BUPATI ACEH BARAT
PROVINSI ACEH

QANUN KABUPATEN ACEH BARAT
NOMOR 2 TAHUN 2021

TENTANG

PEDOMAN PEMELIHARAAN ELIMINASI MALARIA

BISMILLAHIRRAHMANIRRAHIM
DENGAN NAMA ALLAH YANG MAHA PENGASIH LAGI MAHA PENYAYANG

ATAS RAHMAT ALLAH YANG MAHA KUASA

BUPATI ACEH BARAT,

Menimbang :

a. bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia yang harus dilindungi dan menjadi salah satu unsur kesejahteraan yang mewujudkan cita-cita Bangsa Indonesia dan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia;
b. bahwa malaria merupakan penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, karena menimbulkan angka kesakitan dan kematian yang tinggi serta menurunkan produktivitas sumber daya manusia, pembangunan nasional dan pembangunan daerah;
c. bahwa Kabupaten Aceh Barat telah memperoleh Sertifikat Eliminasi Malaria dari Menteri Kesehatan pada tahun 2019 sehingga perlu pengaturan mengenai pedoman pemeliharaan pasca eliminasi malaria;
d. bahwa sesuai Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 443.41/465/SJ/2010 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Eliminasi Malaria di Indonesia menyatakan bahwa penurunan kasus malaria menjadi dasar penyusunan Pedoman Pemeliharaan Pasca Eliminasi Malaria;
e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c dan huruf d, perlu menetapkan Qanun Aceh Barat tentang Pedoman Pemeliharaan Eliminasi Malaria;

Mengingat :

1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 7 (drt) Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kabupaten-kabupaten Dalam Lingkungan Daerah Propinsi Sumatera Utara Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 58, Tambahan Negara Republik Indonesia Nomor 1092);

3. Undang-Undang . . .

3. 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);
4. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 62, Tambahan Negara Republik Indonesia Nomor 4633);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. 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);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Pedoman Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
8. Peraturan Gubernur Aceh Nomor 40 Tahun 2010 Tentang Eliminasi Malaria di Aceh;

Dengan Persetujuan Bersama
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT KABUPATEN ACEH BARAT
dan
BUPATI ACEH BARAT

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: QANUN KABUPATEN ACEH BARAT TENTANG PEDOMAN PEMELIHARAAN ELIMINASI MALARIA.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Qanun ini yang dimaksud dengan:

1. Kabupaten adalah Kabupaten Aceh Barat yang merupakan suatu kesatuan masyarakat hukum yang diberi kewenangan khusus untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat sesuai dengan peraturan perundang-undangan dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang dipimpin oleh seorang Bupati.

2. Bupati . . .

2. Bupati adalah Kepala Pemerintah kabupaten Aceh Barat yang dipilih melalui suatu proses demokratis yang dilakukan berdasarkan asas langsung, umum, bebas, rahasia, jujur dan adil.
3. Pemerintah Kabupaten Aceh Barat yang selanjutnya disebut Pemerintah Kabupaten adalah unsur penyelenggara pemerintah kabupaten yang terdiri atas Bupati dan Perangkat Daerah Kabupaten Aceh Barat.
4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Aceh Barat.
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat.
6. Organisasi Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat OPD adalah Organisasi Perangkat Kabupaten di lingkungan Pemerintah Kabupaten Aceh Barat.
7. Eliminasi Malaria adalah suatu upaya untuk menghentikan penularan malaria setempat dalam satu wilayah geografis tertentu, dan bukan berarti tidak ada kasus malaria impor serta sudah tidak ada vector malaria di wilayah tersebut, sehingga tetap dibutuhkan kegiatan kewaspadaan untuk mencegah penularan kembali.
8. Malaria adalah Penyakit Menular yang disebabkan oleh Parasit Plasmodium spesies yang selanjutnya disebut Plasmodium.
9. Tahap pemeliharaan eliminasi malaria adalah suatu upaya untuk menjaga kondisi terbebasnya Kabupaten Aceh Barat dari penularan malaria baik dari kasus malaria luar (impor) dan kasus malaria setempat.
10. Indikator pemeliharaan malaria adalah ukuran yang menyatakan mencegah munculnya kembali kasus malaria akibat penularan setempat pada daerah yang telah mendapat sertifikasi eliminasi malaria.
11. *Surveilans* migrasi malaria 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. Surveilans migrasi meliputi kegiatan penemuan, pengambilan dan pemeriksaan sediaan darah, penyuluhan, notifikasi silang, monitoring dan evaluasi, serta pencatatan dan pelaporan.
12. Tim Koordinasi Tahap Pemeliharaan Eliminasi Malaria yang selanjutnya disebut Tim Koordinasi adalah Tim yang dibentuk oleh Bupati, diketuai oleh Sekretaris Daerah yang terdiri dari Perwakilan Dinas, Lembaga dan Badan serta instansi terkait Kabupaten Aceh Barat.
13. Forum Koordinasi Kabupaten adalah suatu wadah koordinasi Tim Pemeliharaan Pasca Eliminasi Malaria terkait dengan Perencanaan, Pelaksanan, Monitoring dan Evaluasi lintas sektor terkait tingkat Kabupaten.

