

12 April 07

V

50 hal

311 / 1 - Mei - 2007



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

**KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 485/MENKES/SK/IV/2007**

TENTANG

**PENYELENGGARAAN PILOT PROYEK PENGENDALIAN FLU BURUNG DAN
KESIAPSIAGAAN MENGHADAPI PANDEMI INFLUENZA DI KOTA TANGERANG**

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang :**
- a. bahwa dalam rangka melaksanakan Peraturan Presiden Nomor 7 tahun 2006 tentang Komite Nasional Pengendalian Flu Burung dan Kesiapsiagaan Menghadapi Pandemi Influenza serta tindak lanjut dari *Memorandum of Understanding (MoU)* antara Pemerintah Indonesia dengan Pemerintah Singapura, dipandang perlu untuk dikembangkan model pengendalian flu burung dan kesiapsiagaan menghadapi pandemi influenza di Kota Tangerang Provinsi Banten sebagai pilot proyek nasional;
 - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana huruf a di atas, perlu ditetapkan Penyelenggaraan Pilot Proyek Pengendalian Flu Burung Dan Kesiapsiagaan Menghadapi Pandemi Influenza di Kota Tangerang dengan Keputusan Menteri Kesehatan;
- Mengingat :**
1. 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);
 2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495);
 3. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular;
 4. Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2005 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional tahun 2004 – 2009;
 5. Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2006 tentang Komite Nasional Pengendalian Flu Burung dan Kesiapsiagaan Menghadapi Pandemi Influenza;
 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1575/Menkes/Per/XI/2005 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan RI;



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

7. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1371/Menkes/SK/IX/2005 tentang Penetapan Flu Burung (Avian Influenza) Sebagai Penyakit yang dapat Menimbulkan Wabah serta Pedoman Penanggulangannya;
8. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1372/Menkes/SK/IX/2005 tentang Penetapan Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Flu Burung (Avian Influenza);
9. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1643/Menkes/SK/XII/2005 tentang Tim Nasional Penanggulangan Penyakit Flu Burung;
10. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 756/Menkes/SK/./2006 tentang Pembebasan Biaya Pasien Penderita Flu Burung;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

- Kesatu** : **KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PENYELENGGARAAN PILOT PROYEK PENGENDALIAN FLU BURUNG DAN KESIAPSIAGAAN MENGHADAPI PANDEMI INFLUENZA DI KOTA TANGERANG.**
- Kedua** : Menetapkan Pilot Proyek Pengendalian Flu Burung dan Kesiapsiagaan Menghadapi Pandemi Influenza di Kota Tangerang Provinsi Banten.
- Ketiga** : Pedoman Penyelenggaraan Pilot Proyek Pengendalian Flu Burung dan Kesiapsiagaan Menghadapi Pandemi Influenza Di Kota Tangerang Provinsi Banten sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini.
- Keempat** : Struktur Organisasi dan Susunan Personalia Tingkat Pusat serta Uraian Tugas Penyelenggaraan Pilot Proyek Pengendalian Flu Burung dan Kesiapsiagaan Menghadapi Pandemi Influenza Di Kota Tangerang sebagaimana tercantum dalam Lampiran II Keputusan ini.
- Kelima** : Susunan Struktur Organisasi dan Personalia Provinsi Banten dalam pelaksanaan Pilot Proyek Pengendalian Flu Burung di Kota Tangerang ditetapkan oleh Gubernur Provinsi Banten.
- Keenam** : Susunan Struktur Organisasi dan Personalia Kota Tangerang dalam pelaksanaan Pilot Proyek Pengendalian Flu Burung di Kota Tangerang ditetapkan oleh Walikota Tangerang.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- Ketujuh** : Pedoman sebagaimana dimaksud dalam Diktum Ketiga merupakan acuan bagi petugas kesehatan, baik di pusat, di provinsi Banten maupun di Kota Tangerang dalam penyelenggaraan pilot proyek nasional.
- Ketujuh** : Biaya penyelenggaraan kegiatan Pilot Proyek Pengendalian Penyakit Flu Burung di Kota Tangerang dibebankan dibebankan pada anggaran (DIPA) Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Departemen Kesehatan dan sumber pembiayaan lain yang tidak mengikat.
- Kedelapan** : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal.

**Ditetapkan di Jakarta
Pada tanggal 12 April 2007**



MENTERI KESEHATAN,

Dr. Siti Fadilah Supari, Sp. JP(K)



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

**Lampiran I
Keputusan Menteri Kesehatan
Nomor : 485/Menkes/Sk/IV/2007
Tanggal : 12 April 2007**

**PEDOMAN PENYELENGGARAAN PILOT PROYEK PENGENDALIAN
FLU BURUNG DAN KESIAPSIAGAAN MENGHADAPI PANDEMI INFLUENZA
DI KOTA TANGERANG**

I. PENDAHULUAN

Pada pertemuan para Kepala Pemerintahan negara-negara anggota APEC di Busan, Korea Selatan, pada tanggal 12 November 2005, antara Presiden Indonesia Susilo Bambang Yudhoyono, Presiden Amerika Serikat George Bush dan Perdana Menteri Singapura Lee Shien Loong, dihasilkan suatu kesepakatan membuat suatu pilot proyek atau proyek percontohan pencegahan dan pengendalian penyakit flu burung di Indonesia. Langkah strategis yang akan dilaksanakan berdasarkan atas Perencanaan Nasional Indonesia tentang pengendalian flu burung yang sejajar dengan langkah-langkah tertulis serta dipublikasi berupa petunjuk teknis dan rekomendasi oleh WHO, FAO dan OIE. Dalam beberapa aspek teknis, ketika usaha pencegahan dan pengendalian penyakit ini tidak dapat disediakan oleh ketiga negara, maka kerja sama dengan WHO, FAO dan OIE sangat diperlukan. Apabila proyek percontohan ini berhasil, akan diperluas ke daerah lain.

Indonesia telah merancang langkah strategis terpadu pengendalian flu burung dan persiapan menghadapi pandemi influenza dalam Perencanaan Nasional (Lampiran-1.a). Langkah-langkah strategis untuk pengendalian flu burung adalah sebagai berikut:

1. Pengendalian penyakit pada hewan
2. Penatalaksanaan kasus pada manusia
3. Perlindungan kelompok risiko tinggi
4. Surveilans epidemiologi pada manusia dan hewan
5. Restrukturisasi sistem industri perunggasan
6. Komunikasi, informasi dan edukasi
7. Penguatan dukungan peraturan
8. Peningkatan kapasitas
9. Penelitian kaji tindak
10. Monitor dan evaluasi



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Langkah-langkah strategis persiapan menghadapi pandemik influenza adalah sebagai berikut:

1. Memperkuat bidang penatalaksanaan yang berkelanjutan (perencanaan, pengorganisasian, koordinasi, pengamatan dan penilaian).
2. Meningkatkan usaha pengamatan pada manusia dan hewan (Sistem Kewaspadaan Dini, investigasi epidemiologis, dan reaksi/penanggulangan cepat).
3. Pencegahan dan pengendalian (perlindungan kelompok ber-risiko tinggi, vaksinasi dan *biosecurity*).
4. Peningkatan kapasitas respons Dinas Kesehatan (obat antiviral, peralatan medis, vaksin, kemampuan laboratorium, ketenagaan dan penatalaksanaan kasus).
5. Komunikasi risiko, pendidikan dan informasi.

II. TUJUAN

Tujuan proyek adalah:

1. Menterjemahkan Perencanaan Nasional Indonesia (sesuai dengan rekomendasi WHO, FAO dan OIE) secara rinci, demikian juga letak geografis proyek.
2. Mengetahui dan menurunkan prevalensi flu burung atau Avian influenza H5N1 di daerah proyek melalui testing serta bagaimana pendekatan yang terekomendasi dapat dilaksanakan di lapangan.
3. Mengaplikasikan pengalamar. dan pelajaran yang didapat dari daerah lain.
4. Meningkatkan kemampuan lokal dan kecakapan petugas.

III. LINGKUP KEGIATAN PROYEK

Lingkup kegiatan proyek berdasarkan atas langkah strategis terpadu dalam pengendalian flu burung dari Perencanaan Nasional Indonesia yang sejajar dengan rekomendasi oleh WHO, FAO dan OIE

IV. TEMPAT PELAKSANAAN PROYEK

Tempat pelaksanaan pilot proyek adalah di kota Tangerang, Provinsi Banten, di mana merupakan tempat yang dianggap tepat berdasarkan berbagai kriteria yang disepakati bersama berupa:

- a. Adanya peternakan unggas skala kecil dan peternakan keluarga di belakang rumah;



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- b. Diperkirakan beberapa usaha peternakan unggas mempunyai tata laksana yang dapat dimonitor karena tersedianya data;
- c. Tempat proyek dianggap mempunyai daerah batas yang ideal sebagai satuan epidemiologi yang jelas memiliki batas daerah serta jalur komunikasi;
- d. Area pilot proyek berada di bawah pengawasan satu otoritas administratif;
- e. Tersedianya infrastruktur pelayanan kesehatan hewan dan pelayanan kesehatan masyarakat di lokasi proyek yang mudah diakses oleh klinik kesehatan dasar masyarakat; dan
- f. Kabupaten di mana lokasi proyek berada, merupakan daerah yang pernah ada kasus *Highly Pathogenic Avian Influenza* (HPAI) yang diobati.

Kegiatan pilot proyek ini akan dilaksanakan di kota Tangerang lebih dahulu sebagai penerapan Perencanaan Nasional Indonesia. Keberhasilan kegiatan sebagai implementasi Perencanaan Nasional di kota tersebut akan segera disesuaikan kelanjutannya di kabupaten Tangerang sebelum diperluas di berbagai tempat di Indonesia

V. TAHAPAN DAN KEGIATAN PILOT PROYEK

A. Tahap Persiapan (6 bulan)

1. Tata Laksana

a. Pertemuan Koordinatif Mitra Kerja

- 1) Pertemuan awal antara Indonesia dan Singapura di Jakarta pada tanggal 19 – 20 Desember 2005.
- 2) Pertemuan Panitia Kerja (*Working Committee*) antara Indonesia dengan Singapura di Batam pada tanggal 4 – 5 Januari 2006.
- 3) Pertemuan Panitia Koordinasi Trilateral antara Indonesia, Amerika Serikat dan Singapura pada minggu kedua bulan Maret 2006, diikuti oleh pertemuan koordinatif Multilateral dengan WHO, FAO dan OIE serta Bank Dunia pada tanggal 3 Maret 2006 di Singapura.

b. Perencanaan dan Pengumpulan data

Data dasar dan informasi tentang struktur serta besarnya industri peternakan unggas di kota Tangerang telah dipersiapkan (Lampiran-1.b). Namun, survei terkini tetap dibutuhkan untuk mengetahui situasi lebih rinci dan untuk mendapatkan data yang lebih akurat di lapangan. Data ini sangat dibutuhkan untuk perencanaan dan implementasi cara-cara pengendalian penyakit secara seksama. Data ini juga sangat diperlukan untuk mengembangkan bentuk dasar pre-pilot proyek dalam hal monitoring dan evaluasi. *Risk assessment* atau penilaian risiko akan dikerjakan juga untuk menentukan rute perjalanan serta cara penularan penyakit flu burung ke daerah pilot proyek. Demikian juga untuk mengetahui kegiatan yang berisiko di daerah proyek. Integrasi dan



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

koordinasi antara Departemen Pertanian dan Departemen Kesehatan Indonesia yang didukung oleh tim konsultasi dari multi disiplinari berbagai mitra kerja, diharapkan akan membuat perencanaan pilot proyek menjadi lebih sempurna.

c. Organisasi Tata Laksana Proyek

Proyek terdiri dari tingkatan tatalaksana organisasi, yaitu Tingkat Pusat, Tingkat Provinsi dan Tingkat Kota. Tiap tingkat organisasi mempunyai tiga elemen kerja yang utama (Lampiran-1.c), yang terdiri atas:

1. Komite Pengarah, akan mempersiapkan kebijakan umum yang luas dan arah langkah-langkah strategis yang akan ditempuh.
2. Komite Ahli, memberikan saran-saran teknis yang spesifik yang didukung oleh Sub Komite Teknis.
3. Sekretariat Proyek, bertanggung jawab atas perencanaan dan koordinasi pelaksanaan kegiatan pilot proyek yang menjadi bagian dari rencana nasional persiapan respon.

Sistem pengamatan berbasis desa demikian juga ringkasan petunjuk yang akan dilaksanakan oleh Petugas Lapangan Flu burung Desa (PLFD), harus juga dipersiapkan secara lengkap (Lampiran-1.d,1.e).

2. Kebutuhan-kebutuhan Teknis

- a. Rancangan penentuan pengendalian penyakit, termasuk kekarantinaan serta pemeriksaan lalu lintas unggas, sistem penyidikan wabah, langkah strategis vaksinasi dan tindakan depopulasi, serta cara memulai lagi usaha peternakan serta kebijakan yang berkaitan dengan kompensasi.
- b. Rancangan dan perencanaan sistem penanganan/perawatan kasus flu burung pada manusia, termasuk juga cara penyidikan terjadinya wabah, penatalaksanaan kasus di klinik serta usaha pengendalian penularan.
- c. Rancangan dan perencanaan langkah strategis untuk melindungi kelompok yang berisiko tinggi tertular penyakit.
- d. Rancangan dan perencanaan pengamatan epidemiologi pada manusia dan hewan, termasuk deteksi dini, kemampuan diagnosa laboratoris, sistem pencatatan dan pelaporan, serta bagaimana keterkaitannya dengan sistem nasional pengamatan penyakit.
- e. Rancangan dan perencanaan langkah strategis dalam usaha restrukturisasi sistem industri perunggasan, termasuk pelaksanaan *biosecurity*, peningkatan tata laksana usaha peternakan unggas dan adanya kesempatan industri peternakan unggas yang praktis.
- f. Rancangan dan perencanaan langkah strategis kegiatan pendidikan, komunikasi dan informasi, termasuk di dalamnya tentang program peningkatan kesadaran masyarakat peternak dan masyarakat umum akan penyakit menular.
- g. Rancangan dan perencanaan program penegakan hukum.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- h. Rancangan serta perencanaan kebutuhan pembangunan kemampuan dan usaha pengembangannya, termasuk pelatihan dan penyediaan sarana infrastruktur.
- i. Rancangan dan perencanaan langkah strategis penelitian kaji tindak.
- j. Rancangan dan perencanaan langkah strategis pemantauan dan penilaian.

