percepatan penanggulangan Malaria yang dapat diwadahi dalam malaria *center* atau wadah sejenisnya.
- (2) Tim percepatan penanggulangan Malaria Tingkat kabupaten/kota dibentuk oleh Surat Keputusan Bupati terdiri atas Pengarah dan Pelaksana.
- (3) Tim percepatan penanggulangan Malaria memiliki tugas mengoordinasikan, mensinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan percepatan penanggulangan Malaria secara efektif, menyeluruh, dan terintegrasi.
- (4) Tim percepatan penanggulangan Malaria di Tingkat kabupaten/kota dapat melibatkan:
  - a. Organisasi perangkat daerah terkait (lingkungan hidup, pendidikan, pekerjaan umum, perumahan, perencanaan, dan lainnya);
  - b. TNI/Polri;
  - c. Instansi vertikal dan pusat (K/L);
  - d. Sektor swasta (termasuk perusahaan tambang, perkebunan, dan konstruksi);
  - e. Ormas sipil dan keagamaan;
  - f. Lembaga donor dan mitra pembangunan.
- (6) Tim percepatan perlu melakukan asesmen untuk mengidentifikasi masalah, merumuskan solusi, dan memasukkan solusi tersebut ke dalam Perencanaan Tahunan, disertai evaluasi berkala atas implementasinya; pelaksanaan koordinasi dilakukan secara teratur oleh Tim Percepatan Penanggulangan Malaria: tingkat kabupaten/kota setiap 1 bulan, tingkat provinsi setiap 3 bulan, bersama Menteri Kesehatan setiap 6 bulan, dan bersama Presiden setiap 1 tahun.
- (6) Melakukan kerja sama lintas wilayah kabupaten/kota dalam upaya percepatan penanggulangan malaria, terutama dengan kabupaten/kota yang berbatasan langsung dan/atau memiliki kepentingan yang sama dalam pengendalian malaria sesuai peraturan yang berlaku.
- (7) Hasil kerja sama lintas kabupaten/kota disampaikan kepada Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Pusat sebagai bagian dari diplomasi kesehatan nasional.

## BAB VII

### PEMBINAAN, PENGAWASAN, EVALUASI DAN PELAPORAN

#### Pasal 14

- (1) Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan penyelenggaraan Penanggulangan Malaria dilakukan oleh Bupati sesuai kewenangan masing-masing.
- (2) Dalam melakukan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bupati dapat melibatkan organisasi profesi dan/atau instansi terkait.
- (3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk:
  - a. Meningkatkan kualitas pelaksanaan Penanggulangan Malaria untuk mencapai target Eliminasi Malaria;
  - b. Meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan Penanggulangan Malaria;
  - c. Meningkatkan komunikasi, informasi, dan koordinasi lintas program dan lintas sektor serta untuk kesinambungan program; dan
  - d. Mempertahankan keberlangsungan program Penanggulangan Malaria pasca Eliminasi Malaria.
- (4) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan melalui:
  - a. Advokasi dan sosialisasi;
  - b. Pelatihan;
  - c. Bimbingan teknis; dan
  - d. Pemantauan dan evaluasi.
- (5) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf d dilakukan untuk mengukur pencapaian indikator program Penanggulangan Malaria.

#### Pasal 15

Dalam rangka pembinaan dan pengawasan, teguran tertulis dan pencabutan Sertifikat Eliminasi Malaria dilaksanakan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 16

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan Penanggulangan Malaria termasuk fasilitas pelayanan kesehatan milik Tentara Nasional Indonesia, Kepolisian, instansi lain serta milik swasta, wajib melakukan pencatatan.
- (2) Hasil pencatatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diolah untuk dilakukan pelaporan secara berjenjang kepada dinas kesehatan kabupaten.

(3) Hasil.../19

- (3) Hasil pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilakukan analisis untuk pengambilan kebijakan dan tindak lanjut di tingkat daerah.
- (4) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (3) dilakukan melalui sistem informasi Malaria dan sistem informasi kesehatan lainnya.

BAB VII  
PENDANAAN  
Pasal 17

Pendanaan penanggulangan Malaria bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
- b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
- c. dana masyarakat; dan/atau
- d. sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

KETENTUAN PENUTUP  
Pasal 18

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Intan Jaya.

Ditetapkan di Sugapa  
pada tanggal 28 November 2025

BUPATI INTAN JAYA,

TTD

ANER MAISINI

Diundangkan di Sugapa  
pada tanggal 28 November 2025

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN INTAN JAYA,

TTD

ASIR MIRIP

BERITA DAERAH KABUPATEN INTAN JAYA TAHUN 2025 NOMOR 24

Sesuai dengan aslinya  
KEPALA BAGIAN HUKUM,

  
MARAYA SUPULAYUK  
NIP. 19850323 201004 1 001

LAMPIRAN  
 PERATURAN BUPATI INTAN JAYA  
 NOMOR 23 TAHUN 2025  
 TENTANG  
 PERCEPATAN ELIMINASI MALARIA DI  
 KABUPATEN INTAN JAYA