16. Kelompok . . .

16. Kelompok Kerja Tahap pemeliharaan Eliminasi Malaria yang selanjutnya disebut Kelompok Kerja Teknis adalah Kelompok Kerja yang terdiri dari kumpulan orang/Staf Dinas, Lembaga dan Badan serta instansi terkait Kabupaten dengan lingkup kerja Tingkat Kabupaten, Tingkat Kecamatan dan Tingkat Gampong yang mempunyai tugas dan tanggungjawab melaksanakan Operasional kegiatan Pemeliharaan Eliminasi malaria sesuai dengan ketentuan dan Prosedur yang ditetapkan.
17. Pertemuan Koordinasi Kabupaten adalah Pertemuan dan atau Rapat yang diadakan 3 (tiga) bulan sekali yang dipimpin oleh Bupati atau Sekretaris Daerah yang dihadiri oleh Tim Koordinasi terkait capaian, keberhasilan, masalah dan solusi pelaksanaan kegiatan program Pemeliharaan Eliminasi malaria.
18. Gampong adalah kesatuan masyarakat hukum yang berada dibawah mukim dan dipimpin oleh keuchik atau nama lain yang berhak menyelenggarakan urusan rumah tangga sendiri.
19. Pertemuan Kelompok Kerja adalah Pertemuan Kelompok Kerja teknis yang dilaksanakan 2 (dua) bulan sekali, yang dipimpin oleh Sekda atau pejabat yang ditunjuk di ikuti oleh OPD terkait.
22. *Surveilans Vektor* Malaria adalah kegiatan pemantauan tempat-tempat perkembang biakan nyamuk Anopheles Potensial secara rutin, yang dapat digunakan sebagai dasar perencanaan pengendalian faktor risiko penularan malaria di Kabupaten.
23. *Surveilans* Migrasi adalah kegiatan pengambilan sediaan darah orang-orang yang menunjukkan gejala malaria klinis yang baru datang dari daerah endemis malaria dalam rangka mencegah masuknya kasus impor.
24. Tingkat kerentanan adalah tingkat mobilisasi penduduk di suatu wilayah.
25. Layanan kesehatan adalah Layanan yang diberikan Rumah Sakit, Puskesmas, Praktek swasta, dan lain-lain yang diselenggarakan dalam upaya penanggulangan dan pengobatan malaria.
26. Anggaran Pendapatan dan Belanja Gampong selanjutnya disingkat APBG adalah rencana keuangan tahunan pemerintahan Gampong yang di bahas dan di tetapkan oleh Keuchik bersama Badan Permusyawaratan Gampong melalui Peraturan Gampong.
27. Bidang Pengendalian dan Pemberantasan Penyakit yang selanjutnya disebut Bidang P2P adalah Bidang Pengendalian dan Pemberantasan Penyakit pada Dinas Kesehatan Kabupaten.

Pasal 2 . . .

Pasal 2

Asas Penyelenggaraan Pemeliharaan Eliminasi Malaria adalah:

a. kepastian;
b. keadilan;
c. kebutuhan;
d. pemenuhan hak;
e. profesional;
f. kemanusiaan; dan
g. tanggungjawab.

Pasal 3

Qanun ini dimaksudkan sebagai panduan dan tatalaksana bagi jajaran Pemerintah Kabupaten dalam Program Pemeliharaan Eliminasi Malaria secara Srategis, Sinergis dan Terpadu serta profesional untuk dapat mempertahankan status eliminasi malaria dengan tidak adanya kemunculan kasus penularan setempat.

