



UNIVERSITAS INDONESIA

**ANALISIS KEBIJAKAN PENGENDALIAN
FLU BURUNG (*Avian Influenza*) DAN IMPLEMENTASINYA
DI DKI JAKARTA**

Tesis ini sebagai

salah satu syarat untuk memperoleh gelar

MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT

Oleh :

WAHYU SAPTONOHADI

NPM : 7005014099

**PROGRAM PASCA SARJANA
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS INDONESIA
2008**

Persembahan....



*8 Januari 2008 Ujian Tesis
9 Januari Yudisium*

*Karya ini...
dapat selesai tepat pada waktunya, itu semua berkat dorongan :
Isteriku
Anak-anakku
Keluargaku tercinta
Untuk itu tiada berlebihan bila karya ini kupersembahkan sebagai
hadiah bagi mereka teriring salam hangat untuk
Isteriku Ratna Deni Cholifah, SE sebagai
kado pernikahan kita yang ke 14*

tanggal 10 Januari 2008

*Anakku Rahayu Purnama Wardhani
Muhammad Rahyudi Wiratama
Almarhum Ayahnda Miswadi Hadiprawiro dan H. Suradi
Ibunda Marsilin dan Hj. R. Omlah dan
Seluruh keluarga besar yang telah memberikan dukungan
materiil maupun moril
tiada terhingga...*

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : WAHYU SAPTONOHADI

NPM : 7005014099

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Indonesia

Kekhususan : Manajemen Pelayanan Kesehatan (MPK)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan "Plagiat" dalam penulisan tesis saya yang berjudul :

ANALISIS KEBIJAKAN PENGENDALIAN
FLU BURUNG (*Avian Influenza*) DAN IMPLEMENTASINYA
DI DKI JAKARTA

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang akan ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Depok, 8 Januari 2008



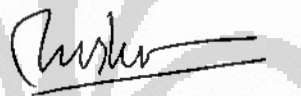
Wahyu Saptonohadi

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Tesis ini telah diperiksa dan disetujui untuk dipertahankan dihadapan panitia sidang
Ujian Tesis Magister Program Pascasarjana Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat,
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

Depok, Januari 2008

Pembimbing



(drh. Wiku Adisasmito, M.Sc. Ph.D)

PANTIA SIDANG UJIAN TESIS MAGISTER

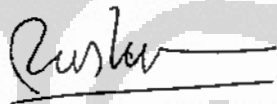
PROGRAM PASCASARJANA

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS INDONESIA

Depok, Januari 2008

Ketua



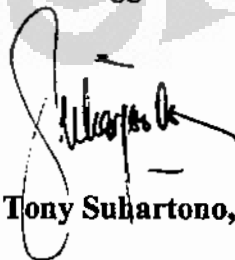
(drh. Wiku Adisasmito, M.Sc. Ph.D)

Anggota



(Pujianto, SKM. M.Kes)

Anggota



(drg. Tony Suhartono, M.Sc)

Anggota



(dr. Iwan Turniawan, MARS)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, dengan segala keterbatasan yang penulis miliki namun atas rahmat dan karuniaNya, penulis dapat menyelesaikan tesis ini sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Program Pasca Sarjana, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat peminatan Manajeme Pelayanan Kesehatan Universitas Indonesia.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tesis ini tidak mungkin diselesaikan tanpa bantuan, dorongan dan dukungan serta kerjasama dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dan penghargaan kepada :

1. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat beserta Staf Program Pascasarjana Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UI yang memfasilitasi kelancaran proses pendidikan.
2. Bapak dr. Adang Bactiar Dr.PH, Selaku Ketua Departemen AKK Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UI yang memberikan tempat pelaksanaan studi, ujian proposal sampai dengan tesis.
3. Bapak Drh. Wiku Adisasmito, MSc. PhD. selaku pembimbing utama yang telah banyak meluangkan tenaga dan waktu untuk membimbing, memberikan arahan dan masukan, serta memberikan motivasi yang besar dengan penuh kesabaran dalam penulisan tesis ini.
4. Bapak Pujiyanto, SKM, M.Kes yang telah bersedia menjadi penguji dan memberikan masukan yang berharga demi kesempurnaan tesis ini.
5. Bapak Drg. Sandi Iljanto, MPH. yang telah bersedia menjadi penguji proposal dan hasil serta memberikan saran dan masukan yang berharga demi kesempurnaan tesis ini.
6. Bapak Drg Tony Suhartono, MSc. yang telah bersedia menjadi penguji dan memberikan saran dan masukan yang berharga dalam perbaikan sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini.
7. Bapak dr. Iwan Turniawan MARS, yang telah bersedia menjadi penguji dan memberikan saran dan masukan yang berharga dalam perbaikan tesis ini.

8. Panglima TNI , dalam hal ini Aspers Kasum TNI yang telah menunjuk dan memberikan Beasiswa kepada penulis untuk menempuh Studi S-2 pada Program Ilmu kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana FKM UI ,
9. Komandan Kodiklat dan Direktur Kesehatan Angkatan Darat, yang telah berkenan memberikan ijin kepada penulis untuk menempuh studi S-2 pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat.
10. Komandan Pusdikkes Kodiklat TNI AD , yang telah berkenan memberikan ijin studi dan bantuan materiil dan moril dalam menyelesaikan tesis.
11. Isteriku, anak-anakku serta keluarga tercinta yang telah memberikan motivasi, dukungan moril, serta semangat sejak melaksanakan studi hingga selesainya penulisan tesis ini.
12. Seluruh rekan seperjuangan Mahasiswa/i Program Studi IKM Peminatan Manajemen Pelayanan Kesehatan dan Kebijakan Kesehatan Program Pasca Sarjana Kelas Khusus Angkatan 2005 & 2006.
13. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang membantu kami selama melaksanakan studi ini baik secara langsung maupun tidak langsung.

Semua bantuan yang telah diberikan kepada penulis semoga mendapat ridlo dan balasan dari Allah SWT, amin.

Harapan yang mengiringi penyusunan tesis ini adalah semoga tesis ini dapat bermanfaat bagi semua pihak. Namun demikian penulis menyadari sepenuhnya bahwa tesis ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis dalam kesempatan ini mengharapkan sumbangsih saran dan kritik yang sifatnya membangun guna melengkapi kesempurnaan tesis ini.

Depok, 8 Januari 2008

Penulis

RIWAYAT HIDUP PENULIS

Nama : WAHYU SAPTONOHADI

Tempat/Tanggal Lahir : Pacitan, 19 September 1966

Alamat : Jl. Wira A-9 Komplek Pusdikkes TNI-AD
Kramat Jati Jakarta Timur.

Riwayat Pendidikan Umum :

1. SD Negeri Gembong Kec. Arjosari Pacitan, Lulus Tahun 1979
2. SMP Negeri I Pacitan., Lulus Tahun 1982
3. SMA Negeri I Pacitan, Lulus Tahun 1985
4. Fakultas Kedokteran Hewan Universitas Airlangga Surabaya, Lulus tahun 1992

Riwayat Pendidikan Militer :

1. Sepamilwa ABRI lulus tahun 1992
2. Dik Orientasi Perwira Kesehatan lulus Tahun 1993
3. Sekalih Perwira Kesehatan lulus Tahun 1998
4. Suspakesprevmil lulus Tahun 1999
5. Selapa Kesehatan lulus Tahun 2003

Riwayat Pekerjaan :

1. Januari 1993 – Desember 2000 : Kesdam IX/Udayana Bali.
2. Januari 2001 – Oktober 2003 : Akademi Militer Magelang.
3. Desember 2003 – Pebruari 2005 : Direktorat Kesehatan TNI AD Jakarta.
4. Maret 2005 – Sekarang : Pusdikkes Kodiklat TNI AD Jakarta.

**PROGRAM PASCA SARJANA
PROGRAM STUDY ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN
Tesis, 8 Januari 2008**

Wahyu Saptonohadi

Analisis Kebijakan Pengendalian Flu Burung (*Avian Influenza*) di DKI Jakarta

Xxii + 137 hal, 12 tabel, 12 gambar, 4 grafik dan 3 lampiran

ABSTRAK

Penyakit Flu Burung (*Avian Influenza*) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang tidak saja berdampak pada isu kesehatan tetapi telah berdampak pada aspek Idiologi, politik, ekonomio bahkan pertahanan keamanan.

DKI Jakarta sebagai Ibukota negara RI menempati urutan kedua setelah Jawa Barat dalam jumlah kasus Confirm AI hingga 2007 yaitu 26 kasus 23 diantaranya meninggal dunia. Untuk itu Pemda DKI telah menerbitkan Pergub nomor 15 Tahun 2007 dan Perda nomor 4 Tahun 2007 sebagai langkah tindak lanjut pengendalian AI di DKI Jakarta. Kedua kebijakan ini mengatur aspek pengendalian pemeliharaan dan peredaran unggas di DKI Jakarta. Pemerintah Provinsi DKI Jakarta pada Januari hingga Desember 2007 telah melaksanakan tindakan di lapangan sebagai implementasi dari pergub dan perda yang telah dibuatnya dalam pengendalian AI di seluruh DKI. Program dan kegiatan telah berjalan selama satu tahun , sampai saat ini belum pernah dilakukan analisis mengenai kebijakan meliputi unsur input kebijakan, proses dan output serta outcome dari kebijakan pengendalian AI tersebut.

Penelitian ini akan menganalisis pembuatan kebijakan pengendalian AI dan implementasinya di DKI Jakarta, dengan titik berat pada Input Kebijakan, proses kebijakan dan output kebijakan serta Outcome kebijakan. Input kebijakan yang akan dianalisis adalah sumber undang undang atau peraturan yang dirujuk untuk pembuatan kebijakan, unsur pengaruh internal maupun eksternal yang mempengaruhi pembuatan kebijakan. Proses kebijakan akan dianalisis peran subyek yaitu aktor atau *Stakeholder*, obyek yang diatur dalam pergub dan perda, dan metode yang digunakan dalam pembuatan kebijakan. Output kebijakan

adalah langkah implementasi produk kebijakan yaitu pergub no 15 dan Perda no 4 tahun 2007 di lapangan atau di masyarakat. Sedangkan outcome adalah dampak yang ditimbulkan dilihat dari jumlah morbiditas dan mortalitas pra kebijakan dan pasca kebijakan.

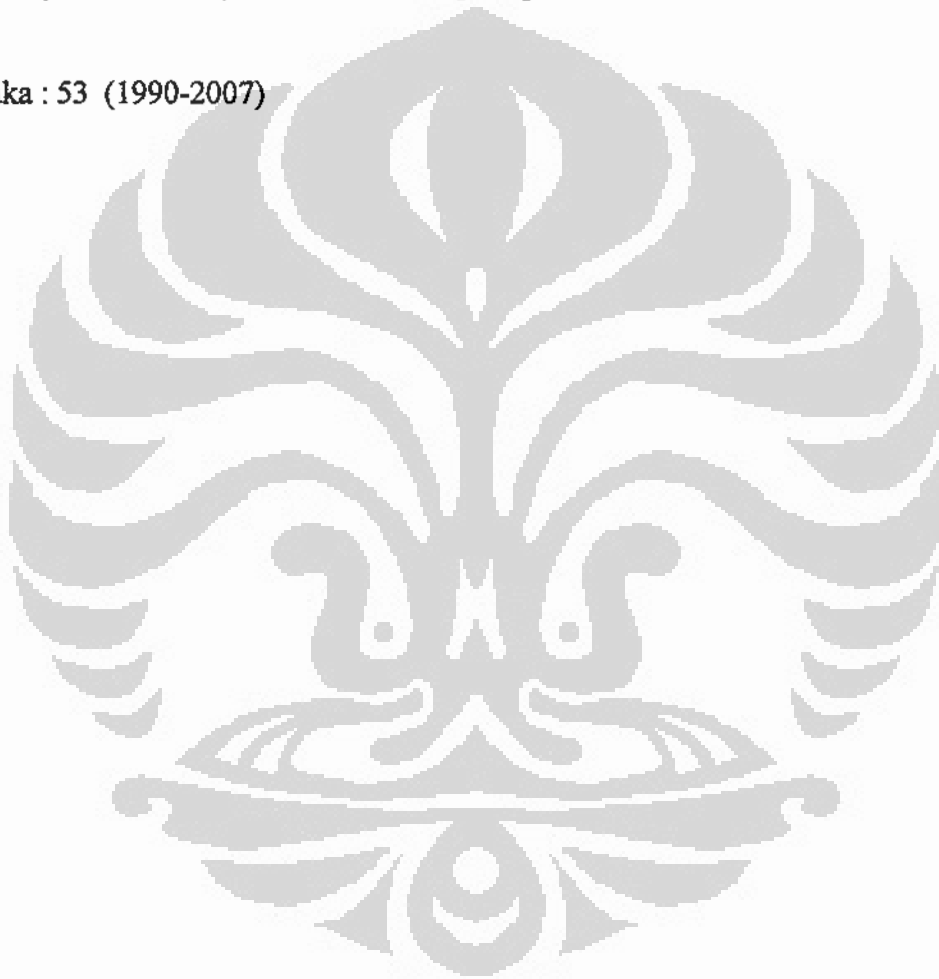
Rancangan penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan melaksanakan wawancara mendalam terhadap informan utama yang terlibat dalam pembuatan kebijakan, dan informan pendukung yang akan dimintai informasinya terkait implementasi kebijakan. Data primer dari hasil wawancara akan dikonfirmasi dengan data sekunder, telaah terhadap dokumen dan observasi di lapangan. Analisis data dilakukan dengan analisis isi (*Contents Analysis*), terhadap data primer dan interpretasi dilengkapi data sekunder. Hasil disajikan dalam bentuk narasi, tabel dan grafik agar mudah dipahami oleh pengguna kebijakan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pergub nomor 15 dan Perda nomor 4 tahun 2007 telah merujuk pada peraturan yang lebih tinggi. Terbitnya kebijakan ini diintrodukir oleh situasi perkembangan kasus AI global, nasional maupun lokal DKI, disamping itu pengaruh tekanan masyarakat, *interest group*, dan aspek kepemimpinan stakeholder kunci yaitu Gubernur Sutiyoso. Beberapa implementasi kebijakan yang berhasil adalah sosialisasi pergub sudah baik namun perda masih harus dilakukan terus. Koordinasi, komunikasi dan informasi antar instansi terkait telah berjalan dengan baik. Depopulasi sektor 4 peternakan telah dilaksanakan namun belum tuntas. Vaksinasi tidak lagi menjadi strategi utama pengendalian namun *biosecurity* adalah strategi pilihan yang dianjurkan. Sertifikasi kesehatan hewan merupakan kebijakan kompromistis untuk mewedahi penggemar unggas peliharaan, pelaksanaan bagus di awal pada sertifikasi periodik 6 bulanan kurang baik. Kepatuhan masyarakat terhadap produk kebijakan perlu disosialisasikan lagi, langkah yang tegas dalam *Law Enforcement* oleh aparat. Jumlah morbiditas kasus pra dan pasca implementasi kebijakan terdapat *trend* menurun. Demikian pula jumlah mortalitas. Namun CFR *Confirm* AI masih tetap tinggi.

Hal yang disarankan adalah perlu peraturan daerah baru untuk pengendalian AI di DKI Jakarta yang lebih komprehensif dari segi subyek yang terlibat maupun obyek yang diatur sehingga langkah pengendalian dilakukan secara terintegrasi sesuai yang diamanatkan oleh Inpres nomor 1 tahun 2007 tentang Intruksi peningkatan intensitas pengendalian AI secara

terintegrasi, termasuk pelibatan unsur TNI/Polri. Perda yang akan dibuat tersebut perlu dilengkapi dengan kajian akademis yang mendalam, serta mempertimbangkan aspek geografi, demografi dan kekayaan alam serta aspek Ipoleksosbudhankam DKI Jakarta.

Daftar pustaka : 53 (1990-2007)



**POST GRADUATE PROGRAM
STUDY PROGRAM OF PUBLIC HEALTH SCIENCE
HEALTH MANAGEMENT SERVICE**

WAHYU SAPTONOHADI

**POLICY ANALYSIS TO HANDLING ABOUT AVIAN INFLUENZA AND THE
IMPLEMENTATION IN DKI JAKARTA**

Xxii + 108 pages, 12 tables, 12 picture, 4 grafic and 3 enclosures

ABSTRACT

Avian Influenza illness is one of society healthiness which is not only effected of healthy, but also about the effect of ideology, politics, economy, social, culture even defend and security.

DKI Jakarta as capital of Indonesian Republic state, take a place as second number after West Java in case of Conform AI up to 2007 i.e 26 cases among others 23 are die. Therefore the DKI Regional Regulation number 15 of the year 2007 and Regional Regulation number 4 of the year 2007 as further step to bridle AI in DKI Jakarta. This both prudent are to regaled bridling aspect to take care bridling and hen circulation in DKI Jakarta. The province Government of DKI Jakarta in January up to December 2007 has done field activities as implementation of Governor's and Regional's Regulations which have been made in AI bridling of the whole DKI. These program and activities are succeeding during one year, until now are never doing analysis about capability about the input of ability process and output also outcome of bridling experiences of this AI.

This research will analyzing to make bridling capability of AI and the implementation in DKI Jakarta by focusing of capability input, policy process and capability output, also capability outcome. Policy input which want to be analysis is as source of law or regulation which are revocationed for policy making, kind of internal and external influences which are effected policy making. Policy process will be analytic the subject role it is actor or stakeholder of object which will be reguled in the Governor

and Regional regulation, and the method which is used in policy making. Policy output is a step to policy product this are Governor Regulation number 15 and Regional regulation number 4 of the year 2007 in the field or society. While outcome is as result which is emerged seeing from the sum of morbidity and mortality after policy.

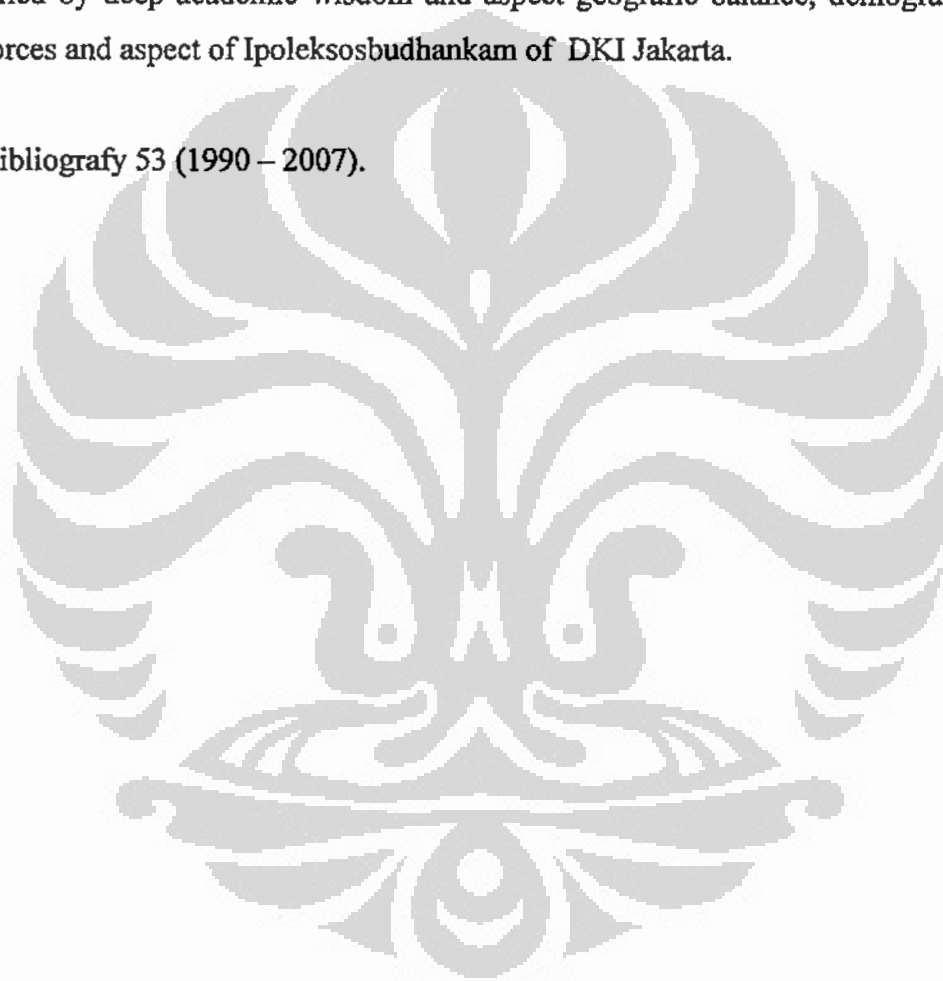
Research planning is using qualitative approach and doing deep interview against better informan who is involved in policy making of supporter informan who want to ask by us about the involved information with policy implementation. The primer datas of interview process will be confirmed with the secondary datas, analysis about document and field observation. Data analysis is doing by content analysis of primer data and interpretation fulfilled with secondary datas. The products will be served in the form of narration, table and graft so that easy to be understand by policy user.

The research products indicate that Governor Regulation number 15 and Regional Regulation number 4 of the year 2007 have been revoked to the higher regulation. This policy emerging has been introduced by the situation development cases of global AI, national as well as local DKI and beside that also the effect of society pressing, interest group and aspect of stakeholder leadership as the key it is Governor Sutiyoso. Some policy implementation which is Succeeded are as socialization of better Governor Regulation, but the Regional Regulation must bedone further. Coordination, communication and Governor Regulation and information inter involved instances are going better. Population of 4 domestic cattles have been done but it is not clearly yet. Vaccination is no more the best strategy of bridling but biosecurity is chased strategy which is suggested by health Certification of animal become compromistic policy to coordinate animal care makers, better implementation in the beginning of periodical certification of 6 months are not better yet. The proper society against policy product is necessary been socialized again, the decided step in Low Enforcement by the competent employees. The sum of morbidity cases before and after implementation of policy there are trend decreasing. Also the sum of mortalities. But CFR Confirm AI is still high.

The problem which is suggested is necessary is regional regulation to bridle AI in DKI Jakarta which are more comprehensive from the subject side which involved as well as the regulated object so that the bridling step may be done integratedly according

what are suggested by President Instruction (Inpres) number 1 of the year 2007 about Instruction of intensive increasing of AI bridling integratedly include involved side of TNI/Polri. The Regional Regulation which will be made as above is necessary been full filled by deep academic wisdom and aspect geografic balance, demografic and nature forces and aspect of Ipoleksosbudhankam of DKI Jakarta.

Bibliografy 53 (1990 – 2007).



DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang Masalah	1
1.2. Rumusan Masalah	10
1.3. Pertanyaan Penelitian	11
1.4. Tujuan Penelitian	12
1.5. Manfaat Penelitian	13
1.6. Ruang Lingkup Penelitian	14
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Flu Burung	16
2.2. Kebijakan Kesehatan	28
2.3. Kebijakan Depopulasi Unggas	36
2.4. Kebijakan Otoda Terkait Isu AI	42
BAB III KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI ISTILAH	
3.1. Kerangka Teori	44
3.2. Kerangka Konsep	46
3.3. Definisi Istilah	49
BAB IV METODA PENELITIAN	
4.1. Rancangan Penelitian	52
4.2. Tempat Penelitian	52
4.3. Waktu Penelitian	52

4.4. Populasi dan Sampel Penelitian	53
4.5. Instrumen Penelitian	54
4.6. Metoda Pengumpulan Data	54
4.7. Validasi Data	55
4.8. Pengolahan Data	54
4.9. Analisis dan Penyajian Data	56
BAB V HASIL PENELITIAN	
5.1. Data Informan	57
5.2. Kebijakan Pengendalian AI DKI Jakarta	58
5.3. Input Pembuatan Kebijakan Pengendalian AI DKI Jakarta	59
5.4. Proses Kebijakan	64
5.5. Output Kebijakan dan Implementasinya	78
5.6. Dampak Kebijakan (<i>Outcome</i>)	94
BAB VI PEMBAHASAN	
6.1. Pembahasan Terhadap Hasil Penelitian	109
6.2. Konsepsi Pembuatan Kebijakan Pengendalian AI Berbasis Ketahanan Nasional	118
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	
7.1. Kesimpulan	134
7.2. Saran	137
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	
1. PEDOMAN WAWANCARA	
2. PERGUB NO 15 TAHUN 2007	
3. PERDA NO 4 TAHUN 2007	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Kasus AI “ <i>Confirmed</i> ” Global (s/d akhir Maret 2007)	17
Tabel 2.2 Kasus AI “ <i>Confirmed</i> ” Nasional (s/d akhir Maret 2007)	19
Tabel 2.3 Kasus AI “ <i>Probable</i> ” Nasional (s/d akhir Maret 2007)	19
Tabel 2.4 Kasus AI “ <i>Suspect</i> ” Nasional (s/d akhir Maret 2007)	20
Tabel 2.5 Rekapitulasi Kasus AI pada Manusia (s/d akhir Maret 2007)	20
Tabel 3.1 Definisi Istilah	49
Tabel 5.1. Diskripsi Informan	57
Tabel 5.2 Kasus AI “ <i>Confirmed</i> ” DKI Jakarta (s/d akhir Maret 2007)	64
Tabel 5.3 Peta Posisi, Interes dan Komitmen <i>Stakeholder</i>	68
Tabel 5.4 Jumlah Depopulasi Unggas di Wilayah DKI Jakarta sampai dengan Tgl. 31 Januari 2007	83
Tabel 5.5 Jumlah Unggas Hasil Sweeping sampai dengan Tgl. 1 s/d tgl. 15 Maret 2007	84
Tabel 5.6 Jumlah Sertifikasi Kesehatan Unggas yang telah dikeluarkan 31 Maret 2007	87

DAFTAR GAMBAR

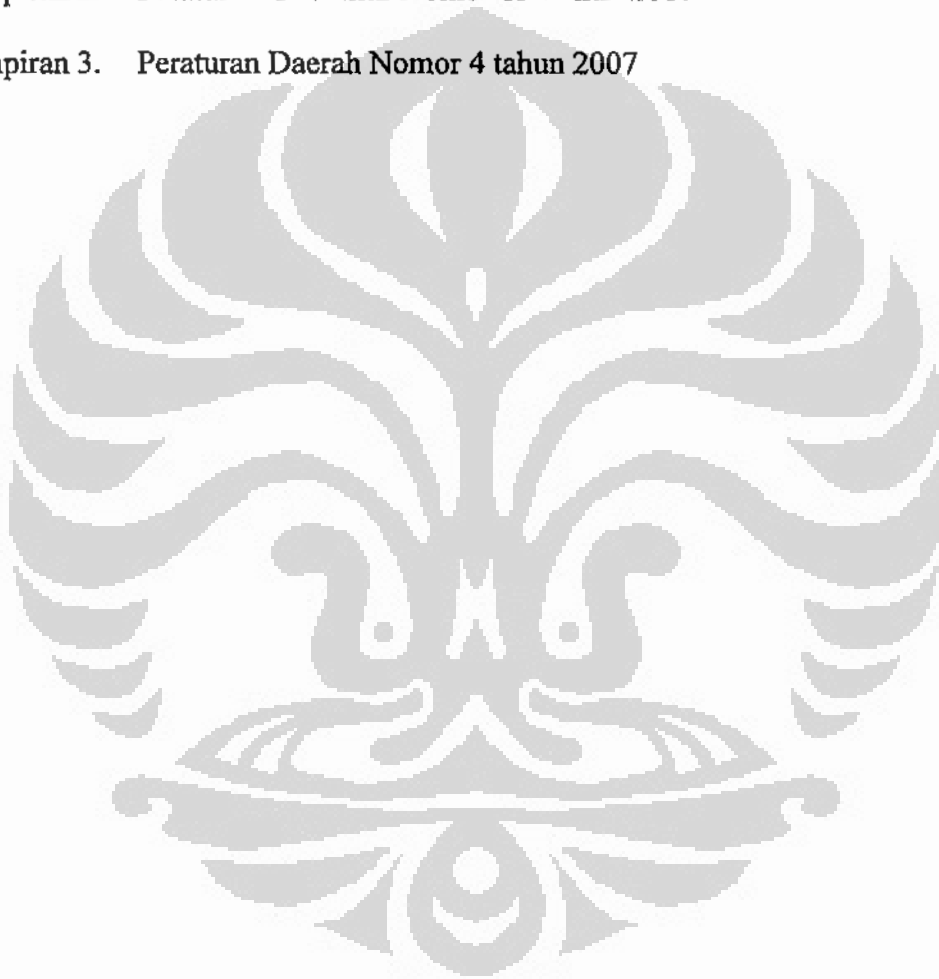
	Halaman
Gambar 2.1 Penampang <i>Virus Avian Influenza</i> dan Susunan Genomnya	23
Gambar 2.2 Segitiga Analisis Kebijakan	30
Gambar 2.3 Pengelompokan Analisis Kebijakan Model Gordon	31
Gambar 2.4 <i>The Epidemiologic Triangle</i>	37
Gambar 2.5 Induk Semang (<i>Host</i>) Penularan AI	38
Gambar 3.1 Kerangka Teori System Kebijakan Model Easton	45
Gambar 3.2 Skema Kerangka Konsep Penelitian	48
Gambar 5.1 Skema Operasional Pergub Nomor 15 Tahun 2007	74
Gambar 5.2. Skema Operasional Perda Nomor 4 Tahun 2007	77
Gambar 5.3 Peta Penyakit AI pada Unggas Di Propinsi DKI Jakarta Tahun 2005 s/d 2007	106
Gambar 5.4 Peta Penyakit Flu Burung pada Manusia di Propinsi DKI Jakarta Tahun 2005 s/d 2007.....	107
Gambar 5.5 Peta Penyakit AI pada Unggas Flu Burung pada Manusia di Propinsi DKI Jakarta Tahun 2005 s/d 2007	108

DAFTAR GRAFIK

	Halaman
Grafik 5.1. Grafik <i>Trend Time Epidemiology</i> Perbulan	98
Grafik 5.2. Jumlah Kasus <i>Confirm</i> di Lima Wilayah DKI Jakarta Periode 2005 s/d 2007	101
Grafik 5.3. Jumlah Mortalitas di DKI Jakarta Periode 2005 s/d 2007	102
Grafik 5.4. Kasus <i>Confirm</i> AI di DKI Jakarta Dilihat dari Aspek Trend Waktu	102

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampitan 1. Pedoman Wawancara dengan Informan
- Lampiran 2. Peraturan Gubernur Nomor 15 Tahun 2007
- Lampiran 3. Peraturan Daerah Nomor 4 tahun 2007



BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah (*Setting Global- National-Lokal Policy*)

Penyakit Flu Burung (*Avian Influenza*) bukanlah penyakit baru. Penyakit ini diduga telah ada ratusan tahun lalu. Flu Burung yang selanjutnya kita sebut *Avian Influenza* (AI) Pertama kali diidentifikasi di Italia (1878) dari sejenis unggas liar (Atmawinata.E, 2006).

Penyebaran Virus AI juga sangat luas. Pada tahun 1924 virus diidentifikasi di Amerika Serikat, tahun 1959 di Skotlandia, tahun 1963 di Inggris, tahun 1966 sudah ada di Kanada, tahun 1976 dikenali di Australia, 1979 di Jerman, 1983 di Irlandia, tahun 1994 ada di Meksiko dan Pakistan. Pada tahun 1997 diidentifikasi di Hongkong dan menjadi wabah pada seluruh unggas di sana. Dari wabah di Hongkong ini untuk pertama kalinya menelan korban jiwa manusia di tahun 2000. Tahun 2003 menyebar ke Korea Selatan, Jepang, Vietnam, Thailand, Kamboja, China, Turki dan masuk Indonesia (Peiris JSM, 2006).

Kini wabah telah menyebar ke seluruh benua. Kasus *Confirmed* Flu Burung global hingga awal Maret 2007 berdasarkan laporan WHO adalah sebesar 270 kasus dan 164 orang diantaranya meninggal dunia atau CFR 60,7 %. Kasus yang sebenarnya adalah jauh lebih banyak karena wabah ini seperti fenomena gunung es. Jumlah korban dengan angka tertinggi justru berasal dari Indonesia, diikuti oleh Vietnam, Thailand dan China.

Menurut OIE (suatu badan yang menangani masalah kesehatan hewan dunia) Kerugian yang ditimbulkan oleh wabah AI sekitar 150 miliar unggas mati dan menimbulkan kerugian ekonomi sangat besar (Nguyen TH.2005)

Analisis yang sangat mengkhawatirkan datang dari laporan Sebuah Jurnal Ilmiah Internasional "*The Lancet*" edisi Desember 2006 yang memprediksi jumlah kematian secara global akibat AI sebesar 62 juta jiwa. Prediksi ini didasarkan pada analisis terhadap pandemi influenza pada periode sebelumnya (Spanish Flu, Asian Flu) yang memakan korban puluhan juta jiwa. Prediksi jumlah korban yang demikian besar adalah hasil hitungan bila wabah tidak dapat ditangani secara baik atau angka ini merupakan skenario terburuk pandemi global.

Perkembangan kasus AI di Indonesia sendiri dimulai pada pertengahan Juli 2003. Dimana saat itu terjadi kematian secara mendadak berbagai jenis unggas. Kematian mencakup areal yang sangat luas, dengan jumlah angka kesakitan dan kematian jutaan ekor terutama terkonsentrasi di pulau Jawa. Tanggal 29 Agustus 2003 Deptan merilis berita adanya kasus wabah yang mematikan di sejumlah kabupaten di Jawa Tengah yang dikonfirmasi sebagai Wabah Virus Tetelo (*New Castle Disease*) dengan jenis Vilogenik Viscerotropik. Tanggal 28 oktober 2003 Departemen Pertanian dan Kesehatan Hewan (*Agrifood and Veterinary*) Singapura tiba tiba melarang impor burung dan unggas lainnya dari Indonesia. 19 Nopember 2003 dari sumber independen di Indonesia telah mengirim informasi tentang adanya wabah AI ke *International Society for Infectious Diseases* terutama di Jawa Barat dan bagian selatan Pulau Sumatera. Pada pertengahan Desember 2003 sebuah rapat digelar di Deptan, beberapa pihak yang hadir - menyarankan agar pemerintah segera mengumumkan dan transparan serta tidak menutupi adanya kasus AI di Indonesia (Naipospos. T. 2006).

Tanggal 24 Januari 2004 Ahli Biologi Molekuler FKH Universitas Airlangga C.A. Nidom mengumumkan hasil *surveillance* DNA terhadap 100 ekor sampel ayam di daerah wabah menghasilkan beberapa sample diantaranya teridentifikasi positif *Avian Influenza* (AI). Baru pada 25 Januari 2004 Deptan menyatakan secara resmi kasus flu burung terjadi di Indonesia. Jumlah kematian yang dilaporkan mencapai 4,7 juta ekor. Penyebaran AI yang mula-mula di Pulau Jawa dan Sumatera bagian selatan telah meluas hingga ke Sulawesi Selatan (Maret 2005) (Media Indonesia, 2006)

Pada April 2005 penelitian terus dikembangkan dan berhasil ditemukan virus AI pada babi-babi di Tangerang. Penelitian pada manusia juga dilakukan terhadap 80 pekerja peternakan di daerah wabah Tangerang, sampel dikirim ke Laboratorium Referensi WHO di Universitas Hongkong ternyata 1 orang dinyatakan positif namun tidak menunjukkan gejala klinis yang berarti (Media Indonesia, 2006).

Pada Juli 2005, warga Serpong Tangerang Iwan Sutirta Rifai (38 Thn) dan dua anaknya meninggal karena AI. Inilah kali pertama AI membawa korban jiwa di Indonesia. Pada 19 September 2005 pemerintah Indonesia melalui Menteri Kesehatan Siti Fadilah Supari mengumumkan Kejadian Luar Biasa (KLB) AI secara nasional.

Sampai akhir Maret 2007 sesuai data Deptan dan Depkes, 30 propinsi dari 33 propinsi telah melaporkan adanya kasus flu burung dan mengakibatkan 89 kasus Confirm 68 diantaranya meninggal dunia atau CFR 76.4 %. Dengan kondisi ini menempatkan posisi Indonesia di urutan teratas baik dari angka kematian (*Mortality*) maupun perbandingan kasus *mortalitas* dan *morbiditas* atau tingkat *Case Fatality Rate* (CFR).

Kini setelah 10 tahun berlalu, Hongkong tempat asal muasal wabah AI boleh bernapas lega karena issue flu burung dapat dieliminir hingga tingkat yang minimal. Demikian pula dengan Korea, Jepang, Thailand, Cina, dan Kamboja telah dapat mengendalikan wabah ini walau secara sporadis masih muncul.

Namun kondisi justru terjadi sebaliknya di tanah air, walaupun wabah AI di Indonesia secara efektif baru dimulai pada pertengahan tahun 2003 tapi "prestasi" Indonesia berada di urutan teratas dalam jumlah kasus, angka kematian maupun *Cluster*. Jumlah kasus *Confirmed* 89 kasus 68 diantaranya meninggal dunia atau *Case Fatality Rate* (CFR) 76,4 %. Coba bandingkan dengan Thailand untuk kasus *Confirmed* yang hanya 68,0 %, Cina 63,6 % dan Vietnam yang hanya 45,2 %. Sedangkan dari segi jumlah *Cluster* (Keluarga atau kelompok yang terserang) Indonesia juga memiliki *cluster* paling banyak (9 *cluster*) dan distribusi tersebar di daerah yang densitas populasi unggas dan manusia sangat padat seperti Jakarta, Jawa Barat, Banten, Jawa Tengah, Sumatera Selatan dan Sumatera Utara (Saptonohadi, 2006)

Penanganan terhadap wabah AI di Indonesia berjalan lambat dan cenderung pada trend wabah yang makin nyata. Hal ini dapat dilihat dari angka kesakitan (*Morbidity rate*) dan angka kematian (*Fatality Rate*) yang makin tinggi bahkan tertinggi di Dunia. Kalau dibiarkan kondisi ini sangat berbahaya dan pandemi yang dikawatirkan adalah nyata adanya.

