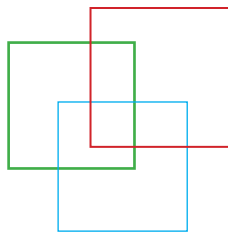




Perencanaan
Keberlangsungan Usaha
dalam Menghadapi
PANDEMI INFLUENZA

1

BUKU PANDUAN



PANDUAN

Perencanaan
Keberlangsungan Usaha
dalam Menghadapi
PANDEMI INFLUENZA



Copyright © Organisasi Perburuhan Internasional 2009

Edisi Bahasa Indonesia, Cetakan Pertama 2009

Publikasi-publikasi Kantor Perburuhan Internasional memperoleh hak cipta yang dilindungi oleh Protokol 2 Konvensi Hak Cipta Universal. Meskipun demikian, kutipan-kutipan singkat dari publikasi tersebut dapat diproduksi ulang tanpa izin, selama terdapat keterangan mengenai sumbernya. Permohonan mengenai hak reproduksi atau penerjemahan dapat diajukan ke ILO Publications (Rights and Permissions), International Labour Office, CH-1211 Geneva 22, Switzerland, atau melalui e-mail: pubdroit@ilo.org. Kantor Perburuhan Internasional menyambut baik permohonan-permohonan seperti itu.

Perpustakaan, lembaga dan pengguna lain yang terdaftar di Inggris Raya dengan Copyright Licensing Agency, 90 Tottenham Court Road, London W1T 4LP [Fax: (+44) (0)20 7631 5500; email: cla@cla.co.uk], di Amerika Serikat dengan Copyright Clearance Center, 222 Rosewood Drive, Danvers, MA 01923 [Fax: (+1) (978) 750 4470; email: info@copyright.com] atau di negara-negara lain dengan Reproduction Rights Organizations terkait, dapat membuat fotokopi sejalan dengan lisensi yang diberikan kepada mereka untuk tujuan ini.

Organisasi Perburuhan Internasional, 2009

Perencanaan Keberlangsungan Usaha dalam Menghadapi PANDEMI INFLUENZA: PANDUAN/Organisasi Perburuhan Internasional - Jakarta: ILO, 2009

978-92-2-823256-1 (print)

978-92-2-823257-8 (web pdf)

Katalog ILO dalam Data Publikasi

Penggambaran-penggambaran yang terdapat dalam publikasi-publikasi ILO, yang sesuai dengan praktik-praktik Perserikatan Bangsa-Bangsa, dan presentasi materi yang ada di dalamnya tidak mewakili pengekspresian opini apapun dari sisi Kantor Perburuhan Internasional mengenai status hukum negara, wilayah atau teritori manapun atau otoritasnya, atau mengenai batas-batas negara tersebut.

Tanggungjawab atas opini-opini yang diekspresikan dalam artikel, studi, dan kontribusi lain yang ditandatangani merupakan tanggung jawab penulis, dan publikasi tidak mengandung suatu dukungan dari Kantor Perburuhan Internasional atas opini-opini yang terdapat di dalamnya.

Rujukan ke nama perusahaan dan produk komersial dan proses tidak menunjukkan dukungan dari Kantor Perburuhan Internasional, dan kegagalan untuk menyebutkan suatu perusahaan, produk komersial atau proses tertentu bukan merupakan tanda ketidaksetujuan.

Publikasi ILO dapat diperoleh melalui penjual buku besar atau kantor lokal ILO di berbagai negara, atau secara langsung dari ILO Publications, International Labour Office, CH-1211 Geneva 22, Switzerland (e-mail: pubvente@ilo.org) ; atau Kantor ILO Jakarta, Menara Thamrin, Lantai 22, Jl. M.H. Thamrin Kav. 3, Jakarta 10250, Indonesia (e-mail: jakarta@ilo.org). Katalog atau daftar publikasi tersedia secara cuma-cuma dari alamat di atas atau melalui email.

Kunjungi Website kami : www.ilo.org/publication ; www.un.or.id

Dicetak di Jakarta

Ketika WHO menyatakan dunia telah memasuki fase 6 pandemi influenza A H1N1 pada tanggal 11 Juni 2009 lalu, sebenarnya cukup banyak pelaku usaha di Indonesia yang menyambut ajakan pemerintah untuk mempersiapkan diri; sayangnya terhambat dalam pelaksanaannya. Permasalahannya, mereka tidak tahu harus memulai dari mana. Hal ini disebabkan selain karena kurangnya informasi yang cukup tentang seluk-beluk pandemi influenza, mereka juga tidak mengetahui parameter apa saja yang digunakan untuk menyusun rencana kontinjensi guna menghadapi ancaman pandemi influenza.

Berangkat dari banyaknya pertanyaan yang diajukan oleh kalangan dunia usaha di Indonesia tentang permasalahan tersebut, Departemen Kesehatan RI, Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI, ILO Jakarta dan CDC menyusun buku panduan berjudul PERENCANAAN KEBERLANGSUNGAN USAHA DALAM MENGHADAPI PANDEMI INFLUENZA. Buku panduan ini terdiri dari:

1. Buku Panduan, yang disusun dengan tujuan untuk memberikan informasi tentang pandemi influenza, ancamannya terhadap kegiatan usaha dan panduan perencanaan keberlangsungan usaha
2. Buku Kerja, merupakan pengembangan dan alih bahasa dari buku *"Business Continuity Planning for Small and Medium Enterprises"* yang disusun oleh ILO Influenza Task Force.

Buku ini merupakan hasil dari serangkaian konsultasi, perbaikan dan uji coba pada sejumlah perusahaan di Indonesia, sehingga isinya diharapkan telah mencakup seluruh elemen penting yang harus diidentifikasi. Namun bilamana ada elemen tambahan yang di perlukan dan hal tersebut merupakan ciri sifat spesifik suatu jenis usaha yang tidak dapat ditinggalkan, Manajemen Perusahaan dipersilakan untuk menambahkannya atas inisiatif sendiri.

Penerbitan buku ini dimaksudkan sebagai upaya untuk membantu kalangan dunia usaha dalam mempersiapkan diri dalam merespon kemungkinan dampak yang ditimbulkan oleh pandemi influenza.

Disadari bahwa buku ini masih jauh dari sempurna, sehingga diharapkan saran dan masukan, terutama dari pengguna di kalangan dunia usaha demi penyempurnaan buku ini. Terima kasih kami ucapkan kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan maupun uji coba buku panduan ini.

Jakarta

Tim Penyusun

Sambutan

Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit & Penyehatan Lingkungan Departemen Kesehatan RI

Sejak mulai merebaknya kasus Flu Burung di Indonesia pertama kali pada pertengahan tahun 2005 cukup meresahkan masyarakat, terutama dengan peningkatan kasus dan kematian yang disebabkan karena penyakit ini cukup tinggi. Kasus ini terjadi tidak hanya di Indonesia tetapi juga di beberapa negara di dunia. Para ahli mengkhawatirkan adanya kemungkinan perubahan genetik virus influenza yang awalnya hanya terjadi di hewan yang kemudian menular ke manusia ini akan mengalami perubahan lagi sehingga menjadi virus yang dapat menular antar manusia dengan efisien.

Pada saat masyarakat fokus pada kasus Flu Burung, muncul influenza jenis lainnya yaitu Influenza A Baru H1N1 yang menyebar dengan cepat yang muncul pertama kali di Amerika dan Mexico sejak awal 2009. Meskipun penyakit influenza yang ditimbulkan termasuk ringan dan sedang, intensitas rendah, serta dampaknya kecil tetapi penularannya meluas ke seluruh dunia sehingga WHO menyatakannya sebagai suatu pandemi influenza.

Terkait kekhawatiran dengan berkembangnya perubahan genetik penyakit yang menyebabkan pandemi ini, akibat dan dampaknya dapat berubah yang cukup besar di masyarakat. Dampak yang ditimbulkan bukan hanya terkait masalah kesehatan saja, tetapi juga masalah sosial dan ekonomi.

Berdasarkan kejadian diatas buku panduan ini disusun bersama oleh Departemen Kesehatan RI dengan lintas program dan lintas sektor terkait untuk memberikan panduan bagi lembaga usaha dalam mempersiapkan diri dan respon menghadapi pandemi influenza.

Semoga buku panduan ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang peduli dengan kejadian tersebut.

Jakarta, Desember 2009

DIREKTUR JENDERAL PP & PL

Prof. Dr. Tjandra Yoga Aditama

NIP 195509031980121001



Sambutan

Direktur Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan - Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI

Pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) merupakan salah satu aspek perlindungan tenaga kerja, bertujuan untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman, sehat dan sejahtera, bebas dari kecelakaan dan penyakit akibat kerja serta meningkatkan produktivitas. Program K3 membantu manajemen perusahaan mengeliminasi, menghindarkan dan mengurangi risiko yang dapat ditimbulkan dari pemanfaatan teknologi, penggunaan bahan dan energi, kondisi dan lingkungan kerja.

Dalam Undang-undang No. 1 tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja pasal 3 ayat (1) huruf h, dinyatakan bahwa dengan peraturan perundangan ditetapkan syarat-syarat keselamatan kerja untuk mencegah dan mengendalikan timbulnya penyakit akibat kerja baik fisik maupun psikis, peracunan, infeksi, dan penularan.

Pada saat ini terdapat permasalahan adanya penyebaran virus influenza yang berpotensi dapat menyebar, menular, dan mewabah di setiap tempat termasuk di perusahaan/tempat kerja. Salah satu virus yang menyebabkan wabah virus influenza baru tipe A sub tipe H1N1 yang pada tanggal 11 Juni 2009, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah menetapkan sebagai Pandemi Influenza. Oleh karena itu harus menjadi perhatian kita bersama untuk melakukan upaya-upaya pencegahan dan penanggulangan Pandemi Influenza.

Pandemi influenza yang disebabkan oleh virus Influenza tipe A sub tipe H1N1 merupakan masalah kita bersama dan salah satu tantangan bagi pembangunan ketenagakerjaan, karena dikhawatirkan penyebaran virus tersebut merambah ke tempat kerja yang dapat berakibat buruk terhadap dunia usaha dan ketenagakerjaan. Disamping itu sangat mungkin terjadi kerugian pada sektor ekonomi akibat lumpuhnya aktivitas pendukung kegiatan ekonomi.

Berdasarkan hal tersebut, semua pihak termasuk setiap lembaga usaha harus mengantisipasi kemungkinan terjadinya pandemi influenza secara serius dan tepat serta meningkatkan kewaspadaan terhadap penyebaran penyakit influenza tersebut. Guna mengantisipasi dan meminimalkan dampak akibat pandemi influenza di tempat kerja, dipandang perlu mengambil langkah-langkah segera, sistematis dan efektif sebagai tindakan kesiapsiagaan terhadap terjadinya pandemi.

Pemerintah berkomitmen untuk melakukan upaya perlindungan tenaga kerja terkait dengan pencegahan dan pengendalian terhadap penularan penyakit di tempat kerja khususnya pandemi influenza, melalui Surat Edaran Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. SE. 280/MEN/PPK-PNK3/VI/2009 tentang Kesiapsiagaan dalam Menghadapi Pandemi Influenza di Tempat Kerja.

Di samping itu, saya menyambut baik, upaya berbagai pihak, baik Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi, International Labour Organization, Departemen Kesehatan dan pihak terkait lainnya yang telah berhasil menyusun **"Panduan Perencanaan Keberlangsungan Usaha terhadap Pandemi Influenza"**.