Pasal 4

Tujuan khusus:

a. mempertahankan status eliminasi malaria dengan tidak adanya kemunculan kasus penularan setempat;
b. meningkatkan kemampuan surveilans migrasi malaria;
c. meningkatkan koordinasi lintas sektor terkait;
d. meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan jejaring diagnosis dan tatalaksana malaria di kabupaten; dan
e. meningkatkan kemandirian masyarakat dalam upaya mempertahankan kabupaten bebas malaria.

BAB II

PRINSIP PENYELENGGARAAN

Pasal 5

Prinsip Penyelenggaraan Pemeliharaan Pasca Eliminasi Malaria adalah:

a. prioritas;
b. terpadu;
c. sinergis dan strategis;
d. berhasil dan berdayaguna;
e. kemitraan;
f. pemberdayaan;
g. partisipatif dan sukarela;
h. non diskriminatif;
i. non proselitis;
j. inklusif; dan
k. kesinambungan.

BAB III. . .

BAB III
STRATEGI PEMELIHARAAN MALARIA

Pasal 6

Strategi yang digunakan dalam tahap pemeliharaan eliminasi malaria dilakukan dengan:

a. penguatan komitmen pemangku kepentingan untuk mendukung upaya pemeliharaan bebas malaria, termasuk di dalamnya perencanaan, penganggaran dan pelaksanaan kegiatan dalam upaya pemeliharaan bebas malaria;
b. penguatan surveilans malaria merupakan surveilans berbasis kasus dan laboratorium, Surveilans Migrasi, Surveilans Faktor Risiko secara berkala;
c. penguatan kemandirian masyarakat dengan meningkatkan peran serta masyarakat dalam penemuan kasus secara dini dan pencegahan penularan serta masyarakat peduli lingkungan;
d. penguatan jejaring diagnosis dan tatalaksana untuk menjamin kemampuan mendiagnosa malaria secara dini dan mengobati dengan tepat;
e. penguatan kemitraan Tim Koordinasi dengan Badan, Lembaga, Badan Usaha, dan elemen masyarakat dalam rangka pencegahan malaria; dan
f. monitoring dan evaluasi rutin di tingkat Gampong, tingkat Kecamatan dan tingkat Kabupaten.

BAB IV
TARGET, SASARAN DAN INDIKATOR

Bagian Kesatu
Target

Pasal 7

(1) Seluruh sarana pelayanan kesehatan mampu melakukan pemeriksaan mikroskopis malaria sedini mungkin bagi semua orang dengan gejala malaria.
(2) Seluruh Puskesmas mempunyai data stratifikasi desa berdasarkan reseptifitas dan tingkat kerentanannya.
(3) Pemerintah Gampong dan masyarakat melakukan pemantauan mobilisasi penduduk baik lokal maupun pendatang dari dan ke wilayah endemis malaria.

Bagian Kedua
Sasaran

Pasal 8

Sasaran Program Pemeliharaan Eliminasi Malaria ditujukan kepada seluruh penduduk dan pendatang di Kabupaten.

Bagian Ketiga . . .

Bagian Ketiga
Indikator

Pasal 9

Tidak ditemukannya kasus penularan lokal malaria di wilayah Kabupaten.

BAB V
KEBIJAKAN

Pasal 10

(1) Pemerintah Kabupaten melaksanakan peraturan perundang-undangan serta komitmen pada tahap pemeliharaan, melakukan koordinasi dan jaringan kerja dengan berbagai elemen termasuk dengan instansi vertikal dalam Program Pemeliharaan Eliminasi Malaria.
(2) Pemerintah Kabupaten melakukan perencanaan pembangunan yang mempertimbangkan aspek kesehatan lingkungan dan Program Pemeliharaan Eliminasi Malaria.
(3) Pemerintah Kabupaten melakukan pembinaan dan peningkatan sumber daya manusia dengan melakukan bimbingan teknis serta kendali mutu di Kabupaten.
(4) Pemerintah Kabupaten melakukan langkah proaktif dan responsif serta membangun jejaring kerja dan kemitraan dalam Program Pemeliharaan Eliminasi Malaria.
(5) Pemerintah Kabupaten menjalankan berbagai strategi pada Tahap Pemeliharaan Eliminasi Malaria secara menyeluruh, terpadu dan bertahap, dengan melibatkan Pemerintah Pusat, Pemerintah Aceh, serta mitra kerja lainnya yang didasarkan pada situasi malaria dan kondisi sumber daya setempat.
(6) Pemerintah Kabupaten melaksanakan operasional kegiatan pada Tahap Pemeliharaan Eliminasi Malaria dalam hal pendanaan, sumber daya manusia, dan penguatan sistem di Kabupaten.
(7) Pemerintah Kabupaten meningkatkan kualitas perencanaan dan penganggaran pada pemerintahan gampong dengan memperhatikan kondisi dan situasi kesehatan lingkungan di wilayah masing-masing.