Kebijakan pencegahan, pengendalian dan pemberantasan AI pada awalnya adalah menjadi wewenang Departemen Pertanian khususnya Direktorat Kesehatan Hewan. Namun ketika AI telah berdampak pada kesehatan manusia dan mengakibatkan korban jiwa manusia kebijakan penanganan berada pada Deptan dan Depkes. Seiring waktu dua

departemen ini mengeluarkan kebijakan yang kurang sinkron dan cenderung sektoral. Kebijakan penanganan tidak berjalan secara efektif hingga peran penanganan ditingkatkan setingkat Menko dan Bappenas serta dibentuk Komnas Flu Burung dan Kesiapsiagaan Menghadapi Pandemi Influenza.

Indonesia saat ini telah berada pada fase 3 pandemi flu burung, yaitu fase penularan terjadi dari hewan ke manusia. Flu burung makin mengganas, berbagai kebijakan penanganan untuk mencegah penularan dan penyebaran AI dilakukan baik oleh departemen pertanian maupun Departemen Kesehatan. Departemen Pertanian mengeluarkan sejumlah kebijakan dalam penanganan, berupa : *Vaksinasi* terhadap unggas dan *depupalasi* unggas serta *disinfektan* daerah tertular. Sedangkan Strategi pencegahan, pengendalian dan pemberantasan AI adalah : Penerapan *Biosecurity* secara ketat, Tindakan pemusnahan selektif (*depopulasi*), Tindakan vaksinasi seluruh unggas sehat di daerah tertular, pengendalian lalulintas unggas dan produknya, *surveillance* dan penelusuran, pengisian kandang kembali (*Restocking*), peningkatan kesadaran masyarakat (*Public Awareness*), Pemusnahan menyeluruh (*Stamping out*) di daerah tertular baru dengan syarat tertentu dan kegiatan monitoring dan evaluasi (Renstra AI 2006- 2008).

Sedangkan Departemen Kesehatan mengeluarkan sejumlah kebijakan antara lain : Melaksanakan kegiatan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) terhadap para peternak dan masyarakat umum, Penemuan kasus (*Case Finding*) baik secara aktif maupun pasif, pemeriksaan Spesimen terhadap tersangka penderita AI, pengobatan terhadap penderita dan menyiapkan 44 kemudian berkembang menjadi 100 Rumah Sakit rujukan AI (Renstra AI 2006- 2008).

Kebijakan yang telah dibuat oleh Deptan, Depkes dan Bappenas serta Komisi Nasional Flu Burung sering tidak berjalan efektif terutama pada implementasi di lapangan. Penerapan otonomi daerah telah membuat multi penafsiran tentang kebijakan yang datang dari supra struktur. Respon kebijakan ditanggapi secara beragam sesuai selera kedaerahan. Contoh nyata adalah kebijakan pelarangan pemeliharaan unggas sektor IV rumah tangga (*Village and back yard production*). Ada kepala daerah yang serta merta memberlakukan pemusnahan masal (*stamping out*) pada seluruh unggas contoh di DKI, memberlakukan pemusnahan selektif seperti di Bogor, bahkan tidak memberlakukan pelarangan pemeliharaan di sektor IV seperti di Depok.

Adalah satu fenomena yang menarik, DKI Jakarta secara nyata densitas populasi unggas rendah tetapi tinggi dalam densitas populasi manusia dibanding dengan Jawa Barat, Jawa Tengah dan Sumatera Selatan. Telah pula kita ketahui bahwa jumlah kasus *confirmed, probable* maupun *suspect* DKI Jakarta menempati urutan tertinggi di Indonesia, dengan tingkat kematian (CFR) yang tinggi pula. Pertanyaannya apakah ini berkaitan dengan pola lalu lintas unggas ratusan ribu ekor yang masuk ke Wilayah DKI tiap hari yang tak termonitor dan tak terkendali? Ataukah wabah AI di DKI telah melangkah satu langkah lebih maju menuju pandemi yaitu penularan dari manusia ke manusia (Tahap ke 4 pandemi AI dari 6 tahap) dengan *Cluster* yang masih terbatas.

Kebijakan pertama dalam rangka mengendalikan wabah AI yang cukup serius telah ditunjukkan Pemda DKI Jakarta Pada 24 - 26 Pebruari 2006. Pada rentang waktu selama tiga hari berturut turut Pemerintah DKI Jakarta mencanangkan Gerakan melawan wabah *Avian Influenza*. Genderang perang melawan AI ditabuh oleh Gubernur Sutiyoso pada apel penanggulangan dan pemberantasan AI pada Jumat 24 Pebruari 2006 yang dihadiri antara lain oleh Menteri Pertanian Anton Apriantono serta pejabat Depkes.

Pemda DKI menerjunkan Tim yang terdiri dari Dinas Peternakan, Aparat Kecamatan dan Kelurahan, PDHI, mahasiswa FKH IPB, PMI dan unsur masyarakat lainnya. Tim menyebar ke 5 wilayah DKI (55 kelurahan yang dicurigai terinfeksi AI) untuk melakukan pengambilan sampel pemeriksaan dari kotoran di dubur ayam/burung lalu diuji dengan Tes Cepat (*Rapid Test*) *Avian Influenza Virus Antigen Test*.

Hasilnya pemeriksaan terhadap 3000 sampel unggas dari 55 kelurahan di 5 kotamadya DKI didapatkan 37 unggas dinyatakan positif terinfeksi H5N1 atau 1,2 %. Suatu angka yang cukup signifikan secara statistik. Jika jumlah sampel pemeriksaan diperbesar kemungkinan akan ditemukan jumlah angka yang jauh lebih besar lagi. Hari pertama pemeriksaan didapatkan 20 ekor positif H5N1, hari kedua 15 ekor dan hari ke tiga 2 ekor. AI sudah terdeteksi di hampir seluruh DKI terutama kelurahan-kelurahan di Jakarta Pusat, Jakarta Barat, Jakarta Selatan dan Jakarta Timur. Kelurahan tersebut antara lain Senen, Sawah Besar, Duri Kosambi, Pondok Kopi, Cipinang Melayu, Duren Sawit dan Pisangan timur, Kupang Rawa, Johor Baru, Srengseng, Grogol Selatan dan Utan Kayu. (Indo Pos, 27 Pebruari 2006).

Daerah yang dinyatakan positif dilaksanakan Depopulasi selektif terhadap semua jenis unggas yang ada pada radius yang ditetapkan kurang lebih 1 km dari Zona beresiko tinggi (*High Pathogenic Avian Influenza*). Tantangan dalam kebijakan ini adalah perlawanan dari pemilik ternak/unggas kesayangan yang memiliki nilai ekonomi tinggi, menurut mereka dana kompensasi yang diberikan sebesar Rp. 10.000,- tidak seimbang dengan dana yang dikeluarkan untuk membeli hewan tersebut. Akibatnya pemusnahan unggas pada Zona Resiko Tinggi tidak dapat dilakukan dengan tuntas dan sering berujung pada konflik pemilik dengan petugas. Sehingga pelaksanaan *depopulasi* tidak berjalan sesuai tujuan.

Langkah yang lebih tegas Pemda DKI dalam penanggulangan wabah AI di wilayah DKI adalah diterbitkannya Peraturan Gubernur DKI Jakarta Nomor 15 tahun 2007 tanggal 17 Januari 2007 dan Perda Nomor 4 tahun 2007 tentang Pengendalian Pemeliharaan dan Peredaran Unggas (Depopulasi).

Kebijakan ini mengatur tentang pemeliharaan dan peredaran unggas jenis ayam, itik, entok, angsa, burung dara dan burung puyuh terhitung mulai tanggal 1 Pebruari 2007 masyarakat di DKI dilarang memelihara unggas jenis ini di pemukiman. Disamping itu dalam kebijakan ini juga diatur tentang kebijakan peredaran unggas, penunjukan pejabat dan instansi pelaksanaan pengendalian dan pengawasan dilakukan oleh Dinas Peternakan, Dinas kesehatan, Dinas trantib serta Walikota madya DKI Jakarta.

Tiga bulan setelah terbitnya Pergub No. 15 tahun 2007, barulah Perda nomor 4 Tahun 2007 tentang Pengendalian Pemeliharaan dan Peredaran Unggas (Depopulasi) di DKI Jakarta diundangkan. Produk perundangan hasil karya Eksekutif dan Legislatif ini mulai berlaku sejak ditetapkan yaitu tanggal 19 April 2007.

Kedua Produk kebijakan ini ditujukan untuk pengendalian wabah AI di DKI. Penyusunan produk kebijakan ini dilakukan oleh Aktor/*Stakeholder* pembuat Kebijakan dengan mempertimbangkan faktor-faktor Input, Proses dan Output yang berpengaruh terhadap kebijakan.

Fokus penelitian ini adalah pada analisis kebijakan pengendalian wabah AI di DKI Jakarta melalui Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta Nomor 15 tahun 2007 dan Peraturan Daerah Provinsi DKI Jakarta Nomor 4 Tahun 2007, tentang Pengendalian Pemeliharaan dan Peredaran Unggas (*Depopulasi*). Disamping itu pada

penelitian ini juga akan melihat pengaruh *Pra depopulasi* Unggas dan *Pasca depopulasi* Unggas terhadap tingkat morbiditas dan mortalitas pada manusia akibat wabah AI. *Pra depopulasi* unggas adalah rentang waktu antara kasus pertama yang dilaporkan di DKI Jakarta sampai dengan tanggal 31 Januari atau batas akhir diperbolehkannya memelihara unggas di pemukiman. Sedangkan *Pasca Depopulasi* Unggas adalah rentang waktu dimulainya pelarangan pemeliharaan unggas di pemukiman (tanggal 1 Februari 2007).

Analisis terhadap kebijakan Pemda DKI Jakarta tentang Pengendalian Pemeliharaan dan Peredaran Unggas dilakukan sesuai rekomendasi Easton dalam Buse et.al (2005) yang mengatakan "Sistem kebijakan merupakan seluruh pola yang melibatkan tiga unsur, yaitu : Input, Proses dan Output. Dalam filosofi ini, suatu kebijakan dianggap sebagai suatu kesatuan dan komponen yang saling berhubungan yang dibangun atas ketiga unsur tersebut. Pendekatan ini menuntut perlunya pemahaman tentang unsur-unsur yang membangun sistem kebijakan tersebut. Sehingga pada setiap elemen tersebut selanjutnya akan diteliti dan dianalisis secara lebih dalam untuk mencapai tujuan dalam penelitian ini.

Outcome atau dampak kebijakan akan dilihat dari tingkat *morbiditas* dan *mortalitas pra* dan *pasca depopulasi*. Disamping itu *Outcome* kebijakan akan dilihat dengan menganalisis aspek Lingkungan Strategisnya aspek Ipoeksosbudhankam, geografi, demografi, dan kekayaan alam (*Astagatra*). Aspek-aspek di atas dianalisis dengan tujuan melihat dampak yang ditimbulkan dari kasus AI, dimana tidak hanya kesehatan hewan dan manusia yang dirugikan akan tetapi hampir berpengaruh pada semua sektor kehidupan.

Hasil penelitian ini diharapkan memberi manfaat teoritis, metodologis dan aplikatif khususnya bagi peneliti sendiri maupun pengambil keputusan dalam upaya pencegahan dan pengendalian wabah AI di DKI Jakarta khususnya dan di Indonesia pada umumnya.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah dapat di sintesa rumusan masalah sebagai berikut:

Avian Influenza bukanlah penyakit baru. Penyakit ini diduga telah ada ratusan tahun lalu dan merupakan penyakit khas pada sejenis unggas. Seiring berjalannya waktu virus AI yang memiliki kemampuan bermutasi dan dapat menyerang jenis hewan lain bahkan mampu menular pada manusia (*Zoonosis*).

AI menjadi penyakit yang hingga kini masih misterius. Banyak pertanyaan yang belum terjawab berkaitan wabah AI. Isu di seputar wabah AI tidak saja masalah peternakan, kesehatan hewan, kesehatan manusia semata, tetapi meluas menjadi wacana di bidang politik, ekonomi, sosial, budaya bahkan pertahanan dan keamanan.

Berbagai upaya atau strategi penanggulangan global, regional, nasional serta lokal telah dan sedang diupayakan dengan satu tujuan mengendalikan wabah, bila mungkin memusnahkan wabah.

Salah satu *strategic actions* dalam pengendalian wabah yang direkomendasikan baik oleh WHO, OIE, Deptan dan Depkes adalah Strategi Depopulasi pada unggas. Diketahui bahwa unggaslah hewan yang hingga saat ini diakui para ahli sebagai Induk semang antara penular penyakit AI secara langsung pada manusia, dengan

menghilangkan unggas (*Host*) sebagai salah satu komponen “*The Epidemiologic Triangle*”. Dalam Teori tersebut suatu penyakit timbul akibat dari beroperasinya faktor agen (*Agent*), induk semang (*Host*) dan lingkungan (*Environment*). Penyakit timbul kalau ketiga faktor tersebut ada dan saling mendukung. Bila salah satu dari ketiga faktor tersebut dihilangkan maka secara otomatis penyakit akan dapat dikendalikan.

DKI Jakarta menjadi obyek penelitian ini karena DKI diklaim oleh para ahli adalah pusat (*Epicentrum*) dari wabah AI di Indonesia. DKI menempati ranking tertinggi sebelum akhirnya disusul Jabar dalam jumlah kasus (*morbiditas* dan *mortalitas* manusia). Angka CFR di DKI juga menempati ranking tertinggi (86,4 %). Di DKI pulalah untuk pertamakalinya kebijakan Pengendalian Pemeliharaan dan Peredaran unggas (*depopulasi*) diatur oleh peraturan perundangan secara tegas (Pergub No. 15 Tahun 2007 dan Perda No. 4 Tahun 2007).

Penelitian ini melakukan analisis terhadap kebijakan pengendalian wabah AI di DKI Jakarta melalui Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta Nomor 15 tahun 2007 dan Peraturan Daerah Provinsi DKI Jakarta Nomor 4 Tahun 2007, tentang Pengendalian Pemeliharaan dan Peredaran Unggas (*Depopulasi*) di DKI Jakarta. Disamping itu penelitian ini akan melihat pengaruh *Pra depopulasi* Unggas dan *Pasca depopulasi* Unggas terhadap tingkat morbiditas dan mortalitas pada manusia akibat wabah AI.

1.3. Pertanyaan Penelitian

- 1.3.1. Bagaimana Garis Besar Kebijakan Pemerintah Pusat dan bagaimana peran pelaku kebijakan dalam kaitannya dengan strategi depopulasi unggas.
- 1.3.2. Bagaimana kontribusi aspek *input*, proses dan *output* serta *outcome* dari strategi *depopulasi* unggas di DKI Jakarta.

- 1.3.3. Bagaimana wujud kebijakan Pemda DKI dan bagaimana peran pelaku kebijakan dalam mengendalikan wabah AI khususnya strategi depopulasi unggas.
- 1.3.4. Bagaimana implementasi kebijakan Pemda DKI dalam depopulasi unggas dilaksanakan di DKI Jakarta.
- 1.3.5. Bagaimana pengaruh atau dampak strategi kebijakan depopulasi unggas di DKI Jakarta terhadap tingkat morbiditas dan mortalitas manusia di DKI Jakarta.
- 1.3.6. Bagaimana Bentuk Peta *Geomedik* wabah AI di DKI Jakarta *pra* dan *pasca* depopulasi.

1.4. Tujuan Penelitian

- 1.4.1. **Tujuan Umum.** Menganalisis Kebijakan Pengendalian Wabah AI di DKI Jakarta melalui Pergub No. 15 Tahun 2007 dan Perda No. 4 Tahun 2007, tentang Pengendalian Pemeliharaan dan Peredaran Unggas (*Depopulasi*), dan mengetahui pengaruh kebijakan tersebut terhadap tingkat morbiditas dan mortalitas manusia di DKI Jakarta.

1.4.2. Tujuan Khusus

- 1.4.2.1. Mengetahui Garis Besar Kebijakan Pemerintah Pusat dan peran pelaku kebijakan dalam kaitannya dengan strategi *depopulasi* unggas.
- 1.4.2.2. Mengetahui Bagaimana kontribusi aspek input, proses dan output serta *outcome* dari strategi *depopulasi* unggas di DKI Jakarta.
- 1.4.2.3. Mengetahui wujud kebijakan Pemda DKI dan peran pelaku kebijakan dalam kaitannya dengan strategi *depopulasi* unggas.

1.4.2.4. Mengetahui implementasi kebijakan Pemda DKI dalam kaitannya dengan strategi depopulasi unggas utamanya pada era otonomi daerah dilihat dari implementasinya di DKI Jakarta.

1.4.2.5. Mendapatkan gambaran pengaruh strategi kebijakan depopulasi unggas di DKI Jakarta terhadap tingkat morbiditas dan mortalitas manusia di DKI Jakarta.

1.4.2.6. Mendapatkan gambaran bentuk Peta Geomedik wabah AI di DKI Jakarta pra dan pasca depopulasi.

1.5. Manfaat Penelitian

Manfaat akan disusun sesuai dengan ruang lingkup penelitian ini, meliputi manfaat teori, manfaat metodologis dan manfaat aplikasi antara lain :

1.5.1. Manfaat Teoritis Sebagai sumbangan referensi akademis berkaitan dengan Wabah AI yang hingga kini masih menyimpan pertanyaan seputar AI yang belum terjawab.

1.5.2. Manfaat Metodologis Thesis ini diharapkan menambah pengetahuan tentang metodologis studi kebijakan dan keaneragaman analisis dalam studi kebijakan.

1.5.3. Manfaat Aplikasi Dari Thesis ini diharapkan bermanfaat bagi :

- a. Lembaga/komisi maupun *Stakeholders* yang terkait dengan kebijakan pengendalian AI utamanya pada era otoda dewasa ini.
- b. Pemda DKI Jakarta sebagai bahan kajian akademik pembuatan peraturan daerah dalam kaitan wabah AI.

- c. Dinas Peternakan DKI dan Sudin Peternakan kota sebagai bahan penyusunan strategi pengendalian AI
- d. Dinas Kesehatan DKI, Sudinkes kota serta RS Rujukan AI sebagai bahan penyusunan strategi pengendalian AI di DKI Jakarta.
- e. Pengusaha pada sektor perunggasan yang terkena dampak langsung dari kebijakan *depopulasi* unggas.
- f. Masyarakat yang terkena dampak dari kebijakan *depopulasi* unggas.

1.6. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dirancang menggunakan metoda penelitian kualitatif. Penelitian akan dilaksanakan oleh peneliti itu sendiri. Bantuan dari pihak lain (penghubung) baru diperlukan saat proses menjumpai para informan sebagai sumber data primer. Pada penelitian kualitatif populasi dan sample tidak dikenal, tetapi berupa *Informan* didasarkan pertimbangan pada pengetahuan pemahaman pada kebijakan penanggulangan AI pada tataran internasional, nasional maupun lokal (DKI Jakarta). Terkait topik, ruang lingkup dan lokasi penelitian informan yang akan dimintai pendapatnya di bagi atas dua kelompok yaitu Informan Utama yaitu informan yang terkait langsung dengan proses pembuatan kebijakan *depopulasi* unggas di DKI Jakarta (*Stakeholders* Lokal DKI) serta Informan Pendukung yaitu informan yang tidak terkait langsung namun memiliki pengaruh strategis (*Stakeholders* Nasional) dan pada penelitian ini juga kami sertakan informan dari masyarakat yang terkena dampak secara langsung kebijakan depopulasi ini.

Penelitian dilakukan di seluruh DKI Jakarta meliputi Jakarta Pusat, Jakarta Utara, Jakarta Barat, Jakarta selatan dan Jakarta Timur. Data utama diperoleh di Dinas

Kesehatan dan Dinas Peternakan Propinsi DKI, Dinas Kesehatan dan Subdin Peternakan di lima kotamadya di DKI tersebut. Data Pendukung untuk *crossceck* perlu dilakukan di Depkes, Deptan, DPRD DKI Jakarta, Komnas Flu Burung, Asosiasi Perunggasan Nasional, Kelompok profesi Veteriner, Lembaga Riset dan perguruan tinggi lainnya yang relevan dengan kasus AI.

Penelitian dilakukan selama Dua Belas bulan, empat bulan pertama untuk memperoleh data *morbiditas* dan *mortalitas* sebelum dilakukannya kebijakan *depopulasi* di DKI serta analisis kebijakannya. Enam bulan berikutnya untuk memperoleh data tingkat *morbiditas* dan *mortalitas* setelah dilakukannya kebijakan *depopulasi* di DKI serta evaluasi kebijakannya, menguji pengaruh kebijakan *depopulasi* terhadap *morbiditas* dan *mortalitas*.

Data kualitatif dikumpulkan dengan melaksanakan wawancara mendalam (*Indept Interview*) terhadap informan yang telah ditentukan.

Analisis terhadap seluruh data primer dan sekunder dianalisa sesuai kaidah statistik. Data kualitatif dalam penelitian ini dianalisis dengan teknik analisis isi (*content analysis*) dan *Stakeholders analysis* dengan maksud untuk membahas sesuai topik/masalah yang diangkat sehingga dapat mencapai tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian. Data sekunder digunakan untuk memperkuat hasil data primer. Data hasil penelitian kemudian disajikan/ditampilkan dalam bentuk matriks, diagram, tabel, grafik dan naratif dengan tujuan untuk memudahkan dalam *interpretasi*.

Hasil penelitian ini nantinya sangat berguna dan memberi manfaat baik manfaat teori, metodologi maupun aplikasi dalam pengendalian AI di DKI Jakarta khususnya Indonesia umumnya.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Flu Burung (*Avian Influenza*)

2.1.1. Analisis Situasi AI

Virus Influenza pada abad 20 telah beberapa kali menimbulkan pandemi. Pandemi itu antara lain *Spanish flu* mewabah pada tahun 1918 di Eropa, penyebab adalah Virus Influenza Tipe A (H1N1). Korban berkisar antara 40-50 juta, 50 % korbannya adalah usia muda dan sehat. Korban meninggal setelah beberapa hari setelah infeksi (Peiris, 2005).

Pada tahun 1957 pandemi influenza mewabah lagi kali ini di Asia disebut juga *Asian Flu*. Penyebabnya adalah Virus Influenza Tipe A (H2N2), mengakibatkan 1 juta jiwa meninggal Kemudian pada tahun 1968 di hongkong timbul lagi wabah disebut dengan *HongKong Flu*. Penyebab adalah Virus Influenza Tipe A (H3N2) mengakibatkan korban meninggal 1 juta jiwa. Hongkong flu hingga sekarang masih mewabah secara sporadis.

Pada tahun 1997 kembali dunia dikejutkan dengan adanya wabah oleh Virus Influenza tipe A (H5N1) dikenal luas sebagai Virus Flu Burung (*Avian Influenza*) di Hongkong. Dari wabah di Hongkong ini untuk pertama kalinya menelan korban jiwa manusia di tahun 2000. Tahun 2003 virus menyebar secara cepat menyebar ke Korea Selatan, Jepang, Vietnam, Thailan, Kamboja, China, Turki dan masuk Indonesia.

2.1.1.1. Perkembangan Kasus AI Global

Kini wabah telah menyebar ke Eropa Barat dan Afrika. Menurut sumber WHO dan Jurnal Ilmiah *The lancet* bila wabah tidak ditangani secara baik dan tepat diperkirakan 50-60 juta jiwa akan melayang. Hingga akhir Maret 2007 berdasarkan laporan WHO 270 orang "Confirmed" terserang AI dan 164 orang diantaranya meninggal dunia. Korban dengan angka tertinggi berasal dari Indonesia, diikuti oleh Vietnam, Thailand dan China.

Tabel 2.1. Kasus AI "Confirmed" Global (s/d akhir Maret 2007)

NEGARA	KASUS	MENINGGAL	CFR (%)
Indonesia	89	68	76,4
Vietnam	93	42	45,2
Thailand	25	17	68,0
RRC	22	14	63,6
Mesir	14	6	42,9
Azerbaijan	8	5	60,3
Cambodia	6	6	100
Iraq	2	2	100
Lain-lain	11	4	36,4
Total	270	164	60,7

Sumber : Posko KLB Flu Burung Depkes RI.

2.1.1.2. Perkembangan Kasus AI Nasional

Perkembangan AI secara nasional dimulai sejak pertengahan 2004. *Out Break* awalnya di peternakan komersial namun seiring waktu tumbuh dan menyebar secara pesat di area peternakan tidak saja komersial namun pada peternakan rumahan/rakyat (*Village and back yard production*).

Hingga akhir maret 2007 AI telah dilaporkan di 30 Propinsi dari 33 propinsi dengan jumlah kematian pada unggas mencapai ratusan juta. Pada Manusia kasus *Confirmed* AI yang dilaporkan posko KLB Depkes RI hingga akhir Maret 2007 sejumlah 89 orang, 68 diantaranya meninggal dunia dengan tingkat CFR 76,4 %. Kasus tertinggi di Jawa Barat diikuti DKI Jakarta, Banten, Jawa Timur dan Jawa Tengah serta Sumatera Utara.

Kasus *Probable* dan *Suspect* AI secara nasional jumlahnya lebih besar lagi. Bila dijumlahkan keseluruhan mencapai 553 kasus 139 diantaranya meninggal dunia. dengan tingkat CFR 25,14 %.

Propinsi yang telah melaporkan kasus hingga maret 2007 diantaranya Jawa Barat, DKI Jakarta, Banten, Jawa Timur, Jawa Tengah, Daerah Istimewa Yogyakarta, Lampung, Sumatera Selatan, Sumatera Utara, Sumatera Barat, Sulawesi selatan, Kalimantan Barat dan Kalimantan Timur. Angka kasus tiap daerah berbeda-beda namun AI cenderung pada daerah yang populasi penduduk dan populasi manusia yang memiliki kepadatan (*Densitas*) tinggi.

Tabel 2.2 : Kasus AI “Confirmed” Nasional (s/d akhir Maret 2007)

PROPINSI	KASUS	MENINGGAL	CFR (%)
Jawa Barat	29	23	79,3 %
Banten	12	10	83,3 %
Jawa Timur	7	4	57,1 %
Jawa Tengah	5	4	80,0 %
DI Yogyakarta	-	-	0%
Sumatera Utara	7	6	85,7 %
Lampung	3	0	0 %
Sumatera Barat	2	0	0%
Sumatera selatan	1	1	100%
Sulawesi Selatan	1	1	100 %
TOTAL	89	68	76,4

Sumber : Posko KLB Flu Burung Depkes RI.

Tabel 2.3 : Kasus AI “ Probable” Nasional (s/d akhir Maret 2007)

PROPINSI	KASUS	MENINGGAL	CFR (%)
DKI Jakarta	7	2	28,6 %
Jawa Barat	3	2	66,7 %
Banten	3	1	33,3 %
Sulawesi Selatan	1	0	0 %
TOTAL	14	5	35,7 %

Sumber : Posko KLB Flu Burung Depkes RI.

Tabel 2.4 : Kasus AI “Suspect” Nasional (s/d akhir Maret 2007)

PROPINSI	KASUS	MENINGGAL	CFR (%)
Jawa Barat	133	20	17,7 %
Banten	44	6	13,6 %
Jawa Timur	39	0	0 %
Jawa Tengah	28	7	25,0 %
DI Yogyakarta	16	1	6,3%
Sumatera Utara	7	2	28,6 %
Lampung	16	1	6,3 %
Sumatera Barat	27	0	0%
Sulawesi Selatan	24	1	4,2 %
Lain-lain	18	3	Bervariasi
TOTAL	450	66	14,67

Sumber : Posko KLB Flu Burung Depkes RI.

Tabel 2.5 : Rekapitulasi Kasus AI pada Manusia (s/d akhir Maret 2007)

DIAGNOSA	KASUS	MENINGGAL	CFR (%)
Confirm	89	68	76,4
Probable	14	5	35,7
Suspect	450	66	14,67
TOTAL	553	139	25,14

Sumber : Posko KLB Flu Burung Depkes RI. (Diolah)

2.1.1.3. Perkembangan Kasus AI Lokal (DKI Jakarta)

Perkembangan AI di DKI Jakarta diduga telah ada pada pertengahan 2004 dan tumbuh dengan pesat sepanjang tahun 2005. Pada awal 2005 dan 2006 DKI Jakarta menempati ranking pertama dalam jumlah kasus nasional sebelum disusul oleh Jawa Barat. Posisi Jakarta sebagai Ibukota Negara dengan tingkat kebutuhan konsumsi daging unggas diduga turut memicu perkembangan AI. Ratusan ribu unggas tiap hari masuk kota Jakarta dari Jateng, Jabar, Lampung dan Banten turut memberi andil penyebaran penyakit (Saptonohadi, 2005).

Menurut data Dinas Kesehatan DKI, hingga akhir Maret 2007 di wilayah DKI Jakarta AI dilaporkan kasus *Confirmed* AI 22 kasus 19 diantaranya meninggal atau CFR 86,4 %, kasus *Probable* AI 7 kasus 2 diantaranya meninggal dan kasus *Suspect* AI 98 kasus 25 diantaranya meninggal terdistribusi di 5 kota di wilayah DKI.

2.1.2 Patofisiologi Virus Influenza

Virus Influenza termasuk family *Orthomyxoviridae* dengan tiga tipe virus yaitu A, B dan C. Sedangkan karakteristik morfologi dari semua tipe, subtype dan strain virus influenza adalah mirip. Struktur virus terdiri dari 8 *nukleokapsid* dalam susunan heliks ganda dibentuk oleh *nukleoprotein* dan protein matrik (M) yang dikenal sebagai antigen internal, kemudian masih ada *haemagglutinin* (HA) dan *Neuramidase* (NA) yang dikenal juga sebagai antigen permukaan. HA antigen adalah antigen utama yang memungkinkan virus influenza menempel pada sel tubuh penjamu, menyebabkan infeksi dan

terbentuknya antibodi (Ig A dan Ig G) yang akan menetralkan infeksi virus tersebut (Mirawati S. 2005).

Virus influenza pada manusia adalah tipe A, B dan C. Ada beberapa yang telah berhasil diisolasi dari manusia antara lain : H1N1, H2N2, H3N2, H1N2 dan H5N1. Jenis subtype yang mempunyai efek penularan cepat dan luas adalah A (H1N1) dan A(H3N2) serta tipe B.

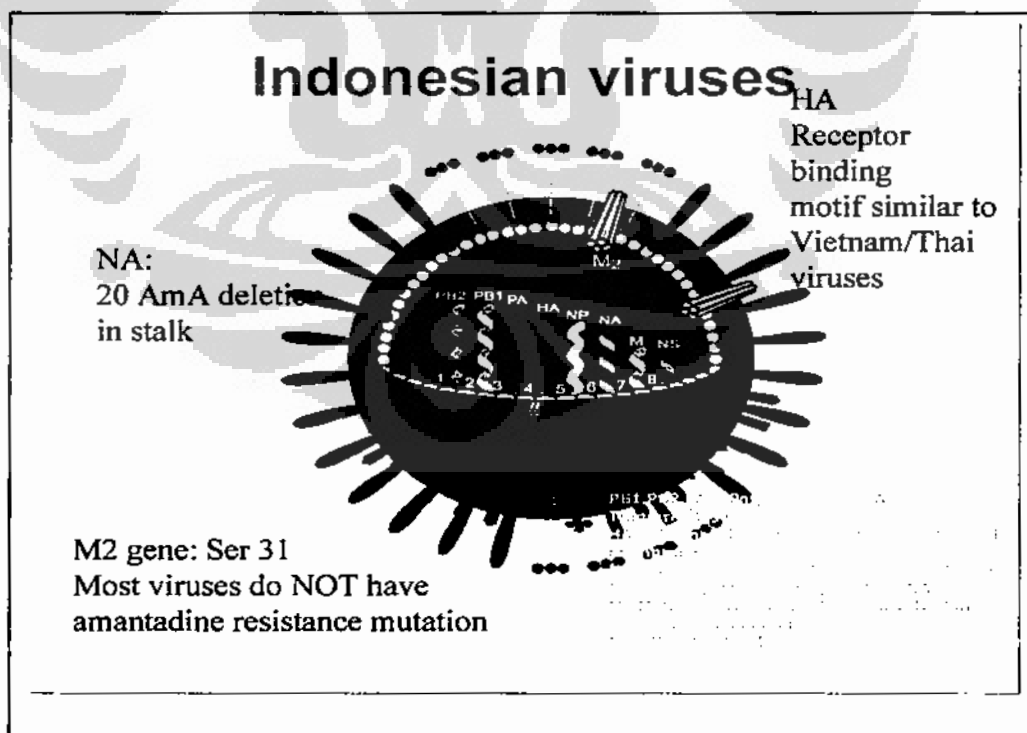
Virus influenza pada hewan adalah tipe A. Sedangkan serotipenya cukup banyak paling tidak 15 serotipe kombinasi dari 15 HA dan 9 NA. Virus dapat diisolasi dari golongan unggas, babi, kuda, sapi ikan paus, anjing laut bahkan Jerman akhir-akhir ini dilaporkan pada kucing.

Virus *Avian Influenza* (AI) menurut *virulensinya* dibedakan menjadi dua yaitu *High Pathogenic Avian Influenza* (HPAI) dan *Low Pathogenic Avian Influenza* (LPAI). HPAI ditemukan di Indonesia, Vietnam, Kamboja, Thailand, Canada dan Belanda. Sedangkan LPAI ditemukan di China, Korea, Jepang dan USA. Di Hongkong ditemukan dua-duanya HPAI dan LPAI. Akhir-akhir ini telah berhasil diisolasi virus AI oleh peneliti biologi molekuler dari Balai Penyelidikan Penyakit Veteriner Deptan RI dari virus di lapangan. Strain isolat lapangan ini memiliki ciri genom yang berlainan sehingga dinamakan menurut tempat ditemukan. Strain ini antara lain : Strain Yogyakarta, Kulonprogo, Wonosobo, Tulungagung, Bangli, Manggarai, Kupang, Tangerang, Simalungun, Purworejo, Bantul dll. (Naipospos. 2006)

2.1.2.1 Sifat Virus

Virus AI dapat bertahan hidup dalam air dengan suhu 22 °C selama 4 hari dan pada suhu 0 °C selama 30 hari. Pada daging ayam akan mati pada pemanasan 80 °C selama 1 menit, dan pemanasan 60 °C selama 30 menit. Virus AI pada telur ayam akan mati pada pemanasan 64 °C selama 4,5 menit. Virus akan bertahan lama dalam faeces ayam. Sifat virus sangat tidak stabil mudah berubah (mutasi) dari tidak ganas menjadi ganas dan sebaliknya. Virus akan mati pada sediaan amonium kuatener, formalin 2-5%, iodin, phenol dan natrium hipoklorit (Naipospos.2006).

Gambar 2.1 : Penampang Virus Avian Influenza dan susunan genomnya.



Sumber : Deptan RI 2006

2.1.2.2 Mutasi Gen. Dalam hal mutasi gen virus Avian Influenza dikenal dua macam :

a. **Antigenic Drift** (Perubahan antigenik Minor). Yaitu terjadinya perubahan yang minimal pada asam amino di RNA pada HA dan NA virus, tidak menyebabkan terbentuknya serotipe baru, tapi bisa menyebabkan epidemik. Saat ini di belahan bumi utara sudah terjadi antigenik drift dari A(H3N2) panama menjadi A(H3N2) Fujian. Antigenik drif ini sering terjadi pada tipe A dan B (Kurniawan L.2005).

b. **Antigenic Shift** (Perubahan antigenik Mayor). Yaitu perubahan yang mendadak dimana seluruh RNA virus diganti dengan RNA yang baru, sehingga terbentuk serotipe yang baru. Perubahan antigenik mayor ini biasanya terjadi apabila virus influenza A(H3N2) atau A(H1N1) bertemu dengan virus invluenza A(H5N1) yang akan mengakibatkan perubahan genetik dan menghasilkan varian virus baru. Varian virus baru ini tidak dikenal sebelumnya, dan oleh karenanya imunitas individu dan imunitas kelompok (*population immunity*) tidak ada, hal ini dapat mencetuskan pandemi . Apabila penanganan penyakit ini tidak segera diperkirakan virus ini dapat kembali mengalami perubahan antigenik minor (*drift*) yang mencetuskan pandemi global atau interpandemi. Para ahli memperkirakan siklus pandemi influenza terjadi antara 10 hingga 40 tahun sekali (Kurniawan L. 2005).

2.1.2.3 Reservoir dan Cara Penularan

Reservoir alamiahnya adalah sejenis unggas liar dan unggas air seperti itik, dan enthok Dapat pula menular pada unggas domestik, burung puyuh, merpati, babi, bahkan akhir akhir ini dilaporkan menular pada kuda, ikan paus, anjing laut, sapi ,kucing dan manusia. AI pada unggas dapat menyebar dengan cepat diantara populasi dalam satu flock (Cluster) peternakan dan mengakibatkan tingkat kesakitan (*Morbidity Rate*) 80–100 % serta Tingkat kematian (*Fatality Rate*) 80-100 %. AI pada unggas dengan tingkat kesakitan dan kematian begitu besar hanya dapat disaingi oleh penyakit *New Castle Disease* (ND), sehingga awalnya pada tahun 1994 penyakit ini dikira adalah Strain baru ND.

