



BUPATI BANTUL  
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA  
PERATURAN BUPATI BANTUL  
NOMOR 67 TAHUN 2024  
TENTANG  
RENCANA AKSI DAERAH PEMELIHARAAN ELIMINASI MALARIA  
TAHUN 2025-2029

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BANTUL,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka mencapai salah satu tujuan pembangunan daerah yang berkelanjutan dapat dilakukan melalui pemenuhan hak asasi manusia di bidang kesehatan, khususnya melalui pemeliharaan eliminasi malaria;
- b. bahwa dalam rangka mewujudkan pemeliharaan eliminasi malaria yang berkelanjutan, diperlukan strategi dan rencana aksi secara terarah, efektif, efisien, dan implementatif yang sistematis dan terkoordinasi yang dilaksanakan dengan kerja sama lintas program, lintas sektor, dan masyarakat;
- c. bahwa untuk menjamin kepastian hukum dalam pelaksanaan pemeliharaan eliminasi malaria, perlu disusun rencana aksi daerah;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Aksi Daerah Pemeliharaan Eliminasi Malaria Tahun 2025-2029;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 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);
3. Undang-Undang Nomor 122 Tahun 2024 tentang Kabupaten Bantul di Daerah Yogyakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 308, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7059);

4. Peraturan Bupati Bantul Nomor 97 Tahun 2022 tentang Pemeliharaan Eliminasi Malaria (Berita Daerah Kabupaten Bantul Tahun 2022 Nomor 97);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA AKSI DAERAH PEMELIHARAAN ELIMINASI MALARIA TAHUN 2025-2029.

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Rencana Aksi Daerah Pemeliharaan Eliminasi Malaria Tahun 2025-2029 yang selanjutnya disebut RAD Pemeliharaan Eliminasi Malaria adalah program aksi daerah berupa Langkah konkrit dan terukur yang telah disepakati oleh para pemangku kepentingan dalam pemeliharaan eliminasi malaria.
2. Malaria adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit Plasmodium sp yang hidup dan berkembang biak dalam sel darah merah (eritrosit) manusia.
3. Penanggulangan Malaria adalah segala upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif, tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif untuk melindungi kesehatan masyarakat, menurunkan angka kesakitan atau kematian, memutuskan penularan, mencegah resistensi obat dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat Malaria.
4. Eliminasi Malaria adalah upaya pemutusan rantai penularan Malaria setempat pada manusia di wilayah tertentu secara berkesinambungan guna menekan angka penyakit serendah mungkin agar tidak menjadi masalah kesehatan.
5. Sertifikasi Eliminasi Malaria adalah penetapan Eliminasi Malaria pada suatu wilayah setelah melalui proses penilaian dan memenuhi persyaratan eliminasi yang telah ditetapkan.
6. Pemeliharaan Eliminasi Malaria adalah upaya pencegahan penularan Kasus setempat pada daerah yang telah mendapat Sertifikat Eliminasi Malaria untuk mempertahankan status bebas Malaria.
7. Surveilans Malaria adalah kegiatan pengamatan pada manusia dan faktor risiko yang sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian Malaria dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya.
8. Kasus adalah seseorang dengan hasil pemeriksaan darah positif Malaria.
9. Kejadian Luar Biasa Malaria yang selanjutnya disingkat KLB Malaria adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan atau kematian penyakit malaria yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu.
10. Jejaring Kemitraan Pemerintah Swasta adalah layanan pemerintah dan swasta yang merupakan pendekatan komprehensif melibatkan semua fasilitas layanan kesehatan dalam melakukan layanan pencegahan malaria dan tata laksana Kasus malaria.
11. Jejaring Laboratorium Malaria adalah suatu jaringan laboratorium yang melaksanakan pelayanan kepada pasien yang diduga malaria sesuai jenjangnya mulai dari pemeriksaan di tingkat layanan dasar sampai di tingkat pusat untuk menunjang program pengendalian dalam tahap pemeliharaan eliminasi malaria dan melaksanakan pemantapan mutu serta pembinaan secara berjenjang.

12. Uji Silang adalah kegiatan pemeriksaan ulang terhadap sediaan darah malaria yang dikirimkan oleh laboratorium Fasilitas Pelayanan Kesehatan ke laboratorium rujukan tingkat kabupaten untuk menilai ketepatan hasil pemeriksaan mikroskopis malaria dan menilai kinerja laboratorium.
13. Surveilans Migrasi adalah pengamatan yang terus menerus terhadap penduduk dengan riwayat perjalanan atau sedang melakukan perjalanan baik yang bersifat sementara atau menetap dari daerah endemis malaria melewati batas administratif wilayah dengan melakukan kegiatan meliputi penemuan, pengambilan dan pemeriksaan sediaan darah, pengobatan, penyuluhan, *cross notification*, monitoring dan evaluasi, serta pencatatan dan pelaporan.
14. Penyelidikan Epidemiologi Malaria adalah rangkaian kegiatan investigasi dan pengamatan untuk memperoleh informasi yang cepat akurat tentang sumber penularan malaria, klasifikasi Kasus, luasnya penularan, kebiasaan perilaku masyarakat yang berkaitan dengan proses penularan malaria.
15. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/ atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/ atau masyarakat
16. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
17. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Puskesmas se-Kabupaten Bantul.
18. Bupati adalah Bupati Bantul
19. Daerah adalah Kabupaten Bantul.

## Pasal 2

- (1) RAD Pemeliharaan Eliminasi Malaria menjadi pedoman bagi pemangku kepentingan dalam mempertahankan Eliminasi Malaria.
- (2) RAD Pemeliharaan Eliminasi Malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang dilaksanakan secara:
  - a. terpadu;
  - b. komprehensif; dan
  - c. berkesinambungan.

## Pasal 3

- (1) Dokumen strategi dan RAD Pemeliharaan Eliminasi Malaria disusun dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I	: PENDAHULUAN;
BAB II	: ANALISIS SITUASI;
BAB III	: KERANGKA STRATEGIS;
BAB IV	: PENDANAAN;
BAB V	: PEMANTAUAN DAN EVALUASI; dan
BAB VI	: PENUTUP.
- (2) Dokumen strategi dan RAD Pemeliharaan Eliminasi Malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 4

Pelaksana kegiatan RAD Pemeliharaan Eliminasi Malaria di Daerah meliputi:

- a. perangkat daerah;
- b. unit pelaksana teknis daerah;
- c. masyarakat; dan/atau
- d. instansi vertikal.

Pasal 5

- (1) Pemerintah Daerah melaksanakan pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan RAD Pemeliharaan Eliminasi Malaria sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dan unit kerja Sekretariat Daerah yang melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan di bidang kesejahteraan rakyat.
- (3) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan minimal 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.

Pasal 6

Pendanaan pelaksanaan RAD Pemeliharaan Eliminasi Malaria bersumber dari:

- a. anggaran pendapatan dan belanja daerah; dan/atau
- b. sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 7

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal 1 Januari 2025.

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

Ditetapkan di Bantul  
pada tanggal 31 Desember 2024  
BUPATI BANTUL,

ttd.

ABDUL HALIM MUSLIH

Diundangkan di Bantul  
pada tanggal 31 Desember 2024  
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BANTUL,

ttd.

AGUS BUDIRAHARJA



BERITA DAERAH KABUPATEN BANTUL TAHUN 2024 NOMOR 67

LAMPIRAN  
PERATURAN BUPATI BANTUL  
NOMOR 67 TAHUN 2024  
TENTANG  
RENCANA AKSI DAERAH  
PEMELIHARAAN ELIMINASI MALARIA  
TAHUN 2025-2029

**RENCANA AKSI DAERAH PEMELIHARAAN ELIMINASI MALARIA  
TAHUN 2025-2029**

**BAB I  
PENDAHULUAN**

**A. Latar Belakang**

Malaria masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang dapat menyebabkan kematian terutama pada kelompok risiko tinggi yaitu bayi, anak balita dan ibu hamil. Selain itu, malaria secara langsung menyebabkan anemia dan dapat menurunkan produktivitas kerja.

Malaria adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit Plasmodium yang dapat ditandai dengan demam, hepatosplenomegali dan anemia. Plasmodium hidup dan berkembang biak dalam sel darah merah manusia. Penyakit ini secara alami ditularkan melalui gigitan nyamuk Anopheles betina. Spektrum determinan epidemiologi malaria sangat luas yaitu dari aspek agen, vektor, lingkungan, riwayat alamiah malaria, upaya pencegahan dan pengobatan, rumah tangga dan sosial ekonomi.

Di Indonesia penyakit malaria ditemukan tersebar di seluruh kepulauan, terutama di Kawasan Timur Indonesia. Data secara nasional menunjukkan bahwa angka kasus malaria yang sudah dikonfirmasi per-seribu penduduk atau yang dikenal dengan Annual Parasite Incidence (API) mengalami penurunan, dari tahun ke tahun.

Mengakhiri epidemi malaria adalah salah satu komitmen global yang juga tertuang dalam SDG's Goals ke 3. Kesepakatan global ini diperkuat oleh komitmen para pemimpin negara termasuk Presiden RI pada pertemuan Asia Pasific Leadership Malaria Alliance (APLMA) tahun 2014 untuk mencapai eliminasi malaria pada tahun 2030. Eliminasi malaria adalah pemutusan rantai penularan malaria setempat pada manusia di wilayah tertentu. Upaya ini merupakan kesepakatan global yang dihasilkan dalam pertemuan WHA ke-68 di Geneva tahun 2015 tentang eliminasi malaria bagi tiap negara.

Sejalan dengan hal tersebut, Pemerintah Daerah Kab. Bantul telah mendapatkan sertifikasi eliminasi malaria pada tahun 2014 dan saat ini dalam tahap pemeliharaan eliminasi malaria. Sertifikasi Eliminasi Malaria adalah penetapan Eliminasi Malaria pada suatu wilayah setelah melalui proses penilaian dan memenuhi persyaratan eliminasi yang telah ditetapkan, yakni:

1. tidak ada kasus penularan setempat selama 3 (tiga) tahun berturut-turut;
2. adanya sistem Surveilans Malaria yang optimal; dan
3. adanya manajemen Penanggulangan Malaria yang terpadu.

Untuk itu, pada saat ini diperlukan upaya-upaya dalam tahap pemeliharaan eliminasi malaria agar dapat mempertahankan sertifikasi eliminasi malaria.

## **B. Tujuan**

1. Mewujudkan komitmen Pemerintah Kabupaten Bantul dalam pemeliharaan eliminasi malaria melalui upaya yang lebih sistematis dan terkoordinasi dalam penyelenggaraan penanggulangan malaria di Daerah.
2. Mengintegrasikan dan menyelaraskan penanggulangan malaria di Kabupaten Bantul yang dilaksanakan oleh lintas sektor atau pemangku kepentingan baik pemerintah, masyarakat maupun swasta melalui pembagian peran dan tanggung jawab yang sesuai dengan tugas pokok dan fungsi masing-masing.
3. Menjadi acuan dan pedoman bagi para pemangku kepentingan dalam merencanakan, menganggarkan, melaksanakan, memantau dan mengevaluasi penanggulangan malaria di Daerah.

