



SALINAN

**BUPATI MIMIKA
PROVINSI PAPUA**

PERATURAN BUPATI MIMIKA

NOMOR 49 TAHUN 2019

TENTANG

PEDOMAN ELIMINASI MALARIA DI KABUPATEN MIMIKA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI MIMIKA,

- Menimbang : a. bahwa penyakit malaria merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, dan salah satu penyebab angka kesakitan dan kematian yang tinggi;
- b. bahwa untuk pelaksanaan percepatan eliminasi malaria di Indonesia pada tahun 2030, dimana semua provinsi mencapai eliminasi malaria pada tahun 2027 dan seluruh Kabupaten / Kota pada tahun 2020;
- c. berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kabupaten Mimika tahun 2018, *Annual Paracite Incidence* (API) Kabupaten Mimika adalah 294%;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, dan huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Pedoman Eliminasi Malaria di Kabupaten Mimika.
- Mengingat : 1. Undang- Undang Nomor 12 Tahun 1969 tentang pembentukan Provinsi Otonomi Irian Barat dan Kabupaten-Kabupaten Otonom di Provinsi Irian Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1969 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2097);
2. Undang-Undang Nomor 45 Tahun 1999 tentang Pembentukan Irian Jaya Barat, Provinsi Irian Jaya Tengah, Kabupaten Paniai, Kabupaten Mimika, Kabupaten Puncak Jaya, dan Kota Sorong (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 173, Tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3894);

3. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus bagi Provinsi Papua (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 735, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4151), sebagaimana telah diubah dengan undang-undang nomor 35 Tahun 2008 tentang Penetapan peraturan pemerintah pengganti undang-undang nomor 1 tahun 2001 tentang otonomi khusus bagi provinsi Papua menjadi undang-undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4884);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 310);
8. Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia No. 004/Menkes/SK/1/2003 tentang Kebijakan dan Strategi Desentralisasi Bidang Kesehatan;
9. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1305/MENKES/SK/XI/1999 tentang Pencegahan Malaria;
10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1211/MENKES/SK/IX/2002 tentang Pembentukan Komite Koordinasi Penanggulangan AIDS, Tuberkulosis, dan Malaria di Indonesia.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PEDOMAN ELIMINASI MALARIA DI KABUPATEN MIMIKA.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Mimika
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Mimika.
4. Malaria adalah penyakit menular yang disebabkan Oleh Plasmodium malaria yang ditularkan Oleh nyamuk anopheles betina.
5. Eliminasi Malaria adalah suatu keadaan di mana tidak terjadi lagi penularan malaria setempat di seluruh distrik dan kampung di Mimika, kalau pun ada kasus malaria, sumber penularan bukan berasal dari Mimika.
6. Pusat Pengendalian Malaria Mimika adalah lembaga koordinatif dan implementatif di bawah koordinasi Kepala Daerah Kabupaten Mimika untuk mewujudkan Mimika bebas malaria tahun 2026.
7. Indikator Elimanasi adalah ukuran untuk menyatakan bahwa suatu wilayah telah mencapai eliminasi atau belum.
8. Sertifikasi Eliminasi adalah kegiatan penilaian untuk menentukan apakah suatu wilayah telah mencapai eliminasi atau belum yang dilakukan Oleh tim penilai.
9. Tim penilai Eliminasi Malaria Propinsi adalah tim yang mempunyai wewenang dan tugas menentukan status tahapan eliminasi suatu Kabupaten/ Kota.
10. Surveilans malaria adalah rangkaian kegiatan pengamatan penyakit yang dilaksanakan secara terus menerus, sistematis dan berkesinambungan melalui pengumpulan, analisa, interpretasi dan desiminasi data malaria untuk memantau kejadian malaria di masyarakat agar tindakan penanggulangan dapat dilaksanakan dengan cepat, efektif dan efisien.
11. Slide Positive Rate (SPR) adalah indikator untuk mengukur prosentase slide darah malaria yang positif diantara seluruh slide darah yang diperiksa.
12. Annual Parasite Incidence (API) adalah indikator yang menyatakan jumlah kasus positif malaria berdasarkan hasil konfirmasi laboratorium pada tiap 1000 orang penduduk di suatu wilayah..