Kotoran, sekreta hidung dan mulut unggas terinfeksi merupakan agen penular AI. Virus yang ada di kotoran akan menyebar mencemari air, peralatan kandang, dan udara sekitar. Penularan dari hewan ke manusia tidak mudah karena antara hewan dan manusia memiliki reseptor yang berbeda. Untuk menular ke manusia diperlukan prasarat tertentu dalam struktur genom virus AI, sehingga sesuai dengan reseptor yang dimiliki manusia. Babi diduga sebagai pecampur (*Mixing*) yang tepat untuk merubah genom virus didukung oleh sifat Virus AI yang sangat tidak stabil sehingga dapat terjadi mutasi gen membentuk Serotipe baru yang Patogen maupun sebaliknya. Penularan dari manusis ke manusia sejauh ini belum dapat dibuktikan (Naipospos. T. 2006).

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) dan Badan Kesehatan Hewan Dunia (OIE) terdapat 6 tahap dalam penularan Virus Avian Influenza (AI) menuju pandemi yaitu :

Tahap 1 : AI menular hanya pada sejenis unggas liar.

Tahap 2 : AI menular dari unggas liar ke unggas domestik dan hewan lain.

Tahap 3 : AI menular dari hewan ke manusia.

Tahap 4 : AI menular dari manusia ke manusia namun pada area terbatas (*Small Cluster*)

Tahap 5 : AI menular dari manusia ke manusia dengan area yang cukup luas (*Larger Cluster*)

Tahap 6 : AI menular ke area yang sangat luas (*Pandemic*).

2.1.2.4 Gejala Klinis

Gejala klinis AI pada hewan ditandai dengan nafsu makan menurun sampai hilang, suara ngorok, pilek (*snot*), jengger dan kepala membiru. Pada bedah bangkai dijumpai kerusakan pada organ pernafasan dan pencernaan. Ciri yang mencolok adalah terjadinya kematian mendadak dengan tingkat kematian yang sangat tinggi dalam populasi. Gejala klinis AI pada manusia adalah seperti gejala flu pada umumnya yaitu demam tinggi ($> 38\text{ C}$), sakit tenggorokan, batuk, pilek (beringus), nyeri otot, sakit kepala dan dalam waktu singkat perjalanan penyakit menjadi memburuk dan munculnya radang paru-paru (*Pneumonia*) dan pasien akan mati karena gagal napas (Naipospos.T, 2006).

Menurut WHO Kasus AI pada manusia gejala klinisnya dikelompokkan menjadi tiga yaitu :

a. **Kasus *Possible (Suspect)* :**

1. Radang Pernafasan Akut (demam) $38\text{ }^{\circ}\text{C}$, batuk, sakit tenggorokan, pilek, atau

2. Seminggu terakhir berkunjung ke peternakan yang terinfeksi AI, atau
 3. Kontak dengan penderita influenza Sub Type A (H5N1) yang Konfirm, atau.
 4. Petugas laboratorium yang memeriksa spesimen orang atau hewan tersangka AI (H5N1).
- b. **Kasus Probable.** Adalah kasus *Possible (Suspect)* disertai salah satu :
1. Dalam waktu singkat menjadi pneumonia, atau
 2. Tes laboratorium terbatas mengarah ke virus AI subtype A H5N1 positif (HI tes atau IFA menggunakan monoklonal antibodi) atau.
 3. Tidak ada bukti penyebab yang lain.
- c. **Kasus Confirmed :**
1. Kultur Virus Influenza subtype A (H5N1) positif atau
 2. PCR influenza (H5) positif. Atau
 3. Peningkatan titer antibodi H5 sebesar 4 kali.

2.1.2.5 Diagnosa

Diagnosa terhadap kasus AI dapat ditegakkan dengan jalan mengetahui riwayat penyakit, melihat gejala klinis dan hasil pemeriksaan laboratorium. Sampel yang digunakan untuk pemeriksaan laboratorium adalah darah (serum), usap tenggorok, bilas tenggorok, dan usap hidung. Uji laboratorium yang digunakan adalah HI test untuk melihat kenaikan titer antibodi, PCR (*Polimerase Chain Reaction*) untuk memastikan virus A (H5N1) dan tindakan Isolasi virus (Mirawati.S. 2005).

2.1.2.6 Pengobatan

Tindakan yang diambil bila terdapat kasus suspect AI menurut Depkes adalah :

- a. Oksigenasi jika terdapat sesak napas.
- b. Hidrasi dengan pemberian cairan parenteral (infus).
- c. Pemberian antivirus *oseltamivir (Tamiflu)* 75 mg dosis tunggal selama 7 hari. Pemberian pada anak kurang dari 15 kg adalah 30 mg 2 kali sehari. 15-23 kg adalah 45 mg 2 kali sehari. *Oseltamivir* berfungsi untuk mencegah maturasi (kematangan) virus menjadi bentuk dewasa sehingga efektif digunakan pada 1-2 hari setelah terinfeksi dan tidak efektif pada kasus lama.

2.2. Kebijakan Kesehatan

2.2.1. Konsep Dasar Kebijakan Kesehatan

Kebijakan atau *Policy* menurut Webster Dictionary didefinisikan sebagai berikut "*Method of action selected to guide and determine present and future decisions*" artinya metoda dari aksi yang dipilih untuk membimbing dan menentukan keputusan saat ini maupun yang akan datang.

Kebijakan Publik atau *Public Policies* merupakan rangkaian tindakan, pernyataan, peraturan yang dibuat oleh badan atau kantor pemerintah untuk mengarahkan tindakan yang mengatur kehidupan dalam masyarakat (Dunn, 2003). Kebijakan Publik dimaksudkan untuk menanggulangi berbagai masalah yang dihadapi oleh publik, sehingga keadaan yang mengakibatkan ketidakpuasan maupun kebutuhan-kebutuhan publik perlu dicarikan cara pemecahannya. Aktor yang terlibat dalam

pemecahan masalah publik adalah mereka yang secara langsung terkena akibat dan pemerintah yang bertanggung jawab terhadap masalah tersebut. Masalah Publik akan berdampak pada kebijakan publik maka kebijakan publik adalah agenda pemerintah sebagai tindakan pertanggungjawaban atas masalah yang timbul di masyarakat (Islamy, 2000).

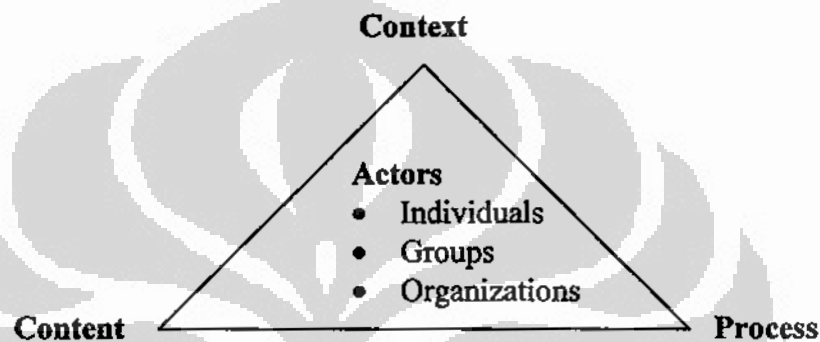
Menurut Dwijowiyoto (2003), kebijakan publik dibedakan menjadi dua bagian yaitu berdasarkan makna kebijakan dan berdasarkan bentuk kebijakan. Kebijakan berdasarkan makna adalah kebijakan yang diputuskan oleh pemerintah untuk dilaksanakan atau sebaliknya untuk tidak dilaksanakan atau tidak dikerjakan. Kebijakan Publik berdasarkan bentuk, dibedakan menjadi dua yaitu kebijakan tertulis seperti dalam undang-undangan, keputusan presiden, peraturan menteri, peraturan gubernur dll. Kebijakan bentuk tidak tertulis atau lazimnya disebut *Konvensi*.

Suatu kebijakan timbul karena ada proses pembuatan kebijakan (*Policy making*) yang melibatkan faktor *stakeholders*, *content* dan *process* sebagai tindak lanjut atau *follow up* dari suatu permasalahan.

Aktor kebijakan atau Stakeholders dapat memberikan dukungan atau tuntutan terhadap sasaran kebijakan. Aktor kebijakan terlibat langsung dalam pembuatan kebijakan pada tahap perumusan, pelaksanaan, pengawasan maupun evaluasi. Aktor kebijakan yang paling dominan dalam perumusan kebijakan untuk menentukan isi dan memberikan legitimasi disebut penentu/pembuat kebijakan (*Policy maker*). Sementara itu aktor lain yang terlibat dalam pembuatan kebijakan di luar *policy maker* biasanya terdiri dari elite partai politik, organisasi profesi, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) adalah dikenal sebagai kelompok kepentingan (*Oportunity group* atau *Pessure group*).

Sedangkan kelompok yang menjadi sasaran dari suatu kebijakan atau unsur pelaksana kebijakan maka kelompok tersebut disebut *target group*.

Gambar 2.2. Segitiga Analisis Kebijakan (Buse. Et al. 2005)



2.2.2. Analisis Kebijakan Kesehatan

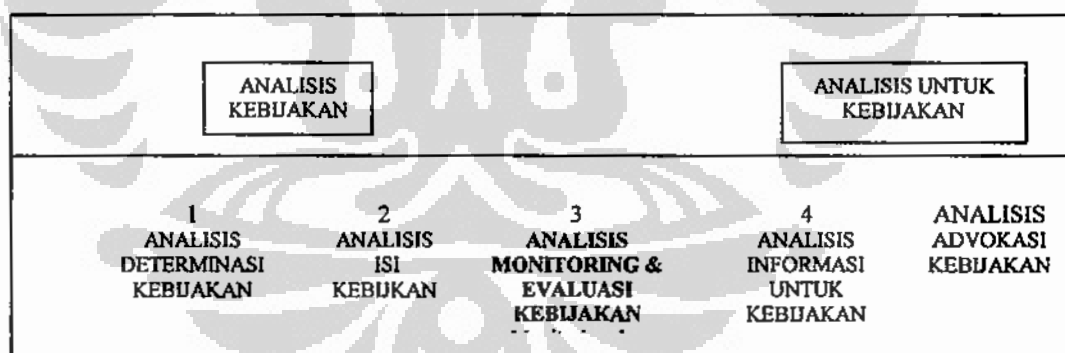
Analisis kebijakan adalah bidang yang bersifat ilmu terapan dimana untuk melaksanakan analisis diperlukan berbagai disiplin ilmu (Multi disiplin). Model analisis kebijakan lebih ditentukan oleh hal-hal yang bersifat situasional, dan sifat dari persoalan itu sendiri, sehingga untuk analisisnya diperlukan pemahaman dan kajian terhadap historis, hukum dan etika, antropologis, geografis kebijakan (Parson, 2005).

Menurut Dunn (2003), analisis kebijakan merupakan aktivitas pemahaman terhadap suatu kebijakan, Implementasi dari kebijakan serta pengaruh dampak, menghasilkan informasi yang bermanfaat bagi pembuat kebijakan (*Policy makers*) maupun para pengguna (*User*).

Sedangkan tujuan analisis kebijakan adalah untuk menyempurnakan kebijakan dengan cara menciptakan, menilai secara kritis dan mengkomunikasikan pengetahuan yang relevan dengan kebijakan serta memberi umpan balik atau solusi terhadap kebijakan yang akan datang.

Nagel (1990) mensyaratkan analisis yang berkaitan dengan implementasi kebijakan yang baik meliputi sepuluh faktor yaitu : Keadaan eksternal tidak dalam kondisi timpang, waktu tepat dan sumber daya cukup tersedia, sumber daya yang baik, kebijakan berbasis teori yang tepat sebab-akibat, hubungan langsung antara sebab-akibat, ketergantungan hubungan yang minimal, ada penjelasan tentang tujuan, tugas dilakukan secara khusus dalam kejadian yang tepat, komunikasi dan koordinasi yang sempurna, kekuasaan memperoleh izin sempurna (hogwood et.al. 1984 dalam Wait, 1994).

Gambar 2.3. Pengelompokan Analisis Kebijakan model Gordon et.al



(Sumber : Gordon, *et al* (1997) dalam Parsons (2005))

Menurut Gordon et.al (dalam Parsons 2005), Analisis Monitoring dan kebijakan menyatakan bahwa fokus analisis ini adalah mengkaji bagaimana kinerja kebijakan dengan mempertimbangkan tujuan kebijakan, dan apa dampak kebijakan terhadap suatu persoalan tertentu.

Dunn (2003) merekomendasikan tiga pendekatan dalam menganalisis suatu kebijakan meliputi :

- a. Pendekatan empiris, ditekankan terutama pada penjelasan berbagai sebab dan akibat dari suatu kebijakan. Tipe pertanyaan utama bersifat faktual (apakah sesuatu ada?) dan macam informasi yang dihasilkan bersifat deskriptif
- b. Pendekatan valuatif, terutama ditekankan pada penentuan bobot atau nilai beberapa kebijakan. Tipe pertanyaan berkenaan dengan nilai (berapa nilainya?) dan macam informasi yang dihasilkan bersifat valuatif.
- c. Pendekatan normatif, ditekankan pada rekomendasi serangkaian tindakan yang akan datang yang dapat menyelesaikan masalah-masalah publik. Tipe pertanyaan utama berkenaan dengan tindakan/aksi (apa yang harus dilakukan?). Sedangkan macam informasi yang dihasilkan bersifat preskriptif.

Analisis kebijakan harus bersifat *Comprehensif* dan *Integratif* diperoleh dengan yang mengkaitkan tahap penyelidikan retrospektif dan prospektif untuk secara terus menerus menghasilkan dan mentransformasikan informasi setiap saat. Analisis kebijakan yang terintegrasi salah satunya dapat dilakukan dengan mengkaji secara keseluruhan dari sistem kebijakan (*policy system*).

2.2.3. Kebijakan dan Peran Institusi Terkait Wabah AI

2.2.3.1. Peran, Posisi Lembaga Internasional

Khusus Wabah AI, peran internasional seperti PBB telah dirasakan, terutama penyiapan dukungan pengendalian penyakit berupa dukungan teknis agar pengendalian memenuhi standar internasional. Dalam sidang ke-62 *United Nations Economic and Social Commission for Asia and The Pacific (UNESCAP)* 11 april 2006 di Jakarta David Nabbaro seorang anggota senior komite

penanggulangan AI PBB dan Paul Wolfowitz Presiden Bank Dunia menaruh perhatian yang besar terhadap tuntasnya penanganan AI di Asia tenggara khususnya Indonesia. Pada kesempatan itu dikucurkan dana 200.000 dollar AS untuk komite nasional penanganan flu burung dan pencegahan pandemi influenza, 130.000 dollar AS untuk studi restrukturisasi peternakan unggas dan sistem pemasarannya dan 15 juta dollar AS untuk surveilans dan kontrol untuk hewan dan manusia (Kompas, 12 April 2006). Selain itu negara-negara kaya dalam pertemuan di Beijing China juga mengikrarkan bantuan dana untuk AI sebesar 1,9 Miliar dollar AS untuk disalurkan ke berbagai negara yang terkena dampak AI terutama diprioritaskan untuk komunitas rakyat miskin. (Kompas, 14 April 2006).

2.2.3.2. Peran dan Posisi Bapennas dan Komnas AI.

Kebijakan pencegahan, pengendalian dan pemberantasan AI pada awalnya adalah menjadi wewenang Departemen Pertanian khususnya Direktorat Jenderal Kesehatan Hewan. Namun ketika AI telah berdampak pada kesehatan manusia dan mengakibatkan korban jiwa manusia kebijakan penanganan berada pada Deptan dan Depkes. Seiring waktu dua departemen ini mengeluarkan kebijakan yang kurang sinkron dan cenderung sektoral. Sehingga kebijakan penanganan ditingkatkan setingkat Menkokesra atau Bapenas.

Untuk strategi kebijakan penanganan secara nasional penanggulangan AI BAPPENAS mengeluarkan 10 kebijakan yaitu :

- a. Pengendalian Penyakit pada hewan.

- b. Penatalaksanaan Kasus pada manusia.
- c. Perlindungan kelompok resiko tinggi.
- d. Surveilans pada hewan dan manusia.
- e. Restrukturisasi sistem industri perunggasan.
- f. Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)
- g. Penguatan dukungan peraturan
- h. Peningkatan kapasitas.
- i. Penelitian dan kaji tindak
- j. Monitoring dan Evaluasi

2.2.3.3. Peran dan Posisi Departemen Pertanian

- a. **Kebijakan Pengendalian penyakit pada hewan.**
 - 1) **Tujuan.** Menurunkan kasus kematian hewan dan mencegah kasus menyebarkan penyakit ke tempat yang luas.
 - 2) **Target.**
 - a) Mempertahankan daerah bebas AI
 - b) Membebaskan sektor 1 (Industri Unggas terintegrasi dengan biosekuriti tinggi) dan sektor 2 (produsen unggas non integrasi dengan biosekuriti sedang) perunggasan nasional pada akhir 2000

- c) Menekan AI pada sektor 3 (produsen unggas komersial dengan biosecurity minimum) dan sektor 4 (pelihara unggas rumahan skala kecil dengan biosecurity nihil) pada akhir 2008.
- d) Mencegah penularan AI pada hewan selain unggas.

3) Kegiatan pokok

- a. Melaksanakan depopulasi selektif pada daerah tertular.
- b. Melaksanakan stamping out pada daerah tertular baru.
- c. Memperketat biosecurity
- d. Meningkatkan pengawasan dan karantina terhadap lalu lintas media pembawa *Highly Pathogenic Avian Influenza* (HPAI)
- e. Penyediaan Vaksin dan peningkatan cakupan vaksinasi pada hewan terutama pada sektor 3 dan 4 industri perunggasan.

2.2.3.4. Peran dan Posisi Departemen Kesehatan

a. Penatalaksanaan Kasus pada manusia.

- 1) **Tujuan.** Kecepatan dan ketepatan diagnosis penyakit, serta penatalaksanaan kasus sesuai standar.
- 2) **Target :**
 - a) Terdeteksinya penyakit AI paling lambat 3 hari di 8 laboratorium regional dan 1 laboratorium rujukan nasional.
 - b) Semua kasus ditangani dengan standar pelayanan.

c) Menurunnya kematian akibat penyakit AI.

3) Kegiatan Pokok ;

a. Pengadaan obat anti viral.

b. Pelaksanaan rujukan penderita ke RS yang ditunjuk.

c. Penyediaan sarana dan prasarana penanganan kasus AI di RS.

d. Penyusunan Standar Operating Procedure (SOP) penatalaksanaan kasus.

e. Pelatihan tenaga kesehatan

2.2.3.5. Peran Instansi Pendukung dan Masyarakat dalam Wabah dan Upaya Pelaksanaan Kebijakan (sebagai obyek dari kebijakan)

Instansi pendukung yang terlibat dalam Pencegahan wabah AI telah dapat dirasakan dalam setiap pelaksanaan kegiatan. Instansi yang terlibat antara lain Departemen Dalam Negeri, Departemen Pendidikan nasional, TNI dan Polri. Peran serta Masyarakat juga tidak kalah pentingnya antara lain oleh Ormas, LSM dan masyarakat itu sendiri.

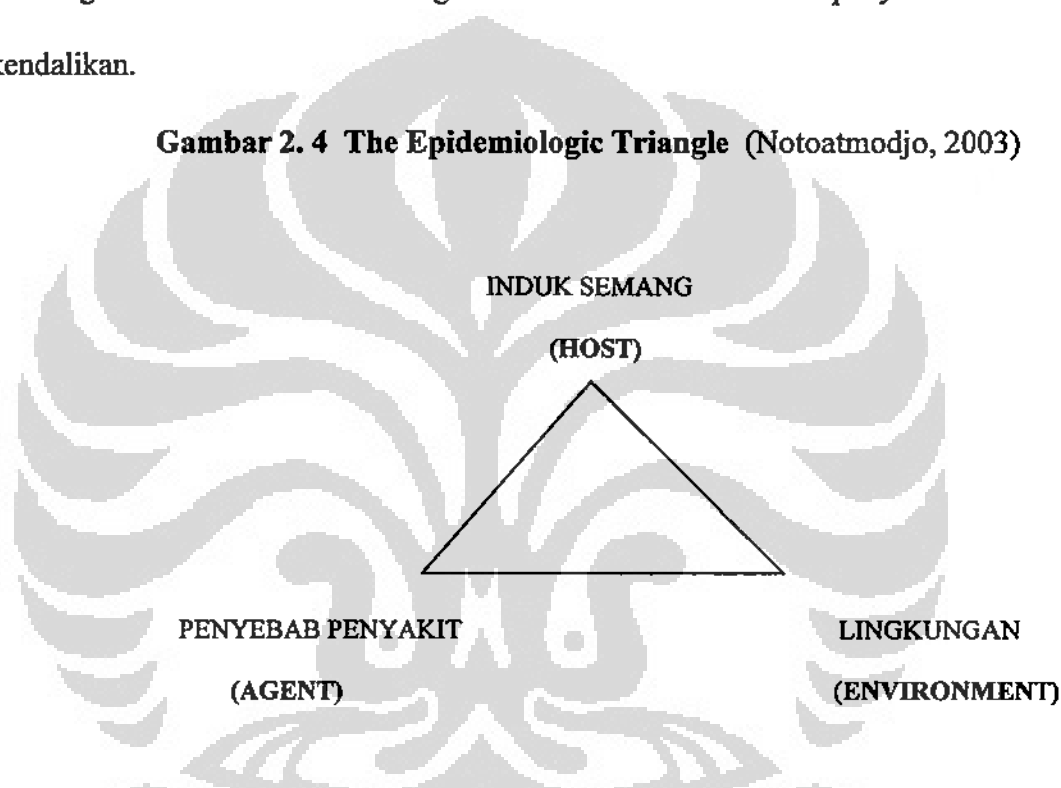
2.3. Kebijakan Depopulasi Unggas

2.3.1. Filosofi Kebijakan, Maksud dan tujuan serta Landasan Hukum Kebijakan Depopulasi

Filosofi dasar kebijakan depopulasi pada unggas diilhami oleh filosofi dari teori Segitiga epidemiologi "*The Epidemiologic Trianggle*". Dalam Teori tersebut suatu

penyakit timbul akibat dari beroperasinya faktor agen, induk semang dan lingkungan. Penyakit timbul kalau ketiga faktor tersebut ada dan saling mendukung. Bila salah satu dari ketiga faktor tersebut dihilangkan maka secara otomatis penyakit akan dapat dikendalikan.

Gambar 2. 4 The Epidemiologic Triangle (Notoatmodjo, 2003)

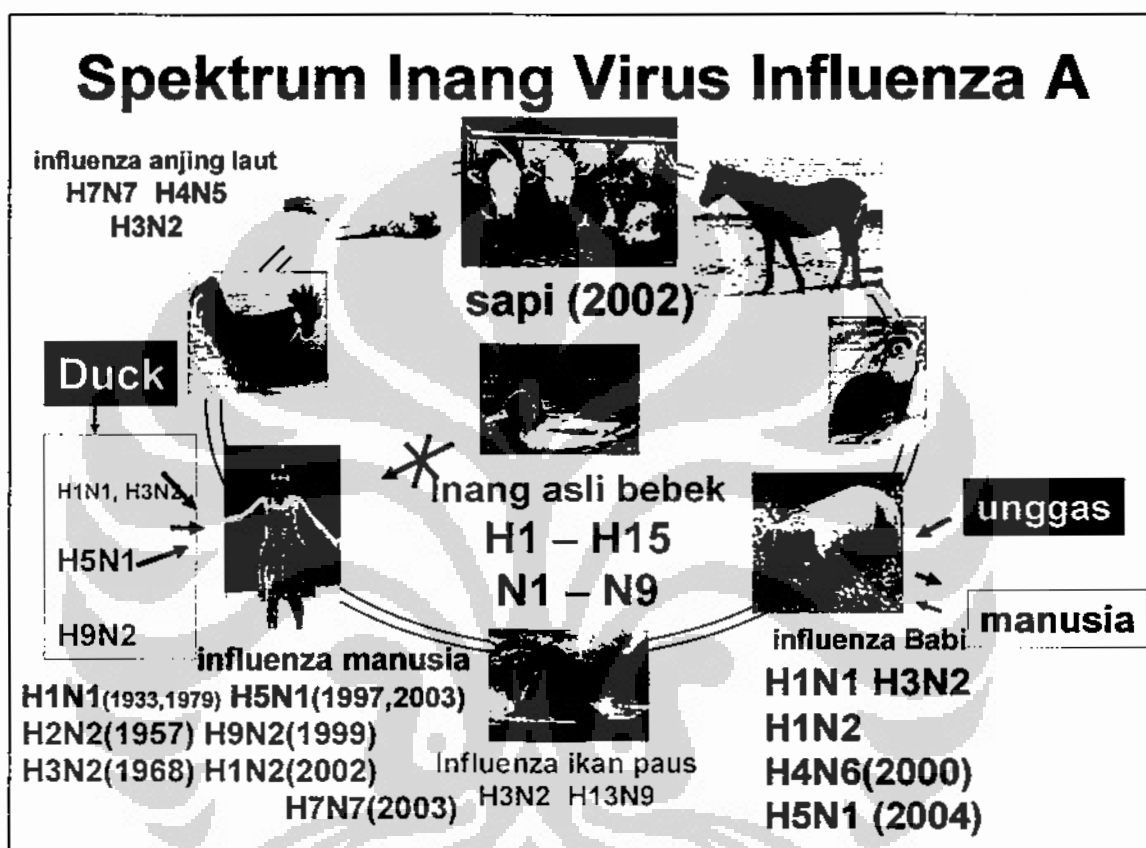


Adapun maksud kebijakan depopulasi unggas adalah meniadakan atau memusnahkan salah satu faktor dari *The Epidemiologic Triangle* dalam hal ini adalah Induk semang Antara penyebaran AI yaitu jenis unggas.

Sedangkan Tujuan kebijakan Depopulasi unggas adalah untuk mencegah penularan AI lewat kontak langsung dengan unggas. Karena hingga kini para ahli masih meyakini bahwa unggaslah hewan perantara penyebaran AI pada manusia.

Berdasarkan catatan Subdit Zoonosis Ditjen P2PL Departemen Kesehatan, sebanyak 82,4 % penderita AI mempunyai riwayat kontak dengan unggas sebelum sakit dan sebanyak 17,6 % mengaku tidak ada kontak dengan unggas.

Gambar 2.5 : Induk Semang (Host) Penularan AI



Sumber : Deptan RI, (2006)

2.3.2. Kebijakan Komparatif Depopulasi

2.3.2.1. Strategi dan Kebijakan depopulasi di Negara Lain.

Ketika di Italia, pada 1999 terjadi wabah H7NI. di area populasi padat, terjadi penyebaran cepat AI. Pemerintah setempat menerapkan kebijakan Pemusnahan secara masal (*stamping out*), dengan pemusnahan jutaan unggas. Kebijakan ini cukup efektif mengendalikan wabah AI di negara itu. Namun Kebijakan *stamping out* tidak selalu dapat dilakukan

terutama di daerah dengan populasi unggas yang padat (Happy K. Shieh, 2006).

Pemerintah Thailand melaksanakan kebijakan depopulasi begitu mengetahui wabah AI ada di negaranya. Depopulasi selektif dilakukan pada awal tahun 2004 dengan memusnahkan 30 juta unggas. Pada wabah kedua, bulan Juli dan Agustus 2004 (tahun yang sama) dimusnahkan 1 juta unggas. Pada Oktober 2005 memusnahkan lagi 50 ribu unggas.

Selain depopulatif strategi yang yang diambil Thailand juga meliputi laporan cepat penyakit dan menerapkan sistem pemantauan. Membuang bangkai unggas beserta produknya, pembersihan dan disinfeksi peralatan, karantina peternakan terinfeksi dalam radius 5 km. Pengendalian pergerakan hewan contohnya dalam memindahkan unggas ke tempat penjagalan dibutuhkan ijin khusus. Strategi berikutnya yang dilakukan Thailand adalah peternakan unggas ditingkatkan kualitas menjadi peternakan standar dengan melakukan akreditasi peternakan standar, registrasi dan identifikasi hewan terutama untuk ayam kampung dan ayam petarung. Pelatihan peternak yang terkena dampak flu burung sebelum melakukan restocking, pemantauan dan diagnosa, pelatihan relawan desa. Pembagian daerah (*Zoning*) dan kompartementalisasi unggas serta kompensasi terhadap peternak yang terkena dampak kebijakan pemerintah (Somsak Pakpinyo, 2006).

Kebijakan yang hampir sama juga telah diterapkan oleh Vietnam, bahkan Vietnam mengerahkan unsur militer dalam penanganan wabah AI. Dari kebijakan yang terpadu di Vietnam ini negara itu telah berhasil mengendalikan AI dari Negara dengan tingkat Mortalitas dan morbiditas tertinggi di Dunia turun menjadi nomor dua setelah Indonesia.

Pengalaman Hong Kong merupakan model yang perlu dicontoh. Hongkong mengalami beberapa wabah H5NI yaitu pada 1997, 2001, 2002 dan 2003. Sehingga pemerintah Hong Kong menerapkan kebijakan stamping out sebanyak tiga kali. Hongkong sangat berhati-hati dan menerapkan kebijakan yang terpadu. Dari pengalaman Hong Kong kita dapat menyimpulkan, pengendalian dan manajemen pengendalian dan peningkatan biosekuritas yang amat baik pada peternakan unggas, sehingga Hong Kong sampai sekarang tidak mengalami kasus infeksi pada manusia. (Happy K. Shieh, 2006).

2.3.3. Pembuatan Kebijakan Depopulasi di DKI Jakarta.

Adalah satu fenomena yang menarik, DKI Jakarta secara riil densitas populasi unggas rendah tetapi unggul dalam densitas populasi manusia dibanding dengan Jawa Barat, Jawa Tengah dan Sumatera Selatan. Telah pula kita ketahui bahwa jumlah kasus confirmed, probable maupun suspect DKI Jakarta menempati urutan tertinggi di Indonesia, dengan tingkat kematian (CFR) yang tinggi pula.

Kebijakan pertama dalam rangka mengendalikan wabah AI yang cukup serius telah ditunjukkan Pemda DKI Jakarta Pada 24-26 Pebruari 2006. Pada rentang waktu

selama tiga hari berturut turut Pemerintah DKI Jakarta mencanangkan Gerakan melawan AI. Genderang perang melawan AI ditabuh oleh Gubernur Sutiyoso pada apel penanggulangan dan pemberantasan AI pada Jumat 24 Pebruari 2006.

Pemda DKI menerjunkan Tim yang terdiri dari Dinas Peternakan, Aparat Kecamatan dan kelurahan, PDHI, mahasiswa FKH IPB, PMI dan unsur masyarakat lainnya. Tim menyebar ke 5 wilayah DKI (55 kelurahan yang dicurigai terinfeksi AI untuk melakukan pengambilan sampel pemeriksaan dari kotoran di dubur ayam/burung lalu diuji dengan Tes Cepat (*Rapid Test*) *Avian Influenza Virus Antigen Test*.

Hasilnya pemeriksaan terhadap 3000 sampel unggas dari 55 kelurahan di 5 kotamadya DKI didapatkan 37 unggas dinyatakan positif terinfeksi H5N1 atau 1,2 %. Suatu angka yang cukup signifikans secara statistik. jika jumlah sample pemeriksaan diperbesar kemungkinan akan ditemukan jumlah angka yang jauh lebih besar lagi. Hari pertama pemeriksaan didapatkan 20 ekor positif H5N1, hari kedua 15 ekor dan hari ke tiga 2 ekor. AI sudah terdeteksi di hampir seluruh DKI terutama kelurahan-kelurahan di Jakarta Pusat, Jakarta Barat, Jakarta Selatan dan Jakarta Timur. Kelurahan tersebut antara lain Senen, Sawah Besar, Duri Kosambi, Pondok Kopi, Cipinang Melayu, Duren Sawit dan Pisangan Timur, Kupang Rawa, Johor Baru, Srengseng, Grogol Selatan dan Utan Kayu. (Indo Pos, 27 Pebruari 2006).

Daerah yang dinyatakan positif dilaksanakan Depopulasi selektif terhadap semua jenis unggas yang ada pada radius yang ditetapkan kurang lebih 1 km dari Zona beresiko tinggi (*High Pathogenic Avian Influenza*). Tantangan dalam kebijakan ini adalah perlawanan dari pemilik ternak/unggas kesayangan yang memiliki nilai ekonomi tinggi, menurut mereka dana kompensasi yang diberikan sebesar Rp. 10.000,- tidak seimbang

dengan dana yang dikeluarkan untuk membeli hewan tersebut. Akibatnya pemusnahan unggas pada Zona Resiko Tinggi tidak dapat dilakukan dengan tuntas dan sering berujung pada konflik pemilik dengan petugas. Sehingga pelaksanaan depopulasi tidak berjalan sesuai tujuan.

Langkah yang lebih tegas Pemda DKI dalam penanggulangan wabah AI di wilayah DKI adalah diterbitkannya Peraturan Gubernur DKI Jakarta Nomor 15 tahun 2007 tanggal 17 Januari 2007 tentang Pengendalian Pemeliharaan dan peredaran Unggas.

Kebijakan ini mengatur tentang Pemeliharaan unggas jenis ayam, itik, entok, angsa, burung dara dan burung puyuh terhitung mulai tanggal 1 Pebruari 2007 masyarakat di DKI dilarang memelihara unggas jenis ini di pemukiman. Disamping itu dalam kebijakan ini juga diatur tentang kebijakan peredaran unggas, penunjukan pejabat dan instansi pelaksanaan pengendalian dan pengawasan dilakukan oleh Dinas Peternakan, Dinas kesehatan, Dinas Trantib serta Walikota Madya DKI Jakarta.

2.4. Kebijakan Otda terkait isu AI

Otonomi daerah (Otda) lahir seiring bergulirnya reformasi di Indonesia. Dasar dari kebijakan otda adalah Undang-undang No. 22 tahun 1999 tentang Otonomi Daerah yang disempurnakan lagi dengan Undang-undang No. 32 tahun 2004. Dasar yang lain adalah Undang-undang no 25 tahun 1999 tentang Perimbangan keuangan Pusat dan Daerah yang disempurnakan dengan Undang-undang No. 33 tahun 2004.

Sesuai UU Otda, Kebijakan Otda mengatur pelimpahan tanggungjawab keuangan, fiskal, politik dan administrasi kebijakan dari pemerintah pusat kepada pemerintah daerah.

Isu AI mendapat tanggapan multi penafsiran tentang kebijakan yang datang dari supra struktur. Respon kebijakan ditanggapi secara beragam sesuai selera kedaerahan. Contoh nyata adalah kebijakan pelarangan pemeliharaan unggas sektor IV rumah tangga (Field and back yard production), Ada kepala daerah yang serta merta memberlakukan pemusnahan masal (stamping out) pada seluruh unggas contoh di DKI, memberlakukan pemusnahan selektif seperti di Bogor, bahkan tidak memberlakukan pelarangan pemeliharaan di sektor IV seperti di Depok. Demikian pula untuk daerah-daerah lain di Indonesia tidak ada keseragaman atau model yang dapat dijadikan acuan penanganan pada era otda ini.

BAB III

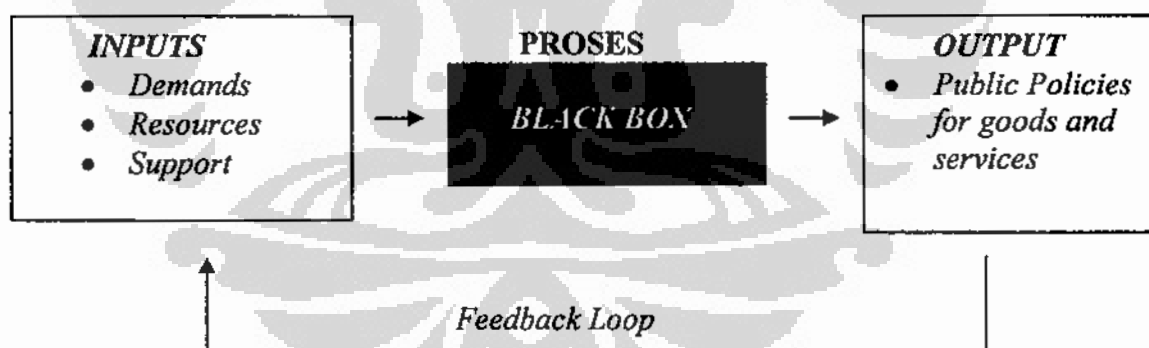
KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI ISTILAH

3.1. Kerangka Teori

Kerangka Teori yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah Model kerangka David Easton. Buse at al. (2005) menyatakan Kerangka Model Easton merupakan kerangka yang menyederhanakan (*Simplifying*) dari kompleksitas pembuatan keputusan politik kebijakan dan faktor lingkungan yang mempengaruhi pembuatan kebijakan. Easton membagi pembuatan kebijakan menjadi tiga unsur yang saling terkait yaitu unsur Input, unsur Proses dan unsur Output. Input terjadi karena adanya permohonan atau rekomendasi baik secara perorangan, kelompok kepentingan maupun melibatkan Institusi atau lembaga tertentu, selanjutnya *issue* tersebut didorong oleh kelompok kekuatan masyarakat (*The energy which drives the system*) untuk selanjutnya mendapat tanggapan oleh penguasa untuk mengerahkan sumberdaya dari pemerintah dalam memproses pembuatan kebijakan. Untuk menjadi output atau suatu bentuk kebijakan perlu adanya proses pembuatan kebijakan. Pada unsur proses terjadi tarik menarik dan saling mempengaruhi terhadap unsur input serta aspek lingkungan strategisnya. Sedangkan unsur Output adalah hasil (*Resultante*) dari proses pembuatan kebijakan itu sendiri. Suatu kebijakan adakalanya tidak dapat memuaskan sehingga perlu dievaluasi menghasilkan umpan balik (*Feed back*) untuk dikaji lagi untuk memperbaiki proses pembuatan kebijakan dan implementasinya pada masa mendatang.