3. Pelaksanaan Pilot Proyek

Kegiatan Pilot Proyek akan dimulai pada bulan Maret 2006 yang diawali dengan tahap persiapan.

B. Tahap Pelaksanaan (2 Tahun)

Tujuan dari Tahap Pelaksanaan ialah bagaimana mengoperasionalkan program yang telah dirancang pada tahap persiapan dengan mengembangkan langkah-langkah strategis di kota Tangerang, tetapi tetap diadakan pemantauan, penerimaan umpan balik, serta ditingkatkan bila memang diperlukan. Kegiatan-kegiatan yang menentukan adalah sebagai berikut.

Komponen	Kegiatan
<p><u>Pengendalian penyakit pada hewan</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Menurunkan kasus kematian pada hewan dan mencegah perluasan penularan flu burung	<ul style="list-style-type: none">• Depopulasi ternak unggas di tempat adanya wabah• Kebijakan pemberian ganti rugi kepada peternak• Menghanguskan daging unggas serta alat / bahan terinfeksi• Melaksanakan tindakan karantina serta mengontrol transportasi ternak dan hasil ternak unggas• Tetap menjaga kelanjutan program dan respon• Melaksanakan sistem pemantauan vaksinasi dan pasca vaksinasi ternak unggas• Melaksanakan bio-security dan meningkatkan tatalaksana usaha peternakan unggas terutama untuk peternakan sektor 3 dan 4• Memberi penghargaan bagi usaha peternakan yang ternyata bebas dari penyakit flu burung.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Komponen	Kegiatan
<p><u>Penatalaksanaan kasus pada manusia</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Peningkatan kecepatan dan ketepatan diagnosa penderita dan dilanjutkan dengan penanganan dengan penatalaksanaan standar	<ul style="list-style-type: none">• Meningkatkan kemampuan penatalaksanaan kasus pada manusia termasuk membuat batasan Standar Operational Procedure (SOP) peralatan medis serta sarana infrastruktur.• Menekankan pemberlakuan sistem rujukan kasus• Mendayagunakan kemampuan perangkat kesehatan lokal untuk pengendalian penularan.• Pelatihan para petugas kesehatan
<p><u>Perlindungan terhadap kelompok ber-risiko tinggi</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Memberikan perlindungan terhadap infeksi AI bagi kelompok ber-risiko tinggi	<ul style="list-style-type: none">• Melaksanakan secara seksama strategi perlindungan bagi kelompok ber-risiko tinggi termasuk juga tindakan pencegahan dengan perlengkapan PPE (Personal Protection Equipment) atau APP (Alat Perlindungan Perseorangan)• Tetap menjaga kelanjutan program dan respon
<p><u>Pengamatan Epidemiologi pada manusia dan hewan</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Mengembangkan sistem pengamatan AI pada manusia dan hewan.• Meningkatkan kapasitas pengamatan pada semua jajaran kesehatan.• Menyiagakan pengamatan apabila terjadi pandemik• Mengetahui dengan pasti penyebaran penyakit• Mengetahui epidemiologi penyakit dan dinamika penularannya.• Mengembangkan zona penyakit	<ul style="list-style-type: none">• Melaksanakan dan memelihara sistem pengamatan dan pelaporan penyakit pada manusia dan hewan• Meningkatkan kemampuan diagnosa laboratoris untuk pemantauan dan deteksi kasus suspek AI• Meningkatkan kemampuan diagnosa laboratoris untuk keperluan pemantauan keberhasilan vaksinasi serta untuk membedakan unggas yang tertular dengan unggas yang sudah divaksinasi.
<p><u>Restrukturisasi sistem industri perunggasan</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Meningkatkan sistem dan struktur industri perunggasan	<ul style="list-style-type: none">• Restrukturisasi industri perunggasan termasuk dalam hal produksi, pengangkutan, pemotongan, processing dan praktek pemasaran, demikian juga pasar burung hidup, serta ayam aduan.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Komponen	Kegiatan
<p><u>Pendidikan, Komunikasi dan Informasi</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Menyebarkan pengetahuan tentang AI kepada masyarakat• Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk berpartisipasi aktif dalam hal pengamatan dan pengembangan jaringan kerja pengendalian AI, khususnya kepada pengusaha peternakan kecil dan menengah• Menjalin mitra kerja dengan LSM, sektor swasta dan organisasi berbasis masyarakat.• Mengetengahkan citra Indonesia kepada masyarakat internasional tentang berbagai usaha yang telah dilaksanakan	<ul style="list-style-type: none">• Mengembangkan program pendidikan masyarakat termasuk kepada para peternak dan para pedagang unggas.• Meningkatkan kegiatan kesehatan masyarakat
<p><u>Penegakan Hukum</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Menekankan penegakan hukum agar terlindung dari penularan AI	<ul style="list-style-type: none">• Disiapkan perencanaan penegakan hukum
<p><u>Membangun kemampuan</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Meningkatkan kemampuan pengamatan• Meningkatkan kemampuan diagnosa laboratoris• Meningkatkan kemampuan Puskesmas dan Rumah Sakit• Meningkatkan kemampuan jajaran Kesehatan Hewan di lapangan	<ul style="list-style-type: none">• Pelatihan jajaran Petugas Kesehatan Hewan dan Kesehatan Masyarakat, termasuk para Sukarelawan• Mengembangkan kecukupan sarana infrastruktur kesehatan masyarakat dan kesehatan hewan• Meningkatkan kemampuan pengamatan kesehatan hewan dan laboratorium diagnostik• Mempertinggi kemampuan diagnosa laboratorium sebagai alat pemantauan dan deteksi kasus tersangka penderita influenza• Meningkatkan kemampuan petugas dalam penyidikan dan merespon timbulnya suatu wabah penyakit• Meningkatkan kemampuan Puskesmas dan Rumah Sakit
<p><u>Penelitian Kaji Tindak</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Pelaksanakan penelitian dan pengembangan vaksin AI untuk hewan dan manusia	<ul style="list-style-type: none">• Mendukung kegiatan penelitian dan pengembangan tingkat pusat untuk lebih mengetahui sifat alamiah virus AI serta menanggulangnya



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Komponen	Kegiatan
<ul style="list-style-type: none">• Melengkapi peralatan laboratorium diagnosa• Mengetahui pola penularan virus AI	
<p><u>Monitoring dan evaluasi</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Mengetahui kemajuan kegiatan dan dampaknya, masalah dan hambatan yang dialami	<ul style="list-style-type: none">• Melaksanakan sistem yang baik serta cara pemantauan dan penilaian perjalanan pilot proyek hingga kemudian dapat dipelajari dan diperluas ke daerah lain.

C. Tahap Penilaian (6 Bulan)

Tujuan dari Tahap Penilaian ini ialah untuk pemantauan dan penilaian dari kemajuan perjalanan pilot proyek dan kemudian mempelajarinya untuk dikembangkan di daerah lain.

Penilaian keseluruhan akan dilaksanakan ketika proyek berakhir. Mempelajari seluruh proses kegiatan proyek yang akan menjadi bahan dalam pelaksanaan proyek yang sama dan dikembangkan di daerah lain. Kegiatan kunci penilaian terdiri atas:

1. Persentasi laporan penyidikan kejadian wabah dan laporan kemajuan kegiatan terkait dengan kualitas standar yang dapat dipertanggungjawabkan.
2. Persentasi penggunaan dana

Keluaran / Output

1. Persentasi ketepatan waktu pelaporan petugas desa dan perangkat kesehatan
2. Kecepatan waktu respon pelaksanaan penyidikan wabah (< 24 jam)
3. Hasil pemeriksaan laboratorium diagnostik \leq 3 hari
4. Persentasi cakupan vaksinasi pada hewan
5. Persentasi cakupan pelaksanaan peningkatan *biosecurity*
6. Persentasi depopulasi yang berhubungan dengan saat terjadinya wabah



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

7. Persentasi masyarakat yang mengikuti kampanye kesadaran akan AI, yang dapat dinilai dengan pengetahuan mereka tentang pencegahan flu burung.
8. Persentasi berbagai rekomendasi berbasis bukti dan pelaksanaan pengamatan sebagai respon penanganan wabah.
9. Persentasi penurunan prevalensi H5N1- avian influenza di kawasan pilot proyek.

VI. PERANAN DAN TANGGUNG JAWAB

Indonesia akan memimpin pilot proyek pengendalian flu burung di kota Tangerang.

Komponen	Negara Pendukung	Lembaga Teknis
<u>Pengendalian penyakit pada hewan</u> <ul style="list-style-type: none">• Penurunan kasus kematian pada hewan dan pencegahan perluasan daerah penularan	<ul style="list-style-type: none">• Singapura akan berperan membantu dalam hal sarana dan perencanaan	
<u>Penatalaksanaan kasus Pada manusia</u> <ul style="list-style-type: none">• Meningkatkan kecepatan dan ketepatan diagnosa penderita dan meningkatkan standar tatalaksana kasus	<ul style="list-style-type: none">• Singapura akan membantu meningkatkan penyidikan wabah serta pelaksanaan pengendalian infeksi	
<u>Perlindungan terhadapKelompok risiko tinggi</u> <ul style="list-style-type: none">• Memberikan perlindungan terhadap kelompok risiko tinggi		
<u>Pengamatan epidemiologi pada manusia dan hewan</u> <ul style="list-style-type: none">• Mengembangkan sistem pengamatan AI pada manusia dan hewan• Meningkatkan kemampuan pengamatan pada semua perangkat dinas kesehatan• Mempersiapkan pengamatan seandainya terjadi pandemik• Mengetahui penularan penyakit	<ul style="list-style-type: none">• Singapura bersama AS akan membantu memberikan pelatihan kepada petugas kesehatan masyarakat dan kesehatan hewan. (Pelatihan petugas kesehatan akan diberikan lewat Regional Disease Intervention Center, atau REDI center).	



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Komponen	Negara Pendukung	Lembaga Teknis
<ul style="list-style-type: none">• Mengetahui epidemiologi penyakit dan dinamika penularannya• Membuat zona penyakit		
<u>Penelitian dan Kaji tindak</u> <ul style="list-style-type: none">• Melaksanakan penelitian tentang pengembangan vaksin AI pada manusia dan pada hewan• Memperbaiki perangkat diagnosa• Mengetahui pola penularan virus AI		

VII. PENDANAAN

Dana yang dibutuhkan diharapkan akan disediakan dari mitra kerja, termasuk dari Singapura, Amerika Serikat, Bank Dunia, WHO, FAO, dan OIE. Sementara kontribusi nasional akan disediakan oleh Pemerintah Indonesia berupa:

1. 7 (tujuh) rumah sakit lengkap dengan petugas.
2. 25 (dua puluh lima) Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), lengkap dengan petugasnya
3. 7 (tujuh) Puskesmas Pembantu (Pustu), lengkap dengan petugasnya
4. 5 (lima) Puskesmas Keliling (Pusling), lengkap dengan petugasnya
5. 866 (delapan ratus enam puluh enam) Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), lengkap dengan petugasnya
6. Laboratorium (Nasional dan Laboratorium kota Tangerang)
7. Obat antiviral (Oseltamivir untuk 100 kasus)
8. Satu Pos Kesehatan Hewan (Poskeswan), lengkap dengan petugasnya
9. Vaksin Avian Influenza
10. Dana untuk tata laksana kasus klinis, termasuk biaya perawatan pasien di rumah sakit yang harus diisolasi.

Dalam pelaksanaan kegiatan pilot proyek, maka estimasi dana yang dibutuhkan, sesuai dengan dana untuk 10 komponen yang semula tertera pada langkah strategis nasional Indonesia telah dikonsolidasikan kepada 5 komponen di bawah ini.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Komponen	Estimasi dana yang dibutuhkan (Rupiah)
Pencegahan dan Pengendalian	11.467.120.000
Pengamatan dan Penanggulangan wabah	9.837.800.000
Diagnosa Laboratorium	3.840.790.000
Tatalaksana kasus	9.392.400.000
Kewaspadaan Masyarakat	3.471.500.000
Tatalaksana Proyek/ Sekretariat Proyek	2.539.800.000
Dana Kontingensi / Tidak terduga Proyek	4.054.351.000
JUMLAH	44.604.351.000
Uraian pendanaan dapat dilihat pada Lampiran-1.f	

VIII. KESIMPULAN

Pilot Proyek yang diusulkan dilaksanakan di kota Tangerang ini sangat penting untuk menangkal penyebaran global Avian Influenza. Keberhasilan pelaksanaan pilot proyek ini akan sangat berguna sebagai model yang dapat membantu Indonesia bahkan di negara-negara lain yang tertular.



MENTERI KESEHATAN,

[Handwritten Signature]
Dr. dr. SITI FADILAH SUPARI, Sp. JP(K)



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Lampiran 1.a

Langkah Strategi Nasional Indonesia Dalam Pengendalian Avian Influenza Sebagai Persiapan Menghadapi Pandemi Influenza Pada Manusia

Wabah penyakit H5N1 Avian Influenza yang terjadi akhir-akhir ini di Indonesia mempunyai dampak yang signifikan terhadap penduduk dan perekonomian Indonesia. Sejak bulan Agustus 2003, lebih dari 21 juta ternak unggas yang hampir semuanya milik masyarakat umum kena akibatnya. Hal ini mengakibatkan konsekuensi terhadap ekonomi serta keamanan pangan.

Lebih daripada itu, kelihatannya bahwa virus avian influenza H5N1, menunjukkan kemampuan perubahan sifat hingga mampu menular ke manusia. Tampaknya virus H5N1 juga mempunyai kemampuan memicu berkembangnya situasi pandemik influenza pada manusia. Kenyataannya, sudah ada 84 kasus H5N1 dengan 64 kematian manusia yang sudah dikonfirmasi di Indonesia.

Pendekatan yang efektif telah dilakukan terhadap permasalahan ini, ketika Indonesia telah merumuskan rencana strategi nasional untuk mengendalikan avian influenza sekaligus mempersiapkan kemungkinan terjadinya situasi pandemik influenza. Rencana ini sesuai dengan saran dari Badan Kesehatan Dunia (WHO), Badan Pertanian dan Pangan (FAO) serta Badan Dunia Kesehatan Hewan (OIE).