Saya berharap Panduan ini dapat memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi dunia usaha dalam rangka perlindungan tenaga kerja dan menjadi acuan bagi lembaga usaha untuk menjaga keberlangsungan usahanya dalam kondisi pandemi influenza, sehingga proses produksi dan kegiatan usaha lainnya dapat tetap berjalan serta kerugian yang terjadi dapat diminimalisasi.

Kepada semua pihak yang telah berperan aktif sehingga terbitnya buku panduan ini kami ucapkan terima kasih.

Direktur Jenderal



I Gusti Made Arka

Sambutan

Direktur ILO Jakarta

Pandemi influenza merupakan ancaman yang nyata dan perlu diantisipasi. Sejarah telah menunjukkan terjadinya beberapa kali pandemi influenza yang tercatat dalam sejarah. Berdasarkan pengalaman sejarah tersebut dan kajian-kajian para ahli, dampak pada dunia usaha sangat nyata, terutama terkait dengan sumber daya manusia. Karena itu sangat penting bagi dunia usaha untuk mempersiapkan diri sejak awal untuk melindungi pekerja dan bisnisnya dalam kondisi pandemi.

Sejak tahun 2006, ILO, melalui program Aksi Influenza, telah membantu pemerintah, pekerja dan pengusaha di Asia Tenggara untuk memperkuat kesiapan mereka untuk menghadapi kemungkinan pandemi influenza di masa depan. Pada pertengahan tahun 2009, muncul Influenza A (H1N1), menyebar dengan cepat secara global dan menjadi pandemi hanya beberapa bulan sejak pertama ditemukan. Sementara fokus perhatian dari sebagian besar pemerintah di dunia terpusat pada upaya pengendalian penyebaran penyakit itu sendiri, pelajaran berharga dapat diambil terkait dampak terhadap dunia usaha selama beberapa bulan dari belahan bumi selatan, terutama tentang potensi kerentanan pada kegiatan ekonomi dan jasa yang telah terjadi, walaupun angka ketidakhadiran pekerja masih relatif rendah.

Dalam merespon terhadap situasi tersebut, ILO melalui ILO Task Force untuk Kesiapsiagaan Menghadapi Pandemi Influenza telah melakukan beberapa upaya, dan salah satunya adalah dengan menyusun buku "Perencanaan Keberlangsungan Usaha untuk Usaha Kecil dan Menengah". Buku ini merupakan alat bantu yang praktis bagi dunia usaha untuk menyusun rencana keberlangsungan usaha.

Sejalan dengan upaya tersebut, Kantor ILO Jakarta, melalui proyek Flu Burung dan Tempat Kerja bekerjasama dengan Departemen Kesehatan (Depkes), CDC dan Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi (Depnakertrans) juga menyusun panduan untuk perencanaan keberlangsungan usaha untuk merespon terhadap kebutuhan dunia usaha dalam memahami tentang pandemi influenza, dampak terhadap kegiatan usaha serta upaya penyusunan rencana keberlangsungan usaha.

Buku ini diharapkan dapat dipergunakan secara luas oleh dunia usaha dalam rangka mempersiapkan keberlangsungan usaha dalam menghadapi pandemi influenza. Diharapkan dengan siapnya dunia usaha, terutama kalangan UKM, akan membantu meningkatkan ketahanan perekonomian Indonesia.

Jakarta, Desember 2009



Peter Van Rooij
Officer in-Charge
ILO Jakarta

Daftar Isi

Kata Pengantar	3
Sambutan Dirjen PP&PL Depkes RI	5
Sambutan Dirjen Binwasnaker Depnakertrans RI	7
Sambutan Direktorat ILO Jakarta	9
Daftar Istilah	12
Bab I Pendahuluan	13
1. Latar belakang	13
2. Tujuan	14
3. Dasar hukum	15
4. Sasaran dan Ruang Lingkup	15
BAB II Pandemi Influenza dan Dampaknya Bagi Keberlangsungan Usaha	17
1. Pandemi	17
a. Pandemi Influenza	17
b. Tahapan terjadinya pandemi	17
c. Asumsi	18
2. Kebijakan Penanggulangan Episenter PI, Pandemi dan Dampak	20
a. Kebijakan Penanggulangan	20
b. Dampak Penanggulangan Episenter PI	22
c. Dampak Pandemi	23
Bab III Penyusunan rencana keberlangsungan usaha	25
1. Tahap-tahap penyusunan rencana keberlangsungan usaha (Tahap 1-7)	25
2. Rekomendasi kepada lembaga usaha dalam menghadapi pandemi influenza berdasarkan fase-fase pandemi	33
Bab IV Penutup	35
Daftar Pustaka	36
Lampiran: Daftar 100 RS rujukan influenza	37
Penyusun dan Kontributor	40

Daftar Istilah

APD	: Alat Pelindung Diri
AR	: <i>Attact Rate</i>
BCP	: <i>Business Continuity Plan</i> (Rencana Keberlangsungan Usaha)
CFR	: <i>Case Fatality Rate</i>
CDC	: <i>Center for Disease Control and Prevention</i>
HSE	: <i>Health safety & Environment</i>
HRD	: <i>Human Resource Development</i>
ICU	: <i>Intensive Care Unit</i>
ILO	: International Labour Organization
KLB	: Kejadian Luar Biasa
Pandemi	: Wabah yang terjadi secara global
P2K3	: Panitia Pembina Kesehatan dan keselamatan Kerja
PCR	: <i>Polymerase Chain Reaction</i>
PDB	: Pendapatan Domestik Bruto
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
SPO/SOP	: Standar Prosedur Operasi/ <i>Standard Operation Procedure</i>
SDM	: Sumber Daya Manusia
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB 1 – PENDAHULUAN

1. Latar belakang

Penyakit influenza disebabkan oleh virus influenza. Virus ini memiliki 3 tipe yaitu tipe A, B, C. Tipe B dan C umumnya menimbulkan gejala yang ringan, sedangkan tipe A dapat berpotensi menimbulkan pandemi influenza. Virus influenza tipe A ini memiliki beberapa macam sub tipe yang terdiri atas kombinasi dari komponen Hemagglutinase (H) dan Neuraminidase (N), contohnya H7N7, H7N2, H7N3, H9N2, H5N1 (disebut juga “Flu Burung”), H1N1 (disebut juga “influenza A baru H1N1” atau yang dikenal juga sebagai “Swine Flu”), dll.

Sifat virus influenza sangat mudah mengalami perubahan genetik. Para ahli memperkirakan pandemi influenza akan terjadi bila virus influenza mengalami mutasi atau percampuran genetik antara beberapa virus influenza (reassortment) menjadi virus influenza jenis baru. Manusia belum mempunyai zat kebal/imun terhadap virus influenza jenis baru tersebut. Sehingga seseorang yang terinfeksi virus influenza jenis baru tersebut akan mengalami gejala-gejala yang lebih serius dari pada yang disebabkan oleh influenza biasa. Selain itu virus influenza juga memiliki sifat mudah menular sehingga influenza jenis baru dapat menyebabkan timbulnya pandemi. Pandemi influenza merupakan wabah influenza yang terjadi di berbagai negara.

Dunia memiliki sejarah akan terjadinya beberapa penyakit pandemi termasuk pandemi influenza. Pandemi influenza yang pernah terjadi pada tahun 1918 disebut Influenza Spanyol/ Spanish Flu (subtipe H1N1) menyebabkan kematian sekitar 40-50 juta orang, tahun 1957 Influenza Asia (subtipe H2N2)” menyebabkan kematian sekitar 2-4 juta orang dan tahun 1968 Influenza Hongkong (subtipe H3N2) dengan kematian sekitar 1 juta orang. Virus pandemi masa lalu tersebut merupakan penyebab influenza musiman saat ini.

Di Indonesia, virus Flu Burung mulai dikenal pada tahun 2003 yang saat itu masih menyerang hanya pada unggas. Pada pertengahan tahun 2005 virus ini mulai meresahkan karena kasusnya mulai menyerang manusia. Virus ini dikhawatirkan dapat berubah lagi sehingga menjadi virus yang dengan mudah menular antar manusia. Saat Indonesia masih disibukkan dengan persiapan menanggulangi episenter pandemi influenza karena Flu Burung, muncul kejadian luar biasa influenza A Baru H1N1 di luar negeri. Virus jenis baru ini menyebar dengan cepat ke hampir diseluruh dunia termasuk Indonesia dan telah dinyatakan sebagai Pandemi Influenza oleh WHO. Meskipun dampak yang ditimbulkan oleh pandemi influenza yang disebabkan oleh virus influenza A Baru H1N1 ini tidak terlalu berat (sakit yang ditimbulkan termasuk kategori ringan-berat) namun penyebarannya yang sangat mudah dan meluas cukup memberikan pengaruh di bidang sosial dan ekonomi. Di Indonesia, kesiapsiagaan tetap harus ditingkatkan karena sampai saat ini kasus Flu Burung (H5N1) juga masih menjadi masalah. Ada kekhawatiran bahwa virus ini masih berpotensi kuat untuk menjadi pandemi gelombang berikutnya.

WHO menyatakan bahwa ancaman pandemi influenza adalah nyata. Tak seorang pun tahu kapan pandemi akan terjadi dan seberapa besar dampak yang terjadi. Pandemi influenza

mempunyai karakteristik yang berbeda karena dampaknya tidak seperti bencana alam biasanya, cakupan dari pandemi akan sangat luas melewati batas-batas geografis negara. Pandemi mempunyai dampak kelumpuhan pelayanan, gangguan keamanan dan ketertiban sosial serta kerugian ekonomi. Kerugian di sektor ekonomi berdampak global pada pendapatan domestik bruto (PDB) suatu negara dengan potensi kerugian ekonomi lebih dari US\$ 2 milyar. Hal ini sebagai akibat lumpuhnya aktivitas telekomunikasi, transportasi, keterbatasan arus uang dan barang, perubahan tingkat permintaan barang dan jasa, berkurangnya perjalanan, tuntutan kebutuhan makanan, meningkatnya angka absensi pekerja, meningkatnya biaya pelayanan kesehatan dan upaya penanggulangan pandemi.

Di Amerika Serikat diperkirakan bahwa dampak ekonomi dari pandemi influenza pada tahun 1918-1919 (flu Spanyol) yaitu sekitar US\$ 71.3 hingga US\$ 166.5 milyar, di luar beban kelumpuhan sektor perdagangan dan kegiatan sosial. Negara adidaya dan negara-negara yang kehidupan ekonominya bergantung pada negara lain, akan sangat merasakan dampak yang ditimbulkan pandemi.

Laporan terbaru dari Bank Dunia (*Global Development Finance 2009*) secara khusus menyebutkan potensi dampak pada bidang ekonomi dari wabah influenza A H1N1. Kondisi di Mexico City akibat dari penutupan dan gangguan terkait wabah Influenza A Baru (H1N1) pada perdagangan, restoran, hotel dan transportasi dapat berpengaruh terhadap pengurangan PDB trimester kedua sampai sebesar 2,2%.

Untuk mengantisipasi dampak pandemi pada sektor usaha diperlukan penyusunan rencana keberlangsungan usaha. Rencana keberlangsungan usaha merupakan suatu perencanaan yang dibuat oleh lembaga usaha dalam rangka mengurangi penyebaran virus pandemi influenza di masyarakat dengan tetap mempertahankan keberlangsungan usaha.

