



BUPATI KONAWE KEPULAUAN  
PROVINSI SULAWESI TENGGARA

PERATURAN BUPATI KONAWE KEPULAUAN  
NOMOR 42 TAHUN 2022  
TENTANG  
ELIMINASI MALARIA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KONAWE KEPULAUAN,

- Menimbang :
- a. bahwa penyakit malaria merupakan penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat di Kabupaten Konawe Kepulauan, yang dapat menurunkan produktivitas kerja dan pembangunan serta dapat menyebabkan kesakitan dan kematian;
  - b. bahwa mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 293/Menkes/SK/IV/2009 tentang Eliminasi Malaria dan untuk mencapai target Eliminasi di Kabupaten Konawe Kepulauan perlu dilakukan upaya percepatan yang terstruktur dan berkesinambungan;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b di atas, perlu menetapkan Peraturan Bupati Konawe Kepulauan tentang Eliminasi Malaria di Kabupaten Konawe Kepulauan;

- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
  2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3237);
  3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun

- 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang- Undang Nomor 13 Tahun 2013 tentang Pembentukan Kabupaten Konawe Kepulauan di Provinsi Sulawesi Tenggara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 84, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5415);
  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 diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
  6. Peraturan Pemerintah Nomor 40 tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991);
  7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2013 tentang Pedoman Tata Laksana Malaria (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 128);
  8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1113);
  9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 374/Menkes/Per/III/2010 tentang Pengendalian Vektor;
  10. Peraturan Bupati Konawe Kepulauan Nomor 18 tahun 2022 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Kepulauan (Berita Daerah Kabupaten Konawe Kepulauan Tahun 2021 Nomor 32);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PERATURAN BUPATI TENTANG ELIMINASI MALARIA.

BAB I  
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Konawe Kepulauan.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Konawe Kepulauan.
3. Bupati adalah Bupati Konawe Kepulauan.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Konawe Kepulauan.
5. Dinas Kesehatan adalah salah satu Organisasi Perangkat Daerah yang menyelenggarakan pemerintahan di bidang kesehatan.
6. Malaria adalah penyakit yang disebabkan oleh Plasmodium dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Anopheles*.
7. Eliminasi malaria adalah suatu upaya untuk menghentikan penularan malaria dalam suatu wilayah geografis tertentu.
8. Tahap Pemberantasan 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 dalam suatu wilayah geografis tertentu.
9. Tahap Pra-eliminasi adalah tahapan penanggulangan malaria dalam suatu wilayah geografis tertentu yang telah mencapai tingkat dimana jumlah kasus tertentu 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 dalam suatu wilayah geografis tertentu.
10. Tahap Eliminasi adalah tahapan penanggulangan malaria dalam suatu wilayah geografis tertentu yang telah mencapai tingkat rendah dimana jumlah kasus malaria yang ada dari 1 per 1000 penduduk pertahun

namun masih terdapat penularan malaria yang terjadi dalam wilayah geografis tertentu.

11. Tahap pemeliharaan adalah tahapan dimana tidak ditemukan lagi adanya penularan kasus malaria dalam suatu wilayah geografis tertentu 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 daerah geografis.
12. Gebrak Malaria adalah adalah suatu gerakan masyarakat dalam penanggulangan malaria dengan melibatkan semua unsur yang terkait termasuk lintas sektor, dunia usaha, masyarakat dan organisasi kemasyarakatan yang ada dalam wilayah tertentu.
13. Pos Malaria Desa yang selanjutnya disebut Posmaldes adalah wadah pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan malaria yang dibentuk dari, oleh dan untuk masyarakat secara mandiri dan berkelanjutan.
14. Mikroskopis malaria adalah tenaga yang melakukan pemeriksaan sediaan darah untuk menentukan adanya parasit malaria melalui pemeriksaan dengan menggunakan mikroskop.
15. Pengendalian vektor adalah berbagai upaya yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah bersama masyarakat untuk mengurangi tempat perkembangbiakan nyamuk dan mengurangi populasi nyamuk infeksi.
16. Pengelolaan lingkungan adalah kegiatan dalam memodifikasi dan atau memanipulasi lingkungan agar tidak menjadi tempat berkembang biak nyamuk penular penyakit termasuk malaria.
17. Surveilans adalah upaya pengamatan yang dilakukan terus menerus dan sistematik dalam bentuk pengumpulan data, analisis data, interpretasi data dan desiminasi informasi hasil interpretasi data.
18. Desa/Kelurahan Siaga Aktif adalah Desa/Kelurahan yang penduduknya memiliki kesiapan sumberdaya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah masalah-masalah kesehatan, bencana dan kegawatdaruratan secara mandiri.