BAB II

TUJUAN ELIMINASI MALARIA DI KABUPATEN MIMIKA

Pasal 2

- (1) Mewujudkan Kabupaten Mimika bebas transmisi malaria pada tahun 2026.
- (2) Terwujudnya kepemimpinan di tingkat kabupaten, distrik dan kampung yang mampu mengkoordinasikan, memobilisasi dan mengelola sumber daya yang ada di seluruh sektor secara terintegrasi, efektif dan efisien dalam rangka pengendalian malaria.
- (3) Tersedianya sumber daya manusia yang profesional dalam program pengendalian malaria, baik preventif, promotif, kuratif maupun manajemen program.
- (4) Tersedianya pelayanan diagnosis dan pengobatan malaria yang dini, tepat, bermutu serta terjangkau di seluruh wilayah Kabupaten Mimika.
- (5) Terkendalinya vektor malaria melalui upaya-upaya terstandarisasi yang sesuai kondisi dan kebutuhan setempat, yang dilakukan secara efektif dan efisien, serta terintegrasi dengan program maupun sektor lain.
- (6) Terlaksananya sistem surveilans malaria dan kewaspadaan dini yang terintegrasi, berkesinambungan dan berkualitas di Kabupaten Mimika.
- (7) Terwujudnya masyarakat dan mitra-mitra pembangunan yang berperan aktif dalam upaya promosi, preventif dan kuratif dalam pemberantasan malaria.

BAB III

KEBIJAKAN DAN STRATEGI ELIMINASI MALARIA

Bagian kesatu

Kebijakan

Pasal 3

Kebijakan Eliminasi Malaria dilaksanakan sebagai berikut :

- a. eliminasi malaria dilakukan secara terpadu, menyeluruh, dan bertahap oleh pemerintah daerah di tingkat kabupaten, distrik dan kampung bersama mitra kerja lainnya (LSM, Donor, Swasta, masyarakat) berdasarkan situasi malaria dan sumber daya setempat;
- b. pemerintah daerah di tingkat kabupaten, distrik dan kampung harus melakukan langkah-langkah proaktif dan responsif serta membangun kemitraan dan jejaring kerja sama dalam upaya eliminasi malaria;
- c. pemerintah Kabupaten Mimika mempunyai kewajiban menyediakan pelayanan diagnosa dan pengobatan malaria yang dini, tepat, bermutu serta terjangkau di seluruh wilayah Kabupaten Mimika;

- d. pemerintah Kabupaten Mimika mempunyai kewajiban membina dan meningkatkan kemampuan sumber daya dalam hal pencegahan malaria, pengendalian vektor dan surveilans;
- e. pemerintah distrik dan kampung wajib menyediakan dana untuk operasional pelaksanaan eliminasi, peningkatan sumberdaya dan penguatan system.

Bagian Kedua
Strategi

Pasal 4

Strategi Eliminasi Malaria dilaksanakan sebagai berikut :

- a. peningkatan komitmen pemerintah daerah, distrik dan kampung terhadap pelaksanaan program eliminasi malaria;
- b. peningkatan pengalokasian dana untuk program eliminasi malaria;
- c. peningkatan ketersediaan dan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terintegrasi;
- d. penggerakan dan pemberdayaan masyarakat dalam upaya pengendalian malaria;
- e. peningkatan penemuan dan pengobatan penderita menggunakan obat yang paten dan berkualitas;
- f. pengendalian nyamuk vektor dan faktor lingkungan yang mempengaruhi transmisi malaria;
- g. peningkatan sistem surveilans malaria secara terpadu di semua unit pelayanan kesehatan;
- h. peningkatan upaya promosi kesehatan dalam eliminasi malaria;
- i. pembentukan lembaga koordinasi Pusat Pengendalian Malaria Mimika untuk mempercepat proses menuju eliminasi malaria.