2. Tujuan

Tujuan umum:

Melindungi keberlangsungan usaha dari dampak pandemi influenza dan mencegah penyebaran virus pandemi influenza di tempat kerja

Tujuan khusus:

- Mengurangi penyebaran virus influenza pandemi di tempat kerja untuk menurunkan jumlah kesakitan serta kematian
- Membantu manajemen agar kegiatan usahanya tetap berjalan dengan baik selama pandemi influenza
- Membantu lembaga usaha dalam menyusun strategi menghadapi pandemi influenza
- Mengurangi dampak negatif ekonomi dan sosial akibat pandemi influenza
- Memberikan manfaat kepada lembaga usaha untuk dapat mengantisipasi kondisi kegawatdaruratan

3. Dasar hukum

Dasar-dasar hukum yang terkait dengan pandemi influenza antara lain :

1. Undang-undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja
2. Undang-undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular
3. Undang-undang Nomor 3 Tahun 1992 tentang Jaminan Sosial Tenaga Kerja
4. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan
5. Undang undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan
6. Undang undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana,
7. Peraturan Pemerintah No. 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular,
8. Peraturan Presiden No. 7 Tahun 2006 tentang Komite Nasional Pengendalian Flu Burung/AI dan Kesiapsiagaan Menghadapi Pandemi Influenza.
9. Instruksi Presiden No. 1 Tahun 2007 tentang Penanganan dan Pengendalian Flu Burung (Avian Influenza),
10. Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI Nomor Per.03/Men/1982 tentang Pelayanan Kesehatan Kerja
11. Peraturan Menteri Kesehatan RI No.560 Tahun 1989 tentang Jenis Penyakit tertentu yang Dapat Menimbulkan Wabah, Tata Cara Penyampaian Laporannya Dan Tata Cara Penanggulangannya,
12. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1371/Menkes/SK/IX/2005 tentang Penyakit Flu Burung/Avian Influenza sebagai Penyakit yang Dapat Menimbulkan Wabah, Pedoman Penanggulangannya,
13. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1372/Menkes/SK/IX/2005 tentang Penetapan Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) AI/Flu Burung,
14. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1643/Menkes/SK/XII/2005 tentang Tim Nasional Penanggulangan Penyakit Flu Burung,
15. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 424/Menkes/SK/IV/2007 tentang Pedoman Upaya Kesehatan Pelabuhan dalam rangka Karantina Kesehatan.

4. Sasaran dan Ruang lingkup

Panduan ini disusun sebagai panduan umum bagi lembaga usaha untuk menyusun rencana keberlangsungan usahanya dalam menghadapi pandemi influenza. Panduan ini terdiri dari dua bagian: bagian pertama berisi tentang sejarah dan pengertian tentang pandemi influenza, dampak yang mungkin timbul dan kebijakan nasional menghadapi pandemi influenza; bagian kedua merupakan buku kerja yang dapat membantu lembaga usaha untuk menerapkan langkah-langkah penyusunan rencana keberlangsungan usaha.

Panduan ini dapat dimanfaatkan oleh para pelaku usaha termasuk pengusaha, manajemen, HSE, P2K3, HRD, pekerja, bipartit (antara pengusaha dan pekerja), pelayanan kesehatan kerja.

BAB 2 – PANDEMI INFLUENZA DAN DAMPAKNYA BAGI KEBERLANGSUNGAN USAHA

1. PANDEMI

a. Pandemi Influenza

Pandemi influenza tidak tiba-tiba terjadi secara luas di seluruh dunia akan tetapi dimulai dari suatu daerah yang terbatas yang kemudian menyebar dengan cepat ke seluruh dunia. Lokasi awal atau daerah dimana diketahui merupakan awal terjadinya penularan antar manusia yang disebabkan oleh virus influenza baru kita sebut sebagai episenter pandemi influenza. Episenter pandemi influenza dapat terjadi dimana saja dan sangat sulit untuk diprediksi. Sebagai contoh untuk pandemi influenza yang saat ini terjadi, yang disebabkan oleh virus influenza A H1N1 baru, awal terjadinya atau episenternya di Meksiko.

Episenter pandemi influenza diharapkan masih mungkin untuk ditanggulangi. Kemungkinan episenter pandemi influenza dapat terjadi di semua negara dimana terdapat virus influenza, termasuk Indonesia, dimana terdapat berbagai virus influenza yang beredar diantaranya virus influenza pada unggas atau flu burung. Episenter pandemi influenza yang tidak berhasil ditanggulangi akan berkembang dan menyebar menjadi pandemi influenza. Bila pandemi terjadi, beban pelayanan kesehatan akan meningkat karena banyaknya orang yang sakit influenza dan membutuhkan pertolongan/pengobatan, banyaknya karyawan atau keluarganya yang sakit sehingga tidak dapat bekerja atau bahkan ada yang meninggal sehingga berdampak terjadi penurunan ekonomi dan dapat menimbulkan kekacauan sosial. Oleh karena itu kita harus mengantisipasi/ mempersiapkan diri jika hal yang demikian terjadi.

b. Tahapan Terjadinya Pandemi

Menurut Badan Kesehatan Dunia (*World Health Organization/WHO*), terjadinya suatu pandemi influenza melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

Tabel 1.
Tabel Fase Pandemi menurut WHO

	Deskripsi
FASE 1	Tidak ada laporan virus influenza pada hewan yang berkembang diantara hewan yang menyebabkan infeksi pada manusia
FASE 2	Virus influenza pada hewan yang berkembang diantara hewan jinak dan liar yang diketahui menyebabkan infeksi pada manusia dan karena itu dipertimbangkan menjadi ancaman yang spesifik potensial menimbulkan pandemi
FASE 3	Reassortant virus pada hewan atau manusia-hewan telah menyebabkan kasus yang sporadis atau kluster kecil penyakit pada manusia, tapi belum menyebabkan penularan dari manusia ke manusia yang cukup efektif untuk menyebabkan timbulnya KLB pada masyarakat
FASE 4	Penularan dari manusia ke manusia yang berasal dari reassortant virus influenza hewan atau manusia-hewan telah menyebar di masyarakat dan telah di verifikasi berada pada tingkat KLB
FASE 5	Virus yang sama telah teridentifikasi dan menyebabkan KLB pada paling tidak 2 negara dalam satu wilayah regional WHO
FASE 6	Sebagai tambahan kriteria yang didefinisikan pada fase 5, virus yang sama telah menyebabkan KLB pada paling tidak satu negara di wilayah regional WHO lainnya.
PERIODE SETELAH PUNCAK	Tingkat pandemi influenza pada sebagian besar negara dengan kegiatan surveilans yang adekuat telah turun dibawah puncak
KEMUNGKINAN GELOMBANG BARU	Tingkat pandemi influenza pada sebagian besar negara dengan kegiatan surveilans yang adekuat mulai meningkat lagi
PERIODE SETELAH PANDEMI	Tingkat influenza telah kembali pada tingkat yang biasa terjadi pada influenza musiman pada sebagian besar negara dengan kegiatan surveilans yang adekuat

Referensi : WHO

Episenter pandemi influenza berada pada fase 4, diberlakukan pada **virus influenza baru** yang mengalami perubahan genetik baik secara mutasi maupun melalui percampuran genetik (reassortment).

c. Asumsi

Berdasarkan pengalaman pandemi influenza, para ahli telah membuat suatu perhitungan matematis untuk memperkirakan atau mengasumsikan jumlah korban, kesakitan dan kematian untuk pandemi influenza yang mungkin terjadi. Untuk kepentingan perencanaan penanggulangan terdapat 2 (dua) asumsi yaitu:

- ♦ asumsi penanggulangan episenter Pandemi Influenza (fase 4)
- ♦ asumsi penanggulangan pandemi (fase 6)

Asumsi penanggulangan Episenter Pandemi Influenza (Fase 4):

Menurut WHO (2005) pada fase 4: terjadi penularan virus influenza baru pada kelompok yang masih terbatas, virus belum mudah menular antar manusia, terlokalisir, dan masih mungkin ditanggulangi, jumlah kasus diperkirakan <25 dalam jangka waktu 2 minggu dan tidak lebih dari 50 kasus dalam jangka waktu 4 minggu.

Jika terjadi episenter pandemi influenza maka diperkirakan Angka serangan (*Attack Rate/AR*) nya adalah 10-15 %, atau dengan kata lain sekitar 10-15% dari jumlah orang yang berada di suatu tempat/wilayah akan terserang/mengalami sakit influenza.

Dengan perhitungan epidemiologi pada fase 4: Perkiraan *Case Fatality Rate* atau persentase orang yang meninggal diantara orang yang sakit adalah 10%, atau dengan kata lain jika ada 100 orang yang sakit influenza maka kemungkinannya ada 10 orang yang meninggal.

Asumsi penanggulangan pandemi (Fase 6)

Perhitungan perkiraan derajat keparahan pandemi di Indonesia didasarkan pada :

- ♦ perbedaan jumlah kasus yang memerlukan perawatan di rumah sakit dan,
- ♦ jumlah kematian

Atas dasar hal tersebut derajat keparahan pandemi terdiri atas: ringan, sedang dan berat. Di bawah ini adalah hitungan perkiraan/estimasi jumlah korban pandemi influenza di Indonesia:

Tabel 2.
Perhitungan perkiraan jumlah korban pandemi Influenza di Indonesia

Deskripsi	Ringan	Sedang (Pandemi Influenza 1957/ Flu Asia)	Berat (Pandemi Influenza 1918/ Flu Spanyol)
Angka Serangan Klinis	$30\% \times 220.000.000 = 66.000.000$	$30\% = 66.000.000$	$30\% = 66.000.000$
Rawat Jalan	$50\% \times 66.000.000 = 33.000.000$	$50\% = 33.000.000$	$50\% = 33.000.000$
Rawat Inap	$0.5\% \times 33.000.000 = 165.000$	$2\% = 633.600$	$22\% = 7.260.000$
ICU	$15\% \times 165.000 = 24.750$	$15\% = 94.280$	$15\% = 1.089.000$
Perawatan dengan Ventilator	$50\% \times 24.750 = 12.375$	$50\% = 47.289$	$50\% = 544.500$
CFR	$0.2\% \times 66.000.000 = 132.000$	$0.3\% - < 2\% = 198.000 - < 1.320.000$	$> 2\% = > 1.320.000$
Absen Kerja	$40\% \times 66.000.000 = 26.400.000$	$40\% = 26.400.000$	$40\% = 26.400.000$

Keterangan tabel: Asumsi penduduk Indonesia 220 juta

Angka serangan adalah perkiraan prosentase penduduk yang akan terserang penyakit tersebut, dalam tabel tersebut dapat dilihat bahwa perkiraan prosentase orang yang akan terserang penyakit tersebut baik pada tingkat keparahan ringan, sedang maupun berat adalah sama yaitu sekitar 30% dari jumlah penduduk suatu wilayah (dalam tabel tersebut 30% dari jumlah seluruh penduduk di Indonesia) dimana virus sudah menular dengan mudah dan berkelanjutan. Namun perlu diperhatikan juga bahwa jumlah tersebut tidak terjadi secara bersamaan dalam satu waktu karena adanya faktor geografis dan luasnya wilayah Negara Indonesia.

