



KEMENTERIAN KOORDINATOR
BIDANG PEMBANGUNAN MANUSIA DAN KEBUDAYAAN

PEDOMAN KOORDINASI LINTAS SEKTOR

MENGHADAPI KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)/
WABAH ZONOSIS DAN PENYAKIT INFEKSI EMERGING (PIE)

Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan
2018

PEDOMAN KOORDINASI LINTAS SEKTOR

**MENGHADAPI KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)/
WABAH ZONOSIS DAN PENYAKIT INFEKSI EMERGING (PIE)**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan bimbingan dan petunjuk kepada kita sehingga berhasil menyusun Pedoman Koordinasi Lintas Sektor Menghadapi Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah Zoonosis dan Penyakit Infeksius *Emerging* (PIE) ini.

Instansi teknis telah memiliki berbagai pedoman, panduan dan mekanisme kerja dalam hal kesiapsiagaan dan respon Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah Zoonosis dan Penyakit Infeksi *Emerging* (PIE), guna sinergi pelaksanaan maka diperlukan koordinasi lintas sektor. Koordinasi lintas sektor dalam pencegahan dan pengendalian terhadap kemungkinan terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah Zoonosis dan Penyakit Infeksi *Emerging* (PIE) sangat diperlukan pada setiap tahapan siklus epidemi penyakit. Tanpa mengubah ataupun mengintervensi berbagai peraturan, kebijakan dan aturan hukum lainnya yang telah ada, pedoman ini diharapkan dapat digunakan oleh koordinator pada berbagai tingkatan pemerintah untuk mensinergikan langkah-langkah yang diperlukan dalam menghadapi KLB/Wabah.

Proses penyusunan pedoman ini telah dimulai sejak tahun 2016, keterlibatan perwakilan Kementerian dan Lembaga serta pemerintah daerah dilakukan sejak proses rencana kerja, lokakarya, uji coba, analisis kesenjangan, sampai dengan finalisasi hingga menghasilkan pedoman yang ada saat ini. Dalam proses penyusunan pedoman ini, para perwakilan instansi mencurahkan seluruh pengetahuannya agar pedoman koordinasi dapat dilihat dari berbagai sudut pandang. Pada akhirnya proses penyusunan menyepakati bahwa untuk melihat secara komprehensif suatu permasalahan KLB/Wabah penyakit menular perlu dilihat berdasarkan siklus kedaruratannya. Tidak cukup dilihat dari siklusnya maka para penyusun mensinkronkan substansi pengendalian KLB/Wabah dengan substansi manajemen kebencanaan. Setelah melalui berkali-kali proses lokakarya dan diskusi terfokus



maka draft pedoman di uji coba dengan metode roleplay di 2 (dua) daerah percontohan implementasi “*one health*”, yaitu di Pekanbaru, Riau dan Pontianak, Kalimantan Barat. Untuk melihat kesenjangan antara draft pedoman dengan realita pelaksanaan koordinasi di provinsi maka Kemenko PMK bersama Pemerintah Provinsi DIY menyelenggarakan pertemuan lintas sektor atas kejadian antraks di awal 2017, hasilnya ternyata pelaksanaan koordinasi lebih banyak dilakukan saat munculnya peningkatan kejadian penularan zoonosis. Dari rangkaian kegiatan penyusunan pedoman, pada Desember 2017 Kemenko PMK kembali mengumpulkan perwakilan instansi untuk melakukan finalisasi pedoman koordinasi.

Pedoman ini disusun bersama oleh seluruh unsur teknis terkait Zoonosis dan Penyakit Infeksi *Emerging* (PIE) sebagai sumberdaya nasional yang berkolaborasi dengan **USAID EPT-2 Program** melalui **Preparedness and Response Project**.

Kami memberikan yang terbaik dalam penyusunan pedoman sekaligus juga menyadari bahwa pedoman ini masih belum sempurna, kami masih berharap masukan bagi penyempurnaan buku ini di kemudian hari. Untuk itu tim penyusun mengucapkan terima kasih dan harapan kami semoga pedoman ini dapat dipergunakan sebagai acuan dengan baik.

Jakarta, Desember 2017

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR
DAFTAR ISI
TIM PENYUSUN

BAB 01	PENDAHULUAN	1
A.	Latar Belakang	2
B.	Maksud Dan Tujuan	3
C.	Sasaran	4
D.	Asas	4
E.	Ruang Lingkup	5
F.	Substansi Koordinasi	6
BAB 02	KOORDINASI PRA KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) / WABAH	7
A.	Inisiasi koordinasi pra KLB/Wabah	8
B.	Koordinasi pada Situasi Tidak Terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah.	12
1.	Koordinasi Perencanaan Pengendalian KLB/Wabah.	12
2.	Koordinasi Pencegahan Terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah	13
C.	Koordinasi pada Situasi Terdapat Potensi Terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah	13
1.	Koordinasi Kesiapsiagaan	14
2.	Koordinasi Peringatan Dini	14
3.	Koordinasi Mitigasi Terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah	15



BAB 03	KOORDINASI KLB/WABAH	17
A.	Koordinasi Harmonisasi Status KLB/Wabah dengan Kebencanaan	21
B.	Koordinasi Investigasi/Penyelidikan Epidemiologi KLB/Wabah	26
C.	Koordinasi Pengkajian Cepat	26
D.	Koordinasi Keadaan Darurat Bencana Non Alam	27
BAB 04	KOORDINASI PASCA KLB/WABAH	29
BAB 05	PENDANAAN	31
LAMPIRAN - LAMPIRAN		33
•	Lampiran 1. Daftar Istilah/Ketentuan Umum	34
•	Lampiran 2. Referensi Hukum	36
•	Lampiran 3. Outline Rencana Pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB)/ Wabah Zoonosis dan Penyakit Infeksi Emerging (PIE)	40
•	Lampiran 4. Sistem Komando Penanganan Darurat Bencana	41
•	Lampiran 5. Struktur Perangkat Sistem Komando Penanganan Darurat Bencana	44
•	Lampiran 6. Contoh Diagram Alur Koordinasi Pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah Zoonosis dan Penyakit Infeksi Emerging (PIE)	48
•	Lampiran 7. Klasifikasi Zoonosis dan Penyakit Infeksius Emerging (PIE) di Indonesia	50
•	Lampiran 8. Tabel Penyelenggaraan Koordinasi Lintas Sektor Menghadapi Ancaman Kejadian Luar Biasa (KLB)/ Wabah Zoonosis dan Penyakit Infeksius Emerging (PIE)	52
•	Lampiran 9. Analisis Risiko Kejadian Akut Kesehatan Masyarakat	58



TIM PENYUSUN

TIM PENYUSUN

Naalih Kelsum	Endang Burni	M. Sybli
Sinurtina Sihombing	Ratna Budi Hapsari	M. Azhar
Rama PS Fauzi	Abdurrahman	Pebi P. Suseno
Nurbaeti Yuliana	Maharani	Rince Maria Butarbutar
Daisy Joyce Johar	Isbandono	Kisman A Rasyid
Irzal Azhar	Mahmud Yunus	MM Hidayat
Eka Nurmalasari	Budi S Sudarmadi	M. Washiludin. AR
Enny Sutowo	Julekha	Chaindra
Samuel Finley P	Yogi Endra Permana	Dedi Murdiana
Petrus Sembiring	Sabar Parulian	
Yusrizal	Retnawan Pujiatmiko	

KONTRIBUTOR

Sumiati	Syaiful Nahwi
Mangku Sitepu	Nelly RM
Nengah Dwiana	H.M Mardani
I Nengah Budiarmika	Zulfikar
IKG. Nata Kesuma	Minar Nababan

EDITOR

I Nyoman Kandun, MPH
Bimo
Agung Joni Wahyuda
Bugie Kurnianto Prasetyo
Asfri Rangkuti

PEDOMAN KOORDINASI LINTAS SEKTOR
Menghadapi Kejadian Luar Biasa (KLB)/
Wabah Zoonosis Dan Penyakit Infeksi Emerging (PIE)



PENDAHULUAN



A. LATAR BELAKANG

Republik Indonesia terletak di garis khatulistiwa pada posisi silang antara dua benua dan dua samudera, dengan kondisi alam yang memiliki berbagai keunggulan antara lain keanekaragaman hayati (flora dan fauna). Republik Indonesia merupakan negara kepulauan dengan beragam suku dan budaya. Hampir seluruh wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia memiliki potensi bencana, baik bencana alam, bencana nonalam dan bencana sosial.

Zoonosis merupakan penyakit hewan secara alami dapat menular ke manusia atau sebaliknya. Pada kondisi tertentu zoonosis berpotensi menjadi wabah atau pandemi yang perlu dikendalikan. Ancaman zoonosis di dunia dan wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia cenderung terus mengalami peningkatan dan berimplikasi pada aspek kesehatan, sosial, ekonomi, keamanan, dan kesejahteraan rakyat.

Penyakit Infeksi *Emerging* (PIE) adalah penyakit infeksi yang bersifat cepat menyebar pada suatu populasi manusia dapat berasal dari virus, bakteri atau parasit. Penyakit Infeksi *Emerging* (PIE) mencakup *new emerging* (baru muncul) dan *re-emerging* (muncul kembali). Sebagian besar Penyakit Infeksi *Emerging* (PIE) bersifat zoonosis dan berpotensi menyebabkan Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah di Indonesia atau bahkan meluasnya KLB/Wabah antar negara yang dikenal dengan pandemi. Berdasarkan regulasi kebencanaan, Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah merupakan **bencana non alam**.

Pengendalian zoonosis selama ini masih dilakukan secara sektoral, baik pada sektor kesehatan manusia maupun sektor kesehatan hewan. Sektor lain seperti pemerintahan daerah, sektor perlindungan atau konservasi hewan liar, sektor transportasi, sektor pendidikan, sektor swasta dan sektor lainnya belum secara intens memiliki kegiatan yang terfokus untuk mendukung pengendalian zoonosis. Dalam rangka sinergi dalam pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah Zoonosis dan Penyakit Infeksi *Emerging* (PIE), perlu disusun Pedoman Penyelenggaraan Koordinasi Menghadapi Ancaman

Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah Zoonosis dan Penyakit Infeksi *Emerging* (PIE) yang melibatkan seluruh sektor yang terkait dalam pengendalian zoonosis. Pedoman ini dirumuskan secara bersama oleh seluruh pihak yang berkepentingan sehingga telah mencakup seluruh kegiatan prioritas pengendalian zoonosis di sektor terkait, khususnya pada aspek koordinasi. Pedoman ini diharapkan mampu menjadi acuan seluruh sektor terkait dalam melaksanakan koordinasi pencegahan dan pengendalian Zoonosis dan Penyakit Infeksi *Emerging* (PIE) di tingkat nasional maupun daerah.

B. MAKSUD DAN TUJUAN

Maksud:

Sebagai acuan bagi Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (provinsi, kabupaten/kota) dalam pelaksanaan koordinasi lintas sektor menghadapi bahaya Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah akibat Zoonosis dan Penyakit Infeksi *Emerging* (PIE).

Tujuan:

Mewujudkan koordinasi lintas sektor yang terpadu, efektif dan efisien dalam menghadapi bahaya Bencana Nonalam Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah akibat Zoonosis dan Penyakit Infeksi *Emerging* (PIE).



C. SASARAN

1. Terwujudnya kesamaan pemahaman dan komitmen secara lintas sektor antar pemerintah pusat, antara pemerintah pusat dengan pemerintah daerah dalam menghadapi Bencana Nonalam Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah ancaman Zoonosis dan Penyakit Infeksi *Emerging* (PIE) yang terjadi di daerah.
2. Terwujudnya keterpaduan pelaksanaan antisipasi dan pengendalian sektor antar pemerintah pusat, antara pemerintah pusat dengan pemerintah daerah dalam menghadapi Bencana Nonalam Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah ancaman Zoonosis dan Penyakit Infeksi *Emerging* (PIE) yang terjadi di daerah.
3. Terwujudnya sinergitas sumberdaya dari berbagai sektor antar pemerintah pusat, antara pemerintah pusat dengan pemerintah daerah dalam menghadapi Bencana Nonalam Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah ancaman Zoonosis dan Penyakit Infeksi *Emerging* (PIE) yang terjadi di daerah.

D. ASAS

1. Terpadu, Efektif dan Efisien – *berorientasi kepada hasil*

Bahwa dalam melaksanakan pengendalian untuk menghadapi Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah Zoonosis dan Penyakit Infeksi *Emerging* (PIE) berorientasi pada pencapaian hasil, minimal untuk mengurangi ancaman dan dampak dari Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah Zoonosis dan Penyakit Infeksi *Emerging* (PIE). Tujuan dan hasil yang diharapkan dapat disepakati bersama secara terpadu dan terkoordinasi dengan mempertimbangkan kapasitas kelembagaan dan sumber daya manusia yang tersedia.

2. Kerjasama – *optimalisasi sumberdaya institusi yang setara*

Koordinasi yang baik harus dilandasi oleh kerjasama (antar pemerintah pusat, antara pemerintah pusat dan daerah, dan antar pemerintah daerah) dan saling memahami dengan mengedepankan semangat kesetaraan, sehingga dalam menjalankan tugas-tugas untuk menghadapi Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah ancaman Zoonosis dan Penyakit Infeksi *Emerging* (PIE) didorong untuk mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya pada institusi masing-masing dan mendorong keterpaduan.

3. Integritas – *saling percaya dan menjaga kepercayaan*

Koordinasi akan berjalan secara berkesinambungan bila ada saling percaya antar institusi dan senantiasa menjaga kepercayaan yang telah tumbuh. Kepercayaan akan tumbuh apabila komitmen terhadap tugas dan tanggung jawab yang telah disepakati dalam menghadapi Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah ancaman Zoonosis dan Penyakit Infeksi *Emerging* (PIE) dikerjakan dengan baik dan sungguh-sungguh. Dengan adanya komitmen, konsistensi, dan profesional dalam menjalankan tugas-tugas maka integritas ‘kelompok’ koordinasi ini akan dapat terwujud dengan baik.

4. Tanggung Jawab – *merujuk atau sesuai kepada aturan yang berlaku*

Tanggung jawab merupakan hal yang sangat penting dalam memberikan layanan kepada masyarakat dan menjamin ketentraman masyarakat dalam menghadapi Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah ancaman Zoonosis dan Penyakit Infeksi *Emerging* (PIE). Tanggung jawab tersebut harus merujuk pada etika, norma dan aturan yang berlaku dalam menjalankan tugas-tugas untuk menghadapi Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah ancaman Zoonosis dan Penyakit Infeksi *Emerging* (PIE).

E. RUANG LINGKUP

Penyelenggaraan koordinasi lintas sektor antar pemerintah pusat serta antara pemerintah pusat dengan pemerintah daerah dalam menghadapi bahaya Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah Zoonosis dan Penyakit Infeksi *Emerging* (PIE) mencakup tahapan yang sejalan dengan tahapan penanggulangan bencana, yaitu:

1. Koordinasi Pra Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah
2. Koordinasi Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah
3. Koordinasi Pasca Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah
4. Evaluasi
5. Pendanaan



F. SUBSTANSI KOORDINASI

Substansi koordinasi yang dilakukan pada tiap tahapan merupakan suatu siklus dan dapat dilihat pada tabel 1, sebagai referensi berbagai tahapan di dalam koordinasi menghadapi Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah Zoonosis dan Penyakit Infeksi *Emerging* (PIE).

PRA BENCANA	KEADAAN DARURAT BENCANA NON ALAM	
	SIAGA DARURAT	
Kegiatan : 1. Vaksinasi/Imunisasi 2. Pengobatan Profilaksis 3. Promosi Kesehatan (komunikasi risiko) 4. Pengamatan (Surveilans) 5. Analisis risiko 6. Peringatan Dini 7. Pendidikan, Pelatihan dan Simulasi Dokumen output : 1. Rencana Aksi Pengurangan Risiko/Mitigasi 2. Rencana Kontinjensi	1. Pengkajian cepat situasi dan kebutuhan 2. Penetapan status darurat 3. Aktivasi sistem komando 4. Penyusunan rencana operasi (dokumen output) 5. Pembatasan penularan 6. Pemusnahan sumber penularan (hewan dan media pembawa penyakit) • Identifikasi (hasil Penyelidikan Epidemiologi) • Pemusnahan selektif --> mematikan hewan dan disposal (dibakar dan atau dikubur) • Disposal media pembawa penyakit	
PASCA BENCANA	TRANSISI DARURAT KE PEMULIHAN	TANGGAP DARURAT
	11. Evaluasi penanganan kedaruratan dan melanjutkan kegiatan tanggap darurat yang masih diperlukan	7. Penyelamatan dan Evakuasi • Pencarian dan penyelamatan (PE, Investigasi dan respon cepat) • Pertolongan darurat (penyediaan obat, vaksin, alat kesehatan darurat, Pembatasan penularan, Pemusnahan sumber penularan) • Evakuasi (rujukan dan evakuasi medis) 8. Pemenuhan kebutuhan dasar 9. Mobilisasi sumberdaya 10. Manajemen Informasi

Tabel 1. Matriks Situasi dan Status Kebencanaan nonalam

PEDOMAN KOORDINASI LINTAS SEKTOR
Menghadapi Kejadian Luar Biasa (KLB) /
Wabah Zoonosis Dan Penyakit Infeksi Emerging (PIE)



KOORDINASI PRA KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) / WABAH



Pra Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah merupakan suatu kondisi sebelum terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah Zoonosis dan Penyakit Infeksi Emerging (PIE). Kondisi pra KLB/Wabah dapat dibagi menjadi 2 (dua) kondisi yang saling berkaitan yaitu :

1. Koordinasi pada Situasi Tidak Terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah, yang meliputi substansi :
 - a. Koordinasi Perencanaan Pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah
 - b. Koordinasi Pencegahan Terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah
2. Koordinasi pada Situasi Terdapat Potensi Terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah, yang meliputi substansi :
 - a. Koordinasi Kesiapsiagaan
 - b. Koordinasi Peringatan Dini
 - c. Koordinasi Mitigasi Terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah

A. INISIASI KOORDINASI PRA KLB/WABAH

Inisiasi koordinasi pra KLB/Wabah dapat dimulai dari suatu hasil analisis risiko yang disampaikan dari pimpinan instansi atau unit teknis kepada koordinatornya untuk mendapatkan dukungan sinergi sumberdaya baik dalam bentuk dukungan kebijakan maupun sumberdaya lainnya. Koordinator di tingkat pemerintah pusat adalah Menteri Koordinator yang menangani isu-isu strategis tentang pencegahan dan penanggulangan penyakit, yaitu Menteri Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (Menko PMK), sedangkan Koordinator di daerah adalah Kepala Daerah atau setidaknya pejabat struktural tertinggi yang memiliki fungsi koordinasi lintas perangkat daerah di yaitu Sekretaris Daerah.

