



SALINAN

GUBENUR PAPUA SELATAN
PERATURAN GUBERNUR PAPUA SELATAN
NOMOR **21** TAHUN 2025
TENTANG
PERCEPATAN PENANGGULANGAN MALARIA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
GUBERNUR PAPUA SELATAN,

- Menimbang : a. bahwa negara menjamin hak setiap warga negara untuk mewujudkan kehidupan yang baik, sehat, serta sejahtera demi tercapainya tujuan nasional;
- b. bahwa dampak malaria terhadap kesehatan dan kecerdasan masyarakat serta berpengaruh terhadap perekonomian sehingga upaya penanggulangan penyakit perlu dilakukan secara intensif untuk mempercepat Provinsi Papua Selatan bebas malaria;
- c. bahwa peraturan yang ada saat ini belum mampu mengakomodir kebutuhan masyarakat dalam mewujudkan Papua Selatan bebas malaria sehingga diperlukan peraturan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat dalam penanggulangan malaria;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Percepatan Penanggulangan Malaria;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 tentang Khusus Bagi Provinsi Papua (Lembaran Negara Indonesia Tahun 2001 Nomor 135, Tambahan Negara Republik Indonesia Nomor 4151), sebagaibeberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2021 tentang

Perubahan Kedua Atas Undang Nomor 21 Tahun 2001 tentang Otonomi Provinsi Papua (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 155, Tambahan Lembaran Negara Indonesia Nomor 6697);

3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234), sebagaimana diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
4. 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);
5. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2022 tentang Pembentukan Provinsi Papua Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 157, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6803);
6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik

Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);

8. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2018 tentang Pelaksanaan Tugas dan Wewenang Gubernur Sebagai Wakil Pemerintah Pusat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6224);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 157);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 22 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Malaria (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 978);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG PERCEPATAN PENANGGULANGAN MALARIA.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan:

1. Provinsi adalah Provinsi Papua.
2. Daerah adalah Pemerintah Provinsi Papua Selatan.
3. Gubernur adalah Gubernur Papua Selatan.
4. Pemerintah Daerah adalah Gubernur sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom Pemerintah Provinsi Papua Selatan.
5. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

Provinsi Papua Selatan.

6. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Papua Selatan.
7. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota adalah Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota di wilayah Provinsi Papua Selatan.
8. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan mengutamakan promotif dan preventif di wilayah Provinsi Papua Selatan.
9. Tenaga kesehatan adalah adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
10. Malaria adalah penyakit menular yang disebabkan oleh parasit Plasmodium (*Plasmodium falciparum*, *Plasmodium vivax*, *Plasmodium ovale*, *Plasmodium malariae* dan *Plasmodium knowlesi*) yang ditularkan oleh nyamuk *Anopheles* betina.
11. Program penanggulangan malaria yang selanjutnya disebut Pengendalian Malaria adalah upaya secara sistematis, terintegrasi, menyeluruh dan terpadu untuk mempercepat pencapaian eliminasi malaria di Provinsi Papua Selatan pada tahun 2029.
12. Eliminasi Malaria adalah suatu upaya untuk menghentikan penularan malaria setempat dalam satu wilayah geografis tertentu, dengan kegiatan kewaspadaan terhadap potensi penularan dari dalam dan luar Daerah.
13. Obat Anti Malaria yang selanjutnya disingkat OAM adalah kombinasi obat artemisine atau Artemisine Combination Therapy yang selanjutnya disingkat ACT dan jenis kombinasi lain sesuai dengan standar tatalaksana pengobatan malaria yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan.
14. Angka Kesakitan adalah jumlah kasus malaria positif yang diukur dengan menggunakan indikator Annual Parasite Incidence.