## **C. Dasar Hukum**

1. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa sebagaimana beberapa kali diubah terakhir dengan Undang Undang Nomor 3 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa.
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana 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.
3. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 22 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Malaria.
5. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/556/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Malaria.
6. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 6 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2021-2026.
7. Peraturan Bupati Bantul Nomor 56 Tahun 2022 tentang Perubahan rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2021-2026.
8. Peraturan Bupati Bantul Nomor 97 Tahun 2022 tentang Pemeliharaan Eliminasi Malaria di Daerah Kabupaten Bantul.

## **BAB II**

### **ANALISIS SITUASI**

#### **A. Situasi Umum**

##### **1. Geografi**

Letak astronomi Kabupaten Bantul diantara 07° 44' 04" – 08° 00' 27" Lintang Selatan dan 110° 12' 34" – 110° 31' 08" Bujur Timur. Bentang alam wilayah Kabupaten Bantul merupakan dataran rendah 40% dan lebih dari separuhnya (60%) merupakan daerah perbukitan. Kabupaten Bantul merupakan salah satu dari lima Kabupaten yang ada di Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta, dengan luas wilayah seluruhnya mencapai 506,9 Km<sup>2</sup> dan memiliki batas-batas sebagai berikut:

- Sebelah Utara : Kota Yogyakarta dan Kabupaten Sleman
- Sebelah Selatan : Samudera Hindia
- Sebelah Barat : Kabupaten Kulon Progo
- Sebelah Timur : Kabupaten Gunungkidul

Adapun kontur geografis meliputi dataran rendah pada bagian tengah, perbukitan pada bagian Timur dan Barat, dengan bentang alam relatif membujur dari Utara ke Selatan. Tata guna lahan yaitu Pekarangan sebesar 36,16 %, Sawah sebesar 33,19 %, Tegalan sebesar 14,90 % dan Tanah Hutan sebesar 3,35 %.

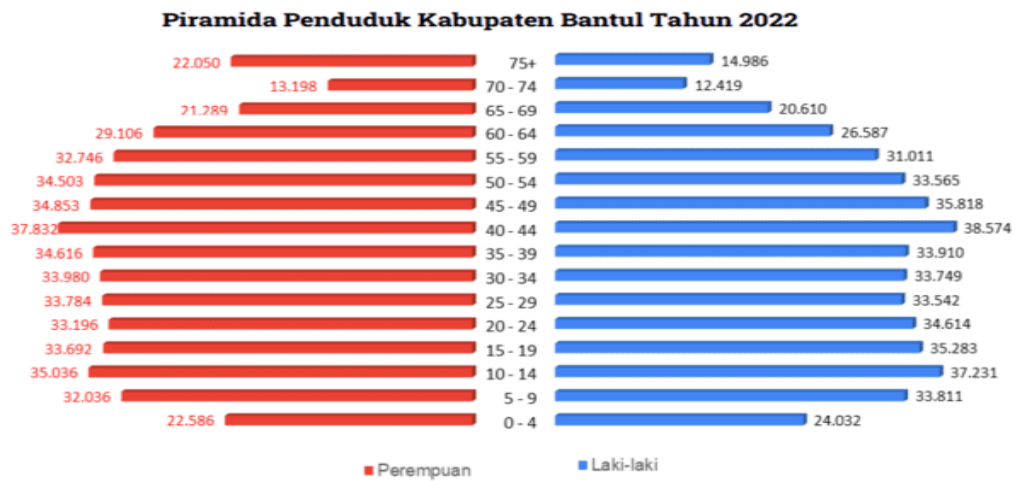
Kabupaten Bantul tergolong wilayah yang rawan bencana alam, seperti gempa bumi, tanah longsor, banjir, tsunami dan bencana akibat dampak dari letusan Gunung Merapi. Kabupaten Bantul beriklim tropis, dengan dua musim yaitu musim kemarau dan musim hujan, dan temperatur rata-rata 22°C-36°C.

Secara administratif, Kabupaten Bantul sesuai dengan Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 25 Tahun 2019 tentang Pedoman Kelembagaan Urusan Keistimewaan Pada Pemerintah Kabupaten/Kota Dan Kalurahan, dibagi atas 17 kapanewon, 75 kalurahan dan 933 padukuhan. Kapanewon yang paling jauh adalah Kapanewon Dlingo dengan jarak sekitar 30 Km dari Ibukota Kabupaten, yang wilayahnya merupakan perbukitan. Berdasarkan Peraturan Kepala Badan Pusat Statistik No. 37/2010 tentang Klasifikasi Perkotaan dan Perkalurahan di Indonesia, terdapat 21 kalurahan (28%) dengan klasifikasi 'perkalurahan' (rural area) dan 54 kalurahan (72%) dengan klasifikasi 'perkotaan' (urban area) dari 75 kalurahan yang ada di Kabupaten Bantul.

##### **2. Demografi**

Data Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Bantul melaporkan bahwa jumlah penduduk Kabupaten Bantul pada Tahun 2022 Semester II sebanyak 956.513 jiwa, dengan jumlah penduduk laki-laki sebanyak 476.315 jiwa dan jumlah penduduk perempuan sebanyak 480.198 jiwa. Kepadatan penduduk di Kabupaten Bantul rerata 1.887 orang per Km<sup>2</sup>, Kapanewon yang mempunyai kepadatan penduduk tertinggi adalah Kapanewon Banguntapan sebesar 3.992 jiwa per Km<sup>2</sup> sedangkan kepadatan penduduk terendah adalah Kapanewon Dlingo sebesar 716 jiwa per Km<sup>2</sup>.

Apabila dilihat dari distribusi per kelompok umur, jumlah penduduk terbanyak adalah kelompok umur 35-39 tahun dan 40-44 tahun, sedangkan komposisi penduduk paling sedikit adalah kelompok umur 70-74 tahun. Rasio jenis kelamin penduduk Kabupaten Bantul sebesar 99,2. Adapun distribusi penduduk per kelompok umur dapat dilihat pada piramida penduduk berikut:



### 3. Sumberdaya Kesehatan

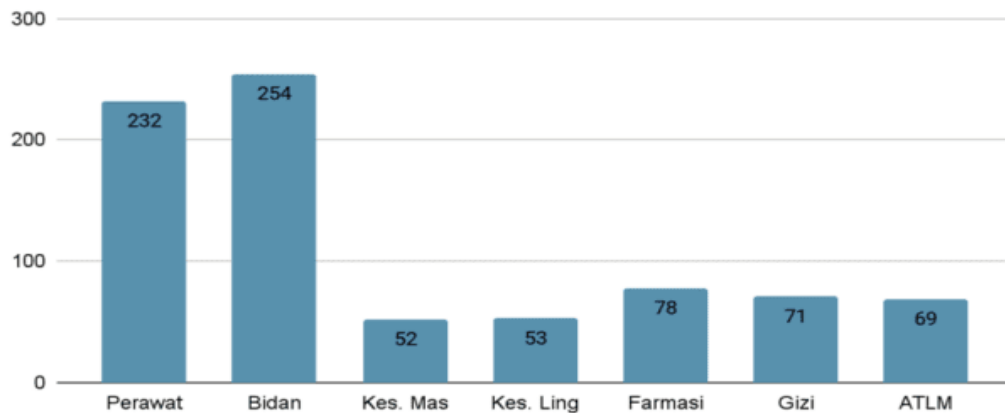
Jumlah fasilitas kesehatan di Daerah pada tahun 2022 antara lain terdapat 17 Rumah Sakit, yang terdiri dari 11 Rumah Sakit Umum dan 6 Rumah Sakit Khusus. Berdasarkan pengelolanya terdapat RS Pemerintahan Pusat (TNI), 1 RS Khusus milik Pemerintah Provinsi, 2 RS Pemerintah Daerah, 5 RS milik Swasta dan 7 RS milik Organisasi Masyarakat.

Jumlah Puskesmas di Daerah sebanyak 27 Puskesmas, yang terdiri dari 16 Puskesmas Rawat Inap dan 11 Puskesmas Rawat Jalan di 17 Kapanewon. Terdapat 76 klinik Pratama, 5 Klinik Utama, 148 Praktek Dokter Umum Perorangan, 71 Praktek Dokter Gigi, 8 Praktek Dokter Spesialis, 30 Praktik Pengobatan Tradisional, 20 UKOT/UMOT, 153 Apotek PRB, 5 Toko Obat dan 1 Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda).

Berdasarkan data SISDMK jumlah SDM yang terdaftar pada aplikasi sebanyak 7.930 yang terdiri dari SDM Kesehatan, Asisten tenaga kesehatan dan tenaga penunjang. Dan dari data 27 Aplikasi SISDMK 27 Puskesmas yang ada di Daerah seluruh Puskesmas memenuhi 9 tenaga kesehatan strategis puskesmas.

Ketersediaan 8 tenaga kesehatan strategis di Puskesmas

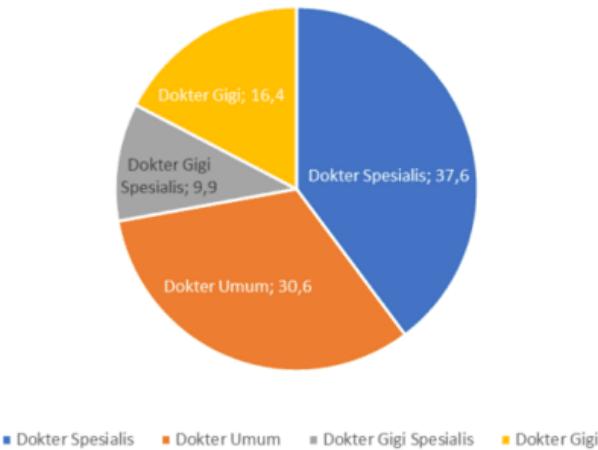
**8 Tenaga Kesehatan Strategis di Puskesmas Tahun 2022**



Adapun proporsi tenaga medis di fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Bantul sebagai berikut:



**Proporsi Rasio Tenaga Medis Puskesmas dan Rumah Sakit di Kabupaten Bantul Tahun 2022**



**B. Situasi Program Penanggulangan Penyakit Malaria**

Di dunia antara tahun 2010 sampai 2015 terjadi penurunan insidens penyakit malaria sebesar 21% dan penurunan angka kematian sebesar 29%. Jumlah kasus baru dilaporkan WHO sebesar 212 juta dan kematian sebesar 429.000. Di Indonesia penyakit malaria ditemukan tersebar di seluruh kepulauan, terutama di Kawasan Timur Indonesia yaitu Papua, Papua Barat, Maluku, Maluku Utara dan Nusa Tenggara Timur, dengan proporsi 79% kasus malaria di Indonesia pada tahun 2012.