Koordinasi yang dilaksanakan pada tingkat pusat dan daerah yang mekanisme inisiasi koordinasinya sebagai berikut :

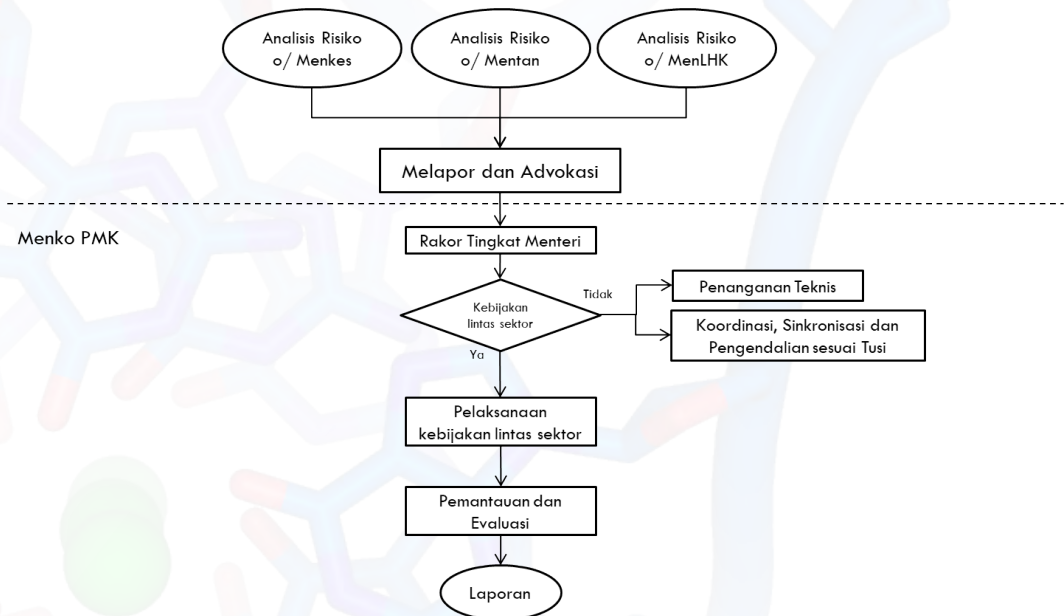
Tingkat pusat

Terdapat 2 (dua) mekanisme inisiasi koordinasi di tingkat pusat berdasarkan penyampaian hasil analisis risiko yaitu :

1. Analisis risiko dilaporkan dan diadvokasikan oleh Menteri kepada koordinatornya

Dalam hal ini menteri teknis secara langsung menyampaikan hasil analisis risiko terhadap suatu permasalahan yang mungkin memicu terjadinya KLB/Wabah kepada Menteri Koordinator, selanjutnya akan dilaksanakan rapat koordinasi tingkat menteri (RTM) untuk membahas permasalahan tersebut secara lebih komprehensif dengan mempertimbangkan aspek-aspek strategis yang akan bermuara pada perlu atau tidaknya kebijakan lintas sektor untuk mendukung pengurangan risiko.

Apabila dalam RTM diputuskan tidak perlu kebijakan lintas sektor maka upaya pengurangan risiko (penanganan teknis) dilaksanakan oleh instansi teknis sedangkan koordinasi, sinkronisasi dan pengendalian tetap berjalan sesuai tugas struktural Kemenko PMK, namun. Apabila RTM memutuskan perlu kebijakan lintas sektor maka upaya pengurangan risiko dilaksanakan oleh beberapa instansi teknis dan sesuai kewenangannya Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan dapat membentuk kelompok kerja/satuan tugas dan bentuk wadah koordinasi lainnya untuk intensifikasi koordinasi, sinkronisasi dan pengendalian pelaksanaan kebijakan yang telah diputuskan dalam RTM, pemantauan dan evaluasi serta pelaporan hasil pelaksanaan tugas kelompok kerja/satuan tugas kepada Menko PMK yang dapat dilanjutkan dari Menko PMK kepada Presiden.



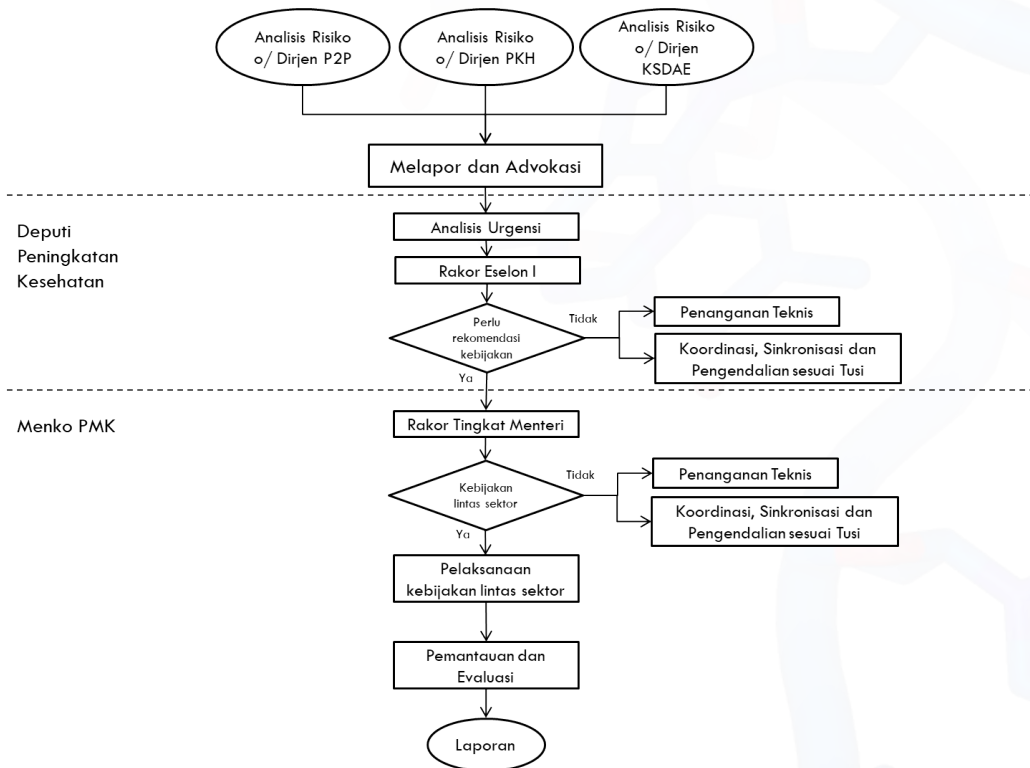
Gambar 2. Alur koordinasi kebijakan pra KLB/Wabah tingkat pusat 1

2. Analisis risiko dilaporkan dan diadvokasikan oleh pejabat eselon 1 kepada Deputi Menteri Koordinator

Dalam hal ini pejabat eselon I dari Kementerian teknis yang menanungi urusan pengendalian penyakit menular pada manusia, hewan, satwaliar dan atau lingkungan hidup menyampaikan hasil analisis risiko kepada Deputi Menko PMK bidang koordinasi peningkatan kesehatan yang kemudian akan ditindaklanjuti melalui proses internal kedeputian (analisis urgensi) yang hasilnya akan dibahas dalam rapat koordinasi eselon I untuk membahas rekomendasi kebijakan yang dipersiapkan sebagai bagian dari proses analisis urgensi.

Apabila dalam rapat koordinasi eselon I memutuskan tidak diperlukan rekomendasi kebijakan yang bersifat lintas sektor maka upaya pengurangan risiko dilaksanakan oleh

instansi teknis sedangkan koordinasi, sinkronisasi dan pengendalian tetap berjalan sesuai tusi struktural Kemenko PMK, namun. Apabila rapat koordinasi memutuskan perlu rekomendasi kebijakan lintas sektor yang disusun dalam rapat koordinasi akan diusulkan untuk dibahas dalam rapat koordinasi tingkat menteri, proses koordinasi selanjutnya mengacu tahapan pada poin ke-1 (pertama).



Gambar 3. Alur koordinasi kebijakan pra KLB/Wabah tingkat pusat 2

Tingkat Daerah

Mekanisme inisiasi koordinasi di tingkat daerah yaitu :

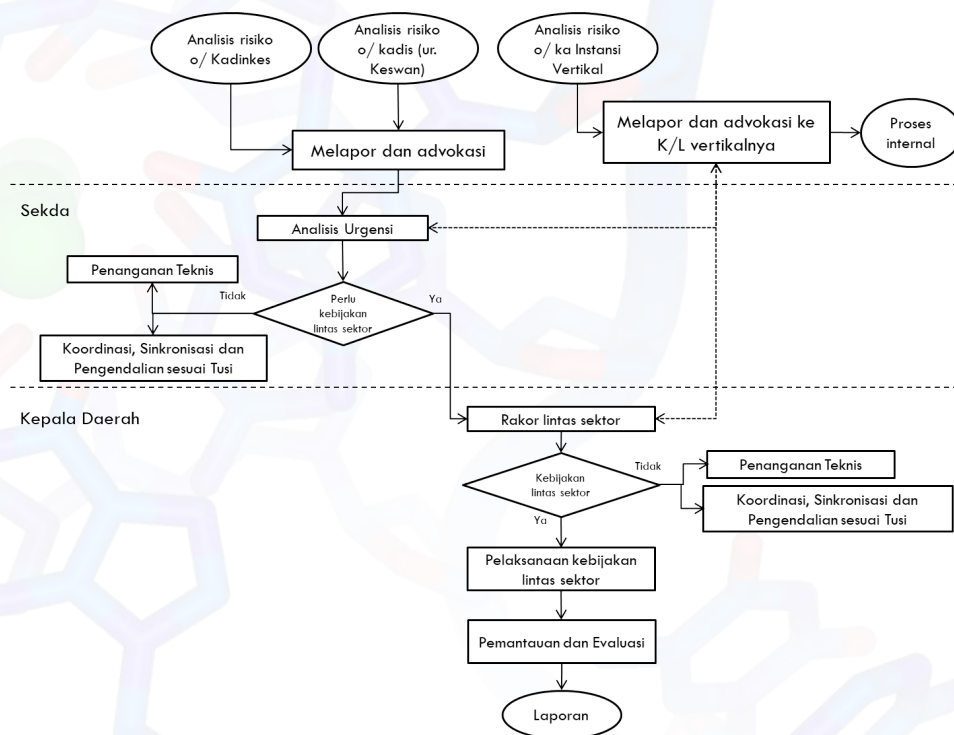
Dalam hal ini kepala perangkat daerah yang menangani urusan kesehatan atau kesehatan hewan atau satwa liar dan atau lingkungan hidup melaporkan dan mengadvokasi analisis risiko kepada Sekretaris Daerah, selanjutnya Sekretaris Daerah akan melakukan analisis urgensi untuk memutuskan apakah diperlukan kebijakan lintas sektor di daerah atau tidak.

Apabila Sekretaris Daerah memutuskan tidak diperlukan kebijakan yang bersifat lintas sektor maka upaya pengurangan risiko (penanganan teknis) dilaksanakan oleh instansi teknis sedangkan koordinasi, sinkronisasi dan pengendalian tetap berjalan sesuai tusi struktural yang

ada di daerah, namun. Apabila analisis urgensi memutuskan perlu kebijakan lintas sektor maka Sekretaris Daerah akan mempersiapkan rapat koordinasi lintas sektor yang dipimpin Kepala Daerah untuk membahas kebijakan lintas sektor yang diperlukan.

Apabila dalam rapat koordinasi lintas sektor diputuskan tidak perlu kebijakan lintas sektor maka upaya pengurangan risiko (penanganan teknis) dilaksanakan oleh perangkat daerah yang menangani urusan teknis sedangkan koordinasi, sinkronisasi dan pengendalian tetap berjalan sesuai tusi struktural di pemerintah daerah, namun. Apabila rapat koordinasi lintas sektor memutuskan perlu kebijakan lintas sektor maka upaya pengurangan risiko dilaksanakan oleh beberapa instansi teknis, dan sesuai kewenangannya Kepala Daerah dapat membentuk kelompok kerja/satuan tugas dan bentuk wadah koordinasi lainnya untuk intensifikasi koordinasi, sinkronisasi dan pengendalian pelaksanaan kebijakan yang telah diputuskan dalam rapat koordinasi lintas sektor, pemantauan dan evaluasi serta pelaporan hasil pelaksanaan tugas kelompok kerja/satuan tugas kepada Gubernur yang dilaksanakan oleh Bupati/Walikota atau dilaporkan Kepada Menteri Dalam Negeri dan atau Presiden yang dilaksanakan oleh Gubernur.

Pelaksanaan analisis risiko di daerah juga dilakukan oleh unit teknis atau instansi vertikal Kementerian/Lembaga, hasil analisis risiko dilaporkan kepada Kementerian / Lembaga vertikalnya dan secara substantif dapat berkoordinasi dengan pemerintah daerah.



Gambar 4. Alur koordinasi kebijakan pra KLB/Wabah tingkat daerah



B. KOORDINASI PADA SITUASI TIDAK TERJADI KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)/WABAH.

Koordinasi pada situasi tidak terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah merupakan koordinasi pada situasi 'tenang', namun ancaman terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah tetap masih ada. Pada situasi ini merupakan kesempatan bagi berbagai pemangku kepentingan di berbagai tingkatan pemerintah untuk mempersiapkan diri agar meminimalkan risiko atau kemungkinan terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah, memiliki perencanaan yang matang dalam mendistribusikan sumber daya, baik itu sumber daya manusia, sumber daya sarana dan prasarana, sumber daya logistik termasuk sumber daya anggaran, apabila terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah.

Penyelenggaraan koordinasi lintas sektor dalam situasi tidak terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah meliputi:

1. Koordinasi Perencanaan Pengendalian KLB/Wabah.

Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah wajib memiliki 'Rencana Pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah'. Rencana Pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah merupakan rujukan apabila terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah di suatu wilayah. Perencanaan pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah harus disusun bersama secara lintas sektor agar diperoleh suatu langkah pengendalian yang menyeluruh.

Pemerintahan Daerah menyusun Rencana Pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah berdasarkan hasil analisis risiko oleh Perangkat Daerah terkait. Sinyal epidemiologis disampaikan oleh Perangkat Daerah terkait kepada Kepala Daerah agar dapat melakukan langkah-langkah respon terhadap peringatan dini.

Kementerian Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan mengkoordinasikan penyusunan Rencana Pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah Zoonosis dan Penyakit Infeksi *Emerging* (PIE) berdasarkan hasil analisis risiko di Pemerintah Pusat. Sinyal epidemiologis disampaikan oleh kementerian teknis berdasarkan analisa data pengamatan penyakit (surveilans) secara berkala kepada Kementerian Koordinator guna melakukan langkah-langkah respon cepat secara komprehensif.

Rencana Pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah Zoonosis dan Penyakit Infeksi *Emerging* (PIE) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah meliputi:

- a. Pengenalan dan pengkajian ancaman Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah berdasarkan karakteristik ancaman.
- b. Pemahaman tentang kerentanan populasi (hewan dan manusia).
- c. Penilaian Kapasitas.

- d. Penilaian risiko secara cepat terhadap kemungkinan dampak Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah.
- e. Pilihan tindakan mitigasi ancaman Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah.
- f. Penentuan mekanisme penanganan darurat bencana Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah.

Rencana Pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah dapat ditinjau kembali sesuai dengan kebutuhan dan ancaman Zoonosis dan Penyakit Infeksi *Emerging* (PIE) yang ada dan menjadi prioritas.

2. Koordinasi Pencegahan Terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah

Pencegahan merupakan suatu rangkaian tindakan untuk mengurangi maupun menghilangkan ancaman atau kerentanan terhadap risiko terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah.

Koordinasi pada kegiatan pencegahan terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah meliputi:

- a. Identifikasi dan pengenalan terhadap sumber bahaya/karakteristik ancaman.
- b. Peningkatan imunitas atau ketahanan kelompok rentan terhadap ancaman dan dampak Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah baik pada hewan maupun manusia.
- c. Pengawasan pergerakan barang/benda, alat angkut, orang dan hewan untuk mengurangi dan menghilangkan faktor risiko.
- d. Peningkatan pemahaman Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) bagi masyarakat.
- e. Komunikasi Risiko.

C. KOORDINASI PADA SITUASI TERDAPAT POTENSI TERJADINYA KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)/WABAH

Potensi terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah dapat bersumber dari dalam maupun dari luar wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia. Peringatan dini potensi terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah merupakan hasil penilaian risiko secara cepat dan akurat baik pada sektor kesehatan hewan maupun kesehatan manusia. Sumber peringatan dini potensi terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah ini diperoleh dari sistem informasi yang telah ada pada masing-masing sektor teknis. Bila peringatan dini terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah ini muncul pada salah satu sektor teknis atau keduanya, maka sektor teknis diwajibkan untuk segera menyampaikan kepada koordinator pada tingkatan pemerintahan masing-masing dan ditembuskan kepada sektor lainnya untuk segera melakukan tindakan kewaspadaan dini.

Penyelenggaraan koordinasi lintas sektor dalam situasi terdapat potensi terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah meliputi:



1. Koordinasi Kesiapsiagaan

Koordinasi kesiapsiagaan secara lintas sektor untuk memastikan kesiapan pelaksanaan tindakan yang cepat dan tepat saat terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah. Substansi koordinasi kesiapsiagaan meliputi :

- a. Penyusunan rencana kontinjensi kedaruratan bencana akibat KLB/Wabah
- b. Pendidikan dan pelatihan SDM dalam penanganan kedaruratan bencana akibat KLB/Wabah
- c. Persiapan, penyediaan dan distribusi logistik dan prasarana serta sarana yang siap digunakan untuk melaksanakan respon penanganan kedaruratan bencana akibat KLB/Wabah
- d. Simulasi penanganan darurat yang meliputi :
 - Kaji cepat dan Identifikasi kebutuhan sumber daya untuk kebutuhan tanggap Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah
 - Pengaktifan sistem komando penanggulangan bencana non alam akibat Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah
 - Komunikasi risiko

Rencana Pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah merupakan acuan perencanaan pelaksanaan penanganan keadaan darurat. Rencana Pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah dilengkapi untuk menjadi Rencana Kontinjensi.