15. Annual Parasite Incidence yang selanjutnya disingkat API adalah angka kesakitan per 1000 (seribu) penduduk berisiko dalam satu tahun.
16. Integrasi adalah keberadaan dua atau lebih sistem yang mempunyai tujuan dan sumber daya yang sama serta saling melengkapi dalam melakukan kegiatannya yang ada secara bersama-sama dalam suatu waktu dan tempat.
17. Intensifikasi adalah upaya peningkatan output dengan memaksimalkan sumber daya yang telah ada.
18. Kasus malaria impor adalah kasus malaria yang berasal dari luar wilayah kabupaten/kota.
19. Kejadian Luar Biasa yang selanjutnya disingkat KLB adalah kondisi yang ditandai dengan meningkatnya kejadian kesakitan penyakit/kematian yang bermakna secara epidemiologis di suatu daerah dalam kurun waktu tertentu dan merupakan keadaan yang dapat menjurus untuk terjadinya wabah.
20. Reseptivitas adalah adanya kepadatan vektor yang tinggi dan terdapat faktor lingkungan serta iklim yang menunjang terjadinya penularan malaria.
21. Surveilans adalah suatu rangkaian proses pengamatan yang sistematis secara terus menerus dan berkesinambungan terhadap data dan informasi tentang kejadian penyakit atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah kesehatan untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan penanggulangan yang efektif dan efisien.
22. Surveilans migrasi adalah pengamatan yang terus menerus terhadap penduduk dengan riwayat perjalanan atau sedang melakukan perjalanan baik yang bersifat sementara atau menetap dari atau ke daerah endemis malaria melewati batas administratif wilayah dengan melakukan kegiatan meliputi penemuan, pengambilan dan pemeriksaan sediaan darah, penyuluhan, cross notification, monitoring dan evaluasi, serta pencatatan dan pelaporan.
23. Advokasi adalah upaya persuasif yang sistematis dan terorganisir mencakup penyadaran, rasionalisasi, argumentasi

dan rekomendasi untuk melancarkan aksi dengan target terjadinya perubahan kebijakan melalui penggalangan dari berbagai pihak.

24. Mitra adalah pihak yang melakukan interaksi dan inter-relasi.
25. Kemitraan adalah suatu bentuk ikatan bersama antara dua atau lebih pihak yang bekerjasama untuk mencapai tujuan dengan cara berbagai kewenangan dan tanggung jawab dalam bidang kesehatan, saling mempercayai, berbagi pengelolaan, investasi dan sumber daya untuk program kesehatan, memperoleh keuntungan bersama dari kegiatan yang dilakukan.
26. Tahap akselerasi adalah upaya percepatan yang dilaksanakan pada Tingkat Endemisitas tinggi untuk menurunkan Kasus secara cepat, sampai angka insiden Malaria tahunan menjadi kurang dari 5 (lima) per 1000 (seribu) penduduk.

Pasal 2

Peraturan Gubernur ini ditujukan untuk memberikan acuan bagi pemerintah daerah dan Pemangku Kepentingan dalam melaksanakan Percepatan Penanggulangan Malaria.

Pasal 3

Peraturan Gubernur ini mengatur mengenai:

- a. target dan strategi Percepatan Penanggulangan Malaria;
- b. pelaksanaan strategi Percepatan Penanggulangan malaria;
- c. tanggung jawab pemerintah daerah;
- d. koordinasi Percepatan Penanggulangan Malaria;
- e. peran serta masyarakat;
- f. pendanaan;
- g. pembinaan; pengawasan; evaluasi dan pelaporan;

BAB II

TARGET DAN STRATEGI

Bagian Kesatu

Target

Pasal 4

- (1) Target dari Peraturan Gubernur ini adalah terwujudnya eliminasi malaria di seluruh Wilayah Provinsi Tahun 2029.
- (2) Untuk mencapai Eliminasi Malaria di Provinsi Sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan Eliminasi Malaria secara bertahap dari mulai tingkat kampung sampai seluruh kabupaten/kota di wilayah Provinsi.
- (3) Berdasarkan target Eliminasi Malaria 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 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 minimal 75% (tujuh puluh lima persen) kasus positif sampai tidak ada penularan setempat tahun 2027;
 - 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).