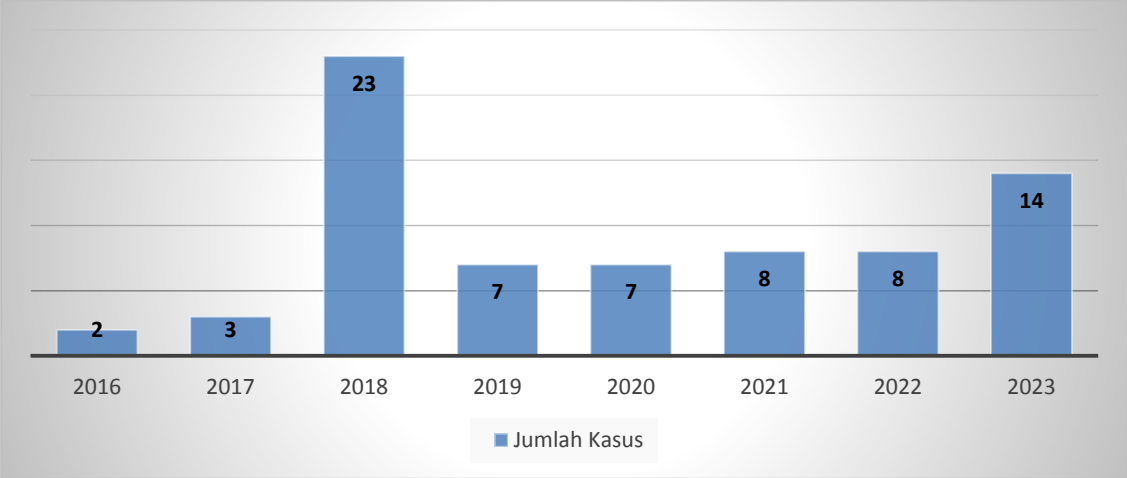
Data secara nasional menunjukkan bahwa angka kasus malaria yang sudah dikonfirmasi per-seribu penduduk atau yang dikenal dengan Annual Parasite Incidence (API) mengalami penurunan, yaitu 4,68 per-seribu penduduk pada tahun 1990 menurun tajam menjadi 1,96 per-seribu penduduk pada tahun 2010 dan turun melandai 1,75 per-seribu penduduk pada tahun 2011 kemudian 1,69 per-seribu penduduk pada tahun 2012, menjadi 0,99 pada tahun 2014, dan pada tahun 2015 menjadi 0,85. API tahun 2016 adalah sebesar 0,8 per-seribu penduduk.

Berdasarkan data tahun 2021, terdapat 347 kabupaten/kota yang telah mencapai eliminasi dan 167 kabupaten/kota yang belum mencapai eliminasi malaria yang berarti lebih dari 232 juta penduduk Indonesia (85%) telah hidup di daerah bebas penularan malaria.

Sementara itu, Pemerintah Daerah telah mendapatkan sertifikasi eliminasi malaria pada tahun 2014. Saat ini, Pemerintah Kabupaten Bantul dalam tahap pemeliharaan eliminasi malaria yang merupakan upaya pencegahan penularan kasus setempat pada daerah yang telah mendapat sertifikat Eliminasi Malaria untuk mempertahankan status bebas Malaria.

Adapun angka kasus malaria yang sudah dikonfirmasi per-seribu penduduk atau yang dikenal dengan Annual Parasite Incidence (API) di wilayah Kabupaten bantul sejak tahun 2016 selalu dibawah target yakni < 1. Kasus malaria yang terjadi di wilayah Kabupaten Bantul merupakan kasus import. Jumlah kasus import dari tahun ke tahun kebanyakan berasal dari daerah Timur seperti Papua dan NTT.

Data kasus malaria di wilayah Kabupaten Bantul Tahun 2016-2023



Adapun sebaran kasus malaria pada tahun 2023 adalah sebagai berikut:

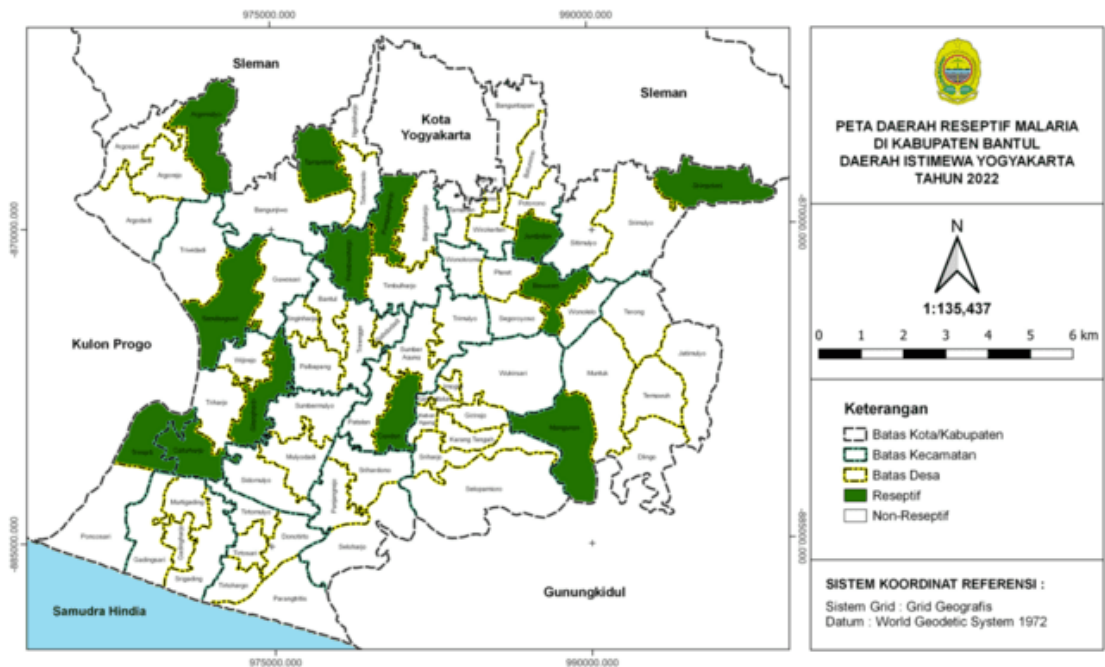
Jumlah Pasien	Asal Domisili	Keterangan
1 kasus	Baturetno	Kasus Import
2 kasus	Wirokerten,Tamanan	Kasus Import
3 kasus	Banguntapan	Kasus Import
8 kasus	Luar Wilayah Bantul	Kasus Import

Berdasarkan hasil survei reseptik tahun 2022 di wilayah Kabupaten Bantul, terdapat 13 kalurahan dengan hasil resptik yakni wilayah yang memiliki vektor malaria dengan kepadatan tinggi dan terdapat faktor lingkungan serta iklim yang menunjang terjadinya penularan malaria.

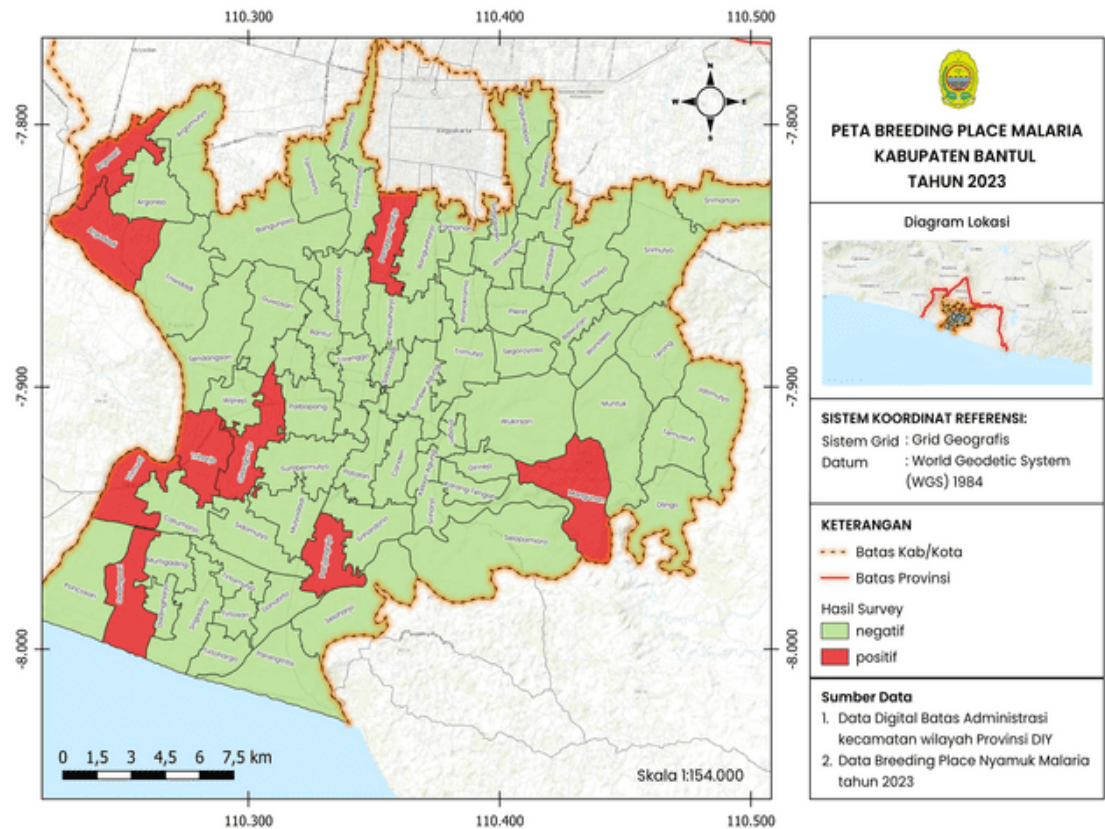
Adapun 13 kalurahan dengan wilayah reseptik adalah sebagai berikut:

No	Kapanewon	Kalurahan
1	Sedayu	Argomulyo
2	Kasih	Tamantirto
3	Pajangan	Sendangsari
4	Sewon	Pendowoharjo
5	Sewon	Panggungharjo
6	Piyungan	Srimartani
7	Banguntapan	Jambidan
8	Pleret	Bawuran
9	Srandakan	Trimurti
10	Pandak	Caturharjo
11	Pandak	Gilangharjo
12	Jetis	Canden
13	Dlingo	Mangunan

Peta daerah reseptik di wilayah Kabupaten Bantul  
Tahun 2022



Adapun hasil penyelidikan epidemiologi pada tahun 2023 dari survei reseptik di wilayah Kabupaten Bantul, didapat peta *breeding place* malaria dengan hasil positif didapat di wilayah kalurahan Argosari, Argodadi, Panggungharjo, Mangunan, Triharjo, Gilangharjo, Trimurti, Panjangrejo, Gadingsari, sebagai berikut:

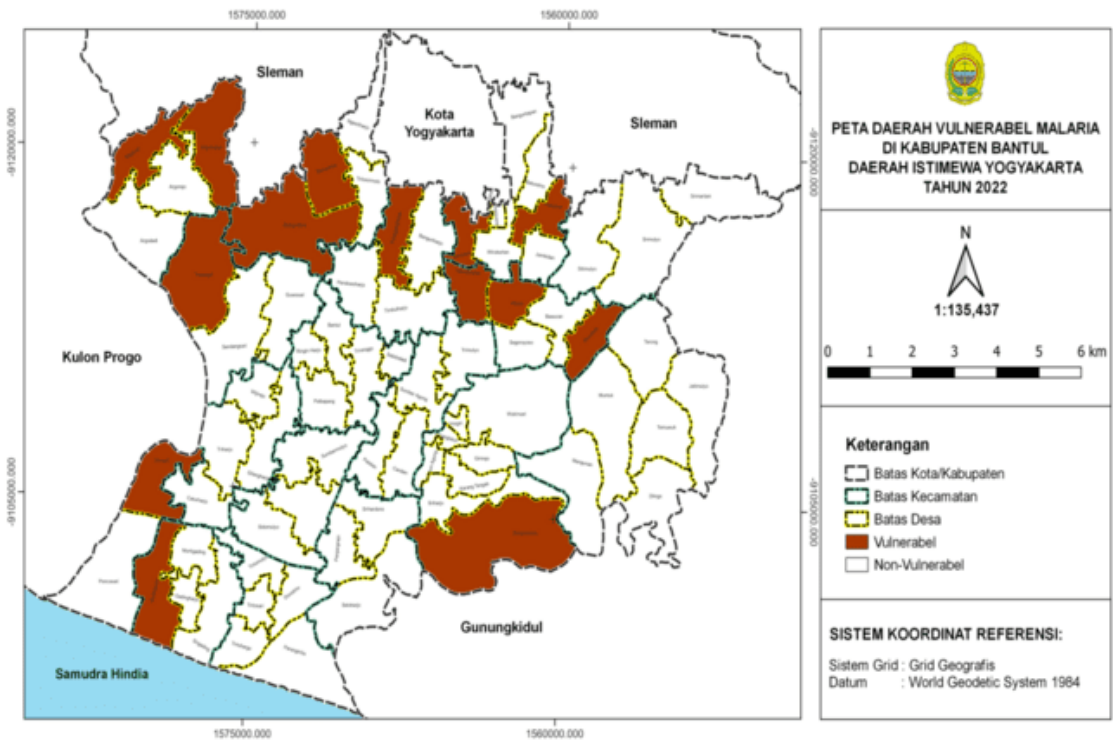


Wilayah Kabupaten Bantul pada tahun 2022 juga terdapat 14 kalurahan yang masuk kriteria sebagai wilayah *vulnerable* malaria yakni wilayah yang rawan terjadinya penularan malaria karena berdekatan dengan wilayah yang masih terjadi penularan malaria atau masih tingginya kasus impor dan atau masih tingginya vektor infektif yang masuk ke wilayah ini

Adapun 14 kalurahan dengan wilayah *vulnerable* adalah sebagai berikut:

No	Kapanewon	Kalurahan
1	Sedayu	Argomulyo
2	Sedayu	Argosari
3	Kasihan	Bangunjiwo
4	Kasihan	Tamantirto
5	Pajangan	Triwidadi
6	Sewon	Panggungharjo
7	Banguntapan	Potorono
8	Banguntapan	Tamanan
9	Pleret	Pleret
10	Pleret	Wonokromo
11	Pleret	Wonolelo
12	Sanden	Gadingsari
13	Imogiri	Selopamioro
14	Srandakan	Trimurti

Peta daerah *vulnerable* di wilayah Kabupaten Bantul Tahun 2022



**C. Situasi Kebijakan Program Penanggulangan Malaria**

Dalam RPJMD Kabupaten Bantul tahun 2021-2026 disebutkan bahwa Visi Pembangunan di Kabupaten Bantul adalah sebagai berikut: “Terwujudnya masyarakat Kabupaten Bantul yang harmonis, sejahtera dan berkeadilan berdasarkan Pancasila dan UUD 1945 dalam bingkai NKRI yang ber-Bhinneka Tunggal Ika ”

Dengan memperhatikan seluruh aspek pembangunan yang dibutuhkan oleh Kabupaten Bantul dan dengan memperhatikan langkah-langkah yang harus ditempuh untuk mencapai visi pembangunan Kabupaten Bantul, maka telah dirumuskan misi sebagai berikut:

1. Penguatan reformasi birokrasi menuju pemerintahan yang bersih, akuntabel, berkinerja tinggi, efektif, efisien dan menghadirkan pelayanan publik prima;
2. Pengembangan Sumber Daya Manusia unggul, berkarakter dan berbudaya istimewa;

3. Pendayagunaan potensi lokal dengan penerapan teknologi dan penyerapan investasi berorientasi pada pertumbuhan ekonomi inklusif;
4. Peningkatan kualitas lingkungan hidup, infrastruktur dan pengelolaan resiko bencana; dan
5. Penanggulangan masalah kesejahteraan sosial secara terpadu dan pencapaian Bantul sebagai Kabupaten layak anak, ramah perempuan, lansia dan difabel.

Dikaitkan dengan visi dan misi RPJMD Kabupaten Bantul Tahun 2021-2026, maka tugas dan fungsi kesehatan terkait erat dengan pencapaian misi ke-2 (dua), yaitu **Pengembangan Sumber Daya Manusia unggul, berkarakter dan berbudaya istimewa**

Untuk itu, guna mewujudkan Misi tersebut, maka telah disusun isu strategis kesehatan yang tertuang Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul periode Tahun 2021- 2026 adalah sebagai berikut:

1. Peningkatan kualitas dan kesejahteraan sumber daya Kesehatan;
2. Penurunan kematian ibu dan balita;
3. Pengendalian penyakit menular dan tidak menular;
4. Penerapan Jaminan kesehatan yang menyeluruh (Universal Health Coverage);
5. Peningkatan dan pemberdayaan UKBM;
6. Peningkatan status gizi masyarakat;
7. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat; dan
8. Peningkatan penerapan SPM bidang Kesehatan.

Berdasarkan isu strategis tersebut di atas, maka sesuai dengan dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2021-2026 telah ditetapkan Indikator Kinerja Perangkat Daerah yang terkait dengan program penanggulangan malaria sebagai berikut:

No	Indikator Kinerja	Target Indikator Kinerja				
		2022	2023	2024	2025	2026
1	Kejadian Malaria per 1.000 orang	7	6	5	4	3
2	Jumlah kalurahan yang mencapai eliminasi malaria	75	75	75	75	75

## D. Analisis SWOT

### 1. Kekuatan

- a. Adanya regulasi daerah program penanggulangan penyakit malaria Peraturan Bupati Bantul Nomor 97 Tahun 2022 tentang Pemeliharaan Eliminasi Malaria di Daerah;
- b. Adanya Tim Pemeliharaan Eliminasi Malaria yang dibentuk melalui Surat Keputusan Bupati Bantul Nomor 571 Tahun 2022 tentang Tim Pemeliharaan Eliminasi Malaria di Daerah;
- c. Adanya POKJA Pemeliharaan Malaria yang dibentuk melalui Surat Keputusan Bupati Bantul Nomor 572 Tahun 2022 tentang Pembentukan POKJA Diagnosis dan Pengobatan Malaria untuk Daerah Pemeliharaan Eliminasi Malaria di Daerah;
- d. Tersedianya Laboratorium Uji Silang yang ditetapkan melalui Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Bantul Nomor 443/8293 Tahun 2022 tentang Laboratorium Rujukan Uji Silang Malaria Daerah;
- e. Tersedianya fasilitas pelayanan rujukan dan obat malaria yang telah dikuatkan melalui Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Bantul Nomor 445/8294 Tahun 2022 tentang Penunjukkan Rumah Sakit Rujukan dan Pusat Penyedia Obat Anti Malaria Daerah;

- f. Adanya tim croschecker malaria yang ditetapkan melalui Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Bantul Nomor 443/8295 Tahun 2022 tentang Penunjukkan Tim *Crosschecker* Malaria Daerah;
- g. Tersedianya fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan lanjutan yang mampu melakukan diagnosis dan tata laksana kasus;
- h. Adanya petugas pengampu program malaria dan surveilans di semua puskesmas dan dinas kesehatan;
- i. Tersedianya anggaran malaria dari pusat dan daerah;
- j. Adanya *croschecker* kabupaten terlatih; dan
- k. Tersedianya Obat Anti Malaria.

## **2. Kelemahan**

- a. Pencatatan pelaporan malaria melalui sistem informasi malaria belum berjalan optimal;
- b. Surveilans migrasi belum berjalan optimal;
- c. Petugas laboratorium dan tenaga mikroskopis di puskesmas dan rumah sakit belum terlatih secara spesifik; dan
- d. Keterlibatan peran lintas sektor masih perlu dioptimalkan.

## **3. Peluang**

- a. Adanya komitmen masyarakat dan lintas sektor untuk bersama-sama dalam mempertahankan pemeliharaan eliminasi malaria;
- b. Adanya alokasi penggunaan dana kalurahan untuk kesehatan;
- c. Adanya kegiatan-kegiatan lintas sektor yang dapat dioptimalkan sebagai media promosi kesehatan; dan
- d. Ada kerjasama surveilans migrasi dengan lintas sektor.

## **4. Hambatan**

- a. Kewaspadaan masyarakat terhadap malaria yang belum maksimal.
- b. Adanya tempat perindukan nyamuk di lingkungan;
- c. Terdapatnya daerah Reseptif terhadap malaria;
- d. Terdapatnya daerah *vulnerable* terhadap malaria;
- e. Pelaksanaan komitmen survei migrasi lintas batas belum berjalan secara tersistem.

### **BAB III**

#### **KERANGKA STRATEGIS**

##### **A. Isu Strategis**

Isu strategis merupakan permasalahan atau tantangan berdasarkan hasil analisis situasi yang tengah dihadapi oleh Kabupaten Bantul dalam penanggulangan malaria. Permasalahan tersebut memiliki dampak yang cukup besar dan dapat menjadi lebih luas apabila tidak segera diselesaikan. Oleh karena itu, isu strategis ini dijadikan prioritas dalam menyusun rencana aksi dan kegiatan yang implementatif dan menyeluruh sehingga permasalahan tersebut dapat diselesaikan dan eliminasi malaria tetap dapat dipertahankan.

Hasil analisis dan identifikasi dalam penanggulangan malaria di Kabupaten Bantul ditemukan beberapa isu strategis yang harus di prioritaskan yaitu:

1. Adanya daerah reseptik dan *vulnerable* di beberapa kalurahan di wilayah Kab. Bantul;
2. Pelaksanaan surveilans migrasi;
3. Kapasitas laboratorium mikroskopis di puskesmas dan rumah sakit;
4. Peran serta masyarakat dan keterlibatan lintas sektor; dan
5. Kesadaran masyarakat terhadap pencegahan dan pengendalian malaria.

##### **B. Kebijakan**

Kebijakan dalam rangka mempertahankan eliminasi malaria mengacu pada Sistem Kesehatan Nasional yang disusun berdasarkan pada sinergitas dan komprehensifitas seluruh pihak terkait meliputi upaya promotif, preventif, kuratif sampai dengan rehabilitatif, baik dari aspek kesehatan, aspek sosial, aspek ekonomi dan aspek terkait lainnya.

Kebijakan ini diimplementasikan melalui :

1. Penguatan Sistem Kesehatan di daerah yang terintegrasi berdasarkan prinsip-prinsip pelayanan yaitu berkeadilan, pemanfaatan teknologi tepat guna, termasuk penyediaan sumber daya manusia yang unggul sebagai pelaksana dan bersifat multifungsi.; dan
2. Penguatan pemberdayaan masyarakat dan kerja sama lintas sektor dimana diharapkan sektor-sektor terkait membuat kebijakan dan turut berperan serta yang berdampak pada peningkatan derajat kesehatan.

