



BUPATI SUMBA BARAT  
PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR

PERATURAN BUPATI SUMBA BARAT  
NOMOR 17 TAHUN 2019

TENTANG

ELIMINASI MALARIA DI KABUPATEN SUMBA BARAT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SUMBA BARAT,

- Menimbang : a. bahwa malaria merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, karena menimbulkan angka kesakitan dan kematian serta menurunkan produktivitas sumber daya manusia dan berdampak pada pembangunan;
- b. bahwa berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 293 / MENKES / SK / IV / 2009 tentang eliminasi malaria di Indonesia, Pemerintah Daerah berkewajiban untuk melakukan langkah proaktif dan responsif dalam upaya pengendalian malaria dalam rangka eliminasi malaria di Daerah;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Eliminasi Malaria di Kabupaten Sumba Barat;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 69 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Tingkat II dalam Wilayah Daerah-Daerah Tingkat I Bali Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 122, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1655);
2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Pedoman Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2018 tentang Pelaksanaan Deteksi Dini dan Pemberian Obat Anti Malaria oleh Kader Malaria pada Daerah dengan Situasi Khusus (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1182);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1755);
8. Peraturan Daerah Kabupaten Sumba Barat Nomor 8 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Yang Menjadi Kewenangan Kabupaten Sumba Barat (Lembaran Daerah Kabupaten Sumba Barat Tahun 2008 Nomor 8);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG ELIMINASI MALARIA DI KABUPATEN SUMBA BARAT.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Sumba Barat.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Sumba Barat.
3. Bupati adalah Bupati Sumba Barat.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat.
6. Malaria adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit Malaria (*Plasmodium*) hidup dan berkembang biak dalam sel darah merah manusia bentuk aseksual yang masuk dalam tubuh manusia ditularkan oleh Nyamuk *Anopheles sp* betina.
7. Eliminasi Malaria adalah suatu upaya untuk menghentikan penularan malaria setempat dalam satu wilayah geografis tertentu, dan bukan berarti tidak ada kasus Malaria impor serta sudah tidak ada vektor malaria di wilayah tersebut, sehingga tetap dibutuhkan kegiatan kewaspadaan untuk mencegah penularan kembali.
8. Penderita Malaria adalah orang yang di dalam tubuhnya mengandung parasit malaria yang dibuktikan dengan hasil pemeriksaan sediaan darah malaria secara mikroskopis.

9. Evaluasi adalah upaya untuk mengetahui hasil kegiatan Eliminasi Malaria dalam jangka waktu tertentu, misal setiap enam bulan atau satu tahun.
10. Desa Endemis Malaria adalah desa pada suatu keadaan dimana penyakit malaria atau agen infeksi penyebab malaria secara terus menerus selama 3 (tiga) tahun berturut-turut ditemukan.
11. *Reseptivitas* adalah adanya kepadatan vektor yang tinggi dan terdapat faktor lingkungan serta iklim yang menunjang terjadinya penularan malaria.
12. *Vulnerabilitas* adalah salah satu dari keadaan berupa dekatnya dengan wilayah yang masih terjadi penularan malaria, atau akibat dari sering masuknya penderita malaria (kasus positif) secara individu/kelompok, dan/atau vektor yang efektif (siapa menularkan).
13. Penduduk adalah Warga Negara Indonesia dan Orang Asing yang bertempat tinggal di Daerah.
14. Pendatang adalah setiap orang yang tidak bertempat tinggal dan/atau berdomisili di Daerah akan tetapi yang datang mengunjungi.
15. Upaya Promotif-Preventif adalah upaya kesehatan yang berupa pengobatan dan pemulihan atau optimalisasi fungsi.
16. Upaya Kuratif-Rehabilitatif adalah upaya kesehatan yang berupa pengobatan dan pemulihan atau optimalisasi fungsi.
17. Tim Pelaksana Surveilans Migrasi Malaria adalah tim yang bertugas melaksanakan kegiatan surveilans Migrasi.
18. Juru Malaria Desa yang selanjutnya disingkat JMD atau sebutan lain adalah tenaga yang berasal dari desa untuk melakukan deteksi dini melalui kunjungan rumah untuk penanganan malaria.
19. 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, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
20. Kejadian Luar Biasa yang selanjutnya disingkat KLB adalah kondisi yang ditandai dengan meningkatnya kejadian kesakitan/kematian yang bermakna secara Epidemiologis di suatu Daerah dalam kurun waktu tertentu dan merupakan keadaan yang dapat menjurus untuk terjadinya wabah.
21. Kemitraan adalah suatu bentuk ikatan bersama antara dua atau lebih pihak yang bekerjasama untuk mencapai tujuan dengan cara berbagi 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.
22. Mitra adalah pihak yang melakukan interaksi dan interelasi (kerjasama).