BAB IV

TARGET TAHAPAN DAN INDIKATOR

Bagian Kesatu
Tahapan Wilayah

Pasal 5

Tahapan wilayah Kabupaten Mimika yang mencapai Eliminasi Malaria sebagai berikut :

- a. Pada tahun 2022 distrik yang mencapai Eliminasi Malaria adalah Distrik Jila, Distrik Hoya, Distrik Alama dan Distrik Tembagapura;
- b. Pada tahun 2024 distrik yang mencapai Eliminasi Malaria adalah Distrik Mimika Tengah, Distrik Mimika Timur Jauh, Distrik Mimika Barat, Distrik Amar, Distrik Mimika Barat Tengah, Distrik Mimika Barat Jauh, Distrik Agimuga dan Distrik Jita;
- c. Pada tahun 2026 distrik yang mencapai Eliminasi Malaria adalah Distrik Mimika Baru, Distrik Kwamki Narama, Distrik Iwaka, Distrik Kuala Kencana, Distrik Wania dan Distrik Mimika Timur.

Bagian Kedua
Target

Pasal 6

Tahapan target menuju Eliminasi Malaria sebagai berikut :

- a. pada tahun 2019 semua distrik melakukan stratifikasi dan intensifikasi program pengendalian malaria;
- b. mulai tahun 2019 seluruh unit pelayanan kesehatan mampu melaksanakan pemeriksaan sediaan darah penderita malaria dengan mikroskopis dan RDT serta pengobatan sesuai dengan protokol Kementerian Kesehatan terbaru;
- c. pada tahun 2020 Distrik Agimuga, Distrik Jila, Distrik Hoya, Distrik Alama dan Distrik Tembagapura mencapai SPR < 5%, distrik lain API < 200 per 1000 penduduk;
- d. pada tahun 2021 Distrik Agimuga, Distrik Jila, Distrik Hoya, Distrik Alama dan Distrik Tembagapura mencapai API < 1 per 1000 penduduk, distrik lainnya mencapai SPR < 5%, dan API < 100 per 1000 penduduk;
- e. pada tahun 2022 seluruh kampung di Distrik Agimuga, Distrik Jila, Distrik Hoya, Distrik Alama dan Distrik Tembagapura tidak terdapat kasus malaria indigenous, distrik lainnya mencapai API < 50 per 1000 penduduk;
- f. pada tahun 2024 seluruh kampung di Distrik Mimika Timur Jauh, Distrik, Mimika Barat, Distrik Amar, Distrik Mimika Barat Tengah, Distrik Mimika Barat Jauh, Distrik Agimuga dan Distrik Jita mencapai API < 1 per 1000 penduduk, distrik lainnya selain Distrik Jila, Distrik Hoya, Distrik Alama dan Distrik Tembagapura mencapai API < 10 per 1000 penduduk;
- g. pada tahun 2026 tidak ditemukan lagi kasus lokal / penularan malaria setempat di seluruh kabupaten Mimika;
- h. pada tahun 2030 Kabupaten Mimika tersertifikasi Eliminasi Malaria.

Bagian Ketiga
Indikator

Pasal 7

Kabupaten Mimika dinyatakan tereliminasi malaria bila selama tiga tahun berturut-turut tidak ditemukan kasus lokal malaria atau tidak ditemukan penularan malaria setempat.