##### **C. Strategi**

Strategi yang disusun dalam upaya pemeliharaan eliminasi malaria adalah sebagai berikut:

1. Memastikan akses universal pada pencegahan, diagnosis dan pengobatan malaria yang adekuat;
2. Mentransformasi surveilans malaria menjadi inti intervensi eliminasi malaria;
3. Mendorong terciptanya kebijakan yang mendukung upaya untuk mencegah timbulnya kembali penularan malaria melalui komunikasi perubahan perilaku dan keterlibatan masyarakat mandiri; dan
4. Penguatan sistem kesehatan yang mampu untuk mencegah kasus *indigenous* dan timbulnya kembali penularan malaria.



## **D. Intervensi Kegiatan**

### **1. Strategi 1**

- a. peningkatan akses pemeriksaan laboratorium Malaria di Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik pemerintah dan swasta, meliputi:
  - 1) pembinaan serta perluasan Jejaring Laboratorium Malaria di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, laboratorium Pemerintah, swasta dan organisasi profesi; dan
  - 2) peningkatan kapasitas petugas pemeriksaan laboratorium Malaria dan rujukan berupa pelatihan, On the Job Training (OJT), dan logistik.
- b. peningkatan jaminan kualitas pemeriksaan mikroskopis dan Rapid Diagnostic Test (RDT) yang terintegrasi dengan mutu pelayanan kesehatan, meliputi:
  - 1) pemantapan mutu internal sesuai *standart operating procedure* (SOP); dan
  - 2) pemantapan mutu eksternal yaitu Uji Silang secara berjenjang, uji panel dengan sediaan standar dan bimbingan teknis;
- c. peningkatan akses pengobatan Malaria sesuai standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan oleh tenaga terlatih meliputi:
  - 1) memberikan pengobatan kepada penderita positif Malaria sesuai pedoman tata laksana Malaria;
  - 2) menetapkan, membina dan mengembangkan rumah sakit rujukan sebagai rujukan diagnosis, tatalaksana Kasus Malaria;
  - 3) menyediakan logistik obat anti Malaria di Dinas Kesehatan dan rumah sakit rujukan yang ditunjuk; dan
  - 4) membangun Jejaring Kemitraan Pemerintah Swasta dalam diagnosis dan pengobatan.

### **2. Strategi 2**

- a. penemuan penduduk yang diduga membawa parasit Malaria agar tidak menjadi sumber penularan selanjutnya meliputi:
  - 1) penemuan Kasus Malaria di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
  - 2) *screening* penduduk yang berasal dari daerah endemis Malaria; dan
  - 3) pemantauan minum obat anti Malaria pada semua penderita positif Malaria sesuai dengan parasit yang ditemukan.
- b. penguatan sistem data dan manajemen data Malaria meliputi:
  - 1) pelatihan, penyegaran serta pemanfaatan data Sistem Informasi Surveilans Malaria; dan
  - 2) validasi, analisis, umpan balik serta intervensi cepat.
- c. penguatan penyelidikan epidemiologi Kasus dan fokus Malaria meliputi:
  - 1) melakukan Penyelidikan Epidemiologi (PE) pada setiap Kasus positif Malaria terkonfirmasi hasil laboratorium;
  - 2) merespon penanggulangan sesuai hasil PE dan bila Kasus tersebut termasuk Kasus lokal (Kasus indigenous) maka lokasi tersebut dinyatakan sebagai KLB Tahap Pemeliharaan; dan
  - 3) membuat pemetaan lokasi fokus berdasarkan data fokus, Kasus, genotipe isolate parasit, vektor dan kegiatan intervensi lainnya.
- d. penguatan sistem kewaspadaan dini dan penanggulangan KLB Bencana meliputi:
  - 1) melaporkan setiap Kasus positif Malaria yang ditemukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan secara berjenjang ke Dinas Kesehatan;
  - 2) melakukan Surveilans rutin setiap bulan yang diintegrasikan dengan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) Malaria



- Dinas Kesehatan Kabupaten, Provinsi dan Kementerian Kesehatan; dan
- 3) melakukan penanggulangan bila terjadi KLB ataupun KLB Malaria terjadi akibat Bencana.
- e. penguatan Surveilans migrasi meliputi :
- 1) melakukan pemetaan dan pengamatan 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;
  - 2) melakukan penemuan Kasus secara pasif maupun aktif, skrining pemeriksaan sediaan darah pada pelaku perjalanan, penyuluhan, notifikasi silang, pemantauan dan evaluasi bekerjasama dengan pemangku kepentingan terkait; dan
  - 3) melakukan koordinasi dengan instansi terkait, antara lain dengan TNI/POLRI, Dinas Pariwisata, Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi, Dinas Penghubung, Provinsi/Kab/Kota Endemis Malaria, Universitas serta instansi terkait lainnya.
- f. penguatan Surveilans faktor risiko Malaria dan integrasi penyakit tular vektor lainnya meliputi:
- 1) pengawasan, pencatatan dan evaluasi pelaksanaan Sistem Surveilans Vektor oleh tenaga Puskesmas;
  - 2) pelaksanaan pemetaan dan Surveilans vektor dan perilaku masyarakat untuk pemantauan daerah reseptif dan atau *vulnerable*;
  - 3) pengaktifan peran kader atau juru pemantau jentik dalam pengamatan Kasus, jentik, tempat perindukan, serta migrasi penduduk yang datang dan pergi di wilayahnya; dan
  - 4) penebaran ikan pemakan jentik, pembersihan lingkungan rumah, pengaliran air, penimbunan, pencampuran air payau dengan air laut, dan *larvaciding*.

### 3. Strategi 3

- a. penguatan komitmen pemangku kepentingan untuk mempertahankan daerah bebas Malaria meliputi:
- 1) melakukan komunikasi, advokasi, motivasi dan sosialisasi kepada Pemerintah, Pemerintah Daerah, Perangkat Daerah, Unit Perangkat Daerah, TNI, POLRI dan pemangku kepentingan untuk mendukung secara aktif upaya mempertahankan daerah bebas Malaria; dan
  - 2) mengalokasikan anggaran untuk kegiatan mempertahankan daerah tahap pemeliharaan dalam rangka mencegah penularan kembali Malaria.
- b. penguatan dukungan lintas sektor dan swasta meliputi:  
melakukan pertemuan koordinasi dengan lintas sektor terkait dengan informatika tentang malaria; dan
- c. peningkatan komunikasi perubahan perilaku meliputi:
- 1) peningkatan kapasitas *Inter Personal Communication* (IPC) setiap tenaga kesehatan dan kader;
  - 2) penyediaan media Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) melalui media komunikasi terhadap penduduk yang bermigrasi ke daerah endemis Malaria dan daerah reseptif ;
  - 3) kampanye meningkatkan kesadaran masyarakat mencegah timbulnya kembali penularan Malaria;
  - 4) mengaktifkan peran keluarga dalam mengenali gejala Malaria dan pencegahannya; dan

- 5) Menghimbau dan mendorong masyarakat dalam pemeliharaan eliminasi malaria.

#### **Strategi 4**

- a. penguatan manajemen program terintegrasi dalam sistem kesehatan meliputi:
  - 1) reorientasi tenaga kesehatan dalam Pemeliharaan Eliminasi Malaria;
  - 2) reorientasi pemangku kepentingan dalam Pemeliharaan Eliminasi Malaria; dan
  - 3) melakukan analisis situasi pelayanan kesehatan dalam Pemeliharaan Eliminasi Malaria.
- b. penguatan manajemen Pemeliharaan Eliminasi Malaria meliputi:
  - 1) membentuk tim Pemeliharaan Eliminasi Malaria; dan
  - 2) melaksanakan kegiatan pengawasan pencatatan dan evaluasi Malaria secara berkala.
- c. Peningkatan koordinasi lintas batas wilayah antar kabupaten/Kota meliputi:
  - 1) pertemuan lintas batas daerah penyangga Provinsi DIY; dan
  - 2) tindak lanjut notifikasi Kasus lintas batas.
- d. Penguatan manajemen program terintegrasi dalam pemberdayaan masyarakat meliputi:
  - 1) reorientasi kelompok masyarakat dalam Pemeliharaan Eliminasi Malaria;
  - 2) penguatan organisasi masyarakat yang terintegrasi untuk pencegahan Malaria;
  - 3) pemantauan dan advokasi masyarakat dalam pencegahan timbulnya kembali penularan Malaria;
  - 4) mendorong pemberdayaan masyarakat untuk pengendalian vektor Malaria melalui gerakan masyarakat hidup sehat untuk kebersihan dan pengelolaan lingkungan.

#### **E. Pembagian Peran dan Kerjasama Lintas Sektor**

Pemeliharaan Eliminasi Malaria bukan hanya urusan dan tanggung jawab sektor kesehatan saja melainkan membutuhkan keterlibatan lintas program, lintas sektor, swasta dan masyarakat.

Peran masing-masing Organisasi Perangkat daerah, Lembaga Masyarakat sebagai berikut:

1. Dinas Kesehatan berperan:
  - a. melakukan penguatan surveilans dan manajemen penanggulangan malaria;
  - b. Menjamin ketersediaan layanan kesehatan dalam penemuan kasus, diagnosis dan tatalaksana malaria;
  - c. melakukan pencegahan dan penanggulangan faktor resiko malaria, termasuk pengamatan dan pengendalian vektor malaria;
  - d. membangun jejaring laboratorium malaria dan logistik obat anti malaria;
  - e. meningkatkan komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) terkait malaria;
  - f. meningkatkan kapasitas Sumber Daya Manusia dalam penanggulangan malaria; dan
  - g. melakukan pembinaan, pengawasan, pemantauan dan evaluasi dalam pengendalian pemeliharaan eliminasi malaria di tingkat Kabupaten;
2. Kepolisian Resor Bantul, berperan:
  - a. mengarahkan kepada Bhabinkantibmas untuk senantiasa

