

## **Rumusan Seminar Nasional**

### **Belajar Dari Flu Burung dan Rabies: Perlunya Pengendalian Penyakit Berbasis Masyarakat**

Sabtu, 23 Februari 2013. Graha Dewi Sartika- Bogor

#### *Latar Belakang*

Masa depan struktur kesehatan hewan di Indonesia semakin tidak berimbang apabila akses terhadap pelayanan kesehatan hewan dasar di pedesaan dan wilayah-wilayah terpencil masih sangat minim. Dengan sangat terbatasnya alokasi anggaran pelayanan kesehatan hewan pemerintah sejak dimulainya era otonomi di tahun 2000-an dan ditambah sulitnya jangkauan pelayanan dokter hewan sampai ke pedesaan, tidak memungkinkan program pengendalian penyakit hewan menular strategis utama bisa diimplementasikan dengan baik.

Populasi hewan kita sebagian besar berada di pedesaan yang tersebar di semua pulau yang banyak penduduknya. Masyarakat desa dengan kepemilikan hewan skala kecil bukan hanya menganggap hewan sebagai aset rumah tangga tapi juga memiliki nilai sosial budaya. Kebanyakan dari para peternak/pemelihara hewan tersebut terisolasi dari proses-proses politik, komunikasi, pendidikan dan pelayanan kesehatan serta diperburuk dengan masalah-masalah rendahnya tingkat kesadaran masyarakat dan sulitnya akses terhadap pelayanan kesehatan hewan.

Dalam sejarahnya, Indonesia memiliki apa yang disebut 'mantri hewan', akan tetapi jumlah mereka sekarang ini menurun drastis dan kurang diberdayakan untuk mendukung program-program pemerintah. Dengan jumlah dokter hewan pemerintah sebanyak 1530 orang dan paramedik veteriner sebanyak 1943 orang (Laporan OIE Gap Analysis Indonesia, 2010), kapasitas yang ada sekarang dirasakan tidak akan efisien dalam memberikan layanan kesehatan hewan yang dibutuhkan.

Indonesia menargetkan untuk mencapai status bebas penyakit avian influenza dan rabies pada tahun 2020 sejalan dengan target Association of South East Asian Nations (ASEAN). Untuk mendukung tercapainya target tersebut dan belajar dari pengalaman selama ini dalam menangani AI dan rabies, dirasakan pentingnya bagi kita untuk lebih mendorong implementasi program pengendalian penyakit hewan berbasis masyarakat. Upaya yang mengandalkan pendekatan partisipatif ini diharapkan akan dapat memperbanyak penyedia layanan kesehatan hewan di tingkat akar rumput melalui pengembangan kader-kader desa atau juru kesehatan hewan di pedesaan.

Dalam upaya mendorong implementasi program pengendalian penyakit berbasis masyarakat tersebut maka seminar CIVAS yang dihadiri oleh 122 peserta dari berbagai instansi pemerintah, *NGOs*, *international agencies*, swasta dan akademisi ini menghadirkan 4 narasumber yaitu: (1) Drh. Pudjiatmoko, PhD, selaku Direktur Kesehatan Hewan, Departemen Pertanian Republik Indonesia, yang memaparkan mengenai "Kebutuhan Sumber Daya dan Kendalanya dalam Pengendalian Penyakit Flu Burung dan Rabies di Lapangan", (2) Luuk Schoonman, DVM, Ph.D (FAO) yang mempresentasikan "Pendekatan Partisipatif dalam Pengendalian Flu Burung dan Rabies" (3) Dr. Elizabeth Miranda dari Global Alliance for Rabies Control (GARC), yang membagi "Kisah Sukses: Pendekatan Partisipatif dalam Pengendalian Rabies di Pulau Bohol", dan (4) Drh. Tri Satya P. Naipospos, MPhil, PhD (CIVAS), yang menyampaikan topik "Urgensi Pendekatan Berbasis Masyarakat dalam Pengendalian Flu Burung dan Rabies".

#### *Rumusan Seminar*

Berdasarkan pemaparan para narasumber, diskusi dan masukan para peserta seminar, maka kemudian seminar ini merumuskan beberapa hal yang perlu diperhatikan, yaitu:

1. Peran dokter hewan yang kompeten, profesional, dan memadai esensial bagi sistem kesehatan hewan nasional (SISKESWANNAS).
2. Wilayah Indonesia yang sangat luas dengan mayoritas produsen ternak (sekitar 85-90%) adalah peternak skala kecil yang tersebar di pedesaan, serta terbatasnya jumlah dokter hewan menjadi kendala besar bagi pelayanan kesehatan hewan di Indonesia.
3. Berkaitan dengan pengendalian penyakit hewan, keterbatasan jumlah dokter hewan menyebabkan deteksi dini (*early detection*) yang lemah, informasi dari tingkat bawah (*bottom-up information*) yang tidak memadai, serta respon di lapangan (*early response*) yang lambat.
4. Belajar dari pengendalian penyakit flu burung dan rabies, tindakan pengendalian penyakit hewan akan sulit dijalankan (seperti vaksinasi, pemusnahan, biosekuriti dll) tanpa mengikutkan partisipasi masyarakat.
5. Menyadari keterbatasan jumlah dokter hewan di banyak negara di dunia, terutama negara-negara berkembang, maka Organisasi Kesehatan Hewan Dunia (OIE) mengakui pentingnya peran pihak lain di luar dokter hewan, seperti “tenaga paramedis veteriner” (“veterinary paraprofessionals”) termasuk kader/juru kesehatan hewan di tingkat desa dalam penanganan masalah kesehatan hewan.
6. Dengan supervisi dari dokter hewan, kader keswan dapat menjadi penghubung antara masyarakat dengan dinas pemerintah yang menjalankan fungsi kesehatan hewan dan menjadi bagian dari sistem pelayanan kesehatan hewan secara menyeluruh.
7. Untuk dapat membantu dokter hewan, kader keswan memerlukan pelatihan teknis dan ketrampilan non-teknis
8. Berbagai inisiasi telah dan sedang dilakukan untuk membangun kader-kader kesehatan hewan di pedesaan di Indonesia (DELIVERY Project, Sukakeswan, PDSR, Pokja Rabies, dll). Namun pengendalian penyakit hewan berbasis masyarakat ini tidak akan dapat berkelanjutan tanpa dukungan pemerintah dan pengakuan sah dari otoritas veteriner di Indonesia.
9. Pengalaman-pengalaman dari bekerja dengan masyarakat seperti yang dilakukan oleh tim PDSR dan GARC menunjukkan bahwa:
  - a. masyarakat pada umumnya mengetahui jika terdapat kejadian penyakit hewan di lingkungan mereka.
  - b. masyarakat selalu berusaha mencari solusi untuk memecahkan permasalahannya
  - c. partisipasi masyarakat merupakan modal penting dalam meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan hewan di masyarakat.
  - d. Banyak anggota masyarakat yang mempunyai kepedulian dan kapasitas untuk menjadi kader keswan.

Faktor-faktor tersebut sangat penting untuk mewujudkan pelayanan kesehatan hewan yang berkelanjutan.

10. Masyarakat, terutama masyarakat petani, peternak dan nelayan adalah subyek dari semua kegiatan baik kesehatan masyarakat atau kesehatan hewan. Mereka tidak sekedar berpartisipasi tetapi merupakan pelaku penting dalam upaya menjaga kesehatan masyarakat atau kesehatan hewan. Oleh karena itu pengendalian penyakit berbasis masyarakat perlu secara serius dipikirkan dan diupayakan sehingga kegiatan ini mempunyai integritas tinggi (baik komponen regulasi, transparansi, akuntabilitas, aksesibilitas, etik dan stimulasinya), koordinasi yang mantap (sektoral, intersektoral, profesi, pemda dan donor agencies), serta berkonsentrasi pada sustainabilitas atau kesinabungan yang terus menerus.
11. Pembangunan sistem kader kesehatan hewan diharapkan menganut prinsip One Health, terutama dalam pengendalian penyakit zoonosis. Integrasi antara kader kesehatan manusia dan kader kesehatan hewan, terutama dibidang preventif dan promotif (misalnya edukasi mengenai pola hidup bersih dan sehat), sangat mungkin dikerjakan bersama oleh para kader

tersebut, karena umumnya kader kesehatan manusia adalah juga para petani, peternak, nelayan dan pengusaha produk ternak/pertanian dan perikanan.

12. Prinsip One Health juga perlu diimplementasikan oleh profesi kesehatan dengan cara mempererat kebersamaan dan kerjasama melalui berbagai organisasi profesi dan asosiasi kesehatan.
13. Strategi pembentukan kader kesehatan hewan yang direkomendasikan yaitu:
  - a. Menggunakan sistem kader kesehatan di Kementerian Kesehatan untuk mengembangkan sistem kader kesehatan hewan.
  - b. memasukkan sistem kader keswan dalam kebijakan pemerintah (dan memfasilitasi pembentukannya), sehingga terdapat pengakuan yang sah mengenai kader keswan dan terdapat hubungannya dengan dokter hewan.
  - c. memastikan keterlibatan para pemangku kepentingan (*stakeholder engagement*) dalam memfasilitasi pembentukan kader kesehatan hewan
  - d. mengembangkan aspek bisnis dalam pelayanan kesehatan hewan (*business approach*)
  - e. menciptakan dan memperkuat hubungan kelembagaan dari berbagai instansi yang terkait dengan pelayanan kesehatan hewan
  - f. memasukkan sistem kader keswan dalam peraturan perundangan (legislasi)