BAB V

PENTAHAPAN TEKNIS KEGIATAN MENUJU PENCAPAIAN ELIMINASI MALARIA DI KABUPATEN MIMIKA

Pasal 8

(1) Tahap Pengendalian dan Pemberantasan

Pada tahap ini dilaksanakan pada wilayah endemis tinggi dengan API >20‰ (kasus malaria lebih dari 20 per 1000 penduduk per tahun) bertujuan untuk menurunkan jumlah kasus secepat mungkin. Program kegiatan yang harus dilakukan untuk mencapainya meliputi kampanye dan penggunaan kelambu massal, penyemprotan rumah, skrining malaria pada semua ibu hamil pada K1 (kunjungan pertama), penguatan sistem diagnosa laboratorium, deteksi dini dan pengobatan yang tepat dan tuntas, surveilans malaria, memiliki peta stratifikasi, pengendalian vector nyamuk yang intensif termasuk pemetaan vektor nyamuk dan tempat perindukan diseluruh tempat pelayanan primer dan sekunder baik pemerintah maupun swasta sesuai protokol nasional. Bila pengobatan malaria dilakukan dengan adekuat, maka eliminasi kematian karena malaria dapat dicapai. Disamping itu perlu juga dilakukan promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, menggalang kemitraan dengan sektor lain, swasta atau donor serta penyusunan perda atau peraturan lain yang mendukung eliminasi, termasuk pembentukan Pusat Pengendalian Malaria Mimika (Malaria Center).

(2) Tahap Pra-eliminasi

Pada tahap pra-eliminasi telah dicapai API < 5‰ (kasus malaria kurang dari 5 per 1000 penduduk per tahun). Pada tahap ini semua upaya pada tahap pengendalian tetap dilaksanakan dengan penekanan tidak ada lagi kasus malaria klinis tanpa pemeriksaan laboratorium, semua kasus positif diobati dengan ACT, dilakukan pemantauan efikasi obat, meningkatkan cakupan distribusi kelambu > 80% penduduk di lokasi fokus dengan API 1‰. Melakukan penyemprotan rumah dengan cakupan > 90% rumah penduduk di lokasi potensial atau sedang terjadi KLB dan di lokasi fokus malaria dengan API 1‰ yang tidak sesuai dengan penggunaan kelambu berinsektisida serta memantau efikasi insektisida dan resistensi vektor. Surveilance epidemiologi dan penanggulangan wabah diperkuat dengan melaporkan kasus segera, menginfentaris dan memetakan fokus malaria, membuat data dasar eliminasi, membentuk tim monitoring eliminasi provinsi atau kabupaten/kota. Menyelenggarakan pertemuan lintas-batas kabupaten untuk merencanakan dan melakukan kegiatan secara terpadu dalam Eliminasi Malaria serta melakukan advokasi dan sosialisasi agar mendapat dukungan politik dan adanya jaminan dalam penyediaan dana secara berkesinambungan.

(3) Tahap eliminasi

Pada tahap eliminasi tidak diketemukan lagi kasus penularan malaria setempat yang berarti tidak ada sumber penularan malaria di wilayah Kabupaten Mimika, apabila ada kasus malaria merupakan kasus import dimana penularan berasal dari wilayah lain. Program kegiatan difokuskan pada daerah fokus aktif yang lebih sempit, penekanan dilakukan pada *follow up* pengobatan penderita malaria falciparum pada hari ke-3 dan ke-28 setelah pengobatan, sedang penderita malaria vivax pada hari ke-3, hari ke-7, hari ke-14, hari ke-21, hari ke-28 dan 3 bulan setelah pengobatan, pelaksanaan surveilans migrasi untuk mencegah masuknya kasus impor, penyelidikan epidemiologi terhadap semua kasus positif malaria untuk menentukan asal penularan penderita. Memperkuat sistem informasi malaria sehingga semua kasus dan hasil kegiatan intervensi dapat dicatat dengan baik dan dilaporkan serta melaksanakan pemeriksaan genotipe isolate parasit secara rutin.

(4) Tahap Pemeliharaan (tahun 2027-2030)

Kegiatan tahap pemeliharaan dimulai sejak distrik mencapai eliminasi yaitu tidak ditemukan kasus penularan malaria setempat. Pada tahap pemeliharaan semua upaya pada tahap sebelumnya tetap dipertahankan dengan penekanan pada upaya mencegah terjadinya penularan kembali. Apabila keadaan eliminasi dapat dipertahankan selama tiga tahun berturut-turut, maka distrik tersebut berhak mendapat penilaian eliminasi malaria dari Pusat Pengendalian Malaria Kabupaten. Apabila keadaan eliminasi dapat dipertahankan selama tiga tahun berturut-turut di seluruh wilayah Kabupaten Mimika, maka Pemerintah Daerah Kabupaten Mimika akan mengajukan ke Pemerintah Pusat dan Provinsi untuk mendapat penilaian dan sertifikasi bebas malaria.