Tujuan utama dari Rencana strategi nasional Indonesia terdiri atas:

1. Pencegahan wabah avian influenza H5N1 dalam memicu munculnya situasi pandemik influenza pada manusia.
2. Menangani sebaik mungkin pasien dan hewan tertular.
3. Memperkecil kerugian yang diakibatkan oleh wabah avian influenza H5N1.
4. Penatalaksanaan pengendalian flu burung secara berkesinambungan.
5. Merancang persiapan yang efektif dalam mencegah terjadinya situasi pandemik influenza pada manusia.

Prinsip-prinsip dasarnya terdiri atas:

1. Mengutamakan penyelamatan manusia.
2. Mempertimbangkan faktor-faktor ekonomi.
3. Menekankan usaha terpadu terhadap semua komponen
4. Melaksanakan perjanjian-perjanjian serta standar nasional dan internasional
5. Melanjutkan semua usaha secara berkesinambungan.

Rencana Strategi Nasional terdiri atas 10 langkah strategi terpadu. Golongan, target, dan kegiatan utama dari setiap strategi nasional tersebut adalah sebagai berikut.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIC INDONESIA**

Strategi	Tujuan	Target	Kegiatan Utama
Pengendalian penyakit pada hewan	<ul style="list-style-type: none"> - Menurunkan kasus kematian pada hewan dan mencegah meluasnya penularan 	<ul style="list-style-type: none"> - Mempertahankan daerah bebas flu burung - Eliminasi flu burung di sektor 1 dan 2 pada industri perunggasan pada akhir tahun 2008 - Mencegah penularan flu burung ke hewan lain 	<ul style="list-style-type: none"> - Melaksanakan depopulasi selektif di daerah – daerah tertular - Stamping Out di daerah penularan baru - Meningkatkan usaha karantina HPAI pada jalur transportasi - Menyediakan vaksin serta meningkatkan cakupan vaksinasi terutama di sektor 3 dan 4
Tatalaksana kasus manusia	<ul style="list-style-type: none"> - Kecepatan dan ketepatan diagnosa penderita - Tatalaksana semua kasus sesuai standar 	<ul style="list-style-type: none"> - Deteksi penderita flu burung dalam 3 hari di 8 lab. Regional dan 1 lab rujukan nasional - Semua harus ditangani sesuai standar pelayanan - Menurunkan kasus kematian oleh flu burung 	<ul style="list-style-type: none"> - Menyediakan obat anti virus - Merujuk kasus - Menyediakan perangkat dan fasilitas untuk menangani kasus di Rumah Sakit - Merumuskan SOP tatalaksana kasus - Pelatihan tenaga kesehatan
Perlindungan terhadap kelompok ber-resiko	<ul style="list-style-type: none"> - Melindungi kelompok ber-resiko tinggi tertular AI 	<ul style="list-style-type: none"> - Kelompok ber-resiko tinggi termasuk : <ul style="list-style-type: none"> • Peternak, karyawan peternakan, pedagang ayam • Petugas kesehatan hewan, petugas kesehatan dan paramedik • Dokter dan paramedik di rumah sakit, lab, dan petugas kesehatan terkait 	<ul style="list-style-type: none"> - Menyediakan APP pada karyawan peternakan, rumah sakit dan laboratorium - Meningkatkan derajat sanitasi sekitar peternakan - Meningkatkan hidup sehat bersama unggas



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIC INDONESIA**

Strategi	Tujuan	Target	Kegiatan Utama
		<ul style="list-style-type: none"> • Pemelihara unggas kesayangan sekitar peternakan. 	
Pengamatan epidemiologi pada hewan dan manusia	<ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan sistem pengamatan AI pada hewan dan manusia - Meningkatkan kemampuan pengamatan di semua jajaran kesehatan - Mempersiapkan pengamatan bila ada pandemik - Mengetahui penyebaran penyakit - Mengetahui epidemiologi dan dinamika penularannya - Membuat zona penyakit 	<ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan sistem pengamatan AI terpadu pada hewan dan manusia pada akhir tahun 2006 - Mengenal faktor faktor resiko terjadinya pandemi dengan diseminasi informasi secara cepat - Tersedianya sumber yang cukup melaksanakan pengamatan di segala level pada akhir tahun 2008 - Tersedianya pengembangan sistem pengamatan pandemik pada akhir tahun 2007 - Tersedianya peta penularan AI - Tersedianya data mutasi virus 	<ul style="list-style-type: none"> - Merumuskan dan melaksanakan sistem pengamatan terpadu termasuk pengamatan kelompok ber-resiko tinggi - Merumuskan dan melaksanakan Sistem Kewaspadaan Dini - Mempersiapkan perangkat pengamatan dan infrastrukturnya - Meningkatkan sumber pengamatan terpadu secara kuantitas dan kualitas - Merumuskan sistem pengamatan pandemik - Pemantauan pasca vaksinasi - Pengamatan asal hewan - Melaksanakan pengamatan epidemiologi molekuler pada hewan dan manusia - Pemantauan efektifitas vaksin homolog pada hewan ternak dengan menggunakan sistem sentinel unggas - Memantau efektifitas vaksinasi ternak dengan menggunakan metoda DIVA - Merumuskan dan melaksanakan pengendalian AI dan sistem persiapan HPI dengan keterpaduan data dasar dengan teknologi Geographical Information System



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Strategi	Tujuan	Target	Kegiatan Utama
Restrukturisasi sistem industri perunggasan	<ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan struktur dan sistem industri peternakan unggas 	<ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan struktur dan sistem unggas lokal, angonan bebek serta unggas kesayangan pada akhir tahun 2008 - Mengarahkan dalam pengembangan sistem ternak semacam 	<ul style="list-style-type: none"> - Melaksanakan penilaian sistem peternakan unggas - Memperbaharui sistem peternakan unggas termasuk rumah potong dan pasar ternak - Melaksanakan sistem peternakan unggas yang sesuai dengan rumusan
Pendidikan, Komunikasi dan Informasi	<ul style="list-style-type: none"> - Menyebarkan pengetahuan tentang AI kepada masyarakat - Memampukan masyarakat untuk aktif dalam pengamatan dan pengembangan jaringan kerja dalam pengendalian AI terutama pada peternak menengah - Mengarahkan pembuat kebijakan untuk mengendalikan AI - Meningkatkan citra Indonesia di mata internasional tentang kegiatannya 	<ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan jaringan kerja kelompok masyarakat melaksanakan pengamatan dan pencegahan di setiap kelurahan, kecamatan, kabupaten/ kota - Mengembangkan organisasi peternakan kecil dan menengah di setiap propinsi - Menambah publikasi tentang AI baik berupa cetakan, media elektronik baik pada keadaan biasa maupun pada ketika terjadi KLB 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengembangkan organisasi pada peternakan kecil maupun peternakan menengah - Mengembangkan komunikasi massa dalam usaha penyebarluasan pengendalian flu burung - Membimbing dan melatih masyarakat dalam pengamatan penyakit untuk pengendalian flu burung - Memelihara hubungan positif dengan kelompok kusus seperti para legislator, peternak unggas, mahasiswa, guru, LSM, kelompok pemimpin, dokter, dokter hewan, pedagang serta masyarakat peternak
Penegakan Hukum	<ul style="list-style-type: none"> - Menerapkan hukum untuk melindungi masyarakat dari AI - Meningkatkan kuasa kesehatan hewan dengan lembaga-lembaga terkait - Meningkatkan kinerja lembaga-lembaga yang berhubungan 	<ul style="list-style-type: none"> - Merevisi UU no 6/1967 tentang peternakan dan kesehatan hewan di akhir tahun 2006 - Membuat Peraturan Pemerintah tentang pemberantasan penyakit hewan termasuk AI di akhir tahun 2007 	<ul style="list-style-type: none"> - Merampungkan UU no 6/1967 - Merumuskan Peraturan Pemerintah yang berhubungan dengan usaha pemberantasan penyakit hewan termasuk flu burung - Mengembangkan rumah sakit-rumah sakit dan laboratorium rujukan



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Strategi	Tujuan	Target	Kegiatan Utama
	<p>dengan peternakan dan kesehatan hewan di tiap propinsi, kabupaten /kota</p> <ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan kinerja Dinas Kesehatan melindungi masyarakat dari serangan AI 	<ul style="list-style-type: none"> - Menciptakan sistem keterkaitan departemen antara pusat dan daerah, termasuk dengan sektor swasta dan kelompok masyarakat dalam hal pemberantasan AI - Mengembangkan hubungan peternakan dengan sektor/sub sektor kesehatan di Kabupaten/Kota 	<ul style="list-style-type: none"> - Mewujudkan kerjasama sektor peternakan dengan sektor/sub sektor kesehatan
Membangun kemampuan	<ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan kemampuan pengamatan - Meningkatkan kemampuan diagnosa laboratorium AI - Meningkatkan kemampuan rumah sakit dan Pos Kesehatan Hewan - Meningkatkan kemampuan petugas lapangan kesehatan hewan 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengembangkan dan memfungsikan sistem pengamatan terpadu baik di pusat hingga di lapangan - Mengembangkan dan memfungsikan Tim Gerak Cepat di pusat hingga di daerah tahun 2006 - Mengembangkan dan memfungsikan lab BSL 3 hewan dan manusia tahun 2006 - Memfungsikan 8 lab regional untuk manusia dan 7 ditambah 2 lagi untuk kesehatan hewan - Memfungsikan 43 laboratorium eksekusi karantina hewan tahun 2008 untuk tes seleksi - Mengembangkan jaringan kerjasama laboratorium hewan 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengembangkan Tim Pengamatan Terpadu di pusat maupun di daerah - Membentuk Kelompok Ahli yang terdiri atas Dokter Hewan dan Kesehatan Masyarakat serta Tim Gerak Cepat terpadu - Mengembangkan serta memfungsikan laboratorium BSL 3 hewan dan manusia - Melengkapi fasilitas infrastruktur di regional dan laboratorium rujukan serta ketenagaan - Membangun 2 Lab kesehatan hewan type A serta melengkapi fasilitas dan infrastruktur akan 7 laboratorium kesehatan hewan type A - Melengkapi fasilitas dan infrastruktur termasuk karyawan Lab Kesehatan Hewan - Memelihara pertemuan berkala dan komunikasi secara intensif antar laboratorium - Meningkatkan kualitas



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Strategi	Tujuan	Target	Kegiatan Utama
		dan manusia tahun 2006 - Meningkatkan dan memfungsikan Pos Kesehatan hewan di semua daerah tertular AI tahun 2008 - Memfungsikan 44 RS rujukan pada tahun 2006 Menempatkan 300 dokter hewan lapangan dengan sistem kontrak tahun 2008	peralatan dan ketenagaan Pos Kesehatan Hewan - Mengangkat pekerja Dokter hewan secara kontrak - Meningkatkan fungsi Puskesmas akan kegiatan pengamatan, sosialisasi, penemuan kasus serta sistem rujukan penderita AI
Penelitian dan pengembangan	<ul style="list-style-type: none"> - Mengadakan penelitian dan pengembangan vaksin AI untk hewan dan manusia - Meningkatkan mutu alat laboratorium diagnosa - Mengetahui pola penularan virus AI 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi strain virus AI pada akhir tahun 2008 - Mempersiapkan perangkat diagnosa AI yang spesifik dan sensitif pada akhir taun 2008 	<ul style="list-style-type: none"> - Melaksanakan penelitian epidemiologi, genotyping dan diagnosa - Mengembangkan vaksin AI untuk manusia pada tahap uji coba - Pengembangan antigen - Mengembangkan model penelitian flu burung dan jaringan kerja antar laboratorium - Mengadakan penelitian dan pengembangan vaksin hewan yang aman dan berkualitas tinggi - Mengadakan penelitian dan pengembangan reagen untuk diganosa laboratoris - Mengadakan penelitian dan pengembangan vaksin untuk unggas air (waterfowl)
Pemantauan dan Penilaian	<ul style="list-style-type: none"> - Mengetahui perkembangan kegiatan serta dampak dan permasalahannya 	Merumuskan cara pemantauan berkala serta laporan penilaian dan umpan balik untuk pengembangan sistem dan pelaksanaan.	<ul style="list-style-type: none"> - Merumuskan pemantauan proteksi AI serta penilaian kegiatan ketika terjadi wabah penyakit AI

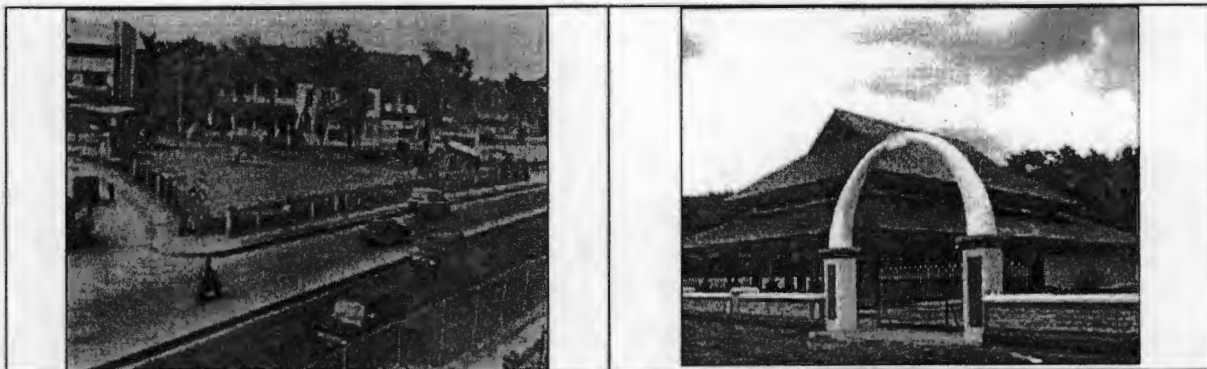


**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIC INDONESIA**

Lampiran 1.b

Informasi Kawasan Proyek Kota Tangerang

1. Sarana Kesehatan: 7 Rumah Sakit, 25 Puskesmas, 7 Pustu, 8 Puskesmas Keliling, 866 Posyandu
2. Luas Daerah: 17.729.746 Ha.
3. Penduduk: 1.488.666 jiwa.