- ♦ Rawat jalan adalah perkiraan jumlah orang yang terkena penyakit yang ringan dan cukup diberikan pengobatan dengan rawat jalan.
- ♦ Rawat inap adalah perkiraan jumlah orang yang terkena penyakit dan memerlukan perawatan inap di rumah sakit. Hal ini perlu dihitung untuk mempertimbangkan atau mempersiapkan ketersediaan/kecukupan kapasitas rumah sakit.
- ♦ ICU (*Intensif care unit*) adalah perkiraan jumlah penderita rawat inap yang memerlukan perawatan intensif di ruang khusus (ICU) karena terserang penyakit tersebut
- ♦ Perawatan dengan ventilator adalah perkiraan jumlah penderita yang dirawat dalam ICU yang memerlukan bantuan alat khusus pernafasan (ventilator) karena terserang penyakit tersebut.
- ♦ CFR (*Case Fatality Rate*) adalah perkiraan jumlah kematian yang ditimbulkan karena terserang penyakit tersebut.
- ♦ Absen kerja adalah perkiraan jumlah orang yang akan absen kerja atau tidak masuk kerja karena terserang penyakit tersebut atau karena harus merawat keluarganya yang sakit karena terserang penyakit tersebut.

2. Kebijakan penanggulangan Episenter PI, Pandemi dan Dampak pandemi

a. Kebijakan penanggulangan

Penanggulangan Episenter Pandemi Influenza

Tidak seorangpun tahu kapan akan terjadinya perubahan virus influenza A/ H5N1 atau virus influenza lainnya yang dapat menimbulkan ancaman pandemi. Bila virus influenza tersebut mengalami perubahan membentuk virus influenza baru yang menular antar manusia dan berkembang menjadi episenter pandemi influenza yang berlokasi di Indonesia, maka kegiatan yang dilakukan untuk penanggulangannya (containment) fase 4 awal (Indonesia) mengacu pada Pedoman penanggulangan episenter pandemi influenza.

Episenter PI ditetapkan sebagai Kejadian Luar Biasa (KLB) yang merupakan kedaruratan kesehatan masyarakat yang menjadi kepedulian internasional dan perlu penanggulangan sedini mungkin untuk mencegah terjadinya wabah dan pandemi.

Penanggulangan Episenter PI dilakukan oleh pemerintah Kabupaten/Kota dengan melibatkan seluruh pemangku kepentingan terkait serta seluruh elemen masyarakat, dengan fasilitasi Pemerintah Provinsi dan Pusat.

Komando dan Koordinasi penanggulangan Episenter PI secara operasional dilakukan oleh Bupati/walikota yang dibantu oleh tim penanggulangan KLB influenza Kabupaten/Kota.

Pembiayaan penanggulangan Episenter PI disediakan oleh Pemerintah Kabupaten/Kota dan dibantu oleh Pemerintah Provinsi, Pusat serta bantuan lain yang tidak mengikat dan tidak bertentangan dengan peraturan perundangan.

Kegiatan penanggulangan Episenter PI meliputi :

1. Perawatan kasus/isolasi di RS rujukan yang ditunjuk.
2. Pemberian pengobatan untuk kontak dengan kasus
3. Surveilans epidemiologi (Penyelidikan Epidemiologi dan Pelacakan/ penelusuran kontak)
4. Karantina rumah (orang yang sakit dan keluarga yang kontak dengan penderita dianjurkan untuk tinggal di rumah) .
5. Pemberian obat pencegahan (profilaksis) kepada orang serumah yang kontak dengan penderita dan orang lain yang kontak dengan penderita .
6. Pemeriksaan laboratorium dari sampel usap hidung dan tenggorok penderita.
7. Penilaian cepat sumberdaya (identifikasi dan inventarisasi sarana dan logistik yang ada serta jumlah kebutuhan untuk melaksanakan penanggulangan)

Kegiatan penanggulangan setelah dinyatakan oleh Menteri Kesehatan meliputi :

1. Menggerakkan Pos Komando dan Koordinasi.
2. Surveilans Epidemiologi (oleh petugas surveilans yang berkompeten)
3. Pelayanan medis dan laboratorium
4. Intervensi farmasi dengan pemberian pengobatan pada penderita dan pemberian pengobatan untuk pencegahan (profilaksis) kepada penduduk sekitar.
5. Intervensi kesehatan masyarakat non farmasi (karantina/penutupan wilayah, pengawasan di batas wilayah tertentu (perimeter) oleh petugas dan pembatasan kegiatan sosial seperti menghindari berkumpulnya warga/masyarakat di tempat tertentu)
6. Mobilisasi sumberdaya (pengerahan sarana dan sumber daya yang ada untuk pelaksanaan penanggulangan)
7. Komunikasi risiko yang efektif (penyebarluasan informasi kepada seluruh masyarakat dan media tentang situasi dan apa yang harus dilakukan oleh masyarakat).
8. Tindakan karantina di pintu keberangkatan (Bandar udara, pelabuhan dan pos lintas batas darat.
9. Menyusun sistem perencanaan keberlangsungan usaha

Kegiatan penanggulangan secara rinci mengacu pada Pedoman Penanggulangan Episenter Pandemi Influenza di Indonesia.

Penanggulangan Pandemi Influenza

Bila penanggulangan episenter pada fase 4 awal tidak berhasil dan mengarah pada terjadinya wabah dan atau pandemi influenza (fase 6) maka langkah operasional yang dilakukan sesuai dengan tahapannya terdapat pada dokumen Respon Penanggulangan Pandemi Influenza

Adapun tahapan kejadian untuk fase 5-6 adalah sebagai berikut :

- ♦ Kasus atau virus belum terkonfirmasi masuk di Indonesia, belum ada pengumuman dari otoritas pemerintah tentang adanya orang di Indonesia yang terserang penyakit tersebut.

- ♦ Kasus atau virus sudah terkonfirmasi masuk di Indonesia, sudah ada pengumuman dari otoritas pemerintah bahwa telah ada orang yang terserang penyakit tersebut di Indonesia
1. Awal (*early/initial introduction*)
 Suspek/tersangka orang yang terserang (penderita) datang dari luar negeri dan masuk melalui bandara/ pelabuhan/ PLBD dan atau terdeteksi/diketahui di pelayanan kesehatan di masyarakat.
 Upaya yang dilakukan untuk :
 - ♦ Mencegah penyebaran virus Influenza baru yang berpotensi pandemi di masyarakat
 2. Penularan terbatas (*Limited/local spread*) di wilayah Indonesia. Sudah terdapat beberapa penderita Influenza baru yang berpotensi pandemi di masyarakat dengan penyebaran yang masih terbatas.
 Upaya yang dilakukan untuk :
 - ♦ Membatasi dan mengurangi penyebaran penyakit
 - ♦ Meminimalkan dampak yang ditimbulkan akibat penyebaran penyakit
 3. Penularan Influenza baru yang berpotensi pandemisudah meluas di masyarakat lebih dari 1 kabupaten/kota dalam 1 provinsi dan lebih dari 1 provinsi di Indonesia
 Upaya yang dilakukan untuk :
 - ♦ Membatasi dan mengurangi penyebaran penyakit
 - ♦ Meminimalkan dampak yang ditimbulkan akibat penyebaran penyakit

b. Dampak kegiatan penanggulangan episenter pandemi influenza

Penanggulangan episenter pandemi influenzai dapat memberikan dampak terhadap keberlangsungan usaha selain dampak yang diakibatkan oleh pandemi itu sendiri. Karena inti penanggulangan episenter pandemi influenza adalah meminimalkan penularan dengan cara meminimalkan kontak, hal ini dilaksanakan melalui suatu tindakan berupa karantina (penutupan) wilayah yang bisa menimbulkan akibat bagi lembaga usaha yang berada di dalam maupun disekitar wilayah penanggulangan.

Dampak kegiatan penanggulangan episenter pandemi influenza terhadap kegiatan usaha dapat dibedakan menjadi dampak penanggulangan pada wilayah episenter pandemi dan dampak penanggulangan diluar wilayah episenter pandemi. Dampak tersebut timbul karena pada Penanggulangan episenter pandemi Influenza dilakukan kegiatan utama antara lain karantina wilayah dan pembatasan kegiatan sosial.

- a. Kegiatan usaha yang berada dalam wilayah episenter pandemi Influenza
 - ♦ Penghentian/pembatasan sementara kegiatan usaha
 - ♦ Gangguan arus suplai barang dan jasa
 - ♦ Ketidakhadiran pekerja cukup signifikan
 - ♦ Terganggunya mobilitas pekerja
 - ♦ Terganggunya kegiatan operasional usaha
 - ♦ Perubahan tingkat permintaan barang/jasa
 - ♦ Kerugian financial usaha

- b. Kegiatan usaha yang berada diluar wilayah episenter pandemi influenza.
- Kegiatan usaha yang berada diluar wilayah episenter tetap mempunyai potensi untuk mengalami dampak kegiatan penanggulangan pandemi influenza apabila :
- ♦ Pekerja yang berasal dari wilayah episenter tidak dapat bekerja karena wilayahnya di karantina
 - ♦ Suplai barang dan jasa terganggu bila sumber suplai berasal atau terhalang oleh wilayah episenter pandemi influenza

c. Dampak Pandemi influenza

Dampak pandemi influenza yang mungkin terjadi pada kegiatan usaha bisa berupa:

- a. Ketidakhadiran tenaga kerja
- Tingkat ketidakhadiran bisa mencapai 40% dalam periode puncak gelombang pandemi (tergantung dari tingkat keparahan dari pandemi). Tenaga kerja tidak masuk bisa disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya:
- ♦ mereka menjadi korban(sakit/meninggal),
 - ♦ harus merawat keluarga yang sakit, dan
 - ♦ rasa takut masuk kerja karena takut tertular.
- b. Menurunnya atau terganggunya pasokan bahan baku
- Pasokan yang terganggu dapat disebabkan karena berkurangnya produksi, terganggunya transportasi atau karena ketergantungan antar perusahaan.
- c. Perubahan demand/kebutuhan dari konsumen.
- Kebutuhan konsumen akan barang-barang terkait dengan upaya pencegahan, bahan makanan, dan kebutuhan penting lainnya akan meningkat secara dramatis, sedangkan kebutuhan lain yang bukan prioritas mungkin akan turun drastis.

Jika kondisi-kondisi diatas tidak diantisipasi dengan baik, kemungkinan terjadinya kelumpuhan dari sektor vital (listrik, komunikasi, dan lain-lain) dapat memicu terjadinya gangguan yang lebih luas pada perekonomian maupun menimbulkan masalah sosial.

Untuk fase selanjutnya mengacu pada langkah-langkah kegiatan respon nasional menghadapi pandemi influenza baru sesuai dengan derajat keparahannya.

BAB 3 – PENYUSUNAN RENCANA KEBERLANGSUNGAN USAHA

Lembaga usaha harus mempersiapkan diri dalam menghadapi pandemi sehingga keberlangsungan usaha dapat terjamin serta meningkatkan ketahanan dalam situasi *emergency* dan ikut berkontribusi dalam perlindungan masyarakat secara umum.

Untuk mempertahankan kegiatan usaha selama pandemi, lembaga usaha harus menyusun rencana keberlangsungan usaha. Rencana keberlangsungan usaha ini dimaksudkan untuk mempertahankan semua sumber utama usaha yang ada untuk mendukung kegiatan esensial dalam lembaga usaha.

Dalam penyusunan rencana keberlangsungan usaha, perlu membentuk tim yang bertanggung jawab untuk:

- ♦ menyusun rencana kesiapsiagaan,
- ♦ melakukan kaji ulang
- ♦ ujicoba rencana kesiapsiagaan (*tabletop, drill, simulasi dll*)
- ♦ menyempurnakan rencana kesiapsiagaan.