- ikut serta/handil untuk pelaksanaan bersih lingkungan (PSN);
  - b. memberikan pengamanan di saat survei pemberantasan sarang nyamuk keliling Kalurahan/Padukuhan di wilayah masing-masing;
  - c. melakukan pendataan, pengawasan dan himbauan untuk melakukan skrining bagi anggota dengan riwayat berpergian kedaerah endemis malaria dan kembali dari daerah endemis malaria; dan
  - d. memfasilitasi skrining bagi anggota yang bertugas dari daerah endemis terutama bagi yang mengalami gejala malaria.
3. Komandan Distrik Militer 0729 Bantul berperan :
- a. Mengarahkan kepada Babinsa untuk senantiasa ikut serta/handil untuk pelaksanaan bersih lingkungan juga memberikan pengamanan di saat survei bersama Pamong Kalurahan dalam rangka pemberantasan sarang nyamuk keliling Kalurahan/Padukuhan di wilayah masing-masing;
  - b. melakukan pendataan, pengawasan dan himbauan untuk melakukan skrining bagi anggota dengan riwayat dari dan ke daerah endemis malaria; dan
  - c. memfasilitasi skrining bagi anggota yang bertugas dari daerah endemis terutama bagi yang mengalami gejala malaria.
4. Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah berperan :  
Mengoordinasikan penyusunan rencana kerja dan anggaran Perangkat Daerah Kabupaten Bantul termasuk dalam hal pemerlihaan eliminasi malaria.
5. Dinas Perhubungan berperan :
- a. memastikan semua tempat strategis yang merupakan binaannya (terminal, stasiun, Pelabuhan dan bandara) bebas tempat perindukan nyamuk;
  - b. memberikan materi informasi berupa leaflet yang telah disiapkan oleh Dinas Kesehatan di semua tempat strategis yang merupakan binaannya (terminal, stasiun, Pelabuhan dan bandara); dan
  - c. melakukan pendataan, pengawasan dan himbauan bagi warga dari dan ke daerah endemis malaria melalui darat, laut dan udara untuk skrining malaria dan atau segera melapor ke puskesmas terdekat apabila mengalami gejala malaria.
6. Dinas Pendidikan, Kepemudaan, dan Olahraga, berperan:
- a. memfasilitasi media publikasi cetak dan/ atau elektronik tentang malaria di sekolah atau Lembaga Pendidikan lainnya;
  - b. pemberian komunikasi, informasi dan edukasi mengenai malaria dan pencegahannya di sekolah atau lembaga Pendidikan lainnya;
  - c. melakukan pendataan, pengawasan dan himbauan untuk melakukan skrining bagi siswa/ mahasiswa, guru/dosen dengan riwayat dari dan ke daerah endemis malaria; dan
  - d. memfasilitasi skrining siswa/ mahasiswa, guru/dosen yang berasal atau tiba kembali dari daerah endemis malaria melalui kerjasama dengan puskesmas setempat terutama bagi yang mengalami gejala malaria.
7. Dinas Lingkungan Hidup, berperan:
- a. mengoordinasikan modifikasi lingkungan di semua wilayah terutama daerah reseptif agar terbebas dari tempat perindukan vektor malaria; dan
  - b. melakukan pemeliharaan lingkungan agar tidak ada *lagoon* terbengkalai dan tidak ada titik-titik yang berpotensi menimbulkan vektor malaria bersama dengan kelautan dan perikanan.

8. Dinas Pariwisata, berperan:
  - a. memberikan komunikasi, informasi dan edukasi kepada wisatawan dari daerah endemis yang berkunjung dalam hal eliminasi malaria; dan
  - b. mendorong pelaku pariwisata dan pemangku kepentingan wilayah setempat agar bertanggung jawab memonitor dan mengevaluasi area destinasi wisata dan sekitarnya agar terbebas dari perindukan jentik dan nyamuk malaria.
9. Dinas Kebudayaan (Kundha Kabudayan), berperan:
  - a. memberikan komunikasi, informasi dan edukasi kepada pelaku seni dari daerah endemis yang berkunjung mengenai malaria dan pencegahannya;
  - b. melakukan pendataan, pengawasan dan himbauan untuk melakukan skrining bagi pelaku seni dengan riwayat dari dan ke daerah endemis malaria; dan
  - c. memfasilitasi pemeriksaan skrining pelaku seni ke puskesmas terdekat saat tiba kembali dari daerah endemis atau bila ada gejala malaria.
10. Dinas Tenaga Kerja Transmigrasi, berperan:
  - a. pemberian komunikasi, informasi dan edukasi kepada tenaga kerja di perusahaan dan transmigran yang terkait mobilisasi ke dan dari daerah endemis malaria;
  - b. melakukan pendataan, pengawasan dan himbauan untuk melakukan skrining bagi tenaga kerja di perusahaan dan transmigran yang dari dan ke daerah endemis malaria;
  - c. memfasilitasi skrining bagi tenaga kerja di perusahaan dan transmigran dan transmigran malaria yang akan keluar daerah endemis malaria dan segera melapor ke puskesmas terdekat terutama bagi yang mengalami gejala malaria; dan
  - d. memfasilitasi skrining petugas survei dan pendamping lokasi transmigrasi di daerah endemis malaria.
11. Dinas Komunikasi dan Informatika, berperan:
  - a. melakukan diseminasi informasi tentang kampanye penanggulangan malaria melalui media informasi yang dimiliki Pemerintah Kabupaten Bantul; dan
  - b. mendukung dan memfasilitasi dokumentasi dan/atau publikasi liputan kegiatan pencegahan dan pengendalian malaria.
12. Dinas Ketahanan Pangan dan Pertanian, berperan:
  - a. melakukan pengawasan peredaran insektisida;
  - b. menginformasikan penyebaran menyebarkan ikan di persawahan (mina padi) yang berperan sebagai pemakan larva/jentik nyamuk malaria; dan
  - c. pemberian komunikasi, informasi dan edukasi mengenai malaria dan pencegahannya kepada petani.
13. Dinas Pekerjaan Umum Perumahan dan Kawasan Permukiman, berperan:
  - a. melakukan sosialisasi atau pembinaan kepada warga yang tinggal di pesisir yang masih belum layak huni sehingga tempat tinggalnya tidak menjadi tempat perindukan vektor malaria; dan
  - b. membuat/memperbaiki saluran air sehingga tidak menyebabkan genangan terutama di daerah reseptif;
14. Dinas Kelautan dan Perikanan, berperan:
  - a. menginformasikan pemeriksaan skrining nelayan ke puskesmas terdekat saat tiba kembali dari daerah endemis atau bila ada gejala malaria;

- b. Memfasilitasi penyediaan benih ikan dalam pengendalian jentik (*biological*); dan
  - c. pemberian komunikasi, informasi dan edukasi mengenai malaria dan pencegahannya kepada nelayan.
15. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Pengendalian Penduduk, berperan:
- a. melakukan pemberdayaan kader IMP (Institusi Masyarakat Pekelurahan), TPK (Tim Pendamping Keluarga), PLKB (Petugas Lapangan Keluarga Berencana) dalam penyebarluasan informasi pencegahan malaria;
  - b. melakukan pemberdayaan kader IMP, TPK, PLKB dalam bentuk mengidentifikasi dan melaporkan warga/pendatang yang datang dari daerah endemis malaria ke puskesmas; dan
  - c. melakukan pemberdayaan kader IMP, TPK, PLKB untuk membantu pelaksanaan pemantauan wilayah setempat dalam 1 kali 24 jam untuk mendukung surveilans migrasi malaria oleh puskesmas.
16. Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Kalurahan berperan :
- a. mengoordinasikan program pemeliharaan eliminasi malaria ditingkat kalurahan; dan
  - b. mendorong pemanfaatan dana kalurahan untuk program pemeliharaan malaria.
17. Bagian Hukum Setda Kab. Bantul berperan :
- memfasilitasi penyusunan kebutuhan regulasi terkait penanggulangan malaria dan pemeliharaan eliminasi malaria.
18. Bagian Tata Pemerintahan Setda Kab. Bantul berperan:
- mengoordinasikan Kepala Perangkat Daerah, Panewu, Danramil, Polres, Polsek dan Lurah terkait pelaksanaan upaya pemeliharaan eliminasi malaria.
19. Bagian Kesejahteraan Rakyat berperan :
- memfasilitasi perumusan kebijakan serta pengawasan, pemantauan, evaluasi pelaksanaan pencegahan dan pengendalian terkait upaya Pemeliharaan Eliminasi Malaria.
20. Kapanewon berperan :
- a. mengoordinir pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) perindukan nyamuk anopheles dengan melibatkan pemangku kepentingan minimal sebulan sekali;
  - b. menyosialisasikan atau memberikan binaan kepada Lurah, Dukuh, RT, dan warga dalam rangka menjaga kebersihan di lingkungan masing-masing sehingga tempat tinggalnya tidak menjadi tempat perindukan vector minimal sebulan sekali;
  - c. menyosialisasikan atau memberikan binaan kepada Lurah, Dukuh, RT, dan warga dalam rangka pendataan, pengawasan dan himbauan untuk melakukan skrining bagi masyarakat yang datang dari dan atau berkunjung ke daerah endemis malaria; dan
  - d. mendorong lurah, dukuh, RT, untuk melaporkan warga yang datang dari daerah endemis ke puskesmas setempat untuk dilakukan skrining.
21. Puskesmas se-Kabupaten Bantul berperan:
- a. mengoordinir semua SDM puskesmas dan berperan penuh untuk pelaksanaan kegiatan pemeliharaan eliminasi malaria baik bentuk bentuk promosi, preventif, maupun kuratif;
  - b. memberikan komunikasi, informasi dan edukasi kepada masyarakat;
  - c. melakukan surveilans reseptik dan surveilans migrasi bagi pendatang dari daerah endemis;
  - d. melakukan penanganan kasus malaria sesuai standar pelayanan dan

- melakukan Penyelidikan Epidemiologi (PE);
  - e. Melakukan pembinaan kader dalam penanggulangan malaria;
  - f. Melaksanakan modifikasi lingkungan untuk pencegahan dan pengendalian tempat perindukan malaria;
  - g. Menindaklanjuti laporan dari Lurah, Dukuh, RT terkait warga yang datang dari daerah endemis; dan
  - h. Melakukan pencatatan dan pelaporan kasus malaria melalui sistem aplikasi secara tepat dan lengkap.
22. Rumah Sakit berperan :
- a. memberikan layanan kesehatan rujukan baik diagnosis maupun tatalaksana malaria; dan
  - b. melakukan pencatatan dan pelaporan kasus malaria melalui sistem aplikasi secara tepat dan lengkap.
23. Laboratorium Kesehatan Daerah berperan :
- a. menjadi jejaring laboratorium pemeriksaan malaria; dan
  - b. membina dan memonitoring mutu pemeriksaan mikroskopis malaria di wilayah Kab. Bantul.
24. TP PKK berperan:
- a. menggerakkan kader dalam membantu pelaksanaan penanggulangan malaria dalam melakukan pendataan, pengawasan dan himbauan untuk melakukan skrining bagi masyarakat yang datang dari dan atau berkunjung ke daerah endemis malaria; dan
  - b. memberikan komunikasi, informasi dan edukasi kepada masyarakat.
25. Kantor Wilayah Kementerian Agama Kabupaten Bantul berperan:
- a. memfasilitasi media publikasi cetak dan/ atau elektronik tentang malaria di madrasah, pesantren, atau satuan pendidikan keagamaan lainnya;
  - b. pemberian komunikasi, informasi dan edukasi mengenai malaria dan pencegahannya di madrasah, pesantren, atau satuan pendidikan keagamaan lainnya;
  - c. melakukan pendataan, pengawasan dan himbauan untuk melakukan skrining bagi siswa/mahasiswa/santri, guru/dosen dengan riwayat dari dan ke daerah endemis malaria; dan
  - d. memfasilitasi skrining siswa/mahasiswa, guru/dosen yang berasal atau tiba kembali dari daerah endemis malaria melalui kerjasama dengan puskesmas setempat terutama bagi yang mengalami gejala malaria.

## **BAB IV PENDANAAN**

Pendanaan untuk Pemeliharaan Eliminasi malaria mempertimbangkan keberlanjutan, kapasitas dan efisiensi biaya, diantaranya:

1. Berbagi peran antara pemerintah pusat dan daerah, untuk menghindari duplikasi anggaran;
2. Mengidentifikasi sumber pendanaan potensial lainnya yang dapat digunakan sebagai sumber pendanaan untuk program malaria, misalnya Alokasi Dana Kalurahan (ADD) atau menggunakan tanggung jawab sosial perusahaan (CSR) dana dari perusahaan; dan
3. Meningkatkan partisipasi masyarakat dan LSM untuk secara aktif terlibat dalam program malaria.