4. Ratio Dokter dan Dokter gigi per 100.000 penduduk

Tenaga	Total	Ratio per 100.000 penduduk
Spesialis	128	8,60)
Dokter Umum	94	6,31) 14,91
Dokter Gigi	46	3,09
Total	269	---

5. Ratio Perawat, Bidan, Perawat gigi, Dukun beranak

Tenaga	Total	Ratio per 100.000 penduduk
Perawat	83	5,58
Bidan	95	6,38
Perawat Gigi	0	0
Dukun beranak	32	2,15
Total	210	---

6. Ratio Apoteker, Petugas Kesmas dan tenaga Akademi Keperawatan

Tenaga	Total	Ratio per 100.000 penduduk
Apoteker	3	0,2
Petugas Kesmas	6	0,4
Akademi Keperawatan	0	0
Total	9	---

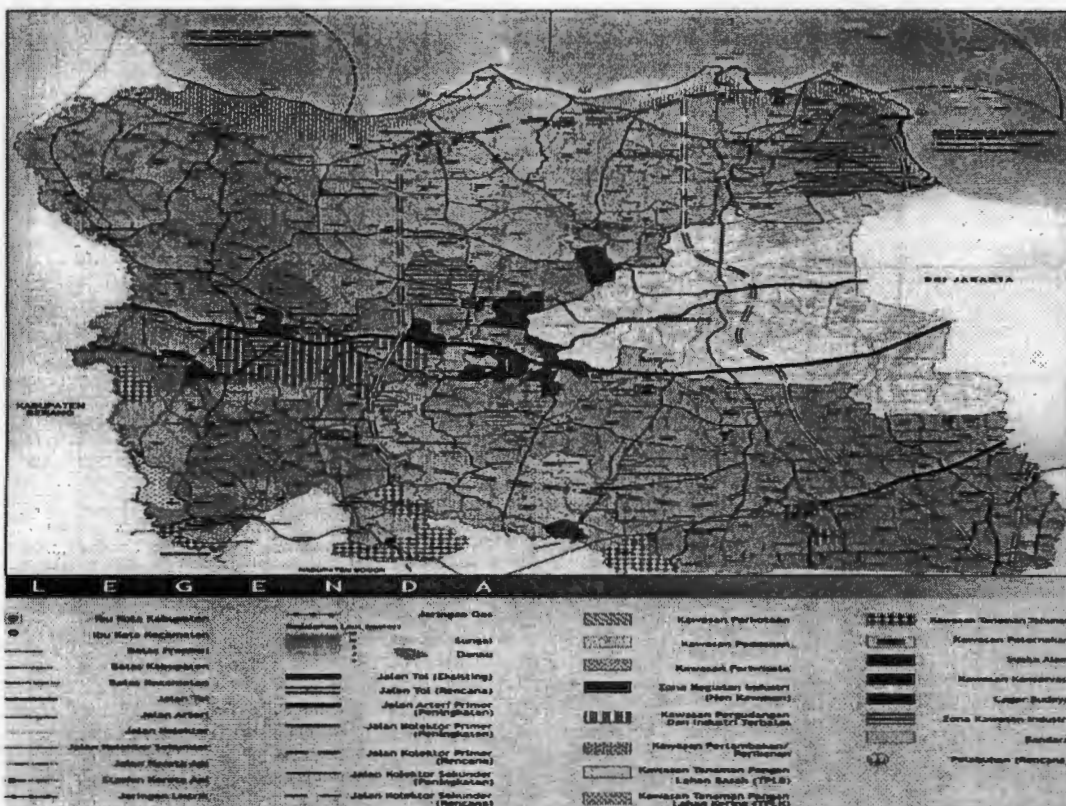


**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIC INDONESIA**

7. Ratio Dokter Hewan, Para Vet dan Petugas Teknis

Tenaga	Total	Ratio per 100.000 penduduk
Dokter Hewan	83	5,58
Para Vet	95	6,38
Tenaga Teknis	0	0
Total	210	---

8. Peta Kota Tangerang



9. Peternakan Unggas di Kota Tangerang

Sektor	Perusahaan	Alamat	± Jumlah Ternak
III	Peternakan Bebek Rejeki Grup	Kec/ Kel. Cipondoh	2000+
III	Tani Sumber Makmur Grup	Kec. Batu Ceper Kel. Poris Baga	1500+
III	Bebek, Maju Bersama Grup	Kec/Kel. Periuk	300+
III	Ternak Petelur	Kec. Neglasari Kel. Mekarsari	1000+
III	Tani Adil Makmur	Kec. Pinang Kel. Kunci Indah	500+



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

IV	Kommunitas	Di Kota Tangerang	160.000+
I	Kedaung Sakti Coy	Kec. Neglasari Kel. Kedaung Wetan	40.000+

Ket: I = Industri Peternakan; II = Peternakan Komersil;
III = Skala Menengah; IV = Perorangan penduduk

10. Peta Kecamatan dan fasilitas

01. Kec. Pinang

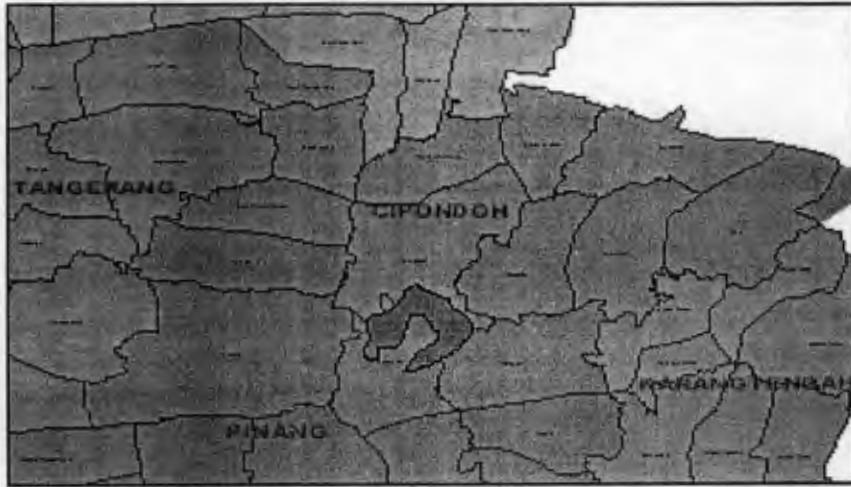


Luas Daerah	:	21,59	Km ²
Populasi	:	107.471	Jiwa
Fasilitas Kesehatan	:	2	Puskesmas
		1	Pustu
		0	Pusk. Keliling
		41	Posyandu



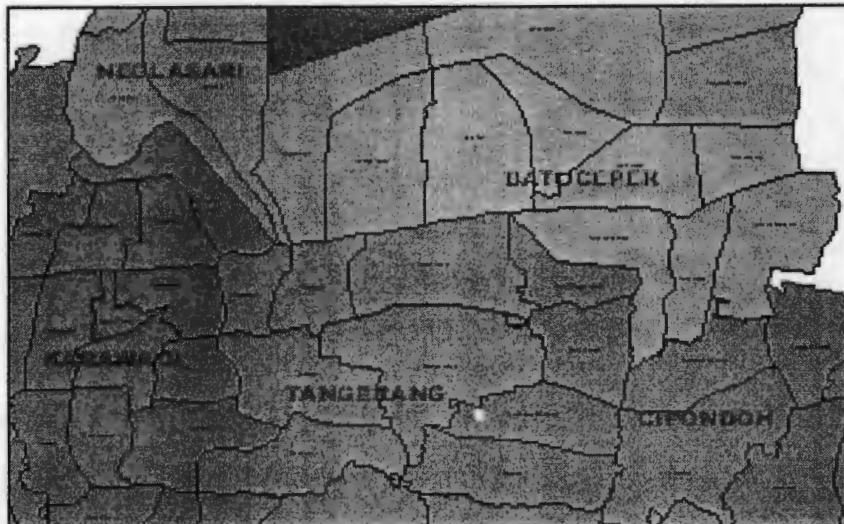
**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

02. Kec. Cipondoh



Luas Daerah	:	17,91	Km ²
Populasi	:	127.102	Jiwa
Fasilitas Kesehatan	:	2	Puskesmas
		1	Pustu
		1	Pusk. Keliling
		46	Posyandu

03. Kec. Batu Ceper



Luas Daerah	:	11,583	Km ²
Populasi	:	32.024	Jiwa
Fasilitas Kesehatan	:	1	Puskesmas
		0	Pustu



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

		0	Pusk. Keliling
		41	Posyandu

04. Kec. Karawaci



Luas Daerah	:	13,475	Km ²
Populasi	:	150.574	Jiwa
Fasilitas Kesehatan	:	4	Puskesmas
		0	Pustu
		0	Pusk. Keliling
		110	Posyandu

05. Kec. Periuk

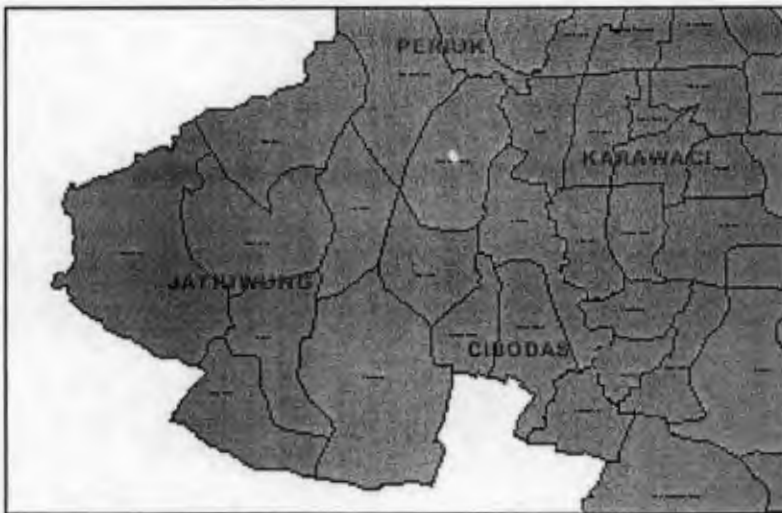




**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Luas Daerah	:	9,534	Km ²
Populasi	:	101.736	Jiwa
Fasilitas Kesehatan	:	2	Puskesmas
		0	Pustu
		0	Pusk. Keliling
		55	Posyandu

06. Kec. Cibodas

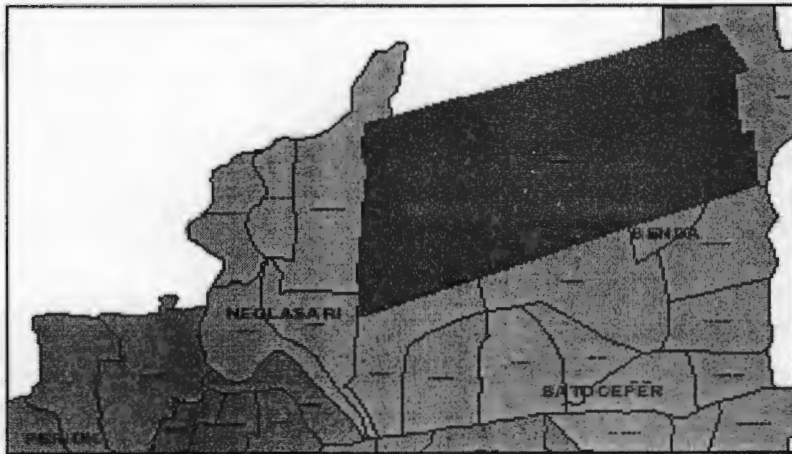


Luas Daerah	:	9,611	Km ²
Populasi	:	120.317	Jiwa
Fasilitas Kesehatan	:	2	Puskesmas
		0	Pustu
		1	Pusk. Keliling
		36	Posyandu



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

07. Kec. Neglasari



Luas Daerah	:	16,077	Km ²
Populasi	:	72.725	Jiwa
Fasilitas Kesehatan	:	1	Puskesmas
		2	Pustu
		0	Pusk. Keliling
		51	Posyandu

08. Kec. Jatiuwung

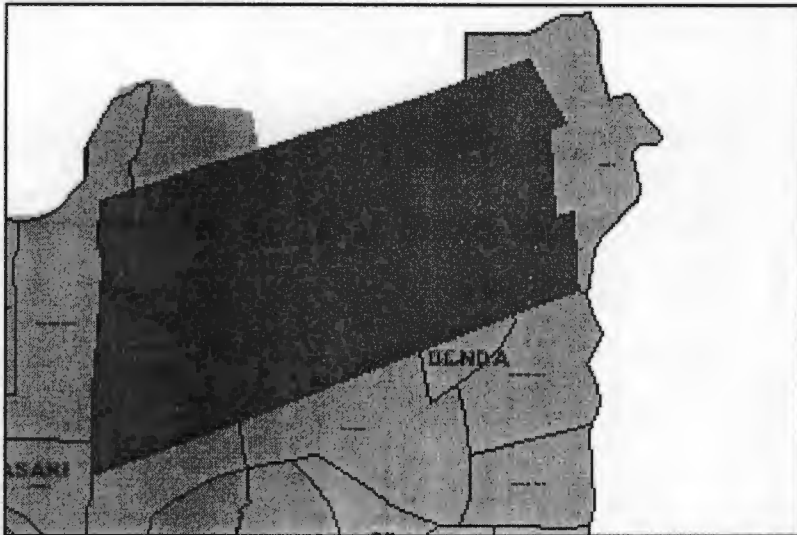


Luas Daerah	:	14,406	Km ²
Populasi	:	119.150	Jiwa
Fasilitas Kesehatan	:	1	Puskesmas
		0	Pustu
		1	Pusk. Keliling
		30	Posyandu



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

09. Kec. Benda



Luas Daerah	:	51,519	Km ²
Populasi	:	59.627	Jiwa
Fasilitas Kesehatan	:	2	Puskesmas
		3	Pustu
		1	Pusk. Keliling
		47	Posyandu

10. Kec. Tangerang



Luas Daerah	:	51,519	Km ²
Populasi	:	59.627	Jiwa
Fasilitas Kesehatan	:	2	Puskesmas
		3	Pustu