BAB VI
SURVEILANS MIGRASI

Pasal 11

(1) Sasaran Surveilans Migrasi merupakan setiap orang yang berasal dari daerah endemis malaria dan penduduk Kabupaten atau luar Kabupaten yang bermalam di daerah endemis malaria.
(2) Pemerintah Kabupaten, dunia usaha, serta masyarakat baik perseorangan maupun kelompok bertanggung jawab dalam pelaksanaan Surveilans Migrasi.

(3) Pendatang . . .

(3) Pendatang atau penduduk setempat dilakukan pemeriksaan penapisan malaria dalam jangka waktu 2 x 24 jam sejak dari dan ke daerah endemis.
(4) Apabila terdapat kasus malaria positif dari hasil kegiatan surveilans migrasi malaria, pemerintah Kabupaten wajib memberikan pengobatan, penyelidikan epidemiologi, penanggulangan fokus dan membuat pemberitahuan silang untuk kasus malaria impor.
(5) Kasus malaria positif sebagaimana dimaksud pada ayat (3), wajib dikonfirmasi lebih lanjut dengan pemeriksaan secara *molecular*.

BAB VII
KADER MALARIA

Pasal 12

(1) Kader Malaria diangkat oleh Keuchik setelah berkoordinasi dengan Puskesmas.
(2) Kader Malaria harus mendapatkan pelatihan atau peningkatan kapasitas dari Dinas Kesehatan dan jejaringnya terkait program malaria terutama Surveilans Migrasi dan Surveilans Vector.
(3) Kader Malaria berperan dalam pemantauan perpindahan penduduk dan/atau pekerja dari dan ke daerah endemis dan daerah yang berisiko malaria *knowlesi*.
(4) Kader Malaria melaporkan setiap orang dengan gejala malaria ke Puskemas di wilayah masing-masing dan bersama Puskesmas melakukan penyelidikan *epidemiologi* dan penanggulangan *focus*.
(5) Kader Malaria membuat laporan sesuai standar ke Puskesmas dan Keuchik.

BAB VIII
TANGGUNG JAWAB PUSKESMAS DAN RUMAH SAKIT

Bagian Kesatu
Puskesmas

Pasal 13

Puskesmas dan jejaringnya bertanggungjawab:
a. melakukan pemeriksaan malaria bagi penderita demam terutama penderita dengan riwayat perjalanan dari dan ke daerah endemis malaria dan/atau dengan riwayat perjalanan ke wilayah hutan;
b. melaporkan setiap ditemukan kasus malaria positif kepada dinas kesehatan dalam waktu 1 x 24 jam;
c. melakukan pemeriksaan mikroskopis pada setiap orang dengan gejala malaria dan dan melanjutkan pemeriksaan secara molekular untuk setiap kasus positif;

d. melaksanakan . . .

d. melaksanakan penyelidikan *epidemiologi* 1-2-5 dan penanggulangan fokus pada setiap kasus malaria positif;
e. melakukan pengobatan malaria sesuai pedoman tata laksana penanggulangan malaria sesuai standar Kementerian Kesehatan; dan
f. melakukan koordinasi melalui Tim Koordinasi Tingkat Kecamatan dan kader malaria untuk mencegah terjadinya penularan malaria.