Bagian Kedua

Strategi

Pasal 5

- (1) Pencapaian target Eliminasi Malaria sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dilaksanakan melalui penerapan strategi Percepatan Penanggulangan Malaria di Wilayah Provinsi.
- (2) Strategi Percepatan Penanggulangan Malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. penguatan komitmen dan kepemimpinan Pemerintah Daerah Provinsi;

- b. peningkatan akses dan mutu pelayanan serta sumber daya yang digunakan dalam kegiatan Percepatan Penanggulangan Malaria;
- c. intensifikasi kesehatan dan intervensi atau rekayasa lingkungan dalam rangka percepatan Penanggulangan Malaria sesuai Tingkat Endemisitas wilayah;
- d. peningkatan penelitian, pengembangan dan inovasi di bidang Penanggulangan Malaria;
- e. penguatan koordinasi dan kerjasama lintas program, lintas sektor, mitra potensial, dan lintas wilayah termasuk lintas negara;
- f. peningkatan kemandirian masyarakat dalam Penanggulangan Malaria; dan
- g. penguatan manajemen program.

BAB III

PELAKSANAAN STRATEGI PERCEPATAN PENANGGULANGAN MALARIA

Bagian Kesatu

Penguatan Komitmen dan Kepemimpinan Pemerintah Daerah Provinsi

Pasal 6

Penguatan komitmen dan kepemimpinan Pemerintah Daerah provinsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf a dilakukan melalui:

- a. penyusunan target Eliminasi Malaria Kabupaten/Kota dengan mengacu pada target Eliminasi Malaria provinsi;
- b. penyediaan anggaran yang memadai untuk percepatan Penanggulangan Malaria;
- c. pemenuhan kebutuhan sumber daya manusia kesehatan yang terlatih untuk mencapai target Eliminasi Malaria; dan/ atau

- d. penyelenggaraan percepatan Penanggulangan Malaria berbasis tahapan endemisitas dan kewilayahan.

Bagian Kedua

Peningkatan Akses dan Mutu Pelayanan serta Sumber Daya yang Digunakan dalam Kegiatan Percepatan Penanggulangan Malaria

Pasal 7

Peningkatan akses dan mutu pelayanan serta sumber daya yang digunakan dalam kegiatan Percepatan Penanggulangan Malaria sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf b dilakukan melalui:

- a. penyediaan layanan yang bermutu dalam penatalaksanaan Malaria yang diselenggarakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan di wilayahnya;
- b. optimalisasi jejaring layanan malaria di Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik pemerintah, swasta dan kader;
- c. pelaksanaan sistem rujukan pasien malaria yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah;
- d. pemenuhan dan penjaminan mutu alat pencegahan, diagnosis dan obat yang digunakan untuk layanan Malaria;
- e. pembinaan teknis dan supervisi layanan Malaria untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah secara berjenjang; dan melibatkan organisasi profesi, asosiasi fasilitas pelayanan kesehatan, dan organisasi masyarakat.

Bagian Ketiga

Intensifikasi Upaya Kesehatan dan Intervensi/Rekayasa Lingkungan dalam Rangka Percepatan Penanggulangan Malaria

Paragraf 1

Umum

Pasal 8

- (1) Intensifikasi dan intervensi/rekayasa lingkungan dalam rangka percepatan Penanggulangan Malaria sesuai Tingkat

Endemisitas wilayah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf c dilakukan melalui kegiatan:

- a. promosi pemberian;
- b. pengendalian risiko;
- c. surveilans;
- d. penemuan kasus;
- e. penanganan kasus;
- f. pemberian obat pencegahan; dan
- g. kegiatan lainnya yang ditetapkan oleh Gubernur.