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

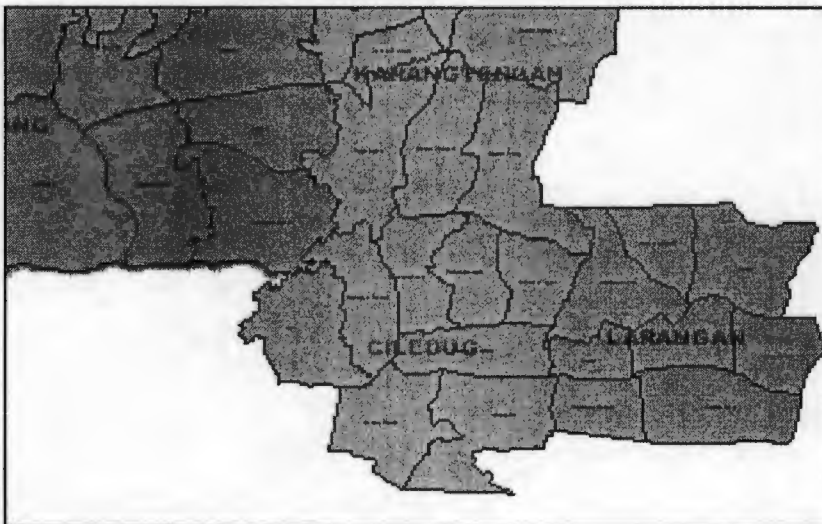
		1	Pusk. Keliling
		47	Posyandu

11. Kec. Karang Tengah



Luas Daerah	:	10,474	Km ²
Populasi	:	84.786	Jiwa
Fasilitas Kesehatan	:	0	Puskesmas
		1	Pustu
		0	Pusk. Keliling
		40	Posyandu

12. Kec. Larangan





**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Luas Daerah	:	9,397	Km ²
Populasi	:	120.801	Jiwa
Fasilitas Kesehatan	:	1	Puskesmas
		1	Pustu
		0	Pusk. Keliling
		90	Posyandu

13. Kec. Ciledug



Luas Daerah	:	8,769	Km ²
Populasi	:	94.768	Jiwa
Fasilitas Kesehatan	:	3	Puskesmas
		1	Pustu
		2	Pusk. Keliling
		102	Posyandu



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Lampiran 1.c

Organisasi dan Struktur Kepengurusan Pilot Proyek

Struktur dan organisasi Kepengurusan Pilot proyek adalah sebagai berikut:

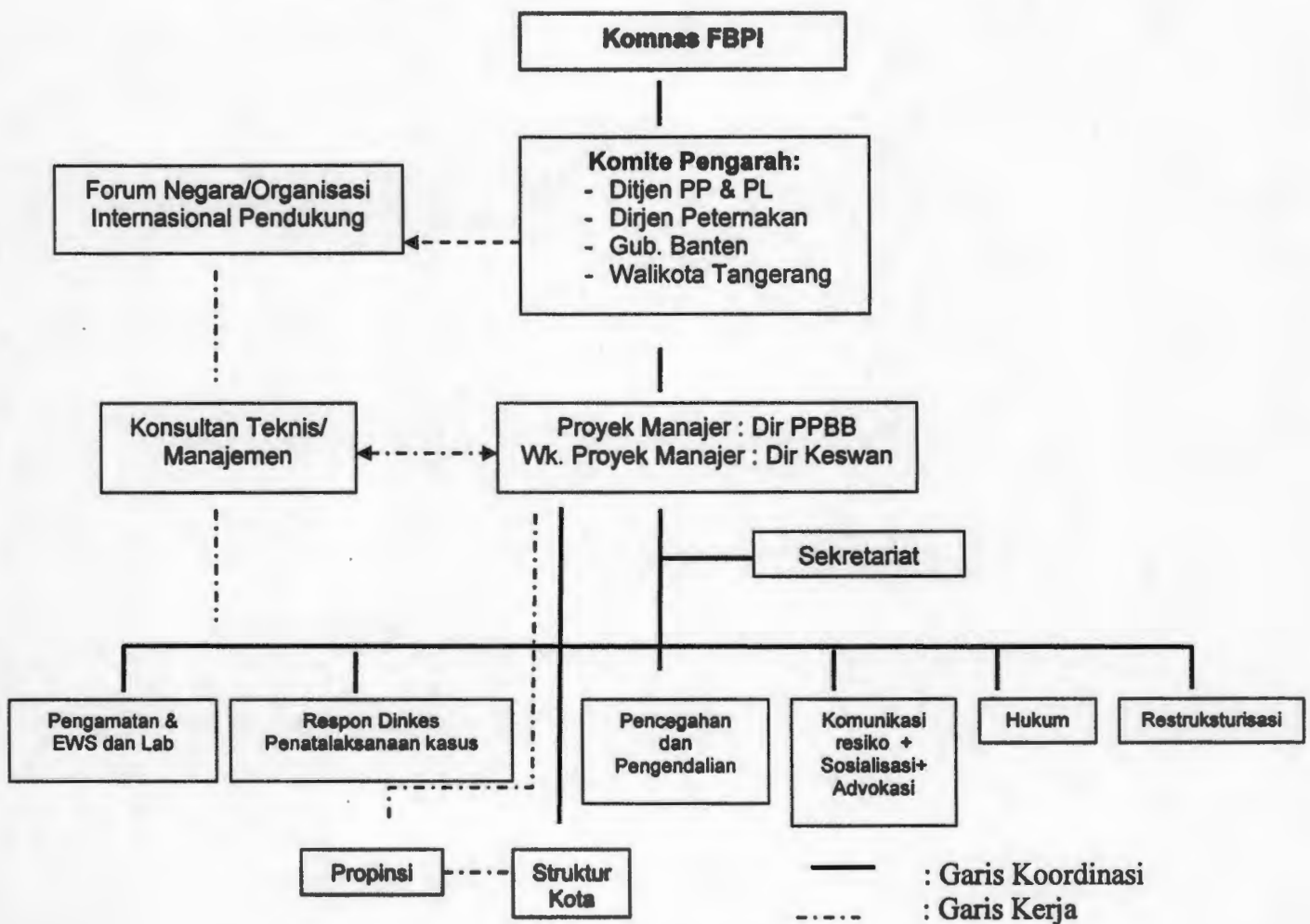
Struktur Kepengurusan Pilot Proyek

Struktur

Setiap jenjang atau level kepengurusan Pilot Proyek dilengkapi oleh tiga elemen yaitu:

1. Panitia Pengarah, yang mempersiapkan kebijakan umum serta arah dari Langkah strategis
2. Komite Ahli yang memberikan saran teknis khusus yang rinci, serta memberi bantuan teknis kepada Sub Komite.
3. Sekretariat Proyek, yang bertanggung jawab atas perencanaan dan koordinasi dari pelaksanaan kegiatan Pilot Proyek yang terkait erat dengan Rencana Persiapan Respon Nasional