Bagian Kedua
Rumah Sakit Umum dan Swasta

Pasal 14

(1) Rumah Sakit Umum dan Swasta melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan melalui Tim Koordinasi Pemeliharaan Eliminasi Malaria dan Bidang P2P Dinas Kesehatan.
(2) Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk memberikan informasi adanya pasien dengan gejala malaria dan yang positif malaria secara mikroskopis dan atau melalui tes cepat ke Bidang P2P Dinas Kesehatan untuk kemudian ditindaklanjuti oleh Dinas Kesehatan dan jejaring puskesmas.
(3) Pemeriksaan laboratorium malaria (sediaan darah tebal tipis dan sediaan di kertas saring untuk pemeriksaan PCR) dilakukan untuk setiap terduga malaria terutama dengan riwayat perjalanan ke daerah endemis malaria dan atau riwayat perjalanan ke daerah hutan.
(4) Rumah Sakit Umum dan Swasta membuat laporan bulanan rutin sesuai format standar yang dipakai.
(5) Rumah Sakit Umum dan Swasta dapat meminta logistik Obat Anti Malaria ke Dinas Kesehatan dengan membuat surat permintaan tertulis dan melaporkan laporan pemakaian logistik setiap bulan.
(6) Rumah Sakit Umum dan Swasta berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia terkait laboratorium dan tatalaksana malaria.

BAB IX
PERAN DAN TANGGUNG JAWAB LABORATORIUM KESEHATAN DAERAH

Pasal 15

(1) Laboratorium Kesehatan Daerah berperan sebagai laboratorium rujukan pemeriksaan malaria di Kabupaten.
(2) Laboratorium Kesehatan Daerah bertanggungjawab meningkatkan kapasitas tenaga laboratorium dalam pemeriksaan malaria.
(3) Petugas *Cross-Checker* malaria di Laboratorium Kesehatan Daerah minimal mempunyai kompetensi *Reference*.

(4) Laboratorium . . .

(4) Laboratorium Kesehatan Daerah melakukan kegiatan penjaminan mutu internal dan eksternal sesuai standar kementerian Kesehatan.

BAB X
PERAN PEMERINTAHAN GAMPONG

Pasal 16

(1) Pemerintahan gampong menyusun perencanaan dan penganggaran yang partisipatif dan berkualitas.
(2) Perencanaan dan penganggaran yang partisipatif dan berkualitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1), mengakomodir persoalan yang berkembang di masyarakat seperti isu kesehatan.
(3) Pemerintahan Gampong mendukung kegiatan Tahap Pemeliharaan Eliminasi Malaria dengan melaksanakan kegiatan seperti:
    a. pembangunan sanitasi lingkungan yang sehat di wilayah masing-masing;
    b. dukungan penyediaan anggaran yang akan membantu pelaksanaan kegiatan Tahap Pemeliharaan Eliminasi Malaria di tingkat Gampong yang bersumber dari Dana Gampong;
    c. penyediaan media informasi bagi masyarakat dan pendatang mengenai upaya dalam Eliminasi Malaria;
    d. menggerakkan seluruh masyarakat untuk membersihkan lingkungannya dalam bentuk gotong royong;
    e. menerbitkan peraturan gampong yang mendukung pelaksanaan Tahap Pemeliharaan Pasca Eliminasi Malaria;
    f. peningkatan kapasitas Juru Malaria Gampong dan kader malaria melalui pelatihan dan bimbingan teknis; dan
    g. penyediaan sarana dan prasarana yang mendukung upaya dalam tahap Pemeliharaan Eliminasi Malaria.

BAB XI
TIM KOORDINASI

Bagian Kesatu
Pembentukan

Pasal 17

(1) Tim Koordinasi Tingkat Kabupaten dibentuk oleh Bupati untuk mengkoordinasikan kegiatan malaria dalam tahap pemeliharaan di tingkat kabupaten.
(2) Tim Koordinasi Tingkat Kabupaten dipimpin oleh Sekretaris Daerah sebagai ketua Tim yang berkedudukan di BAPPEDA atau Bagian Kesra atau pada Dinas yang ditetapkan.
(3) Kelompok Kerja Teknis Tingkat Kabupaten terdiri dari seluruh dinas dan instansi terkait dalam Kabupaten pelaksanaan.

(4) Kelompok . . .

(4) Kelompok Kerja Teknis terdiri dari:
a. kelompok kerja informasi, data, dan pengamatan;
b. kelompok kerja penggerakan masyarakat;
c. kelompok kerja diagnosis dan pengobatan;
d. kelompok kerja pengendalian lingkungan; dan
e. kelompok kerja edukasi dan sumber daya manusia.