BAB VI

PEMBENTUKAN, KEDUDUKAN DAN KOORDINASI PUSAT PENGENDALIAN MALARIA MIMIKA Bagian Kesatu Pembentukan dan Operasional

Pasal 9

- (1) Pusat Pengendalian Malaria Mimika dibentuk dan ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
- (2) Pemerintah Kabupaten Mimika mengalokasikan dana untuk menginisiasi pembentukan dan operasional Pusat Pengendalian Malaria Mimika.
- (3) Pusat Pengendalian Malaria Mimika dapat menerima hibah, donasi maupun bantuan dalam bentuk dana, barang dan jasa yang mekanismenya disesuaikan dengan peraturan perundang – undangan.

Bagian Kedua
Kedudukan

Pasal 10

Pusat Pengendalian Malaria Mimika bertempat di Timika sebagai ibu kota Kabupaten Mimika.

Bagian Ketiga
Organisasi
Pasal 11

- (1) Organisasi Pusat Pengendalian Malaria Mimika terdiri atas Pembina, Ketua, wakil ketua, Ketua Harian, Sekretaris, Anggota dan Sekretariat serta Unit-Unit.
- (2) Unit sebagaimana disebut pada ayat (1) diatas terdiri dari Unit I (Surveilans Epidemiologi dan Pengolahan Data), Unit II (Entomologi dan Pengendalian Vektor), Unit III (Kemitraan, Edukasi dan Pemberdayaan Masyarakat) dan Unit IV (Pengawasan & Penjaminan Mutu Laboratorium dan Obat).
- (3) Sekretariat Pusat Pengendalian Malaria Mimika sebagaimana disebut pada ayat (1) berkedudukan di Timika dibawah koordinasi kepala sekretariat yang dibantu 1 (satu) seksi yaitu seksi administrasi, keuangan dan logistik.

BAB VII

TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB
PUSAT PENGENDALIAN MALARIA MIMIKA

Pasal 12

Pusat Pengendalian Malaria Mimika bertugas dan bertanggungjawab:

1. Menggerakkan, mengkoordinir perencanaan, implementasi, monitoring dan evaluasi program pengendalian malaria di Kabupaten Mimika sesuai tahapan teknis eliminasi malaria;
2. Mendorong pemberian pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan terpadu, bermutu, terjangkau dan berkesinambungan untuk mencegah dan menangani penyakit malaria di Kabupaten Mimika;
3. Memfasilitasi dan memberikan penguatan terlaksananya pemberdayaan masyarakat serta melakukan advokasi yang intensif berdasarkan bukti untuk menggalang kemitraan seluas-luasnya dan menumbuhkan kepedulian dan komitmen semua pemangku kebijakan dalam pengendalian malaria di Kabupaten Mimika;
4. Mengembangkan penelitian dan pengkajian untuk peningkatan program pengendalian Malaria yang bermutu dan spesifik lokal Mimika;
5. Menyediakan data dan informasi malaria yang valid dan terkini dalam pengendalian malaria di Kabupaten Mimika.

6. Melaksanakan koordinasi dan kerjasama dengan provinsi atau kabupaten/kota lain dalam mendukung eliminasi malaria (lintas batas/*border meeting*).
7. Tugas-tugas lain untuk mendukung terlaksananya eliminasi malaria sesuai dengan situasi dan kondisi setempat.