23. Monitoring adalah upaya untuk memantau proses pelaksanaan kegiatan Eliminasi Malaria yang dilakukan secara terus-menerus
24. Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) adalah upaya untuk pencegahan terjadinya KLB melalui kegiatan pemantauan penyakit (surveilans) dilakukan terus-menerus untuk memantau terjadinya kenaikan kasus malaria.
25. Surveilans adalah suatu rangkaian proses pengamatan secara terus-menerus secara sistematis dan berkesinambungan melalui pengumpulan, analisa, **interpretasi dan diseminasi** data kesehatan dalam upaya untuk memantau suatu peristiwa kesehatan agar dapat dilakukan tindakan penanggulangan yang efektif dan efisien.
26. Surveilans Migrasi adalah kegiatan pengambilan sediaan darah orang-orang yang menunjukkan gejala Malaria Klinis yang baru datang dari Daerah endemis malaria dalam rangka mencegah masuknya kasus Impor

BAB II  
MAKSUD DAN TUJUAN  
Pasal 2

- (1) Peraturan Bupati ini dimaksudkan sebagai Pedoman dalam upaya menggerakkan, menyelaraskan dan mengoordinasikan berbagai lintas program dalam rangka pelaksanaan kegiatan eliminasi malaria.
- (2) Peraturan Bupati ini bertujuan untuk terwujudnya eliminasi malaria di daerah pada Tahun 2023.

BAB III  
RUANG LINGKUP  
Pasal 3

Ruang lingkup Peraturan Bupati ini, meliputi :

- a. Kebijakan dan Strategi;
- b. Penemuan dan Tata Laksana Penderita Malaria;
- c. Pelaksanaan Surveilans Epidemiologi dan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa Atau Wabah;
- d. Pelaksanaan Peningkatan Koordinasi, Komunikasi Informasi Dan Edukasi;
- e. Pelaksanaan Peningkatan Sumber Daya Manusia;
- f. Pelaksanaan Kegiatan Pengawasan dan Pengendalian Eliminasi Malaria;
- g. Peningkatan Peran Serta Masyarakat, Lembaga Swadaya Masyarakat, Organisasi Kemasyarakatan dan Pihak Swasta;
- h. Penilaian Indikator Keberhasilan; dan
- i. Pembiayaan.

BAB IV  
KEBIJAKAN DAN STRATEGI  
Bagian Kesatu  
Kebijakan Eliminasi

Pasal 4

- (1) Kebijakan eliminasi malaria dilakukan secara menyeluruh, terpadu dan bertahap serta dapat bekerjasama dengan mitra kerja lainnya, antara lain :
- a. Pemerintah Pusat;
  - b. Pemerintah Provinsi NTT;
  - c. Pemerintah Kabupaten Sumba Barat Daya, Sumba Tengah dan Sumba Timur;
  - d. Organisasi Profesi antara lain : Ikatan Dokter Indonesia, Persatuan Perawat Nasional Indonesia, Ikatan Bidan Indonesia, Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia, Persatuan Analis Tenaga Laboratorium Kesehatan Indonesia, Persatuan Ahli Gizi Indonesia, Ikatan Apoteker Indonesia;
  - e. Lembaga Swadaya Masyarakat;
  - f. Dunia Usaha;
  - g. Organisasi kemasyarakatan; dan
  - h. Masyarakat.
- (2) Pelaksanaan kebijakan eliminasi malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pemerintah Daerah mempunyai kewajiban antara lain :
- a. melakukan pembinaan dan peningkatan sumber daya dengan melakukan bimbingan teknis, pelatihan dan kendali mutu;
  - b. melaksanakan operasional kegiatan eliminasi malaria, dalam hal pendanaan, sumber daya manusia, dan penguatan sistem; dan
  - c. meningkatkan komitmen, koordinasi dan jejaring kerja dengan berbagai elemen.