(5) Tim Koordinasi Tingkat Kecamatan dibentuk oleh Camat untuk mengkoordinasikan kegiatan malaria di Tingkat kecamatan dan Tingkat Gampong dengan arahan dan bimbingan dari Kelompok Kerja Teknis Tingkat Kabupaten.

(6) Tim Koordinasi Tingkat Kecamatan terdiri Perangkat Kecamatan dan Puskesmas beserta jejaringnya.

(7) Tim Koordinasi Tingkat Gampong dibentuk oleh Keuchik terdiri Perangkat Gampong, Kader malaria, Kader Posyandu dan Bidan Desa.

Bagian kedua
Tugas dan Fungsi

Pasal 18

(1) Tim Koordinasi Tingkat Kabupaten bertugas mengkoordinasikan program dan perencanaan serta melakukan evaluasi pelaksanaan kegiatan dalam mempertahankan status Eliminasi Malaria di Tingkat Kabupaten.

(2) Tim Koordinasi Tingkat Kabupaten membuat dan menyampaikan laporan tertulis 2 (dua) kali dalam setahun yang disampaikan kepada Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Kabupaten, diteruskan ke Gubernur setelah mendapat persetujuan Bupati.

(3) Kelompok Kerja Teknis melaksanakan operasional lapangan, pembinaan, peningkatan sumber daya manusia, melakukan bimbingan teknis perencanaan dan pelaksanan program serta kendali mutu di Kabupaten, Kecamatan dan Gampong dalam Program Pemeliharaan Eliminasi Malaria.

(4) Kelompok Kerja Tekhnis Tingkat Kecamatan dan aparatur Gampong beserta Kader Malaria melakukan upaya pemeliharaan bebas malaria di wilayah Kecamatan dengan bimbingan dari Tim Koordinasi Tingkat Kecamatan.

(5) Tim Koordinasi Tingkat Kecamatan melakukan evaluasi rutin dan melaporkan perkembangan kegiatan kepada Tim Koordinasi Tingkat Kabupaten.

BAB XII
KOORDINASI LINTAS SEKTOR

Pasal 19

(1) Tim Koordinasi Tingkat Kabupaten melakukan kerja sama dan koordinasi lintas sektor dengan Unit Tranfusi Darah Palang Merah Indonesia, akademisi dan Organisasi masyarakat dalam melaksanakan upaya pemeliharaan eliminasi malaria.

(2) Kerja sama . . .

(2) Kerja sama dan koordinasi lintas sektor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun dalam standar operasional prosedur Eliminasi Malaria.

(3) Ketentuan lebih lanjut mengenai standar operasional Prosedur Eliminasi Malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (2) di atur dengan Peraturan Bupati.

BAB XIII
PEREDARAN OBAT MALARIA

Pasal 20

(1) Pemerintah Kabupaten menjamin ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat malaria sesuai standar Kementerian Kesehatan di pelayanan kesehatan pemerintah melalui Dinas Kesehatan Kabupaten.

(2) Dinas Kesehatan berwenang untuk mengatur dan mengawasi peredaran dan penjualan obat malaria di apotek dan toko obat sesuai peraturan Perundang-undangan.

(3) Obat Malaria jenis *Artesunate Amodiaque, Dihidroartemisin Piperaquine, Primakuin, klorokuin* dan *kina* tidak boleh dijual bebas di apotek dan toko obat.

(4) Apabila terdapat masyarakat penderita demam dan berkeinginan membeli obat malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (3) maka pengelola apotek dan toko obat berkewajiban menyarankan masyarakat untuk melakukan pemeriksaan darah malaria ke petugas berwenang.

BAB XIV
MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 21

(1) Kegiatan monitoring dan evaluasi dilakukan oleh Tim Koordinasi Tingkat Kabupaten dan Tingkat Kecamatan.

(2) Monitoring dan Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan paling kurang 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun.

(3) Pelaksanaan monitoring dan evaluasi, Tim Koordinasi Tingkat Kabupaten dapat berkoordinasi dengan Tim Monitoring dan Evaluasi Malaria Aceh.

(4) Pelaksanaan monitoring dan evaluasi, Tim Koordinasi dapat melibatkan pihak terkait lainnya.