STRUKTUR KEPENGURUSAN PUSAT PILOT PROYEK

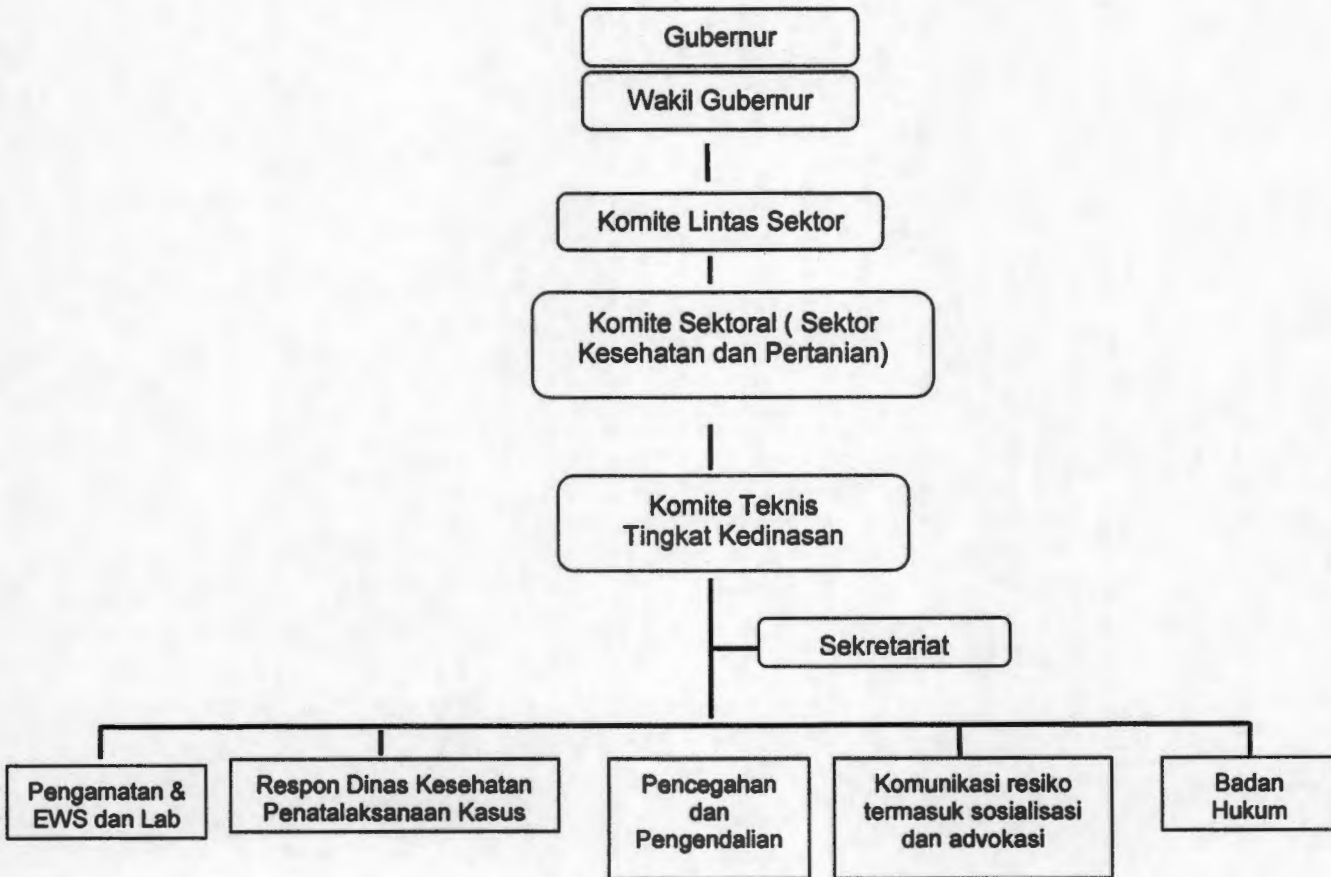




**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Struktur Kepengurusan

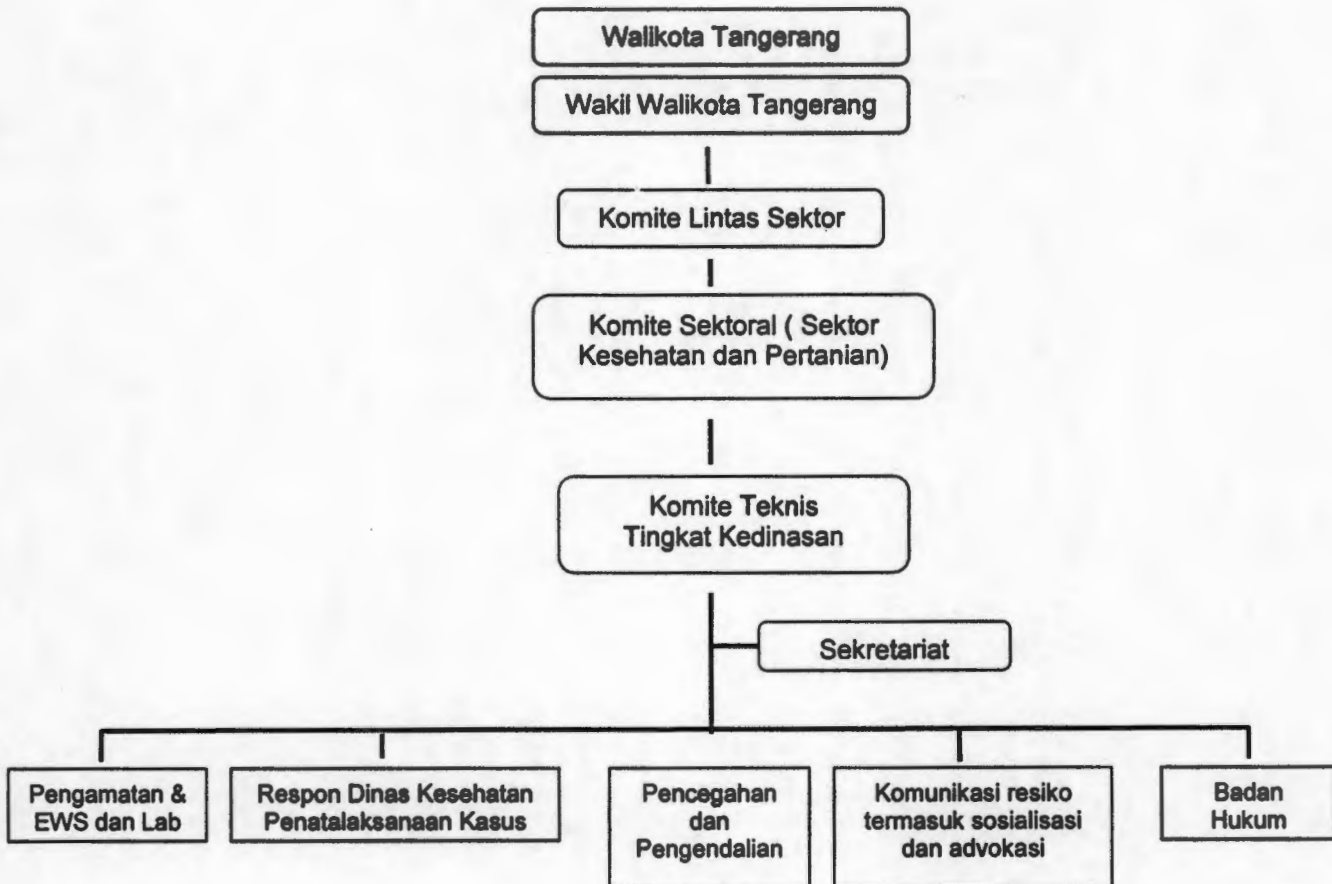
Tingkat Provinsi





**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

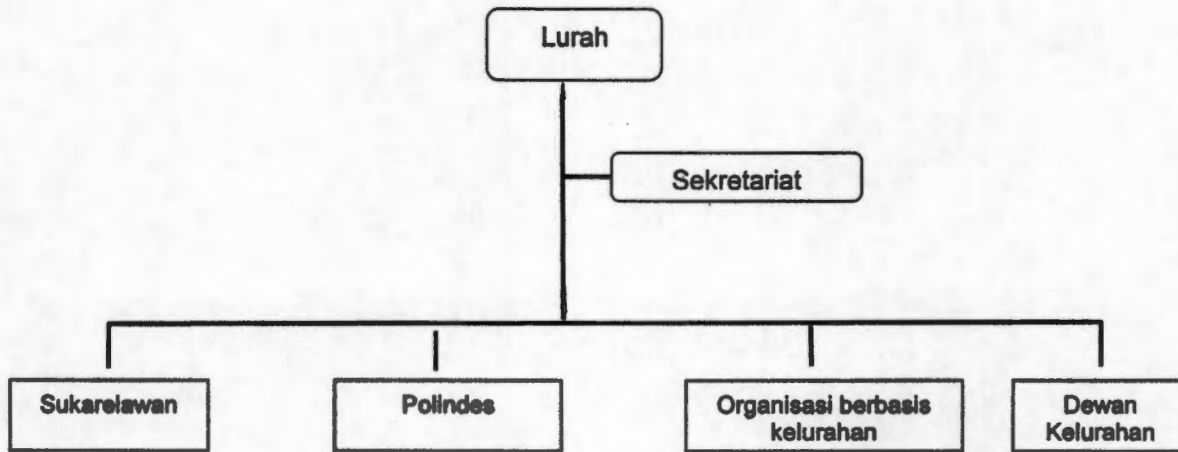
**Struktur Kepengurusan
Tingkat Kota**





**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

**Struktur Kepengurusan
Tingkat Kelurahan**





**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Lampiran 1.d

Pengamatan Avian Influenza Berbasis Desa di Indonesia

I. Pendahuluan

Indonesia mempunyai sejarah keberhasilan menggerakkan para petugas kesehatan masyarakat berbasis desa dalam hal melaksanakan pengamatan dan pemberantasan berbagai penyakit menular. Sejarah keberhasilan ini diucatat misalnya tentang pemberantasan penyakit puru atau frambusia dengan mendaya gunakan Juru Frambusia yaitu petugas frambusia desa, program pemberantasan cacar dengan melibatkan Juru Cacar yaitu petugas cacar desa, dan program pemberantasan malaria dengan melibatkan Juru Malaria Desa atau petugas malaria desa. Pada waktu ini Indonesia dilanda oleh Highly pathogenic avian influenza oleh virus influenza A (H5N1) yang ada pada unggas. Walaupun terutama sebagai penyakit pada hewan, namun telah terbukti menular kepada manusia termasuk kasus kematian yang telah dikonfirmasi di Indonesia. Bahkan ada kemungkinan yang sangat besar bahwa virus penyakit ini dapat muncul dalam bentuk yang sudah mengalami re-assortmen ataupun bermutasi yang mengakibatkan penyakit ini akan dapat menular antar manusia, dan kalau ini sudah terjadi maka akan mengakibatkan permasalahan yang mendunia karena terjadinya pandemik influenza.

Negara Indonesia merupakan negara kepulauan terbesar di dunia dan berpenduduk empat terbesar sesudah negara Cina, India dan Amerika Serikat. Virus H5N1 menular secara meluas di antara unggas, terutama pada peternakan skala kecil di daerah pedesaan, di mana diperkirakan melibatkan jutaan keluarga di seluruh Indonesia. Walaupun demikian, dampak terhadap kesehatan masyarakat dari H5N1 belumlah diketahui secara meluas oleh masyarakat di Indonesia. Di Thailand, dengan mengandalkan system pengamatan penyakit berbasis desa untuk merngetahui wabah penyakit ini pada unggas menyumbangkan nilai bermakna dalam usaha pemberantasan H5N1. Pendayagunaan sistem pengamatan oleh petugas kesehatan berbasis desa akan dapat meningkatkan kewaspadaan masyarakat terhadap H5N1 yang selanjutnya akan dapat mengenali secara cepat apabila merebak wabah H5N1 baik pada unggas maupun pada manusia. Deteksi cepat permasalahan pada *akar rumput* atau *grassroots* akan merupakan alat untuk melancarkan tindakan pengamanan yang cepat, baik oleh petugas kesehatan hewan, maupun petugas kesehatan untuk meminimalkan dampak dari wabah tersebut terhadap kesehatan masyarakat.

Dengan mengembangkan sistem pengamatan avian influenza H5N1 berbasis desa, akan membutuhkan penerimaan tenaga serta pelatihan dari para petugas desa ini untuk dapat melaksanakan berbagai macam kegiatan yang dilaksanakan termasuk dalam hal melaksanakan kegiatan pengamatan dan pengendalian penyakit baik pada hewan maupun pada penduduk secara terpadu. Pada tingkat desa, telah tersedia klinik yang dilayani oleh bidan desa. Bidan ini dapat juga diminta kesediaannya sebagai supervisor dari pada para petugas pengamatan avian influenza di desa yang sebelumnya para bidan desa ini mendapat latihan terlebih dahulu. Di tingkat pedesaan, jajaran Departemen Pertanian juga mempunyai *Penyuluh Pertanian* (Petugas Kesehatan Hewan) yang bertugas membantu penduduk desa dalam



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

permasalahan kesehatan ternak mereka termasuk ternak unggas. Kerja sama dapat dilakukan antara Departemen Kesehatan dan Departemen Pertanian dalam kegiatan terpadu pengamatan flu burung antara petugas kesehatan desa dan petugas kesehatan hewan desa.

Tujuan dari kegiatan petugas pengamatan desa akan mencakup seluruh Indonesia. Namun untuk waktu sekarang ini prioritas utama akan diberikan kesempatan kepada desa-desa di provinsi yang telah diketahui adanya wabah H5N1 pada unggas. Dengan demikian, dalam kurun waktu pelaksanaan ini maka petugas pengamatan flu burung akan terpenuhi dan dilatih untuk daerah kawasan pilot proyek. Setiap petugas pengamatan desa akan dilengkapi dengan sepeda, termometer dan masker, lalu dilatih mengenai pengetahuan tentang pengenalan penyakit unggas. Keberhasilan dalam melaksanakan sistem pengamatan flu burung berbasis desa ini akan berlanjut untuk pengamatan berbagai penyakit menular yang baru muncul atau *new emerging infectious disease*. Dengan demikian akan dapat dipetik keuntungan dengan mempelajari keikutsertaan dari pelaksanaan sistem pengamatan influenza ini. Semua biaya yang menyangkut petugas kesehatan berbasis desa ini akan ditanggung bersama antara pusat dan provinsi. Kurun waktu 2,5 tahun kerja petugas kesehatan desa ini dalam pengamatan flu burung diusulkan selama tahun kerja 2006 hingga pertengahan 2008.

II. Analisa Situasional

A. Daerah Endemik Avian Influenza H5N1 di Indonesia (update)

Hingga bulan Januari 2006, di 25 provinsi dari 33 provinsi di Indonesia telah dilanda wabah Avian influenza A(H5N1) pada unggas

B. Avian Influenza H5N1 pada manusia di Indonesia (update)

Hingga tanggal 19 Februari 2006, laboratorium telah mengkonfirmasi/memastikan ada 84 kasus H5N1 pada manusia yang telah dilaporkan Departemen Kesehatan kepada Badan Kesehatan Dunia WHO, dimana 64 orang di antaranya meninggal.

C. Pengamatan Avian Influenza di Indonesia (update)

1. **Hewan** : Pengamatan H5N1 pada unggas telah dilaksanakan oleh Departemen Pertanian baik di tingkat pusat, kabupaten / kota serta di tingkat kecamatan. Pengamatan secara terbatas akan H5N1 di hewan lain seperti babi, telah juga dilaksanakan oleh Departemen Pertanian.
2. **Manusia** : Pengamatan H5N1 pada manusia dilaksanakan dengan koordinasi oleh Departemen Kesehatan tingkat pusat bersama tingkat provinsi, kabupaten/ kota serta kecamatan.

D. Telah dibentuk Kelompok Kerja Terpadu antara Departemen Kesehatan dan Departemen Pertanian



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

III. Tujuan

1. Mendeteksi wabah avian influenza pada unggas dan pada hewan lain secepat mungkin
2. Mendeteksi kasus flu burung pada manusia sesegera mungkin.
3. Mengaktifkan Tim Gerak Cepat dalam mendukung pengendalian avian influenza di tingkat pedesaan

IV. Kegiatan

1. Mengadakan seleksi untuk menentukan penduduk desa yang akan dilatih sebagai petugas pengamatan avian influenza
2. Mempersiapkan pelatihan untuk menyeleksi calon petugas pengamatan flu burung desa
3. Membentuk Komite Terpadu mempersiapkan kemungkinan terjadinya pandemik influenza.
4. Merancang sistem pencatatan dan pelaporan akan kasus flu burung di tiap tingkat desa secara terkoordinasi dengan semua tingkatan administrasi seperti dengan tingkat kecamatan, kabupaten / kota propinsi serta tingkat pusat.
5. Mengumpulkan laporan pengamatan harian ke Polindes serta laporan pengamatan berkala dari Polindes ke Puskesmas
6. Memberikan laporan pengamatan sesuai dengan permintaan bagian Kesehatan Hewan di tingkat Kecamatan.
7. Melengkapi petugas pengamatan desa dengan sepeda, termometer, masker, sabun dan alat tulis.
8. Secara rutin mengadakan supervisi dan bimbingan kegiatan petugas pengamatan avian influenza desa dan Kelompok Kerja Terpadu di tingkat desa.
9. Mendukung kegiatan Tim Gerak Cepat untuk menyikapi wabah avian influenza pada unggas dan kasus pada manusia di tingkat pedesaan.
10. Mempersiapkan pendidikan kesehatan masyarakat kepada penduduk desa tentang avian influenza pada hewan dan manusia, termasuk pendidikan kesehatan tentang pencegahan penyakit untuk menurunkan risiko penularan avian influenza dari unggas ke manusia



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Lampiran 1.e

Ringkasan Petunjuk untuk Petugas Lapangan AI Desa (PLAID)*

I. Pengamatan secara seksama munculnya AI pada unggas

Metoda:

1. PLAID harus menemui Ketua-ketua RT setiap hari. Bila semua Ketua RT telah dikunjungi, maka kunjungan yang sama diulangi lagi dari kunjungan pertama dan seterusnya.
2. Dalam melaksanakan kunjungan, maka petugas harus menanyakan apabila ada unggas yang sakit atau mati di daerah kawasan RT yang dikunjungi.
3. Ketika mengadakan kunjungan dari satu RT ke RT yang lain, maka petugas PLAID harus mengamati lingkungan secara seksama untuk melihat apakah ada unggas yang sakit atau mati khususnya di daerah peternakan unggas yang berdekatan dengan peternakan babi.
4. Pada kunjungan pertama dan kedua ke RT, maka PLAID harus mencatat akan adanya issue tentang unggas yang sakit atau mati serta penduduk yang sedang menderita sakit seperti influenza (SSI). Setiap issue yang demikian ini harus dijernihkan dan lokasi tempat issue itu harus dikunjungi serta diselidiki
5. Setiap hari, petugas PLAID harus mencatat kegiatannya serta melaporkan secepatnya ke Ketua RT bila memang ditemukan unggas yang sakit atau mati. Demikian juga bila diketahui ada penduduk yang menderita SSI apalagi bila berdekatan dengan lokasi peternakan unggas, maka temuan ini harus segera dilaporkan kepada Bidan desa ataupun ke petugas Puskesmas. Tetapi bila tidak ditemukan unggas yang sakit atau mati maka petugas PLAID tidak perlu melapor kepada Ketua RT, tetapi kegiatan petugas tersebut harus dilaporkan pada suatu saat, sesuai dengan apa yang dicatat. Sekali seminggu petugas PLAID harus melaporkan kegiatannya kepada Ketua RT.
Untuk pelaporan ini akan disediakan formulir pelaporan dan disebarluaskan kepada para petugas PLAID.

II. Penanganan unggas yang sakit atau mati

Apabila ditemukan unggas yang sakit atau mati, sesudah laporan ini diserahkan kepada Ketua RT, maka:

1. Ketua RT harus dengan secepatnya melaporkan kejadian ini ke Pustu ataupun Posyandu terdekat, kemudian melaporkannya kepada Puskesmas kecamatan.
2. Petugas Puskesmas bersama dengan petugas Pustu ataupun Posyandu harus sesegera mungkin mengaktifkan Tim Gerak Cepat Terpadu (TGCT) yang terdiri atas petugas kesehatan dan petugas kesehatan hewan, untuk menangani kasus tersebut sesuai dengan SOP.
3. Petugas PLAID harus mendukung kegiatan dari TGCT, mencatat kegiatan serta menyerahkan catatan tersebut sebagai laporan kepada Kepala Desa. Formulir khusus tentang pelaporan ini akan dipersiapkan dan disebarluaskan kepada para petugas PLAID.
4. Kepala Desa setempat harus mengadakan pertemuan dengan para petugas desa seperti LKMD atau DEKEL sesegera mungkin untuk



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

menjelaskan kejadian serta kegiatan yang telah dilaksanakan. Dalam pertemuan tersebut. Ketua RT terkait beserta petugas kesehatan hewan harus menjelaskan dan mengingatkan penduduk desa agar berhati-hati dan apabila ditemukan hewan yang sakit atau mati serta ditemukan adanya penduduk yang menderita SSI di sekitar munculnya kasus yang dilaporkan oleh petugas PLAID.

III. Pengamatan Avian influenza di antara penduduk di sekitar unggas yang sakit atau mati

Flu burung adalah penyakit yang muncul pada hewan terutama unggas, namun dari waktu ke waktu virus flu burung dapat menulari manusia, walaupun masih jarang. Manusia juga akan tertular penyakit ini terutama bagi mereka yang tinggal berdekatan dengan unggas yang sakit atau mati. Oleh karena itu, penduduk tersebut harus juga diamati secara seksama akan kemungkinan mereka tertular oleh penyakit flu burung tersebut.