(2) Kegiatan Penanggulangan Malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan tahapan dan Tingkat Endemisitas masing-masing wilayah. (3) Tahapan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas:

- a. tahap akselerasi;
- b. tahap pembahasan; dan
- c. tahap pemeliharaan.

Paragraf 2

Tahap Akselerasi

Pasal 9

(1) Pemerintah Daerah berkoordinasi dengan Pemerintah Kabupaten/ Kota untuk mengidentifikasi kampung berdasarkan prioritas sebagai berikut:

- a. prioritas 1 yaitu kampung dengan endemisitas API lebih dari 100 (seratus) dan/atau jumlah kasus lebih dari 100 (seratus);
- b. prioritas 2 yaitu kampung dengan endemisitas API lebih dari 50 (lima puluh) sampai dengan 100 (seratus) dan/atau jumlah kasus lebih dari 50 (lima puluh) sampai dengan 100 (seratus); dan
- c. prioritas 3 yaitu kampung dengan endemisitas API lebih dari 5 (lima) sampai dengan 50 (lima puluh) dan/atau jumlah kasus lebih dari 5 (lima) sampai dengan 50 (lima puluh).

- (2) Pemerintah Daerah mengidentifikasi dan memetakan seluruh tempat perindukan nyamuk anopheles;
- (3) melakukan intervensi rekayasa lingkungan atau menghilangkan seluruh tempat perindukan nyamuk anopheles melalui kegiatan :
 - a. Manipulasi lingkungan seperti pembersihan saluran air, pembersihan lumut, dan lainnya dengan durasi maksimal 3 hari;
 - b. Modifikasi lingkungan seperti penimbunan, pengaliran genangan, perubahan fungsi tempat perindukan;
 - c. Pengendalian secara biologi seperti penebaran ikan pemakan jentik, bakteri pembunuh larva (BTI); dan
 - d. Penggunaan larvasida;
- (4) Melakukan pengendalian vektor pada populasi nyamuk dewasa dengan:
 - a. penggunaan kelambu berinteksida oleh seluruh penduduk; dan
 - b. penyemprotan dinding rumah (IRS) dilakukan dengan baik dan diulangi sesuai dengan jenis insektisida yang digunakan.
- (5) Melakukan intensifikasi penemuan kasus di semua lini melalui kegiatan:
 - a. peningkatan penemuan kasus aktif di kampung melalui kunjungan rumah oleh kader, dengan memerhatikan warga yang bergejala malaria sesuai dengan pedoman;
 - b. pemeriksaan semua anggota keluarga yang berada dalam rumah dari kasus positif yang ditemukan;
 - c. memastikan seluruh penduduk diwilayah kampung dengan endemisitas tinggi dilakukan pemeriksaan malaria;
 - d. memperkuat jejaring layanan disemua layanan pemerintah dan swasta melalui perjanjian kerjasama/nota kesepahaman, penyediaan logistik dan pelaporan kasus malaria;
 - e. integrasi skrining 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 ANC K1;
- f. mewajibkan skrining malaria bagi seluruh pasien yang berobat ke seluruh fasilitas pelayanan kesehatan baik pemerintah maupun swasta; dan
 - g. memperluas skrining ke sekolah-sekolah, perkantoran terutama institusi pemerintahan, perkebunan kelapa sawit, tempat ibadah, pasar, dan tempat keramaian lainnya.
- (6) Peningkatan kemandirian Masyarakat dalam penanggulangan malaria yang dilakukan dengan metode partisipatif seperti Belajar dan Bertindak Bersama atau Participatory Learning and Action (PLA), diskusi kampung, pelatihan tokoh kunci, pelatihan komunikasi antar pribadi dalam penanggulangan malaria, dengan hasil yang diharapkan adalah:
- a. terbentuknya tim malaria kampung;
 - b. rencana aksi masyarakat kampung; dan
 - c. materi KIE berbasis kampung.
- (4) Kegiatan intervensi pada ayat (1) sampai dengan (6) dilakukan berkerjasama dengan organisasi kemasyarakatan dan pihak swasta lainnya.