Output 1 – Rencana Kontinjensi kedaruratan bencana akibat KLB/Wabah Zoonosis dan Penyakit Infeksi Emerging (PIE)

Untuk kesiapsiagaan dalam penyediaan, penyimpanan serta penyaluran logistik dan peralatan ke lokasi Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah, dibangun sebuah sistem manajemen logistik dan peralatan berkoordinasi dengan kementerian/kelembagaan/instansi teknis (kesehatan dan kesehatan hewan) dan BNPB serta BPBD.

2. Koordinasi Peringatan Dini

Peringatan dini diperlukan untuk mengambil tindakan cepat dan tepat dan komprehensif guna mengurangi risiko terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah. Koordinasi peringatan dini meliputi:

- a. Pemberdayaan masyarakat dalam pengamatan dan pelaporan terhadap potensi Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah.
- b. Pelaporan dan verifikasi perkembangan penyakit melalui sistem informasi yang sudah ada secara lintas sektor.

- c. Pengamatan perkembangan dan analisa epidemiologi penyakit.
- d. Penetapan keputusan berdasarkan analisa risiko secara cepat.
- e. Pelaksanaan manajemen risiko potensi terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah.

Pengamatan tanda-tanda Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah dilakukan oleh Kementerian teknis dan Perangkat Daerah teknis sesuai dengan karakteristik ancamannya. Kementerian teknis menyampaikan laporan perkembangan kasus kepada Kementerian Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan dan Organisasi Perangkat Daerah teknis menyampaikan laporan perkembangan kasus kepada Kepala Daerah untuk digunakan sebagai dasar dalam pengambilan keputusan serta menentukan tindakan peringatan dini.

3. Koordinasi Mitigasi Terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah

Mitigasi dilakukan untuk mengurangi risiko dan dampak akibat Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah akibat Zoonosis dan Penyakit Infeksi *Emerging* (PIE). Mitigasi atau pengurangan risiko dilakukan atas dasar hasil analisis risiko yang telah dilakukan sebelumnya.

Penyelenggaraan koordinasi Mitigasi tersebut diatas dilakukan melalui kegiatan:

- a. Pengenalan, peningkatan pemahaman dan pemantauan risiko Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah kepada aparatur pelaksana dan masyarakat.
- b. Peningkatan kesadaran dan komitmen aparatur pelaksana tanggap darurat Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah melalui sosialisasi, pendidikan dan pelatihan.
- c. Penyusunan rencana tata ruang untuk mengurangi risiko Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah. Tata ruang yang dimaksud harus memperhatikan pengaturan wilayah/lokasi pemukiman, peternakan, tempat pemotongan hewan, pasar hewan, penangkaran hewan, instalasi karantina hewan, kebun binatang dan klinik hewan.
- d. Mendorong sektor pelayanan publik esensial (air bersih, energi, telekomunikasi dan transportasi) yang dikelola oleh swasta atau pemerintah untuk membuat rencana keberlangsungan usaha (*Bussines Continuity Plan*) saat terjadi kedaruratan akibat epidemi/wabah.
- e. Penataan kembali pasar tradisional agar lebih sehat dan tidak menjadi sumber penularan dan penyebaran penyakit.
- f. Penyediaan SDM profesional dan terampil melalui penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sesuai dengan aturan standar teknis.

Seluruh kegiatan mitigasi Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah dikoordinasikan secara lintas sektor oleh unit kerja yang memiliki tugas dan fungsi selaku koordinator.

Untuk melakukan upaya mitigasi risiko dan dampak Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah dilakukan penyusunan rencana aksi pengurangan risiko / mitigasi Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah, yang terdiri dari:

- a. Rencana Aksi Nasional pengurangan risiko / mitigasi Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah dikoordinasikan bersama BNPB

- b. Rencana Aksi daerah pengurangan risiko / mitigasi Kejadian Luar Biasa (KLB)/ Wabah dikoordinasikan bersama Perangkat Daerah (OPD) yang membidangi fungsi kebencanaan.

Output 2 – Rencana Aksi Pengurangan Risiko/Mitigasi KLB/Wabah Zoonosis dan Penyakit Infeksi Emerging (PIE)

Rencana Pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah Zoonosis, dapat disatukan dengan Rencana Aksi Mitigasi Risiko Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah Zoonosis dan Penyakit Infeksi *Emerging* (PIE). Dokumen Rencana ini dapat dilengkapi dengan Rencana Kontijensi.

PEDOMAN KOORDINASI LINTAS SEKTOR
Menghadapi Kejadian Luar Biasa (KLB)/
Wabah Zoonosis Dan Penyakit Infeksi Emerging (PIE)



KOORDINASI KLB/WABAH



Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau faktor nonalam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis (Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana). Bencana nonalam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau rangkaian peristiwa nonalam yang antara lain berupa gagal teknologi, gagal modernisasi, epidemi, dan wabah penyakit (Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana). Keadaan darurat bencana adalah suatu keadaan yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan sekelompok orang/masyarakat yang memerlukan tindakan penanganan segera dan memadai.

Kejadian Luar Biasa (KLB) adalah timbulnya atau meningkatnya kejadian kesakitan dan atau kematian yang bermakna secara epidemiologis pada suatu daerah dalam kurun waktu tertentu. Wabah adalah berjangkitnya suatu penyakit menular dalam masyarakat yang jumlah penderitanya meningkat secara nyata melebihi dari pada keadaan yang lazim pada waktu dan daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka. (Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular). Dalam penetapan status wabah berdasarkan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular, bahwa Menteri Kesehatan menetapkan daerah tertentu dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia yang terjangkit wabah sebagai daerah wabah.

Wabah berdasarkan Undang-Undang Nomor 41 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas

Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2009 tentang Peternakan dan Kesehatan Hewan adalah *kejadian luar biasa* berupa timbulnya suatu penyakit hewan menular baru pada suatu wilayah atau kenaikan kasus hewan menular secara mendadak. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 95 tahun 2012 tentang Kesehatan Masyarakat Veteriner dan Kesejahteraan Hewan dalam pasal 66 ayat 3, bahwa; kejadian wabah zoonosis harus diumumkan oleh menteri, gubernur, atau bupati/walikota dengan kewenangannya kepada masyarakat; dalam pasal 67 bahwa; Penetapan status Zoonosis daerah oleh Bupati/Walikota, Gubernur, atau Menteri sesuai dengan kewenangannya berdasarkan sebaran geografis Zoonosis. Status yang dimaksudkan meliputi status daerah wabah, daerah tertular, daerah penyangga dan daerah bebas.

Koordinator pemerintah pusat (Menteri Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan) meminta Kementerian teknis untuk memberikan rekomendasi bagi penetapan status Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah Sebagai bencana nonalam. Koordinator Pemerintah Provinsi (Gubernur), pemerintah Kabupaten/Kota (Bupati/Walikota) meminta Perangkat Daerah (PD) teknis untuk memberikan rekomendasi bagi penetapan status Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah Sebagai bencana nonalam.

Bencana nonalam merupakan salah satu bagian dalam kebencanaan, dimana epidemik dan wabah penyakit menular termasuk didalamnya. Status Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah harus ditetapkan terlebih dahulu sebelum dijadikan **status keadaan darurat bencana** non alam akibat epidemik atau Wabah.

	Tingkatan situasi penyakit	Status kedaruratan bencana
1	Sporadik	-
2	Endemik	-
3	Epidemi / KLB	• Siaga darurat
4	Wabah	• Tanggap darurat • Transisi darurat ke pemulihan

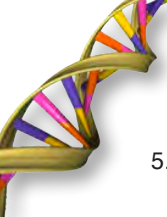
Tabel 2. Sinkronisasi tingkatan situasi penyakit dengan kedaruratan bencana

Catatan :

1. Rujukan penetapan status kedaruratan bencana adalah hasil pengkajian cepat risiko kedaruratan (PJ = Perangkat Daerah menangani kebencanaan, berkoordinasi dengan perangkat daerah lainnya dan pihak-pihak terkait)
2. Contoh penulisan penetapan status kedaruratan : *“Status keadaan darurat bencana Epidemik/ Wabah penyakit rabies di Provinsi/Kabupaten/Kota”*

Status Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah Zoonosis dan Penyakit Infeksi Emerging (PIE) yang memerlukan penguatan sinergi sumber daya lintas sektor ditetapkan sebagai **Status Keadaan Darurat Bencana** Nonalam (Siaga darurat, Tanggap darurat dan Transisi darurat). Beberapa hal yang harus dilakukan dalam penetapan Status Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah Zoonosis dan Penyakit Infeksi Emerging (PIE) yang ditetapkan sebagai **Status Keadaan Darurat Bencana** (Bencana Nonalam), antara lain:

1. Pengusulan rekomendasi teknis dari Perangkat Daerah yang berwenang (dalam hal ini perangkat daerah (PD) Kesehatan dan atau Perangkat Daerah (PD) yang membidangi fungsi Kesehatan Hewan serta Unit Teknis Pusat yang berada di daerah yang memiliki tugas dan fungsi pengelolaan satwa liar kepada Kepala Daerah (Bupati/Walikota, Gubernur);
2. Kaji cepat lintas sektor Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah untuk penetapan Status Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah Zoonosis dan Penyakit Infeksi *Emerging* (PIE) pada manusia dan atau hewan sebagai Status Siaga Darurat Bencana (Bencana Nonalam) yang diakibatkan oleh adanya Epidemik yang diklasifikasikan dalam status Kejadian Luar Biasa (KLB) Zoonosis dan Penyakit Infeksi *Emerging* (PIE);
3. Penetapan Status Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah Zoonosis dan Penyakit Infeksi Emerging (PIE) pada manusia dan atau hewan serta satwa liar sebagai **Status Keadaan Darurat Bencana** (Bencana Nonalam) oleh Kepala Daerah (Bupati/Walikota, Gubernur sesuai tingkatan wilayahnya);
4. Operasionalisasi tindakan penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah Zoonosis dan Penyakit Infeksi Emerging (PIE) dengan mengaktifkan **sistem komando penanganan darurat bencana sesuai tingkatan keadaan darurat bencana yang telah ditetapkan** dan menerapkan rencana operasi keadaan darurat bencana epidemi/wabah;



5. Pengusulan dan Penggunaan Dana Siap Pakai yang dialokasikan pada APBN Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) dapat digunakan secara cepat dan tepat pada **Status Keadaan Darurat Bencana** (Bencana Nonalam yang diakibatkan adanya Epidemi/Wabah);
6. Pengusulan, Pengelolaan dan penggunaan Dana Siap Pakai pada Status Darurat Bencana Nonalam tersebut harus mengikuti Pedoman Penggunaan Dana Siap Pakai pada Status Keadaan Darurat Bencana **yang ditetapkan oleh Kepala BNPB**.

Penggunaan Dana Belanja Tak Terduga pada Keadaan Darurat Bencana epidemik/wabah agar mengacu pada Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 21 tahun 2011 Pasal 162 dan khusus untuk situasi tanggap darurat agar mengikuti pula Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 360/2903/SJ, Tanggal 3 Juni 2015 tentang Penggunaan Dana Belanja Tak Terduga pada keadaan Tanggap Darurat Bencana.

Pejabat Berwenang	Peringatan Dini	Penutupan Wilayah	KLB	Wabah	Bencana
Presiden					√
Menteri Kesehatan	√		√	√	
Menteri Pertanian	√			√	
Gubernur	√	√	√*		√
Bupati/Walikota	√	√	√*		√
Perangkat daerah (PD) Kesehatan Provinsi	√		√**		
Perangkat daerah (PD) provinsi yang membidangi fungsi kesehatan hewan	√		*		
Perangkat daerah (PD) Kesehatan Kabupaten/Kota	√		√**		
Perangkat daerah (PD) Kabupaten/kota yang membidangi fungsi kesehatan hewan	√		*		

Tabel 3. Kewenangan Penetapan Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah atau Bencana

Catatan :

Sumber : Dari berbagai aturan (PP No.38 Tahun 2007, PP No 95 Tahun 2012, PP No. 47 Tahun 2014, Permenkes Nomor 949/MENKES/SK/VIII/2004, Permekes 1501 tahun 2010 tentang penyakit berpotensi KLB, Perka BNPB NO. 6a Tahun 2011 tentang Pedoman Penggunaan Dana Siap Pakai pada Status keadaan Darurat Bendana).

Penjelasan tabel:

- (*) = memberikan rekomendasi teknis untuk penetapan KLB kepada koordinator dan atau kepala daerah
- (√*) = menetapkan KLB berdasarkan rekomendasi teknis dari perangkat daerah (PD) provinsi atau Kabupaten/Kota yang membidangi fungsi kesehatan hewan
- (√**) = Sesuai kewenangan wilayah administrasi

A. KOORDINASI HARMONISASI STATUS KLB/WABAH DENGAN KEBENCANAAN

Penetapan Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah Zoonosis dan Penyakit Infeksi Emerging (PIE) sebagai status keadaan darurat bencana yang dikategorikan sebagai bencana non-alam ditetapkan oleh Bupati/Walikota di tingkat Kabupaten/Kota berdasarkan rekomendasi dari BPBD setelah berkoordinasi dengan perangkat daerah (PD) terkait (PD kesehatan/PD yang membidangi fungsi kesehatan hewan). Penetapan oleh Gubernur di tingkat Provinsi berdasarkan rekomendasi dari BPBD setelah berkoordinasi dengan perangkat daerah (PD) Provinsi Terkait (Dinkes/Organisasi perangkat daerah (PD) yang membidangi fungsi kesehatan hewan), oleh Presiden di tingkat Nasional berdasarkan rekomendasi dari Kepala BNPB setelah berkoordinasi dengan Menteri Teknis terkait (Menteri Kesehatan, Menteri Pertanian, Menteri Lingkungan Hidup dan Kehutanan).

Setelah penetapan status keadaan darurat bencana Epidemi/Wabah akibat zoonosis atau PIE tertentu, maka koordinator berkewajiban untuk mengkoordinasikan dukungan tindakan-tindakan pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB)/wabah termasuk kemungkinan penutupan wilayah dari penyebaran faktor risiko dan kegiatan pengendalian lainnya sesuai dengan dokumen rencana operasi yang telah disusun dan dilaksanakan melalui Sistem Komando Penanganan Darurat Bencana (SKPDB).

Koordinasi kebijakan harmonisasi status KLB/Wabah sebagai kedaruratan bencana non alam dibagi berdasarkan 2 kriteria pemerintahan, yaitu koordinasi di tingkat pusat dan koordinasi di tingkat daerah sebagai berikut :

1. Koordinasi tingkat pusat

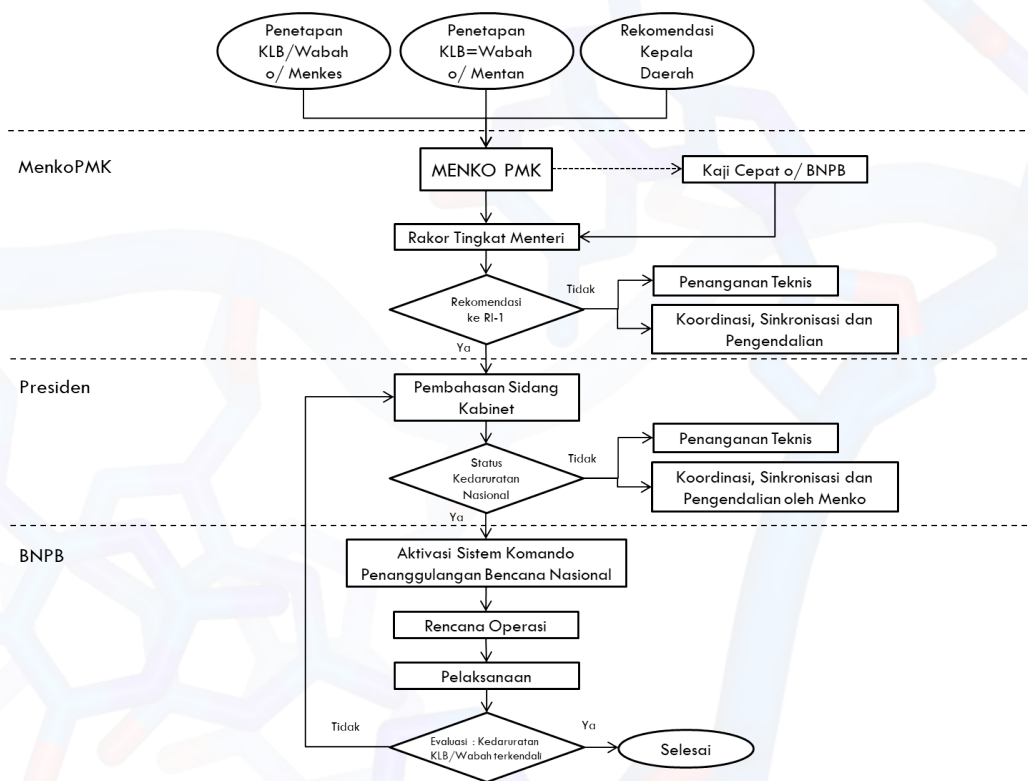
Alur koordinasi di tingkat pusat diinisiasi berdasarkan penetapan status suatu penyakit sebagai Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah oleh Menteri berdasarkan Undang-Undang (UU 4/1984 tentang Wabah) diberikan kewenangan dalam penetapan wabah penyakit menular yaitu Menteri Kesehatan atau Menteri Pertanian berdasarkan Undang-Undang (UU 41/2014 jo UU 18/2009 tentang Peternakan dan Kesehatan Hewan) untuk menetapkan wabah



penyakit pada hewan (termasuk yang bersifat zoonosis atau menular dari hewan ke manusia), selain penetapan status KLB/Wabah oleh kedua menteri berwenang juga bisa atas inisiasi dari Gubernur yang mengusulkan rekomendasi penetapan KLB/Wabah kepada Pemerintah Pusat (Menteri Kesehatan dan atau Menteri Pertanian).