Secara keseluruhan pendanaan kegiatan dalam program penanggulangan malaria pada RAD Pemeliharaan Eliminasi Malaria berasal dari berbagai sumber, yakni:

1. Dana alokasi khusus bidang kesehatan baik fisik maupun non fisik;
2. Dana APBD Pemerintah Provinsi;
3. Dana APBD Pemerintah Kabupaten;
4. Dana APB Kalurahan; dan
5. Dana lain yang sah dan tidak mengikat.

## **BAB V**

### **PEMANTAUAN DAN EVALUASI**

Kegiatan pemantauan dan evaluasi merupakan salah satu fungsi manajemen yang penting untuk menilai keberhasilan program dan pelaksanaan kegiatan yang dilakukan. Monitoring dilakukan sejalan dengan evaluasi agar kegiatan-kegiatan yang dilakukan dalam tahap pemeliharaan berjalan sesuai dengan yang direncanakan.

Adapun tujuan pemantauan dan evaluasi untuk :

1. memantau pelaksanaan kegiatan secara berjenjang dari tingkat kabupaten sampai ketingkat kalurahan dan fasilitas pelayanan kesehatan;
2. memberikan gambaran tentang kualitas operasional program, layanan, kekuatan dan kelemahan yang ada serta efektivitas pembiayaan;
3. menyediakan informasi yang valid untuk pembuat kebijakan;
4. memberikan jalan keluar terhadap permasalahan yang terjadi dalam pelaksanaan kegiatan; dan
5. mengetahui dampak pelaksanaan kegiatan dalam pemeliharaan secara menyeluruh.

Pemantauan adalah kegiatan pengamatan/observasi yang dilaksanakan secara terus menerus untuk memastikan pelaksanaannya telah sejalan serta mendeteksi masalah dalam pelaksanaan kegiatan, dan mengambil tindakan segera untuk mencegah dan mengatasi dampak yang timbul akibat masalah saat implementasi. Evaluasi adalah suatu upaya penilaian kualitas pelaksanaan kegiatan yang dilakukan secara berkala melalui penilaian sejauh mana kegiatan tersebut sudah mencapai target yang telah ditetapkan baik dari segi relevansi, efisiensi, efektivitas, maupun dampak dan keberlanjutan program.

Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi merupakan tanggung jawab semua tingkat pelaksana program mulai dari Fasilitas Kesehatan, Kalurahan, Kapanewon, dan Pemerintah Daerah. Pemantauan dan evaluasi perlu melibatkan pemangku kepentingan yang terkait dalam program penanggulangan malaria. Pemantauan dan evaluasi program RAD pemeliharaan eliminasi malaria ini dilakukan setiap satu tahun sekali pada akhir tahun. Selain kegiatan pemantauan dan evaluasi, perlu adanya pembinaan dan pengawasan dalam pelaksanaan program malaria yang dilakukan melalui kegiatan supervisi, pemantauan, dan evaluasi.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan monitoring dan evaluasi adalah:

#### **1. Pencatatan dan Pelaporan malaria**

Sumber data yang dapat digunakan dalam pemantauan dan evaluasi diantaranya surveilans rutin melalui pencatatan dan pelaporan pada sistem informasi serta data eksternal lain yang valid. Sistem pencatatan dan pelaporan malaria yang tepat dan lengkap sangat penting untuk mendapatkan informasi yang valid agar dapat dilakukan pengolahan dan analisis. Sistem pencatatan dan pelaporan menggunakan sistem informasi malaria.

#### **2. Indikator**

Sebagai dasar untuk mengetahui keberhasilan program, maka diperlukan adanya indikator sebagai tolok ukur kinerja. Tujuan umum dalam pemeliharaan eliminasi malaria adalah tidak adanya penularan setempat (*indigenous*) dan kematian akibat malaria sebagai upaya mewujudkan pemeliharaan eliminasi malaria

Adapun tujuan khusus dalam pemeliharaan eliminasi malaria adalah (1) Terlaksananya penemuan dan pemeriksaan dini bagi semua terduga membawa parasit malaria serta pengobatan segera bagi penderita terkonfirmasi positif malaria; (2) Terlaksananya Pemantauan penanggulangan dan pengendalian vektor malaria di semua daerah *reseptif* dan *vulnerable*;



(3) Terlaksananya surveilans migrasi bagi semua penduduk yang bermigrasi ke dan dari daerah endemis malaria; (4) Terlibatnya lintas program dan lintas sektor terkait dan peran serta masyarakat dalam upaya penemuan, pengendalian dan pencegahan timbulnya kasus *indigenous* dan penularan kembali malaria.

Untuk mempermudah analisis data diperlukan indikator sebagai tolok kinerja dan menilai kemajuan dan keberhasilan program Indikator dalam pemeliharaan eliminasi malaria sebagai berikut:

a. Indikator keluaran

Indikator	Baseline	Target				
	2023	2025	2026	2027	2028	2029
Jumlah kematian akibat malaria	0	0	0	0	0	0
Jumlah kasus penularan setempat	0	0	0	0	0	0
Proporsi suspek malaria yang dikonfirmasi laboratorium (Mikroskopis / RDT)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Proporsi kasus yang mendapatkan pengobatan standar	20%	100%	100%	100%	100%	100%
Jumlah suspek malaria yang mendapatkan pemeriksaan sesuai standar	315	2189	2189	2189	2189	2189
Proporsi kasus malaria yang dilakukan penyelidikan epidemiologi dan intervensi	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Kelengkapan dan ketepatan pelaporan bulanan melalui sistem informasi malaria	75%	100%	100%	100%	100%	100%
Proporsi kapanewon yg melaksanakan kegiatan pengendalian vektor	N/A	100%	100%	100%	100%	100%
Proporsi lintas sektor terkait yang melaksanakan penanggulangan malaria sesuai perannya	N/A	100%	100%	100%	100%	100%

b. Indikator proses

No	Strategi dan Kegiatan	Output	Satuan	Pelaksana	Target				
					2025	2026	2027	2028	2029
Strategi 1									
1	peningkatan akses pemeriksaan laboratorium Malaria di Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik pemerintah dan swasta, meliputi:								
	pembinaan serta perluasan Jejaring Laboratorium Malaria di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, laboratorium Pemerintah, swasta dan organisasi profesi	Tersedianya layanan jejaring laboratoriu m malaria	Layanan	Dinas Kesehatan, Labkesda	2	2	4	5	8
	peningkatan kapasitas petugas pemeriksaan laboratorium Malaria dan rujukan berupa pelatihan, On the Job Training (OJT), dan logistik.	Terselenggaranya kegiatan peningkatan kapasitas petugas	Kegiatan	Dinas Kesehatan	-	1	-	1	1
2	peningkatan jaminan kualitas pemeriksaan mikroskopis dan Rapid Diagnostic Test (RDT) yang terintegrasi dengan mutu pelayanan kesehatan, meliputi:								
	pemantapan mutu	Terselenggaranya	Laboratorium	Dinas	30	30	37	37	37

	internal sesuai standar operating procedure (SOP);	PMI di laboratorium		Kesehatan, Puskesmas, RS, Labkesda					
	pemantapan mutu eksternal yaitu Uji Silang secara berjenjang, uji panel dengan standar dan bimbingan teknis;	Terselenggaranya uji silang laboratorium atau bimbingan teknis	Laboratorium	Dinas Kesehatan, Puskesmas, RS, Labkesda	-	30	-	37	37
3	peningkatan akses pengobatan Malaria sesuai standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan oleh tenaga terlatih meliputi:								
	memberikan pengobatan kepada penderita positif Malaria sesuai pedoman tata laksana Malaria;	Terlayannya penderita malaria sesuai standar	% kasus	Dinas Kesehatan, Puskesmas, RS	100	100	100	100	100
	menetapkan, membina dan mengembangkan rumah sakit rujukan sebagai rujukan diagnosis, tatalaksana Kasus Malaria;	Tersedianya RS rujukan malaria	Rumah sakit (kumulatif)	Dinas Kesehatan	1	2	2	2	2
	menyediakan logistik obat anti	Tersedianya logistik obat anti	% ketersediaan	Dinas Kesehatan	100	100	100	100	100

	Malaria di Dinas Kesehatan dan rumah sakit rujukan yang ditunjuk;	malaria							
	membangun Jejaring Kemitraan Pemerintah Swasta dalam diagnosis dan pengobatan.	Tersedianya layanan malaria di Fasilitas pelayanan kesehatan swasta	Fasilitas pelayanan kesehatan swasta (kumulatif)	Dinas Kesehatan	4	5	6	7	8
Strategi 2									
	penemuan penduduk yang diduga membawa parasit Malaria agar tidak menjadi sumber penularan selanjutnya meliputi:								
	penemuan Kasus Malaria di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Terduga malaria mendapatkan pelayanan sesuai standar	%	Puskesmas dan RS	100	100	100	100	100
	<i>Screening</i> penduduk yang berasal dari daerah endemis Malaria	Penduduk yang berasal dari daerah endemis Malaria mendapatkan skrining	Orang (kumulatif)	Dinas Kesehatan, Puskesmas, Polres, Komando Distrik Militer, Dinas Pendidikan Kepemudaan dan Olahraga, Dinas	2189	2189	2189	2189	2189

				Kelautan dan Perikanan, Dinas Kebudayaan, Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi, Kapanewon; Kementerian Agama Kabupaten.					
	pemantauan minum obat anti Malaria pada semua penderita positif Malaria sesuai dengan parasit yang ditemukan	Penderita malaria mendapatkan pengobatan sesuai standar	% penderita	Dinas Kesehatan, Puskesmas, RS	100	100	100	100	100
2	penguatan sistem data dan manajemen data Malaria meliputi:								
	pelatihan, penyegaran serta pemanfaatan data Sistem Informasi Surveilans Malaria	Terselenggaranya kegiatan pelatihan, penyegaran serta pemanfaatan data Sistem Informasi Surveilans Malaria	Kegiatan	Dinas Kesehatan	1	1	1	1	1

	validasi, analisis, umpan balik serta intervensi cepat	Tersedianya dokumen analisis data malaria yang telah divalidasi	Dokumen	Dinas Kesehatan	4	4	4	4	4
3	penguatan penyelidikan epidemiologi Kasus dan fokus Malaria meliputi:								
	melakukan Penyelidikan Epidemiologi (PE) pada setiap Kasus positif Malaria terkonfirmasi hasil laboratorium	Terlaksananya PE pada kasus malaria positif	% kasus	Dinas Kesehatan, Puskesmas	100	100	100	100	100
	merespon penanggulangan sesuai hasil PE dan bila Kasus tersebut termasuk Kasus lokal (Kasus indigenous) maka lokasi tersebut dinyatakan sebagai KLB Tahap Pemeliharaan	Terselenggaranya respon penanggulangan hasil PE	% respon	Dinas Kesehatan	100	100	100	100	100
	membuat pemetaan lokasi fokus berdasarkan data fokus, Kasus, genotipe isolate parasit, vektor dan	Tersedianya dokumen fokus reseptik	Dokumen	Dinas Kesehatan, Kapanewon, Puskesmas	1	1	1	1	1