Bagian Kedua  
Strategi Eliminasi

Pasal 5

Strategi eliminasi malaria di daerah dilaksanakan melalui :

- a. peningkatan sistem surveilans malaria;
- b. peningkatan upaya promosi kesehatan dalam eliminasi malaria;
- c. penggerakan dan pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian malaria;
- d. peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan pengendalian yang berkualitas dan terintegrasi;
- e. penatalaksanaan kasus malaria sesuai standar dan rujukan secara berjenjang;
- f. pengendalian faktor risiko lingkungan terhadap eliminasi malaria; dan

- g. mengupayakan dan mendukung kegiatan inovatif dalam eliminasi malaria.

## BAB V

### PENEMUAN DAN TATA LAKSANA PENDERITA MALARIA

#### Bagian Kesatu Pelaksanaan Penemuan

##### Pasal 6

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

#### Bagian Kedua

#### Tata Laksana Penderita Malaria

##### Pasal 7

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

## Pasal 8

- (1) Fasilitas kesehatan segera melakukan pemeriksaan terhadap seluruh sediaan darah yang diterima untuk memastikan diagnosis malaria.
- (2) Setiap fasilitas kesehatan yang melaksanakan pemeriksaan malaria wajib mengirimkan sediaan darah malaria setiap Minggu sebanyak 100% (seratus per seratus) sediaan darah yang dinyatakan positif malaria dan 10 % (sepuluh per seratus) sediaan darah malaria yang dinyatakan negatif secara acak ke Dinas Kesehatan guna pemeriksaan ulang dalam rangka kendali mutu pemeriksaan malaria.
- (3) Dinas Kesehatan selaku pemeriksa ulang wajib memberikan umpan balik kepada fasilitas kesehatan pengirim secara rutin setelah pemeriksaan ulang dilakukan setiap bulan.

## Pasal 9

Semua hasil pemeriksaan sediaan darah malaria yang dinyatakan positif malaria diberikan pengobatan sesuai tata laksana penderita yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan.

## Pasal 10

- (1) Petugas Puskesmas wajib melakukan pemantauan hasil pengobatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9, dengan memeriksa ulang sediaan darah penderita yang diobati sesuai pedoman yang dikeluarkan oleh Kementerian kesehatan.
- (2) Tugas Puskesmas wajib melakukan kegiatan penyelidikan Epidemiologi dan diulang 2 (dua) minggu kemudian terhadap lingkungan tempat tinggal penderita.

## BAB VI

### PENCEGAHAN, PENGENDALIAN DAN PENANGGULANGAN FAKTOR RISIKO

## Pasal 11

- (1) Pelaksanaan Pencegahan, Pengendalian dan Pemberantasan faktor risiko malaria dilakukan dengan cara :
  - a. pengendalian vektor sesuai dengan situasi dan kondisi epidemiologi dengan memasyarakatkan kelambu atau melakukan penyemprotan rumah, larvasidasi pada lokasi fokus baru maupun fokus lama yang aktif; dan
  - b. melakukan manajemen lingkungan yang baik sehingga dapat mengurangi atau meniadakan potensi terjadinya penularan malaria
- (2) Dalam pelaksanaan Pencegahan, Pengendalian dan Pemberantasan faktor risiko dilaksanakan secara terpadu lintas program dan lintas sektor.

- (3) Masyarakat berkewajiban menjaga kebersihan lingkungan dalam rangka mengendalikan faktor resiko malaria.

