



WALIKOTA SURABAYA
PROVINSI JAWA TIMUR

SALINAN

PERATURAN WALIKOTA SURABAYA
NOMOR 126 TAHUN 2022

TENTANG

PEMELIHARAAN ELIMINASI MALARIA DI KOTA SURABAYA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA SURABAYA,

- Menimbang : a. bahwa Kota Surabaya telah berstatus kota eliminasi malaria sejak Tahun 2014, pemeliharaan eliminasi malaria menjadi fokus penatalaksanaan eliminasi malaria di Kota Surabaya;
- b. bahwa dengan ditetapkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 22 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Malaria, perlu menetapkan Peraturan Walikota untuk mendukung pemeliharaan status eliminasi malaria dalam mencegah terjadinya penularan malaria kembali;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Pemeliharaan Eliminasi Malaria di Kota Surabaya.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah Kota Besar dalam Lingkungan Propinsi Djawa Timur, Djawa Tengah, Djawa Barat dan Dalam Daerah Istimewa Jogjakarta (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 45), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 tentang Perubahan Batas Wilayah – Wilayah Kotapraja Surabaya dan Daerah Tingkat II Surabaya dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Besar Dalam Lingkungan Propinsi Djawa Timur, Djawa Tengah, Djawa Barat dan Dalam Daerah Istimewa Jogjakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);
2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Negara Republik Indonesia Nomor 3273);

3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 229 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 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 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/MENKES/PER/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 503);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1113);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 68 Tahun 2015 tentang Pedoman Jejaring dan Pemantapan Mutu Laboratorium Malaria (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1858);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 50 Tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan Untuk Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit Serta Pengendaliannya (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1592);

11. 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);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 22 Tahun 2022 tentang Penanggulangan Malaria (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1182);
13. Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 14 Tahun 2016 Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Surabaya Tahun 2016 Nomor 12 Tambahan Lembaran Daerah Kota Surabaya Nomor 10) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 3 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Surabaya (Lembaran Daerah Kota Surabaya Tahun 2021 Nomor 3 Tambahan Lembaran Daerah Kota Surabaya Nomor 3);
14. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 71 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Surabaya (Berita Daerah Kota Surabaya Tahun 2021 Nomor 71).

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PEMELIHARAAN ELIMINASI MALARIA KOTA SURABAYA.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Surabaya.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kota Surabaya.
3. Walikota adalah Walikota Surabaya.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Kepala Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
5. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kota Surabaya.
6. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

7. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya pada Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
8. Kelurahan adalah Kelurahan di Kota Surabaya.
9. Rukun Tetangga yang selanjutnya disingkat RT adalah lembaga kemasyarakatan kelurahan yang dibentuk melalui musyawarah masyarakat setempat dalam rangka pelayanan pemerintahan dan kemasyarakatan.
10. Rukun Warga yang selanjutnya disingkat RW adalah lembaga kemasyarakatan kelurahan yang dibentuk melalui musyawarah pengurus Rukun Tetangga di wilayah kerjanya.
11. Malaria adalah penyakit yang disebabkan oleh plasmodium dan ditularkan melalui gigitan nyamuk Anopheles.
12. Penanggulangan malaria adalah berbagai upaya yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan dalam menanggulangi penyakit malaria.
13. Eliminasi malaria adalah suatu upaya untuk menghentikan penularan malaria dalam suatu wilayah geografis tertentu.
14. Tahap pemberantasan adalah tahapan penanggulangan malaria dalam suatu wilayah geografis tertentu dimana jumlah kasus malaria yang ada sama dengan atau lebih dari 5 per 1000 penduduk yang diperiksa sediaan darahnya per tahun dalam suatu wilayah geografis tertentu.
15. Tahap pre-eliminasi adalah tahapan penanggulangan malaria dalam suatu wilayah geografis tertentu yang telah mencapai tingkat dimana jumlah kasus tertentu yang ada kurang dari 5 per 1000 penduduk diperiksa sediaan darahnya per tahun namun belum mencapai jumlah kasus malaria kurang dari 1 per 1000 penduduk per tahun dalam suatu wilayah geografis tertentu.
16. Tahap eliminasi adalah tahapan penanggulangan malaria dalam suatu wilayah geografis tertentu yang telah mencapai tingkat rendah dimana jumlah kasus malaria yang ada kurang dari 1 per 1000 penduduk per tahun namun masih terdapat penularan malaria yang terjadi dalam wilayah geografis tertentu.