Setelah menerima informasi tentang penetapan status KLB/Wabah dari Menteri Kesehatan dan atau Menteri Pertanian atau usulan rekomendasi Gubernur, maka Koordinator (Menko PMK) dapat langsung meminta Kepala BNPB untuk melakukan kaji cepat, disamping itu koordinator akan menyelenggarakan Rapat Tingkat Menteri (RTM) untuk membahas apakah diperlukan rekomendasi kebijakan di tingkat presiden atau tidak (salah satu pertimbangan rapat adalah hasil kaji cepat dari BNPB). Apabila RTM memutuskan tidak perlu rekomendasi kebijakan di tingkat presiden maka penanggulangan ditangani sesuai dengan pedoman/prosedur teknis di Kementerian Kesehatan, Kementerian Pertanian atau Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan, sedangkan koordinasi, sinkronisasi dan pengendalian tetap berjalan sesuai tusi struktural Kemenko PMK, namun. Apabila RTM memutuskan perlu merekomendasikan kebijakan di tingkat presiden, maka Koordinator akan mengusulkan agenda pembahasan melalui sidang kabinet atau rapat kabinet terbatas.

Sidang Kabinet atau Rapat Kabinet Terbatas akan membahas situasi perkembangan KLB/Wabah dan langkah penanggulangannya serta memutuskan perlu atau tidak KLB/Wabah ditetapkan sebagai status keadaan darurat bencana non alam nasional. Apabila Sidang Kabinet atau Rapat Kabinet Terbatas memutuskan tidak diperlukan penetapan status keadaan darurat bencana non alam nasional maka penanggulangan ditangani sesuai dengan pedoman/prosedur teknis di Kementerian Kesehatan, Kementerian Pertanian atau Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan, sedangkan koordinasi, sinkronisasi dan pengendalian dilaksanakan Menteri Koordinator yang ditugaskan oleh Presiden, namun. Apabila Sidang Kabinet atau Rapat Kabinet Terbatas memutuskan penetapan status keadaan darurat bencana non alam nasional, maka BNPB segera mengaktifkan SKPDB nasional kemudian segera menyusun rencana operasi yang dilaksanakan secara komando dalam rentang waktu tertentu.



Gambar 5. Alur koordinasi Bencana Nonalam KLB/Wabah tingkat Pusat

Apabila rentang waktu keadaan darurat telah berakhir maka **dilakukan evaluasi** untuk memutuskan apakah keadaan darurat bencana non alam akibat epidemi/Wabah sudah terkendali atau belum, bila hasil evaluasi keadaan darurat bencana non alam menyatakan bahwa epidemi/Wabah Belum terkendali maka status keadaan darurat bencananya **dapat diperpanjang atau dirubah** (dari siaga darurat menjadi tanggap darurat atau dari tanggap darurat ke transisi darurat ke pemulihan), namun. Apabila hasil evaluasi epidemi/Wabah hasilnya adalah terkendali, maka **Kepala BNPB merekomendasikan kepada Presiden** untuk mencabut status keadaan darurat bencana non alam epidemi/Wabah, sehingga bencana non alam epidemi/Wabah dianggap selesai. Pembahasan tentang perpanjangan/ perubahan status keadaan darurat bencana atau pencabutan status keadaan darurat bencana dilakukan dalam Sidang Kabinet atau Rapat Kabinet Terbatas. Diagram alur koordinasi Kebijakan Bencana Nonalam Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah pada gambar 5.

2. Koordinasi tingkat daerah

Alur koordinasi di tingkat daerah diinisiasi berdasarkan penetapan status suatu penyakit sebagai Kejadian Luar Biasa (KLB) oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomer 1501 tahun 2010 atau Menteri Pertanian



berdasarkan Undang-Undang (UU 41/2014 jo UU 18/2009 tentang Peternakan dan Kesehatan Hewan) untuk menetapkan wabah penyakit pada 18 hewan (termasuk yang bersifat zoonosis atau menular dari hewan ke manusia). Bilamana terjadi peningkatan situasi maka Bupati/Walikota terdampak dapat menetapkan status keadaan darurat bencana epidemik/wabah penyakit atas rekomendasi BPBD Kabupaten/Kota setelah berkoordinasi dengan Organisasi Perangkat daerah terkait.

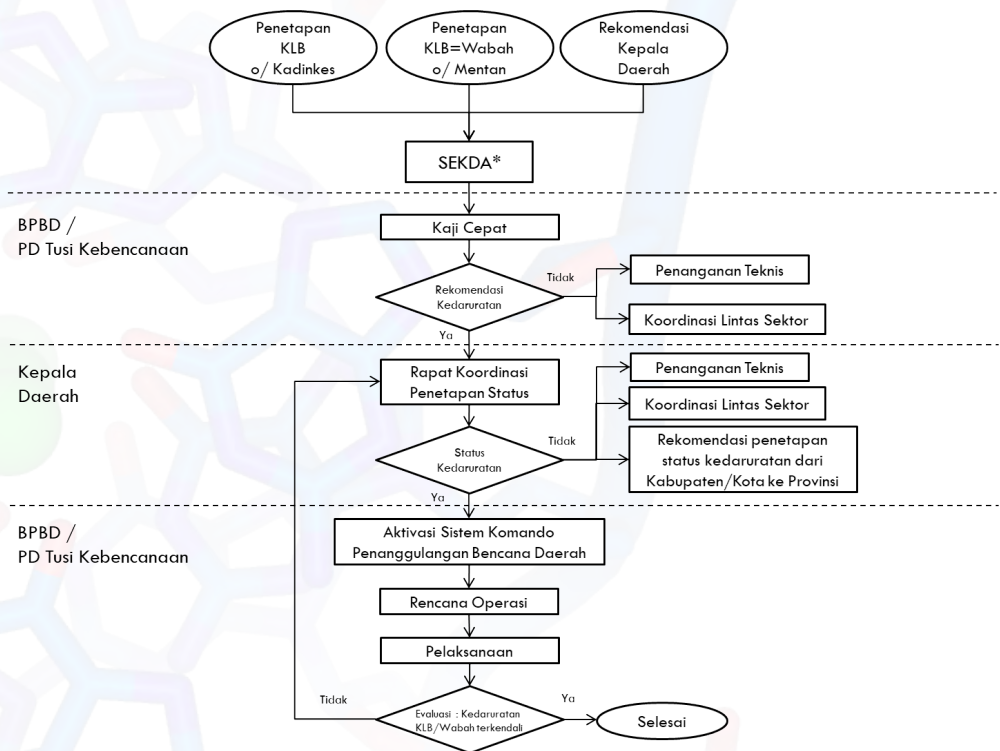
Setelah menerima informasi tentang penetapan status KLB dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, maka Sekretaris Daerah (Koordinator) Kabupaten/Kota selaku Kepala BPBD dapat langsung memerintahkan Kepala Pelaksana BPBD melakukan kaji cepat, kaji cepat akan merekomendasikan perlu atau tidaknya status keadaan darurat bencana non alam. Apabila hasil kaji cepat menyimpulkan tidak diperlukan penetapan status keadaan darurat maka KLB/Wabah ditangani sesuai dengan pedoman/prosedur teknis yang berlaku pada sektor kesehatan, kesehatan hewan atau konservasi, sedangkan koordinasi lintas sektor tetap dilaksanakan sesuai tugas dan fungsi perangkat daerah, namun. Apabila kaji cepat menyimpulkan perlu penetapan status keadaan darurat KLB/Wabah maka selanjutnya dilakukan rapat koordinasi penetapan status yang dipimpin oleh Kepala Daerah.

Hasil keputusan rapat koordinasi penetapan status dapat menghasilkan keputusan :

- a. Tidak diperlukan penetapan status keadaan darurat
 - Pelaksanaan pengendalian KLB/Wabah dilakukan sesuai dengan pedoman/prosedur teknis yang berlaku pada sektor kesehatan, kesehatan hewan atau konservasi;
 - Koordinasi dilaksanakan sesuai tugas dan fungsi perangkat daerah; atau
 - Merekomendasikan penetapan status KLB/Wabah sebagai keadaan darurat bencana non alam Kabupaten/Kota; atau merekomendasikan pernyataan ketidakmampuan untuk menangani situasi Epidemi/Wabah penyakit dan mengusulkan untuk ditetapkan status keadaan darurat bencana tingkat provinsi
- b. Diperlukan penetapan status keadaan darurat maka :
 - Penetapan status keadaan darurat bencana epidemi/wabah oleh Bupati/Walikota;
 - Aktivasi SKPDB dan penyusunan serta pelaksanaan rencana operasi.

Selanjutnya bilamana pemerintah kabupaten/kota tidak mampu untuk menangani keadaan darurat bencana epidemi/wabah penyakit yang dinyatakan secara tertulis oleh Bupati/Walikota, maka status keadaan darurat bencana epidemi/wabah penyakit dapat ditingkatkan menjadi status keadaan darurat bencana tingkat provinsi yang ditetapkan oleh Gubernur. Demikian pula seterusnya bilamana pemerintah provinsi menyatakan secara tertulis ketidakmampuannya maka status keadaan darurat bencana epidemi/wabah penyakit dapat ditingkatkan menjadi status keadaan darurat bencana tingkat nasional yang ditetapkan oleh Presiden.

Apabila rentang waktu keadaan darurat telah berakhir maka **dilakukan evaluasi** untuk memutuskan apakah keadaan darurat bencana non alam akibat epidemi/Wabah sudah terkendali atau belum, bila hasil evaluasi keadaan darurat bencana non alam menyatakan bahwa epidemi/Wabah Belum terkendali maka **status keadaan darurat bencananya dapat diperpanjang atau dirubah** (dari siaga darurat menjadi tanggap darurat atau dari tanggap darurat ke transisi darurat ke pemulihan), namun. Apabila hasil evaluasi epidemi/Wabah hasilnya adalah terkendali, maka Kepala **BPBD merekomendasikan kepada Kepala Daerah untuk mencabut status keadaan darurat bencana non alam epidemi/Wabah**, sehingga bencana non alam epidemi/Wabah dianggap selesai. Pembahasan tentang perpanjangan/perubahann status keadaan darurat atau pencabutan status keadaan darurat dilakukan dalam **Rapat Koordinasi yang dipimpin Kepala Daerah**. Diagram alur koordinasi Kebijakan Bencana Nonalam Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah Provinsi, Kabupaten/Kota pada gambar 6.



Gambar 6. Alur koordinasi Kejadian Luar Biasa (KLB) Provinsi, Kabupaten/Kota

Catatan : *Sesuai dengan permendagri Nomor 46 Tahun 2008 tentang Pedoman Organisasi dan Tata Kerja Badan Penanggulangan Bencana Daerah (Pasal 3 ayat 2) bahwa *BPBD* Provinsi dan *BPBD* Kabupaten/Kota dipimpin *Kepala* Badan secara Ex-Officio dijabat oleh *Sekretaris Daerah*



B. KOORDINASI INVESTIGASI/PENYELIDIKAN EPIDEMIOLOGI KLB/WABAH

Investigasi/Penyelidikan Epidemiologi (PE) KLB/Wabah merupakan rangkaian tindakan teknis yang sesuai dengan kaidah-kaidah teknis dan telah ditetapkan dengan mekanisme, alur dan dokumen yang berlaku dimasing-masing sektor (kesehatan hewan termasuk satwa liar dan kesehatan manusia).

Penyelenggaraan koordinasi lintas sektor investigasi dan pengamatan Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah meliputi:

1. Sinkronisasi pelaksanaan kunjungan lapangan bersama dalam pencarian data yang akurat;
2. Pencarian sumber, penyebab (konfirmasi laboratorium apabila diperlukan) dan cara penularan;
3. Penilaian cepat risiko KLB/Wabah;
4. Pertukaran data dan informasi lintas sektor;
5. Penyusunan hasil investigasi/penyelidikan epidemiologi terpadu.

Hasil investigasi/penyelidikan epidemiologi harus :

1. Menjadi bahan rujukan pengkajian cepat;
2. Dalam kondisi telah diaktivasi SKPDB, pelaksanaan investigasi/penyelidikan epidemiologi tetap dilakukan oleh Posko Penanganan Darurat Bencana dan dilaporkan kepada BPBD dan Organisasi Perangkat Daerah terkait setempat yang selanjutnya dilaporkan secara berjenjang sesuai tingkatan status keadaan darurat bencana yang telah ditetapkan ke pemerintah provinsi dan pusat.

C. KOORDINASI PENGKAJIAN CEPAT

Pengkajian cepat dilakukan untuk mengetahui situasi dan dampak KLB/Wabah serta sumberdaya yang dibutuhkan dalam pengendaliannya, dilakukan dalam waktu sesingkat-singkatnya dan melibatkan lintas sektor, pakar dan dunia usaha. Output utama dalam pengkajian cepat adalah tersedianya data dampak, sumberdaya dan kesenjangan dalam pelaksanaan rencana pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah.

D. KOORDINASI KEADAAN DARURAT BENCANA NON ALAM

Apabila KLB/Wabah telah ditetapkan sebagai keadaan darurat bencana non alam baik pada status siaga darurat, tanggap darurat atau transisi darurat ke pemulihan, maka ada beberapa kegiatan yang perlu dikoordinasikan

1. Pengkajian cepat situasi dan kebutuhan, yang merupakan kelanjutan dari Investigasi/ Penyelidikan Epidemiologi (PE) KLB/Wabah;
2. Penetapan status keadaan darurat bencana epidemi/wabah penyakit, dilakukan oleh Pemerintah Daerah atau Pemerintah atas dasar rekomendasi Badan yang menyelenggarakan urusan kebencanaan sesuai perundangan di bidang kebencanaan;
3. Aktivasi SKPDB meliputi pembentukan dan pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi perangkat sistem komando (Posko, Pos Lapangan, Pos Pendukung dan Pos Pendamping);
4. Penyusunan rencana operasi sebagai dokumen acuan dalam pelaksanaan kegiatan penanganan darurat bencana;
5. Pembatasan penyebaran :

Pembatasan penyebaran KLB/Wabah merupakan suatu tindakan antisipatif untuk mengurangi risiko meluasnya kemungkinan penularan antara hewan ke manusia maupun sebaliknya atau antar hewan ke hewan maupun antar manusia. Pembatasan penyebaran KLB/Wabah difokuskan pada pengawasan pergerakan (movement control) terhadap faktor risiko. Secara umum pengawasan pergerakan tersebut dilakukan terhadap manusia, barang-barang dan hewan dari daerah berstatus KLB/Wabah ke daerah bebas atau daerah yang belum ditemukan kasus, demikian juga sebaliknya.

Kegiatan pembatasan penyebaran dilaksanakan dalam bentuk:

- a. Identifikasi faktor-faktor risiko yang berpotensi menyebarkan penyakit.
- b. Pembentukan dan peningkatan kapasitas check point terpadu pada jalur keluar masuk faktor risiko.
- c. Peningkatan kesadaran terhadap risiko penularan dan penyebaran penyakit, melalui penyebaran informasi kepada masyarakat dan pihak terkait.
- d. Pengetatan penerapan dokumen sertifikat kesehatan bagi faktor risiko yang melakukan perjalanan/perpindahan lokasi/distribusi.
- e. Penutupan wilayah atau isolasi wilayah terbatas, isolasi komunitas dan isolasi kandang.
- f. Penetapan lokasi atau kawasan karantina bagi faktor risiko.
- g. Tindakan lainnya yang berhubungan dengan pembatasan penyebaran KLB/Wabah.

6. Pemusnahan sumber penularan (hewan dan media pembawa penyakit) :

Secara teknis tidak semua sumber penularan Bencana Nonalam Kejadian Luar Biasa (KLB)/ Wabah harus dimusnahkan, tergantung dari karakteristik Zoonosis dan Penyakit Infeksi Emerging (PIE). Pemusnahan sumber penular bertujuan untuk mengurangi risiko dan dampak pada kelompok rentan baik manusia maupun hewan. Syarat dan tindakan teknis disesuaikan dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku pada instansi teknis.

Koordinasi pemusnahan sumber penularan membahas tentang :

- a. Peningkatan pemahaman dan kesadaran masyarakat dalam pemusnahan sumber penularan;
- b. Pemilihan metode pemusnahan sumber penularan;
- c. Penyediaan areal tempat pemusnahan yang aman;
- d. Pengawasan pra dan pasca pemusnahan;
- e. Pengamanan pelaksanaan pemusnahan.

Kegiatan teknis dalam pemusnahan sumber penularan meliputi :

- a. Identifikasi faktor-faktor risiko hasil Investigasi/Penyelidikan Epidemiologi;
- b. Pemusnahan selektif terhadap hewan hidup yang meliputi tindakan mematikan hewan dan disposal (dibakar dan atau dikubur);
- c. Disposal media pembawa penyakit.

7. Penyelamatan dan Evakuasi (dilakukan dalam status tanggap darurat melalui pendanaan Belanja Tidak Terduga, juga dapat dibiayai melalui pendanaan Dana Siap Pakai, lihat BAB Pendanaan)

- a. Pencarian dan penyelamatan yang meliputi kegiatan Investigasi/Penyelidikan Epidemiologi dan respon cepat;
- b. Pertolongan darurat yang meliputi kegiatan penyediaan obat, vaksin, alat kesehatan darurat, pembatasan penularan dan pemusnahan sumber penularan;
- c. Evakuasi melalui sistem pelayanan kesehatan rujukan dan evakuasi medis.

8. Pemenuhan kebutuhan dasar bagi masyarakat terdampak pembatasan penularan;

9. Mobilisasi sumberdaya guna mendukung kegiatan penanganan darurat bencana;

10. Manajemen Informasi guna peningkatan kesadaran, kepedulian dan keterlibatan masyarakat dalam mengurangi penyebaran dan dampak KLB/Wabah;

11. Evaluasi capaian / hasil kegiatan penanganan darurat bencana.

PEDOMAN KOORDINASI LINTAS SEKTOR
Menghadapi Kejadian Luar Biasa (KLB)/
Wabah Zoonosis Dan Penyakit Infeksi Emerging (PIE)



KOORDINASI PASCA KLB/WABAH

Koordinasi pasca bencana non alam KLB/Wabah merupakan tahap akhir dalam proses menghadapi KLB/Wabah zoonosis dan Penyakit Infeksi *Emerging* (PIE).