## BAB VII

### SURVEILANS EPIDEMIOLOGI DAN PENANGGULANGAN KEJADIAN LUAR BIASA/WABAH

#### Pasal 12

- (1) Dinas Kesehatan melaksanakan Sistem Kewaspadaan Dini KLB malaria.
- (2) Pemerintah Daerah dan masyarakat segera melakukan Penanggulangan KLB malaria yang terjadi sesuai ketentuan Peraturan Perundang-Undangan.
- (3) Dinas Kesehatan melaksanakan Surveilans Migrasi untuk mencegah penularan dengan cara sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7.
- (4) Dinas Kesehatan melaksanakan kegiatan Penyelidikan Epidemiologi terhadap semua kasus positif malaria sesuai prosedur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 ayat (2), untuk menentukan asal, luas, dan klasifikasi fokus.
- (5) Pemerintah Daerah memperkuat Sistem Informasi Malaria.
- (6) Sistem Informasi Malaria memuat kasus, situasi lingkungan, vektor dan kegiatan intervensi yang dapat diakses dengan cepat dengan memanfaatkan kemajuan teknologi informasi antara lain :
  - a. *Short Message Service (SMS) Gateway*;
  - b. *Geographical Information System (GIS)*; dan
  - c. *Media sosial lainnya*.

## BAB VIII

### PELAKSANAAN PENINGKATAN KOORDINASI, KOMUNIKASI, INFORMASI DAN EDUKASI

#### Pasal 13

Peningkatan koordinasi dalam Eliminasi Malaria dilaksanakan melalui :

- a. menggalang kemitraan dan keterpaduan dengan berbagai program, sektor, LSM, Organisasi Keagamaan, Organisasi Kemasyarakatan, Organisasi Profesi, Dunia Usaha dan Masyarakat;
- b. melakukan upaya program pencegahan dan penanggulangan malaria pada unit kerja masing-masing sektor termasuk dunia usaha dan masyarakat; dan
- c. melakukan kerja sama dengan :
  1. Pemerintah Pusat;
  2. Pemerintah Provinsi NTT;
  3. Pemerintah Kabupaten Lain;
  4. Lembaga Swadaya Masyarakat;
  5. Dunia Usaha;
  6. Organisasi profesi; dan
  7. Masyarakat.

## Pasal 14

Komunikasi, Informasi dan Edukasi dalam eliminasi malaria dilaksanakan melalui:

- a. meningkatkan promosi kesehatan dan kampanye eliminasi malaria melalui pemberdayaan desa siaga;
- b. mengembangkan dan menerapkan sistem data dan informasi eliminasi malaria; dan
- c. meningkatkan kemandirian masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit malaria di lingkungannya.

## BAB IX

### PENINGKATAN SUMBER DAYA MANUSIA

#### Pasal 15

Peningkatan kemampuan petugas dan masyarakat dalam kegiatan Pencegahan dan Penanggulangan Malaria melalui :

- a. pelatihan/refreshing tenaga Mikroskopis Puskesmas dan Rumah Sakit Pemerintah maupun Swasta;
- b. peningkatan kemampuan tata laksana kasus malaria bagi petugas medis pemberi pelayanan kesehatan; dan
- c. melaksanakan pelatihan/refreshing JMD (Juru Malaria Desa) maupun Kader.

## BAB X

### PENGAWASAN DAN PENGENDALIAN

#### Pasal 16

- (1). Bupati melakukan pengawasan dan pengendalian Pelaksanaan Eliminasi Malaria.
- (2). Pengawasan dan pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh :
  - a. Dinas Kesehatan;
  - b. Organisasi Profesi Antara Lain Ikatan Dokter Indonesia, Persatuan Perawat Nasional Indonesia, Ikatan Bidan Indonesia, Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia dan Himpunan Ahli Kesehatan Lingkungan Indonesia, Persatuan Analis Tenaga Laboratorium Kesehatan Indonesia, Persatuan Ahli Gizi Indonesia dan Ikatan Apoteker Indonesia;
  - c. Stake holder terkait antara lain Lembaga Swadaya Masyarakat yang bergerak di bidang eliminasi malaria.
- (3). Pengawasan dan pengendalian terhadap eliminasi malaria dilakukan untuk memantau dan mengevaluasi pelaksanaan eliminasi malaria berupa :
  - a. melakukan penilaian terhadap kemajuan dan kualitas implementasi dari aspek operasional program dan indikator proses serta dampak;

- b. melakukan penilaian terhadap perubahan indikator dari pelaksanaan kegiatan;
- c. melakukan pemantauan adanya hambatan, permasalahan dan kemungkinan adanya penyimpangan dalam pelaksanaan dengan interpretasi hasil yang tepat;
- d. menginformasikan revisi kebijakan dan strategi; dan
- e. pendokumentasian pencapaian dan kemajuan.