Paragraf 3

Tahap Intensifikasi

Pasal 10

- (1) Kabupaten/ kota pada daerah endemis sedang mengidentifikasi kampung berdasarkan fokus penularan malaria.
- (2) Kabupaten/ kota mengidentifikasi dan memetakan seluruh tempat perindukan nyamuk anopheles.
- (3) Melakukan intervensi rekayasa lingkungan atau menghilangkan seluruh tempat perindukan nyamuk anopheles melalui kegiatan:
 - a. Manipulasi lingkungan seperti pembersihan saluran air, pembersihan lumut, dan lainnya dengan durasi maksimal 3 hari;
 - b. modifikasi lingkungan seperti penimbunan, pengaliran genangan, perubahan fungsi tempat perindukan;

- c. pengendalian secara biologi seperti penebaran ikan pemakan jentik, bakteri pembunuh larva (BTI); dan
 - d. penggunaan larvasida.
- (4) Melakukan pengendalian vektor pada populasi nyamuk dewasa dengan:
- a. penggunaan kelambu berinsektisida oleh seluruh penduduk di daerah fokus penularan; atau
 - b. penyemprotan dinding rumah IRS dilakukan dengan baik dan diulangi sesuai dengan jenis insektisida yang digunakan pada daerah fokus penularan malaria.
- (5) Melakukan intensifikasi penyelidikan epidemiologi pada semua kasus dan fokus malaria.
- (6) Penyelidikan epidemiologi dilakukan dengan wawancara kasus, survei kontak, dan penyelidikan faktor risiko.
- (7) Penanggulangan pada daerah fokus aktif penularan malaria
- (8) Melaksanakan kegiatan surveilans migrasi malaria
- (9) Peningkatan kemandirian Masyarakat dalam penanggulangan malaria yang dilakukan dengan metode partisipatif seperti Belajar dan Bertindak Bersama atau Participatory Learning and Action (PLA), diskusi kampung, pelatihan tokoh kunci, pelatihan komunikasi antar pribadi dalam penanggulangan malaria, dengan hasil yang diharapkan adalah:
- a. terbentuknya Tim malaria kampung.
 - b. rencana Aksi masyarakat kampung.
 - c. materi KIE berbasis kampung
- (10) Kegiatan intervensi pada ayat (1) sampai dengan (7) dilakukan berkerjasama dengan organisasi kemasyarakatan dan pihak swasta lainnya.

Paragraf 4

Tahap Pembebasan

Pasal 11

- (1) Kabupaten/kota pada daerah endemis rendah mengidentifikasi kampung berdasarkan fokus penularan dan reseptifitas malaria.

- (2) kabupaten/kota mengidentifikasi dan memetakan seluruh tempat perindukan nyamuk anopheles.
- (3) melakukan intervensi rekayasa lingkungan atau menghilangkan seluruh tempat perindukan nyamuk anopheles melalui kegiatan :
 - a. manipulasi lingkungan seperti pembersihan saluran air, pembersihan lumut, dan lainnya dengan durasi maksimal 3 hari;
 - b. modifikasi lingkungan seperti penimbunan, pengaliran genangan, perubahan fungsi tempat perindukan;
 - c. pengendalian secara biologi seperti penebaran ikan pemakan jentik, bakteri pembunuh.
- (4) Melakukan pengendalian vektor pada populasi nyamuk dewasa dengan:
 - a. penggunaan kelambu berinsektisida oleh seluruh penduduk di daerah fokus penularan; atau
 - b. penyemprotan dinding rumah IRS dilakukan dengan baik dan diulangi sesuai dengan jenis insektisida yang digunakan pada daerah fokus penularan malaria.
- (5) melakukan intensifikasi penyelidikan epidemiologi 1-2-5 pada semua kasus dan fokus malaria.
- (6) Penyelidikan epidemiologi dilakukan dengan wawancara kasus, survei kontak, dan penyelidikan faktor risiko.
- (7) Penanggulangan pada daerah fokus aktif penularan malaria
- (8) Melaksanakan kegiatan surveilans migrasi malaria termasuk surveilans migrasi berbasis masyarakat.
- (9) Kegiatan intervensi pada ayat (1) sampai dengan (7) dilakukan berkerjasama dengan organisasi kemasyarakatan dan pihak swasta lainnya.