*) Disalin dari Buku Petunjuk PLAID

Adapun pengamatan tersebut terdiri atas:

1. Ketika mengadakan pengamatan di lapangan, kemungkinan ada hubungan antara kasus kesakitan ataupun kematian unggas dengan penduduk yang menderita SSI, maka masker dan sarung tangan harus dipakai sesuai dengan SOP, di mana butir-butir SOP ini akan dipersiapkan dan disebarluaskan kepada semua petugas PLAID.
2. Semua anggota keluarga tetangga dari pemilik unggas yang sakit atau mati harus diamati secara seksama akan adanya tanda serta gejala-gejala SSI termasuk:
 - Demam $>38^{\circ}$ C
 - Batuk
 - Ingusan
 - Nyeri kerongkongan
3. Apabila petugas PLAID menemukan seseorang menunjukkan ad. 2 disertai tanda dan gejala gejala SSI, maka pengukuran temperatur tubuh penderita harus diukur dengan menggunakan termometer.
4. Semua yang menderita SSI yang terkait dengan adanya kasus kesakitan atau kematian unggas harus dicatat dimana formulir khusus akan dipersiapkan serta disebarluaskan kepada semua petugas PLAID, lalu dilaporkan kepada Bidan desa setempat ataupun kepada petugas Posyandu dan Pustu terdekat lalu ke Puskesmas kecamatan.
5. Dalam kehidupan sehari-hari, semua petugas PLAID seyogyanya menjalankan hidup dengan perilaku yang baik dan menjaga kesehatan pribadi serta menjaga kebersihan lingkungan agar menjadi panutan dari masyarakat desa. Mereka seyogyanya selalu membasuh tangan dengan sabun sebelum dan sesudah makan, juga setiap pulang dari kegiatan lapangan ataupun kegiatan lain yang mungkin terkontaminasi oleh bibit penyakit. Selalu menjaga kesehatan lingkungan dengan keadaan yang bersih dari sampah dengan perkiraan kemungkinan tercecer akan kotoran unggas di berbagai tempat.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Lampiran 1.f

Ringkasan Pendanaan

Perhitungan perkiraan dana yang dibutuhkan berdasar kepada perencanaan yang sudah dirancang untuk tujuan:

- Tidak ada kejadian inflasi ataupun nilai uang yang terlalu bervariasi
- Pemerintah Indonesia mempersiapkan ruang perkantoran serta tidak ada hubungannya dengan dana berlebih
- Semua biaya diperhitungkan sepanjang tiga tahun
- Biaya wabah AI yang sangat besar di kota Tangerang tidak masuk dalam program ini

I. Pencegahan dan Pengendalian

1.1. Tujuan dari Pencegahan dan pengendalian adalah:

Mencegah dan mengendalikan kejadian wabah khususnya pada unggas serta secara aktif mengadakan pemantauan dan pengamatan

Masa persiapan

1.2. Program Penatalaksanaan

Pendanaan untuk mewujudkan pelaksanaan di berbagai tingkatan seperti di Pusat, provinsi, kota, kecamatan serta desa / kelurahan termasuk pengembangan SOP dan pertemuan-pertemuan dari proyek

1.3. Logistik

Pendanaan untuk logistik atau perlengkapan di berbagai tingkatan seperti tingkat pusat, provinsi, kota, kecamatan dan kelurahan / desa sudah termasuk pada hal-hal berikut:

- Semua perlengkapan umum termasuk alat tulis perkantoran.
- Perlengkapan APP untuk para petugas kesehatan manusia dan hewan seperti di desa / kelurahan, kecamatan kota, dan para petugas laboratorium
- Obat anti viral untuk pengobatan lebih dari 20 kasus
- Alat transportasi roda empat dan sepeda untuk berbagai keperluan
- Peralatan untuk kegiatan vaksinasi termasuk refrigerator / kulkas, coolboxes, alat-alat suntik, desinfektans dll.
- Pembayaran kerugian yang didasarkan kepada 10% di atas harga rata-rata sepanjang masa tiga tahun
- Penerimaan petugas desa

1.4. Membangun kemampuan

Pendanaan untuk pembangunan kemampuan atau capacity building berupa bahan logistik di berbagai tingkat dari tingkat pusat, provinsi, kota, kecamatan dan desa / kelurahan yang termasuk juga di dalamnya:

- Pelatihan untuk petugas kesehatan hewan di program pengendalian terpadu dan SOP.
- Pelatihan sanitasi dan hygiene



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Masa Pelaksanaan

- 1.5. Pendanaan untuk pelaksanaan proyek sepanjang masa 24 bulan berupa logistik di berbagai tingkat seperti di tingkat pusat, provinsi, kota, kecamatan dan desa / kelurahan, dan itu sudah termasuk komponen-komponen berikut:
- Pengumpulan, analisa serta pelaporan data
 - Hal-hal pelaksanaan yang bersifat umum
 - Transportasi
 - Pertemuan-pertemuan koordinatif
 - Penggajian petugas desa / kelurahan

Masa Penilaian

- 1.6. Pendanaan masa penilaian untuk evaluasi berupa bahan logistik di berbagai tingkat seperti tingkat pusat, provinsi, kota, kecamatan dan desa / kelurahan sudah termasuk untuk komponen berikut:
- Pertemuan-pertemuan
 - Mempersiapkan bahan-bahan seperti kuesioner, survey dsb.
- 1.7. Total pendanaan untuk pencegahan dan pengendalian diperkirakan sebesar Rp.11.467.120.000

2. Pengamatan dan Pengendalian Wabah

- 2.1. Tujuan pengamatan dan pengendalian wabah
- a. Mampu mendeteksi dan melaporkan dalam waktu 24 jam
 - b. Mampu mendatangi lokasi wabah dari kota dan menangani wabah dalam kurun waktu 24 jam

Masa persiapan

- 2.2. Program penatalaksanaan
Pendanaan program penatalaksanaan termasuk bahan logistik untuk berbagai tingkat termasuk:
- Pengembangan pengamatan terpadu dan sistem penanggulangan wabah
 - Restrukturisasi sistem peternakan unggas sektor-3 dan 4 serta pasar tradisional
- 2.3. Logistik
Pendanaan penyediaan logistik untuk berbagai tingkatan sudah termasuk :
- Peralatan untuk kegiatan-kegiatan yang umum
 - Pengembangan perangkat lunak untuk data sistem penatalaksanaan dan pelaporan yang terpadu
 - Transportasi
- 2.4. Pembangunan kemampuan
Pendanaan penyediaan pembangunan kemampuan atau capacity building di berbagai tingkat seperti tingkat pusat, provinsi, kota, kecamatan dan desa / kelurahan sudah termasuk akan:



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- Pelatihan petugas kesehatan dan kesehatan hewan untuk sistem penanggulangan wabah dan pengamatan terpadu, pengoperasian perangkat lunak, epidemiologi, serta pengumpulan data dan spesimen.
- Penerimaan Dokter Hewan dan para-veterinarian.

Masa Pelaksanaan

2.5. Pendanaan pelaksanaan program sepanjang 24 bulan untuk berbagai tingkat seperti tingkat pusat, provinsi, kota, kecamatan dan desa / kelurahan sudah termasuk :

- Penyidikan dan mengetahui issue, sero-survey serta penelusuran kontak
- Pengumpulan dan analisa data serta pelaporan
- Pelaksanaan yang umum
- Transportasi termasuk pengiriman spesimen.

Masa Penilaian

2.6. Pendanaan persiapan diberbagai tingkat seperti di tingkat pusat, provinsi, kota, kecamatan dan desa / kelurahan sudah termasuk :

- Pertemuan serta kerjasama dengan para ahli yang lain
- Mempersiapkan bahan kuesioner, survey dan lain-lain

2.7. Total pendanaan untuk pengamatan serta penanggulangan wabah diperkirakan Rp.9.837.800.000

3. Diagnosa Laboratorium

3.1. Tujuan dari diagnosa laboratorium ialah:

- a. Meng-up grade laboratorium kota Tangerang hingga mampu memeriksa metoda PCVR pada kelas BSL-2
- b. Mampu membuat diagnosa dengan PCR dalam waktu 24 jam

Masa Persiapan

3.2. Program Penatalaksanaan

- Pendanaan penyelenggaraan Program Penatalaksanaan di semua tingkat seperti di tingkat pusat, provinsi, kota, kecamatan dan desa / kelurahan sudah termasuk :
- Perencanaan dan merancang sistem diagnosa baik untuk laboratorium kesehatan hewan maupun untuk kesehatan manusia
- Penerimaan staf laboratorium

3.3. Logistik

Pendanaan persiapan logistik untuk semua tingkatan seperti tingkat pusat, provinsi, kota, kecamatan dan desa / kelurahan sudah termasuk :

- Peralatan laboratorium, perangkat rapid diagnostik reagen dll.
- Kegiatan yang bersifat umum
- Perlengkapan-perengkapan umum seperti refrigerator / kulkas, autoclave dll



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

3.4. Pembangunan kemampuan

Pendanaan kegiatan pembangunan kemampuan atau capacity building untuk berbagai tingkatan seperti tingkat pusat, provinsi, kota, kecamatan dan desa / kelurahan sudah termasuk pelatihan terhadap petugas kesehatan dan kesehatan hewan serta petugas laboratorium diagnosa, pengumpulan spesimen serta transportasi

Masa Pelaksanaan

3.5. Pendanaan pelaksanaan dipersiapkan selama tenggang waktu 24 bulan untuk berbagai tingkatan seperti tingkat pusat, provinsi, kota, kecamatan dan desa / kelurahan sudah termasuk akan komponen-komponen kunci seperti:

- Pengumpulan dan analisa data serta pelaporannya.
- Pengiriman spesimen
- Pertemuan koordinatif

Masa penilaian

3.6. Pendanaan persiapan evaluasi di berbagai tingkat seperti tingkat pusat, provinsi, kota, kecamatan dan desa/kelurahan sudah termasuk penilaian untuk kemampuan diagnosa.

3.7. Total pendanaan untuk diagnosa laboratorium diperkirakan sebanyak Rp.3.840.790.000

4. Penatalaksanaan Kasus

4.1. Tujuan penatalaksanaan kasus ialah:

- Mampu mendiagnosa serta merawat kasus dugaan AI/suspected maupun yang pasti/confirmed khususnya di kota Tangerang.

Pendanaan hanya diperuntukkan pada aspek kesehatan manusia.

Masa Persiapan

4.2. Penatalaksanaan program

Pendanaan mempersiapkan penatalaksanaan program ini untuk berbagai tingkat seperti tingkat pusat, provinsi, kota, kecamatan dan desa / kelurahan sudah termasuk untuk merancang pengembangan sistem penatalaksanaan kasus AI secara menyeluruh atau comprehensif.

4.3. Logistik

Pendanaan persiapan pelaksanaan pengadaan logistik di segala tingkat seperti di tingkat pusat, provinsi, kota, kecamatan dan desa / kelurahan, namun hanya difokuskan untuk Rumah Sakit kota Tangerang, yang mencakup:

- Peralatan medis dan ruang isolasi
- Kebutuhan-kebutuhan yang umum
- Alat-alat APP untuk petugas
- Transportasi termasuk ambulans

4.4. Pembangunan Kemampuan;



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Pendanaan mempersiapkan pembangunan kemampuan atau capacity building untuk berbagai tingkat seperti tingkat pusat, provinsi, kota, kecamatan dan desa / kelurahan khusus untuk pelatihan pengendalian penularan

Masa Pelaksanaan

4.5. Pendanaan mempersiapkan pelaksanaan program di berbagai tingkat seperti tingkat pusat, provinsi, kota, kecamatan dan desa/ kelurahan diperhitungkan untuk 24 bulan sudah termasuk:

- Pemantauan pasien dan sistem rujukan
- Peralatan APP dan alat-alat medis yang sekali pakai
- Keperluan-keperluan umum
- Transportasi menggunakan ambulans
- Pengumpulan dan analisis data serta pelaporannya.

Masa penilaian

Pendanaan mempersiapkan kegiatan penilaian hanya untuk tingkat pusat saja

4.7. Total pendanaan untuk penatalaksanaan ini diperkirakan sebanyak Rp.9.392.400.000

5. Kesiapsiagaan Masyarakat

5.1. Rujukan dari kesiapsiagaan masyarakat ini adalah:

- Petugas kesehatan dan petugas kesehatan hewan harus mempunyai pengetahuan yang cukup untuk mengenali dan memperlakukan kasus Ai baik pada unggas maupun pada manusia secara seksama
- Para peternak, pedagang, petugas rumah potong, dan penjual seyogyanya mempunyai informasi dasar tentang Ai serta bagaimana untuk menghindari penyebarannya.
- Masyarakat umum seyogyanya sudah mempunyai pengetahuan dasar tentang Ai serta kebersihan pribadi dan kesehatan masyarakat dalam prektek kehidupannya.

Masa persiapan dan Pelaksanaan

5.2. Penatalaksanaan program

Pendanaan mempersiapkan masa persiapan dan penata-laksanaannya di berbagai tingkat seperti di tingkat pusat, provinsi, kota, kecamatan dan desa / kelurahan sudah termasuk :

- Mengembangkan penyampaian pesan melalui media massa serta garis petunjuk akan promosi kesehatan tentang Ai
- Mempersiapkan bahan dasar tentang pretesting
- Kegiatan promosi kesehatan kepada kelompok masyarakat
- Wadah atau forum komunikasi



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

5.3. Logistik

Pendanaan persiapan logistik untuk berbagai tingkat seperti tingkat pusat, provinsi, kota, kecamatan dan desa / kelurahan termasuk poster, leaflet, booklet, flyers dll

5.4. Pembentukan kemampuan

Pendanaan persiapan pelaksanaan pembentukan kemampuan atau capacity building untuk berbagai tingkat seperti tingkat pusat, provinsi, kota, kecamatan dan desa / kelurahan termasuk untuk petugas kesehatan dan kesehatan hewan dalam hal risiko komunikasi, penerimaan tenaga assiten teknis serta pelatihan terhadap petugas sukarela dalam hal promosi kesehatan.