Menurut Dunn (2003), untuk analisis kebijakan diperlukan rangkaian aktivitas intelektual yang diatur menurut urutan waktu meliputi penyusunan agenda, formulasi kebijakan, adopsi kebijakan, implementasi kebijakan dan evaluasi atau penilaian kebijakan. Analisis kebijakan yang baik harus terintegrasi dan dilakukan secara komprehensif yang mengkaitkan tahap penelitian retrospektif dan prospektif untuk secara terus menerus menghasilkan dan mentransformasikan informasi setiap saat. Analisis kebijakan yang terintegrasi salah satunya dapat dilakukan dengan mengkaji secara keseluruhan dari sistem kebijakan (*Policy system*).

Gambar 3.1 : Kerangka Teori System Kebijakan Model Easton



Sumber : Diadaptasi dari Easton dalam Buse et.al (2005)

Barker 1996 (dikutip dari Adisasmito, 2006) Studi Kebijakan Kesehatan dapat dilakukan sebagai bagian dari kegiatan akademis atau untuk meningkatkan, mendorong kebijakan pelayanan kesehatan tertentu. Hasil Studi dapat mempengaruhi pembuat kebijakan (*Stakeholders*) maupun *pressure group* dan berimplikasi terhadap input, proses dan output kebijakan dan implementasi pada masa mendatang. Studi kebijakan dilakukan terhadap proses pembuatan kebijakan yang menelaah pada tahapan *issue-issue*

dibuat, pada tahap *objective setting*, penentuan prioritas, tahap mencari dan memilih opsi-opsi, tahap pelaksanaan (implementasi) dan tahapan evaluasi kebijakan.

3.2. Kerangka Konsep

Berdasarkan latar belakang masalah, tinjauan pustaka dan kerangka teori, dapat disusun kerangka konsep penelitian tentang Analisis kebijakan pengendalian AI di DKI Jakarta serta Implementasinya :

- Kebijakan depopulasi sesuai Pergub No. 15 tahun 2007 dan Perda No. 4 Tahun 2007 bertujuan untuk mengendalikan wabah AI di DKI Jakarta. *Depopulasi* adalah suatu tindakan gawat darurat (*Emergency Action*) untuk mencegah penyebaran penyakit AI dengan cara memusnahkan atau meniadakan/menghilangkan dari populasi. Kebijakan depopulasi di DKI Jakarta tersebut menyatakan secara efektif terhitung mulai tanggal 1 Pebruari 2007 pemukiman di DKI bebas dari unggas.

Mengapa AI ?. Karena AI telah masuk agenda atau *issue* global (*International*), Nasional maupun tingkat lokal/daerah. AI telah menimbulkan dampak yang sangat luas tidak saja aspek kesehatan namun juga Geografi, demografi serta aspek Ipoleksosbudhankam. AI sebagai masalah kesehatan berpotensi menjadi pandemik, tidak dapat dihentikan, dampak dapat dirasakan oleh seluruh lapisan masyarakat serta masalah ini sedang menjadi perhatian (*Fashionable*).

- Analisis dan Implementasi Kebijakan *Depopulasi*. Menurut Barker (1996) Studi kebijakan memiliki banyak tujuan, diantaranya adalah bertujuan menganalisis dan evaluasi apakah kebijakan berjalan atau tidak, bila berjalan apakah berjalan

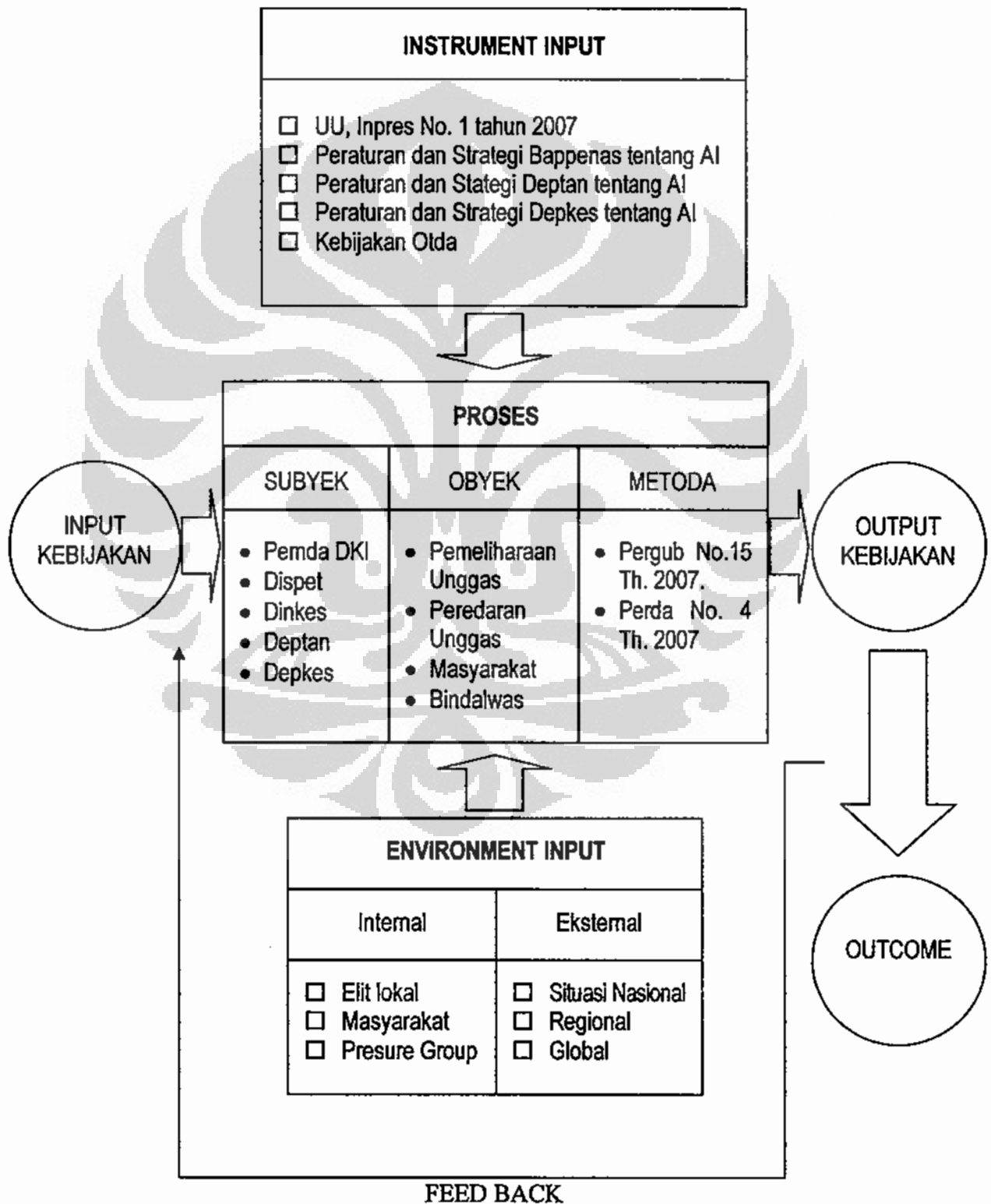
dengan baik sesuai kriteria tertentu. Fokus studi bisa pada implementasi kebijakan. Implementasi Kebijakan menurut Gadomski et al 1990 (dikutip dari Adisasmito, 2006) dapat dilihat dari 5 komponen implementasi yaitu : *Input*, proses, *output*, *outcome* atau dampak. Black 1992 (dikutip dari Gill Walt. 1994) Penelitian Evaluatif kebijakan difokuskan pada evaluasi yang potensial mempengaruhi kebijakan yang berkaitan pengenalan ide baru, tehnik baru, metoda baru, pemaparan (*discriptif*) terhadap keadaan saat ini dan keadaan yang diharapkan. Evaluasi merupakan bagian akhir dari proses kebijakan namun merupakan awal dari perubahan proses implementasi melalui proses umpan balik (*feed back mecanism*).

Indikator keberhasilan implementasi kebijakan depopulasi pada penelitian ini dapat dilihat dari 2 indikator utama *Outcome* yaitu :

- a. Jumlah Kesakitan (*Morbidity*). Adalah jumlah manusia yang sakit akibat AI sebelum diberlakukannya Kebijakan depopulasi dan setelah diberlakukannya kebijakan depopulasi.
- b. Jumlah Kematian (*Mortality*). Adalah jumlah manusia yang mati akibat AI sebelum diberlakukannya Kebijakan depopulasi dan setelah diberlakukannya kebijakan depopulasi.

Pada akhir penelitian evaluatif akan dapat dihasilkan rekomendasi yang bermanfaat bagi pembuat kebijakan (*Policy makers*) maupun para pengguna (*Users*) sebagai umpan balik (*Feed Back*) guna peyempurnaan aspek input, proses dan output pada kebijakan pengendalian AI di DKI Jakarta pada masa mendatang.

Gambar 3.2 SKEMA KERANGKA KONSEP PENELITIAN



3.3. Definisi Istilah

Tabel 3.1 : Definisi Istilah

NO	ISTILAH	DEFINISI ISTILAH	CARA UKUR	ALAT UKUR	HASIL UKUR
1	KEBIJAKAN DEPOPULASI	Adalah peraturan yang dibuat oleh pemda DKI Jakarta berupa Peraturan Gubernur DKI Jakarta nomor 15 tahun 2007. Adalah suatu tindakan darurat (Emergency Action) untuk mencegah penyebaran penyakit AI dengan cara memusnahkan atau meniadakan /menghilangkan dari populasi.	-Wawancara Mendalam -Dukumen Kebijakan -Stakeholder Analysis	- Panduan wawancara mendalam Map Of Interest, position and comitment Stakeholders	-Mendapatkan Informasi unsur : INPUT, PROSES dan OUTPUT kebijakan AI. - Interest, position and comitment Stakeholders Map.
	a. INPUT	Unsur-unsur yang mendorong dan bahan utama pembuatan kebijakan terdiri dari : - Instrumental Input, - Environmental Input dan - Resources	Wawancara Mendalam (In Dept Interview)	- Panduan wawancara mendalam	Informasi/ gambaran unsur-unsur yang mendorong pembuatan kebijakan depopulasi di DKI Jakarta.

	b. PROSES	Unsur-unsur yang Terlibat dalam proses pembuatan kebijakan terdiri dari : - Subyek (stake holders), - Obyek dan - Metoda	-Wawancara Mendalam (In Dept Interview -Stakeholder Analysis	- Panduan wawancara mendalam -Map Of Interest, position and comitment Stakehol ders	-Informasi/ gambaran unsur–unsur yang terlibat pembuatan kebijakan depopulasi di DKI Jakarta -Interest, position and comitment Stakehol ders Map
	c. OUTPUT	Adalah hasil (Resultante) dari input dan proses pembuatan kebijakan itu sendiri	Wawancara Mendalam (In Dept Interview	- Panduan wawancara mendalam	-Informasi/ gambaran hasil secara langsung pembuatan kebijakan depopulasi di DKI Jakarta
2	OUT COME	Adalah dampak yang ditimbulkan sebagai akibat dari kebijakan	Wawancara Mendalam (In Dept Interview	Panduan wawancara mendalam	-Informasi/ gambaran Dampak yang ditimbulkan oleh kebijakan depopulasi di DKI Jakarta berupa angka morbiditas dan mortalitas
	a. MORBIDITAS	Adalah jumlah manusia yang sakit akibat AI selama periode penelitian	Data sekun der hasil surveilans prospektif	Check List Surveilans AI	- Time Trend epidemiologi AI - Peta Geome

		untuk populasi di DKI Jakarta.	dan retrospektif		dik penyebaran AI di DKI Jakarta.
	b. MORTALITAS	Adalah jumlah manusia yang mati akibat AI selama periode penelitian untuk populasi di DKI Jakarta.	Data sekunder hasil surveilans prospektif dan retrospektif	Check List Surveilans	-Time Trend epidemiologi AI - Peta Geomorfik penyebaran AI di DKI Jakarta

BAB IV METODA PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Penelitian dirancang menggunakan metoda penelitian dan kualitatif. Data primer dikumpulkan dengan melaksanakan wawancara mendalam terhadap informan yang telah ditentukan secara proporsional dengan metoda bola salju disajikan secara diskriptif. Data sekunder diperoleh dari observasi lapangan dan telaah terhadap dokumen, surat, produk peraturan atau kebijakan. Data yang terkumpul dilaksanakan pengolahan data dan dianalisis isi (*Content Analysis*) terhadap data primer dan data sekunder. Kedua data diperlukan untuk tujuan triangulasi data. Diharapkan dengan data gabungan ini didapatkan hasil yang obyektif dan saling mendukung.

4.2. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di DKI Jakarta. Data utama diperoleh di Dinas Kesehatan dan Dinas Peternakan Propinsi DKI, Biro Hukum DKI, Sudin Peternakan dan kesehatan. Data Pendukung untuk *crosscheck* perlu dilakukan di Depkes, Deptan, DPRD DKI Jakarta, Komnas AI, Asosiasi Perunggasan Nasional. Dan sumber lainnya yang relevan dengan kasus AI

4.3. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan selama dua belas bulan, empat bulan pertama bersifat *retrospective study* untuk memperoleh data morbiditas dan mortalitas sebelum dilakukannya kebijakan depopulasi di DKI serta analisis kebijakannya. Delapan bulan

berikutnya bersifat *Prospective study* untuk memperoleh data tingkat morbiditas dan mortalitas setelah dilakukannya kebijakan depopulasi di DKI serta analisis kebijakannya, menguji pengaruh kebijakan depopulasi terhadap morbiditas dan mortalitas.

4.4. Populasi dan Sampel Penelitian

Pada penelitian kualitatif populasi dan sample tidak dikenal, tetapi berupa *Informan* didasarkan pertimbangan pada pengetahuan, pemahaman pada kebijakan penanggulangan AI pada tataran Internasional, Nasional maupun Lokal (DKI Jakarta).

Terkait topik, ruang lingkup dan lokasi penelitian informan yang akan dimintai pendapatnya di bagi atas dua kelompok antara lain :

4.3.1. Informan Utama (Nara sumber Aspek pembuatan kebijakan)

- a. Kepala Dinas Peternakan Propinsi DKI Jakarta/staf terkait
- b. Kepala Dinas Kesehatan Propinsi DKI Jakarta/staf terkait
- c. Kepala Biro Hukum Pemda DKI
- d. Kepala Unit pengendali AI Ditjen Peternakan Deptan RI

4.3.2. Informan Pendukung. (Nara sumber Aspek Implementasi kebijakan)

- a. Kepala Suku dinas Komnas Penanggulangan Flu Burung
- b. Ketua Perhimpunan pedagang unggas Pasar Burung Pramuka
- c. Pengusaha pengepul unggas Wilayah Jakarta Timur.
- d. Ketua Pedagang unggas pasar Kramat Jati Jakarta timur

4.5. Instrumen Penelitian

4.5.1. Instrumen Utama : Peneliti itu sendiri

4.5.2. Instrumen Pelengkap :

- a. Pedoman wawancara
- b. Alat tulis
- c. Alat perekam/tape recorder
- d. Kamera
- e. Staf pembantu pengumpul data.

4.6. Metoda Pengumpulan Data

4.6.1. Data Primer

Data primer diperoleh dengan metoda wawancara mendalam (*Indepth Interview*) pada seluruh Informan yang telah ditentukan. Setiap Informan dilakukan wawancara dengan durasi 45 menit s/d 90 menit disesuaikan dengan kebutuhan.

4.6.2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dengan melakukan observasi, telaah terhadap dokumen, surat, produk peraturan atau kebijakan terkait AI di Depkes, Deptan Dinas Kesehatan, Dinas Peternakan, Komnas flu burung, media masa cetak elektronik dan lembaga penelitian lainnya.

4.7. Validasi Data

Guna meningkatkan validitas, dilakukan dengan triangulasi sumber data, maupun analisis.

4.7.1. Triangulasi sumber

Dilakukan dengan metoda *cross check* terhadap sumber data. Metoda ini dilaksanakan dengan mencari informan yang berbeda.

4.7.2. Triangulasi Metoda.

Penelitian ini dilakukan dengan metoda wawancara mendalam terhadap informan dan metoda telaah terhadap data sekunder yang bersifat kuantitatif yang akan sangat bermanfaat untuk menunjang penelitian atau kesimpulan aspek kualitatif.

4.7.3. Triangulasi Data.

Analisis data dalam penelitian ini direncanakan akan dilakukan oleh lebih dari satu orang dengan meminta pendapat ahli (pembimbing Tesis) mengenai interpretasi dan analisis data yang dilakukan untuk mendapatkan masukan dan koreksi atas kesalahan serta untuk menghindari subjektifitas dalam analisis data penelitian.

4.8. Pengolahan Data

Data sekunder yang diperoleh dilakukan kompilasi, dan disajikan secara diskriptif dengan grafik *trend*, peta geomedik (*Mapping*) serta dianalisis hubungan antara kebijakan depopulasi unggas terhadap tingkat morbiditas dan mortalitas manusia di DKI Jakarta.

Data primer yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam kemudian diolah dengan tahapan sebagai berikut:

a. *Expanded Fieldnotes*

Memperjelas catatan kecil yang dibuat pada waktu pelaksanaan wawancara dan kemudian memeriksa catatan tersebut dengan melakukan *cross check* dari *tape recorder*, karena mungkin ada keterangan yang didapat dari informan tidak tercatat jelas.

b. *Entry dan Mengatur Data*

Memasukkan data hasil wawancara ke komputer dan mengorganisasikan data tersebut dalam bentuk transkrip sehingga memudahkan dalam analisis.

c. *Meringkas Data*

Merupakan kegiatan meringkas data yang telah di-entry tadi dalam bentuk matriks.

4.9. Analisis dan Penyajian Data

Analisis data primer dianalisis dengan teknik analisis isi (*content analysis*) dengan maksud untuk membahas sesuai topik/masalah yang diangkat sehingga dapat mencapai tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian. Data sekunder dalam penelitian ini dianalisis dengan tehnik analisis diskriptif untuk satu tujuan memperkuat hasil yang telah diperoleh. Data hasil penelitian akan disajikan/ditampilkan dalam bentuk matriks, diagram, tabel dan naratif dengan tujuan untuk memudahkan dalam interpretasi.

BAB V HASIL PENELITIAN

5.1. Data Informan

Subyek penelitian ini adalah responden atau *Informan* yang diambil secara *Purposive* didasarkan pada pertimbangan pengetahuan pemahaman pada kebijakan penanggulangan AI pada tataran Internasional, Nasional maupun Lokal (DKI Jakarta). Terkait topik, ruang lingkup dan lokasi penelitian, *Informan* yang akan dimintai pendapatnya di bagi atas dua kelompok yaitu *Informan* Utama dan *Informan* Pendukung. *Informan* utama adalah *Informan* yang terlibat langsung dalam pembuatan kebijakan Pengendalian AI di DKI Jakarta, terdiri dari : Kepala Dinas Peternakan Provinsi DKI Jakarta/Staf terkait, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta/Staf terkait, Kepala Biro Hukum DKI Jakarta, Kepala Unit Pengendalian AI Departemen Pertanian. *Informan* Pendukung adalah *Informan* yang tidak terlibat secara langsung pembuatan kebijakan namun profesinya terkait dengan kebijakan, terdiri dari: Kepala Suku Dinas Kesehatan DKI Jakarta, Ketua Perhimpunan Pedagang Pasar Burung Pramuka, Ketua Pengepul Unggas Jakarta Timur, Ketua Pedagang Unggas Pasar Kramat Jati. Berdasarkan Ceklist Wawancara Mendalam diperoleh diskripsi *Informan* seperti tabel 5.1

Tabel 5.1 Diskripsi Informan

Kode Informan	Umur/ Jenis Kelamin	Pekerjaan/Dinas/Jabatan	Pendidikan	Keterlibatan dalam Pembuatan Kebijakan/ Klasifikasi Informan
A.1.	51Thn /Perempuan	Dinas Peternakan Prov. DKI Jakarta	S1, Dokter Hewan	Terlibat Langsung/ Informan Utama
A.2.	37Thn /Perempuan	Dinas Kesehatan Prov. DKI Jakarta	S2, MKM	Terlibat Langsung/ Informan Utama
A.3.	43 Thn/Laki-laki	Biro Hukum Prov. DKI Jakarta	S2, M.Hum.	Terlibat Langsung/ Informan Utama
A.4.	59 Thn/Laki-laki	Ditjen Peternakan Deptan RI	S1, Dokter Hewan	Terlibat Langsung/ Informan Utama
B.1.	33 Thn/ Laki-laki	Sudinkesmas Kodya Jaktim	S1, Dokter Umum	Tidak Terlibat Langsung/ Informan Pendukung
B.2.	40 Thn/Laki-laki	Ketua Perhimpunan Pedagang Psr. Pramuka	S1 Biologi	Tidak Terlibat Langsung/ Informan Pendukung
B.3.	34 Thn/Laki-laki	Pengusaha Pengepul Unggas Jaktim	SLTA	Tidak Terlibat Langsung/ Informan Pendukung
B.4.	47 Thn/Laki-laki	Pengusaha Pedagang unggas Pasar. Kr. Jati	SLTA	Tidak Terlibat Langsung/ Informan Pendukung

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 7 di atas dapat diketahui bahwa Informan berjumlah 8 orang dengan jenis kelamin 6 laki-laki dan 2 perempuan dengan rentang umur termuda 33 tahun dan tertua 59 tahun. Pekerjaan, Dinas atau Jabatan Informan merupakan beragam, lintas sektor dan telah berfungsi sebagai aktor atau mewakili aktor yang terlibat dalam pembuatan kebijakan. Latar belakang pendidikan Informan mencerminkan multidisiplin ilmu di bidang Kedokteran Hewan, Kedokteran Manusia, Kesehatan Masyarakat, Hukum, Praktisi Peternakan, dan Dunia Bisnis. Tingkat pendidikan Informan 2 orang bergelar S2, 4 orang bergelar S1 dan 2 orang setingkat SLTA. Bila dikaitkan dengan aspek keterlibatan Informan dalam pembuatan kebijakan pengendalian AI di DKI Jakarta, 4 Informan diklasifikasikan Informan Utama dan 4 orang yang lain sebagai Informan Pendukung.

5.2. Kebijakan Pengendalian AI DKI Jakarta

5.2.1. Pergub No. 15 Tahun 2007

Adalah Kebijakan yang dibuat oleh Pemda DKI Jakarta untuk mengendalikan Wabah AI di wilayah ini. Wujud kebijakan berupa Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta Nomor 15 Tahun 2007 tentang Pengendalian Pemeliharaan dan Peredaran Unggas. Peraturan Gubernur ini ditetapkan pada tanggal 17 Januari 2007 oleh Gubernur Sutiyoso terdiri atas 4 halaman folio. Isi Pergub Nomor 15 terdiri atas 7 Bab dan 11 Pasal. Substansi materinya meliputi Bab I Ketentuan Umum, Bab II tentang Pemeliharaan Unggas, Bab III Peredaran Unggas, Bab IV tentang Pengendalian dan Pengawasan, Bab V tentang Sanksi, Bab VI dan VII tentang Ketentuan Peralihan dan ketentuan Penutup.

5.2.2. Perda No 4 Tahun 2007

Kebijakan Ini merupakan Kebijakan yang memperkuat Pergub Nomor 15 tahun 2007 yang dibuat oleh pemda DKI Jakarta untuk mengendalikan makin parahnya Wabah AI di DKI. Wujud kebijakan berupa Peraturan Daerah Provinsi DKI Jakarta Nomor 4 Tahun 2007 tentang Pengendalian Pemeliharaan dan Peredaran Unggas. Perda ini ditetapkan pada tanggal 19 April 2007 oleh Gubernur Sutiyoso terdiri atas 11 halaman folio. Isi Perda Nomor 4 terdiri atas bagian satu tentang Perda no 4 tahun 2007 an bagian dua tentang Penjelasan atas Perda No 4 tahun 2007. Isi Perda ini 7 Bab dan 11 Pasal. Substansi materinya meliputi Bab I Ketentuan Umum, Bab II tentang Pemeliharaan Unggas, Bab III Peredaran Unggas, Bab IV tentang Pembinaan, Bab V Pengendalian dan Pengawasan Bab VI tentang Sanksi dan Bab VII tentang Ketentuan Penutup.

5.3. Input Pembuatan Kebijakan Pengendalian AI DKI Jakarta

5.3.1. Rujukan Hukum/Perundangan yang Mendasari Pembuatan Kebijakan (*Instrumental Input*)

Instrumen Input adalah rujukan hukum/perundangan yang mendasari pembuatan kebijakan yang berasal dari Sumber Hukum yang lebih tinggi yang dipergunakan sebagai dasar pembuatan kebijakan level bawahnya. Sebagai produk peraturan kebijakan pengendalian AI di DKI Jakarta tidak boleh bertentangan dan harus merujuk pada peraturan yang lebih tinggi. Tanggapan Informan tentang ada tidaknya dasar hukum/perundangan yang mendasari pembuatan kebijakan pengendalian AI di DKI Jakarta dapat dinyatakan seperti kutipan wawancara di bawah ini :

"Ada beberapa peraturan yang menjadi pedoman atau acuan kita yang mendasari lahirnya Peraturan Gubernur no 15 Tahun 2007 dan Perda no 4 Tahun 2007 antara lain Permentan No. 50 tahun 2006 tentang Pedoman Pemeliharaan Unggas di pemukiman, Perpres No. 7 Tahun 2006 tentang Komite Nasional Pengendalian AI dan Kesiapsiagaan Menghadai pandemi Influenza." (Wawancara dengan A.1., 2 Oktober 2007)

Hal senada diungkapkan oleh Informan A.2., yang mengatakan bahwa produk kebijakan ini lebih mengarah ke sektor peternakan di banding sektor kesehatan, namun Dinas Kesehatan sebagai lembaga yang terkait dengan isu AI ikut memberikan input terhadap produk peraturan yang akan dibuat. Acuan produk hukum yang mendasari Perda dan Pergub ini antara lain peraturan yang datang dari Depkes dan Komnas AI. Jadi ada rujukan peraturannya. Peraturan itu antara lain UU No. 4 tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular dan Perpres No. 7 Tahun 2006 tentang Komnas Pengendalian AI dan Kesiapsiagaan Menghadapi Pandemi Influenza (Wawancara, 5 Oktober 2007).

Selanjutnya, Informan A.3. berpendapat bahwa peraturan yang menjadi rujukan Pergub No 15 dan Perda No. 4 Tahun 2007 cukup banyak antara lain Peraturan yang pada aspek Kesehatan, Peternakan dan Pemerintah Daerah seperti UU No. 34 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Republik Indonesia Jakarta dan UU No. 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah. Intinya kita selalu menyesuaikan dengan peraturan yang lebih tinggi. (Wawancara, 12 Oktober 2007)

Informan utama lainnya A.4. menyatakan hal yang senada tentang sumber input peraturan perundangan yang dijadikan rujukan pembuatan kebijakan pengendalian AI di Jakarta . Selengkapya dikatakannya bahwa :

“Referensinya utamanya adalah Permentan No. 50 Tahun 2007 tentang Pedoman Pemeliharaan Unggas di Pemukiman. Sepuluh Strategi Komnas AI. Acuan yang lain adalah UU No 6 tahun 1967 tentang Ketentuan Pokok Peternakan dan Kesehatan Hewan

Lebih lanjut dikatakannya sebagai berikut :

“Permentan No. 50 ini sudah disosialisasikan ke seluruh Pemda di Indonesia. beberapa Pemda sudah membuat rancangan Pergubnya dan Perda. DKI Jakarta adalah Pemda yang pertamakali mengantisipasi dari Permentan ini yaitu Pergub No 15 dan Perda no 4 Tahun 2007. Pemda yang akan mencontoh implementasi Kebijakan DKI adalah Jabar, Jatim, Banten dan bali.” (Wawancara dengan A.4., 2 Nopember 2007)

Mencermati berbagai penjelasan yang disampaikan oleh Informan Utama yang terlibat langsung dalam pembuatan kebijakan, dapat dinyatakan bahwa pembuatan kebijakan pengendalian AI DKI Jakarta yaitu Pergub Nomor 15 Tahun 2007 dan Perda Nomor 4 Tahun 2007 telah merujuk pada peraturan yang lebih tinggi. Rujukan Hukum/Perundangan yang Mendasari Pembuatan Kebijakan antara lain berupa Undang Undang (UU), Peraturan Pemerintah (PP), Peraturan Presiden (PP) dan Peraturan Menteri (Permen). Peraturan yang dijadikan rujukan tersebut terutama hal yang mengatur sektor kesehatan, peternakan, pemerintahan daerah dan peraturan yang berkaitan dengan wabah AI.

5.3.2. Pengaruh Lingkungan Terhadap Pembuatan Kebijakan (*Environtmental Input*).

a. Pengaruh Lingkungan Luar (*Eksternal Environtmental Input*)

Adalah aspek pengaruh lingkungan luar yang mempengaruhi pembuatan kebijakan. Aspek lingkungan luar yang dimaksud disini adalah isu-isu atau Situasi Global terkait perkembangan wabah AI,

Situasi Regional dan situasi Nasional perkembangan wabah dan upaya pengendaliannya. Penilaian Informan A.1. pada hal ini adalah sebagai berikut : Pengaruh Global dan perkembangan situasi Nasional terhadap kebijakan dan pengendalian AI di DKI Jakarta sangat besar. Tekanan ke kita datang dari mana-mana untuk tuntasnya kasus ini (Wawancara, 2 Oktober 2007).

Hal senada diungkapkan oleh Informan A.2. menyatakan strategi pengendalian AI di DKI Jakarta tentu ada pengaruh dari strategi di luar. Tetapi saya tidak tahu persis berapa besarnya pengaruh itu, karena penanganan AI di Jakarta ini sudah dilaksanakan secara lintas sektor.

Pengamatan yang cukup jeli terhadap pengaruh luar terhadap perkembangan AI di DKI Jakarta dan strategi pengendaliannya diperlihatkan oleh Informan A.4. selengkapnya disinyalir oleh informan ini sebagai berikut :

"Pengaruh penanganan AI di DKI Jakarta sudah pasti dipengaruhi penanganan Global dan penanganan secara Nasional. Isu AI sudah menjadi Isu yang sifatnya Internasional, beberapa lembaga Dunia menunjukkan perhatiannya akan tuntasnya penanganan AI di Dunia umumnya dan di Indonesia khususnya. Diantara mereka ada WHO, FAO, OIE, Bank Dunia dan beberapa NGO. "

Selanjutnya ditambahkan oleh Informan tersebut sebagai berikut :

"Demikian pula secara Nasional isu AI sudah menjadi perhatian tidak saja Deptan, Depkes namun sudah lintas sektoral. Jumlah kasus AI makin hari makin bertambah dan Indonesia menempati rangking tertinggi dalam jumlah kasus Confirm" (Wawancara dengan A.4, 2 Nopember 2007)

Berdasarkan hasil wawancara dengan para Informan tersebut, menunjukkan adanya pengaruh lingkungan luar (*Eksternal Environmenttal Input*) terhadap pembuatan Kebijakan pengendalian AI DKI Jakarta. Isu-

isu tersebut bila dikaitkan dengan data sekunder data kasus secara Global, Nasional maupun Lokal DKI ada relevansinya.)

b. Pengaruh Lingkungan Dalam (*Internal Environmental Input*)

Disamping lingkungan eksternal yang menjadi input kebijakan, input yang datangnya dari lingkungan dalam atau Internal juga memberi pengaruh terhadap pembuatan kebijakan seperti kutipan wawancara mendalam di bawah ini :

“Gak gampang kita itu mengeluarkan Perda itu sudah setengah mati tekanannya. Saat pembahasan di DPRD ada yang bawa golok juga. Kita sudah jadi perda itu sudah luar biasa. Bagaimana menyeimbangkan keinginan masyarakat antara aspek ekonomi dengan kesehatan“ (Wawancara dengan A.1., 2 Oktober 2007)

Sedangkan Informan A.2 berpendapat dalam pembuatan kebijakan lebih mempertimbangkan aspek dari dalam wilayah DKI itu sendiri karena kebijakan ini sifatnya otonomi (Wawancara, 5 Oktober 2007).

Informan B.1. dalam wawancara yang dilakukan pada tanggal 9 Nopember 2007 lebih menyoroti bahwa Perda dan Pergub ini lahir karena antara lain adanya tekanan dari masyarakat, yang khawatir melihat kasus perkembangan wabah AI di DKI Jakarta pada periode itu sangat rapat seperti tampak pada tabel 5.2

Tabel 5,2 Kasus AI “Confirmed” DKI Jakarta (s/d akhir Maret 2007)

NO.	WILAYAH	2005		2006		Akhir Maret 2007	
		CONFIRM		CONFIRM		CONFIRM	
		SAKIT	MATI	SAKIT	MATI	SAKIT	MATI
1	JAKPUS	0	0	1	1	0	0
2	UTARA	1	1	0	0	0	0
3	BARAT	1	1	3	3	1	1
4	SELATAN	3	2	4	3	1	1
5	TIMUR	2	2	3	3	0	0
	JUMLAH	7	6	11	10	2	2

Data Sekunder Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi DKI

Berdasarkan tabel 10 dan hasil wawancara dengan informan menunjukkan hal-hal yang mendorong pembuatan kebijakan terutama pengaruh aspek dalam DKI itu sendiri terutama tekanan dari masyarakat atau public melihat perkembangan wabah AI di DKI Jakarta yang makin rapat dan mengawatirkan sampai dengan akhir Maret 2007.

5.4. Proses Kebijakan

Dari tahap Input kebijakan selanjutnya kebijakan akan melalui proses. Terdapat tiga unsur proses pembuatan kebijakan yaitu peran **Subyek** pembuat kebijakan, **Obyek** sasaran kebijakan, serta **Metoda** yang digunakan untuk membuat kebijakan.

5.4.1. Peran Subyek Pembuat Kebijakan (*Actors*)

Subyek Kebijakan dalam pembuatan kebijakan ini adalah aktor atau *Stakeholders* yang terlibat langsung, maupun tidak langsung namun memiliki pengaruh dan peran yang kuat terhadap proses pembuatan kebijakan. Peran subyek pembuat kebijakan dapat diketahui dari hasil wawancara dengan *Stakeholder* dari Dinas Peternakan yang terlibat pembuat kebijakan seperti berikut ini :

"Ide Kebijakan ini datang dari Dinas Peternakan DKI plus Perintah Gubernur. Kita yang bikin konsep pergub dan Perda dibantu dari Deptan RI, PDHI, Akademisi, unsur Gabungan Perunggasan. Konsep kemudian dipaparkan di forum rapat Pemda DKI, selanjutnya disusun draft untuk dibawa ke sidang DPRD DKI. Pada waktu proses pembuatan Pergub kasus pada hewan sudah turun tetapi pada manusia malah rapat sekali. Analisis kebijakan yang mendasari Pergub dan Perda selama ini adalah AI dapat menyebabkan kematian pada manusia. DKI sebagai salah satu daerah yang potensial penularannya." (Wawancara dengan A.1., 2 Oktober 2007)

Lebih lanjut *Stakeholder* ini menjelaskan tentang urutan proses pembuatan kebijakan seperti dikutip lengkap berikut ini.

"Kebijakan Pemda DKI dalam pengendalian AI sesuai dengan urutan proses terbitnya kebijakan terwujud dalam Peraturan Gubernur Nomor 15 Tahun 2007 tanggal 17 Januari 2007. Diteruskan dengan Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2007 tanggal 19 April 2007, perbedaan antara keduanya adalah pada Pergub tidak ada Sanksi, dalam Perdanya ada Sanksi. Kebijakan itu mengatur tentang Pengendalian Pemeliharaan dan Peredaran Unggas di DKI Jakarta. Untuk pemeliharaan kita kendalikan. Artinya aspek kebersihan, kesehatan hewan kita kendalikan serta aspek peredaran juga kita kendalikan artinya aspek penampungan, pemotongan dan distribusi unggas kita kendalikan." (Wawancara dengan A.1., 2 Oktober 2007)

Hal senada dikatakan pula oleh *Stakeholder* A.2. dari Dinas Kesehatan DKI yang menyatakan proses pembuatan draf sampai jadinya Perda berlangsung beberapa kali pertemuan. Kita sering kumpul bareng khusus membicarakan

kasus ini. Pimpinan rapat bisa Gubernur sendiri atau Wakil Gubernur kadang kadang Asisten. Dalam rapat pembahasan draf pergub dan perda masing masing memaparkan sesuai tugas pokok dan fungsi. Peran Dinas Kesehatan propinsi dalam pertemuan adalah menyampaikan aspek epidemiologi dari AI. Karena penyakit ini ada hubungannya antara unggas sebagai sumber, lingkungan dan manusia itu sendiri yang tertular, makanya yang perlu mendapat perhatian adalah sumber penyakit itu sendiri yang ada pada unggas (wawancara dengan A.2., 5 Oktober 2007)

Sementara itu *Stakeholder* dari Biro Hukum DKI yang mengaku sebagai actor yang terlibat langsung dalam tata naskah (Takah) penyusunan Pergub No 15 dan Perda nomor 4 tahun 2007 menyatakan tentang jalannya rapat di Kantor Gubernur Provinsi DKI Jakarta seperti di bawah ini.