Paragraf 5

Tahap Pemeliharaan

Pasal 12

- (1) Kabupaten/kota pada daerah endemis rendah mengidentifikasi kampung berdasarkan fokus penularan dan reseptifitas malaria.

- (2) kabupaten/kota mengidentifikasi dan memetakan seluruh tempat perindukan nyamuk anopheles .
- (3) melakukan intervensi rekayasa lingkungan atau menghilangkan seluruh tempat perindukan nyamuk anopheles melalui kegiatan : a. manipulasi lingkungan seperti pembersihan saluran air, pembersihan lumut, dan lainnya dengan durasi maksimal 3 hari; b. modifikasi lingkungan seperti penimbunan, pengaliran genangan, perubahan fungsi tempat perindukan; c. pengendalian secara biologi seperti penebaran ikan pemakan jentik, bakteri pembunuh; dan d. Penggunaan larvasida
- (4) Melakukan pengendalian vektor pada populasi nyamuk dewasa dengan:
 - a. penggunaan kelambu berinsektisida oleh seluruh penduduk di daerah fokus penularan; atau
 - b. penyemprotan dinding rumah (IRS) dilakukan dengan baik dan diulangi sesuai dengan jenis insektisida yang digunakan pada daerah fokus penularan malaria.
- (5) melakukan intensifikasi penyelidikan epidemiologi 1-2-5 pada semua kasus dan fokus malaria.
- (6) Penyelidikan epidemiologi dilakukan dengan wawancara kasus, survei kontak, dan penyelidikan faktor risiko.
- (7) Penanggulangan pada daerah fokus aktif penularan malaria
- (8) Melaksanakan kegiatan surveilans migrasi malaria termasuk surveilans migrasi berbasis masyarakat.
- (9) Kegiatan intervensi pada ayat (1) sampai dengan (7) dilakukan berkerjasama dengan organisasi kemasyarakatan dan pihak swasta lainnya.

Paragraf 6

Pemberian Obat Pencegahan

Pasal 13

- (1) Pemberian obat pencegahan malaria sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (1) huruf f adalah kegiatan tambahan setelah kegiatan sebagaimana dimaksud dalam pasal 8 ayat

- (1) huruf a sampai e telah dilaksanakan dengan cakupan minimal 90%.
- (2) Pemberian obat pencegahan malaria yang dimaksud pada ayat (1) ditujukan kepada populasi berisiko seperti Ibu Hamil melalui kegiatan Pencegahan Malaria Pada Kehamilan Secara Berkala dengan PEMILA-OAM, dan atau Minum Obat Massal sesuai kriteria daerah yang diatur oleh pedoman yang berlaku.
- (3) Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota harus memastikan pemberian obat pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang dilaksanakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai standar.
- (4) Pemberian Obat Pencegahan yang dimaksud pada ayat (1) melibatkan seluruh pemangku kepentingan dan masyarakat sejak tahap persiapan untuk mencapai cakupan minimal 80% dari populasi sasaran.
- (5) Obat pencegahan malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menggunakan obat yang disediakan oleh Pemerintah Pusat.
- (6) Melakukan pemantauan (*follow up*) paska pengobatan malaria sesuai pedoman.

Paragraf 7

Kegiatan Lainnya yang Ditetapkan oleh Gubernur

Pasal 14

Kegiatan penanggulangan malaria lainnya yang diluar kegiatan-kegiatan yang dimaksudkan pada pasal 8 ayat (1) huruf a sampai e yang dibutuhkan berdasarkan hasil penelitian atau inovasi yang mendukung percepatan penanggulangan malaria dapat ditetapkan oleh Gubernur.