Masa Penilaian

5.5. Pendanaan untuk persiapan masa penilaian di berbagai tingkat seperti tingkat pusat, provinsi, kota, kecamatan dan desa / kelurahan termasuk dana evaluasi kampanye dan laporan tahunan

5.6. Total pendanaan untuk kegiatan Kewaspadaan masyarakat diperkirakan berjumlah Rp.3.471.500.000

6. Sekretariat Proyek

6.1. Peranan Sekretariat Proyek mencakup :

- Pengaturan dari hari ke hari semua kegiatan yang tercakup dalam kegiatan setiap komponen proyek dan juga dalam hubungan dengan berbagai lembaga-lembaga yang terkait dengan proyek
- Mengkoordinasikan rencana dan kegiatan pilot proyek serta kegiatan penilaiannya di semua tingkat seperti tingkat pusat, provinsi, kota, kecamatan dan desa / kelurahan demikian juga dengan komponen-komponennya dengan mitra kerja yang lain.
- Mempersiapkan informasi yang berhubungan dengan usaha-usaha yang telah dilaksanakan oleh tiap komponen proyek kepada Komite Pengarah, para stakeholder untuk koordinasi, pemantauan serta kegunaan penilaian program

6.2. Pendanaan untuk keperluan sekretariat proyek termasuk untuk pendanaan :

- Honorarium untuk Komite Pengarah Pusat
- Staf Sekretariat proyek
- Peralatan kantor
- Pertemuan-pertemuan
- Perjalanan

6.3. Total pendanaan untuk Sekretariat Proyek diperkirakan sebanyak Rp.2.539.800.000,-

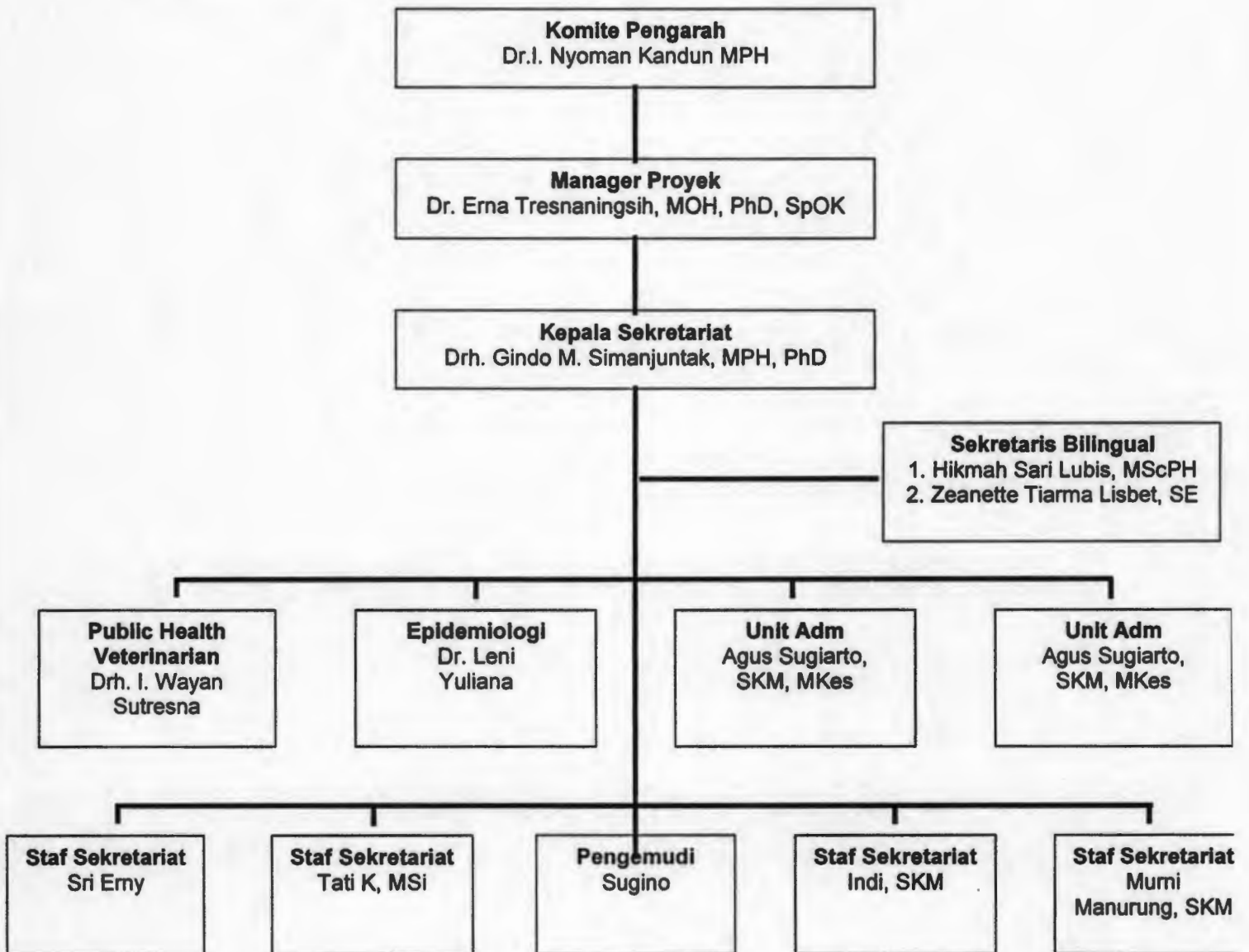


**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

**Lampiran II
Keputusan Menteri Kesehatan
Nomor : 485/Menkes/Sk/IV/2007
Tanggal : 12 April 2007**

**STRUKTUR ORGANISASI DAN SUSUNAN PERSONALIA TINGKAT PUSAT
SERTA URAIAN TUGAS PENYELENGGARAAN PILOT PROYEK PENGENDALIAN
FLU BURUNG DAN KESIAPSIAGAAN MENGHADAPI PANDEMI INFLUENZA DI
KOTA TANGERANG**

A. Struktur Organisasi





**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

B. Susunan Personalia Tingkat Pusat

1. Komite Pengarah : Dirjen PP & PL
DR. I. Nyoman Kandun, MPH
2. Manager Proyek/
Principal Investigator : Direktur PPBB
Dr. Erna Tresnaningsih, MOH, PhD, SpOK
3. Sekretariat :
 - 3.1 Kepala : Drh. Gindo M Simanjuntak, MPH.PhD
 - 3.2 Sekretaris Bilingual :
 - 3.2.1. Hikmah Sari Lubis, MScPH
 - 3.2.2. Zeanette Tiarma Lisbet, SE diperbantukan di staff Singapura
 - 3.3 Kabag Administrasi : Agus Sugiarto, SKM, MKes
 - 3.4 Unit Teknis
 - 3.4.1 Kabag Public Health : Drh.I.Wayan Sutresna
Veterinarian
 - 3.4.2 Kabag Epidemiologi : Dr. Leny Yuliana
 - 3.4.3 Kabag Kesehatan Lingkungan : Yuyun Kurniawaty, SKM, MKM
 - 3.5 Staf Sekretariat
 - 3.5.1 Indi Susanti, SKM
 - 3.5.2 Tati K, MSi merangkap bendahara
 - 3.5.3 Sri Erlina, SST, ahli statistic
 - 3.5.4 Murni Manurung, SKM, teknisi computer
 - 3.5.5 Suwasgiyono, pengemudi



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

C. Tugas Personalia Tingkat Pusat

- Tugas Pengarah Tingkat Pusat Pilot Proyek Pengendalian Flu Burung dan Kesiapsiagaan Menghadapi Pandemi Influenza di Kota Tangerang adalah membina, mengarahkan dan menetapkan kebijakan pelaksanaan pilot proyek pengendalian flu burung di Kota Tangerang.
- Tugas Manager Tingkat Pusat Pilot Proyek Pengendalian Flu Burung dan Kesiapsiagaan Menghadapi Pandemi Influenza di Kota Tangerang adalah bertanggung jawab atas terlaksananya pilot proyek sesuai dengan arahan dan kebijakan Direktur Jenderal PP & PL serta kerangka acuan integrasi antara Depkes dan Deptan (yang sudah disusun)
- Tugas Sekretariat Tingkat Pusat Pilot Proyek Pengendalian Flu Burung dan Kesiapsiagaan Menghadapi Pandemi Influenza di Kota Tangerang adalah sebagai berikut:

1. Kepala Sekretariat

- a) Merancang Tahap Persiapan Proyek, baik dalam materi maupun dalam pembiayaan.
- b) Mempersiapkan materi pelatihan-pelatihan serta tenaga pelatih petugas kesehatan, petugas kesehatan hewan, tenaga rumah sakit, diagnosa laboratorium, motivator penggerak masyarakat serta tenaga kader kelurahan.
- c) Mempersiapkan formulir-formulir pelaporan kasus dan penatalaksanaannya, pengamatan/surveilans, pengumpulan dan pemeriksaan specimen dari unggas dan manusia.
- d) Mempersiapkan formulir penggunaan dana yang sudah dialokasikan.
- e) Memberikan bimbingan di semua tingkatan administrasi dan unit-unit organisasi di daerah, termasuk di lapangan akan pelaksanaan proyek.
- f) Mempersiapkan monitoring dan evaluasi berkala dan akhir dari kegiatan pilot proyek.
- g) Mempersiapkan diagnosa cepat yang mempunyai akurasi dan spesifikasi yang tinggi terhadap virus H5N1, baik untuk hewan maupun untuk manusia.
- h) Mempersiapkan pelaksanaan isolasi virus H5N1 yang berasal dari unggas dan dari manusia dalam menuju membuat vaksin monoklonal flu burung, baik untuk unggas maupun untuk manusia.

2. Kepala Bagian Public Health Veterinarian

- a) Memonitor kegiatan surveilans, pengumpulan specimen dari hewan serta memantau hasil pemeriksaan specimen terhadap virus H5N1.
- b) Melaksanakan pengamatan terhadap transportasi ternak unggas dan hasil ternak unggas dari dan ke kota Tangerang.
- c) Memonitor kegiatan pemotongan ternak unggas di pasar tradisional dan rumah potong unggas.
- d) Memonitor penjualan ternak unggas di pasar tradisional dan pasar modern.
- e) Mempersiapkan konsep restrukturisasi peternakan unggas di kota Tangerang.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- f) Bersama dengan petugas peternakan mempersiapkan bahan penataran terpadu petugas kesehatan dan kesehatan hewan, baik tingkat kecamatan, tingkat kota, maupun tingkat provinsi.
- g) Mempersiapkan bahan dan alat pelaksanaan kegiatan surveilans dan pengumpulan specimen dari hewan.
- h) Mempersiapkan bahan dan peralatan isolasi virus H5N1 dari ternak unggas untuk keperluan diagnosa dan persiapan produksi vaksin flu burung untuk unggas.

3. Kepala Bagian Epidemiologi

- a) Memonitor kegiatan surveilans, pengumpulan specimen dari pasien manusia serta memantau hasil pemeriksaan specimen terhadap virus H5N1.
- b) Bersama dengan petugas peternakan mempersiapkan bahan penataran terpadu petugas kesehatan dan kesehatan hewan, baik tingkat kecamatan, tingkat kota, maupun tingkat provinsi.
- c) Mempersiapkan bahan dan alat pelaksanaan kegiatan surveilans serta pengumpulan specimen dari pasien tersangka penderita flu burung.
- d) Mempersiapkan bahan dan peralatan isolasi virus H5N1 dari penderita AI untuk keperluan diagnosa dan persiapan produksi vaksin flu burung untuk manusia.

4. Kepala Bagian Kesehatan Lingkungan

- a) Memonitor kegiatan surveilans, pengamatan faktor risiko/sumbernya, terutama unggas yang mati tanpa diketahui sebabnya, serta memantau hasil pemeriksaan specimen terhadap virus H5N1.
- b) Bersama dengan petugas peternakan mempersiapkan bahan penataran terpadu petugas kesehatan dan kesehatan lingkungan keluarga peternak, baik tingkat kecamatan, tingkat kota, maupun tingkat provinsi.
- c) Mempersiapkan bahan dan alat pelaksanaan kegiatan *public health education* pada kelompok masyarakat di kota Tangerang, terutama mengenai pengendalian penyakit flu burung dan penyiagaan munculnya pandemik influenza.
- d) Mempersiapkan bahan dan peralatan kebersihan lingkungan, seperti desinfektans dan sprayer serta alat PPE.

5. Kepala Bagian Administrasi

- a) Mempersiapkan segala surat keluar.
- b) Menerima barang-barang.
- c) Menerima alat dan bahan kebutuhan proyek, baik untuk dipakai di pusat maupun untuk provinsi, kota/kabupaten Tangerang serta untuk tingkat kecamatan dan desa/kelurahan.
- d) Mengirimkan barang, alat dan bahan keperluan lapangan ke alamat pengguna.
- e) Memonitor keuangan akan penerimaan dan pengeluaran serta penggunaannya.
- f) Memonitor penggunaan alat, bahan dan barang yang digunakan di pusat, provinsi Banten, kota/kabupaten Tangerang, kecamatan dan desa/kelurahan.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

6. Sekretaris Bilingual

- a) Membuat surat dalam bahasa yang dikehendaki pengguna.
- b) Membuat konsep surat berharga, seperti surat kontrak ke dalam bahasa yang diperlukan yang bersangkutan.
- c) Membuat konsep laporan reguler dan laporan tahunan akan kegiatan proyek.

7. Bendahara

- a) Menyimpan uang yang masuk untuk kegiatan sekretariat.
- b) Mengeluarkan uang untuk keperluan kegiatan sekretariat.
- c) Mempertanggungjawabkan pemasukan dan pengeluaran uang kegiatan sekretariat.
- d) Memelihara hubungan kerja dengan bendahara Ditjen PP & PL.

8. Teknisi

a. Staf bagian Statistik

Mempersiapkan kajian statistik dari semua komponen kegiatan sehingga kegiatan tersebut dapat dinilai efektifitasnya.

b. Staf bagian Logistik

- 1). Mempersiapkan bahan, alat, barang dan logistik untuk keperluan pilot proyek.
- 2). Menyimpan dan memelihara bahan, barang, alat dan logistik pilot proyek.
- 3). Menyalurkan bahan, barang, alat dan logistik untuk dapat dioperasikan kegiatan pilot proyek.
- 4). Menerima kembali bahan, barang, alat dan logistik yang tidak habis dipakai untuk dipelihara untuk kelanjutan kegiatan proyek yang sama di periode berikut.

c. Staf bagian Umum

Memperhatikan dan mengajukan rencana kebutuhan staf pilot proyek agar dapat berfungsi secara maksimal.

9. Pengemudi

- a) Membawa petugas sekretariat pilot proyek dari kantor ke lokasi kerja di lapangan serta kembali ke kantor.
- b) Membawa alat-alat dan bahan keperluan proyek dari kantor ke lapangan lokasi kerja dalam pelaksanaan tugas-tugas kegiatan staf sekretariat dan kembali ke kantor.
- c) Memelihara kendaraan agar selalu siap ketika diperlukan bertugas di lapangan.



MENTERI KESEHATAN,

[Handwritten Signature]
Dr. dr. SITI FADILAH SUPARI, Sp. JP(K)