“Stakeholder yang terlibat cukup banyak dan telah melibatkan unsur yang terkait isu AI antara lain yang selalu rapat di sini Sekda, Para Asisten, Biro Hukum, Dinas Kesehatan dan Dinas peternakan, Konsultan Akademisi, Depkes dan Deptan Unsur masyarakat juga dilibatkan beberapa kali pertemuan. Dengan munculnya Perda ini Pergub masih tetap berlaku. Perda ini dalam waktu dekat akan melahirkan dua Pergub lagi sebagai anaknya.” (Wawancara dengan A.3., 12 Oktober 2007)

Stakeholder di luar DKI yang cukup berperan dalam pembuatan kebijakan tentang pengendalian AI di DKI Jakarta adalah yang berasal dari Kepala Unit Pengendalian Wabah AI Direktorat Jenderal Peternakan Deptan RI yang mengatakan bahwa :

“Pada proses pembuatan kebijakan pengendalian AI diikutsertakan dalam pembuatan kebijakan baik saat penyusunan Pergub maupun Perda. Pokok pokok keinginan kita dapat diakomodir dan telah sesuai dengan arahan dari kita. Dengan adanya Pergub ini maka sifatnya implementasi dari perda walaupun lahirnya lebih dulu Pergub baru Perda. Ada satu hal yang belum ada dalam pergub tapi ada dalam perda

yaitu Sanksi hukum. Kalau bentuknya larangan harusnya ada sanksi hukum yang jelas.” (Wawancara dengan A.4. 2 Nopember 2007)

Lain halnya dengan *Stakeholder* yang berasal dari Sudin Kesmas Jakarta Timur yang berargumentasi karena Pergub No. 15 dan Perda No 4 Tahun 2007 ini adalah produk kebijakan tingkat Provinsi, kami tidak terlibat secara langsung. Kita tahu rencana itu namun kita lebih ke penerapannya atau *Impementasinya*. (Wawancara dengan B.1. 9 Nopember 2007).

Unsur masyarakat di luar birokrasi yang diwakili oleh Ketua Kelompok Pedagang Pasar Burung Pramuka dan pengepul unggas DKI Jakarta menyatakan bahwa waktu penggodokan kebijakan ini kita dilibatkan tapi pada awal-awal. Pada keputusan final kita tidak lagi diajak bicara (Wawancara dengan B.2., 10 Nopember 2007).

Hal senada juga disampaikan oleh informan B.3. seorang pengusaha pengepul unggas Jakarta Timur “Pada waktu rapat dengar pendapat di DPRD DKI kita dilibatkan.intinya kami menolak pelarangan. Kami ini hidup dari unggas kalau kami dilarang pelihara unggas kami mau makan apa ? (Wawancara dengan B.3. 16 Nopember 2007).

Dari data primer hasil wawancara dengan berbagai *Stakeholder* tersebut dapat dilihat peran dari masing masing *Stakeholder* dalam proses pembuatan kebijakan. Peran tersebut disesuaikan dengan tugas pokok dan fungsi lembaga dimana *Stakeholder* berdinan atau bekerja, serta aspek kepentingan terhadap isu yang dibahas.

Selanjutnya dari *ceklist* yang diisi oleh seluruh *Stakeholders* saat dilakukan wawancara mendalam diperoleh data tentang sikap *Stakeholders*

berkaitan dengan kebijakan Depopulasi di DKI Jakarta. Ceklist ini akan menginterpretasikan tentang *Position*, *Interest* dan *Commitment* lembaga terhadap kebijakan depopulasi unggas di DKI Jakarta (diadop dari *Position Map for Health Sector Model* di Republik Domonika, Buse. Et.al 2005).

Tabel. 5,3. Peta Posisi, Interes dan Komitmen *Stakeholders*

Sangat-Sangat Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Netral	Setuju	Sangat Setuju	Sangat Sangat Setuju
-	B.2	B.3 B.4	-	A.3	A.1 A.2 A.4 B.1	-

Suber : Data primer

Berdasarkan data diatas diketahui bahwa sebanyak 4 *Stakeholders* menyatakan sangat setuju jika DKI menerapkan langkah depopulasi dalam mengendalikan wabah AI di DKI Jakarta. 2 *Stakeholder* menyatakan tidak setuju dan masing-masing satu orang yang menyatakan setuju dan sangat tidak setuju.

Bila kita lihat dari dinas atau pekerjaan *Stakeholder* dapat dilihat bahwa yang menyatakan sangat setuju dan setuju didominasi oleh elit atau *Stakeholders* birokrasi atau pemerintahan. Sedangkan yang menyatakan sangat tidak setuju dan tidak setuju adalah kelompok masyarakat/pengusaha yang menggantungkan hidupnya pada unggas.

5.4.2. Obyek Kebijakan yang Diatur

Obyek kebijakan pengendalian wabah AI seperti yang tercantum dalam Pergub Nomor 15 dan perda Nomor 4 tahun 2007 di DKI Jakarta tentang

pengendalian pemeliharaan dan peredaran unggas meliputi unsur obyek benda, obyek hewan dan obyek manusia. Obyek benda yang dimaksud adalah Tempat Penampungan dan Pemotongan Unggas, obyek hewan adalah unggas yang berada di wilayah DKI Jakarta serta obyek manusia adalah perorangan atau badan yang berkecimpung sebagai Peternak, Penampung dan Pebisnis di Bidang Peternakan serta Petugas Pembinaan Pengendalian dan Pengawasan (BINDALWAS).

Mengenai obyek yang diatur oleh pergub dan perda tersirat dari wawancara dengan Informan A.1. mengenai obyek kebijakan seperti dikutip berikut ini.

"Keinginan kita harus merelokasi tempat penampungan dan pemotongan jadi satu. Programnya antara lain membebaskan tanah. sosialisasi"
(Wawancara dengan A.1., 2 Oktober 2007)

Sedangkan Informan A.2. menyoroti point-point yang dibicarakan antara lain depopulasi unggas liar, unggas yang ada di pasar, unggas kesayangan, unggas penelitian, aspek penampungan/pengepul unggas, pedagang dan unggas dan produknya, pasar tradisional maupun super market. (Wawancara dengan A.2., 5 Oktober 2007)

Informan A.3. dari Biro Hukum DKI Jakarta menjelaskan bagaimana proses penentuan obyek yang akan masuk dalam perda yang dihadiri oleh unsur masyarakat berjalan alot seperti digambarkan dalam wawancara berikut :

"Dalam pembahasan di DPRD komisi A mengundang juga unsur masyarakat terdiri dari pengusaha perunggasan, pecinta merpati balap, LSM"

selanjutnya dikatakannya,

"Kalau mereka keinginannya ya dibebaskan saja. Mereka datang ke DPRD menyampaikan aspirasi bahkan ada yang membawa golok juga."

Kata mereka kalau di larang kita mau makan apa. Sekolah anak kita juga dari unggas ini. Perda ini harusnya keras tetapi kita harus bisa mengakomodasi semua kepentingan. Dalam pembahasan antar anggota dewan sendiri terjadi perbedaan dan silang pendapat yang cukup sengit, selama saya bekerja dan berkecimpung di Perda DKI, baru kali kali ini saya rasakan pembahasan Perda yang sangat alot” (Wawancara dengan A.3. 12 Oktober 2007)

Menurut Informan A.4. dari Deptan menggambarkan tentang Pokok kebijakan yang dapat diakomodir antara lain terbitnya sertifikasi kesehatan unggas kesayangan yang berlaku reguler setiap enam bulan. Hanya ada dampaknya terhadap ayam komersiil. Dulu pemerintah DKI punya kebijakan terhadap lapangan kemayoran karena banyak penggemar balap burung dara. Mereka mengintroduksi perkembangan burung dara ke masyarakat. Ini menjadi problem tertentu. Yang agak berat kalau menyentuh Pasar Burung Pramuka dan Pasar Burung Kemayoran. Tapi kita sudah mencoba SOP dan surveilan yang dibantu oleh USA dan Belanda mengenai *Live Bird Market* dan akan dijadikan percontohan untuk pasar burung lain (wawancara dengan A.4, 2 Nopember 2007).

Ada beberapa pembahasan yang berjalan alot tentang obyek kebijakan yang akan di atur dalam draft kebijakan. Terjadi tarik ulur kepentingan antar Stakeholders seperti tersirat pada wawancara berikut ini

“Ada beberapa kelompok masyarakat yang tergabung dalam kelompok pengusaha penampungan ayam potong dan pedagang ayam, kelompok penggemar merpati balap didudung oleh LSM adalah termasuk yang keras dan keberatan dengan kebijakan pelarangan memelihara unggas di pemukiman. Kata-kata “dilarang” dalam Perda No. 4 Tahun 2007 atas permintaan DPRD diganti dengan istilah yang lebih “santun”. Untuk menghilangkan/mempergunakan kata-kata dilarang saja perlu perdebatan sekitar 4 jam. Istilah dimusnahkan saja tidak boleh tetapi meniadakan.” (Wawancara dengan A.1., 2 Oktober 2007)

Dewan tidak mau ada kata-kata larangan muncul dalam Perda, sementara itu dalam suatu peraturan apapun harus mengandung unsur larangan, perintah dan sanksi. Dalam Pergub no 15 tahun 2007 ada kata-kata larangan tetapi dalam Perda kata-kata itu berbunyi mengatur. Hal lain yang cukup alot dalam pembahasan adalah masalah Denah Lokasi Kandang jarak pemeliharaan dari pemukiman yang minimal berjarak 25 meter. (Wawancara dengan A.3., 12 Oktober 2007)

Sementara itu informan A.3 dari Deptan memberikan tanggapannya tentang proses pembuatan kebijakan seperti disampaikan berikut ini :

“Kita selalu menekankan agar produk Pergub dan Perda ini selalu merujuk pada peraturan yang lebih tinggi yaitu UU turun ke PP terus ke Perda. Kalau bunyi perda itu larangan harus ada sanksi hukum, kalau himbauan tidak ada sanksi.”

Selanjutnya dikatakannya ,

“Proses pembuatan kebijakan di DKI adalah kombinasi antara kebijakan Nasional dan Rialitas di lapangan. Secara akademis penyusunan kebijakan pergub dan perda mengacu pada Permentan no 50. Disamping itu kondisi riel dilapangan juga kita perhatikan. Sebagai contoh saat kita turun di lapangan kita banyak menghadapi tantangan. Saat tim kita sweping ke salah satu komplek perumahan yang banyak memelihara unggas ayam milik pejabat tinggi negara “Burung saya yang tinggi harganya puluhan juta, saya punya tiga, sekarang mau di sita” saya hanya mendengarkan saja. Bapak siapa ? dia sebutkan nama dan pangkatnya. “Kalau begitu sama dong bintangnya dengan Bang Yos” dia tertawa, kita sampaikan Bang Yos punya lebih banyak dari bapak. Dilain tempat kita mencoba mensweping perumahan elit di temui pembantu rumah “maaf pak Burung itu peliharaan pak Jagung Muda jangan di sweping “ maksudnya Jaksa Agung Muda. Nah dari kasus di lapangan ini kita adakan rapat, maka terbitlah kebijakan sertifikasi kesehatan hewan untuk jenis unggas kesayangan untuk mengakomodir kejadian seperti di atas.” (Wawancara dengan A.4, 2 Nopember 2007)

Bila kita lihat dari pernyataan-pernyataan Informan di atas dan data-data sekunder yang dikumpulkan dari berbagai *Stakeholder* tersebut dapat dilihat

peran dari masing-masing *Stakeholder* dalam upaya memasukkan ide, gagasan dan kepentingannya untuk masuk dalam draft pergub dan perda DKI ini. Upaya tarik ulur kepentingan berjalan alot dan bahkan terdapat pemaksaan dengan jalan kekerasan agar ide, gagasan dan kepentingannya dapat diakomodir dalam kebijakan Pergub Nomor 15 dan Perda Nomor 4 tahun 2007.

5.4.3. Metoda Pembuatan Kebijakan.

Metoda yang pembuatan kebijakan dibagi menjadi dua menurut prioritas keluarnya kebijakan. Peraturan di lingkungan DKI Jakarta menurut tata tertib adalah Perda kemudian diikuti oleh pergub sebagai implementasi dari Perda.

a. Pergub DKI Jakarta Nomor 15 Tahun 2007

Metoda yang digunakan dalam pembuatan Pergub Nomor 15 tahun 2007 dijelaskan Informan A.3., yang merupakan *Stakeholders* yang mengatur Tata Naskah (Takah) produk perundangan tersebut seperti disampaikan di bawah ini:

“Perintahnya dari Gubernur saat rapim. Setelah rapim semua ngumpul di Biro Hukum sini untuk membuat konsep pengendalian flu burung yang harus jadi hari itu juga. Karena banyak kasus AI pada manusia agar segera dibuat dan disahkan sehingga dalam satu hari jadi. Dalam penyusunan draf Pergub ini kita ditongkrongi sama Para Asisten, Kepala-Kepala Dinas yang mengharuskan tim perumus menyelesaikan tugas hari itu juga. Kajiannya tidak mendalam.

Ketika ditanyakan dukungan naskah akademis dari produk kebijakan Informan tersebut menjawab,

“Pergub No. 15 Tahun 2007 Kajian Akademisnya tidak ada, karena Pergub ini disusun dalam satu hari langsung disahkan.”
(Wawancara dengan A.3., Oktober 2007)

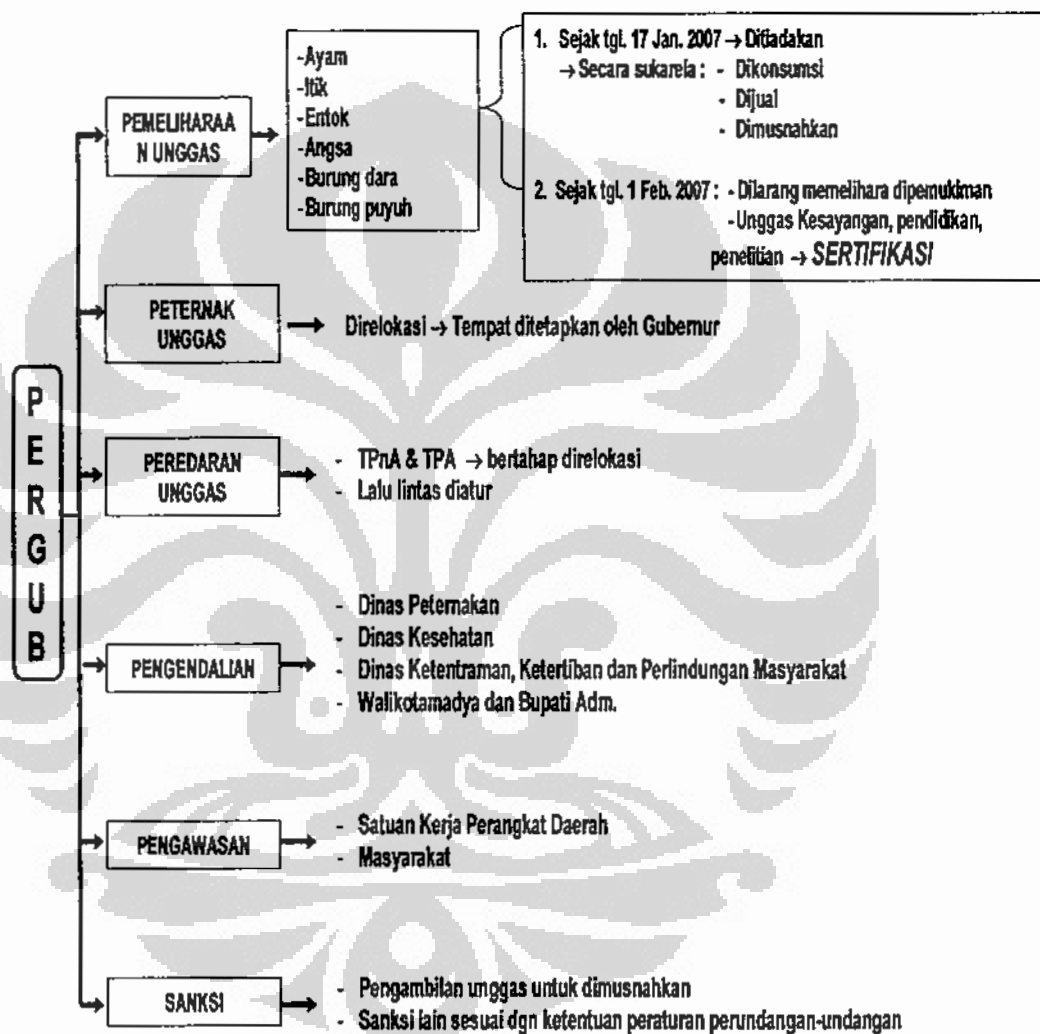
Lebih lanjut tentang keharusan ada atau tidaknya naskah akademik Dalam setiap produk perundangan Informan tersebut menjelaskan. Seperti termuat dalam Perpres 68 tahun 2005 dalam pasal 8 tentang penyusunan produk hukum dapat disertai Naskah Akademik. Jadi naskah bisa disertakan bisa tidak, namun Produk Hukum yang baik seyogyanya disertai kajian/naskah akademis. (Wawancara dengan A.3., 12 Oktober 2007)

Dari hasil wawancara dengan Informan lain yang kita mintai keterangan tentang ada dan tidaknya naskah akademis umumnya para informan tidak menjawab secara jelas tentang ada atau tidaknya naskah akademis itu. Bahkan peneliti ganti disuruh menjelaskan apa yang dimaksud naskah akademis dari kebijakan, dari keterangan Informan tersebut disimpulkan sementara memang produk Pergub Nomor 15 tahun 2007 tidak dilengkapi oleh naskah akademik.

Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta Nomor 15 Tahun 2007 tersebut bila divisualisasi secara skematis adalah mengatur hal-hal sebagai berikut pada gambar 5.1 di bawah ini.

PERATURAN GUBERNUR NO. 15 TAHUN 2007

TENTANG PENGENDALIAN PEMELIHARAAN DAN PEREDARAN UNGGAS



Gambar 5.1 Skema Operasional Pergub Nomor 15 Tahun 2007

b. Perda DKI Jakarta Nomor 4 tahun 2007

Hal-hal yang menyangkut metoda yang digunakan dalam pembuatan Perda Nomor 4 tahun 2007 dijelaskan Informan A.3., Pejabat di Biro Hukum Kantor Gubernur DKI yang merupakan *Stakeholders*

yang mengatur Tata Naskah (Takah) produk perundangan tersebut seperti disampaikan di bawah ini:

“Tanggal 17 Januari Pergub ditandatangani oleh Gubernur. Tanggal 18 Januari membuat rancangan Perda tapi kan tidak langsung jadi tetapi pembahasan bolak balik. Draf Perda digodok di Kantor Pemda DKI melibatkan Dinas Peternakan, Dinas Kesehatan, Biro Hukum, Biro Perekonomian. Dari Konsultan Akademisi Pranata UI Bp.Mohamad Budiat. Setelah beberapa kali pertemuan risalah kita sempurnakan sebelum kita sodorkan ke DPRD. Draf Perda masuk DPRD pada Januari 2007 juga. Tetapi waktu itu tidak segera dibahas karena perhatian kita lebih fokus pada pengendalian banjir di DKI “ (Wawancara dengan A.3. 12 Oktober 2007).

Selanjutnya Informan lainnya A.1. menjelaskan bahwa Perda No.4 Tahun 2007 adalah Produk yang dihasilkan oleh Eksekutif bersama Legislatif (DPRD) merupakan kelanjutan dari Pergub No. 15. Di dalam Perda terdiri atas 7 Bab 17 Pasal (Wawancara A.1., Oktober 2007).

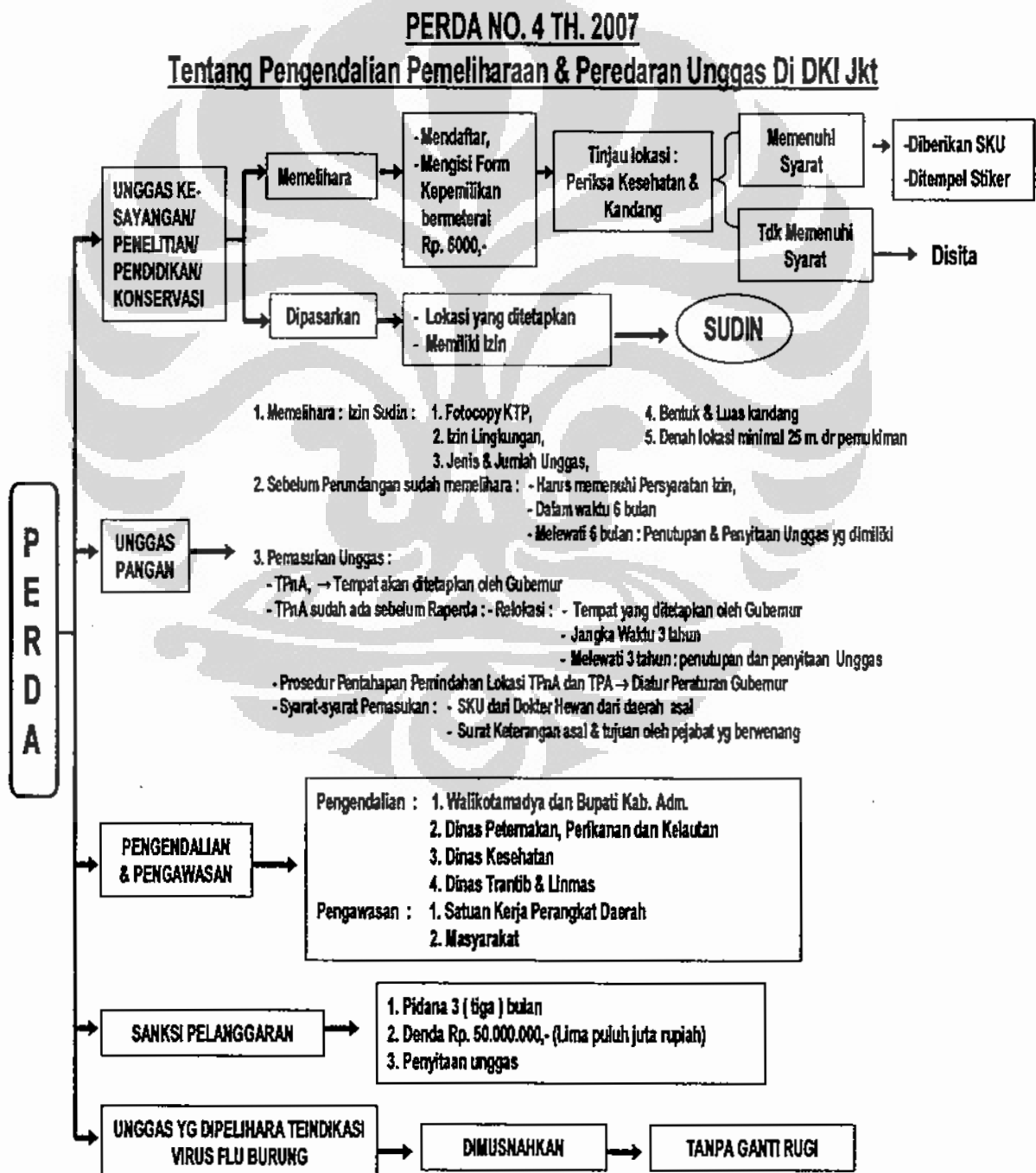
Dari data sekunder penelaahan terhadap dokumen yang ada di Dinas Peternakan DKI Jakarta bahwa Raperda diterima menjadi perda dengan beberapa saran DPRD DKI Jakarta antara lain : Segera mensosialisasikan Perda Provinsi DKI Jakarta tentang Pengendalian Pemeliharaan dan Peredaran Unggas ke masyarakat hingga tingkat RT/RW. Segera mensosialisasikan relokasi TPnA & TPA kepada para pelaku tata niaga unggas serta daerah-daerah sekitar Jakarta. Terhadap birokrasi perizinan dan sertifikasi jangan mempersulit masyarakat, dilaksanakan secara cepat, cermat, sederhana. Tidak memungut biaya apapun dengan alasan apapun, selain retribusi bila ada. Jangan hanya

dijadikan simbol sebagai persyaratan pelaksanaan aturan dan ketentuan semata.

Hal lain yang ditekankan oleh DPRD DKI Jakarta menanggapi raperda tersebut adalah : Terhadap penataan peredaran unggas harus dikelola dengan baik karena dapat merusak tata niaga penjualan unggas, termasuk kemungkinan kelangkaan unggas pangan di Ibukota. Terhadap perpindahan TPnA dan TPA diharapkan Pemda harus memperlihatkan keberpihakan dan perhatian khusus terhadap usaha kecil yang bergerak dalam bidang tersebut. Jangan sampai Raperda menjadi lahan empuk atau ajang pungli oleh oknum aparat untuk menarik keuntungan pribadi dibalik perizinan yang akan dikeluarkan. Pengawasan dan penegakan peraturan secara tegas terhadap pengenaan sanksi atas pelanggaran yang dilakukan oleh aparat pelaksana maupun perorangan atau badan hukum. Perlu dibentuk satgas khusus untuk memantau pelaksanaan kebijaksanaan tersebut. Pemda DKI Jakarta berkoordinasi dengan Pemda di setiap perbatasan wilayah, untuk membuat suatu regulasi bersama dalam hal penanganan Flu Burung.

Dari hasil wawancara dengan para Informan yang kita mintai keterangan tentang ada dan tidaknya naskah akademis yang menyertai pembuatan Raperda umumnya para informan tidak menjawab secara jelas tentang ada atau tidaknya naskah akademis itu. Dari keterangan Informan tersebut disimpulkan memang produk Perda Nomor 4 Tahun 2007 juga tidak dilengkapi oleh naskah akademik.

Peraturan Daerah Provinsi DKI Jakarta Nomor 4 Tahun 2007 tersebut bila divisualisasi secara skematis adalah mengatur tentang hal-hal sebagaimana yang tampak pada gambar 5.2. berikut ini.



Gambar 5.2. Skema Operasional Perda Nomor 4 Tahun 2007

5.5. Output Kebijakan dan Implementasinya

5.5.1. Sosialisasi Kebijakan Kepada Masyarakat

Produk perundangan seperti Pergub Nomor 15 tahun 2007 dan Perda Nomor 4 Tahun 2007 harus segera disosialisasikan setelah diundangkan. Indikator sosialisasi adalah persepsi dan pengetahuan masyarakat tentang peraturan kebijakan yang telah dihasilkan. Informan A.1. dari Dinas Peternakan DKI menyatakan bahwa sosialisasi telah dilakukan terhadap publik tentang kebijakan selengkapnya di bawah ini.

”Evaluasi kegiatan kila lakukan secara periodik. Termasuk sosialisasi ke publik tentang produk kebijakan ini. Bila ada tokoh di bidang perunggasan belum tahu Perda ini itu berarti kuper..., kebangetan karena berita di koran sudah ada. Jadi salahkan dia jangan disalahkan kita. (Wawancara dengan A.1., 2 Oktober 2007).

Namun pernyataan yang meragukan meratanya masyarakat terhadap produk peraturan disampaikan oleh informan B.4. yang menyatakan Pergub dan Perda ini kita yang di bawah sudah tahu, dan memahaminya. Namun untuk masyarakat saya belum yakin. Perlu sosialisasi lagi.” (Wawancara dengan B.1. 9 Nopember 2007)

Hal senada disampaikan oleh Informan B.2. seorang Ketua pedagang unggas Pasar Burung Pramuka Jakarta Timur yang menyatakan

”Mengenai Pergub nomer 15 tahun 2007 sudah tahu karena sering dimuat di koran dan diberitakan di TV, tapi Perda nomor 4 tahun 2007 belum tahu. Saya sebagai Ketua Pedagang unggas di Pasar Burung Pramuka belum pernah diajak ngobrol oleh petugas masalah Perda ini.” (Wawancara dengan B.2., 10 Nopember 2007)

Lebih lanjut ketika ditanyakan persepsinya tentang AI informan menjawab

“Pengetahuan saya tentang flu burung adalah penyakit yang disebabkan oleh Virus H5N1 yang menyerang unggas, katanya menyerang manusia tetapi buktinya kurang tahu ya,. Salah satu penyebab katanya adanya interaksi dengan unggas. Virus ini menyerang bebek, ayam, burung dara. Burung di sini atau burung berkicau tidak pernah ada kasus di Pasar Burung ini.” (Wawancara B.2., 10 Nopember 2007)

Pendapat yang lain adalah dari B.3 seorang Ketua Pedagang ayam di Pasar Kramat Jati Jakarta Timur yang menyatakan saya hanya tahu di DKI sudah ada peraturannya. Tapi mengenai isinya saya belum paham betul. Saya sudah tahu rencana relokasi itu. (Wawancara B.3. Nopember 2007)

Hal senada disampaikan oleh B.4. seorang Pengusaha pengepul ayam potong di wilayah jakarta Timur yang menyatakan Saya mengetahui dari membaca koran dan nonton TV sudah ada Peraturan Gubernur tentang larangan pelihara unggas di DKI. dan juga sudah tahu tentang rencana relokasi penampungan itu tapi saya tidak tahu kapan hal itu dilaksanakan. Saya hanya diberitahu peringantan bagi tempat pengepul dan pemotongan suatu saat akan dipindahkan. (Wawancara dengan B.4., Nopember 2007).

Dari pernyataan para Informan tersebut di atas sosialisasi terhadap Pergub dan Perda tentang pengendalian AI di Jakarta telah dilaksanakan oleh pemerintah DKI Jakarta, masyarakat sudah tahu namun secara substansial isinya belum .

5.5.2. Koordinasi, Komunikasi dan Informasi

Kebijakan ini akan efektif bila ada koordinasi yang mantap, komunikasi dan informasi yang berjalan rutin dan berkualitas. Indikator ke arah itu tercermin

dari pernyataan informan A.1. seorang pejabat di Dinas Peternakan DKI bahwa setiap kegiatan turun ke lapangan, bila ada kasus kita selalu melaksanakan koordinasi. Selama ini kita telah laksanakan sesuai tugas dan tanggung jawab masing-masing. Jadi tidak ada masalah.

Selanjutnya dikatakan oleh Informan tersebut

“Pencatatan dan pelaporan terhadap hasil surveilans maupun hasil kegiatan program selalu kita laksanakan. Pelaporan rutin maupun insidental bila ada kasus selalu kita laporkan dan koordinasikan ke Deptan. Kita membuka layanan telepon pengaduan dari masyarakat tentang keberadaan unggas di pemukiman maupun kasus-kasus kematian unggas yang tidak wajar. Kita mencoba melakukan pelacakan di lapangan dan selalu kita respon terhadap setiap pengaduan dari masyarakat.” (Wawancara dengan A.1, 2 Oktober 2007)

Senada dengan itu Informan A.2. pejabat di Dinas Kesehatan DKI menyatakan bahwa Keterpaduan kita sudah jalan dengan baik. Kita selalu kerja sama. Bahkan kita sudah mulai membentuk Komda AI Propinsi, turunan Komnas AI. unsur yang terkait antara lain Dinkes, Disnak, Dikbud, Dinas Kebersihan, Depag dll pokoknya seluruh Dinas terkait ikut untuk menghadapi penanggulangan AI dan Kesiapsiagaan menghadapi Pandemi AI. (Wawancara dengan A.2. 5 Oktober 2007)

Informan A.4 seorang pejabat berpengaruh di bidang pengendalian AI Deptan RI menyoroti tentang koordinasi, komunikasi dan informasi serta kerjasama lintas sektor. Kutipan lengkapnya sebagai berikut.

”Kerjasama lintas sektor awalnya berjalan sendiri-sendiri sesuai disiplin ilmu. Namun perkembangan selanjutnya belajar dari kasus-kasus di lapangan mengharuskan kerjasama lintas sektor yang baik.

Lebih lanjut menanggapi terbitnya Instruksi Presiden nomor 1 tahun 2007 tanggal 12 pebruari 2007 tentang penanggulangan dan Pengendalian Virus Flu Burung (*Avian Influenza*) informan tersebut berkomentar.

"Seluruh unsur Departemen sesuai Inpres No. 1 Tahun 2007 mengharuskan terlibat dalam pengendalian AI. Unsur dari aparat TNI juga sudah dilibatkan terutama aparat teritorial ikut memback-up kegiatan utamanya depopulasi. Inpres ini juga dimaksudkan memberi payung hukum pada aparat TNI dan Polri untuk mem back up, utamanya tindakan di lapangan yang sedikit bernuansa keras. Namun karena otonomi daerah ini tindakan itu belum seperti yang kita harapkan. Pihak pemegang otda malah mengedepankan unsur hansip dan satpol PP karena depopulasi yang mereka lakukan depopulasi yang sifatnya kekeluargaan. (Wawancara dengan A.4., 2 Nopember 2007)

Dalam Instruksi Presiden nomor 1 tahun 2007 tanggal 12 Pebruari 2007 tentang Penanggulangan dan Pengendalian Virus Flu Burung (*Avian Influenza*), tersebut memerintahkan dengan tegas kepada Menkokesra, Menkeu, Mentan, Menkes, Panglima TNI, Para Gubernur dan para Bupati walikota agar meningkatkan intensitas dan melakukan langkah-langkah kongkrit dan efisien untuk pengamanan dan pengendalian AI sesuai lingkup tugas dan kewenangan masing masing dan dilaksanakan secara integrasi. Unsur yang belum dilibatkan secara aktif oleh pemda DKI Jakarta adalah keterlibatan TNI dalam membantu pengendalian, utamanya hal-hal yang memerlukan tindakan yang bernuansa keras dan unjuk kecepatan tindakan di lapangan.

5.5.3. Depopulasi Unggas dan Kompensasi

Depopulasi unggas menjadi indikator implementasi pelaksanaan kebijakan pengendalian pemeliharaan dan peredaran unggas. Hasil kongkrit

depopulasi dapat kita ketahui dari wawancara dengan A.1. pejabat di Dinas peternakan DKI dalam wawancara pada 2 Oktober 2007 berikut ini

"Pencapaian depopulasi di DKI tidak mungkin 100%, Tapi Alhamdulillah..." (Tanpa menyebutkan tingkat pencapaiannya).

Selanjutnya ditambahkan,

"Dana depopulasi, karena tidak ada kasus lagi pada unggas. Depopulasi yang dapat uangnya adalah depopulasi yang terbukti ada H5NI berdasarkan uji labnya. Ada saksi-saksinya. Tanda tangan RT, RW, Lurah, Camat. kalau hasil lab negatif tidak dapat dana pengganti. Depopulasi di DKI tidak bisa radius 1 kilometer, kalau itu diberlakukan bagaimana bila mengenai daerah sekitar Tamanmini atau Monas yang banyak populasi unggasnya? Selama ini kalau ada temuan kasus. Paling 200-300 meter dilaksanakan surveilan bila positif dilakukan depopulasi."

Hal senada disampaikan oleh A.2. pejabat Dinas kesehatan DKI Depopulasi unggas di DKI belum 100 %, Dinas Peternakan belum melaporkan perkembangan depopulasi ini secara terbuka. Setiap kita melaksanakan *surveilans* dan pertemuan di lapangan ada saja masyarakat yang melaporkan keberadaan unggas milik tetangga atau lingkungan yang masih memelihara. Mereka ikut membantu disnak menangkap unggas tersebut. (Wawancara dengan A.2., 5 Oktober 2007)

Demikian pula Informan A.4. dari Deptan RI memberi gambaran tentang aspek aspek depopulasi di DKI Jakarta. seperti kutipan berikut ini.

"Saya pikir belum sesuai target. Namun dengan adanya Inpres no 1 Tahun 2007 diharapkan kerjasama lintas sektor dapat diwujudkan. Konsep awalnya kita akan mencontoh langkah negara lain yang telah berhasil meminimalisir kasus AI dengan melibatkan aparat militer untuk eliminasi unggas dari pemukiman seperti di negara lain. Tetapi ternyata dengan adanya otonomi daerah mereka hanya memback up dari belakang dan hanya melibatkan satpol PP dan Satpam satpam yang turun langsung untuk depopulasi"

"Untuk mendapatkan pembiayaan sehubungan tindakan depopulasi. syaratnya sangat mudah. Dananya ada di Deptan. Syarat pengajuan kompensasi yaitu apabila sudah dinyatakan oleh Dinas peternakan dan diperiksa oleh dokter hewan yang ditunjuk bahwa daerah itu tertular Virus AI, dan dilakukan tindakan Depopulasi Terhadap populasi yang sehat di sana, tandatangan dokter hewan, mengetahui pemilik ternak, kepala desa. Selanjutnya dilakukan rekapitulasi untuk diajukan ke Deptan. Pengajuan oleh Kasudin Peternakan setempat mengetahui Bupati/Walikota. Dilampiri Rekening Bank untuk dilaksanakan transfer, karena tidak ada pembayaran langsung di lapangan. Dana Kompensasi selanjutnya didistribusikan ke yang berhak. Kegiatan itu berkisar 7 – 10 hari. (Wawancara dengan A.4., 2 Nopember 2007)

Sesuai Pergub nomor 15 Tahun 2007 yang menyatakan bahwa masyarakat yang memelihara unggas jenis ayam, itik, entok, angsa, burung dara dan burung puyuh di pemukiman, terhitung sejak tanggal 17 Januari 2007 agar secara sukarela meniadakan unggas-unggas peliharaannya. Dari data Sekunder pencapaian *Depopulasi* Unggas sampai dengan 31 Januari 2007 Dapat dilihat pada Tabel 5.4 di bawah ini.