Bagian Keempat

Peningkatan Penelitian, Pengembangan dan inovasi
di Bidang Penanggulangan Malaria

Pasal 15

- (1) Dalam upaya percepatan pencapaian target Eliminasi Malaria sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5, didukung

dengan penelitian, pengembangan, dan inovasi terkait Penanggulangan Malaria.

- (2) Pelaksanaan penelitian, pengembangan, dan inovasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilakukan kerjasama dengan institusi dan/atau peneliti asing 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 publik secara mudah.

Bagian Kelima

Penguatan Koordinasi dan Kerjasama Lintas Program, Lintas Sektor, Mitra Potensial, dan Lintas Wilayah Termasuk Lintas Negara yang dapat Berbentuk Kemitraan

Pasal 16

- (1) Koordinasi lintas sektor dilakukan untuk memperkuat kolaborasi dan sinkronisasi pelaksanaan percepatan penanggulangan malaria.
- (2) Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melibatkan:
 - a. Organisasi perangkat daerah terkait (LH, 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.
- (3) Koordinasi dilakukan secara berkala melalui:
 - a. Forum koordinasi malaria tingkat provinsi dan kab/kota;
 - b. Rapat lintas sektor tahunan dan/atau insidental;
 - c. Integrasi kegiatan malaria ke dalam forum pembangunan daerah.

BAB V TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAERAH

Pasal 17

Dalam rangka Penanggulangan Malaria Pemerintah Daerah provinsi bertanggung jawab:

- a. Menetapkan dan melaksanakan kebijakan Penanggulangan Malaria di wilayah provinsi sesuai dengan kebijakan nasional;
- b. Mendistribusikan obat, alat, dan bahan sampai dengan kabupaten/kota;
- c. Memberikan dukungan penyediaan obat, alat, dan bahan yang dibutuhkan;
- d. Meningkatkan kemampuan teknis sumber daya manusia;
- e. Melakukan advokasi dan sosialisasi kepada pemangku kebijakan di tingkat provinsi;
- f. Melakukan sosialisasi dan koordinasi kepada lintas program dan lintas sektor tingkat provinsi;
- g. Mengembangkan, dan menyediakan media komunikasi, informasi, dan edukasi sesuai dengan kondisi setempat;
- h. melaksanakan penyelenggaraan surveilans dan sistem informasi Malaria;
- i. melaksanakan pemantauan efikasi dan resistensi obat anti Malaria dan insektisida;
- j. membentuk, memperkuat, dan melaksanakan sistem kendali mutu jejaring laboratorium Penanggulangan Malaria tingkat provinsi; dan
- k. membantu pelaksanaan kegiatan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) Malaria di kabupaten/kota.

Pasal 18

Dalam rangka Penanggulangan Malaria Pemerintah Daerah bertanggung jawab:

- a. Penanggulangan Malaria di wilayah provinsi sesuai dengan kebijakan nasional;
- b. mendistribusikan obat, alat, dan bahan ke puskesmas dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya;

- c. memberikan dukungan penyediaan obat, alat, dan bahan yang dibutuhkan;
- d. meningkatkan kemampuan teknis sumber daya manusia;
- e. melakukan advokasi dan kerja sama antar lintas program dan lintas sektor;
- f. mengembangkan, dan menyediakan media komunikasi, informasi, dan edukasi sesuai dengan kondisi setempat;
- g. membentuk, memperkuat, dan melaksanakan sistem kendali mutu jejaring laboratorium Penanggulangan Malaria tingkat kabupaten/kota;
- h. melaksanakan pemantauan efikasi dan resistensi obat anti Malaria dan insektisida;
- i. melaksanakan penyelenggaraan surveilans dan sistem informasi Malaria; dan
- j. melaksanakan kegiatan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) Malaria.