19. Wilayah reseptif adalah daerah yang cepat terjadi penularan malaria karena masih ditemukannya nyamuk *Anopheles* dalam jumlah besar dan terdapatnya faktor-faktor ekologis dan iklim yang memudahkan penularan.
20. Reseptivitas adalah tingkat kemungkinan terjadinya penularan malaria di suatu wilayah.
21. 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.
22. Pengobatan profilaksis adalah pengobatan yang dimaksudkan untuk mencegah masuknya parasit malaria ke dalam tubuh, biasanya dikonsumsi sebelum berkunjung ke daerah malaria.
23. Kejadian Luar Biasa adalah suatu peningkatan jumlah kasus yang melebihi keadaan biasa, pada waktu dan daerah tertentu.

## BAB II KELEMBAGAAN

### Pasal 2

- (1) Penanggulangan penyakit Malaria dilaksanakan mulai dari tingkat Kabupaten sampai pada tingkat Desa/Kelurahan melalui kelembagaan yang dibentuk masing-masing tingkat Pemerintahan.
- (2) Kelembagaan di tingkat Kabupaten ditetapkan dengan Keputusan Bupati dalam bentuk Kelompok Kerja Gebrak Malaria, di tingkat Kecamatan dibentuk melalui Keputusan Camat, dan di tingkat Desa/Kelurahan dibentuk melalui Keputusan Kepala Desa/Kelurahan.
- (3) Tugas dan fungsi masing-masing kelompok kerja dijabarkan pada surat keputusan masing-masing.
- (4) Obyek pengaturan penanggulangan penyakit Malaria dalam Peraturan Bupati ini adalah segenap aspek/variabel yang berpengaruh terhadap penularan Malaria.
- (5) Subyek pengaturan penanggulangan penyakit Malaria ini adalah Pemerintah Daerah dan masyarakat.

BAB III  
UPAYA PENANGGULANGAN MALARIA

Pasal 3

- (1) Penanggulangan Malaria daerah merupakan bagian integral dari program Eliminasi Malaria Nasional.
- (2) Penanggulangan Malaria dilakukan di seluruh Daerah.
- (3) Penanggulangan Malaria dilakukan untuk seluruh masyarakat mulai dari bayi, balita, anak-anak, dan usia dewasa serta memberikan perlindungan/pelayanan khusus terhadap kelompok yang rentan atau berisiko terhadap penularan Malaria.
- (4) Penanggulangan Malaria melalui upaya preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan.
- (5) Penanggulangan Malaria dilakukan secara bertahap mulai dari tahap Pemberantasan, tahap pra-eliminasi, tahap eliminasi dan tahap pemeliharaan.

BAB IV  
KEBIJAKAN DAN STRATEGI

Pasal 4

- (1) Kebijakan Eliminasi Malaria dilakukan secara menyeluruh dan terpadu oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah bersama mitra kerja pembangunan termasuk lembaga swadaya masyarakat, dunia usaha, lembaga donor, organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan dan masyarakat.
- (2) Kebijakan Eliminasi Malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain:
  - a. melakukan pembinaan dan peningkatan sumber daya dengan melakukan bimbingan teknis, pelatihan dan kendali mutu; dan
  - b. melaksanakan operasional kegiatan Eliminasi Malaria, dalam hal pendanaan, sumber daya manusia, dan penguatan sistem; dan

meningkatkan komitmen, koordinasi dan jejaring kerja dengan berbagai elemen.

#### Pasal 5

Strategi untuk mencapai tingkat Eliminasi Malaria dilaksanakan melalui:

- a. peningkatan sistem Surveilans Malaria;
- b. peningkatan upaya promosi kesehatan dalam Eliminasi Malaria;
- c. penggerakan dan pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian Malaria;
- d. peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan pengendalian Malaria yang berkualitas dan terintegrasi;
- e. penatalaksanaan kasus Malaria sesuai standar dan rujukan secara berjenjang;
- f. pengendalian faktor risiko lingkungan terhadap Eliminasi Malaria; dan
- g. mengupayakan dan mendukung kegiatan inovatif dalam Eliminasi Malaria.