Tabel 5.4. Jumlah *Depopulasi* Unggas di wilayah DKI Jakarta sampai dengan tgl. 31 Januari 2007

NO.	KOTAMADYA	JUMLAH (Ekor)
1	JAKARTA TIMUR	15.993
2	JAKARTA BARAT	48.870
3	JAKARTA SELATAN	20.134
4	JAKARTA UTARA	18.637
5	JAKARTA PUSAT	8.900
-	TOTAL	112.534

Data Sekunder Sumber Dinas Peternakan DKI Jakarta.

Dari data primer dan sekunder di atas menunjukkan bahwa depopulasi telah dilaksanakan di sektor 4 peternakan dengan pencapaian sampai dengan 31

Januari 2007 sejumlah 112.534 dengan urutan pencapaian tertinggi wilayah Jakarta Barat diikuti, Jakarta Selatan, Jakarta Utara, Jakarta Timur dan Jakarta Pusat. Pencapaian depopulasi sesuai data primer tidak bisa 100%.

Selanjutnya mengacu ke Pergub Nomor 15 tahun 2007, terhitung tanggal 1 Pebruari 2007, masyarakat dilarang memelihara unggas jenis ayam, itik, entok, angsa, burung dara dan burung puyuh di pemukiman. Langkah lebih lanjut yang dilaksanakan adalah melaksanakan sweeping terhadap unggas tersebut di atas di pemukiman. Hasil Sweeping sampai dengan 31 maret 2007 ditampilkan dalam tabel 5.5.

Tabel. 5.5 Jumlah Unggas Hasil Sweeping sampai dengan Tgl 1 s/d tgl. 15 Maret 2007

NO.	KOTAMADYA	JUMLAH (Ekor)
1	JAKARTA TIMUR	52.025
2	JAKARTA BARAT	6.490
3	JAKARTA SELATAN	584
4	JAKARTA UTARA	6.293
5	JAKARTA PUSAT	1.196
	TOTAL	66.588

Data Sekunder sumber Dinas Peternakan DKI Jakarta.

Dari data sekunder di atas menunjukkan bahwa depopulasi telah dilaksanakan di sektor 4 peternakan dengan pencapaian sampai dengan 31 Maret 2007 sejumlah 66.588 dengan urutan pencapaian tertinggi wilayah Jakarta Timur diikuti, Jakarta Barat, Jakarta Utara , Jakarta Pusat dan Jakarta Selatan.

Menyangkut dana depopulasi di sektor 4 DKI karena dianggap tidak ada lagi unggas maka Suku Dinas Peternakan tidak lagi megajukan dana depopulasi

ke Deptan. Beberapa hal yang perlu mendapat prioritas adalah keterlibatan TNI seperti yang diamanatkan oleh Inpres nomor 1 Tahun 2007 belum dimanfaatkan secara baik oleh Pemda DKI, Masalah ganti rugi baru dimanfaatkan beberapa kodya.

5.5.4. Vaksinasi

Kalau dulu vaksinasi merupakan tindakan preventif utama, tapi dengan perkembangan virus di lapangan kita adakan evaluasi. Hal yang menjadi alasan.

Pertama, ternyata evektifitas vaksinasi di pertanyakan. Ayam sakit kalau kita periksa positif AI, namun ayam sehatpun kalau kita periksa bisa positif AI. Sehingga untuk daerah tertular baru tidak kita anjurkan divaksinasi. Vaksin dengan strain lama tidak evektif karena serotipe virus di lapangan sudah berbeda. Efektivitas vaksin kita perkirakan kurang dari 60 %. Vaksinasi dilakukan secara berkala 3 sampai 4 bulan sekali.

Kedua *Coverage* rendah pada sektor 4. kalau ada yang ngomong coverage tinggi omong kosong. Karena untuk menangkap ayam pada sektor 4 sulit.

Ketiga, pasca vaksinasi di lapangan bila di ukur titer antibodi tidak sampai 50 %. Hal itu mungkin vaksinnya yang jelek atau pelaksanaan vaksinasi yang tidak betul, dilaporkan divaksin padahal tidak. Kegiatan vaksinasi sektor III dan IV dilakukan pada kasus-kasus tertentu. Sektor I dan II tetap menggunakan Vaksin. (Wawancara dengan A.4., 2 Nopember 2007).

Hal senada disampaikan oleh Informan A.2. bahwa vaksinasi digunakan untuk hewan kesayangan.

“Vaksinasi dan sertifikasi untuk hewan-hewan kesayangan. Depopulasi dipergunakan khususnya untuk hewan yang tidak bertuan, depopulasi juga untuk kandang yang terpelihara dan di pemukiman padat. Vaksinasi juga jalan depopulasi juga” (Wawancara dengan A.2., 5 Oktober 2007)

Informan B.2. dari Perkumpulan pedagang unggas Pasar Burung Pramuka mengatakan bahwa vaksinasi tidak dilakukan di pasar ini (Wawancara dengan B.2., 10 Nopember 2007)

Dari keterangan Informan diketahui bahwa pelaksanaan vaksinasi pada awalnya adalah pilihan utama, namun tindakan ini perlu dievaluasi sebagai pilihan, karena dianggap kurang efektif. Khusus sektor 4 DKI, karena sektor 4 dianggap tidak ada unggas komersial maka tidak dilaksanakan vaksinasi lagi. Vaksinasi khususnya dilakukan hanya untuk hewan kesayangan, namun demikian hasil wawancara pasar burung tidak dilakukan vaksinasi.

5.5.5. Sertifikasi

Di dalam kebijakan pengendalian pemeliharaan dan peredaran unggas ini antara lain diatur masalah sertifikasi khususnya unggas kesayangan, penelitian dan unggas konservasi. Untuk mengetahui implementasi sertifikasi di DKI Jakarta hasil wawancara dengan informan dari Dinas peternakan DKI disampaikan berikut ini.

“Pada kebijakan ini Prioritas yang kita lakukan adalah : Pertama, Sertifikasi terhadap hewan-hewan kesayangan”

Lebih lanjut disampaikan oleh informan ini,

“sertifikasi sekarang ini pada awalnya bagus tetapi pada ulangan agak menurun. Pada awalnya luar biasa sampai ngantri, mereka pada takut unggasnya di sita, tetapi pada periode ulangan mereka menganggap oh..,

sudah pernah di sertifikasi ya sudah. ” (Wawancara dengan A.1., 2 Oktober 2007)

Informan dari Direktorat jenderal peternakan Deptan RI menjelaskan bahwa Pokok kebijakan yang dapat diakomodir antara lain terbitnya sertifikasi kesehatan unggas kesayangan yang berlaku reguler setiap enam bulan. Selanjutnya dikatakannya lagi sehubungan pelaksanaan sertifikasi di lapangan.

”Memang untuk yang diberikan sertifikat adalah unggas kesayangan di perumahan, yang di pasar burung tidak, karena mobilitasnya sangat tinggi. Biaya sertifikat tidak ada. Namun bila ingin memberi minum pada petugas ya silakan saja.” (Wawancara dengan A.4., 2 Nopember 2007)

Hal senada disampaikan oleh Informan pedagang di pasar burung pramuka Jaktim Sertifikasi di Pasar Burung tidak ada. Sertifikat gratis tetapi kenyataannya bayar, nominalnya saya tidak tahu (Wawancara dengan B.2., 10 Nopember 2007)

Dari data sekunder, jumlah Serifikasi Kesehatan Unggas yang telah dikeluarkan oleh Suku-suku Dinas Peternakan DKI dapat di lihat pada tabel 5.6 berikut ini

Tabel 5.6 Jumlah Sertifikat Kesehatan Unggas yang telah dikeluarkan 31 Maret 2007:

NO.	KOTAMADYA	JUMLAH
1	JAKARTA TIMUR	13.010
2	JAKARTA BARAT	9.288
3	JAKARTA SELATAN	10.393
4	JAKARTA UTARA	5.101
5	JAKARTA PUSAT	4.845
6	DINAS PEKANLA	332
7	BKHI	219
8	Drh. PRAKTEK	97
	TOTAL	43.185

Data Sekunder sumber : Dinas Pternakan DKI Jakarta.

Dari data di atas diketahui bahwa sertifikat yang telah dikeluarkan sampai dengan 31 Maret 2007 sejumlah 43.185 dengan pencapaian tertinggi di wilayah Jakarta Timur diikuti oleh Jakarta Selatan, Jakarta Barat, Jakarta Utara dan Jakarta Pusat. Sertifikasi juga dilakukan di Dinas atau kantor terkait serta Dokter Hewan praktek namun jumlahnya kecil.

5.5.6. Pengendalian Peredaran Unggas

Secara eksplisit kebijakan pengendalian pemeliharaan dan peredaran unggas ini juga mengatur masalah peredaran unggas komersial untuk konsumsi masyarakat di DKI Jakarta. Untuk mengetahui implementasi di DKI Jakarta hasil wawancara dengan informan A.1. Pejabat di Dinas peternakan DKI disampaikan berikut ini.

"Implementasi pengendalian AI di DKI ini ada tahapannya terutama yang paling berat adalah relokasi penampungan dan pemotongan unggas."

Selanjutnya informan menjelaskan tentang tahapan relokasi penampungan unggas sesuai yang diatur dalam perda nomor 4 tahun 2007 seperti berikut ini.

"Tahun Pertama : Penyusunan kebijakan-Sosialisasi-Peryiapan dan penetapan lokasi tempat penampungan dan pemotongan unggas-Koordinasi dan penataan perusahaan, Tahun Kedua : -Sosialisasi-Pembebasan lahan-Pembangunan sebagian infra struktur-Bimbingan alih usaha, Tahun ketiga-Pelaksanaan Pada akhir 2009 seharusnya sektor 4 seharusnya tidak ada masalah lagi. (Wawancara dengan A.1., 2 Oktober 2007)

Lebih lanjut informan ini menyampaikan harapan-harapan dari tindakan pengendalian AI DKI adalah : Secepatnya tertata rapi, penampungan,

pemotongan dan di pasar tidak ada lagi pemasaran unggas hidup. Masyarakat sudah tersosialisasi. Mereka sudah harus bersikap bahwa unggas yang sudah dipotong itupun juga bagus. Kedepan sudah harus ada *Meat Shop – Meat Shop* pada pasar tradisional juga punya. *Meat Shop – Meat Shop* pada pasar andalan juga sudah punya. Seperti kemarin saya ke Australia kita lihat sudah tertata rapi, daging sudah bersertifikat halal ada tanggal kadaluwarsanya, asal usul daging juga dapat diketahui. (Wawancara dengan A.1., 2 Oktober 2007)

Senada dengan itu, Informan A.3 pejabat di kantor Gubernur DKI mengatakan sebagai berikut :

”Keinginan pemda ke depan tidak ada hewan hidup di pasarkan di pasar. Dan tidak ada pemotongan di pasar. Kita perlu waktu 3 tahun untuk menerapkan secara strike dan keras. (Wawancara dengan A.3, 12 Oktober 2007)

Menanggapi rencana Pemda DKI ini, Informan B.3. seorang Pengusaha Pengepul Ayam komersial di Jakarta Timur menanggapi dengan dingin bahwa, Batas waktu bagi kami tidak ada masalah asal Pemda siap menyediakan lahan bagi tempat penampungan dan pemotongan unggas. (Wawancara dengan B3., 16 Nopember 2007)

Tanggapan yang cukup emosional disampaikan oleh Informan B.4. seorang Pengusaha jual beli ayam atau pedagang ayam Pasar Kramat Jati yang menyampaikan tanggapan sebagai berikut :

”Kalau menurut saya batas waktu yang diberikan terlalu singkat. Soalnya saya tidak memandang bahaya di tingkat peternaknya. Soalnya sudah lebih tua kandang dari pada pemukimannya. Sebaiknya langkah yang ditempuh adalah adanya jaminan dari pengirim unggas bahwa unggas yang dikirim memang bebas dari flu burung (Wawancara dengan B.3., 23 Nopember 2007).

Lebih lanjut informan ini menyampaikan,

"Yang perlu dipikirkan antara lain adalah lalu lintas unggas dari daerah asal ke DKI melewati daerah yang bebas. Tentu kalau Perda ini diadopsi oleh daerah itu akan menjadi suatu masalah. Sekarang sebaiknya memikirkan bagaimana peternakan menghasilkan unggas yang sehat, dan jangan buru-buru mengambil kebijakan di luar bidang kesehatan hewan seperti relokasi ini. Yang sulit dari relokasi penampungan unggas dan pemotongan unggas antara lain faktor pembebasan tanah/lahan, faktor transportasi tidak seluruh pedagang memiliki alat transportasi, tingkat harga akan naik karena faktor tempat. Dan ujungnya akan menaikkan harga. Bila harga naik konsumen akan beralih ke komoditi lain, ikan misalnya.

Hal lain yang disampaikan, tentang solusi terbaik dan dampak dari solusi itu informan ini menjelaskan :

"Alternatif yang aman antara lain pengiriman Karkas beku dari daerah asal ternak. Dikirim ke Jakarta dalam kondisi bersih dan beku. Kendala yang timbul tidak ada namun tentu tingkat harga karkas beku sangat mahal dibanding kondisi yang sekarang. Biaya yang besar terutama untuk prosesing ke bentuk bekunya. Disamping itu perternak yang menikmati fasilitas ini tentu peternak yang skala bisnisnya menengah ke atas. Bila DKI memberlakukan daging beku maka pedagang kecil menengah akan mati. Yang memiliki penampungan dan pemotongan umumnya pemodal besar. Pedagang kecil akan mati yang bisa berdagang hanya segelintir orang. (Wawancara dengan B.3., 23 Nopember 2007).

Berdasarkan data di atas, pengendalian peredaran unggas akan dilaksanakan secara bertahap. Terdapat beberapa alternatif pemecahan untuk mencukupi kebutuhan daging asal unggas untuk konsumsi yang aman bagi masyarakat DKI yaitu dengan mendatangkan daging beku, namun konsekwensi dari itu semua harga komoditi ini akan naik.

5.5.7. Biosecurity

Biosekurity adalah suatu tindakan preventif untuk mencegah masuknya virus ke dalam tubuh, tindakan ini berupa pengaturan manajemen pemeliharaan

unggas, higiene perorangan dan higiene kandang dan pengaturan jarak kandang dari pemukiman penduduk. Langkah ini menurut Informan A.4. seorang Pejabat di Ditjen Peternakan Deptan RI adalah tindakan yang utama dalam menyikapi fenomena AI (Wawancara dengan A.4, 2 Nopember 2007)

Dalam perda nomer 4 tahun 2007 tentang pemeliharaan unggas disebutkan jarak pemeliharaan dengan pemukiman minimal 25 meter, hal itu dibenarkan oleh informan A.3 dari Biro Hukum DKI sebagai berikut :

"Persyaratan dalam perda khususnya tentang jarak minimal 25 meter dari pemukiman jelas tidak mungkin di DKI." (Wawancara dengan A.3., 12 Oktober 2007)

Namun tanggapan yang bernada protes disampaikan oleh Informan B.4. seorang Pedagang unggas Pasar Kramat Jati sebagai berikut :

"Kita ini peternak yang sudah bisnis puluhan tahun. Di Pulo Gadung kandang kita dirikan sebelum penduduk datang. Jadi kandang telah ada sebelum yang lain ada lebih tua kandangnya. Kalau sekarang diminta kandang minimal 25 meter ya silakan beli kandang kita. Kita sering didatangi petugas dari Pemda diberi penyuluhan tapi ujung-ujungnya ya UUD (Ujung-ujungnya Duit) (Wawancara dengan B.4., 23 Nopember 2007)

Berdasarkan hasil observasi peneliti di lapangan, tempat penampungan unggas dan penjualan unggas di wilayah Jakarta timur mendapati bahwa pekerja/ karyawan di tempat tersebut tidak melengkapi dirinya dengan perangkat pencegahan penularan seperti sepatu, masker, sarung tangan, menanggapi itu berikut ini wawancara dengan B.3. Pengepul unggas untuk kawasan Jakarta Timur mengatakan bahwa: Kebetulan disini anak-anak pada susah disuruh memakai sepatu dan masker pak, kadang-kadang pakai kadang-kadang tidak. (Wawancara dengan B.3, 16 Nopember 2007).

Hal senada disampaikan oleh Informan B.4. Pedagang unggas wilayah Jakarta Timur yang menyatakan : Karyawan di sini pada malas pakai, alasanya dari dulu sudah biasa dengan ayam. Takut sih takut tapi penyakit ini kan dari dulu sudah ada, namanya tetelo, ND, ngengkgreg. Sekarang ini kan ganti nama saja. Kalau di bilang AI kan itu hanya prediksi saja. Jadi AI dari ayam itu hanya Mithos saja. (Wawancara dengan B.4., 23 Nopember 2007).

Dari pernyataan para Informan tersebut di atas sosialisasi penerapan biosecurity di lingkungan peternak masih sangat kurang. Sosialisasi terhadap pergub dan Perda tentang pengendalian AI di Jakarta telah dilaksanakan oleh pemerintah DKI Jakarta, masyarakat sudah tahu namun dalam penerapan belum dilaksanakan dengan berbagai alasan.

5.5.8. Kepatuhan Masyarakat Terhadap Produk Kebijakan.

Salah satu aspek suksesnya implementasi kebijakan adalah kepatuhan terhadap produk kebijakan atau peraturan. Berikut adalah data-data tentang indikator kepatuhan masyarakat DKI terhadap kebijakan pengendalian pemeliharaan dan peredaran unggas di DKI Jakarta.

Pejabat di Dinas peternakan DKI yang juga sebagai informan A.1. menilai bahwa:

"Kita tidak tahu ya sulit implementasinya. Seharusnya, idealnya setelah terbitnya perda tidak ada lagi unggas pangan di sektor 4. Itu tergantung wilayahnya, wilayah mau bergerak tidak ? kita mau tegas sekarang LSM banyak lho pak ..., (Wawancara A.1, Oktober 2007).

Lebih lanjut tentang ketegasan petugas di lapangan dalam melaksanakan tugas sweeping terhadap unggas liar di Sektor 4.

"Kalau diterbtibkan galakan dia Satpol PP pun ngeper melawan dia."

Lebih lanjut Informan ini memberi argumentasi tentang kepatuhan masyarakat terhadap produk kebijakan seperti berikut ini :

"Produk Kebijakan Pengendalian AI ini adalah hasil karya kedua lembaga antara DPRD dan Pemda. Dalam hal ini sebenarnya rakyatlah yang diwakili DPRD yang membuat peraturan sehingga rakyat sendiri yang harus menerima dan mematuhiya." (Wawancara dengan A.1. 2 Oktober 2007)

Informan A.3. pejabat di Biro Hukum DKI menganalisis hal ini sebagai berikut : Hambatan Implementasi kebijakan yang lebih tahu adalah Dinas Peternakan. Kalau kita melihat masih adanya unggas liar dipemukiman itu suatu kendala. Selain itu kepatuhan masyarakat terhadap produk kebijakan serta penerapan sanksi hukumnya. Buktinya masyarakat turut membantu pelaksanaan depopulasi. Masyarakat sudah berani nulis di kolom pembaca tentang keberadaan unggas di pemukiman dan tidak adanya gejolak. demonstrasi yang cukup signifikan untuk menentang Pergub dan perda ini. (Wawancara dengan A.3., 12 Oktober 2007).

Tanggapan kelompok masyarakat pedagang burung, pengepul ayam komersial dan pedagang ayam beragam namun intinya adalah keberatan terhadap besarnya sanksi yang tercantum dalam pergub seperti kutipan berikut ini;

"Kalau memang sudah ada perdanya kita sebagai warga masyarakat akan patuh. Namun perlu disadari mungkin kebijakan ini akan berdampak ekonomi terhadap kita sebagai asosiasi pedagang. Sanksi dalam perda saya keberatan namun kalau sudah dibilang begitu ya apa boleh buat." (Wawancara dengan B.2., 10 Nopember 2007)

"Maunya saya sebaiknya tidak ada sanksi." (Wawancara dengan B.3, 16 Nopember 2007)

Lebih lanjut dikatakannya,

"Kami sebagai masyarakat biasa sebenarnya keberatan dengan kebijakan ini namun, sebagai masyarakat yang baik apapun keputusan pemerintah kami akan tunduk."

"Kalau sanksi hukum 3 bulan kurungan tidak memberatkan, tetapi kalau denda 50 juta saya rasa keberatan. Kalau disuruh memilih saya pilih 3 bulan dari pada 50 juta. Karena 50 juta saya tidak punya uang."
(Wawancara dengan B.4., 23 Nopember 2007)

Namun demikian akhirnya informan ini menyatakan,

"Kami sebenarnya tidak setuju dengan kebijakan ini, namun apapun demi kesehatan kita bersama dan sudah diputuskan oleh pemerintah kami akan mentaatinya."

Dari data di atas dapat menunjukkan bahwa masyarakat telah menerima bentuk sanksi seperti yang diamanatkan dalam peraturan Gubernur dan perda tentang Pengendalian wabah AI di DKI Jakarta, namun kepatuhan ini disertai dengan keberatan-keberatan dari masyarakat.

5.6. Dampak Kebijakan (*Outcome*)

5.6.1. Dampak Kebijakan Terhadap Jumlah Kesakitan (*Morbidity*) Kasus AI di DKI Jakarta

Indikator yang paling sederhana dan mudah untuk dipahami terhadap keberhasilan implementasi kebijakan pengendalian wabah AI di DKI Jakarta dapat dilihat dari dua faktor yaitu jumlah kesakitan (*Morbidity*) dan jumlah kematian (*Mortality*) yang diakibatkan oleh AI.

Menyikapi jumlah morbiditas ini A.2. Pejabat di Dinas kesehatan DKI yang membidangi Surveilans AI ini mengatakan di bawah ini.

"Kalau kita melihat grafik, angka kesakitan ada penurunan pada periode 2007 ini, kasus dimulai pada bulan September 2005 sampai 2006 hampir tiap bulan ada kasus pada manusia hanya ada satu bulan kosong."

antara lain Litbangkes, Balai Penyelidikan Penyakit Hewan, Dinas Kesehatan, Dinas Peternakan, Sudinkes dan Peternakan serta Aparat yang terkait.

Lebih Lanjut dikatakannya untuk Sentinel khusus AI belum ada namun kalau ILI sudah ada bekerja sama dengan Litbang Depkes dan CDC Atalanta itu di Puskesmas Utan Kayu Utara dan RS Pasar Rebo digunakan untuk Sentinel ILI, setiap pasien yang memiliki gejala Influenza ada demam, batuk pilek, diminta kesediaanya untuk diambil *Spicemen Swab* hidung dan diserahkan ke Litbangkes untuk diperiksa secara laboratorium.

Hal lain yang dinilai oleh informan ini terkait tingginya jumlah morbiditas pada manusia menyampaikan analisisnya sebagai berikut :

"Kasus di DKI tinggi kalau saya sendiri melihat, mengamati mungkin karena : Pertama faktor lingkungan itu sendiri, kemudian arus masuknya unggas dari luar daerah yang masuk ke DKI tiap harinya, kemudian yang ketiga belum diaturnya pemeliharaan dan penampungan unggas sehingga kadang kadang ada di pemukiman penduduk yang menampung ayam di rumah rumah penduduk." (Wawancara dengan B.1. 9 Nopember 2007

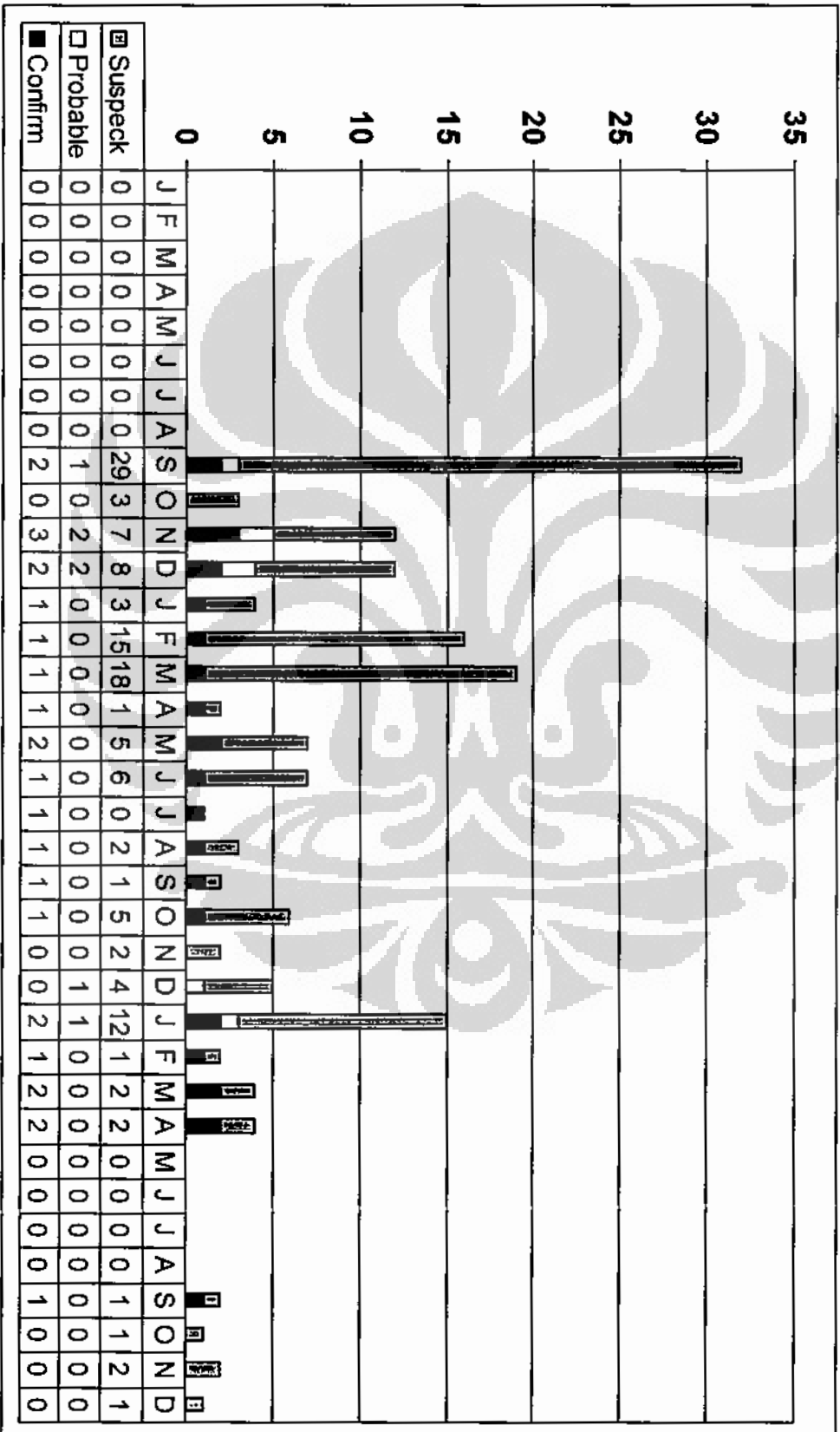
Pada sisi lain, bila kita lihat jumlah morbiditas dan Prevalensi pada Unggas dinyatakan oleh Informan A.1. dan A.4. dari Dinas peternakan DKI dan Deptan RI yang mengatakan bahwa angka prevalensi tertinggi unggas terinfeksi AI sesuai urutan adalah : pertama Entok/itik, kedua ayam hias, ketiga Perkutut/tekukur, ke empat ayam aduan. Mengenai merpati balap nol, tetapi merpati yang abal abal itu saya tidak tahu karena mereka sulit sekali menertibkannya. (Wawancara dengan A.1., 2 Oktober 2007)

Kalau secara Nasional pengendalian AI pada unggas dapat ditekan. Untuk DKI karena tidak ada unggas lagi, untuk daerah pemukiman sudah kita

anggap tidak ada lagi. Kalau di pasar memang masih ada. Bahkan laporan kematian unggas di DKI sudah tidak ada. Dengan pergub dan perda sektor IV ayam komersial sudah tidak ada seharusnya. Kenyataannya di tempat sampah kan masih ada Ayam liar. Tetapi Dinas Peternakan dan dari masyarakat sudah tidak ada lagi laporan ke kami (Wawancara dengan A.4., 2 Nopember 2007)

Berikut ini adalah Gambaran Jumlah Morbiditas manusia yang diakibatkan oleh Virus AI di wilayah DKI Jakarta pada periode sebelum diberlakukannya Pergub Nomor 15 dan Perda nomor 14 Tahun 2007 ditampilkan dalam grafik *trend Time Epedemiology* perbulan seperti tabel Grafik 5.1. berikut ini

Grafik 1. Grafik Trend Time Epidemiology Perbulan



Dari data grafik 5.1. diatas diketahui bahwa kasus *confirm*, *probable* dan *suspect* pada akhir tahun tahun 2005 mulai meningkat, perkembangan kasus berlanjut pada 2006 hampir tiap bulan terdapat kasus kecuali bulan Nopember dan Desember tidak ada kasus *Confirm*. Pada awal tahun 2006 kasus AI kembali terjadi pada bulan Januari hingga April 2007, setelah itu tidak didapatkan kasus *confirm* hingga Desember Satu satunya kasus confirm adalah pada bulan September 2007. Sedangkan data primer dari seluruh informan menyatakan, bahwa angka morbidits kasus AI di DKI Jakarta ada kecenderungan menurun setelah diberlakukannya pergub nomor 15 Tahun 2007 dan Perda Nomor 4 Tahun 2007 tentang pengendalian pemeliharaan dan peredaran unggas di seluruh wilayah DKI Jakarta.

5.6.2. Dampak Kebijakan Terhadap Jumlah Kematian Kasus AI di DKI Jakarta (*Mortalitas*)

Walaupun tidak berdampak langsung terhadap tingkat kematian atau mortalitas namun kebijakan ini perlu di analisis untuk mengetahui *time trend* penyakit.

Berikut ini adalah penjelasan yang diberikan oleh Informan A.2. seorang pejabat Dinas Kesehatan DKI yang mengatakan

"Kematian akibat AI setelah Maret kosong tidak ada kasus hingga September ada kasus lagi. Sepanjang 2007 ini delapan kasus konfirm tujuh meninggal dunia. Untuk bulan ini belum ada."(Wawancara dengan A.2., 5 Oktober 2007).

Informan dari Deptan yang membidangi Unit Pengendalian AI menggarisbawahi tentang Perkembangan epidemiologi Virus AI Sementara ini belum ke level 4 atau *Human to Human Transmision*, belum terjadi hal ini sudah menjadi kesepakatan para Ahli. Namun dikalangan kita dengan adanya *antigenic drift* virus saat ini sudah lebih *Humannice* atau mengalami penyesuain dengan manusia. (Wawancara dengan A.4., 2 Nopember 2007).

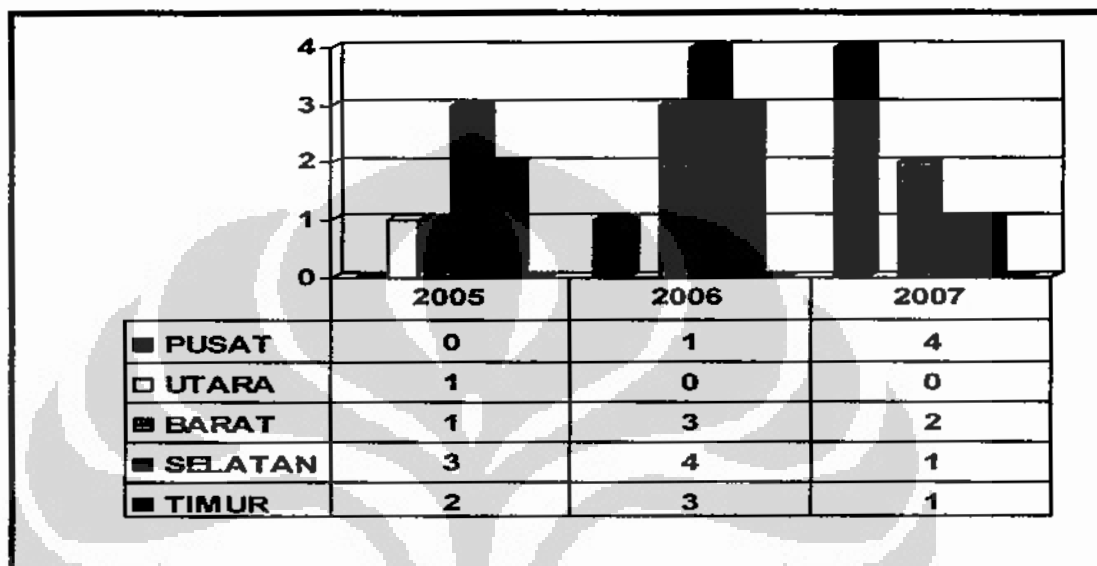
Analisis lain, disampaikan oleh pejabat di Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur.

Menanggapi tingginya angka mortalitas di DKI di DKI Jakarta.

"Angka mortalitas tinggi menurut pengamatan saya antarlain karena : Terlambatnya dibawa ke sarana kesehatan, deteksi dini yang kurang, diagnosa juga kurang tepat, sehingga pengobatan tidak tepat. Yang perlu disarankan adalah sosialisasi Perda ke masyarakat dan pelatihan deteksi dini dan SOP ke Dokter-dokter praktek swasta. Karena kasus-kasus banyak ditemukan pertamakali di Dokter-dokter swasta. Kasus kontak dengan unggas ada yang kontak dan ada yang tidak kontak dengan unggas. Ada kasus pada manusia positif tapi unggas di lingkungannya negatif. Dan sebaliknya sehingga menyulitkan dari aspek epidemiologinya. (Wawancara dengan B.1., 9 Nopember 2007)

Berikut ini adalah Gambaran Jumlah kasus Confirm pada manusia yang diakibatkan oleh Virus AI di wilayah DKI Jakarta pada periode 2005 sampai dengan 2007. Bandingkan sebelum diberlakukannya Pergub Nomor 15 dan Perda nomor 14 Tahun 2007 dan setelah diberlakukannya Pergub dan Perda seperti Grafik 5.2. berikut ini.

Grafik 5.2 Jumlah Kasus Confirm di Lima Wilayah DKI Jakarta periode 2005 s/d 2007.

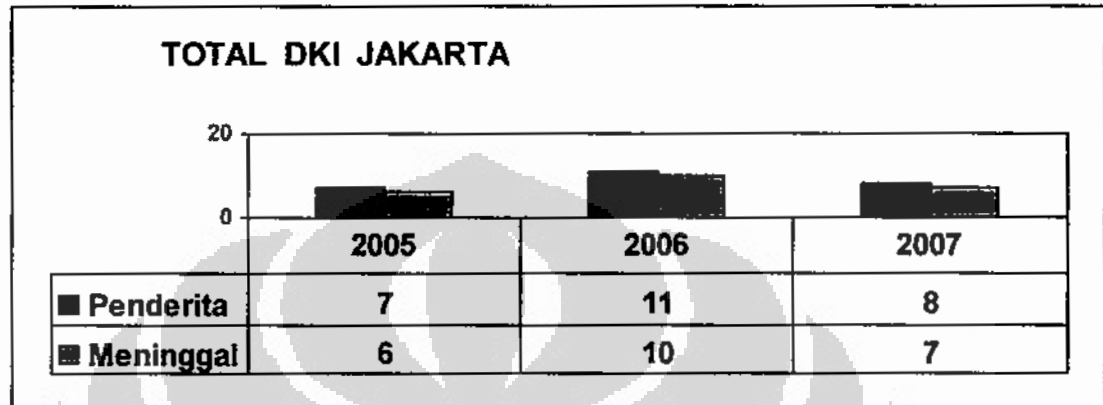


Data sekunder Sumber : Dinas kesehatan DKI Jakarta

Berdasarkan data di atas kasus *Confirm* pada tahun 2005 sejumlah 7 kasus dengan daerah tertinggi terdapat di Jaksel diikuti Jaktim, Jakbar, Jakut sedangkan Jakpus tidak didapatkan kasus. Pada Tahun 2006 kasus *Confirm* mengalami peningkatan yang tajam yaitu 11 kasus dengan dengan kasus tertinggi di Jaksel diikuti oleh Jaktim, Jakbar dan Jakpus. Sedangkan kasus di Jakut pada periode ini kosong. Pada tahun 2007 kasus mengalami penurunan menjadi 8 kasus dengan kasus tertinggi di Jakpus diikuti, Jakbar, Jaksel dan Jaktim. Sedangkan Jakut tidak didapatkan kasus *Confirm*. Yang menarik adalah jumlah kasus *Confirm* di Jakarta Pusat ada kecenderungan kasusnya meningkat.

Sedangkan Gambaran Jumlah kematian atau mortalitas kasus *Confirm* pada manusia yang diakibatkan oleh Virus AI di wilayah DKI Jakarta pada periode 2005 sampai dengan 2007 dapat dibandingkan sebelum diberlakukannya Pergub Nomor 15 dan Perda nomor 14 Tahun 2007 dan setelah diberlakukannya pergub dan perda seperti Grafik 5.3. berikut ini.