Koordinasi pasca bencana non alam KLB/Wabah mencakup 3 hal:

1. Pemulihan pelayanan publik.

Dimaksudkan untuk mengembalikan kegiatan pelayanan publik yang sempat dihentikan sementara ataupun terhambat karena keterbatasan sumber daya manusia yang memberikan pelayanan akibat KLB/Wabah, atau dampak ditetapkan suatu wilayah sebagai daerah karantina yang tidak memungkinkan adanya perpindahan manusia dari satu daerah ke daerah lain sehingga pelayanan publik tidak berjalan dengan baik.

2. Pemulihan ekonomi.

Dampak KLB/Wabah baik pada manusia maupun hewan, dapat memberikan kerugian ekonomi yang besar sehingga dibutuhkan sebuah tindakan pemulihan. Kematian maupun menurunnya produksi dan produktivitas hewan atau ternak yang tinggi dan memiliki nilai ekonomi bagi masyarakat akan menimbulkan kerugian ekonomi. Dalam kondisi seperti ini dibutuhkan kebijakan dan tindakan yang dapat mendorong pemulihan ekonomi bagi masyarakat yang terkena dampak (termasuk pemberian kompensasi pemulihan populasi ternak akibat dari langkah teknis keputusan rantai penularan melalui pemusnahan terbatas).

KLB/Wabah yang terjadi juga dapat melumpuhkan kegiatan ekonomi karena manusia sebagai penggerak kegiatan ekonomi tidak dapat melakukan aktivitas ekonominya. Kondisi seperti ini dapat terjadi karena wilayah Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah ditetapkan sebagai daerah isolasi atau mungkin orang-orang penggerak ekonomi tersebut ditetapkan sebagai daerah karantina.

3. Pemulihan dampak sosial.

KLB/Wabah dapat menimbulkan dampak sosial baik individu maupun kelompok berupa gesekan sosial antar masyarakat akibat kecemasan dan kekhawatiran yang memicu tekanan secara psikologis kepada kelompok masyarakat tertentu. Dengan kondisi seperti ini dibutuhkan tindakan rehabilitasi atau fasilitasi dampak sosial yang terjadi.

Output 3 – Rencana Aksi Rehabilitasi dan Rekonstruksi

PEDOMAN KOORDINASI LINTAS SEKTOR
Menghadapi Kejadian Luar Biasa (KLB)/
Wabah Zoonosis Dan Penyakit Infeksi Emerging (PIE)



PENDANAAN



Anggaran Pengelolaan penyelenggaraan koordinasi lintas sektor menghadapi ancaman KLB/Wabah Zoonosis dan Penyakit Infeksi Emerging (PIE) dapat bersumber dari:

- 1. Anggaran dan Pendapatan Belanja Negara (APBN);
- 2. Anggaran dan Pendapatan Belanja Daerah (APBD);
- 3. Sumber dana lain yang sah sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pendanaan dalam kondisi darurat melalui :

- 1. Belanja Tidak Terduga (BTT) yang berasal dari APBD – Bendahara Daerah
- 2. Dana Siap Pakai (DSP) yang berasal dari APBN – BNPB

Kegiatan yang dapat didanai melalui BTT dan atau DSP, dilihat melalui tabel berikut :

Kegiatan (BAB III huruf D)		Referensi Status Darurat			Pendanaan	
		Siaga	Tanggap	Transisi	DSP	BTT
1	Pengkajian cepat awal situasi dan kebutuhan					
2	Penetapan status darurat	X	X	X		
3	Aktivasi sistem komando	X	X	X	X	X
4	Penyusunan rencana operasi (dokumen output)	X	X	X	X	X
5	Pembatasan penularan	X	X	X	X	X
6	Pemusnahan sumber penularan (hewan dan media pembawa penyakit)	X	X	X	X	X
7	Penyelamatan dan Evakuasi	X	X	X	X	X ¹
8	Pemenuhan kebutuhan dasar		X		X	X
9	Mobilisasi sumberdaya		X		X	X
10	Manajemen Informasi		X		X	X
11	Evaluasi penanganan kedaruratan	X	X	X	X	X

Tabel 4. Rujukan pendanaan kegiatan penanganan darurat berdasarkan referensi status darurat

Keterangan :

11 kegiatan dalam keadaan darurat bisa menggunakan BTT dan atau DSP, dengan ketentuan:

- 1. X¹ : BTT (untuk status tanggap darurat, langsung digunakan, SE Mendagri no 360/2903/SJ tanggal 3 Juni 2015);
- 2. BTT pada keadaan darurat diformulasikan terlebih dahulu dalam RKA PD (Permendagri 21/2011 pasal 162);
- 3. DSP dapat digunakan untuk seluruh status keadaan darurat bencana (berpedoman pada Perka BNPB).

PEDOMAN KOORDINASI LINTAS SEKTOR
Menghadapi Kejadian Luar Biasa (KLB)/
Wabah Zoonosis Dan Penyakit Infeksi Emerging (PIE)

LAMPIRAN - LAMPIRAN

Kementerian Koordinator
Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan
2018

Lampiran 1. Daftar Istilah/Ketentuan Umum

Pengertian terhadap beberapa istilah yang digunakan dalam ruang lingkup pedoman ini disajikan sebagai berikut:

Bencana	adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan, baik oleh faktor alam dan/atau faktor nonalam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis.
Bencana nonalam	adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau rangkaian peristiwa non alam yang antara lain berupa gagal teknologi, gagal modernisasi, epidemi, dan wabah penyakit.
Evakuasi	adalah suatu tindakan memindahkan orang-orang yang terkena bencana atau yang berada dekat dengan daerah berbahaya ke tempat aman dan jauh dari zona berbahaya dengan tujuan agar korban atau orang-orang tidak terkena efek dari bencana tersebut.
Keadaan Darurat Bencana	adalah suatu keadaan yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan sekelompok orang/masyarakat yang memerlukan tindakan penanganan segera dan memadai.
Transisi Darurat ke Pemulihan	yaitu keadaan ketika ancaman bencana yang terjadi cenderung menurun eskalasinya dan/atau telah berakhir, sedangkan gangguan kehidupan dan penghidupan sekelompok orang/masyarakat masih tetap berlangsung.
Penanganan Darurat Bencana	adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan dengan segera pada keadaan darurat bencana untuk mengendalikan ancaman/penyebab bencana dan menanggulangi dampak yang ditimbulkan
Kejadian Luar Biasa (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.
Kesiapsiagaan	adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mengantisipasi bencana melalui pengorganisasian serta langkah yang tepat guna dan berdaya guna.
Masa Inkubasi	adalah waktu mulainya masuknya suatu bibit penyakit kedalam makhluk hidup (manusia, hewan maupun tumbuhan) sampai timbulnya tanda atau gejala klinis.

Mitigasi	adalah serangkaian upaya untuk mengurangi risiko bencana, baik melalui pembangunan fisik maupun penyadaran dan peningkatan kemampuan menghadapi ancaman bencana.
Pengendalian Zoonosis	adalah rangkaian kegiatan yang meliputi manajemen pengamatan, pengidentifikasian, pencegahan, tata laksana kasus dan pembatasan penularan serta pemusnahan sumber zoonosis
Penyakit Infeksi Emerging (PIE)	adalah penyakit infeksi baru yang sebelumnya belum pernah dikenal.
Penyelidikan Epidemiologis	adalah penyelidikan terhadap seluruh penduduk dan makhluk hidup lainnya, benda dan lingkungan yang diduga ada kaitannya dengan wabah.
Peringatan Dini	adalah serangkaian kegiatan pemberian peringatan sesegera mungkin kepada masyarakat tentang kemungkinan terjadinya bencana pada suatu tempat oleh lembaga yang berwenang
Status Keadaan Darurat Bencana	adalah keadaan darurat bencana yang ditetapkan oleh Pemerintah atau Pemerintah Daerah untuk jangka waktu tertentu atas dasar rekomendasi badan yang menyelenggarakan urusan di bidang penanggulangan bencana dimulai sejak status siaga darurat, tanggap darurat dan transisi darurat ke pemulihan.
Status Siaga Darurat	adalah keadaan ketika potensi ancaman bencana sudah mengarah pada terjadinya bencana yang ditandai dengan adanya informasi peningkatan ancaman berdasarkan sistem peringatan dini yang diberlakukan dan pertimbangan dampak yang akan terjadi di masyarakat.
Status Tanggap Darurat	adalah keadaan ketika ancaman bencana terjadi dan telah mengganggu kehidupan dan penghidupan sekelompok orang/ masyarakat
Wabah	adalah kejadian berjangkitnya suatu penyakit menular dalam masyarakat yang jumlah penderitanya meningkat secara nyata melebihi dari pada keadaan yang lazim pada waktu dan daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka.
Zoonosis	adalah penyakit yang dapat menular dari hewan kepada manusia atau sebaliknya.

Lampiran 2. Referensi Hukum

Undang-Undang

1. Undang – Undang Dasar 1945
2. Undang – Undang Nomor 1 Tahun 1962 tentang Karantina Laut
3. Undang – Undang Nomor 2 Tahun 1962 tentang Karantina Udara
4. Undang – Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular
5. Undang Undang Nomor 5 Tahun 1990 tentang Konservasi Sumber Daya Alam Hayati dan Ekosistemnya
6. Undang – Undang Nomor 16 Tahun 1992 tentang Karantina Hewan, Ikan dan Tumbuhan
7. Undang – Undang Nomor 7 tahun 1994 tentang pengesahan Agreement Establishing the World Trade Organization
8. Undang – Undang nomor 18 tahun 1999 tentang perlindungan konsumen
9. Undang Undang Nomor 41 Tahun 1999 tentang Kehutanan
10. Undang – Undang Nomor 3 Tahun 2002 tentang Pertahanan Negara
11. Undang – Undang Nomor 34 tahun 2004 tentang Tentara Nasional Indonesia
12. Undang – Undang nomor 24 tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana
13. Undang – Undang nomor 22 tahun 2009 tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan
14. Undang Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup
15. Undang – Undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
16. Undang – Undang Nomor 18 Tahun 2011 tentang Peternakan dan Kesehatan Hewan
17. Undang – Undang nomor 8 tahun 2012 tentang Pangan
18. Undang – Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah
19. Undang – undang nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
20. Undang – Undang Nomor 41 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang No. 18 Tahun 2009 tentang Peternakan dan Kesehatan Hewan

Peraturan Pemerintah

1. Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 2008 Tentang Pendanaan dan Pengelolaan Bantuan Bencana
2. Peraturan Pemerintah Nomor 78 Tahun 1992 Tentang Obat hewan
3. Peraturan Pemerintah Nomor 95 Tahun 2012 Tentang Kesehatan Masyarakat Veteriner dan kesejahteraan hewan
4. Peraturan Pemerintah Nomor 7 tahun 1999 tentang Pengawetan Jenis Tumbuhan dan Satwa Liar
5. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 1999 tentang Pemanfaatan Jenis Tumbuhan dan Satwa Liar;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1999 Tentang Label dan Iklan Pangan
7. Peraturan Pemerintah Nomor 82 Tahun 2000 tentang Karantina Hewan
8. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2004 Tentang Keamanan, Mutu, Gizi Pangan
9. Peraturan Pemerintah Nomor 45 tahun 2004 tentang Perlindungan Hutan
10. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2016 Tentang Pemasukan Ternak dan/atau Produk hewan dalam hal tertentu yang berasal dari negara atau zona dalam suatu negara asal pemasukan
11. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2014 Tentang Pengendalian dan Penanggulangan penyakit hewan
12. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah.
13. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular
14. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana

Peraturan Presiden

15. Peraturan Presiden Nomor 116 tahun 2016 tentang pembubaran lembaga non struktural Komisi Nasional Pengendalian Zoonosis
16. Peraturan Presiden Nomor 48 Tahun 2013 Tentang Budidaya hewan peliharaan

Peraturan Menteri

Menteri Kesehatan

1. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 741/Menkes/Per/VII/2008 tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan di kabupaten/kota
2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 949/Menkes/SK/VIII/2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Kewaspadaan dini Kejadian Luar Biasa (KLB)
3. Peraturan menteri kesehatan nomor 658/Menkes/Per/VIII/2009 tentang jejaring laboratorium diagnosis penyakit infeksi new-emerging dan re-emerging
4. Peraturan menteri kesehatan nomor 1501/Menkes/Per/X/2010 tentang jenis penyakit menular tertentu yang dapat menimbulkan wabah dan upaya penanggulangan
5. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 45 tahun 2014 tentang penyelenggaraan surveilans kesehatan
6. Peraturan menteri kesehatan nomor 82 tahun 2014 tentang penanggulangan penyakit menular
7. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 92 tahun 2014 tentang penyelenggaraan komunikasi data melalui sistem informasi kesehatan terintegrasi
8. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 65 tahun 2015 tentang organisasi dan tata laksana kementerian kesehatan

Menteri Pertanian

1. Peraturan Menteri Pertanian Nomor 74 Tahun 2007 Tentang pengawasan obat hewan
2. Peraturan Menteri Pertanian Nomor 02 Tahun 2010 Tentang Pedoman Pelayanan jasa Medik Veteriner
3. Peraturan Menteri Pertanian Nomor 13 Tahun 2010 Tentang Persyaratan RPH ruminansia dan unit penanganan daging (Meat Cutting Plant)
4. Peraturan Menteri Pertanian Nomor 50 Tahun 2011 Tentang rekomendasi persetujuan pemasukan karkas, daging dan/atau jeroan ke dalam wilayah NKRI
5. Peraturan Menteri Pertanian Nomor 52 Tahun 2011 Tentang Rekomendasi persetujuan pemasukan dan pengeluaran ternak ke dalam dan ke luar wilayah Negara Republik Indonesia
6. Peraturan Menteri Pertanian Nomor 43/Permentan/OT.010/8/2015, Tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Pertanian
7. Peraturan Menteri Pertanian Nomor 44/Permentan/OT.140/3/2014 tentang Tempat-Tempat Pemasukan dan Pengeluaran Media Pembawa Penyakit Hewan Karantina dan Organisme Pengganggu Tumbuhan Karantina
8. Peraturan Menteri Pertanian Nomor 1096/Kpts/TN.120/10/1999 tentang Pemasukan Anjing, Kucing, Kera Dan Hewan Sebangsanya Ke Wilayah/Daerah Bebas Rabies Di Indonesia
9. Peraturan Menteri Pertanian Nomor 16 Tahun 2016 Tentang Pemasukan ternak ruminansia besar ke dalam wilayah Negara Indonesia
10. Peraturan Menteri Pertanian Nomor 23 Tahun 2015 Tentang Pemasukan dan pengeluaran Bahan Pakan Asal Hewan ke dan dari wilayah Negara Republik Indonesia
11. Peraturan Menteri Pertanian Nomor 48 Tahun 2015 Tentang Pemasukan sapi bakalan dan sapi indukan ke dalam wilayah Negara Republik Indonesia
12. Peraturan Menteri Pertanian Nomor 58 Tahun 2015 Tentang Pemasukan karkas, daging, dan/atau olahannya ke dalam wilayah Negara Republik Indonesia
13. Peraturan Menteri Pertanian Nomor 61 Tahun 2015 Tentang Pemberantasan Penyakit Hewan

Menteri LHK

1. Keputusan Menteri No. 447/Kpts-II/2003 tentang Tata Usaha Pengambilan atau Penangkaran dan Peredaran Tumbuhan dan Satwa Liar;
2. Peraturan Menteri Kehutanan Nomor P.19/Menhut.II/2005 tentang Penangkaran Tumbuhan dan Satwa Liar
3. Peraturan Menteri Kehutanan No. P. 31/Menhut-II/2012 tentang Lembaga Konservasi

Menteri Pertahanan

4. Peraturan Menteri Pertahanan nomor 40 tahun 2014 tentang pelibatan satuan kesehatan kementerian pertahanan dan Tentara Nasional Indonesia dalam penanggulangan bencana

Keputusan Menteri**Menteri Kesehatan**

1. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1479/Menkes/SK/ X/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular Terpadu
2. Kepmenkes No. 612/Menkes/SK/V/2010 tentang PEDoman Penyelenggaraan Karantina KEsehatan pada Penanggulangan KKM yang Meresahkan Dunia
3. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/Menkes/390/2014 tentang Pedoman Penetapan Rumah Sakit Rujukan Nasional
4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/ Menkes/391/ 2014 tentang Pedoman Penetapan Rumah Sakit Rujukan Regional
5. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/Menkes/405/2014 tentang Penyakit Virus Ebola yang dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangannya
6. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 161/Menkes/SK/V/2014 tentang Penyakit Mers sebagai penyakit berpotensi Wabah dan Upaya Penanggulangannya

Menteri Pertanian

1. Keputusan Menteri Pertanian Nomor 3238/Kpts/PD.630/9/2009 tentang Penggolongan Jenis-Jenis Hama Penyakit Hewan Karantina, Penggolongan dan Klasifikasi Media Pembawa

Keputusan Kepala Badan**Badan Karantina Pertanian**

1. Keputusan Kepala Badan Karantina Pertanian No. 316.a/Kpts/PD.670.320/L/11/06 tentang Petunjuk Teknis Tindakan Karantina Hewan Terhadap Media Pembawa Gighly Pathogenic Avian Influenza (HPAI)
2. Keputusan Kepala Badan Karantina Pertanian No. 344.b/Kpts/PD.670.370/L/12/06 tentang Petunjuk Teknis Persyaratan dan Tindakan Karantina Hewan Terhadap Lalu Lintas Pemasukan Hewan Penular Rabies/ HPR (Anjing, Kucing, Kera dan Hewan sebagainya)

Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB)

1. Peraturan Kepala No. 10 Tahun 2013 tentang Perubahan Organisasi dan Tata Kerja BNPB
2. Peraturan Kepala BNPB No.6a Tahun 2011 Tentang Pedoman Penggunaan Dana Siap Pakai Pada Status Keadaan Darurat Bencana
3. Peraturan Kepala BNPB No.4 tahun 2008 Tentang Pedoman Penyusunan Rencana Penanggulangan Bencana
4. Peraturan Kepala BNPB Nomor 03 Tahun 2016 Tentang Sistem Komando Penanganan Darurat Bencana