### BAB V

#### PENEMUAN DAN TATA LAKSANA PENDERITA MALARIA

##### Bagian Kesatu

##### Pelaksanaan Penemuan

#### Pasal 6

- (1) Penemuan penderita Malaria dilaksanakan secara pasif dan aktif.
- (2) Penemuan penderita secara pasif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pemeriksaan sediaan darah di seluruh fasilitas kesehatan, baik milik Pemerintah Daerah maupun swasta.
- (3) Penemuan penderita secara aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kunjungan rumah oleh petugas terutama di daerah dengan reseptifitas dan vulnerabilitas tinggi dengan sasaran seluruh penduduk/penderita yang mempunyai gejala malaria.

Pasal 7

- (1) Tata laksana pengawasan masuknya malaria dari luar daerah/surveilans migrasi dilakukan dengan memeriksa sediaan darah dari seluruh pendatang dari luar daerah atau penduduk setempat yang datang setelah berkunjung ke daerah malaria, baik yang menunjukkan gejala malaria atau tidak.
- (2) Setiap pendatang dari luar daerah maupun penduduk setempat yang datang setelah berkunjung ke daerah malaria wajib melapor dan memeriksakan diri kepada petugas Puskesmas atau Juru Malaria Desa atau kader dalam kurun waktu 24 (dua puluh empat) jam.
- (3) Setiap Kepala Keluarga yang mengetahui adanya kedatangan pendatang dari luar daerah maupun penduduk setempat yang datang setelah berkunjung dari daerah malaria wajib melaporkan keberadaannya kepada Ketua RT atau Ketua RW pada Desa/Kelurahan dalam kurun waktu 24 (dua puluh empat) jam semenjak mengetahui keberadaannya.
- (4) Ketua RT atau Ketua RW pada Desa/Kelurahan yang menerima laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) wajib memberitahukan ke Puskesmas dalam kurun waktu 24 (dua puluh empat) jam sejak laporan diterima.
- (5) Petugas Puskesmas yang berwenang segera melakukan kunjungan rumah untuk mengambil sediaan darah guna pemeriksaan malaria dalam kurun waktu 24 (dua puluh empat) jam semenjak informasi diterima.
- (6) Semua penduduk yang menderita gejala malaria wajib memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Pasal 8

- (1) Fasilitas kesehatan segera melakukan pemeriksaan terhadap seluruh sediaan darah yang diterima baik secara mikroskopis maupun *Rapid Diagnostik Test* (RDT) untuk memastikan diagnosis malaria.
- (2) Setiap fasilitas kesehatan yang melaksanakan pemeriksaan malaria wajib mengirimkan sediaan darah malaria setiap minggu sebanyak 100 % (seratus persen) sediaan darah yang dinyatakan positif malaria dan 10 % (sepuluh persen) sediaan darah malaria yang dinyatakan negatif secara

acak ke Dinas Kesehatan guna pemeriksaan ulang dalam rangka kendali mutu pemeriksaan malaria.

- (3) Dinas Kesehatan selaku pemeriksa ulang wajib memberikan umpan balik kepada fasilitas kesehatan pengirim secara rutin setelah pemeriksaan ulang dilakukan setiap bulan.

## Bagian Kedua Tata Laksana Penderita Malaria

### Pasal 9

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

## BAB VI

### PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN FAKTOR RESIKO

#### Pasal 10

- (1) Pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan faktor risiko malaria dilakukan dengan cara:
  - a. Pengendalian vektor sesuai dengan situasi dan kondisi epidemiologi dengan penggunaan kelambu atau melakukan penyemprotan rumah dan larvasidasi pada tempat – tempat perindukan nyamuk Anopheles; dan
  - b. Melakukan manajemen lingkungan yang baik sehingga dapat mengurangi atau meniadakan potensi terjadinya penularan malaria.
- (2) Dalam pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan faktor risiko dilaksanakan secara terpadu lintas program dan lintas sektor.
- (3) Masyarakat baik perorangan maupun kelompok berkewajiban menjaga kebersihan lingkungan.