Jika perusahaan telah mempunyai rencana kesiapsiagaan menghadapi kegawatdaruratan/*emergency* terhadap potensi bahaya (*hazard*) yang lain, akan lebih mudah dalam penyusunan rencana ini karena dapat menyesuaikan rencana kesiapsiagaan yang sudah ada dengan asumsi dampak yang akan ditimbulkan pandemi influenza.

Tahap-tahap penyusunan rencana keberlangsungan usaha

TAHAP 1: MENGENAL PRIORITAS USAHA

a. Menentukan produk/ layanan utama usaha

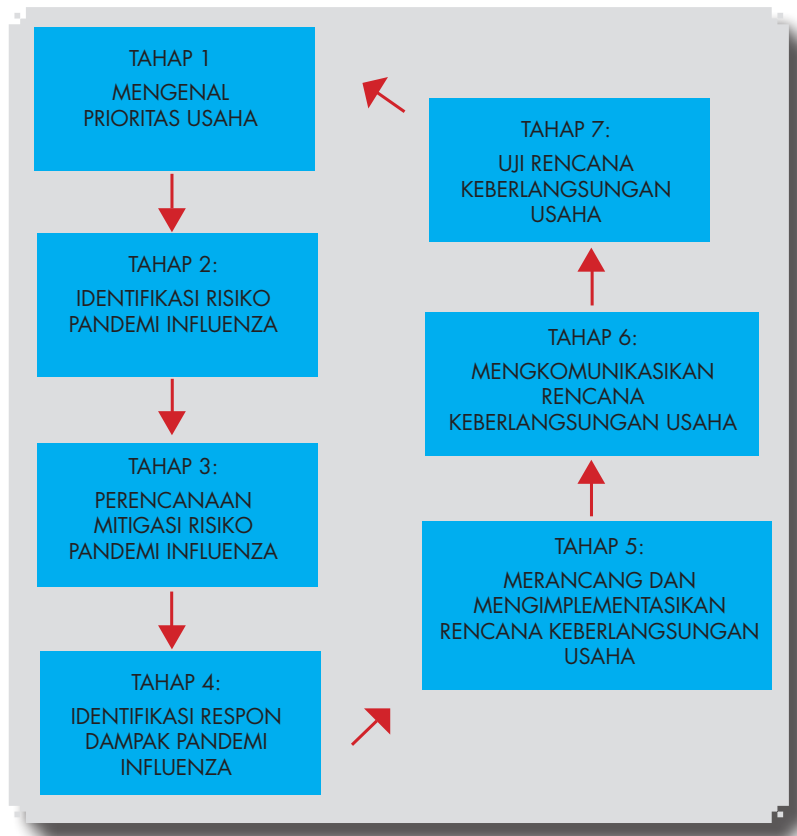
Dalam menentukan produk/layanan utama usaha, perlu dilakukan identifikasi dan dibuat peringkat berdasarkan tingkat kepentingannya.

Penyusunan peringkat ini dapat dilakukan dengan mempertimbangkan hal-hal berikut:

- ♦ Produk/layanan mana yang memberikan kontribusi paling besar/penting atas usaha?
- ♦ Seberapa besar faktor eksternal berpengaruh pada penyediaan produk/layanan utama tersebut, semakin besar pengaruh faktor eksternal, semakin sulit untuk memastikan keberlangsungan usaha.

Skema 1.

7 Tahap Penyusunan Rencana Keberlangsungan usaha



Daftar peringkat dari produk/layanan utama ini perlu diperbaharui secara berkala dengan mempertimbangkan perkembangan situasi pandeminya.

b. Aktivitas/kegiatan usaha

Lakukan identifikasi terhadap aktivitas atau kegiatan yang esensial dari produk/layanan utama yang telah ditentukan. Dalam melakukan identifikasi aktivitas/kegiatan usaha yang esensial tersebut, perlu dipertimbangkan hal-hal berikut:

- ♦ Apakah aktivitas/kegiatan usaha tersebut bisa dihentikan sementara tanpa mengganggu hasil akhir?
- ♦ Apakah aktivitas/kegiatan yang esensial yang sulit dilakukan, tetapi relatif mudah dilakukan oleh pihak luar?
- ♦ Adakah alternatif cara yang berbeda dalam melaksanakan aktivitas/kegiatan esensial tersebut tanpa mengganggu produktivitas?

c. Dukungan terhadap aktivitas/kegiatan yang esensial

Identifikasi staf/pekerja kunci yang menangani aktivitas/kegiatan esensial yang telah diidentifikasi sebelumnya.

Untuk mengidentifikasikannya, perlu diperhatikan hal-hal berikut ini:

- ♦ Siapa kepala bagian/penanggung jawab yang mengawasi aktivitas-aktivitas penting tsb?
- ♦ Bagaimana distribusi tanggung jawabnya?
- ♦ Apakah pengetahuan dan kemampuan menjalankan aktivitas/kegiatan di bagian tersebut dimiliki oleh semua pekerja di bagian tersebut?
- ♦ Bisakah para pekerja di bagian tersebut dapat saling bertukar peran dengan mudah?

Identifikasi dukungan lain yang diperlukan untuk menjamin terlaksananya aktivitas-aktivitas penting tersebut. Hal-hal berikut ini perlu diperhatikan dalam menentukan jenis dukungan yang diperlukan.

- ♦ Aktivitas penting atau sumber daya apa yang diperlukan dalam menjaga aktivitas penting tersebut tetap berfungsi (IT, pengadaan, logistik, power supply dan lain-lain)?
- ♦ Berapa lama sumber daya yang ada bisa menjamin keberlangsungan kegiatan usaha ?

TAHAP 2:

IDENTIFIKASI RISIKO PANDEMI INFLUENZA

Setelah mendapatkan daftar prioritas produk/layanan serta teridentifikasinya aktivitas dan faktor pendukungnya pada tahap 1, perlu dilakukan upaya identifikasi risiko pandemi influenza terhadap komponen-komponen yang telah teridentifikasi tersebut. Pada tahap ini, akan dilakukan upaya melakukan penilaian risiko, sehingga akan didapatkan prioritas-prioritas dari skenario ancaman untuk dilakukan upaya mitigasi maupun respon pada tahap berikutnya.

Penilaian risiko harus dilakukan secara kerja tim dengan mempertimbangkan tiga komponen penting, yaitu:

a. Identifikasi skenario ancaman yang mungkin terjadi

Skenario perlu dikembangkan secara spesifik sesuai dengan kondisi perusahaan. Skenario harus dibuat dari yang paling ringan sampai paling berat. Semua kemungkinan perlu diidentifikasi dan didaftar, untuk kemudian dilakukan skoring untuk menentukan skenario yang akan digunakan.

Analisa bisa dilakukan berdasarkan tingkat kemungkinan terjadinya (probabilitas) dan tingkat keparahan ancaman tersebut.

b. Analisis kerentanan terhadap kegiatan usaha

Analisa kerentanan terhadap kegiatan usaha, menjadi salah satu komponen untuk melakukan penilaian risiko. Perlu dipetakan titik-titik kerentanan dalam organisasi pada setiap skenario ancaman yang telah teridentifikasi. Ada beberapa contoh variabel yang bisa dipergunakan, misal: SDM, material produksi, fasilitas peralatan, keuangan, pemasaran, manajemen informasi, dan lain-lain.

c Analisis kemampuan (*capability*) perusahaan

Komponen terakhir yang perlu diperhatikan dalam melakukan penilaian risiko adalah kemampuan dari perusahaan itu sendiri dalam mengendalikan setiap skenario ancaman pandemi influenza. Variabel-variabel yang dapat dipergunakan untuk melakukan skoring terhadap kemampuan perusahaan adalah:

- ♦ Kemampuan sumber daya manusia
- ♦ Kemampuan teknis (fasilitas dan peralatan)
- ♦ Kemampuan finansial

Hasil akhir yang diharapkan pada tahap ini adalah teridentifikasinya prioritas dari skenario ancaman untuk dapatnya dilakukan upaya mitigasi maupun respons.

TAHAP 3: PERENCANAAN MITIGASI RISIKO PANDEMI INFLUENZA

Tahap ini merupakan tahapan untuk merencanakan upaya-upaya mitigasi terhadap skenario ancaman yang telah teridentifikasi. Upaya mitigasi tersebut harus spesifik dan mencakup beberapa hal berikut:

- ♦ Menentukan target mitigasi
- ♦ Merencanakan tindakan untuk mitigasi
- ♦ Penjadwalan pelaksanaan tindakan
- ♦ Kebutuhan (sumber daya) untuk melaksanakan tindakan mitigasi
- ♦ Penanggung jawab pelaksanaan tindakan mitigasi.

Hasil yang diharapkan dalam tahap ini adalah sebuah matrik rencana kegiatan untuk mitigasi risiko terhadap pandemi influenza.

Hal-hal berikut ini dapat dijadikan referensi dalam mempersiapkan kegiatan/upaya mitigasi risiko pandemi influenza:

a. Standar Prosedur Operasional

Informasi dan data penting terkait dengan operasional perusahaan merupakan hal yang perlu diperhatikan, seperti:

- ♦ Apakah informasi penting tersebut telah tercatat dan dikelola?
- ♦ Apakah semua pekerja yang terkait mengetahui informasi penting tersebut?

Untuk memastikan hal-hal tersebut, sangatlah penting untuk menyusun Standar Prosedur Operasional (SPO) yang dapat menjelaskan:

- ♦ instruksi jelas yang dapat memastikan kelangsungan proses-proses penting
- ♦ cara menghindari ketidakefisienan
- ♦ *back up data* penting
- ♦ penyimpanan data alternatif dan lain-lain.
- ♦ tentukan hirarki pengambil keputusan dan komando dalam keadaan darurat jika pengambil keputusan berhalangan.

Pada tingkat pandemi yang berbeda, kemungkinan terjadi ketidakhadiran pekerja pada unit esensial. Untuk mengatasi kemungkinan tersebut, perlu dipertimbangkan suatu pelatihan silang (cross-skilling / cross-training) antar pekerja. Diagram alur kerja atau standar prosedur operasional yang harus dikerjakan perlu dibuat untuk memudahkan pekerja yang akan menggantikan pekerja lain.

b. Cara Kerja yang Fleksibel

Buat perencanaan mekanisme kerja yang fleksibel untuk mengantisipasi kemungkinan dampak pandemi. Penerapan cara kerja yang fleksibel, salah satu contohnya adalah bekerja dari rumah atau dari lokasi lain yang aman atau hanya pekerja pada unit esensial saja yang masuk kerja. Jika hal tersebut juga tidak memungkinkan, pertimbangkan untuk menurunkan produksi/aktivitas bahkan jika perlu, penghentian sementara kegiatan perusahaan.