17. Tahap pemeliharaan adalah tahapan dimana tidak ditemukan lagi adanya penularan kasus malaria dalam suatu wilayah geografis tertentu selama tiga tahun berturut atau lebih namun masih terdapatnya potensi ancaman terjadinya penularan malaria karena masih adanya nyamuk penular malaria dan kemungkinan adanya kasus malaria yang tertular dari luar daerah geografis tersebut di atas.
18. Pengendalian vektor adalah berbagai upaya yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah bersama masyarakat untuk mengurangi tempat perkembangbiakan nyamuk dan mengurangi populasi nyamuk infeksi.
19. Pengelolaan lingkungan adalah kegiatan dalam memodifikasi dan/atau memanipulasi lingkungan agar tidak menjadi tempat berkembang biak nyamuk penular penyakit termasuk malaria.
20. Surveilans adalah upaya pengamatan yang dilakukan terus menerus dan sistematis dalam bentuk pengumpulan data, analisis data, interpretasi data dan desiminasi informasi hasil interpretasi data.
21. Reseptivitas adalah tingkat kemungkinan terjadinya penularan malaria di suatu wilayah.
22. Vulnerabilitas adalah dekatnya suatu daerah dengan daerah malaria atau kemungkinan masuknya penderita malaria/vektor yang telah terinfeksi ke daerah tersebut, biasanya disebabkan oleh migrasi penduduk/vektor dari daerah malaria maupun ke daerah malaria yang cukup tinggi.
23. Kelambu berinsektisida adalah kelambu yang telah dilapisi dengan zat anti nyamuk.
24. *Passive Case Detection* yang selanjutnya disingkat PCD adalah penemuan penderita secara pasif pada kasus malaria.
25. Kejadian Luar Biasa yang selanjutnya disingkat KLB adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan/kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu, dan merupakan keadaan yang dapat menjurus pada terjadinya wabah.
26. Penyelidikan Epidemiologi Malaria yang selanjutnya disebut PE adalah rangkaian kegiatan investigasi dan pengamatan untuk memperoleh informasi yang cepat dan akurat tentang sumber penularan malaria, klasifikasi kasus, luasnya penularan, kebiasaan (perilaku) masyarakat yang berkaitan dengan proses penularan malaria dan situasi vektor malaria serta lingkungan tempat perkembangbiakannya terutama pada tahap eliminasi dan pemeliharaan yang diperkirakan masih dapat terjadi risiko penularan malaria untuk dilakukan penanggulangan yang cepat dan akurat guna mencegah kemungkinan terjadinya penularan malaria.

27. Kasus *Indigenous* adalah kasus yang penularannya terjadi di wilayah setempat (kabupaten/kota) dan tidak ada bukti langsung berhubungan dengan kasus impor dan tidak memiliki riwayat bepergian ke daerah endemis malaria dalam empat minggu sebelum sakit dan hasil pemeriksaan sediaan darah adalah positif malaria.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Peraturan Walikota ini dimaksudkan sebagai pedoman Pemerintah Daerah dalam upaya menggerakkan, menyelaraskan, dan mengkoordinasikan berbagai lintas program dan lintas sektor dalam rangka pelaksanaan kegiatan pemeliharaan eliminasi malaria di Daerah.

Pasal 3

Peraturan Walikota ini bertujuan untuk memberikan kepastian hukum melalui perumusan kebijakan dalam mempertahankan eliminasi malaria demi mewujudkan kehidupan masyarakat di Daerah yang hidup sehat terbebas dari penularan malaria.

BAB III RUANG LINGKUP

Pasal 4

Ruang lingkup Peraturan Walikota ini meliputi:

1. Kebijakan dan strategi; dan
2. Pelaksanaan kegiatan eliminasi malaria, antara lain:
 - a. penemuan dan tata laksana penderita malaria;
 - b. pencegahan dan penanggulangan faktor resiko;
 - c. surveilans epidemiologi dan penanggulangan wabah;
 - d. peran serta Rumah Sakit.

BAB IV KEBIJAKAN DAN STRATEGI

Pasal 5

- (1) Kebijakan eliminasi malaria sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 angka 1 dilakukan secara menyeluruh, terpadu dan bertahap serta dapat bekerja sama dengan mitra kerja lainnya, antara lain:
- a. Pemerintah Pusat;
 - b. Pemerintah Provinsi;
 - c. Lembaga Swadaya Masyarakat;
 - d. Dunia usaha; dan
 - e. Masyarakat;

- (2) Kebijakan eliminasi malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan melalui:
- 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/atau
 - c. meningkatkan komitmen, koordinasi dan jejaring kerja dengan berbagai elemen.

Pasal 6

Strategi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 angka 1 dilaksanakan untuk mencapai tingkat eliminasi malaria yang dilakukan melalui:

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

BAB V

PELAKSANAAN KEGIATAN ELIMINASI MALARIA

Bagian Kesatu

Pelaksanaan Penemuan

Pasal 7

- (1) Dalam rangka pelaksanaan kegiatan eliminasi malaria, dilakukan pelaksanaan 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 pelayanan kesehatan, baik milik Pemerintah Daerah maupun Swasta yang berada di Daerah.
- (3) Penemuan penderita secara aktif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kunjungan rumah oleh petugas dengan reseptifitas dan vulnerabilitas tinggi dengan sasaran seluruh penduduk/penderita yang mempunyai gejala malaria di Daerah.