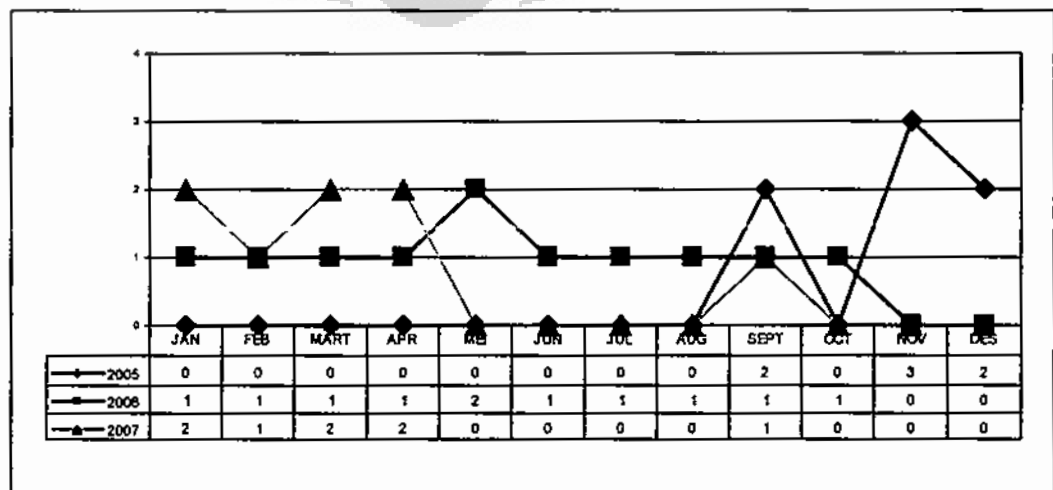
Grafik 5.3. Jumlah Jumlah Mortalitas di DKI Jakarta Periode 2005 s/d 2007.



Data sekunder Sumber : Dinas kesehatan DKI Jakarta

Berdasarkan Grafik 3. di atas Jumlah kematian kasus *Confirm* pada tahun 2005 dari 7 kasus 6 meninggal (CFR 85.7 %), Tahun 2006 dari 11 kasus 10 meninggal (CFR 90.9 %) dan Tahun 2007 dari 8 Kasus 7 Meninggal 9 (CFR 87.5 %). Dari data ini menunjukkan tingkat kematian tahunan tidak ada perubahan yang signifikan. CFR dari tahun ke tahun masih tetap tinggi.

Kasus *Confirm* bila ingin melihat pengaruh musim atau pengaruh waktu terhadap angka kasus dapat dilihat pada grafik di bawah ini.

Grafik. 5.4 Kasus *Confirm* AI di DKI Jakarta dilihat dari aspek trend waktu

Dari grafik 5.4 di atas menunjukkan bahwa tingkat kasus tinggi pada bulan September, Oktober dan Nopember, serta pada Maret dan April. Sedangkan kasus cenderung tidak ada pada periode Juni, Juli dan Agustus.

Dari data sekunder grafik dan wawancara diatas informan menyatakan bahwa angka mortalitas yang disebabkan kasus AI di DKI Jakarta ada kecenderungan menurun setelah diberlakukannya Pergub nomor 15 Tahun 2007 dan Perda Nomor 4 Tahun 2007 tentang pengendalian pemeliharaan dan peredaran unggas di seluruh wilayah DKI Jakarta.

5.6.3. Gambaran Peta Geomedik Kasus AI di DKI Jakarta.

Kasus wabah AI di DKI Jakarta dapat dianalisis dari berbagai segi, salah satunya adalah dari aspek tempat kejadian kasus. Bila dicermati dari tempat kejadian terdapat fenomena yang menarik yaitu daerah kasus positif pada hewan, daerah kasus positif pada manusia, dan daerah positif baik pada manusia maupun hewan. Hal tersebut di dudung oleh keterangan dari A.2 seorang pejabat Dinas Kesehatan DKI yang berkecimpung di bidang surveilans AI sebagai berikut.

“Kecamatan hasil surveilan Disnak ada 24 kecamatan. Daerah terbagi atas 3 yaitu daerah kasus yang confirm hanya pada unggas, daerah yang confirm hanya pada Manusia dan Daerah yang confirm baik pada unggas maupun pada manusia. Dari 26 kasus 22 kasus ada di wilayah yang terinfeksi pada unggas. Hanya ada 4 kasus pada manusia daerahnya tidak terinfeksi unggas.”

Selanjutnya informan ini berusaha menarik kesimpulan, sebagai berikut :

”Jadi dari sini memang benar bahwa AI ini menyebar lewat lingkungan. Yaitu lingkungan yang unggasnya terinfeksi.”

Lebih lanjut mengenai hubungan faktor resiko terhadap kejadian penyakit yang diakibatkan virus AI, informan ini menjelaskan :

"Yang menarik dalam investigasi kita dari 26 kasus hanya ada 3 kasus yang ditemukan yang bersangkutan dirumahnya atau pekerjaannya beresiko kontak dengan unggas. Yang lainnya sangat sulit kapan dan dimana yang bersangkutan kontak dengan unggas." (Wawancara dengan A.2., 5 Oktober 2007)

Sinyalemen yang dilansir oleh Informan A.2. tersebut dibenarkan oleh Informan B.4. seorang pengusaha pedagang ayam komersial di Pasar Kramat Jati pada wawancara yang terpisah yang mengatakan berikut ini :

"Yang namanya penyakit itu sudah biasa bagi kami, kalau ayam sakit ya kita sembelih, kita goreng, kita makan. Hingga sekarang ya alhamdulillah tidak ada satu korbanpun dari kalangan peternak atau siapapun yang berkecimpung di peternakan " (Wawancara dengan B.4., 23 Nopember 2007)

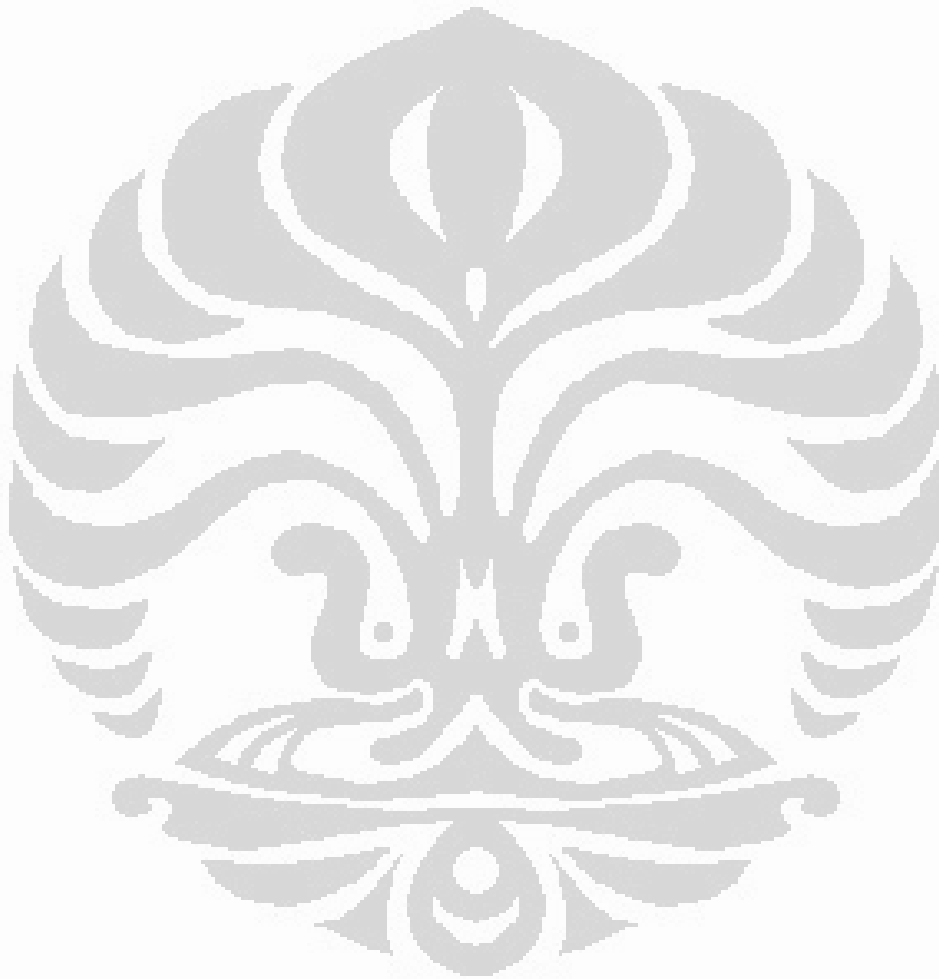
dari fenomena ini, Informan A.2. seorang magister di bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan yang bekerja pada seksi *Surveilans* AI mengaku kesulitan untuk menginterpretasikan fenomena tersebut secara ilmiah seperti kutipan pernyataannya :

"Dari sini kami juga kesulitan untuk menginterpretasikan mekanisme penularan dari unggas ke manusia. Itulah sebabnya kita harus waspada pada pandemi AI. (Wawancara dengan A.2., 5 Oktober 2007)

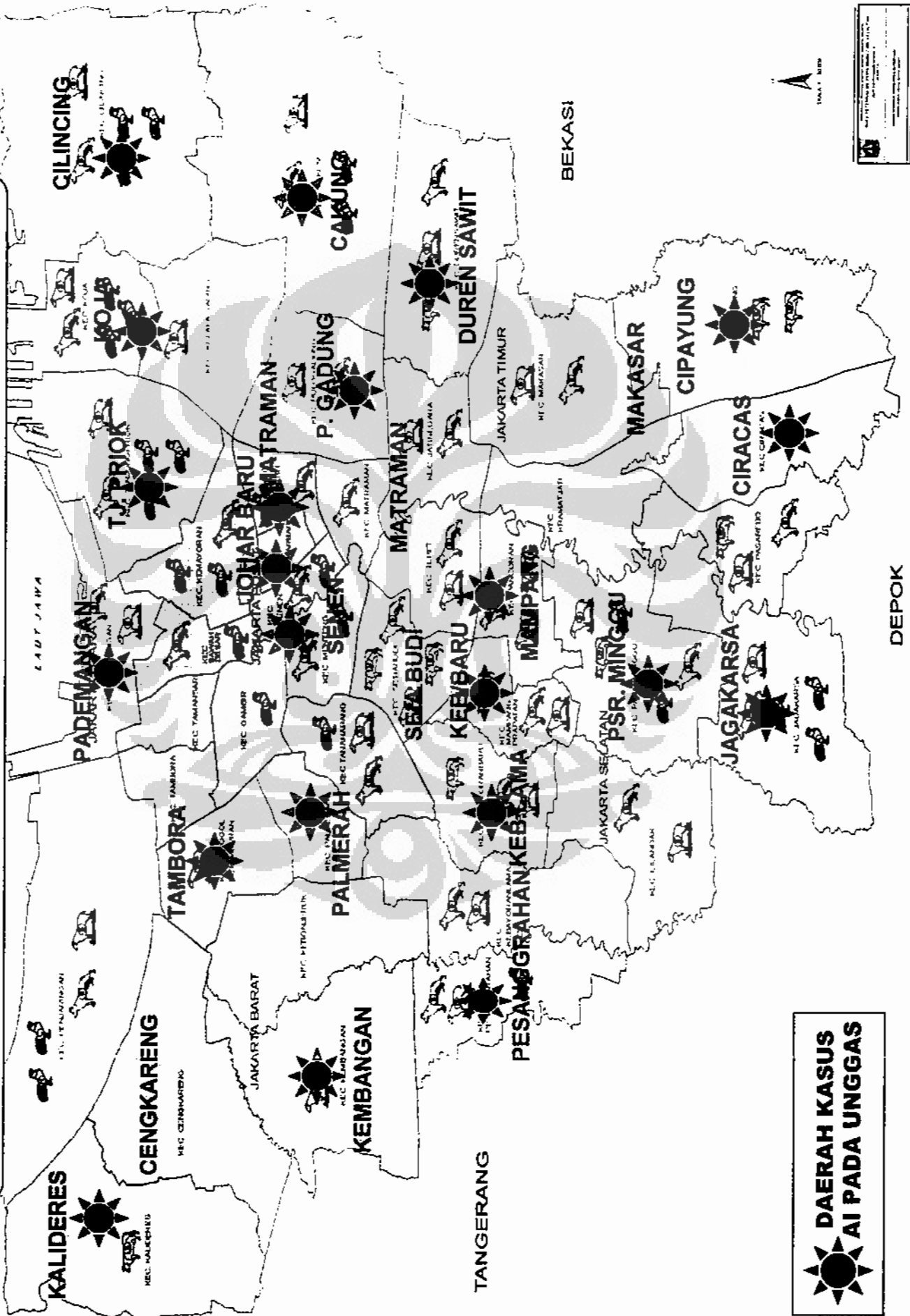
Dari data dan wawancara diatas informan menyatakan bahwa kasus wabah AI di DKI Jakarta dapat dianalisis dari aspek tempat kejadian kasus. Bila dicermati dari tempat kejadian terdapat fenomena yang menarik yaitu daerah kasus positif pada hewan, daerah kasus positif pada manusia, dan daerah positif baik pada manusia maupun hewan. Fenomena ini hingga kini masih belum dapat diinterpretasikan secara epidemiologis.

Gambaran Peta epidemiologi berikut adalah gambaran yang menunjukkan Kasus wabah AI di DKI Jakarta. Daerah atau wilayah yang tertular

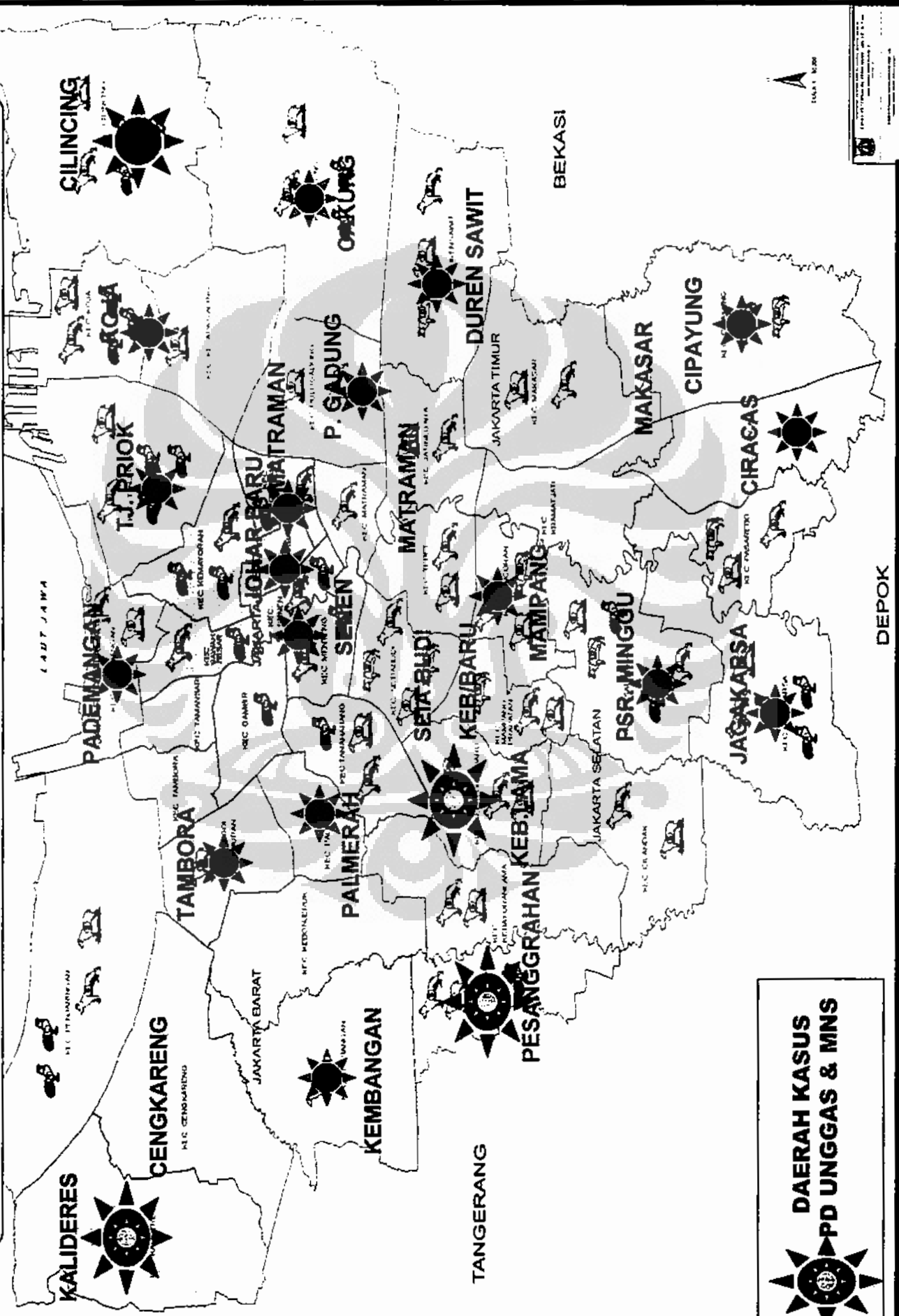
terbagi atas daerah kasus positif pada hewan, daerah kasus positif pada manusia, dan daerah positif baik pada manusia maupun hewan Seperti tampak pada Gambar 5.1, Gambar 5.2. dan Gambar 5.3. di bawah ini.



**PETA PENYAKIT AI PADA UNGGAS DI PROVINSI DKI JAKARTA
TAHUN 2005 S/D 2007**



PETA PENYAKIT AI PADA UNGGAS DAN FLU BURUNG PADA MANUSIA DI PROVINSI DKI JAKARTA TAHUN 2005 S/D 2007



**DAERAH KASUS
DAERAH KASUS
DAERAH KASUS & MNS**

PD UNGGAS & MNS

BAB VI PEMBAHASAN

6.1. Pembahasan Terhadap Hasil Penelitian

Penelitian Kebijakan ini termasuk dalam kelompok penelitian terapan atau dalam lingkup penelitian sosial yang dalam aplikasinya mengikuti prosedur penelitian yang berlaku secara umum. Menurut Ann Majchrzak yang dikutip oleh Danim (2005) Penelitian kebijakan adalah proses penyelenggaraan penelitian yang menganalisis masalah-masalah sosial yang bersifat fundamental secara teratur untuk membantu pengambil kebijakan memecahkan masalah dengan jalan rekomendasi yang berorientasi pada tindakan atau tingkah laku pragmatik.

Kebijakan Pengendalian AI DKI Jakarta adalah peraturan yang dibuat oleh pemda DKI Jakarta berupa Peraturan Gubernur DKI Jakarta nomor 15 tahun 2007 dan Perda Nomor 4 Tahun 2007 tentang Pengendalian Pemeliharaan dan Peredaran unggas di Wilayah DKI Jakarta. Adalah suatu tindakan gawat darurat (*Emergency Action*) untuk mencegah penyebaran penyakit AI dengan cara memusnahkan atau meniadakan /menghilangkan dari populasi. Kedua kebijakan ini satu dengan yang lain berkaitan. Kalau dilihat dari proses keluarnya kebijakan Pergub lebih dulu keluar diikuti oleh Perda. Proses yang demikian ini bila dilihat dari tertib hukum, merupakan anomali, karena Pergub Nomor 15 merupakan anak dari Perda Nomor 4 atau induk. Hal ini dibenarkan oleh Informan A.3. Pejabat di Biro Hukum Pemda DKI dan A.4. seorang Pejabat di Unit Pengendali AI Ditjen Peternakan Deptan RI yang mengatakan bahwa pergub ini merupakan implementasi lebih lanjut dari Perda, walaupun lahirnya dulu anak baru induknya.

Urutan kelahiran pergub lebih dulu dibanding dengan perda itu menurut analisis dilatarbelakangi faktor lingkungan yang mengintrudusir lahirnya suatu kebijakan atau pembuatan kebijakan. faktor lingkungan yang dimaksudkan adalah pengaruh lingkungan luar (*Eksternal Enverontmen Input*) meliputi isu-isu global, situasi regional dan nasional wabah AI pada periode awal akhir 2006 dan awal 2007. Pada periode itu posisi Indonesia menempati urutan pertama dalam jumlah kasus *Confirm* AI yaitu 89 kasus 68 diantaranya meninggal dunia, dan Jakarta menempati urutan kedua setelah Jawa Barat dalam jumlah kasus *Confirm* AI yaitu 22 kasus 19 diantaranya meninggal dunia. Ditambah analisis beberapa pakar yang menyatakan bahwa DKI merupakan *Epicentrum* wabah global, sehingga banyak kalangan menginginkan segera terkendali dan tuntasnya wabah AI di DKI Jakarta.

Pengaruh Lingkungan dalam (*Internal Enverontmental Input*) juga memberi andil lahirnya kebijakan pengendalian AI di DKI Jakarta. Berdasarkan analisis justeru Pengaruh dari dalamlah yang lebih dominan mengintrodusir lahirnya Pergub no 15 tahun 2007. Pengaruh dari dalam yang dimaksud adalah Tekanan dari masyarakat, elite politik, LSM, Tokoh masyarakat, Akademisi dan Pers. Hal lain yang memicu adalah rapatnya kasus *Confirm, suspect* maupun *probable* AI pada periode itu yaitu Januari s/d April 2007.

Pengaruh Internal lainnya yang memberi andil adalah faktor kepemimpinan Stakeholoder kunci yaitu Gubernur DKI Jakarta Sutiyoso. *Stakeholder* merupakan figur militer yang dikenal tegas dan responsif terhadap perkembangan situasi lingkungan. Naluri akan adanya ancaman pandemi di DKI jakarta dijawab dengan menerbitkan perintah pada Staf terkait untuk membuat kebijakan untuk mengatasi krisis. Pernyataan

ini didukung oleh keterangan Informan A1,A2 dan A,3. yang mengatakan bahwa Gubernur memerintahkan staf terkait membuat kebijakan (Pergub Nomor 15 Tahun 2007) setelah rapim, yang mengharuskan tim perumus menyelesaikan jadi hari itu ,disahkan dan langsung diberlakukan hari itu juga yaitu hari Rabu tanggal 17 Januari 2007.

Karena dibuat dalam satu hari pergub ini tidak didasari oleh kajian yang mendalam. Hal tersebut diakui oleh Informan A.1. dan A.3. yang mengatakan bahwa kajian akademis kebijakan tidak ada, namun pergub ini telah mengacu pada peraturan atau kebijakan yang lebih tinggi yang berkaitan dengan materi Pergub. Sumber hukum yang dijadikan rujukan antara lain semua Undang-Undang, Peraturan pemerintah, Peraturan Presiden dan peraturan menteri yang mengatur sektor kesehatan, peternakan, pemerintahan daerah dan peraturan yang berkaitan dengan wabah.

Instrumen Input yang sangat penting yang belum dimasukkan sebagai pertimbangan penyusunan kebijakan adalah Instruksi Presiden Republik Indonesia No. 1 Tahun 2007 tentang Penanganan dan Pengendalian Virus Flu Burung (Avian Influenza), yang mengatur tentang peran dan keterlibatan Departemen terkait, Panglima TNI dan para Gubernur, Bupati/Walikota dalam pengendalian AI di daerah masing-masing untuk satu tujuan melemparkan virus AI keluar dari Zona Nasional Indonesia.

Tidak masuknya Inpres Nomor 1 Tahun 2007 dalam rujukan Pergub nomor 15 bisa dimaklumi karena pergub dikeluarkan pada tanggal 17 Januari 2007 sedangkan Inpres dikeluarkan pada tanggal 12 pebruari 2007. Namun pada perda Nomor 4 tahun 2007 yang ditandatangani Gubernur DKI tanggal 19 April 2007 juga tidak mencantumkan Inpres Nomor 1.

Dampak dari tidak masuknya Inpres yang bersifat mengikat seluruh departemen dan memiliki kemampuan memerintahkan unsur terkait dalam langkah operasional pengendalian AI ini dianalisis sangat menghambat implementasi pengendalian AI dikemudian hari. Dampak tersebut antara lain tidak adanya pelibatan unsur TNI dalam proses pembuatan kebijakan dan pelaksanaan implementasi di lapangan.

Pembuatan kebijakan pengendalian AI di DKI Jakarta ini bila ditinjau dari segi peran subyek (Actors) pembuat kebijakan, obyek sasaran kebijakan dan metoda yang digunakan untuk membuat kebijakan dapat dianalisis sebagai berikut:

Peran Subyek atau actors pembuat kebijakan pada pembuatan Pergub tidak tampak karena pergub disusun dan disahkan dalam satu hari, namun pada penyusunan perda telah tampak dari keikutsertaan instansi terkait AI seperti Dinas peternakan DKI, Dinas Kesehatan DKI, Ditjen Peternakan Deptan RI, unsur Depkes RI, Unsur Biro Hukum, DPRD, LSM, masukan dan saran dari Akademisi serta profesi, unsur Pengusaha perunggasan, pedagang unggas dan Pecinta merpati balap. Para aktor ini turut mewarnai dan terlibat dalam tarik menarik kepentingan terhadap isu yang dibahas.

Dari analisis terhadap Stakeholder yang menginterpretasikan tentang Position, Interst dan Commitmen lembaga terhadap kebijakan dapat ditarik kesimpulan bahwa yang menyatakan sangat setuju dan setuju terhadap kebijakan ini adalah dari kalangan elite birokrasi, Stakeholder birokrasi atau pemerintahan. Sedangkan yang menyatakan Sangat tidak setuju dan tidak setuju dengan kebijakan ini datang dari kelompok pengusaha/masyarakat yang menggantungkan hidupnya pada unggas serta kelompok pecinta burung berkicau.

Tarik menarik kepentingan dalam proses pembuatan Perda Nomor 4 tahun 2007 terjadi di Ruang sidang DPRD maupun di lapangan ini digambarkan oleh Informan A.1. dan A.3. serta A.4. dalam wawancara berjalan sangat alot. Bahkan di alam demokrasi ini ada satu kelompok elemen masyarakat yang menggunakan kekerasan, ancaman dalam memaksakan kepentingannya. Sehingga hasil akhir atau Output kebijakan pengendalian AI adalah hasil kompromi-kompromi dari Stakeholder dan kelompok penekan (*Pressure Group*). Salah satu hasil kompromi menurut Informan A.4 seorang Stakeholder Ditjen peternakan Deptan RI adalah diterbitkannya kebijakan sertifikasi Kesehatan Hewan bagi masyarakat yang memelihara unggas di DKI Jakarta. Kata-kata "Dilarang Memelihara Unggas di wilayah DKI" yang ada pada pergub dianggap membatasi kebebasan masyarakat pecinta unggas, dan dirasakan berbau otoriter dan melanggar HAM. Sebagai gantinya dalam Perda Nomor 4 digunakan istilah diatur pemeliharaannya, memusnahkan unggas dari pemukiman diganti meniadakan unggas dari pemukiman dll.

Pergub nomor 15 dan Perda nomor 4 Tahun 2007, dari segi kecepatan antisipasi terhadap keadaan wabah AI memang paling cepat di Indonesia. Banyak pemda lain di Indonesia ingin mencontoh dan melihat implementasinya. Kalau kita lihat secara substansi obyek yang diatur dalam Pergub dan perda tidak mencerminkan suatu kebijakan yang komprehensif pengendalian AI. Substansi di dalam pergub dan Perda hanya mencantumkan 3 strategi dari 10 Strategi pengendalian AI Bapenas yaitu Pengendalian pada Hewan dan restrukturisasi sistem Industri perunggasan, serta penguatan dukungan peraturan. Bila dikaitkan dengan Strategi pengendalian AI Deptan hanya mengcover 5 strategi dari 9 strategi Deptan. Dan tidak ada satu setrategipun yang berkaitan dengan obyek yang diatur dalam Strategi Depkes dalam pengendalian AI.

Apa makna dari ini semua, bahwa kebijakan ini dibuat dengan tidak melihat strategi level di atasnya, sangat simple, tidak komprehensif dan point-pointnya tidak operasional. Bila dibandingkan dengan Pergub serupa yang dibuat oleh Pemda provinsi Jawa barat yaitu Pergub Nomor 19 tahun 2007 yang diundangkan pada 3 april 2007 sangat jauh perbedaannya. Pada Pergub Jabar ini telah mengacu pada Inpres nomor 1 tahun 2007 yang berusaha melibatkan seluruh komponen dan potensi masyarakat terlibat dalam pengendalian AI termasuk unsur TNI dan polri. Obyek yang diatur telah mengacu pada 10 strategi Bapenas, Strategi deptan dan Strategi depkes dalam pengendalian AI. Point yang diatur antara lain Pengendalian virus pada hewan, pengendalian Virus pada manusia, koordinasi, sosialisasi, peran serta masyarakat, peran TNI/Polri, Peran Dunia Usaha, aspek sumber pembiayaan, pembinaan, pengawasan dan pengendalian serta pelaporan. Pergub ini komprehensif dan operasional.

Menurut Peraturan Presiden nomor 68 Tahun 2005 pasal 8 tentang penyusunan produk hukum dijelaskan bahwa produk peraturan/kebijakan dapat mencantumkan kajian akademis. Namun Pergub maupun Perda belum dilengkapi dengan naskah atau kajian akademis. Kajian akademis diperlukan agar substansi yang akan diatur dalam kebijakan telah melalui kajian yang mendalam dari berbagai aspek ideologi, politik, sosial, budaya, pertahanan keamanan, aspek geografi, demografi dan potensi kekayaan alam. (Asta gatra).

Bila dilihat dari aspek Implementasi, kebijakan pengendalian AI DKI Jakarta dapat dianalisis pada point-point sebagai berikut :

Implementasi aspek sosialisasi produk kebijakan kepada masyarakat, pada umumnya untuk kalangan birokrasi pemerintahan telah tahu baik pada produk pergub

maupun perda. Sosialisasi pada masyarakat tentang pergub cukup baik karena seringnya dimuat di koran, diberitakan di radio dan televisi. Namun untuk Perda belum tersosialisasi dengan baik di kelompok pengusaha perunggasan, pencinta unggas apalagi masyarakat. Kurangnya sosialisasi ini dimungkinkan karena kasus AI secara perlahan mulai menurun, sehingga pemberitaan Pers tidak ada lagi.

Implementasi pada aspek koordinasi, komunikasi dan informasi tidak ada hambatan yang berarti, artinya aspek ini telah dapat berjalan dengan baik. Pelibatan unsur TNI dan Polri dalam lingkaran koordinasi seperti diamanatkan dalam Inpres nomor 1 tidak berjalan maksimal, pemda DKI cenderung lebih mengedepankan Satpol PP dan unsur perangkat kelurahan untuk melaksanakan penegakan hukum, depopulasi dan sweeping unggas.

Implementasi dalam depopulasi unggas dan pemberian kompensasi belum berjalan seratus persen pada sektor empat peternakan, pemukiman hal ini dikarenakan sulitnya menangkap unggas liar, tidak tersedianya anggaran untuk pelaksanaan sweeping oleh aparat terhadap unggas yang masih ada disektor empat. Hal lain yang menyebabkan tidak tuntasnya depopulasi adalah rendahnya kesadaran masyarakat untuk mematuhi peraturan ini. Dana kompensasi diberikan untuk unggas sektor empat pada awal-awal kebijakan, namun yang memanfaatkan dana itu baru Jakarta utara dan Jakarta barat. Untuk wilayah lainnya tidak mengambil dana kompensasi ke Deptan RI dengan alasan unggas sektor empat diwilayahnya tidak ada lagi.

Implementasi vaksinasi pada unggas pada awalnya merupakan tindakan preventif utama namun dalam perkembangan virus dilapangan kebijakan itu di DKI Jakarta tidak dilaksanakan lagi. Strategi utamanya adalah biosecurity. Vaksinasi hanya dilakukan

untuk hewan kesayangan. Hal yang belum diatur adalah yang menyangkut burung yang dipasarkan di pasar-pasar burung. Hal ini dikarenakan mobilitas penjualan unggas ini sangat dinamis.

Implementasi sertifikasi terhadap unggas kesayangan, penelitian dan konservasi sudah berjalan. Sertifikasi ini berlaku reguler setiap enam bulan. Hambatan implementasi adalah keengganan dari pemilik untuk pengurusan sertifikasi ulangan tidak dilakukan. Kondisi ini akan menyulitkan untuk penilaian kesehatan hewan.

Implementasi pengendalian peredaran unggas komersial untuk konsumsi masyarakat DKI Jakarta belum dapat dinilai. Hal ini disebabkan kebijakan ini implementasinya dilaksanakan secara bertahap selama tiga tahun meliputi tahun pertama penyusunan kebijakan, sosialisasi, penyiapan dan penetapan lokasi tempat penampungan dan pemotongan unggas, koordinasi dan penataan perusahaan. Tahun kedua sosialisasi, pembebasan lahan, pembangunan sebagian infra struktur dan bimbingan alih usaha. Tahun ketiga pelaksanaan pemindahan yang dilaksanakan pada tahun 2009. hal yang perlu diatur adalah menstabilkan suplay daging untuk konsumsi masyarakat DKI Jakarta meliputi aspek keterjangkauan pasar dan keterjangkauan harga.

Implementasi Biosecurity masyarakat maupun peternak, pedagang unggas masih sangat rendah. Hal ini terbukti dari tingkat kepatuhan masyarakat, peternak untuk melengkapi dirinya dengan perlengkapan perorangan pencegahan AI. Disamping itu peternak masih mengabaikan terhadap aspek higiene perorangan, higiene kandang dan pengaturan jarak kandang dari pemukiman penduduk. Sosialisasi penerapan biosecurity harus terus digalakkan agar masyarakat terhindar dari penularan virus AI.

Implementasi kepatuhan masyarakat terhadap produk kebijakan dirasakan masih kurang hal ini dibuktikan dengan masih adanya unggas liar di pemukiman, kepatuhan sertifikasi kesehatan unggas yang kurang, biosecurity yang diabaikan. Sanksi hukum Perda No 4 th 2007 berupa denda limapuluh juta dan kurungan tiga bulan bagi yang melanggar tidak membuat masyarakat merasa takut. Wibawa hukum dari peraturan ini belum membuat masyarakat sadar dan patuh pada peraturan. Daya paksa produk hukum ini masih sangsikan oleh berbagai kalangan termasuk stakeholder pembuat kebijakan informan A1, A2, dan A4. Kalangan masyarakat dan pengusaha perunggasan yaitu informan B2, B3 dan B4 beranggapan yang serupa. Hal ini menunjukkan lemahnya Low Inforcement atau penegakan hukum atas produk peraturan ini.

Dampak implementasi kebijakan akan segera nampak pada dua aspek yaitu aspek jumlah kesakitan (morbiditas) dan jumlah kematian (mortalitas) kasus AI di DKI Jakarta.

Jumlah morbilitas kasus AI setelah dibandingkan sebelum kebijakan pengendalian AI tingkat kasus confirm, suspect dan probable AI ada trend atau kecenderungan menurun. Kasus confirm dimulai bulan September 2005, selanjutnya kasus selalu ada tiap bulannya hingga Oktober 2006. Pada bulan Nopember dan Desember 2006 tidak ada kasus namun muncul lagi pada bulan Januari sampai dengan April 2007. Pada bulan Mei sampai dengan Desember 2007 tidak ada kasus kecuali satu kasus pada bulan September 2007 satu orang confirm di Rawabuaya Jakarta Barat.

Jumlah mortalitas kasus AI setelah dilakukan kebijakan dibanding sebelum ada kecenderungan penurunan. Kasus kematian confirm AI pada tahun 2005 sejumlah 7 kasus 6 meninggal (CFR 85.7%). Pada tahun 2006 mengalami peningkatan 11 kasus 10

meninggal (CFR 90.9%) dan pada tahun 2007 mengalami penurunan hanya 8 kasus 7 meninggal (CFR 87.5%). Namun demikian case fatality rate (CFR) tetap tinggi. Hal ini disebabkan antara lain manajemen perawatan (SOP) tidak terlaksana dengan baik atau virus mengalami peningkatan patogenitas.

Dari aspek epidemiologi penyebaran penyakit kasus dibagi menjadi tiga wilayah yaitu daerah kasus positif pada hewan, daerah kasus positif pada manusia dan daerah kasus positif pada manusia maupun hewan. Sedangkan hubungan faktor resiko terhadap kejadian penyakit dari hasil infestigasi dari 26 kasus hanya ada 3 kasus yang ditemukan yang bersangkutan dirumahnya atau pekerjaannya kontak dengan unggas. Fenomena ini menyulitkan interpretasi secara ilmiah hubungan atau pengaruh faktor resiko terhadap kejadian kasus penyakit.

6.2. Konsepsi Pembuatan Kebijakan Pengendalian AI Berbasis Ketahanan Nasional

6.2.1. Pengertian dan Diskripsi Pertahanan

Menurut buku Pokja Geostrategis & Tannas Lemhannas RI, Pertahanan adalah usaha mempertahankan diri dari serangan musuh atau lawan, baik itu serangan dari dalam maupun luar. Pertahanan negara merupakan faktor yang paling hakiki dalam menjalani kelangsungan hidup suatu negara, tanpa mempertahankan diri terhadap ancaman baik dari luar maupun dari dalam negeri suatu negara tidak akan dapat mempertahankan keberadaannya.