1. Tabel menu kegiatan berdasarkan tahapan

Tahapan	Prioritas Kampung	Fokus Utama	Kegiatan Kunci	Kelompok Sasaran Utama
<b>Akselerasi</b>	1. Prioritas 1: API > 100 dan/atau kasus > 100. 2. Prioritas 2: API 50–100 dan/atau kasus 50– 100. 3. Prioritas 3: di luar kategori 1 & 2.	Penurunan cepat kasus di kampung dengan endemisitas tinggi.	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Promosi kesehatan partisipatif (diskusi kampung, pelatihan tokoh kunci, KIE berbasis kampung).</li> <li>● Pengendalian faktor risiko: identifikasi &amp; intervensi tempat perindukan, manipulasi/modifikasi lingkungan, kontrol biologis, larvasida.</li> <li>● Pengendalian nyamuk dewasa (LLIN, IRS).</li> <li>● Surveilans kasus &amp; vektor.</li> <li>● Penemuan kasus masif (kunjungan rumah, skrining keluarga, skrining massal di wilayah API tinggi).</li> <li>● Integrasi skrining dengan layanan lain (posyandu, ANC, MTBS).</li> <li>● Penanganan kasus sesuai dosis &amp; tuntas.</li> <li>● Pemberian obat pencegahan (PEMILA OAM, MOMAL) bila cakupan ≥90%.</li> </ul>	Masyarakat kampung endemis tinggi, ibu hamil, semua penduduk di kampung API tinggi, sekolah, tempat kerja, pasar, tempat ibadah.

<b>Inten sifikasi</b>	Kampung fokus aktif, fokus non-aktif, fokus bebas.	Hentikan penularan lokal di kampung fokus aktif & cegah re-emerging di non-aktif.	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Promosi kesehatan (advokasi, sosialisasi, kampanye).</li> <li>● Pengendalian faktor risiko di fokus aktif &amp; non-aktif.</li> <li>● Pengendalian nyamuk dewasa seperti tahap akselerasi.</li> <li>● Surveilans kasus &amp; vektor, 1-2-5 untuk semua kasus positif.</li> <li>● Surveilans migrasi.</li> <li>● Penemuan kasus seperti tahap akselerasi.</li> <li>● Penanganan kasus sesuai dosis &amp; tuntas.</li> <li>● Obat pencegahan untuk kelompok risiko khusus (IPTf, TDA).</li> </ul>	Pekerja hutan, TNI/Polri perbatasan, komunitas adat terpencil.
<b>Pembebasan</b>	Kampung fokus penularan & kasus impor.	Eliminasi penularan setempat, cegah kasus impor menjadi transmisi lokal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Promosi kesehatan di fokus aktif.</li> <li>● Pengendalian faktor risiko di fokus non-aktif &amp; rentan.</li> <li>● Pengendalian nyamuk dewasa seperti tahap akselerasi.</li> <li>● Surveilans 1-2-5 &amp; migrasi.</li> <li>● Pemeriksaan semua pendatang dari daerah endemis.</li> <li>● Penemuan kasus (prioritas mikroskopis, RDT disertai mikroskopis).</li> <li>● Penanganan kasus, khusus vivax/ovale dengan primakuin 14 hari &amp; follow up.</li> </ul>	Pendatang dari daerah endemis, masyarakat kampung fokus aktif/non-aktif, fasilitas kesehatan di wilayah reseptif/rentan.

<p><b>Pemeliha raan</b></p>	<p>Kampung fokus bebas &amp; rentan, kasus impor.</p>	<p>Cegah penularan kembali, pertahankan status bebas malaria.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Integrasi kegiatan malaria dengan program lain.</li> <li>● Promosi kesehatan di fokus bebas &amp; rentan.</li> <li>● Pengendalian faktor risiko di fokus bebas/rentan.</li> <li>● Pengendalian nyamuk dewasa jika ada penularan kembali.</li> <li>● Surveilans 1-2-5 &amp; migrasi.</li> <li>● Penemuan kasus (mikroskopis &amp; rujukan sesuai pedoman).</li> <li>● Penanganan kasus seperti tahap akselerasi.</li> <li>● Pengobatan vivax/ovale dengan primakuin 14 hari &amp; follow up.</li> </ul>	<p>Seluruh masyarakat, termasuk pendatang &amp; penduduk di daerah reseptif, kader malaria, sektor swasta lokal.</p>
---------------------------------	---	---	---	--

2. Daftar pedoman kegiatan yang disebutkan di peraturan
  - a. Penanggulangan Malaria
  - b. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) Malaria
  - c. Pengendalian Vektor
  - d. Penyelidikan Epidemiologi
  - e. Pencatatan dan Pelaporan
  - f. Edukasi Perubahan Perilaku

BUPATI INTAN JAYA,

TTD

ANER MAISINI

Salinan sesuai dengan aslinya  
KEPALA BAGIAN HUKUM,  
  
MARAYA SUPULAYUK  
NIP. 19850323 201004 1 001