Surat Edaran

Menteri Kesehatan

1. SE Nomor HK.03.03/Menkes/631/2014 tentang Peningkatan Kewaspadaan terhadap Penyakit Virus Ebola dan MERS Cov
2. SE Nomor IR.02.02/D.I/II.1/1123/2014 tentang Kewaspadaan Penyakit Virus Ebola di Pintu Masuk Negara
3. SE Nomor IR.01.04/II.1/2109/2014 tentang Kewaspadaan terhadap Penyakit Virus Ebola
4. SE Nomor HK.03.03/D.II/207/2016 tentang Peningkatan Kewaspadaan dan Kesiapsiagaan Terhadap Penyebaran Virus Zika
5. SE Nomor HK.03.03/D.I/II.2/277/2016 tentang Peningkatan Kewaspadaan Importasi Penyakit Yellow Fever
6. SE Nomor HK.03.03/D.I/II./278/2016 tentang Peningkatan Kewaspadaan Kasus Demam Lassa

Menteri Dalam Negeri

1. Surat Edaran Menteri Dalam Negeri No. 443.34/8977/SJ tanggal 31 Desember 2013 tentang Percepatan Pengendalian Zoonosis di Daerah
2. Surat Edaran Menteri Dalam Negeri No. 360/2903/SJ tanggal 3 Juni 2015 tentang Pedoman Pendanaan Tanggap Darurat Bencana yang Bersumber dari Belanja Tidak Terduga

Lampiran 3. Outline Rencana Pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah Zoonosis dan Penyakit Infeksi Emerging (PIE)

I. PENDAHULUAN

- a. Latar Belakang
- b. Tujuan
- c. Sasaran
- d. Ruang lingkup

II. POTENSI WILAYAH

- a. Selayang pandang wilayah
- b. Potensi strategis produksi, sosial budaya dan ekonomi

III. PELUANG DAN TANTANGAN

- a. Ancaman zoonosis dan Penyakit Infeksi Emerging (PIE) yang ada di daerah
- b. Kegiatan rutin yang telah dilaksanakan
- c. Tantangan
- d. Peluang pengendalian KLB/Wabah

IV. PROGRAM DAN KEBIJAKAN

- a. Program lintas sektoral yang berkaitan dengan ancaman menghadapi KLB/Wabah
 - i. Mitigasi
 - ii. Pencegahan terjadinya KLB/Wabah
 - iii. Kesiapsiagaan
 - iv. Peringatan dini
 - v. Investigasi KLB/Wabah
 - vi. Penyelidikan Epidemiologis (PE) / Surveilans Epidemiologis (SE)
 - vii. Tata laksana
 - viii. Pemusnahan sumber penularan
 - ix. (disesuaikan dengan kegiatan seperti pada pedoman ini)
- b. Kebijakan lintas sektoral yang berkaitan dengan ancaman menghadapi KLB/Wabah

V. KEGIATAN

- A. PRA KLB/WABAH
 - i. Manajemen sistem informasi
 - ii. Analisis risiko
 - iii. Pengamatan
 - iv. Peningkatan kapasitas SDM dan Sarana prasarana
- B. TANGGAP KLB/WABAH
 - i. Kesiapsiagaan
 - ii. Peringatan dini
 - iii. Investigasi KLB/Wabah
 - iv. Penyelidikan Epidemiologis (PE) dan Surveilans Epidemiologis (PE)
 - v. Tata laksana
 1. Pembentukan Pos Komando (Posko)
 2. Struktur Posko
 3. Pendistribusian logistik
 4. Sistem informasi dan pelaporan
 - vi. Pembatasan penularan
 - vii. Pemusnahan sumber penularan

VI. EVALUASI

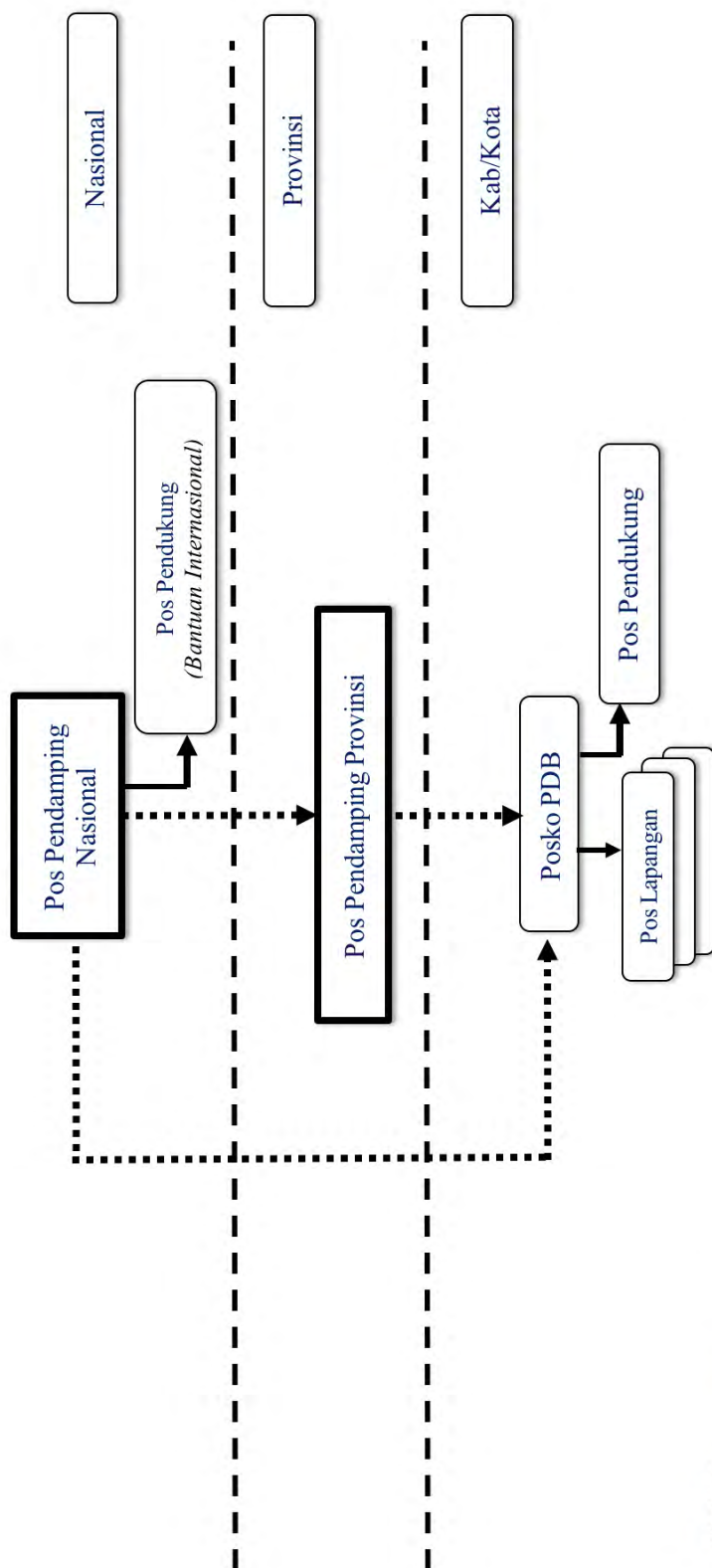
VII. PENDANAAN DAN RINCIAN ANGGARAN

VIII. PENUTUP

IX. LAMPIRAN

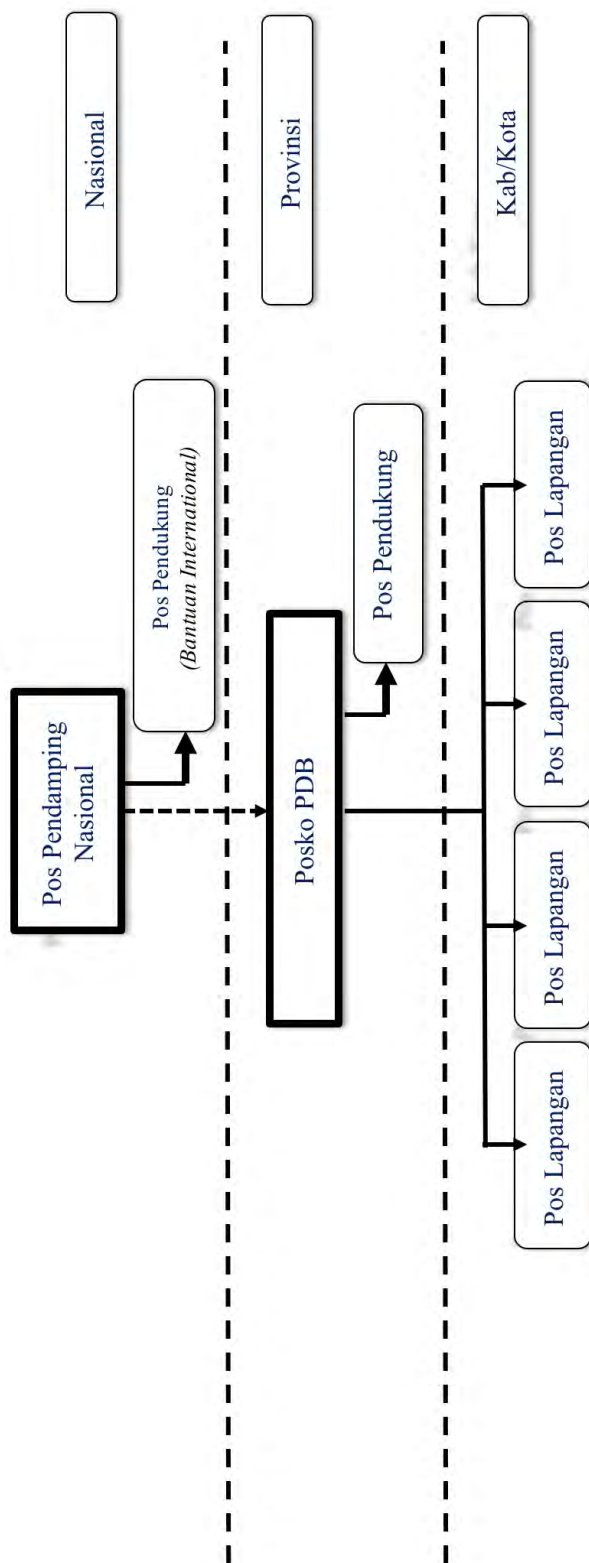
Lampiran 4. Sistem Komando Penanganan Darurat Bencana

Status Keadaan Darurat Bencana Kab/Kota



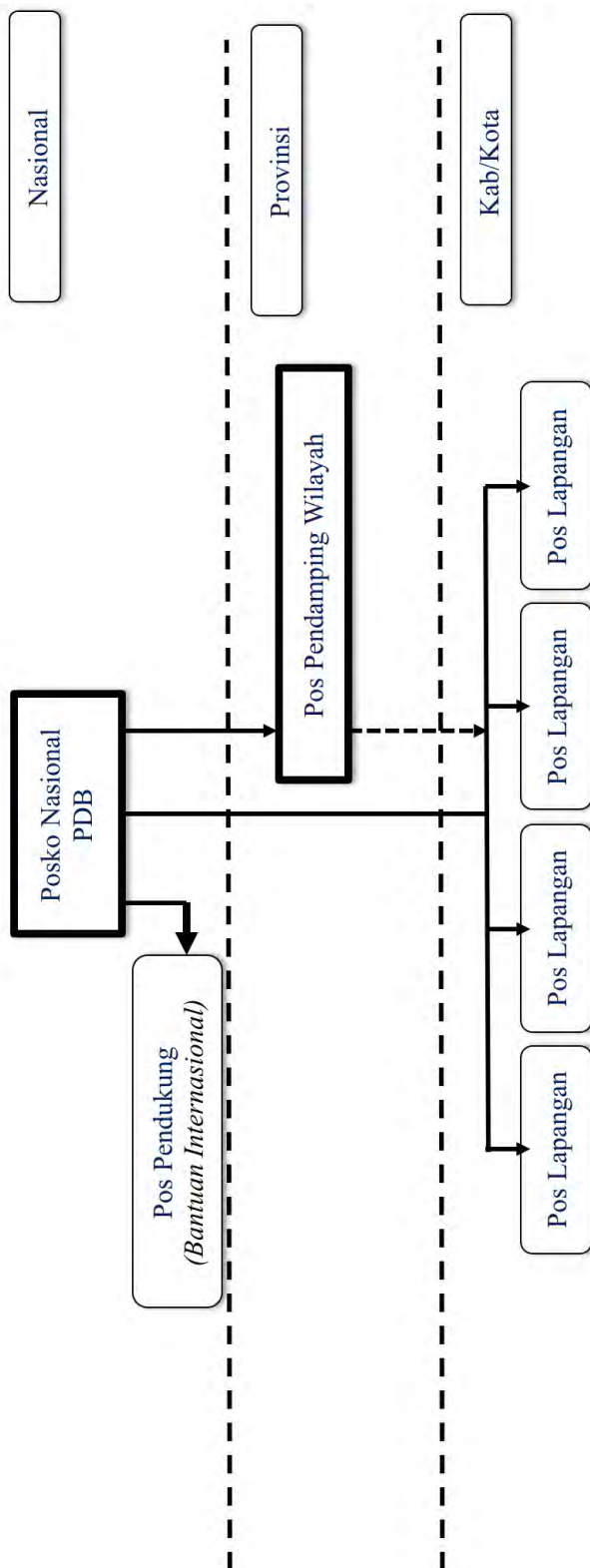
Notes:
 Pendampingan : ---
 Komando : ==