	kegiatan intervensi lainnya								
4	penguatan sistem kewaspadaan dini dan penanggulangan KLB Bencana meliputi:								
	melaporkan setiap Kasus positif Malaria yang ditemukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan secara berjenjang ke Dinas Kesehatan	Terlaksananya pencatatan pelaporan malaria melalui sistem oleh fasilitas pelayanan kesehatan	% Fasilitas pelayanan kesehatan yang melaporkan kasus	Dinas Kesehatan, Puskesmas, RS	100	100	100	100	100
	melakukan Surveilans rutin setiap bulan yang diintegrasikan dengan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) Malaria Dinas Kesehatan Kabupaten, Provinsi dan Kementerian Kesehatan	Tersedianya dokumen surveilans rutin	Dokumen	Dinas Kesehatan, Puskesmas, RS	12	12	12	12	12
	melakukan penanggulangan bila terjadi KLB ataupun KLB Malaria terjadi	Terlaksananya penanggulangan KLB malaria	Kegiatan	Dinas Kesehatan	1	1	1	1	1

	akibat Bencana								
5	penguatan Surveilens migrasi meliputi :								
	melakukan pemetaan dan pengamatan 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;	Tersedianya data terhadap penduduk dengan Riwayat perjalanan dari atau ke daerah endemis	Dokumen	Dinas Kesehatan, Puskesmas, Polres, Komando Distrik Militer, Dinas Perhubungan, Dinas Pendidikan, Kepemudaan dan Olahraga, Dinas Kebudayaan, Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi, Kapanewon, TP PKK; Kementerian Agama Kabupaten.	4	4	4	4	4
	melakukan penemuan Kasus secara pasif maupun aktif, skrining	Terselenggaranya penemuan kasus baik secara aktif maupun pasif	Puskesmas	Dinas Kesehatan, Puskesmas	27	27	27	27	27



	pemeriksaan sediaan darah pada pelaku perjalanan, penyuluhan, notifikasi silang, pemantauan dan evaluasi bekerjasama dengan pemangku kepentingan terkait								
	melakukan koordinasi dengan instansi terkait, antara lain dengan TNI/POLRI, Dinas Pariwisata, Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi, Dinas Penghubung, Provinsi/Kab/Kota Endemis Malaria, Universitas serta instansi terkait lainnya	Terselenggaranya koordinasi lintas sektor	Kegiatan	Dinas Kesehatan	1	1	1	1	1
6	penguatan Surveilans faktor risiko Malaria dan integrasi penyakit tular vektor lainnya meliputi:								
	pengawasan, pencatatan dan evaluasi pelaksanaan Sistem	Terlaksananya pengawasan, pencatatan dan evaluasi	Puskesmas	Dinas Kesehatan, Puskesmas	27	27	27	27	27

	Surveilans Vektor oleh tenaga Puskesmas	pelaksanaan Sistem Surveilans Vektor							
	pelaksanaan pemetaan dan Surveilans vektor dan perilaku masyarakat untuk pemantauan daerah reseptif dan atau <i>vulnerable</i>	Terlaksananya pemetaan dan surveilans pada daerah reseptif dan non reseptif dan/atau <i>vulnerable</i> dan <i>non vulnerable</i>	Puskesmas	Dinas Kesehatan, Puskesmas	27	27	27	27	27
	pengaktifan peran kader atau juru pemantau jentik dalam pengamatan Kasus, jentik, tempat perindukan, serta migrasi penduduk yang datang dan pergi di wilayahnya	Terselenggaranya pertemuan kader dan juru pemantau jentik	Kegiatan	Dinas Kesehatan, Puskesmas	1	1	1	1	1
	penebaran ikan pemakan jentik, pembersihan lingkungan rumah, pengaliran air, penimbunan, pencampuran air payau dengan air	Terlaksananya modifikasi lingkungan untuk pencegahan dan pengendalian malaria	Kegiatan	Dinas Kesehatan, Polres, Komando Distrik Militer, Dinas Lingkungan Hidup, Dinas	11	11	11	11	11

	laut, dan larvaciding			Perhubungan, Dinas Pariwisata, Dinas Ketahanan Pangan dan Pertanian, Dinas Pekerjaan Umum Perumahan dan Kawasan Pemukiman, Dinas Kelautan dan Perikanan, TP PKK, Kapanewon					
Strategi 3									
1	penguatan komitmen pemangku kepentingan untuk mempertahankan daerah bebas Malaria meliputi:								
	melakukan komunikasi, advokasi, motivasi dan sosialisasi kepada Pemerintah, Pemerintah Daerah, Perangkat Daerah, Unit Perangkat Daerah, TNI, POLRI	Terselenggaranya advokasi dan sosialisasi penanggulangan malaria	Kegiatan	Dinas Kesehatan	1	1	1	1	1

	dan pemangku kepentingan untuk mendukung secara aktif upaya mempertahankan daerah bebas Malaria.								
	mengalokasikan anggaran untuk kegiatan mempertahankan daerah tahap pemeliharaan dalam rangka mencegah penularan kembali Malaria.	Adanya dukungan anggaran dalam pelaksanaan kegiatan penanggulangan malaria	Dokumen	Bappeda	1	1	1	1	1
2	penguatan dukungan lintas sektor dan swasta meliputi:								
	melakukan pertemuan koordinasi dengan lintas sektor terkait dengan informatika tentang malaria;	Terselenggaranya koordinasi lintas sektor	Kegiatan	Dinas Kesehatan	1	1	1	1	1
3	peningkatan komunikasi perubahan perilaku meliputi:								
	peningkatan kapasitas Inter Personal Communication	Terselenggaranya peningkatan kapasitas petugas dan/atau	Kegiatan	Dinas Kesehatan, Puskesmas, TP PKK	2	2	2	2	2

	(IPC) setiap tenaga kesehatan dan kader;	kader							
	penyediaan media Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) melalui media komunikasi terhadap penduduk yang bermigrasi ke daerah endemis Malaria dan daerah reseptif	Tersedianya media KIE pencegahan dan pengendalian malaria	Media KIE	Dinas Komunikasi dan Informatika, Dinas Kesehatan, Dinas Perhubungan	1	1	2	2	3
	kampanye meningkatkan kesadaran masyarakat mencegah timbulnya kembali penularan Malaria;	Terselenggaranya kegiatan dalam rangka peningkatan kesadaran masyarakat terhadap malaria	Persentase OPD yang melakukan kampanye	Dinas Kesehatan, Puskesmas, Kapanewon, TP PKK, Dinas Komunikasi dan Informatika, Dinas Pendidikan Kepemudaan dan Olahraga, Dinas Perhubungan, Dinas	100	100	100	100	100

				Pariwisata, Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi, Dinas Ketahanan Pangan dan Pertanian, Dinas Kebudayaan, Dinas Pekerjaan Umum Perumahan dan Kawasan Pemukiman, Dinas Kelautan dan Perikanan; Kementerian Agama Kabupaten.					
	mengaktifkan peran keluarga dalam mengenal gejala Malaria dan pencegahannya;	Terselenggaranya kegiatan pengaktifan peran keluarga	Kegiatan	DP3AP2KB, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Kalurahan, TP PKK	1	1	2	2	3

	Menghimbau dan mendorong Masyarakat dalam pemeliharaan eliminasi malaria	Tersedianya surat edaran atau himbauan	Dokumen	Dinas Kesehatan, Pemberdayaan Masyarakat dan Kelurahan	1	1	1	1	1
Strategi 4									
	penguatan manajemen program terintegrasi dalam sistem kesehatan meliputi:								
	reorientasi tenaga kesehatan dalam Pemeliharaan Eliminasi Malaria	Terselenggaranya peningkatan kapasitas tenaga kesehatan	Kegiatan	Dinas Kesehatan	1	1	1	1	1
	reorientasi pemangku kepentingan dalam Pemeliharaan Eliminasi Malaria;	Terselenggaranya orientasi pemangku kepentingan	Kegiatan	Dinas Kesehatan	1	1	1	1	1
	melakukan analisis situasi pelayanan kesehatan dalam Pemeliharaan Eliminasi Malaria.	Tersedianya dokumen analisis situasi pelayanan kesehatan	Dokumen	Dinas Kesehatan	1	1	1	1	1
	penguatan manajemen Pemeliharaan Eliminasi Malaria meliputi:								
	membentuk tim Pemeliharaan Eliminasi Malaria;	Terbentuknya tim pemeliharaan eliminasi malaria	Tim	Dinas Kesehatan	1	1	1	1	1
	melaksanakan kegiatan pengawasan	Terlaksananya kegiatan pengawasan	Kegiatan	Dinas Kesehatan	1	1	1	1	1

	pencatatan dan evaluasi Malaria secara berkala.	pencatatan dan evaluasi malaria							
	peningkatan koordinasi lintas batas wilayah antar kabupaten/Kota meliputi:								
	pertemuan lintas batas daerah penyangga Provinsi DIY;	Terlaksananya pertemuan koordinasi lintas batas	Kegiatan	Dinas Kesehatan	1	1	1	1	1
	tindak lanjut notifikasi Kasus lintas batas	Adanya tindak lanjut notifikasi kasus lintas batas	% tindak lanjut	Dinas Kesehatan	100	100	100	100	100
	Penguatan manajemen program terintegrasi dalam pemberdayaan masyarakat meliputi:								
	reorientasi kelompok masyarakat dalam Pemeliharaan Eliminasi Malaria	Terselenggaranya pertemuan kader dalam penanggulangan malaria	Kegiatan	Dinas Kesehatan, Puskesmas	27	27	27	27	27
	penguatan organisasi masyarakat yang terintegrasi untuk pencegahan Malaria;	Terselenggaranya koordinasi dengan organisasi masyarakat	Kegiatan	Dinas Kesehatan	1	1	1	1	1
	pemantauan dan advokasi masyarakat dalam pencegahan timbulnya kembali	Terselenggaranya advokasi masyarakat dalam penanggulangan	Kegiatan	Dinas Kesehatan, Puskesmas	27	27	27	27	27



	penularan Malaria;	malaria							
	mendorong pemberdayaan masyarakat untuk pengendalian vektor Malaria melalui gerakan masyarakat hidup sehat untuk kebersihan dan pengelolaan lingkungan.	Terselenggaranya sosialisasi PHBS	Kegiatan	Dinas Kesehatan, Puskesmas	27	27	27	27	27

## **BAB VI PENUTUP**

RAD pemeliharaan eliminasi malaria Tahun 2025-2029 disusun berdasarkan perkembangan masalah malaria terkini dan mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 22 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Malaria dan Peraturan Bupati Bantul Nomor 97 Tahun 2022 tentang Pemeliharaan Eliminasi Malaria serta buku pedoman nasional pemeliharaan eliminasi malaria

Dalam RAD pemeliharaan eliminasi malaria 2025-2029 ini memuat strategi dan kegiatan-kegiatan program yang diharapkan dapat menjadi acuan bagi lintas sektor atau pemangku kepentingan baik pemerintah, masyarakat maupun swasta melalui pembagian peran dan tanggung jawab yang sesuai dengan tugas pokok dan fungsi masing-masing dalam merencanakan kegiatan Penanggulangan malaria pada lima tahun kedepan.

BUPATI BANTUL,

ttd

ABDUL HALIM MUSLIH