BAB VI

KOORDINASI PERCEPATAN PENANGGULANGAN MALARIA

Pasal 19

- (1) Dalam rangka koordinasi percepatan penanggulangan Malaria, dibentuk Pokja percepatan penanggulangan Malaria yang dapat diwadahi dalam bentuk malaria *center* atau wadah sejenisnya.
- (2) Dalam melakukan percepatan penanggulangan Malaria pada ayat (1) Gubernur membentuk pokja percepatan penanggulangan Malaria Tingkat Provinsi dan mendorong Bupati/walikota membentuk pokja percepatan Malaria Tingkat kabupaten/kota.
- (3) Pokja percepatan penanggulangan Malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memiliki tugas mengoordinasikan, mensinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan percepatan penanggulangan Malaria secara efektif, menyeluruh, dan terintegrasi.
- (4) Pokja percepatan penanggulangan Malaria Tingkat provinsi diatur oleh Surat Keputusan Gubernur dan Pokja percepatan

penanggulangan Malaria Tingkat kabupaten/kota akan diatur oleh bupati/walikota, terdiri atas Pengarah dan Pelaksana.

BAB VII

PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 20

- (1) Setiap warga masyarakat baik sebagai individu maupun kelompok atau berhimpun dalam institusi harus 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.

Pasal 21

- (1) Peran serta masyarakat dalam upaya Penanggulangan Malaria dilakukan dengan cara:
 - a. mempromosikan perilaku hidup bersih dan sehat;
 - b. melakukan pencegahan gigitan nyamuk dan upaya pengendalian nyamuk vektor Malaria;
 - c. meningkatkan ketahanan keluarga;
 - d. membantu melakukan penemuan Kasus secara aktif;
 - e. membentuk dan mengembangkan kader kesehatan; dan
 - f. mendorong individu atau kelompok yang berpotensi tertular Malaria dan/atau yang datang dari daerah Endemis ke daerah bebas Malaria untuk memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan berkoordinasi dengan puskesmas, dinas kesehatan, dan/atau Kementerian Kesehatan.

BAB VIII

PEMBINAAN, PENGAWASAN, EVALUASI DAN PELAPORAN

Pasal 22

- (1) Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan penyelenggaraan Penanggulangan Malaria dilakukan oleh

Gubernur, dan/atau bupati/wali kota sesuai kewenangan masing-masing.

- (2) Dalam melakukan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Gubernur, dan/atau bupati/wali kota 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 23

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

Pasal 24

- (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/kota, dinas kesehatan daerah provinsi, dan Kementerian Kesehatan.
- (3) Hasil pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilakukan analisis untuk pengambilan kebijakan dan tindak lanjut di tingkat pusat dan 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 IX

PENDANAAN

Pasal 25

Pendanaan Penanggulangan Malaria bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, dana asyarakat, dan/atau sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 26

Seluruh pengelola program pada fasilitas pelayanan kesehatan, Dinas Kesehatan, tenaga kesehatan atau pemangku kepentingan lainnya, harus menyesuaikan pelaksanaan Penanggulangan Malaria dengan ketentuan dalam Peraturan Gubernur ini paling lama 6 (enam) bulan sejak Peraturan Gubernur ini mulai berlaku.

BAB XVI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 27

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Merauke
pada tanggal 14 November 2025

GUBERNUR PAPUA SELATAN,

CAP/TTD

APOLO SAFANPO

Diundangkan di Merauke
Pada tanggal 14 November 2025

Sekretaris Daerah
Provinsi Papua Selatan

CAP/TTD

FERDINANDUS KAINAKAIMU

BERITA DAERAH PROVINSI PAPUA SELATAN TAHUN 2025 NOMOR **24**

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BIRO HUKUM,



AGUS KURNIAWAN,SH.,MM
PEMBINA UTAMA MUDA (IV/c)
NIP. 196607061993031016