## BAB XI

### PENILAIAN DAN INDIKATOR KEBERHASILAN

#### Pasal 17

- (1) Dalam rangka keberhasilan eliminasi malaria di daerah dilaksanakan penilaian secara internal oleh Tim.
- (2) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari :
  - a. unsur Dinas;
  - b. unsur Perangkat Daerah terkait;
  - c. unsur Perguruan Tinggi; dan
  - d. unsur Organisasi Profesi.
- (3) Penilaian internal daerah dilakukan sebelum hasil kegiatan eliminasi diajukan untuk mendapatkan penilaian eksternal pada akhir kegiatan sebagai bahan usulan untuk dilakukan penilaian oleh Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Pusat.

#### Pasal 18

Indikator yang digunakan untuk penilaian, meliputi :

- a. surveilans dilaksanakan dengan baik termasuk surveilans migrasi dan dapat menjangkau seluruh wilayah Eliminasi;
- b. adanya register kasus malaria yang mencakup wilayah Eliminasi secara lengkap;
- c. unit pelayanan kesehatan baik milik pemerintah daerah maupun swasta mampu mendeteksi kasus malaria secara dini dan mengobati secara tepat;
- d. puskesmas dan dinas mampu menindaklanjuti kasus impor yang ditemukan;
- e. tersedianya mikroskopis dengan kualitas pemeriksaan sediaan darah yang baik terutama di wilayah reseptif;
- f. setiap kasus positif dilakukan Penyelidikan Epidemiologi untuk menentukan asal penularan;
- g. tersedianya dana secara berkesinambungan untuk pemeliharaan Eliminasi Malaria (mencegah penularan kembali);
- h. adanya sosialisasi atau penyuluhan yang berkesinambungan tentang pencegahan malaria kepada Wisatawan/pendatang untuk menghindari penularan malaria antara lain dengan :

1. menggunakan kelambu berinsektisida;
  2. *repellent*; atau
  3. pengobatan *profilaksis*.
- i. wilayah yang reseptivitasnya tinggi dilakukan *surveilans vektor* , termasuk *efikasi insektisida* dan *resistensi vektor*;
  - j. berfungsinya sistem kewaspadaan dini KLB dan mampu melakukan penanggulangan secara cepat apabila terjadi KLB;
  - k. adanya koordinasi lintas batas Kabupaten apabila diperlukan; dan
  - l. hasil penilaian terhadap indikator tersebut dilaporkan secara berjenjang untuk dilakukan kaji ulang terhadap penilaian internal oleh tim penilai sebagaimana dimaksud dalam pasal 17 ayat (1).

## BAB XII

### PEMBIAYAAN

#### Pasal 19

- (1) Dinas Kesehatan dan perangkat daerah lainnya mengalokasikan anggaran untuk mendukung terlaksananya Eliminasi Malaria.
- (2) Anggaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat bersumber dari :
  - a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
  - b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah;
  - c. bantuan dari lembaga donor baik dalam maupun luar negeri;
  - d. swasta; dan atau
  - e. sumber lain yang sah dan tidak mengikat.

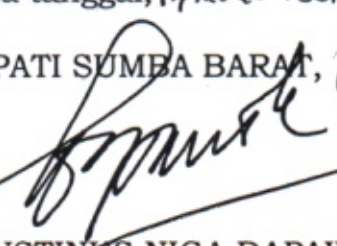
BAB XIII  
KETENTUAN PENUTUP  
Pasal 20

Peraturan Bupati ini berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Waikabubak  
pada tanggal, 14 November 2019

BUPATI SUMBA BARAT,

*h.*   
AGUSTINUS NIGA DAPAWOLE

Diundangkan di Waikabubak  
pada tanggal, 14 November 2019

SEKRETARIS DAERAH  
KABUPATEN SUMBA BARAT,

*h.* 

UMBINGU DINGU DEDI

BERITA DAERAH KABUPATEN SUMBA BARAT TAHUN 2019 NOMOR 17