- (4) Terhadap Kasus yang telah terkonfirmasi laboratorium, dilakukan pelaporan cepat kepada Puskesmas dan/atau Dinas.

Pasal 8

- (1) Setiap kasus positif yang ditemukan segera dilaporkan (kurang dari 24 jam) secara berjenjang Dinas, untuk diteruskan ke tingkat Provinsi Jawa Timur dan Pusat.
- (2) Melakukan penyelidikan epidemiologi terhadap semua kasus positif malaria untuk menentukan klasifikasi kasus selambat-lambatnya 1 (satu) hari setelah dilaporkan, dan dilanjutkan dengan survei kontak apabila kasus indigenous atau kasus import pada daerah reseptif atau kasus import berkelompok pada Daerah non reseptif.
- (3) Melakukan penyelidikan epidemiologi terhadap fokus malaria serta melakukan klasifikasi fokus untuk menentukan target, jenis dan intervensi yang sesuai.
- (4) Respon untuk penanggulangan sesuai hasil PE, apabila ternyata terdapat peningkatan kasus *indigenous* yang berindikasikan KLB, maka lokasi tersebut dinyatakan KLB serta dilakukan penanggulangan sesuai petunjuk.

Pasal 9

- (1) Semua penduduk yang berada di Daerah dan mengalami gejala malaria harus memeriksakan diri ke fasilitas pelayanan kesehatan.
- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) segera melakukan pemeriksaan terhadap seluruh sediaan darah yang diterima baik secara mikroskopis maupun Rapid Diagnostic Test (RDT) untuk memastikan diagnosis malaria.
- (3) Hasil dari pemeriksaan penduduk yang berada di Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk mendapatkan informasi malaria sehingga semua kasus dan hasil kegiatan intervensi dapat dicatat dengan baik dan dilaporkan.
- (4) Surveilans rutin tetap dilaksanakan setiap bulan walaupun tidak ada kasus (*zero report*).

Bagian Kedua

Tata laksana Penderita Malaria

Pasal 10

Terhadap semua hasil pemeriksaan sediaan darah malaria yang dinyatakan positif malaria diberikan pengobatan dan tatalaksana penderita sesuai pedoman yang dikeluarkan oleh kementerian kesehatan, antara lain:

- a. di wilayah dengan tingkat reseptivitas dan vulnerabilitas yang rendah, penemuan penderita secara dini cukup dengan kegiatan PCD melalui unit pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta;

- b. semua sediaan darah diperiksa ulang di laboratorium rujukan secara berjenjang di Daerah, Provinsi Jawa Timur dan Pusat;
- c. mengobati semua penderita malaria (kasus positif) dengan obat malaria efektif dan aman yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia;
- d. melakukan *follow up*/pemeriksaan ulang mikroskopis darah malaria penderita sesuai Tatalaksana yang berlaku;
- e. kegiatan surveilans pada tahap pemeliharaan dilaksanakan untuk mencegah munculnya kembali kasus dengan penularan setempat;
- f. tahap pemeliharaan sebagaimana dimaksud pada huruf e dilaksanakan dengan kegiatan kewaspadaan, antara lain:
 - 1. membentuk jejaring layanan malaria dengan menunjuk fasilitas pelayanan Kesehatan sebagai faskes rujukan malaria dan membuat jejaring pencatatan pelaporan program malaria berdasarkan jejaring tersebut;
 - 2. respon untuk penanggulangan sesuai hasil PE, apabila ternyata kasus tersebut indigenous maka lokasi tersebut dinyatakan KLB dan dilakukan penanggulangan sesuai petunjuk;
 - 3. melaporkan dengan segera semua kasus positif yang ditemukan dan mempertahankan sistem informasi malaria yang baik sehingga semua kasus dan hasil kegiatan intervensi dapat dicatat dan dilaporkan.

Bagian Ketiga

Pencegahan dan Penanggulangan Faktor Resiko;

Pasal 11

- (1) Pengendalian faktor risiko dilakukan untuk mencegah gigitan nyamuk dan upaya pengendalian nyamuk vektor Malaria, serta mengurangi potensi terjadinya Kasus.
- (2) Pengendalian faktor risiko untuk mencegah gigitan nyamuk vektor Malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. pemakaian kelambu anti nyamuk;
 - b. pemasangan kawat kasa;
 - c. penggunaan repelan;
 - d. penggunaan baju dan celana panjang; dan/atau
 - e. upaya pencegahan lainnya.