BAB XV
PEMBIAYAAN

Pasal 22

(1) Anggaran yang diperlukan untuk pelaksanaan Program Pemeliharaan Eliminasi Malaria dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Aceh, Anggaran Pendapatan dan Belanja Kabupaten, serta sumber lain yang sah sesuai dengan Peraturan perundang-undangan.

(2) Pembiyaan . . .

(2) Pembiayaan pelaksanaan kegiatan Kader Malaria dibebankan melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Gampong, besaran alokasi pendanaan rutin Kader Malaria ditetapkan setiap tahun melalui Keputusan Bupati.

BAB XVI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 23

Pada saat qanun ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Aceh Barat Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pedoman Eliminasi Malaria Kabupaten Aceh Barat (Berita Daerah Kabupaten Aceh Barat Nomor 75), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 24

Peraturan Pelaksanaan dari Qanun ini harus ditetapkan paling lama 1 (satu) tahun terhitung sejak qanun ini diundangkan.

Pasal 25

Qanun ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahui, memerintahkan pengundangan Qanun ini dengan penempatannya dalam Lembaran Kabupaten Aceh Barat.

Ditetapkan di Meulaboh
pada tanggal 4 Agustus 2021 M
25 Dzulhijjah 1442 H

BUPATI ACEH BARAT,

RAMLI. MS

Diundangkan di Meulaboh
pada tanggal 4 Agustus 2021 M
25 Dzulhijjah 1442 H

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN ACEH BARAT,

MARHABAN

LEMBARAN KABUPATEN ACEH BARAT TAHUN 2021 NOMOR: 2

NOREG. QANUN KABUPATEN ACEH BARAT, PROVINSI ACEH: (2/90/2021)

PENJELASAN
ATAS
QANUN KABUPATEN ACEH BARAT
NOMOR 2 TAHUN 2021

TENTANG

PEDOMAN PEMELIHARAAN ELIMINASI MALARIA

I. UMUM

Pembangunan dan pelindungan kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia diarahkan untuk mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya bagi pembangunan dan peningkatan sumber daya manusia Indonesia. Hal ini menjadi modal dasar bagi pelaksanaan pembangunan nasional yang pada hakekatnya adalah pembangunan manusia Indonesia seutuhnya.

Keberhasilan pembangunan Indonesia sangat ditentukan oleh ketersediaan sumber daya manusia yang berkualitas. Untuk mendapatkan sumberdaya tersebut, pembangunan kesehatan merupakan salah satu unsur penentu karena masyarakat harus bebas dari berbagai penyakit terutama penyakit menular. Penyakit infeksi menular masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menonjol, termasuk didalamnya penyakit Malaria yang mempunyai dampak menurunkan kualitas dan produktivitas sumber daya manusia bahkan menyebabkan kematian.

Intensifikasi pengendalian penyakit malaria di Indonesia sudah dilakukan sejak 42 tahun yang lalu, sampai saat ini sudah melalui beberapa periode, tahun 1959-1968 merupakan periode pembasmian malaria, tahun 1969-2000 adalah periode pemberantasan malaria yang terus berlanjut ke periode eliminasi malaria sampai saat ini.

Program eliminasi malaria di Aceh dicanangkan pada tanggal 26 Juni 2010 di puskesmas Lamteuba Kabupaten Aceh Besar dan dilanjutkan dengan penguatan komitmen pemerintah Aceh melalui Pergub nomor 40 tahun 2010 tentang pedoman eliminasi malaria di Aceh dengan target eliminasi diseluruh kabupaten kota pada tahun 2015, namun dalam pelaksanaannya muncul berbagai tantangan dan kendala sampai saat ini 21 kabupaten kota sudah mendapatkan sertifikasi eliminasi malaria.

Penguatan komintmen pemerintah Kabupaten Aceh Barat dalam pelaksanaan program eliminasi malaria baru laksanakan pada tahun 2014 yang dirumuskan dalam Peraturan Bupati Aceh Barat Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pedoman Eliminasi Malaria Kabupaten Aceh Barat dengan target eliminasi diseluruh kecamatan pada tahun 2015, namun karena keterbatasan waktu dan banyaknya hambatan yang di hadapi Kabupaten Aceh Barat baru mendapatkan sertifikat eliminasi malaria pada tahun 2019 dan menjadi kabupaten yang ke 20 di provinsi Aceh yang dinyatakan bebas malaria oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas

Pasal 2

Cukup jelas

Pasal 3

Cukup jelas

Pasal 4

Cukup jelas

Pasal 5

Cukup jelas

Pasal 6

Huruf a

Cukup jelas

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Cukup jelas

Huruf d

Cukup jelas

Huruf e

Yang dimaksud dengan "Badan, Lembaga, Badan Usaha" adalah intansi lain yang tidak termasuk dalam Organisasi Pemerintah Kabupaten Aceh Barat.