Dalam kondisi pandemi, perusahaan harus mempertimbangkan perubahan dari mekanisme kerja yang biasa dilakukan ke arah mekanisme kerja fleksibel untuk mencapai keseimbangan antara faktor keselamatan dengan kewajiban masuk kerja.

c. Rantai pasokan

Rencana keberlangsungan usaha bukanlah komponen mandiri yang bisa berdiri sendiri. Salah satu hal penting yang berpengaruh besar adalah kesiapan dari pemasok utama. Kesiapan mereka akan sangat mendukung keberhasilan rencana kesiapsiagaan usaha. Pastikan pemasok utama mempunyai rencana kesiapsiagaan, dan ada upaya yang memastikan bahwa barang pasokan bebas dari paparan/kontaminasi. Jika belum, ajak dan bimbing mereka untuk mempersiapkannya.

d. Komunikasi

Informasi dan pengetahuan tentang pandemi, penyebab, cara pencegahannya dan bagaimana sikap dan respon dari perusahaan perlu diketahui oleh semua pekerja. Karena itu, perlu untuk membentuk atau memberdayakan "tim komunikasi perusahaan" untuk melakukan komunikasi risiko pandemi. Dalam situasi darurat, tim ini berwenang untuk mengatur dan menjamin lancarnya komunikasi internal maupun eksternal. Komunikasi internal diperlukan untuk selalu berhubungan dengan pekerja atau unit-unit terkait, sehingga segala instruksi, penanganan maupun bantuan bagi pekerja bisa berjalan lancar. Nomor khusus/hotline mungkin perlu diaktifkan, dan pastikan bahwa seluruh daftar kontak selalu diperbaharui secara reguler.

e. Kebijakan kepegawaian

Kaji ulang kebijakan tentang SDM perusahaan (misal: cuti sakit, perjalanan, kompensasi, lembur, dll) terkait dengan dampak-dampak yang mungkin timbul karena pandemi.

f. Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Keselamatan dan Kesehatan kerja sangatlah penting untuk menjamin pekerja dalam menjalankan tugasnya. Peningkatan pelayanan kesehatan kerja dapat mencegah risiko penularan virus influenza khususnya melalui upaya preventif dan promotif. Upaya preventif dan promotif di tempat kerja dalam rangka pencegahan harus dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan kerja.

Pengendalian lingkungan kerja mempunyai peran penting dalam upaya pencegahan penularan virus influenza.

Langkah-langkah pencegahan penularan perlu mulai dipraktekkan di tempat kerja, meliputi:

- ♦ Pola hidup bersih dan sehat
 - cuci tangan dengan sabun dan air mengalir
 - menerapkan etika batuk dan bersin
- ♦ penerapan hygiene dan sanitasi perusahaan
- ♦ pembatasan kontak antar pekerja
- ♦ pemakaian alat pelindung diri pernapasan untuk mengurangi penularan antar manusia.
- ♦ Penerapan gizi kerja

TAHAP 4: IDENTIFIKASI RESPON DAMPAK PANDEMI INFLUENZA

Setelah melakukan identifikasi upaya-upaya mitigasi terhadap scenario ancaman dari pandemi influenza, perencanaan selanjutnya adalah identifikasi respon terhadap dampak pandemi influenza. Pada saat mulai munculnya pandemi (fase 4/5 pandemi) perusahaan juga sudah harus melakukan upaya-upaya respon spesifik yang disesuaikan dengan situasi perkembangan pandemi itu sendiri.

Dalam mengidentifikasi tindakan/upaya respon yang spesifik tersebut dapat dilakukan dengan menggunakan langkah-langkah berikut:

- 1 Identifikasi situasi pemicu aktivitas (*trigger*) respon. Dalam melakukan identifikasi dapat dipertimbangkan berdasarkan (i) situasi penyebaran geografis dari pandemi dan/atau (ii) tingkat keparahan dari pandemi influenza tersebut.
- 2 Tentukan target respon dari scenario ancaman yang ada berdasarkan situasi pemicu respon yang telah teridentifikasi. Target respon ini dapat mengacu pada target mitigasi yang sudah direncanakan sebelumnya.
- 3 Tentukan tindakan respon yang telah ditetapkan berdasarkan rencana mitigasi sebelumnya dengan penyesuaian sesuai situasi pemicu responnya.
- 4 Lakukan penilaian kebutuhan sumber daya yang diperlukan untuk mendukung tindakan respon
- 5 Tentukan penanggung jawab setiap tindakan respon

Pada saat terjadinya pandemi, hal-hal dibawah ini juga perlu dipastikan telah direncanakan dan dipersiapkan sebelumnya, agar tempat kerja menjadi tempat yang aman dari potensi penularan dan keberlangsungan kegiatan usaha juga dapat terjaga.

a. Pekerja

Upaya-upaya pencegahan penularan di tempat kerja misalnya kebersihan, pembatasan sosial (*social distancing*), penyediaan alat pelindung diri (APD) yang memadai perlu dilaksanakan. Pastikan bahwa pekerja telah dibekali dengan informasi yang cukup tentang upaya pencegahan penularan dan cara-cara penggunaan APD dengan benar.

Perhatikan juga sarana transportasi yang aman bagi pekerja, tergantung dari keseriusan dampak dari pandemi dan kebutuhan perusahaan, pertimbangkan juga kemungkinan bahwa akan ada pekerja esensial yang harus tetap tinggal di tempat kerja selama pandemi berlangsung.

b. Pelanggan dan pemasok

Pertahankan komunikasi dengan pelanggan dan pemasok, pastikan bahwa mereka mengetahui bahwa perusahaan telah siap dan sanggup menghadapi kondisi pandemi ini. Selalu perbaharui data-data pelanggan, dan usahakan dapat memenuhi kebutuhan mereka.

Hal-hal berikut yang perlu dipertimbangkan:

- ♦ lakukan kajian untuk mengurangi biaya pengiriman
- ♦ Tinjau kemungkinan untuk melakukan diversifikasi dalam produksi, untuk menyebar risiko diantara kategori produk yang berbeda.

c. Komunikasi

Manfaatkan tim komunikasi yang telah dibentuk untuk menyampaikan semua informasi yang diperlukan, terutama informasi keluar baik ke pelanggan maupun pemasok. Sampaikan pesan-pesan tentang kesiapan dan perhatikan "komunikasi risiko" untuk menghindari kepanikan dan ketakutan. Karena itu, perlu untuk mempersiapkan strategi komunikasi pada saat kondisi darurat sebelum terjadi.

TAHAP 5: MERANCANG DAN MENGIMPLEMENTASIKAN RENCANA KEBERLANGSUNGAN USAHA

Seluruh informasi terkait telah diidentifikasi melalui tahap-tahap sebelumnya. Gabungkan semua informasi tersebut dalam kerangka rencana keberlangsungan usaha dengan menggunakan matriks yang tersedia di lampiran buku kerja.

Manfaatkan tim darurat/tim penanggulangan pandemi untuk mulai merancang rencana keberlangsungan usaha. Siapkan respon yang disusun berdasarkan skenario tingkat keparahan dari pandemi yang mungkin muncul. Rencana harus mencakup seluruh skema operasi dari perusahaan, mulai dari aktivitas rutin perusahaan sampai ketinggian penghentian usaha sementara.

Kerangka yang bisa dipergunakan adalah seperti contoh berikut:

- ♦ Data rinci organisasi/perusahaan
- ♦ Tim darurat atau tim penanggulangan pandemi
- ♦ Detil kontak eksternal
- ♦ Prosedur dan respon terhadap skenario (untuk detil, lihat buku kerja)

TAHAP 6: MENKOMUNIKASIKAN RENCANA KEBERLANGSUNGAN USAHA

a. Sebarkan rencana Keberlangsungan Usaha

Rencana yang telah disusun sangat penting untuk disosialisasikan secara internal (kepada pekerja dan jajaran manajemen) maupun secara eksternal (pelanggan, pemasok, dan lain-lain). Strategi komunikasi perlu disusun dengan memperhatikan:

- ♦ Kapan harus disampaikan detail rencana kepada pekerja atau pihak luar?
- ♦ Alat apa yang paling efektif bagi masing-masing sasaran?

b. Komunikasi internal

Perlu dipertimbangkan hal-hal berikut ini:

- ♦ Informasikan secara jelas tentang penyakit ini dan bagaimana pencegahan serta penanganannya, jangan lupa bahwa pekerja juga harus meneruskan informasi ini kepada keluarga dan lingkungan mereka
- ♦ Perubahan kebijakan terkait SDM/kepegawaian yang mungkin terjadi
- ♦ Cara-cara berkomunikasi yang akan dipergunakan

c. Komunikasi Eksternal

Dari daftar kontak, identifikasikan mana yang akan menjadi sasaran untuk dibagikan informasi tentang kesiapan dan sejauh mana informasi yang akan diberikan juga secara spesifik harus dipertimbangkan.

TAHAP 7: UJI RENCANA KEBERLANGSUNGAN USAHA

Dalam siklus perencanaan, selalu ada komponen untuk menguji rencana yang telah disusun untuk keperluan perbaikan dari rencana tersebut. Pegujian terhadap suatu rencana harus dilakukan secara teratur untuk selalu dapat mengidentifikasi masalah baru dan merumuskan pemecahannya. Terutama pada bagian standar prosedur operasional (SPO), harus selalu dilakukan uji dan kajian untuk memastikan bahwa standar tersebut masih relevan dan bisa dilaksanakan dengan efektif.

Pada lampiran 7 terdapat cheklis sederhana yang dapat dipergunakan untuk menilai rencana yang telah disusun. Upaya kaji ulang terhadap SPO dan rencana keberlangsungan usaha perlu juga dilakukan dengan menggunakan simulasi, *table top*, *drill*, dan lain-lain.

Rekomendasi kepada lembaga usaha dalam menghadapi pandemi influenza berdasarkan kondisi penularan

Strategi	Fase 6			
	Belum Masuk ke Indonesia	Awal Masuk ke Indonesia	Penularan Terbatas	Penularan Meluas
Strategi Keberlang-sungan usaha oleh lembaga-lembaga usaha Catatan: semua kegiatan keberlang-sungan usaha dilakukan oleh masing-masing lembaga usaha sesuai dengan rencana keberlang-sungan usahanya (Business Continuity Plan)	- Mempersiapkan sarana dan prasarana penunjang di perusahaan - Menyelenggarakan jalur informasi (call center) - Menyusun rencana keberlang-sungan lembaga usaha (BCP) - Membentuk Tim Pandemi Influenza di tempat kerja - Memberikan informasi kepada semua karyawan mengenai bahaya pandemi influenza, upaya pencegahan dan perlindungan diri - Peningkatan kapasitas karyawan dalam upaya pencegahan - Melakukan peningkatan kapasitas para pengambil keputusan, pimpinan perusahaan, dan pemegang posisi strategis dalam usaha - Melakukan sosialisasi dan simulasi kesiapsiagaan di tempat kerja - Mempersiapkan dan	- Memastikan kesiapan sarana dan prasarana BCP di perusahaan. - Mengikuti perkembangan informasi dari pemerintah dan menyampaikannya kepada semua karyawan - Mempersiapkan tempat kerja dalam menghadapi pandemi influenza - Melibatkan semua karyawan dan koordinasi lintas sektor lainnya - Mengembangkan dan menjalankan rencana keberlang-sungan lembaga usaha (BCP) - Mengaktivasi tim Pandemi Influenza di tempat kerja - Melakukan rapat manajemen untuk menyusun langkah-langkah kegiatan/program yang akan dilakukan secara berkala - Tim Pandemi melakukan sosialisasi pada manajer dan semua karyawan tentang	- Mengaktifkan rencana keberlang-sungan lembaga usaha - Merujuk karyawan yang positif terinfeksi untuk dirawat di RS - Meningkatkan kewaspadaan diri pada setiap karyawan melalui deteksi dini, untuk melaporkan kesehatan segera ke sarana kesehatan terdekat dan mengikuti saran petugas penanggulangan - Melaporkan perkembangan situasi secara berkala ke kantor cabang/ kantor pusat - Tim Pandemi melakukan koordinasi ke kantor cabang melalui telepon atau faksimili - Adanya jaminan perlindungan ketenagakerjaan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku bagi karyawan yang suspek:	- Melakukan surveilans kesehatan kerja atau penilaian keadaan secara terus menerus terhadap bahaya penularan di tempat kerja yang mungkin mengancam pekerjaannya dan mengambil kebijakan yang sesuai dalam rangka melindungi pekerja dan usahanya - Melaporkan kasus ke unit/ tim kesehatan - Merujuk karyawan yang sakit berat ke RS. - Mengaktifkan rencana keberlang-sungan usaha di masing-masing dunia usaha. - Penerapan kewaspadaan umum yaitu dengan: - menganjurkan pekerja yg sakit ringan untuk tinggal di rumah saja dan meminta pertolongan petugas kesehatan setempat yang terdekat. - Meningkatkan sarana/fasilitas sanitasi umum misalnya fasilitas cuci tangan, toilet. - Menghimbau pekerja untuk menerapkan PHBS seperti cuci tangan dengan sabun dan etika batuk menutup mulut dan hidung misalnya dengan tissue ketika batuk atau bersin