Status Keadaan Darurat Bencana Provinsi



Notes:
 Pendampingan : ---
 Komando : —

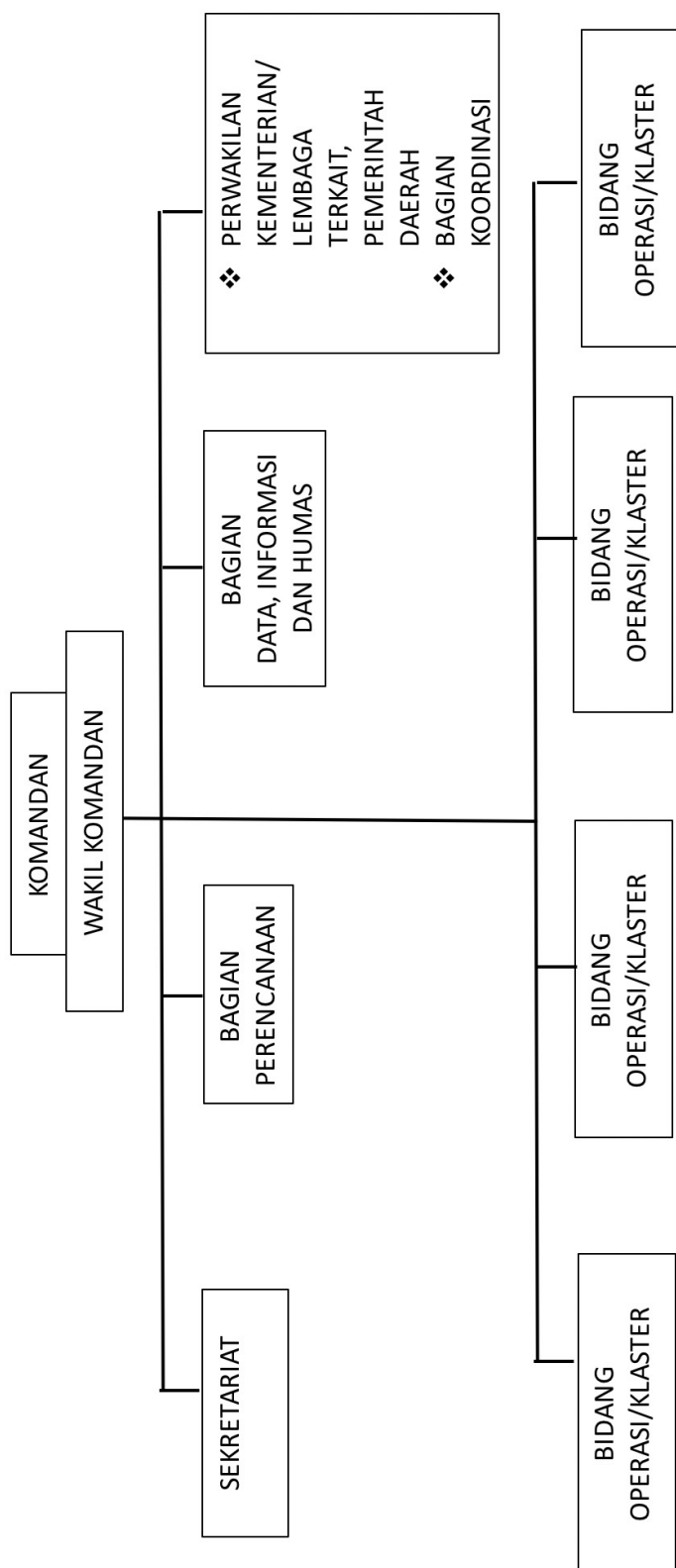
Status Keadaan Darurat Bencana Nasional

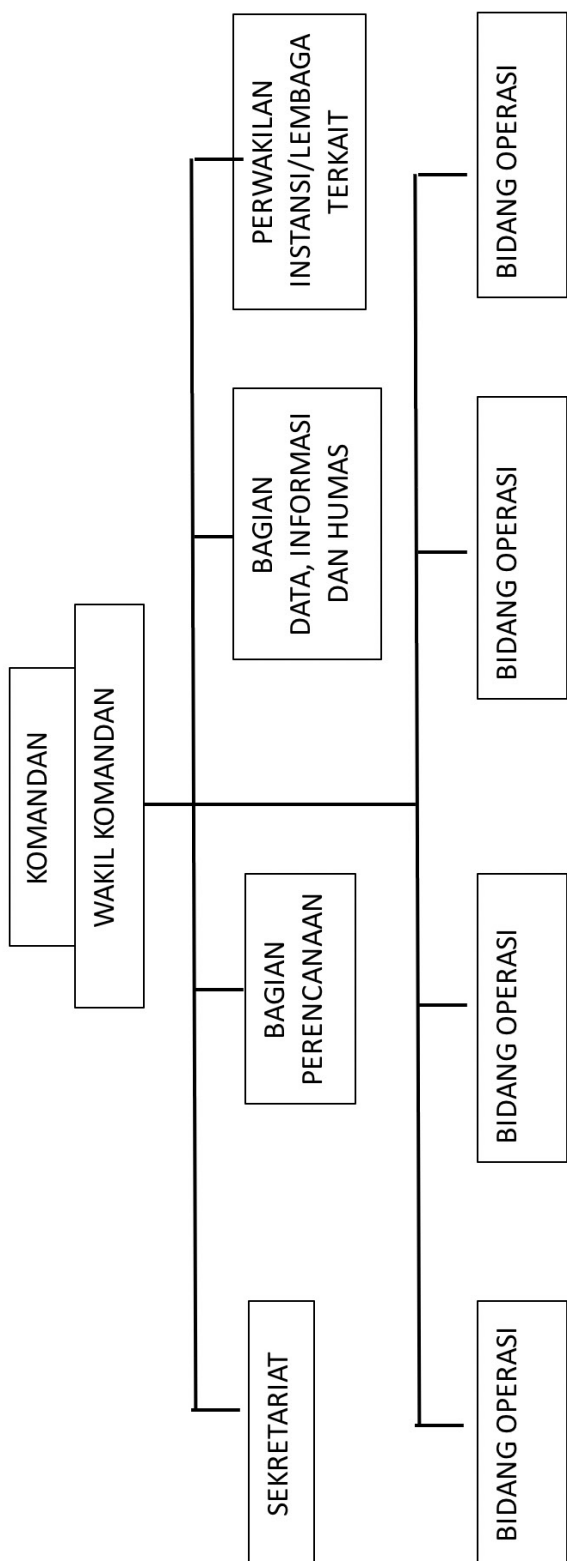


Notes :
 Pendampingan : - - -
 Komando : =

Lampiran 5. Struktur Perangkat Sistem Komando Penanganan Darurat Bencana

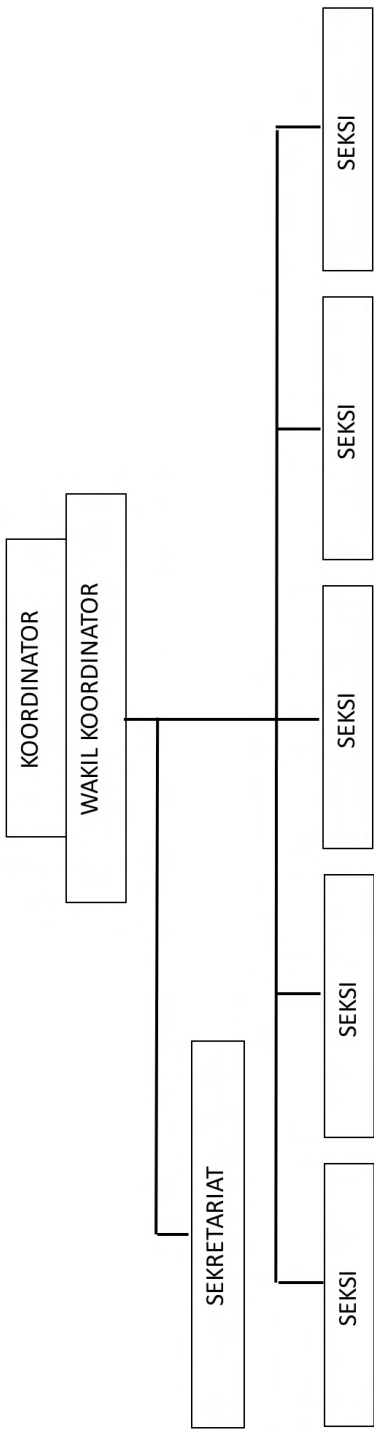
Status Keadaan Darurat Bencana Nasional



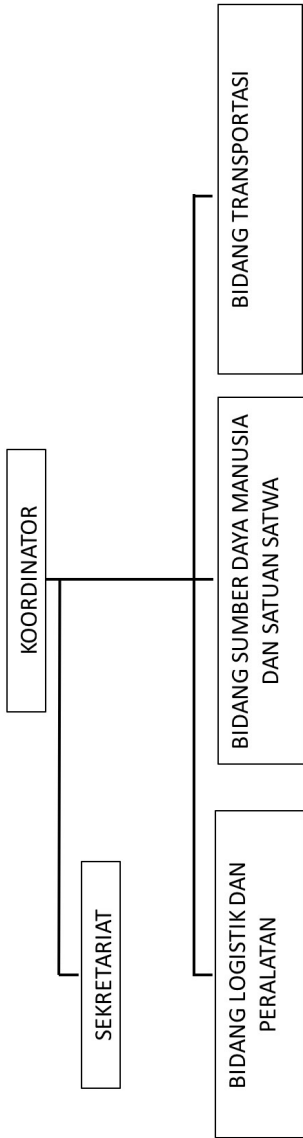




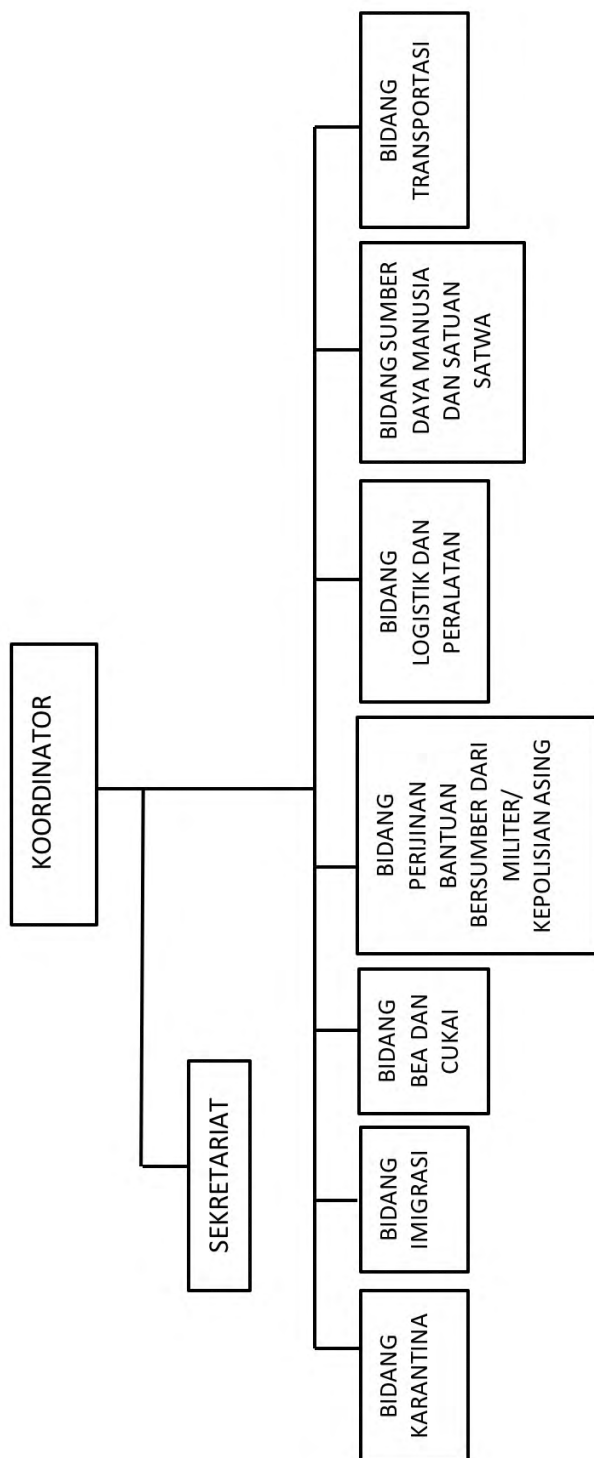
Struktur Pos Lapangan



Struktur Pos Pendukung Untuk Membantu Akses Masuknya Bantuan Dalam Negeri

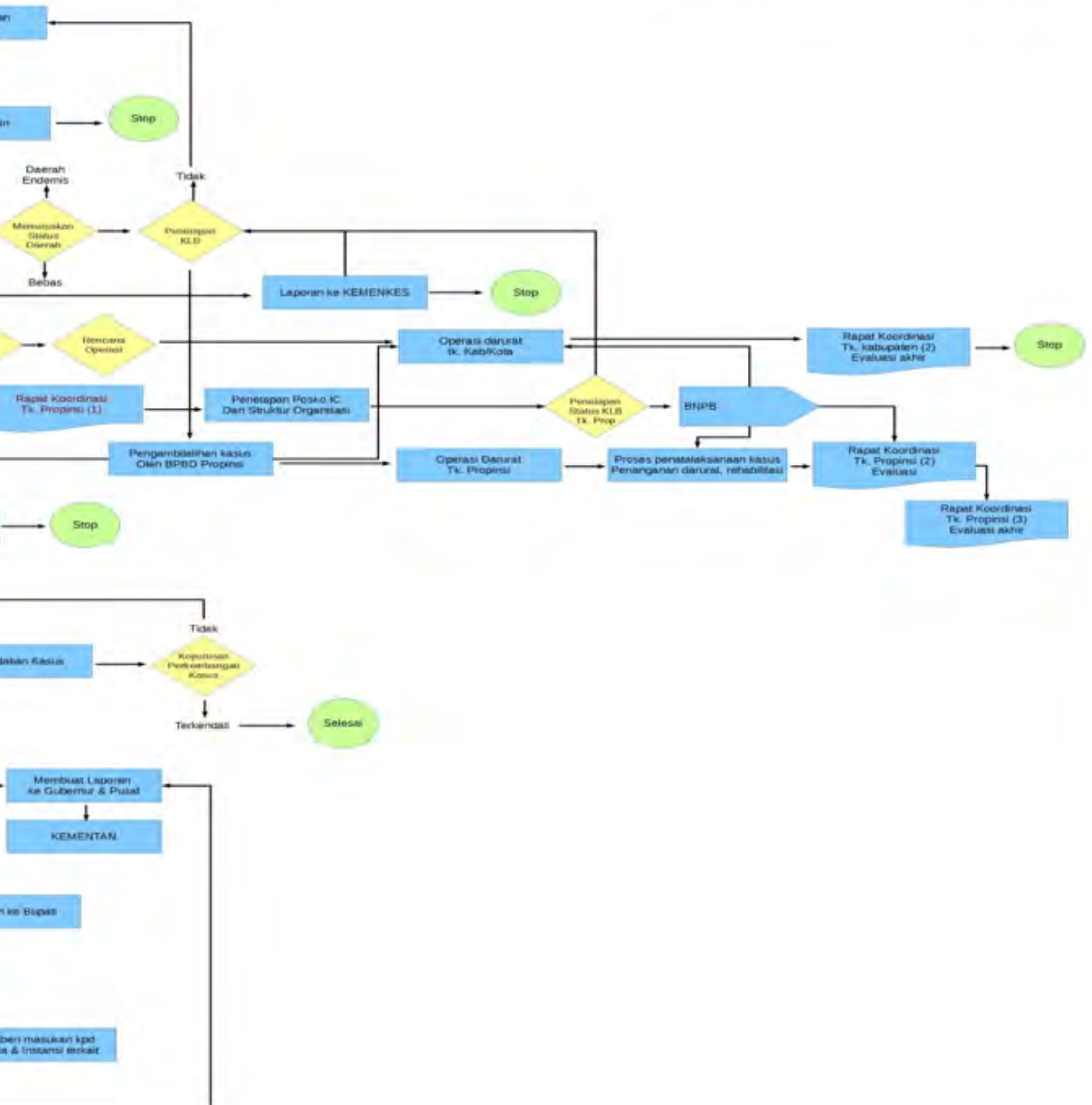


Struktur Pos Pendukung Untuk Membantu Akses Masuknya Bantuan Luar Negeri



Lampiran 6. Contoh Diagram Alur Koordinasi Pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB)/Wabah Zoonosis dan Penyakit Infeksi Emerging (PIE)





Lampiran 7. Klasifikasi Zoonosis dan Penyakit Infeksius Emerging (PIE) di Indonesia

No	Klasifikasi	Defenisi	Contoh
A Berdasarkan Reservoir			
1	Antropozoonosis	merupakan zoonosis yang berkembang secara bebas di satwa liar maupun satwa domestik. Manusia tertular dan menjadi titik akhir infeksi, manusia tidak dapat menularkan zoonosis kepada manusia lain atau kepada hewan	Rabies, leptospirosis, tularemia, dan hidatidosis.
2	Zooantroponosis	merupakan zoonosis yang berkembang secara bebas pada manusia dan kadang hewan tertular dan menjadi titik akhir infeksi	Yang termasuk ke dalam golongan ini yaitu tuberkulosis tipe humanus disebabkan oleh Mycobacterium tuberculosis, amebiasis dan difteri
3	Amphixenosis	merupakan zoonosis dimana manusia dan hewan sama-sama merupakan reservoir yang cocok untuk agen penyebab penyakit dan infeksi teteap berjalan secara bebas walaupun tanpa keterlibatan grup lain (manusia atau hewan).	Anthrax, Staphylococcosis, Streptococcosis
B Berdasarkan Cara Penularan			
1	Zoonosis menular langsung (direct zoonosis)	merupakan kelompok zoonosis yang dapat ditularkan langsung dari hewan kepada manusia tanpa perlu melibatkan perantara	rabies dan anthrax;
2	Siklo Zoonosis	zoonosis merupakan kelompok zoonosis yang membutuhkan satu host/ induk semang dalam menyelesaikan siklus hidupnya	Taenia saginata dan Taenia solium;
3	Meta zoonosis	merupakan kelompok zoonosis yang membutuhkan vertebrata maupun invertebrata sebagai host dalam menyelesaikan siklus hidupnya	arbovirus (chikungunya) dan flavivirus (japanese encephalitis)
4	Saprozoonosis	merupakan kelompok zoonosis yang membutuhkan vertebrata dan non vertebrata (tanah dsb) untuk menyelesaikan siklus hidupnya	infeksi cacing pipih dan schistosoma

No	Klasifikasi	Defenisi	Contoh
C	Berdasarkan Agen Penyebab		
1	Parasit	hewan renik yang dapat menurunkan produktivitas hewan yang ditumpanginya	sacroptes scabiei, Taenia saginata, T. solium, T. asiatica, Trichinella spiralis, "Toxoplasma", "Echinococcus granulosus", E. multilocularis
2	Jamur	tumbuhan yang tidak mempunyai klorofil sehingga bersifat heterotrof. Jamur ada yang uniseluler dan multiseluler. Tubuhnya terdiri dari benang-benang yang disebut hifa. Hifa dapat membentuk anyaman bercabang-cabang yang disebut miselium.	trichopyton
3	Bakteri	sebuah kelompok mikroorganisme bersel tunggal dengan konfigurasi selular prokariotik (tidak mempunyai selubung inti). Bakteri sebagai makhluk hidup memiliki informasi genetik berupa DNA, tapi tidak terlokalisasi dalam tempat khusus (nukleus) dan tidak ada membran inti.	anthrax, brucellosis, leptospirosis, listeriosis, Campylobacter, enterohemorragic Eschericia coli (termasuk E. coli O157:H7), Mycobacterium bovis, Brucella sp.Coxiella burnetii yang menyebabkan Q fever dan Francisella tularensis
4	Virus	mikroorganisme terkecil yang tidak memiliki sel dan hanya mempunyai kode genetik saja. Virus hidup sebagai parasit obligat yang menginfeksi sel inang	highly pathogenic avian influenza (HPAI), SARS, NIPAH, Hepatitis A Virus, Hepatitis E Virus dan Borrelia burgdorferi;
5	Prion	protein pembawa penyakit menular yang hanya terdiri dari protein. Prion tidak dapat dimusnahkan dengan panas, radiasi, atau formalin.	Bovine Spongiform Encephalopathy (BSE) penyebab variant Creutzfeldt Jacob Diseases (vCJD).

Lampiran 8. Tabel Penyelenggaraan Koordinasi Lintas Sektor Menghadapi Ancaman Kejadian Luar Biasa (KLB)/ Wabah Zoonosis dan Penyakit Infeksius Emerging (PIE)

1. Penyelenggaraan Koordinasi Lintas Sektor Menghadapi Ancaman Kejadian Luar Biasa (KLB)/ Wabah Zoonosis dan Penyakit Infeksius Emerging (PIE) Sektor Kementerian dan Lembaga Negara.