BAB VIII
PERAN SERTA MASYARAKAT DALAM ELIMINASI MALARIA

Pasal 13

- (1) Pemerintahan Kabupaten, Pemerintahan Distrik dan masyarakat dalam perseorangan maupun kelompok bertanggungjawab dalam usaha pencegahan penularan malaria di daerah masing-masing;
- (2) Pemerintahan Kabupaten, Pemerintahan Distrik dan masyarakat dalam perseorangan maupun kelompok bertanggungjawab dalam usaha pengendalian vector dan tempat-tempat perindukan nyamuk di daerah masing-masing;
- (3) Pemerintah Kabupaten dan Pemerintahan Distrik dapat memberdayakan masyarakat dalam usaha surveilans aktif dan migrasi pada kasus dan vektor seperti yang diatur dalam petunjuk teknis;
- (4) Masyarakat berkewajiban menerima petugas berwenang untuk melakukan penyemprotan dinding rumah dan bangunan sekitar tempat tinggalnya sebagai upaya perlindungan terhadap penularan malaria di daerahnya;
- (5) Apabila menderita demam, masyarakat wajib memeriksakan diri dan darahnya kepada petugas berwenang untuk dipastikan secara laboratorium apakah positif menderita malaria atau tidak;
- (6) Masyarakat berkewajiban diperiksa darah jarinya oleh petugas berwenang apabila pada jarak 500 meter dari tempat tinggalnya terdapat penderita malaria positif terkonfirmasi laboratorium yang berstatus kasus lokal.

BAB IX
PERAN SERTA RUMAH SAKIT DAN MASYARAKAT AKADEMIS
DALAM ELIMINASI MALARIA DI MIMIKA

Pasal 14

- (1) Rumah Sakit Pemerintah dan swasta bertanggungjawab dalam upaya pelayanan diagnosis, pengobatan dan pencegahan malaria di lingkungan rumah sakit yang sesuai standar Kementerian Kesehatan Republik Indonesia terkini.

- (2) Rumah Sakit Pemerintah dan swasta bertanggungjawab mencatat, menyimpan dan melaporkan upaya pelayanan kasus positif malaria harian, bulanan dan tahunan kepada pimpinan daerah melalui Kepala Dinas Kesehatan Mimika.
- (3) Masyarakat Akademis terkait bertanggungjawab untuk memasukkan kurikulum standart pelayanan diagnosis, pengobatan dan pencegahan malaria.
- (4) Masyarakat Akademis bertanggungjawab dan terlibat secara aktif dalam eliminasi malaria dengan melakukan penelitian dan penilaian secara akademis seperti yang diatur dalam peraturan ini.

BAB X
PENDANAAN

Pasal 15

Segala biaya akibat dikeluarkannya peraturan ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Mimika dan sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat seperti *Corporate Social Responsibility* (CSR), Bantuan Luar Negeri/BLN, Lembaga Donor dan lain-lain sesuai dengan ketentuan peraturan dan perundang-undangan.

BAB IX
PENUTUP

Pasal 16

Pelaksanaan Eliminasi Malaria di Kabupaten Mimika oleh semua pihak wajib mengacu kepada petunjuk teknis Eliminasi Malaria di Mimika dan pedoman pelaksanaan upaya pengendalian malaria di Indonesia.

Pasal 17

Renstra Eliminasi Malaria di Kabupaten Mimika dan Pedoman Pelaksana Upaya Pengendalian Malaria di Indonesia sebagaimana tercantum dalam Lampiran Peraturan Bupati ini, dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari peraturan ini.

Pasal 18

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Timika
pada tanggal, 30 Desember 2019

BUPATI MIMIKA,
ttd
ELTINUS OMALENG

Diundangkan di Timika
Pada tanggal, 30 Desember 2019

Pj. SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN MIMIKA
ttd
JENI OHESTINA USMANY

BERITA DAERAH KABUPATEN MIMIKA TAHUN 2019 NOMOR 49

Salinan sesuai dengan aslinya
Rt. KEPALA BAGIAN HUKUM



MUH. JAMBIA WADAN SAO, SH
PENATA TK.I
NIP. 19710523 200701 1 011