Fase 6				
Strategi	Fase 6			
	Belum Masuk ke Indonesia	Awal Masuk ke Indonesia	Penularan Terbatas	Penularan Meluas
	menerapkan skenario penanggulangan kasus di tempat kerja ◆ Mengevaluasi dan mengkaji ulang pelaksanaan skenario ◆ Mengikuti perkembangan Informasi dari pemerintah dan menyampaikannya kepada semua karyawan ◆ Menyusun kebijakan perusahaan tentang jaminan kesehatan dan sosial bagi karyawan jika terjadi pandemi	upaya pencegahan, perlindungan diri, dan sebagainya serta memberikan informasi bagi pemegang posisi strategis dalam lembaga usaha tentang perkembangan situasi dan langkah-langkah yang akan dilakukan ◆ Peningkatan kapasitas karyawan dalam upaya kesiapsiagaan menghadapi pandemi influenza baik di tempat kerja maupun di rumah ◆ Mempersiapan logistik yang diperlukan jika terjadi pandemi ◆ Deteksi dini dan monitoring kejadian influenza di tempat kerja	◆ Mewajibkan pihak perusahaan meliburkan karyawan/pekerjanya yang telah dinyatakan suspek berdasarkan rekomendasi dokter ◆ Memastikan pelaksanaan distribusi logistik ke karyawan/pekerja yang telah dinyatakan suspek	○ Meningkatkan kebersihan lingkungan kerja termasuk toilet dan permukaan yang sering disentuh seperti handle pintu, mesin fotokopi atau fax, telepon, keran air dengan menggunakan desinfektan atau sabun ○ udara dan pencahayaannya di dalam ruang berfungsi dengan baik ◆ Menerapkan pembatasan kegiatan sosial : ○ Jarak antar pekerja yang cukup (minimal 1 M) ○ Mengatur alur lalu lintas orang di tangga (adanya tangga naik dan turun yang berbeda) untuk mengurangi kontak antar pekerja ○ Melaporkan perkembangan secara berkala ke pimpinan cabang. ○ Memelihara situasi mental karyawan agar tetap tenang. ○ Mengkomunikasikan kepada pekerja tentang kebijakan perusahaan yang diambil. ○ Jaminan sosial terhadap tenaga kerja dan keluarganya juga harus tetap diperhatikan sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku. ○ Memastikan pekerja mengetahui dan mengimplementasikan hal tersebut di atas.



BAB 4 – PENUTUP

Panduan penyusunan rencana keberlangsungan usaha ini disusun secara umum untuk membantu lembaga usaha dalam mempersiapkan rencana lembaga usaha masing-masing dalam persiapan menghadapi pandemi influenza. Untuk penyusunan rencana keberlangsungan usaha masing-masing lembaga usaha diharapkan dapat menyusun dan mempunyai perencanaan ini disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing lembaga usaha sesuai spesifikasi masing-masing.

Dalam penyusunan rencana keberlangsungan usaha diharapkan lembaga usaha juga bisa berkoordinasi dengan dinas kesehatan setempat dan institusi terkait lainnya untuk dapat bekerjasama dan saling melengkapi sehingga nantinya dapat meningkatkan usaha penanggulangan episenter pandemi influenza.

DAFTAR PUSTAKA

Ditjen PP&PL Departemen Kesehatan, Pedoman Penanggulangan Episenter Pandemi Influenza, Jakarta, 2008.

ILO, *Business Continuity Planning for Small and Medium Enterprises*, 1st version, 2009

DAFTAR NAMA RUMAH SAKIT RUJUKAN UNTUK PANDEMI INFLUENZA

1 Nanggroe Aceh Darussalam

- 1 RSU Dr. Zainoel Abidin, Banda Aceh
Jln. Tgk. Daud Beureueh No. 108
Banda Aceh Telp. : 0651 – 22077 / 28148
- 2 RSU Cut Meutia, Lhokseumawe
Jl. Banda Aceh-Medan Km.6
Buket Rata Lhokseumawe
Telp. 0645-43012

2 Sumatera Utara

- 3 RSU H. Adam Malik, Medan
Jln. Bunga Lau No. 17
Telp : 061 - 8360381 ; Fax : 061 - 8360255
- 4 RSU Kabanjahe
Jl. KS Ketaren 20 Kabanjahe
Telp. 0628-20012/20550
- 5 RSU Pematang Siantar
Jl. Sutomo No. 230 P. Siantar
Telp. 0634-21780
- 6 RSU Tarutung
Jl. Bin Harun Said Tarutung
Telp. 0633-21303
- 7 RSU Padang Sidempuan
Jl. Dr FL Tobing Pd Sidempuan
Telp. 0634–21251 / 21780 / 21780

3 Sumatera Barat

- 8 RSU Dr. M. Jamil Padang
Jl. Perintis Kemerdekaan,
Padang
Telp. 0751 - 32372
- 9 RSU Dr. Achmad Mochtar
Jl. Dr A Rivai Bukittinggi
Telp. 0752-21720

4 Riau

- 10 RSU Arifin Ahmad Pekanbaru
Jl. Diponegoro No. 2, Pekanbaru
Telp. 0761-21648 / 21657 / 23418 / 855702. Faks: 20253
- 11 RSU Kab. Karimun
Jl. Poros No. 1 Tg. Balai Karimun
Telp. 0771-327808
- 12 RSU Tanjung Pinang
Jl. Sudirman No. 795, Tanjung Pinang
Telp. 0771 – 21163
- 13 RSU Puri Husada
Jl. Veteran No. 52, Hilir Tembilahan
Telp. 0768-22118 / 22121
- 14 RSU Dumai
Jl. Tanjung Jati No. 4 Dumai
Telp. 0762 - 38368

5 Kepulauan Riau

- 15 RS Otorita Batam
Jl. Dr. Ciptomangunkusumo,
Sekupang Batam
Telp. 0778-322046, Faks: 327629

6 Jambi

- 16 RSU Raden Mattaher Jambi
Jl. Letjend. Soeprapto No. 31
Telanaipura Jambi
Telp. 0741 - 61692

7 Sumatera Selatan

- 17 RSU Dr. M. Hoesin Palembang
Jl. Jendral Sudirman
Palembang 3012 Km. 3,5
Telp. 0711-354088 ext. 801,
Faks: 351318

- 18 RSU Lubuk Linggau
Jl. Yos Sudarso Lubuk Linggau
Telp. 0733 - 321013
- 19 RSU Kayu Agung
Jl. Raya Lintas Timur Kec. Kota Kayuagung
Telp. 0712 - 323889
- 20 RSD Kab. Lahat
Jl. Mayor Ruslan I No 28 Lahat
Telp. 0731 - 321785

8 Bangka Belitung

- 21 RSU Tanjung Pandan
Jl. Melati Tanjung Pandan
Telp. 0719 - 21071, Fax : 22190
- 22 RSU Pangkal Pinang
Jl. M. Syafrie Rachman I
Telp. 0717 - 421324

9 Bengkulu

- 23 RSU Dr.M. Yunus Bengkulu
Jl. Bhayangkara Sidomulyo Bengkulu
Telp. 0736 – 52004/52008
- 24 RSU Arga Makmur
Jl. Siti Khadijah Arga Makmur,
Bengkulu Utara Telp. 0737 - 521118
- 25 RSU Manna
Jl Fatmawati Soekarno 31 Manna
Telp. 0739 – 21118

10 Lampung

- 26 RSU Abdul Moeloek
Jl. Dr. Rivai No. 6 Tj. Karang,
Lampung 35112
Telp. 0721-703312, Faks: 5028735
- 27 RSU Kalianda
Jl. Lettu Rohani No.14B Kalianda
Telp. 0727 – 322160

- 28 RSUD Mayjend HM Ryacudu
Jl. Jend Sudirman No.2
Kotabumi
Telp. 0724-22095
- 29 RSUD Ahmad Yani
Jl. Jend A Yani Metro
Telp. 0725 – 41820

11 DKI Jakarta

- 30 RSPI Dr. Sulianti Saroso
Jl. Baru Sunter Permai Raya -
Jakarta 14340
Phone 021-6506559 Fax 021-
6401411
- 31 RSUD Persahabatan
Jln. Persahabatan Raya No.1
Jakarta 13320
Telp. 021-
4891708/4891745,
Faks: 4711222
- 32 RSPAD Gatot Sobroto
Jl. Dr A Rahman Saleh No
24 Jakarta Pusat Telp. 021 -
371008

12 Jawa Barat

- 33 RSUD Dr. Hasan Sadikin
Bandung
Jl. Pasteur No. 38 Bandung
Telp. 022-2032533/2032216
- 34 RSUD Dr. Slamet Garut
Jl. Rumah Sakit No. 10 Garut
Telp. 0262 - 232720
- 35 RSUD Gunung Jati Cirebon
Jl. Kosambi No 56 Cirebon
Telp. 0231 - 206330
- 36 RSTP Dr. H.A. Rotinsulu
Bandung
Jl. Bukit Jarian No 40
Bandung
Telp. 022 – 231427
- 37 RSUD R.Syamsudin, SH
Sukabumi
Jl. Rumah Sakit No.1 K
Sukabumi
Telp. 0266 - 225180
- 38 RSUD Indramayu
Jl. Rumah Sakit No.1
Indramayu
Telp. 0234-272655/22655
- 39 RSUD Subang
Jl. Brigjen Katamso No.37
Subang
Telp. 0260 - 411421

13 Banten

- 40 RSUD Serang
Jl. Rumah Sakit No. 1, Serang
Telp. 0254-200829 Faks:
200724
- 41 RSUD Tangerang
Jl. Ahmad Yani No. 9
Tangerang
Telp. 021 - 5523507, Fax :
5527104

14 Jawa Tengah

- 42 RSUD Dr. Kariadi Semarang
Jln. Dr. Sutomo No. 16
Semarang 50231
Telp : 024 -
8413993,8413476
- 43 RSUD Dr. H. Soewondo
Jl. Laut 21, Kendal
Telp. 0294-8143318
- 44 RSUD Dr. Moewardi
Jl. Kol Sutarto 132, Surakarta
57126
Telp. 0271-634634, Faks:
637412
- 45 RSUD Banyumas
Jl.Rumah Sakit No.1,
Banyumas
Telp. 0281-96031, Faks:
96182
- 46 RSUD Kudus
Jl. Dr. Lukmonohadi No 19
Kudus
Telp. 0291 - 431831
- 47 RSUD Dr. H RM Soeselo W
Jl. Dr. Sutomo No 63 Slawi
Telp. 0283 -491016
- 48 RSUD Pekalongan
Jl. Veteran 31 Pekalongan
Telp. 0285 - 421621
- 49 RSUD Tidar
Jl Tidar No 30 A Magelang
Telp. 0293-362260
- 50 RSUD Prof. Dr. Margono -
Soekarjo
Jl Dr Gumbreg No 1
Purwokerto
Telp. 0281-632708
- 51 RSUD Dr Suraji Tirtonegoro
Jl Dr Soeradji T No.1 Klaten
Telp. 0272-321041