BAB VII  
PELAKSANAAN SURVEILANS EPIDEMIOLOGI DAN PENANGGULANGAN  
KEJADIAN LUAR BIASA/WABAH

Pasal 11

- (1) Dinas yang membidangi pengendalian penyakit melaksanakan sistem surveilans dan kewaspadaan dini kejadian luar biasa.
- (2) Melaksanakan surveilans migrasi untuk mencegah penularan dengan cara sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a sampai dengan huruf g.
- (3) Melaksanakan kegiatan penyelidikan epidemiologi terhadap semua kasus positif malaria sesuai prosedur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2), untuk menentukan asal, luas dan klasifikasi fokus.
- (4) Memperkuat sistim informasi malaria sehingga informasi tentang kasus, situasi lingkungan, vektor dan kegiatan intervensi dapat diakses dengan cepat dengan memanfaatkan kemajuan teknologi informasi antar lain:
  - a. *Short Message Service (SMS) Gateway*;
  - b. *sosial media*; dan
  - c. *Geographycal Information System (GIS)*

BAB VIII  
PENANGGULANGAN PENYAKIT MALARIA BERBASIS MASYARAKAT

Pasal 12

- (1) Masyarakat ikut serta bertanggungjawab dan terlibat aktif dalam penanggulangan penyakit malaria melalui upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit malaria.
- (2) Sebagai upaya pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan penyakit malaria dilakukan dengan pendekatan partisipatif dan berdasarkan pada kemampuan sumber daya masyarakat.
- (3) Masyarakat di tingkat desa bersama Pemerintah desa dapat membentuk Pos Malaria Desa dengan melibatkan Kelompok kerja kesehatan desa sebagai wadah bersama untuk merencanakan, mengorganisir,

melaksanakan dan mengevaluasi upaya penanggulangan penyakit malaria berbasis masyarakat yang terintegrasi dengan kegiatan forum Desa/Kelurahan siaga aktif.

- (4) Penanggulangan penyakit malaria di tingkat desa menggunakan sumber-sumber pendanaan yang dimiliki oleh desa dan masyarakat secara efektif, efisien, dan akuntabel berdasarkan aturan yang berlaku.
- (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.
- (6) Pemerintah Daerah memberikan apresiasi, penghargaan dan perhatian penuh terhadap setiap upaya penanggulangan malaria berbasis partisipasi masyarakat.

## BAB IX

### PERAN SERTA UNIT PELAYANAN KESEHATAN DAN MASYARAKAT AKADEMIS DALAM ELIMINASI MALARIA

#### Pasal 13

- (1) Unit Pelayanan Kesehatan bertanggungjawab dalam upaya pelayanan diagnosis, pengobatan, penanganan dan pencegahan Malaria di Wilayah Kabupaten Konawe Kepulauan sesuai dengan standar WHO dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia;
- (2) Unit Pelayanan Kesehatan bertanggung jawab mencatat, menyimpan dan melaporkan upaya pelayanan malaria harian, bulanan dan tahunan kepada pimpinan daerah dengan tembusan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Kepulauan;
- (3) Masyarakat Akademis bertanggung jawab untuk memberikan edukasi sejak dini kepada masyarakat tentang penyakit malaria melalui penerapan kurikulum terintegrasi bagi siswa pada tingkat Sekolah Dasar, Menengah dan Atas atau sederajat yang diatur dalam perjanjian kerjasama;

- (4) Masyarakat akademis bertanggungjawab terlibat secara aktif dalam eliminasi Malaria dengan melakukan penelitian dan penilaian secara akademis.

## BAB X TIM ELIMINASI MALARIA

### Bagian Kesatu Pembentukan dan Keanggotaan Tim

#### Pasal 14

- (1) Pemerintah Daerah membentuk Tim Eliminasi Malaria atau dengan nama lain, untuk mendukung kelancaran pelaksanaan kegiatan eliminasi malaria.
- (2) Keanggotaan Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
  - a. Unsur OPD terkait;
  - b. Organisasi profesi; dan
  - c. Unsur lain yang diperlukan
- (3) Pembentukan Tim sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

### Bagian Kedua Kedudukan, Tugas dan Fungsi

#### Pasal 15

- (1) Tim Eliminasi Malaria berkedudukan dibawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- (2) Tim Eliminasi Malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas melakukan pembinaan, pengarahan teknis dan evaluasi program pengendalian malaria.
- (3) Hasil evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disampaikan kepada Bupati.