Kegiatan Koordinasi	Kemendagri	Kemenko PMK	Kemendes	Kementan	KemenLHK	Keminfo	Kemendhub	Kepolisian	TNI	BNPB	Kemen Lainnya
Perencanaan tanggap darurat Kejadian Luar Biasa/Wabah	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	
Pencegahan terjadinya Kejadian Luar Biasa/Wabah	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Kesiapsiagaan	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	
Peringatan Dini	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	
Mitigasi terjadinya Kejadian Luar Biasa/Wabah	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Harmonisasi status Kejadian Luar Biasa/Wabah	✓		✓	✓	✓						✓
Investigasi Kejadian Luar Biasa/Wabah			✓	✓	✓						

Kegiatan Koordinasi	Kemendagri	Kemenko PMK	Kemenkes	Kementan	KemenLHK	Keminfo	Kemenhub	Kepolisian	TNI	BNPBB	Kemen Lainnya
Penyelidikan Epidemiologis (PE)/ Surveilans Epidemiologis (SE)			✓	✓	✓						
Tata Laksana Kasus	✓		✓	✓	✓						
Penusnahan Sumber Penularan	✓			✓	✓			✓			
Pengawasan Lalu Lintas Faktor Risiko			✓	✓	✓		✓				
Penilaian secara cepat terhadap dampak, luas wilayah dan risiko penularan		✓	✓	✓	✓						
Pembentukan dan Pengelolaan Posko	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Evaluasi	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

2. Penyelenggaraan Koordinasi Lintas Sektoral Menghadapi Ancaman Kejadian Luar Biasa (KLB)/ Wabah Zoonosis dan Penyakit Infeksius Emerging (PIE) Tingkat Provinsi

Kegiatan Koordinasi	Setda	Dinkes	Din- Keswan	Karantina	UPT Pusat	Disinfo kom	Dishub	Polda	TNI	BPBD	Lab/PT
Perencanaan tanggap darurat Kejadian Luar Biasa/Wabah	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓
Pencegahan terjadinya Kejadian Luar Biasa/Wabah	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Kesiapsiagaan	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓
Peringatan Dini	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Mitigasi terjadinya Kejadian Luar Biasa/Wabah	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Harmonisasi status Kejadian Luar Biasa/Wabah	✓	✓	✓		✓						✓
Investigasi Kejadian Luar Biasa/Wabah		✓	✓	✓	✓						✓
Pembatasan Penyebaran Kejadian Luar Biasa/Wabah	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Penyelidikan Epidemiologis (PE) / Surveilans Epidemiologis (SE)		✓	✓	✓	✓						✓

Kegiatan Koordinasi	Setda	Dinkes	Din-Keswan	Karantina	UPT Pusat	Disinfo kom	Dishub	Polda	TNI	BPBD	Lab/PT
Tata Laksana Kasus	✓	✓	✓	✓	✓						✓
Pemusnahan Sumber Penularan	✓		✓	✓	✓			✓			✓
Pengawasan Lalu Lintas Faktor Risiko	✓		✓	✓	✓		✓				
Penilaian secara cepat terhadap dampak, luas wilayah dan risiko penularan	✓	✓	✓	✓	✓						✓
Pembentukan dan Pengelolaan Posko	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Evaluasi	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

3. Penyelenggaraan Koordinasi Lintas Sektoral Menghadapi Ancaman Kejadian Luar Biasa (KLB)/ Wabah Zoonosis dan Penyakit Infeksius Emerging (PIE) Tingkat Kabupaten/Kota

Kegiatan Koordinasi	Setda	Dinkes	Din- Keswan	Diskominfo	Dishub	Kecamatan	RS	Polres	TNI	BPBD	Int/Lab Lainnya
Perencanaan tanggap darurat Kejadian Luar Biasa/Wabah	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	
Pencegahan terjadinya Kejadian Luar Biasa/Wabah	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Kesiapsiagaan	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓
Peringatan Dini	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓
Mitigasi terjadinya Kejadian Luar Biasa/Wabah	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Harmonisasi status Kejadian Luar Biasa/Wabah	✓	✓	✓								✓
Investigasi Kejadian Luar Biasa/Wabah		✓	✓								✓
Penyelidikan Epidemiologis (PE) / Surveilans Epidemiologis (SE)		✓	✓								✓
Tata Laksana Kasus	✓	✓	✓	✓	✓						✓
Pemusnahan Sumber Penularan	✓		✓		✓	✓		✓			✓

Kegiatan Koordinasi	Setda	Dinkes	Din- Keswan	Diskominfo	Dishub	Kecamatan	RS	Polres	TNI	BPBD	Int/Lab Lainnya
Pengawasan Lalu Lintas Faktor Risiko	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓			
Penilaian secara cepat terhadap dampak, luas wilayah dan risiko penularan	✓	✓	✓								✓
Pen pembentukan dan Pengelolaan Posko	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Evaluasi	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Lampiran 9. Analisis Risiko Kejadian Akut Kesehatan Masyarakat

1. Pengertian analisis risiko

Penilaian risiko merupakan proses sistematis pengumpulan, penilaian, analisa dan pendokumentasian informasi untuk menetapkan tingkat risiko. Penilaian risiko bertujuan untuk menentukan konsekuensi dan kemungkinan terjadinya suatu kejadian yang berdampak terhadap kesehatan dunia, maupun berdampak secara nasional, maupun sub nasional.

Penilaian risiko terdiri dari penilaian *Hazard* (Bahaya), *Exposure* (Papar/Pajanan), dan *Context* (Menilai hubungan kejadian dengan kondisi lingkungan sekitar) untuk menentukan karakteristik risiko.

Langkah-langkah analisis risiko kejadian akut kesehatan masyarakat :

- Deteksi kejadian
- Verifikasi kejadian dan pengumpulan informasi melalui desk review dan penyelidikan epidemiology
- Pembentukan tim analisis risiko
- Penyusunan pertanyaan risiko
- Melakukan analisis bahaya
- Melakukan analisis paparan
- Melakukan analisis konteks
- Melakukan karakterisasi risiko berdasarkan kemungkinan terjadinya risiko dan dampak risiko terhadap populasi/ masyarakat.
- Melakukan penentuan tingkat risiko
- Menyusun pelaporan dan rekomendasi



Proses Analisis risiko

2. Pembentukan tim analisis risiko

Menentukan komposisi tim penilaian risiko sangat penting dalam penilaian risiko. Keahlian spesifik dapat diperlukan, seperti toxicology, kesehatan hewan, Food Safety dan keamanan radiasi dapat menjadi bagian dari tim penilaian risiko pada awal penilaian risiko, apabila :

- Bahaya yang mengancam tidak diketahui
- Kejadian tersebut sepertinya tidak disebabkan oleh agen yang infeksius.
- Kejadian tersebut berhubungan dengan hewan yang sakit / kematian hewan maupun diakibatkan oleh penyakit zoonosis.
- Kejadian tersebut berhubungan dengan penarikan produk / makanan tertentu, kecelakaan yang disebabkan oleh bahan kimia atau radionuklir dengan disertai maupun tidak disertai laporan penyakit yang muncul pada manusia.

Tim penilaian risiko dibentuk untuk melakukan proses analisis risiko. Tim penilaian risiko melibatkan (lintas sektor). Tim TGC dapat menjadi tim analisis risiko dengan mengikutsertakan ahli komunikasi risiko dan tambahan ahli sesuai kebutuhan.

Pengetahuan dan keahlian tim yang melakukan penilaian risiko akan mempengaruhi hasil penilaian risiko. Pengetahuan mengenai komunitas dan lingkungan lokal populasi yang terkena dampak kejadian tersebut sangat penting. Tingkat risiko suatu kejadian tergantung kepada kondisi sosial, ekonomi, lingkungan, kondisi politik dan kapasitas pelayanan kesehatan (klinis dan kesehatan masyarakat) pada populasi yang terkena dampak kejadian tersebut. Pada beberapa kejadian yang disebabkan oleh bahaya tertentu, memerlukan respon multisektor (contohnya sektor kesehatan hewan pada penyakit yang ditimbulkan oleh penyakit zoonosis).

3. Pertanyaan risiko

Tim penilaian risiko harus menentukan pertanyaan risiko yang essential yang harus dijawab untuk menentukan cakupan / besaran penilaian risiko dan mengumpulkan informasi yang relevan. Pertanyaan risiko yang jelas akan membantu untuk menentukan langkah prioritas yang harus dilakukan dalam penilaian risiko.

Tim penilaian risiko harus dapat memprioritaskan pertanyaan risiko berdasarkan prioritas respon cepat yang harus dilakukan. Pertanyaan

risiko utama pada suatu kejadian yang mengancam kesehatan masyarakat adalah "apakah risiko kejadian tersebut terhadap kesehatan masyarakat ?" (contoh : Apakah risiko yang berkaitan dengan paparan terhadap suatu bahaya di suatu lokasi atau paparan terhadap bahaya pada suatu populasi pada waktu tertentu ?)

Pertanyaan risiko juga dapat disusun berdasarkan serial skenario :

- Apakah risiko kejadian tersebut terhadap kesehatan masyarakat sekarang ini ?
- Apakah risiko kejadian tersebut apabila menyebar di kota besar ?
- Apakah risiko kejadian tersebut terhadap kesehatan masyarakat apabila kejadian tersebut menyebar ke lebih dari satu provinsi / daerah ?

Berdasarkan karakterisasi kejadian, tim penilaian risiko harus menetapkan berapa sering penilaian risiko harus dilakukan. Tim harus sepakat mengenai prioritas pertanyaan risiko dan menentukan waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan setiap penilaian risiko. Waktu yang tersedia dapat menentukan berapa pertanyaan dan besaran/ cakupan pertanyaan risiko tersebut

4. Penilaian risiko

Penetapan besarnya risiko terhadap suatu kejadian tergantung dari bahaya yang diperkirakan (atau tidak diketahui), kemungkinan paparan terhadap bahaya, dan konteks (kapasitas) dimana kejadian tersebut berlangsung. Penilaian risiko terdiri dari tiga komponen: penilaian bahaya, paparan dan konteks. Hasil penilaian ketiga komponen tersebut digunakan untuk menentukan karakterisasi besaran risiko.

5. Penilaian Bahaya (Hazard)

Penilaian bahaya merupakan identifikasi potensi bahaya yang mengakibatkan timbulnya suatu kejadian yang berdampak terhadap kesehatan masyarakat. Bahaya yang dapat mengancam kesehatan masyarakat diantaranya bahaya biologi, bahan kimia, fisik, dan radionuklir. Penilaian bahaya termasuk :

- Identifikasi bahaya yang dapat mengakibatkan suatu kejadian.
- Review informasi mengenai potensi bahaya tersebut (karakterisasi bahaya)
- Menentukan prioritas bahaya, apabila terdapat lebih dari satu bahaya yang mengakibatkan kejadian tersebut (sama dengan diagnosis differensial pada klinis medis).

Apabila konfirmasi laboratorium dari agen yang menyebabkan infeksi diketahui, karakterisasi klinis dan epidemiologi dari bahaya dapat ditentukan. Penilaian bahaya dapat dimulai dengan jenis bahaya yang diketahui. Namun, pada beberapa kasus, penilaian bahaya suatu kejadian harus dimulai dengan list beberapa kemungkinan bahaya yang menyebabkan kejadian berdasarkan gambaran kejadian tersebut (gambaran klinis dan epidemiologi), besaran masalah penyakit (burden of diseases) suatu komunitas, jenis dan distribusi bahaya yang ada (contoh : jumlah dan lokasi penggunaan bahan kimia dan produksi kimia).

Kurang spesifiknya informasi yang dilaporkan, menjadikan lebih banyak list kemungkinan bahaya yang mengakibatkan kejadian tersebut. Dengan bertambahnya informasi yang didapat, dengan sejalanannya waktu, maka jumlah list potensi bahaya yang mungkin mengakibatkan kemungkinan tersebut akan berkurang, dan kemungkinan bahaya dapat disusun berdasarkan prioritas kemungkinannya. Kemungkinan bahaya dapat ditentukan berdasarkan :

- Gambaran klinis dan perjalanan penyakit pada hewan dan manusia.
- Waktu kejadian dan kecepatan dinamika kejadian tersebut.
- Area geografi dan tempat kejadian
- Populasi atau orang yang terkena dampak kejadian tersebut.

Contoh – contoh pertanyaan –Analisis bahaya

- Apakah bahaya yang dicurigai (*pathogen misalnya: virus Corona, toxin, kontaminasi, dll*) menimbulkan tanda dan gejala klinis yang dapat diamati?
- Apakah bahaya yang dicurigai, diketahui dapat menyebabkan penyakit pada manusia atau hewan?
- Apakah pajanan pada bahaya berdampak pada kelompok umur, jenis kelamin atau pekerjaan tertentu?
- Apakah kasus yang dilaporkan, mempunyai riwayat baru melakukan perjalanan ke / dari suatu daerah?
- Apakah interval waktu antara sejak diduga terpajan sampai timbul tanda dan gejala klinis menunjukkan ciri khas dari suatu bahaya atau jenis bahaya?.
- Apakah beratnya penyakit merupakan ciri khas dari dari suatu bahaya atau jenis bahaya?.
- Apakah penyakit memberikan respon yang baik terhadap suatu pengobatan (seperti antibiotik)?
- Apakah bahaya yang dicurigai, sebelumnya pernah didiagnosa sebagai penyebab penyakit pada waktu, tempat dan populasi yang sama?.
- Apakah ada suatu hubungan dengan atau adanya kejadian – kejadian sebelumnya (penyakit atau kematian pada hewan)?
- Apakah hasil pemeriksaan laboratorium memberi konfirmasi atas suatu penyebab spesifik atau apakah hasil tersebut konsisten dengan suatu jenis bahaya tertentu?

6. Penilaian paparan (*Exposure assessment*)

Exposure assessment merupakan evaluasi terhadap paparan individu atau populasi terhadap bahaya yang dicurigai. Hasil penilaian paparan merupakan estimasi :

- Jumlah orang / kelompok yang terpapar.
- Jumlah kelompok orang/ individu yang rentan terpapar terhadap bahaya yang dicurigai (contoh : dapat terpapar karena tidak mempunyai kekebalan terhadap bahaya tersebut).

Informasi yang dibutuhkan untuk menjawab pertanyaan diatas adalah :

- Jalur penularan (Contoh penularan antar manusia melalui droplet atau kontak langsung, penularan dari hewan ke manusia).
- Dose-response (jumlah paparan) contoh : virus load suatu infeksi, jumlah dosis toxin dan bahan kimia yang terpapar.
- Periode inkubasi
- Case Fatality rate (rasio jumlah kematian kasus)
- Estimasi potensi penularan (contoh R0, jumlah reproduks).
- Status vaksinasi suatu populasi.

Untuk beberapa bahaya yang dicurigai, jumlah paparan merupakan determinan / faktor yang penting untuk menentukan besarnya paparan. Contohnya inhalasi / konsumsi logam berat, contohnya timbal (Lead), jumlah bakteri salmonela yang dikonsumsi, takaran isotop radionuklir yang terpapar.

Untuk beberapa bahaya yang dicurigai, lama waktu paparan / paparan juga penting. Pada penyakit infeksi, lamanya paparan terhadap penyakit dapat terjadi (contoh campak), diantara kontak dekat (contoh SARS), dan jejaring sosial (contoh transmisi melalui kegiatan seksual), risiko paparan yang berhubungan dengan okupasi / pekerjaan (contohnya hepatitis B, rift Valley fever, Q fever) dan pada orang yang melakukan perjalanan (contoh : malaria).

Untuk penyakit yang ditularkan melalui vektor dan penyakit zoonosis lainnya, informasi mengenai vektor dan hewan pembawa penyakit diperlukan untuk penilaian paparan. Hal ini mencakup informasi mengenai spesies hewan, idtribusi dan kepadatan hewan dan daerah jelajah hewan tersebut. Penilaian paparan akan memberikan informasi estimasi kemungkinan wilayah yang rentan tertular penyakit tersebut.

7. Penilaian Kapasitas (Context assesment)

Context assesment merupakan evaluasi kondisi keadaan lingkungan, sosial budaya, kepercayaan, kapasitas kesehatan, tingkat ekonomi, tingkat pendidikan, etik, teknis ilmiah, dan kebijakan dan situasi politik dimana kejadian berlangsung. Hal ini juga dapat meliputi kondisi cuaca, iklim, penggunaan lahan, sistem pengairan, infrastruktur (transportasi, pelayanan kesehatan, Infrastruktur yang mendukung kesehatan masyarakat), nutrisi, besaran masalah kesehatan dan KLB yang terjadi sebelumnya.

Penilaian kapasitas harus mempertimbangkan semua faktor – sosial, teknis, keilmuan, ekonomi, lingkungan, etik, kebijakan dan politik, (Social, technical, scientific, economic, environmental, ethical, policy and political – STEEEP) yang dapat mempengaruhi kemungkinan peningkatan / turunnya risiko paparan dan konsekuensi yang ditimbulkannya.

Pertanyaan-pertanyaan penting untuk penilaian kapasitas diantaranya :

- Apakah konteks yang berhubungan dengan lingkungan, status kesehatan, sosial budaya, perilaku hidup, infrastruktur kesehatan, aspek legal dan kebijakan yang dapat meningkatkan kerentanan populasi terhadap suatu bahaya atau menurunkan risiko paparan ?
- Bagaimana kemungkinan teridentifikasinya semua kasus yang diakibatkan oleh bahaya tersebut.
- Bagaimana ketersediaan kapasitas sumber daya untuk melakukan intervensi pengendalian yang dibutuhkan , termasuk ketersediaan manajemen kasus dan pengendalian infeksi?

8. Karakterisasi Risiko

Apabila tim penilaian risiko sudah melakukan penilaian bahaya, paparan dan konteks, maka dilakukan karakterisasi risiko untuk penetapan tingkat risiko dengan menggunakan matrix penilainya risiko berdasarkan kemungkinan terjadinya risiko dan dampak risiko tersebut.

Matriks risiko juga dapat membantu dalam melakukan penilaian dan mendokumentasikan perubahan – perubahan risiko sebelum dan sesudah pelaksanaan langkah – langkah pengendalian. Untuk beberapa kejadian dimana informasi yang ada hanya terbatas dan ketika tingkat risiko keseluruhan sudah nyata maka matriks dapat tidak diperlukan.

9. Matrix Risiko

Hampir pasti					
Kemungkinan besar					
Mungkin					
Kemungkinan kecil					
Sangat tidak mungkin					
	Minimal	Kecil	Sedang	Besar	Berat

KONSEKUENSI

	Tingkat risiko keseluruhan	Aksi - aksi
	Risiko rendah	Ditatalaksana berdasarkan protokol respons standard, program dan regulasi pengendalian rutin (monitoring melalui sistem surveilans rutin)
	Risiko sedang	Peran dan tanggung jawab untuk respons harus di buat spesifik. Diperlukan monitoring atau langkah - langkah pengendalian yang spesifik (peningkatan surveilans, tambahan kampanye vaksinasi)
	Risiko tinggi	Diperlukan perhatian dari manajemen senior: mungkin diperlukan pembentukan struktur komando dan pengendalian, langkah - langkah pengendalian tambahan akan diperlukan dimana beberapa diantaranya mungkin mempunyai konsekuensi yang bermakna.
	Risiko sangat tinggi	Diperlukan respons segera meski kejadian dilaporkan diluar jam kerja. Dibutuhkan perhatian dari manajemen senior yang segera (struktur komando dan pengendalian harus dibentuk dalam beberapa jam), pelaksanaan langkah - langkah pengendalian dengan konsekuensi serius

10. Tingkat kepercayaan penilaian risiko

Penting untuk membuat dokumen dari tingkat kepercayaan tim penilai risiko dan alasan – alasan keterbatasannya. Hal ini tergantung pada keandalan, kelengkapan, dan kualitas dari informasi yang digunakan serta dasar asumsi yang dibuat dengan memperhatikan aspek bahaya, paparan dan situasi setempat.

Dengan bukti tambahan dalam penilaian terhadap bahaya, paparan, dan situasi lingkungan, maka tingkat kepercayaan tim atas hasil – hasil penilaian akan semakin besar. Tingkat kepercayaan dapat diekspresikan dengan menggunakan skala deskriptif yang memiliki rentang mulai dari yang terendah sampai yang tertinggi.

Referensi : WHO Rapid Risk Assessment for Acute Public Health Event http://www.who.int/csr/resources/publications/HSE_GAR_ARO_2012_1/en/