15 DI Yogyakarta

- 52 RSUD Dr. Sardjito
Jl. Kesehatan 1 Sekip
Jogjakarta
Telp. 0274-587383/515408
- 53 RSUD Panembahan Senopati
Bantul
Jl Dr Wahidin S H Bantul
Telp. 0274-367381/367506

16 Jawa Timur

- 54 RSUD Dr. Soetomo
Jln. Prof. Dr. Moestopo No. 6 -
8 Surabaya
Telp. 031-
5501006/5501078/
5501149
- 55 RSUD Dr. Saiful Anwar
Jl. Jaksa Agung Suprpto No.
2, Malang
Telp. 0341-35210, Faks:
359384
- 56 RSUD Dr. Soebandi
Jl. Dr. Soebandi No. 1 Jember
68111
Telp. 0331-487441
- 57 RS Dr R Koesma Tuban
Jl Dr W S Husodo Tuban
No.800
Telp. 0356-321010/32109,
Faks: 324419
- 58 RS Dr S Djatikoesoemo
Jl Dr Wahidin 38 Bojonegoro
Telp. 0353-881193
- 59 RS Pare
Jl Pahlawan Kusuma B I Pare
Telp. 0354-391718
- 60 RS Blambangan
Jl Istiqlah No 49 Banyuwangi
Telp. 0333-421118
- 61 RS Dr Soedono
Jl Sumbawa No 6, Madiun
63116
Telp. 0351-20324325

17 Bali

- 62 RSUD Sanglah
Jl. Diponegoro Denpasar, Bali
Telp. 0361-227911, Faks:
224206
- 63 RSUD Tabanan
Jl Pahlawan No 14 Tabanan
Telp. 0361-811027
- 63 RSUD Tabanan
Jl Pahlawan No 14 Tabanan
Telp. 0361-811027

64 RSU Sanjiwani Gianyar
Jl Ciung Wenara No 2
Gianyar
Telp. 0361-943020

18 Nusa Tenggara Barat

65 RSU Mataram
Jl. Pejangik No. 6 Mataram
83121
Telp. 0370-623796

66 RSU Raba
Jl Langsung No 1 Raba Kab
Bima
Telp. 0374-43142

67 RSU Dr R Sudjono
Jl Prof M Yamin SHNo.55
Selong
Telp. 0376-21118

68 RSU Praya
Jl Basuki Rahmat No 11 Praya
Telp. 0370-654007

19 Nusa Tenggara Timur

69 RSU Prof. Dr. WZ Johannes
Jl. DR. Moch. Hatta No. 19
Kupang
Telp. 0380-832892

70 RSU Dr TC Hillers
Jl Kesehatan Maumere
Telp.0382-21617 Fax. 21314

20 Kalimantan Barat

71 RSU Dr. Sudarso
Jl. Adi Sucipto Pontianak
Telp. 0561-732077 Fax :
732077

72 RSU Dr Abdul Aziz
Jl Dr Soetomo No 28
Singkawang
Telp. 0562-631748

73 RSU Sintang
Jl. Pattimura Sintan
Telp. 0565-22022, Faks:
23691

21 Kalimantan Tengah

74 RSU Dr. Doris Sylvanus
Jl. Tambun Bungai No. 4
Palangkaraya
Telp. 0536-21717 ; Fax.
29194

75 RSU Dr Murjani Sampit
Jl H M Arsyad No 65 Sampit
Telp. 0531-21010

22 Kalimantan Selatan

76 RSU Ulin
Jl. Jend. A.Yani 79
Banjarmasin
Telp. 0511-2180 ; Fax.
252229

77 RSU H Boejasin Pelaihari
Jl. A.Syahrani Pelaihari
Telp. 0512-21082

23 Kalimantan Timur

78 RSU Tarakan
Jl. Merapi I Tarakan
Telp. 0551-21720 ; Fax.
21116

79 RSU Dr. Kanujoso Djatiwibowo
Jl. MT Haryono Ring Road
Balikpapan
Telp. 0542-873901-874156

80 RSU H A Wahab Sjahanie
Jl Dr Soetomo Samarinda
Telp. 0541-738118

81 RSU Kota Bontang
Jl A Yani Rt 11 Bontang
Telp. 0548-21256

82 RSU Panglima Sebaya
Jl Ciptomangunkusumo No.2 T
Grogot
0543-21118/21363

83 RSU Tanjung Selor
Jl Cendrawasih Tanjung.Selor
Telp. 0552-22782/21292,
Fax: 22667

24 Sulawesi Utara

84 RSU Prof.DR. RD Kandou
Jl . Raya Tanawanko
Telp . 0431-853191/853193

85 RSU Dr Sam Ratulangi Kel.
Luan,
Kec. Tondano Timur, Minahasa
Telp. 0431-321172

25 Gorontalo

86 RSU Prof.Dr.H.Aloei Saboe
Jl. S. Batutihe No. 7 Gorontalo
Telp. 0435-821019, Fax.
821019

26 Sulawesi Tengah

87 RSU Undata
Jl. Dr. Suharto 14 Palu 94111
Telp. 0450-21270-21370

88 RSU Luwuk
Jl Imam Bonjol No 14 Luwuk
Telp. 0461-21820-21470

89 RS MokopidoToli-Toli
Jl Lanoni Toli-Toli
Telp. 0453-21300

90 RSU Kolonedale
Jl W Monginsidi 2 Kolonedale
Telp. 0465-21010

27 Sulawesi Selatan

91 RSU Dr. Wahidin Sudirohusodo
Jl. Perintis Kemerdekaan Km.
11, Makassar 90245.
Telp. 0411-510675; Fax .
510676

92 RSU Andi Makassar Parepare
Jl. Nurussamawati 3 Pare-pare
Telp. 0421-21823

93 RSU Lakipadada Tana Toraja
Jl Pontiku Mandetek Tn Toraja
Telp. 0423-22264

94 RS Islam Faisal
Jl AP Pettarani Makassar
Telp. 0411-871942

95 RS Akademis Jaury
Jl Bulusaraung No 57
Makassar
Telp. 0411-317343

96 RSU Sinjai
Jl Jend Sudirman No 47 Sinjai
Telp. 0482-21132

28 Sulawesi Tenggara

97 RSU Kendari
Jl. Dr. Sam Ratulangi No. 151
Kendari
Telp. 0401-321733

29 Maluku

98 RSU Dr. M Haulussy Ambon
Jl. Dr. Kayadoe Ambon 97116
Telp. 0911-344871

30 Maluku Utara

99 RSU Chasan Basoeri Ternate
Jl. Tanah Tinggi Ternate
Telp. 0921-21281, Fax ;
217777

31 Papua

100 RSU Jayapura
Jl. Kesehatan I Dok II
Jayapura 99112
Telp. 0967-33516/33616

Penyusun

dr. Iwan M Muljono, MPH	Dir. Pengendalian Penyakit Menular Langsung, PP&PL, Depkes
dr. Arie Bratasena	Ka.Subdit ISPA, Dit. P2ML, Depkes
Martahan Siturus, SKM, MPH	Subdit ISPA, Dit.P2ML, Depkes
dr. Amarudin	Depnakertrans
dr. Sudiasmono, MS	Depnakertrans
dr. Muzakir	Depnakertrans
dr. Ira Wignjadiputro	Subdit ISPA, Dit. P2ML, PP&PL, Depkes
Olivia E Simbolon, SKM, Mkes	Subdit ISPA, Dit.P2ML, PP&PL, Depkes
Widiawati, SKM, MKM	Subdit ISPA, Dit. P2ML, PP&PL, Depkes
dr. Halimatussa' diah	Dit. Bina Kesehatan Kerja, Depkes
dr.h. Wilfried Purba, Mkes	Ka.Subdit Zoonosis, Dit. P2B2, PP&PL,Depkes
dr. M. Bey Abduh D Sonata	ILO Jakarta
dr. Johny Sulistio	Unilever Indonesia
dr.g. C. Yekti.P, Mepid	CDC
dr. M. Nakhirin	Konsultan
dr. Totok Harianto	konsultan

Kontributor

dr. Kusumahartani Dwi Estikasari	Pusat K3, Depnakertrans
dr. Anndalusia	Depnakertrans
dr. Erwin Anjasmara	Depnakertrans
dr. Dyah Arm Riana, MARS	PPML, PP&PL, Depkes
Gestafiana, SKM	PPML, PP&PL, Depkes
Irnawati, SKM	PPML,PP&PL, Depkes
dr. Ita Perwira	PPML, PP&PL, Depkes
Muji Yuswanto, S.Kom	PP&PL, Depkes
Drs. Moch. Royan, M.Kes	PPK , Depkes
dr. Azhar Jaya	Dit. Bina Kesja, Binkesmas, Depkes
dr. Dina Dariana, MKK	Dit. Bina Kesja, Binkesmas, Depkes
Rosani Azwar, SKM, Mkes	Dit. Bina Kesja, Binkesmas, Depkes
Drs. IG Bagus Sarjana, MKes	Dit. Bina Kesja, Binkesmas, Depkes
Tasripin, SKM, MKM	Dit. Bina Kesja, Binkesmas, Depkes
Iwan Kurniawan	Biro hukum, Depkes
dr. Sinurfina Sihombing, MKes	Dit.P2B2,P2PL, Depkes
dr. Chita Septiawati	Dit.P2B2,P2PL, Depkes
dr. Tri Setyanti	Dit.P2B2,P2PL, Depkes
Priagung AB, SKM, MSc. PH	Dit. SEPIK KESMA, P2PL, Depkes
Indra Jaya, SKM	Dit. SEPIK KESMA, P2PL, Depkes
Bayu Aji, SKM, MSc.PH	Pusat Promosi Kesehatan, Depkes
Sumardi, SH	Puskompublik, Depkes
Prawito, SKM, MM	Puskompublik, Depkes
Agustinah, SH, MH	Disnakertrans Prov. Banten
Suhardi, MSi	Dinkes DKI Jakarta
DR. dr. Hariadi Wibisono, MPH	WHO Indonesia
dr. Erna Tresnaningsih, MOH, PhD, SpOk	Poltekkes
Djunie Ashary	KSPI
dr. Dangsina Moeloek,MS,Sp.KO	IDKI
Baharuddin Simbolon, SH	K. SBSI
dr. Ismojo Djati, MSc.	DK3N
dr. Istiati S, MKK	BKKM Bogor
dr. Purnomo, MKK	BKKM, Bandung
dr.g. Lilianni Budiyoanto	BKTK UPTD Dinkes Prov. Banten
Indriyati P, SKM	Unilever
Ahmad Ansyori, SH, MHum	PT. Jamsostek (Persero)
dr.g. Faizal R	PT. Jamsostek
dr. Bambang Irawan	Yankes TELKOM
Henny Mansjur	Glaxo Smith Kline
Dayang Kumalasari	Glaxo Smith Kline
Intan W	Glaxo Smith Kline
I Putu Wrdhiantara Sri Bangun	Konsultan
Haryoko R. Wirjosoetomo	Konsultan
PT Cilegon Fabricators	