Huruf f

Cukup jelas

Pasal 7

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Pasal 8

Cukup jelas

Pasal 9

Yang dimaksud dengan "penularan lokal malaria" adalah kasus tersangka malaria yang tidak memiliki riwayat bepergian ke daerah endemis malaria dalam empat minggu sebelum sakit dan hasil pemeriksaan sediaan darah adalah positif malaria.

Pasal 10

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Ayat (5)

Yang dimaksud dengan "mitra kerja lainnya" adalah intansi lain yang tidak termasuk dalam Organisasi Pemerintah Daerah Kabupaten Aceh Barat

Ayat (6)

Cukup jelas

Ayat (7)

Cukup jelas

Pasal 11

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Ayat (5)

Yang dimaksud dengan "pemeriksaan secara molecular" adalah Pemeriksaan dengan menggunakan alat Polymerase chain reaction (PCR) untuk mendeteksi penyakit infeksi seperti malaria.

Pasal 12

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan "malaria knowlesi" adalah Penyakit malaria yang disebabkan oleh parasit dari genus Plasmodium yang secara alami menginfeksi monyet kemudian menyerang manusia melalui perantara nyamuk anopheles.

Ayat (4)

Cukup jelas

Ayat (5)

Cukup jelas

Pasal 13

Huruf a

Cukup jelas

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Yang dimaksud dengan "pemeriksaan mikroskopis" adalah pemerikasiaan sediaan darah penderita malaria dengan menggunakan alat mikroskop oleh tenaga analis terlatih.

Huruf d

Yang dimaksud dengan "penyelidikan *epidemiologi* 1-2-5" adalah suatu kegitan respon cepat dalam upaya mengantisipasi terjadinya wabah dan atau kejadian luar biasa (KLB) penyakit menular.

Huruf e

Cukup jelas

Huruf f

Cukup jelas

Pasal 14

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)
Cukup jelas
Ayat (4)
Cukup jelas
Ayat (5)
Cukup jelas

Pasal 15
Ayat (1)
Cukup jelas
Ayat (2)
Cukup jelas
Ayat (3)
Yang dimaksud dengan "Cross-Checker" adalah Adalah sistem uji silang sediaan darah malaria yang sudah di periksa oleh mikroskopis sebagai bagian kendali mutu.
Yang dimaksud dengan "Reference" adalah tingkat kemampuan petugas mikroskopis malaria dalam membaca dan menganalisa sediaan darah penderita malaria.
Ayat (4)
Cukup jelas

Pasal 16
Ayat (1)
Cukup jelas
Ayat (2)
Cukup jelas
Ayat (3)
Cukup jelas

Pasal 17
Ayat (1)
Cukup jelas
Ayat (2)
Cukup jelas
Ayat (3)
Cukup jelas
Ayat (4)
Cukup jelas
Ayat (5)
Cukup jelas
Ayat (6)
Cukup jelas
Ayat (7)
Cukup jelas

Pasal 18
Ayat (1)
Cukup jelas
Ayat (2)
Cukup jelas
Ayat (3)
Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Ayat (5)

Cukup jelas

Pasal 19

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Pasal 20

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Pasal 21

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Yang dimaksud dengan "pihak terkait lainnya" adalah Badan, Lembaga, Badan Usaha lain yang tidak termasuk dalam Organisasi Pemerintah Kabupaten Aceh Barat

Pasal 22

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan "sumber lain yang sah sesuai dengan Peraturan perundang-undangan" adalah hibah, bantuan dan sumbangan dari Lembaga, Badan Usaha lain yang tidak termasuk dalam Organisasi Pemerintah Kabupaten Aceh Barat.

Ayat (2)

Cukup jelas

Pasal 23

Cukup jelas

Pasal 24

Cukup jelas

Pasal 25

Cukup jelas

TAMBAHAN LEMBARAN KABUPATEN ACEH BARAT NOMOR: 230