- (3) Pengendalian faktor risiko untuk pengendalian nyamuk vektor Malaria sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk pengendalian larva dan pengendalian nyamuk dewasa melalui:
- a. pengelolaan lingkungan;
 - b. pemanfaatan ikan pemakan jentik;
 - c. penggunaan bahan larvasida;
 - d. pemakaian kelambu anti nyamuk;
 - e. penyemprotan rumah menggunakan insektisida;
 - f. insektisida rumah tangga; dan/atau
 - g. upaya pencegahan lainnya.
- (4) Dalam pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan faktor risiko dilaksanakan secara terpadu lintas program dan lintas sektor.
- (5) Penanggulangan malaria di Daerah harus sesuai dan merupakan bagian integral dari program eliminasi malaria nasional dan dilakukan untuk seluruh masyarakat mulai dari bayi, balita, anak-anak, dan usia dewasa serta memberikan perlindungan/pelayanan khusus terhadap kelompok yang rentan atau berisiko terhadap penularan malaria.
- (6) Penanggulangan malaria dilakukan melalui upaya preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk mencapai Kota Surabaya bebas malaria dilakukan secara bertahap mulai dari tahap pemberantasan, tahap pre-eliminasi, tahap eliminasi, dan tahap pemeliharaan.

Bagian Keempat

Surveilans Epidemiologi dan Penanggulangan Wabah

Pasal 12

- (1) Dinas melaksanakan sistem surveilans dan kewaspadaan dini kejadian luar biasa serta kegiatan penyelidikan epidemiologi terhadap semua kasus positif malaria sesuai prosedur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9, untuk menentukan asal, luas dan klasifikasi fokus.
- (2) Selain pelaksanaan sistem sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan penguatan sistem informasi malaria sehingga informasi tentang kasus, situasi lingkungan, vektor dan kegiatan intervensi dapat diakses dengan cepat dengan memanfaatkan kemajuan teknologi informasi antar lain:

- a. *Short message service* (SMS) gateway;
 - b. Sistem Informasi Surveilans Malaria (SISMAL);
 - c. Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR).
- (3) Masyarakat ikut serta dan terlibat aktif dalam penanggulangan penyakit malaria melalui upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit malaria.
 - (4) Sebagai upaya pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan penyakit malaria dilakukan dengan pendekatan partisipatif dan berdasarkan pada kemampuan sumber daya masyarakat.
 - (5) Kegiatan penanggulangan malaria berbasis masyarakat diarahkan pada kegiatan preventif dan promotif untuk memutuskan penularan malaria di masyarakat khususnya pada kegiatan pengendalian vektor dan pengelolaan lingkungan.

Bagian Kelima Peran serta Rumah Sakit

Pasal 13

- (1) Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah dan Rumah Sakit Swasta yang berada di Daerah bertanggungjawab dalam upaya pelayanan diagnosis, pengobatan, penanganan dan pencegahan malaria di lingkungan rumah sakit sesuai dengan standar *World Health Organization* dan Kementerian Kesehatan.
- (2) Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah dan Rumah Sakit Swasta yang berada di Daerah bertanggung jawab mencatat, menyimpan dan melaporkan upaya pelayanan malaria harian, bulanan dan tahunan kepada Walikota dengan tembusan ke Dinas.
- (3) Pencatatan pelaporan di rumah sakit Pemerintah Daerah dan Rumah Sakit Swasta yang berada di Daerah berkoordinasi dengan Dinas terkait pencatatan dan pelaporan kasus dan logistik serta pelaksanaan penyelidikan epidemiologi kasus.
- (4) Rumah Sakit Pemerintah Daerah dan Rumah Sakit Swasta yang berada di Daerah melaporkan setiap kasus yang ada ataupun "*zero reporting*" kedalam E-SISMAL rutin setiap bulannya.

BAB VI
PEMBIAYAAN

Pasal 14

Sumber pendanaan penanggulangan atau pemeliharaan eliminasi malaria berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan/atau sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 15

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Surabaya.

Ditetapkan di Surabaya
pada tanggal 12 Desember 2022

WALIKOTA SURABAYA,

ttd

ERI CAHYADI

Diundangkan di Surabaya
pada tanggal 12 Desember 2022

Pj. SEKRETARIS DAERAH KOTA SURABAYA,

ttd

Ir. Erna Purnawati
Pembina Utama Muda
NIP 19641008 199003 2 008

BERITA DAERAH KOTA SURABAYA TAHUN 2022 NOMOR 128

Salinan sesuai dengan aslinya,
KEPALA BAGIAN
HUKUM DAN KERJASAMA


Sidharta Praditya Revivenda Putra, SH.,MH.
Jaksa Madya
NIP. 19780307 200501 1 004