Pasal 16

- (1) Tim Eliminasi Malaria melaksanakan tugas dan tanggungjawab pemerintah daerah dalam eliminasi malaria.
- (2) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Tim Eliminasi Malaria mempunyai fungsi sebagai:
  - a. Pusat informasi komunikasi dan promosi kegiatan eliminasi malaria;
  - b. Sekretariat dari program eliminasi malaria Kabupaten dan gerakan masyarakat sehat;
  - c. pendampingan dan/atau pemberdayaan kepada masyarakat dalam upaya eliminasi malaria di Kabupaten Konawe Kepulauan;
  - d. tatalaksana dan operasionalisasi program eliminasi malaria;
  - e. monitoring, koordinasi dan evaluasi program eliminasi malaria;

Bagian Ketiga

Sumber Daya Manusia

Pasal 17

- (1) Pemerintah Daerah perlu menyiapkan sumber daya manusia dalam upaya untuk mewujudkan program eliminasi malaria.
- (2) Sumber daya manusia yang dimaksud pada ayat (1) berkaitan dengan tenaga kesehatan.

Pasal 18

- (1) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada Pasal 19 mempunyai tugas dan fungsi pada penanganan penderita malaria harus mendapatkan pendidikan dan/atau pelatihan khusus yang berkaitan dengan malaria.
- (2) Tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) khususnya mikroskopis malaria harus memenuhi dan/atau mendapatkan pendidikan dan pelatihan khusus dibidang pemeriksaan malaria secara mikroskopik.
- (3) Mikroskopis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus memenuhi syarat kompetensi dan keahlian melalui sertifikasi sesuai peraturan perundang-undangan.

BAB XI  
MONITORING EVALUASI, PELAPORAN DAN PENILAIAN

Bagian Kesatu  
Monitoring Evaluasi

Pasal 19

- (1) Monitoring dan evaluasi dilakukan untuk menilai kemajuan dan kualitas implementasi program eliminasi malaria.
- (2) Penilaian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
  - a. aspek proses operasional program;
  - b. indikator;
  - c. hambatan;
  - d. permasalahan;
  - e. dampak yang tergradasi; dan
  - f. hal lain yang berkaitan.

Bagian Kedua  
Pelaporan

Pasal 20

- (1) Dinas Kesehatan mengkoordinasikan pencatatan dan pelaporan dengan setiap OPD, termasuk lintas sektoral dan kemitraan dalam eliminasi malaria.
- (2) Koordinasi pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk memantau implementasi proses pelaksanaan program eliminasi malaria.

Bagian Ketiga  
Penilaian

Pasal 21

- (1) Dalam rangka keberhasilan eliminasi malaria di Kabupaten dilaksanakan penilaian secara internal oleh Tim Penilai Eliminasi Malaria.
- (2) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bupati.
- (3) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri dari:
  - a. Unsur Dinas Kesehatan;
  - b. Unsur OPD terkait; dan
  - c. Unsur Organisasi Profesi.
- (4) Ketentuan mengenai penilaian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

BAB XII  
PEMBIAYAAN

Pasal 22

- 1) Untuk mendukung terlaksananya program Eliminasi Malaria, semua Organisasi Perangkat Daerah terkait pengendalian malaria, wajib membuat rencana aksi pelaksanaan eliminasi malaria berikut kebutuhan anggarannya sesuai dengan kompetensinya serta diajukan kepada Pemerintah Daerah sesuai mekanisme yang berlaku.
- 2) Anggaran yang diperlukan bersumber dari APBD, APBN dan sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai ketentuan perundangan yang berlaku.
- 3) Anggaran yang diperlukan dalam pelaksanaan Eliminasi Malaria yang bersumber dari APBD, penempatannya melalui dokumen Pelaksanaan Anggaran SKPD yang terkait sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing

BAB XIII  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 23

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Konawe Kepulauan.

Ditetapkan di Langara  
pada tanggal 20 JUNI 2022

BUPATI KONAWE KEPULAUAN,

  


H. AMRULLAH

Diundangkan di Langara  
pada tanggal 20 JUNI 2022

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KONAWE KEPULAUAN,

  


H. CECEP TRISNAJAYADI

BERITA DAERAH KABUPATEN KONAWE KEPULAUAN TAHUN 2022  
NOMOR 4/2

Salinan sesuai dengan aslinya  
KEPALA BAGIAN HUKUM SETDA,

  

MASYKUR UMIRLAN, S.H.  
NIP 19691004 200112 1 003