

Akselerasi Implementasi IHR 2005 Di Indonesia

Dalam rangka mencegah penularan penyakit yang mampu melalui lintas batas Negara maka beberapa Negara di dunia merancang sebuah kesepakatan bersama untuk mengurangi resiko perluasan pemularan yaitu *International Health Regulation* IHR) 2005 yang merupakan hasil revisi IHR 1969. Dalam IHR 2005 cakupan penyakit menjadi lebih luas dan implementasinya memiliki prinsip pengendalian penyakit menular tanpa harus menghambat perjalanan dan perdagangan secara proporsional.

Implementasi IHR 2005 di Indonesia telah dimulai sejak 15 Juni 2007 secara bertahap. Saat ini Indonesia masih terus memantapkan penerapan IHR melalui pembangunan kapasitas untuk surveilans dan respon serta pembangunan kapasitas utama di pintu masuk wilayah sampai dengan 2012. Dengan berlakunya IHR 2005 maka Indonesia telah melindungi masyarakat Indonesia sekaligus Internasional dalam melaksanakan upaya cegah tangkal penyakit dan gangguan kedaruratan kesehatan yang meresahkan dunia (*Public Health Emergency of International Concern/PHEIC*).

Indonesia telah memiliki *focal point* untuk melakukan komunikasi kepada WHO dan sektor yang terkait dengan pelaksanaan IHR tentang perkembangan potensi penyakit menular. *Focal point* nasional diamanatkan kepada Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kemenkes. Implementasi IHR 2005 harus dilakukan secara lintas sektor untuk optimalisasi kapasitas sumber daya. Sehingga perlu pembangunan kapasitas dalam pelaksanaan IHR 2005 secara multi sektor, kapasitas sumber daya tersebut adalah :

- 1) Pelayanan kesehatan masyarakat
- 2) Sistem perawatan kesehatan
- 3) Pelayanan veteriner / kesehatan hewan
- 4) Pertanian
- 5) Pendidikan
- 6) Komunikasi
- 7) Transportasi / perhubungan
- 8) Perdagangan
- 9) Keamanan / POLRI
- 10) Militer / TNI
- 11) Kantor Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat

Pada 19 Januari 2011 Kementerian Kesehatan menyelenggarakan seminar nasional bertema akselerasi implementasi IHR 2005. Penyelenggaraan seminar nasional tersebut bertempat di Balai Kartini Jakarta dengan pembukaan acara oleh Menteri Kesehatan. Peserta dalam seminar tersebut terdiri dari lintas sektor yang terkait dengan implementasi IHR 2005 termasuk hadir adalah perwakilan dari Kemenko Kesra [1] [2]. Proses dalam seminar tersebut melalui beberapa tahapan, yaitu : arahan menteri, paparan narasumber dan diskusi interaktif.

Seminar tersebut merekomendasikan hal-hal sebagai berikut adalah sebagai berikut :

1. Percepatan peningkatan kemampuan untuk deteksi, respon dan pelaporan kejadian yang berpotensi Kejadian Luar Biasa (KLB) sesuai IHR (Lampiran 1A) diseluruh wilayah mulai dari masyarakat sampai Pusat dengan cara lebih mengoptimalkan sistem Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) KLB yang sudah berjalan selama ini . Dalam hal ini perlu ditingkatkan koordinasi dan kerjasama dengan :
 - Kementerian Dalam Negeri
 - Kementerian Luar Negeri
 - Kementerian Pendidikan
 - Kementerian Komunikasi dan Informasi
 - Kementerian Agama
 - TNI dan POLRI
 - Pemerintah Daerah, dan lain-lain.
2. Percepatan kemampuan utama di *point of entry* (pelabuhan , bandara dan PLBD) sesuai IHR 2005 (lampiran 1b) baik dalam kondisi rutin maupun terjadi kedaruratan Kesehatan Masyarakat. Dalam hal ini perlu ditingkatkan koordinasi dan kerjasama antara Kementerian Kesehatan melalui Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) dengan :
 - Kementerian Perhubungan melalui ADPEL, ADBAN
 - Kementerian BUMN melalui Angkasapura, Pelindo
 - Kementerian Hukum dan HAM melalui Imigrasi
 - Kementerian keuangan melalui Bea Cukai
 - TNI dan POLRI
 - Kementerian Pertanian melalui Badan Karantina Pertanian
 - Kementerian Kelautan dan Perikanan melalui Pusat Karantina Ikan
 - Kementerian Perdagangan

- 3.1 Perlu Pembentukan Sekretariat Nasional Penerapan IHR 2005 yang berfungsi memfasilitasi dan mengkoordinasikan berbagai pihak terkait dalam rangka percepatan peningkatan kemampuan utama tersebut diatas. Diharapkan dalam susunan sekretariat Nasional penerapan IHR 2005 terdiri dari semua lintas sektor dan unsur yang terkait.
- 3.2 Sehubungan dengan ad. 3.1, diharapkan didaerah juga membentuk wadah koordinasi dan kerjasama yang fungsinya memfasilitasi dan mengkoordinasikan berbagai pihak terkait dalam rangkar percepatan peningkatan kemampuan utama tersebut diatas.
4. Perlu dukungan aspek legal dalam penerapan IHR 2005. Diharapkan dukungan dari DPR RI, Kementerian Hukum dan HAM dan Lintas Sektor terkait.

Dalam implementasi IHR 2005 Kedeputan III Kemenko Kesra kedepan akan mendukung melalui intensifikasi koordinasi lintas sektor sebagai upaya penguatan perlindungan masyarakat dari bahaya penularan penyakit termasuk zoonosis dan pengurangan potensi dampak KLB/Wabah dan pandemic.

Dr. Chabib Afwan^[1]

Asdep Urusan Penguatan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit

Drh. Rama Fauzi^[2]

Analisis Zoonosis