Tiap-tiap warga negara berhak dan wajib ikut serta dalam usaha pertahanan dan keamanan negara dilaksanakan melalui sistem pertahanan dan keamanan rakyat semesta oleh Tentara Nasional Indonesia dan Kepolisian Negara

Republik Indonesia, sebagai kekuatan utama dan rakyat sebagai kekuatan pendukung.(UU no 3. Tahun 2002 tentang pertahanan negara)

Pengelolaan pertahanan negara merupakan salah satu fungsi pemerintahan negara yang ditujukan untuk melindungi kepentingan nasional dan mendukung kebijakan nasional dibidang pertahanan. Kepentingan nasional tersebut bersifat dinamis dan selalu dipengaruhi oleh perkembangan lingkungan strategis, baik pada lingkup nasional, regional maupun global dan mencakup kepentingan keamanan nasional.

Pemerintah mempunyai fungsi pertahanan nasional harus mempunyai kemampuan dan kekuatan militer serta nonmiliter untuk menghadapi ancaman militer dan nonmiliter yang membahayakan kedaulatan negara, eksistensi bangsa, keutuhan wilayah dan persatuan kesatuan bangsa.

6.2.2. Konsepsi Ketahanan Masyarakat

Di Indonesia pemahaman pertahanan setiap individu berbeda-beda hal ini tidak dapat dihindari karena latar belakang pendidikan, ekonomi, sosial yang sangat beragam. Adanya pendapat bahwa pertahanan negara adalah urusan negara dan bukan masyarakat atau individu tentu tidak seratus persen benar ataupun salah.

Kesadaran masyarakat bahwa pertahanan negara adalah hak dan kewajiban belumlah terwujud secara nyata dalam kehidupan sehari-hari, keegoisan masyarakat menyebabkan semakin lunturnya semangat untuk mempertahankan bangsa dan negara.

Semakin melemahnya kemampuan sistem pertahanan keamanan rakyat semesta yang bertumpu pada kekuatan rakyat dengan Tentara Nasional Indonesia sebagai alat negara untuk melindungi Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Pengalaman jaman orde baru yang menggunakan kekuasaan untuk mempertahankan kepentingan pejabat atau pribadi membuat masyarakat menjadi apatis terhadap pertahanan negara. Sehingga masyarakat tidak menyadari bahwa dirinya merupakan komponen cadangan dan komponen pendukung Haneg.

6.2.3. Diskripsi Ketahanan Avian Influenza

a. *Statement Kebijakan*

Flu burung atau Avian Influenza adalah penyakit menular yang disebabkan oleh H5N1 yang umum ditemukan pada burung atau unggas seperti itik, ayam, entok, burung puyuh, angsa, burung liar dan beberapa binatang lainnya. Wabah avian influenza atau flu burung yang terjadi saat ini, pertama kali terdeteksi pada unggas di Korea Selatan pada bulan Desember 2003. Virus ini secara bertahap terus berkembang dan menyerang burung peliharaan, burung liar dan burung yang bermigrasi serta hewan lain seperti babi, kucing dan harimau dan terus menyebar ke negara-negara lain. Saat ini virus telah menyerang unggas di 12 negara, termasuk Indonesia. Hingga saat ini, tercatat 150 juta ayam yang mati atau dimusnahkan karena terserang Flu burung. Virus Flu burung terus terdeteksi di 6 negara, yaitu Vietnam, Indonesia, Thailand, Indonesia, Thailand, Cina, Kamboja dan Laos.

Sebenarnya virus Flu burung tidak mudah menular kepada

manusia. Tetapi hal ini bisa berubah karena terjadinya mutasi genetik (bercampurnya gen influenza pada hewan dan manusia) sehingga dalam perkembangannya penyakit Flu Burung tidak hanya menyerang unggas, tetapi juga menyerang manusia. Hingga 4 Desember 2007, diseluruh dunia tercatat 336 kasus yang telah terkonfirmasi pada manusia, 207 di antaranya meninggal.

Suatu hal yang dikawatirkan dunia saat ini yaitu munculnya sub tipe baru virus influenza pada manusia yang berasal dari mutasi adaptif atau reassortment genetic yaitu tercampurnya virus influenza pada hewan dan manusia. Virus sub tipe baru ini akan mampu dengan cepat dan menular dari manusia ke manusia. Sehubungan dengan itu, permasalahan flu burung memerlukan penanganan yang integratif dari sisi tatalaksana kesehatan hewan dan kesehatan manusia.

b. Uraian Kebijakan

Hukum tertinggi kita UUD 1945, dalam Pembukaan alinea keempat "*.....Pemerintah Negara Indonesia melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia.....*". Melindungi bukan hanya dari penjajahan saja tetapi juga melindungi dari penyakit yang berasal dari luar maupun dalam, penghidupan yang layak, kesejahteraan sosial, pendidikan, perlindungan keselamatan individu, perlindungan beribadah, perlindungan untuk bertempat tinggal serta mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan dasar.

Setiap warga negara Indonesia berhak dan wajib mendapat perlindungan atas dirinya dari ancaman penyakit yang dapat menimbulkan wabah dan membahayakan kesehatan dirinya sehingga dapat menghambat pelaksanaan pembangunan nasional, khususnya dalam bidang kesehatan. Hal ini dapat terjadi karena penurunan kualitas sumber daya manusia akan menghambat tujuan visi dan misi negara.

Masyarakat juga berhak mendapat kompensasi bagi ternaknya yang direlakan terindikasi terkena wabah AI untuk dimusnahkan untuk kepentingan nasional yang dapat menentukan suksesnya program penanggulangan AI. Hal ini merupakan bentuk negara memberi perlindungan harta benda bagi warga negaranya.

Penduduk berhak mendapatkan kesejahteraan sosial, ini berarti Pemerintah harus memperbaiki dan mengendalikan cara beternak masyarakat Indonesia yang selama ini bergantung hidup dari beternak agar tidak mempengaruhi kesejahteraan mereka terkait penanggulangan wabah flu burung.

Kebiasaan beternak dalam rumah dan berinteraksi sehari-hari dengan ternak membuat flu burung sulit dikendalikan. Agar tidak terjadi pandemi harusnya pola beternak seperti ini harus ditiadakan dengan penyuluhan dan edukasi. Hal ini sesuai dengan kewajiban pemerintah memberi tempat tinggal yang layak bagi masyarakat dan ini merupakan hak setiap warga negara.

Setiap warga negara berhak mendapat perlindungan dan pertahanan

tubuhnya dari negara, sehingga kebijakan yang dibuat terkait dengan flu burung dapat diterapkan pada masyarakat Indonesia sehingga program penanggulangan wabah flu burung dapat didukung oleh rakyat.

c. Latar Belakang Kebijakan

Tujuan Pembangunan Nasional yaitu terwujudnya tingkat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi rakyat Indonesia dan bahwa penyakit yang dapat menimbulkan wabah serta membahayakan kesehatan masyarakat dapat menghambat pelaksanaan pembangunan nasional, UU No.6 Tahun 1962 tentang Wabah yang diubah dengan UU No.7 Tahun 1978 tentang Perubahan Pasal 3 UU No.6 Tahun 1962 tentang Wabah sudah tidak sesuai lagi dengan situasi dan kondisi saat ini, sehingga ditetapkan kembali ketentuan-ketentuan mengenai wabah dalam suatu UU.

d. Maksud dan Tujuan dari Kebijakan

Maksud dan tujuan dibuat UU ini adalah untuk melindungi penduduk dari malapetaka yang ditimbulkan wabah sedini mungkin, dalam rangka meningkatkan masyarakat untuk hidup sehat.

Mempertimbangkan bahwa penyakit flu burung merupakan penyakit menular yang dapat menimbulkan wabah serta mengancam kesehatan masyarakat oleh karena itu perlu dicegah penularannya melalui langkah-langkah upaya penanggulangan, maka perlu ditetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Penetapan Flu Burung sebagai Penyakit Yang Dapat Menimbulkan Wabah serta Pedoman Penanggulangannya.

Mempertimbangkan perkembangan virus flu burung di dunia dan Indonesia terus meningkat dari waktu ke waktu sehingga menimbulkan korban kematian dan kerugian material yang semakin besar dan telah berimplikasi pada aspek ideologi, politik, budaya, sosial, ekonomi dan pertahanan keamanan.

Mempertimbangkan flu burung merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus influenza A (H5N1) menimbulkan kepanikan di masyarakat, hal ini disebabkan virus flu burung dapat menular dari unggas atau hewan lainnya ke manusia dalam waktu relatif cepat dan potensial menimbulkan wabah yang disertai kematian.

Mempertimbangkan posisi Indonesia secara geografis sangat strategis serta merupakan salah satu Negara yang beresiko terjadinya pandemi influenza dan percepatan pengendalian flu burung serta peningkatan kesiapsiagaan menghadapi pandemi memerlukan langkah-langkah komprehensif dan keterpaduan dari seluruh instansi mulai dari Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dunia usaha, organisasi profesi, organisasi non pemerintah, perguruan tinggi, dan lembaga internasional.

e. Rujukan UUD 1945

Kebijakan yang dibuat haruslah berdasarkan UUD 1945 dan tidak bertentangan. Presiden menetapkan Peraturan Pemerintah dalam rangka melindungi hak dan kewajiban masyarakat, Presiden bersumpah dalam menjalankan undang-undang : "Demi Allah, saya bersumpah akan memenuhi kewajiban Presiden Republik Indonesia dengan sebaik-baiknya

dan seadil-adilnya, memegang teguh Undang-Undang Dasar dan menjalankan segala undang-undang dan peraturannya dengan selurus-lurusnya serta berbakti kepada Nusa dan Bangsa”.

Butir kesembilan sila kedua mengatakan Bangsa Indonesia merupakan bagian dari seluruh umat manusia dan mengembangkan sikap saling mencintai sesama manusia, penanggulangan dan pencegahan wabah flu burung akan membawa efek baik bagi rakyat Indonesia dan seluruh dunia.

Butir kesatu dan kedua sila ketiga, mampu menempatkan keselamatan bangsa diatas kepentingan pribadi dan golongan serta sanggup dan rela berkorban untuk kepentingan negara dan mengembangkan rasa cinta tanah air membawa tanggung jawab moral setiap masyarakat Indonesia untuk bersatu padu dalam penanggulangan dan pencegahan flu burung demi bangsa dan negara.

Butir kelima dan keempat sila keempat, menghormati dan menjunjung tinggi setiap keputusan yang dicapai sebagai hasil musyawarah, dan dengan itikad baik dan rasa tanggung jawab menerima dan melaksanakan hasil keputusan musyawarah. Kebijakan yang dibuat oleh pemerintah dalam memberantas flu burung harus didukung masyarakat sepenuhnya serta berpartisipasi aktif dalam pelaksanaannya.

Butir keempat dan kedelapan sila kelima, menghormati hak orang lain dan tidak menggunakan hak milik untuk hal-hal yang bertentangan dengan atau merugikan kepentingan umum. Flu burung dapat mengancam

hak hidup orang lain dan masyarakat memelihara ternak unggas di sekitar rumah menimbulkan faktor resiko hal ini merugikan kepentingan umum yang harus dilindungi.

f. Filosofis

Bangsa Indonesia dengan kedaulatannya memiliki hak dan kewajiban melindungi rakyat dari berbagai ancaman dari luar maupun dari dalam negeri.

Kesehatan adalah hak dasar setiap warga negara oleh karena itu pembangunan kesehatan di Indonesia merupakan visi dan tujuan bangsa. Setiap kebijakan kesehatan dimaksudkan untuk melindungi dan mensejahterakan warga negara Indonesia. Sosialisasi dan edukasi yang baik, diharapkan masyarakat dapat mengerti isi dari kebijakan kesehatan yang dibuat dan mendukung penuh dalam melaksanakan kebijakan tersebut.

Kesadaran masyarakat untuk mau menjalani pola hidup yang bersih dan sehat serta mau bekerjasama dengan Pemerintah dalam memberantas penyakit untuk kepentingan bersama merupakan tolok ukur kebijakan kesehatan didukung oleh masyarakat.

Pemerintah selaku pembuat kebijakan mempunyai tanggung jawab melindungi kepentingan dan menyejahterakan rakyat, sebaiknya kebijakan yang dibuat mampu melindungi seluruh rakyat untuk menjaga keutuhan suatu bangsa.

Dalam membuat suatu kebijakan tentu saja dibutuhkan dana yang besar, begitu juga dalam menjalankan kebijakan tersebut. Pelaksanaan penanggulangan flu burung dibutuhkan dana dalam operasional dan pembayaran kerugian yang diderita rakyat karena ternak unggas mereka dimusnahkan atau karena kompensasi pelaksanaan isi kebijakan agar kebijakan dan program yang dibuat dapat berjalan sukses dan tidak sia-sia. Hal ini sesuai fungsi negara sebagai pertahanan dan keamanan bagi warga negaranya.

g. Yang Diatur dalam Kebijakan

Dalam Himpunan Peraturan Perundang-undangan RI tentang Penyakit Flu Burung (AI) yang diatur antara lain mengacu pada:

- 1) 10 Strategi Bapenas tentang pengendalian AI
- 2) Strategi pengendalian AI Deptan RI
- 3) Strategi pengendalian AI Depkes RI
- 4) Produk Kebijakan lainnya yang relevan.

6.2.4. Kebijakan AI Berbasis Ketahanan Nasional.

Aspek Lingkungan Strategis meliputi delapan gatra yang mempengaruhi kebijakan pengendalian AI di Indonesia disebut Asta gatra. Tiga gatra bersifat Statis dan 5 gatra bersifat Dinamis. Gatra-gatra tersebut adalah, geografi, demografi, Idiologi, politik, ekonomi, sosial-budaya, pertahanan keamanan serta sumber daya alam.

a. Geografi

Posisi Indonesia yang strategis pada 95 derajat BT dan 141 derajat BT dan 6 derajat LU serta 11 derajat LS. Diapit oleh dua benua Asia dan Australia , dua samudera Hindia dan pasifik menempatkan Indonesia pada lintasan orbit *Geo Stasioner* satelit. sekaligus lalu lintas manusia dan lalu lintas perdagangan unggas serta migrasi burung liar.

Kondisi geografi kita turut memberikan kontribusi pada masalah penyebaran wabah AI dari negara/ kawasan lain di luar Indonesia.

b. Sumber Kekayaan Alam

Seluruh sumber kekayaan alam Indonesia yang sangat melimpah, adalah berkah yang paling besar bagi bangsa Indonesia. Namun sumber kekayaan alam ini bila tidak dapat dikelola dengan benar tidak akan banyak manfaatnya bagi kita, justru negara negara lain akan berusaha mendapatkan kekayaan alam milik kita. Isu sumber kekayaan alam pada wabah AI adalah mengupayakan ketergantungan kita pada produsen daging dan telur, dan tidak memberi kesempatan pada kita untuk mengolah dan mengelola sumber daya alam milik kita.

c. Demografi

Jumlah penduduk Indonesia yang besar dan tingkat kepadatan (densitas) yang tinggi pada bagian-bagian tertentu di perkotaan, diikuti kepadatan unggas bercampur dalam rumah tangga penduduk memicu munculnya wabah AI.

d. Idiologi

Sistem nilai yang terkandung dalam idiologi Pancasila memberikan motivasi dan mampu menjadi perekat dalam kehidupan berbangsa dan bernegara. Idiologi pancasila akan tetap bertahan di tengah isu Otonomi daerah.

Di dalam Ideologi Pancasila, mewajibkan kepada penduduknya untuk memeluk suatu agama yang disahkan dalam peraturan pemerintah, ideologi yang mengatur bagi setiap warganya untuk memeluk agama adalah sila pertama pancasila yaitu Ketuhanan Yang Maha Esa.

Ajaran kepercayaan memberikan suatu arahan, aturan dan anjuran yang bersifat baik terhadap pemeluknya. Agama islam adalah agama yang dipeluk oleh mayoritas penduduk di Indonesia. Sehingga di mayoritas agama yang dipeluk oleh penduduk adalah agama Islam. Dalam ajaran Islam khususnya memberikan kontribusi yang sangat besar dalam proses suatu kebijakan khususnya mengenai wabah AI di Indonesia. Hal ini seperti tercermin dalam anjuran bagi warga muslim untuk selalu bersih, karena kebersihan merupakan sebagian dari iman. Anjuran ini sejalan dengan upaya untuk berperilaku hidup bersih dan sehat, cuci tangan dengan sabun dan lingkungan sehat.

Selain dianjurkan untuk selalu berperilaku bersih, agama Islam juga mengatur pemeluknya untuk tidak memakan makanan yang tidak dimasak secara benar (matang) terutama untuk produk daging dan mengharamkan memakan daging bangkai. Peraturan ini sejalan dengan anjuran pemerintah dalam mengatasi penyebaran penyakit flu burung yaitu memasak sampai matang daging ayam yang akan dikonsumsi dan memilih daging yang bukan berasal dari bangkai hewan (daging tiren).

e. Politik

Dinamika reformasi politik menunjukkan sistem politik nasional mengalami perubahan paradigma yang mendasar. Kehidupan perpolitikan dari sentralisme berubah menjadi desentralisasi memunculkan otonomi daerah.

Sistem politik akan mempengaruhi kebijakan suatu negara, termasuk kebijakan dalam penanganan wabah AI. Euforia otonomi daerah dihadapkan dengan pemerintah pusat sering memunculkan permasalahan, khususnya yang berkaitan dengan koordinasi antar pusat – daerah atau sebaliknya, penerapan implementasi kebijakan yang tidak mulus, perbedaan cara pandang dalam menangani kasus, bahkan ada kecenderungan otonomi memunculkan ketidakpatuhan pejabat daerah terhadap kebijakan pusat. Pada ujungnya kebijakan yang diambil tidak berjalan secara efektif.

f. Ekonomi

Semenjak krisis ekonomi menghantam Indonesia, dampak buruknya masih terasa hingga saat ini. Akibat krisis tersebut tingkat kemiskinan rakyat makin nyata. Berpengaruh terhadap kesehatan dan pendidikan. Isu AI sarat akan kepentingan ekonomi khususnya terkait perdagangan karkas daging ayam, telur, vaksin AI pada unggas dan manusia, serta obat AI (Oseltamivir).

Usaha peternakan skala kecil bagi masyarakat Indonesia merupakan bagian terpenting sebagai sumber penghasilan dan kebutuhan sehari-hari. Daging unggas dan telur unggas merupakan sumber protein hewani yang paling murah dan mudah untuk ditemui.

Munculnya pandemi flu burung yang menyebabkan banyak kematian khususnya pada unggas akan mempengaruhi usaha skala kecil peternakan unggas dan masyarakat pemilik unggas. Sulitnya mencari sumber protein hewani lain yang semurah dan semudah daging unggas dan telur terutama daya beli masyarakat yang rendah menyebabkan kesulitan semakin besar bagi pemerintah untuk mengimplementasikan kebijakan pemusnahan unggas-unggas milik masyarakat.

Kebijakan pemerintah dalam lokalisasi peternakan melalui aturan yang ketat tentunya akan sangat memberatkan peternak di Indonesia yang rata-ratanya adalah peternak-peternak kecil. Dampaknya akan sangat besar terhadap tingkat pengangguran dan tidak meratanya tingkat pendapatan masyarakat karena hanya peternak-peternak besar saja yang dapat melakukan usaha peternakan sesuai dengan aturan yang diberlakukan pemerintah. Bahkan tidak menutup kemungkinan industri-industri peternakan raksasa dunia lain akan masuk ke Indonesia.

Indonesia sebagai negara agraris tampak pada mata pencaharian rakyatnya yang sebagian besar adalah petani, kemudian disusul dengan industri kecil dan rumah tangga dan industri besar hanya 1%. Dengan demikian bila kita mengambil kebijakan depopulasi atau pemusnahan unggas dan hewan peliharaan, maka berapa besar dampak ekonomi yang ditimbulkan. Dan hal ini sangat sulit dipatuhi oleh rakyat karena akan menghancurkan perekonomian keluarganya, seperti juga yang terjadi di Vietnam.

Untuk unggas di peternakan yang besar relatif lebih mudah diterapkan kebijakan-kebijakan di atas. Tetapi tidak demikian dengan petani kecil dan juga binatang unggas peliharaan. Apalagi bila dalam pemusnahan unggas tadi

pemerintah tidak memberikan kompensasi yang memadai atau tidak memberikan alternatif pencaharian lainnya.

g. Sosial Budaya

Bentuk dasar masyarakat Indonesia yang bersuku-suku, agama, ras serta adat istiadat melahirkan masyarakat yang unik. Sebagian besar penduduk Indonesia tinggal di pedesaan sebagai petani, peternak dan nelayan. Kehidupan sehari-hari "bergaul" erat dengan jenis unggas kesayangan seperti ayam, bebek, burung, angsa dll. Budaya "bergaul" ini sudah dilakukan dari jaman nenek moyang dan turun-temurun. Unggas telah menjadi teman sekaligus sumber protein dan pendapatan yang penting bagi keluarga.

Besarnya jumlah penduduk lebih dari 200 juta dengan rata-rata tingkat pendidikan hanya pada tingkat menengah dan rata-rata umur pada usia sekolah (produktif). Struktur sosial bangsa Indonesia dengan tingkat pendidikan yang rendah akan mengakibatkan tingkat kelabilan dalam tingkat pemikiran. Implikasinya adalah pemahaman yang rendah terhadap implementasi suatu kebijakan. Nampak bahwa dalam langkah pemerintah melarang memelihara unggas di sekitar lingkungan, mereka diam dan tidak protes. Tetapi mereka tetap melakukan peternakan di sekitar lingkungan pemukiman. Mereka tidak menyadari bahaya yang mengancam kesehatan atau bahkan mengancam jiwa mereka. Mereka tahu tentang penyakit AI secara sekilas namun tanpa adanya upaya untuk ingin mengetahui lebih jauh lagi, meskipun flu burung erat kaitannya dengan mata pencaharian mereka.

h. Pertahanan Keamanan

Pertahanan Keamanan Negara RI dilaksanakan dengan menyusun, mengerahkan dan menggerakkan seluruh potensi nasional. Potensi itu diantaranya adalah masyarakat itu sendiri, dikoordinir dan diintegrasikan dimana TNI dan Polri menjadi inti.

Potensi ancaman pertahanan dan keamanan oleh wabah flu burung sangat nyata, dimana bila unsur manusia yang menjadi sumber pertahanan keamanan negara terjangkit virus AI maka akan sangat berpengaruh negatif terhadap upaya pertahanan keamanan negara. Bila telah menginjak tahap pandemi AI. Isu *Bio Terrorism* oleh berbagai kalangan belum bisa dibuktikan. Namun isu AI sebagai bagian dari perang modern tetap relevan.

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

7.1. Kesimpulan

Berdasarkan pada uraian di atas, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut :

- a. Pergub nomor 15 dan Perda nomor 4 Tahun 2007 telah merujuk kepada peraturan yang lebih tinggi. Terbitnya kebijakan ini diintrodusir oleh situasi perkembangan kasus AI global, nasional maupun lokal DKI. Disamping itu pengaruh tekanan masyarakat, *Interest group* dan aspek kepemimpinan *stakeholder* kunci yaitu Gubernur Sutiyoso.
- b. Produk kebijakan tidak dilengkapi kajian akademis yang mendalam, substansi obyek yang diatur dalam Pergub dan Perda tidak mencerminkan suatu kebijakan yang komprehensif pengendalian AI. Apa makna semua ini, bahwa kebijakan ini dibuat dengan tidak melihat strategi level di atasnya. Substansi di dalam Pergub dan Perda hanya mengakomodir 3 strategi dari 10 Strategi pengendalian AI Bapennas, 5 strategi dari 9 strategi Deptan dan tidak satu setrategipun yang berkaitan dengan obyek yang diatur dalam Strategi Depkes dalam pengendalian AI.
- c. Hasil analisis terhadap *Stakeholder* yang menginterpretasikan tentang *Position*, *Interst* dan *Commitmen* lembaga terhadap kebijakan dapat ditarik kesimpulan bahwa yang menyatakan sangat setuju dan setuju terhadap kebijakan ini adalah dari kalangan *Stakeholder* pemerintahan. Sedangkan yang menyatakan sangat tidak setuju dan tidak

setuju dengan kebijakan ini datang dari kelompok pengusaha/masyarakat yang menggantungkan hidupnya pada unggas serta kelompok pecinta burung berkicau. Tarik menarik kepentingan dalam proses pembuatan Perda Nomor 4 tahun 2007 terjadi di Ruang sidang DPRD maupun di lapangan. Sehingga hasil akhir atau *Output* kebijakan pengendalian AI adalah hasil kompromi dari *Stakeholder* dan kelompok penekan (*Pressure Group*). Salah satu hasil kompromi adalah terbitnya kebijakan Sertifikasi Kesehatan Hewan dan hilangnya kata "dilarang" pada produk Perda ini.

d. Hasil Implementasi Kebijakan antara lain: Sosialisasi produk kebijakan pada masyarakat telah berjalan cukup baik, demikian pula koordinasi antar Bindalwas AI. Namun pada pelaksanaan depopulasi unggas belum mencapai target dengan masih ditemukannya unggas di pemukiman. Untuk pelaksanaan vaksinasi unggas tidak merupakan tindakan preventif utama dengan pertimbangan perkembangan *serotype* virus di lapangan yang tidak cocok lagi dengan vaksin, kualitas vaksin, cakupan yang rendah pada sektor 4 serta titer antibodi kurang dari 50 % pasca vaksinasi serta faktor *Virus shedding*. Pelaksanaan Sertifikasi Kesehatan Hewan berkala setiap 6 bulan pada unggas kesayangan cakupan bagus pada awal kebijakan, namun menurun pada ulangan. Pengaturan peredaran unggas komersial diatur secara bertahap selama 3 tahun diharapkan pada 2009 tidak ada masalah lagi pada sektor 4 perunggasan. Penampungan unggas dari luar daerah dan pemotongan akan desentralistik di beberapa wilayah DKI. Aspek sadar kebersihan dan *Biosecurity* masyarakat, peternak dan pedagang unggas masih rendah. Kepatuhan masyarakat terhadap produk kebijakan dirasakan masih kurang hal ini dibuktikan dengan masih adanya unggas liar di pemukiman, kepatuhan

sertifikasi kesehatan unggas yang kurang, biosecurity yang diabaikan. Sanksi hukum Perda No 4 th 2007 berupa denda limapuluh juta dan kurungan tiga bulan bagi yang melanggar tidak membuat masyarakat merasa takut. Wibawa hukum dari peraturan ini belum membuat masyarakat sadar dan patuh pada peraturan. Daya paksa produk hukum ini masih sangsikan oleh berbagai kalangan termasuk *stakeholder* pembuat kebijakan, penampung unggas. Hal ini menunjukkan lemahnya *Law Enforcement* produk peraturan ini.

e. Pengaruh prakebijakan dibandingkan pascakebijakan terhadap jumlah morbiditas memberikan pengaruh positif dan ada kecenderungan jumlah morbiditas menurun. Demikian pula terhadap jumlah mortalitas terdapat kecenderungan menurun. Namun demikian CFR *Confirm AI* masih sangat tinggi bisa 90 % .

f. Gambaran peta geomedik epidemiologi penyebaran penyakit, kasus dibagi menjadi tiga wilayah yaitu daerah kasus positif pada hewan, daerah kasus positif pada manusia dan daerah kasus positif pada manusia maupun hewan. Sedangkan hubungan faktor resiko terhadap kejadian penyakit dari hasil infestigasi dari 26 kasus hanya ada 3 kasus yang ditemukan yang bersangkutan di rumahnya atau pekerjaannya kontak dengan unggas. Fenomena ini menyulitkan interprestasi secara ilmiah hubungan atau pengaruh faktor resiko terhadap kejadian kasus penyakit. Fenomena ini sangat menarik dan menyimpan misteri yang belum terungkap dan pertanyaan yang belum terjawab hingga kini.

7.2. Saran

- a. Perlu disusun Perda baru (*revisi*) intensifikasi pengendalian AI di DKI Jakarta yang lebih komprehensif dari segi subjek yang terlibat maupun objek yang diatur sehingga langkah pengendalian dilakukan secara terintegrasi sesuai yang diamanatkan oleh Inpres No. 1 tahun 2007 tentang instruksi intensitas pengendalian AI secara terintegrasi, termasuk pelibatan unsur TNI/Polri. Kebijakan itu nantinya harus dilakukan kajian ilmiah yang mendalam, serta mempertimbangkan aspek geografi, demografi, kekayaan alam serta aspek Ipoleksosbudhankam DKI Jakarta.
- b. Implementasi Kebijakan perlu dimaksimalkan dengan menghilangkan faktor-faktor kendala implementasi dengan melaksanakan sosialisasi yang lebih intens tentang aspek penyakit, kesadaran hukum pada produk kebijakan, dan kewaspadaan (*awareness*), Pemenuhan biaya operasional petugas, sensitifitas petugas pelayanan kesehatan terhadap penyakit dan pelibatan unsur masyarakat termasuk TNI/Polri untuk bersama-sama mengendalikan virus bila mungkin mengeluarkan virus dari Zona Nasional Indonesia.
- c. Perlu dilakukan penelitian terhadap aspek perilaku virus, cara penularan pada manusia, pengaruh faktor resiko terhadap kejadian penyakit AI di kalangan peternak dan aspek manajemen SOP AI di Institusi Pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito, W. 2006. Buku Ajar Kebijakan Kesehatan, Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, FKM Universitas Indonesia, Depok.
- Atmawinata, E. 2006. Kiat Bebas Flu Burung. Yrama Widya, Bandung.
- Bappenas. 2005. Rencana Strategis Nasional Pengendalian Flu Burung (Avian Influenza) dan Kesiapsiagaan Menghadapi Pandemi influenza tahun 2006- 2008. Jakarta.
- Deptan RI. 2006. Prosedur Operasional Standar Pengendalian Avian Influenza. Jakarta.
- Barker, C. (1996). *The Health Care Policy Process*. Sage Publication, London.
- Bisnis Indonesia. 17 Februari 2006. DKI siapkan Rp. 700 miliar untuk cegah flu burung. Harian Bisnis Indonesia. Jakarta.
- Buse, . et al. 2005. *Making Health Policy*. Open University Press. Glasgow.
- Danim.S. 2005. Pengantar Studi Kebijakan Kesehatan. Bumi Aksar. Jakarta.
- David L. Weimer and Aidan R. Vining. 1992. *Policy Analysis Concepts and practice*. Prentice hall. New Jersey.
- Dunn, William N (2003). Pengantar Analisis Kebijakan Publik edisi kedua. Gajah Mada University Press. Yogyakarta.
- Dwidjowijoto, Riant, N. 2003. Kebijakan Publik, formulasi, Implementasi dan evaluasi. PT. Alex Media Komputindo. Jakarta.
- Gatra. 25 Pebruari 2006. Dokter lalai, masyarakat Abai Flu burung merebak. Mingguan Gatra. Jakarta.
- Happy K. Shieh. 2006. Makalah, The Necessity to use Vaccine as a Tool to Control High Pathogenic Avian Influenza. International Symposium AI Sahid Hotel Jakarta 13- 14 July 2006.
- Hughes, JM. 2006. Update on pandemic Influenza. Emory University School of medicine Rollins School of public health. Atlanta. USA.
- Ibrahim A. 2004. Pokok-Pokok Analisis Kebijakan Publik. Mandar Maju. Bandung.
- Islamy I. 2003. Prinsip Prinsip Perumusan Kebijakan Negara. Bumi Aksara. Jakarta.

- Kompas. 14 april 2006. Bank Dunia dalam sidang ke 62 UNESCAB bantu pembiayaan Flu Burung Indonesia. Harian Kompas. Jakarta.
- Koran Tempo. 10 Februari 2006. Flu burung rasmbah eropa barat. Harian Kortan tempo. Jakarta.
- Kurniawan L. 2005. Vaksin Manusia Untuk manusia. Aventis Pasteur indonesia.
- Media Indonesia. 18 Pebruari 2006. Kronologis kasus flu burung di Indonesia. Harian Media Indonesia. Jakarta.
- Mirawati, S. 2005. Diagnosis laboratorium Infeksi Virus Influenza pada Manusia. Bagian Mikrobiologi FKUI. Jakarta .
- Nagel, Stuart, ed. (1990). Policy Theory and Policy Evaluation: Concepts, Knowledge, Causes, and Norms. New York: Greenwood
- Naipospos, T. 2006. Surveilans dan pencegahan Flu Burung. Direktorat jenderal peternakan, Deptan RI. Jakarta.
- Nguyen TH. 2005. Situation of Avian Influenza in Vietnam. National of Higiene and Epidemiology, Hanoi, Vietnam.
- Notoatmodjo S. 2003. Prinsip Prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Rineka Cipta. Jakarta.
- Parsons, Wayne. (2005). Public Policy : Pengantar Teori dan Praktik Analisis Kebijakan Prenada Media. Jakarta.
- Panjaitan H. 2003. Meningkatkan Kinerja Intelijen Nasional Guna Mewujudkan Stabilitas Keamanan Dalam rangka mencegah Disintegrasi Bangsa. Taskap Lemhanas. Jakarta.
- Peiris JSM. 2005 . Avian Influenza A (H5N1) Virus : The hongkong Experience, The University of Hongkong.
- Pokja Geostrategis. 2003. Ketahanan Nasional Indonesia. Jakarta.
- Posko KLB Flu Burung Depkes RI. Perkembangan kasus AI . Diakses pada 30 Maret 2007.
- Priyanti. S. 2004. Influenza Burung pada manusdia. Departemen pulmonologi FKUI-RS Persahabatan. Jakarta.
- Soeroso. S. 2006. Sistem rujukan dan Gambaran kasus Flu Burung pada Manusia. RSPI. Jakarta.

- Somsak pakkinyo. 2006. Strategies of prevention and Control Avian influenza in Thailand. International Symposium AI, Sahid Hotel Jakarta 13-14 July 2006
- Sonja J. Olsen. 2006. Is Rapid detection and Early Containment of Pandemic influenza Feasible. International Symposium AI, Sahid Hotel Jakarta 13-14 July 2006
- Suroso, T. 2005. Antisipasi Departemen kesehatan dalam menghadapi Wabah Flu Burung. Direktorat PPM 7 PL Depkes RI. Jakarta.
- Suharsono W. 2005. Surveillance Virus Flu di Indonesia. Litbang depkes RI- Namru-2. Jakarta.
- Sinar Harapan. 15 pebruari 2006. Penularan Flu Burung makin mencemaskan. Sinar Harapan. Jakarta.
- Suara Pembaruan. 7 Februari 2006. Pencegahan flu burung belum optimal. Harian suara pembaruan. Jakarta.
- Wahyu Saptonohadi. 2006. Mana aksi nasional penanganan flu burung ?. Harian Kompas 12 Mei 2006
- Wahyu Saptonohadi. 2006. Makalah Aspek Epidemiologi dan kebijakan penanganan wabah flu burung (Avian influenza) di Indonesia, suatu analisis kebijakan kesehatan. PPS FKM UI Jakarta.
- Walt, G. (1994). *Health Policy : an Introduction to Process and Power*. Witwatersrand University Press. Johannesburg.
- Wibisono H. 2006. Epidemiological Aspect of Avian influenza in Indonesia. Jakarta.
- WHO. (2007), Cumulative Number of Confirmed Human Cases of Avian Influenza A/(H5N1) Reported to WHO. Diakses pada 30 maret 2007. http://www.who.int/entity/scr/disease/avian_influenza/country/en
- Undang-Undang nomor 6 tahun 1967 tentang Ketentuan Pokok. Peternakan dan kesehatan hewan. Lembaran Negara RI
- Undang-Undang nomor 4 tahun 1984 tentang wabah penyakit menular. Lembaran Negara RI
- Undang Undang Otonomi Daerah nomor. 32 tahun 2004 tentang Otonomi Daerah. Lembaran Negara RI.
- Peraturan Pemerintah nomor 22 tahun 1983 tentang Kesehatan Masyarakat Veteriner. Lembaran Negara RI

- Keputusan Menkes nomor 1116 tahun 2003 tentang pedoman sistem penyelenggaraan surveilans epidemiologi kesehatan. Depkes RI
- Keputusan Menkes nomor 1479 tahun 2003 tentang pedoman penyelenggaraan surveilans epidemiologi penyakit menular dan tidak menular terpadu.. Depkes RI
- Peraturan Menkes nomor 949 tahun 2004 tentang pedoman penyelenggaraan sistem kewaspadaan dini kejadian luar biasa (KLB). Depkes RI.
- Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 131/ Menkes/SK/II/2004 tentang istem Kesehatan Nasional 2004
- Keputusan Menkes nomor 1371 tahun 2005 tentang penetapan flu burung (avian Influenza) sebagai penyakit yang dapat menimbulkan wabah serta pedoman penanggulannya. Depkes RI
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 1372/ Menkes/SK/IX/2005 tentang Penetapan Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Flu Burung (Avian Influenza). Jakarta
- Direktorat Kesehatan hewan. 2004. Aspek Veteriner dan Epidemiologi Avian Influenza. Dirjen produksi peternakan.. Jakarta.
- Keputusan Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Departemen Kesehatan Republik Indonesia tentang Petunjuk Teknis : Pengendalian Flu Burung dan Penggunaan Oseltamivir di Puskesmas. Jakarta.
- Peraturan Daerah Nomor 4 tahun 2007 tentang Pengendalian Pemeliharaan dan peredaran Unggas. Jakarta.
- Instruksi Gubernur Provinsi Daerah khusus Ibukota Jakarta no 5 tahun 2007 tentang Pelaksanaan Pengendalian Pemeliharaan dan Peredaran Unggas. Jakarta.
- Peraturan Gubernur Provinsi Daerah khusus Ibukota Jakarta no15 tahun 2007 tentang Pengendalian Pemeliharaan dan peredaran Unggas. Jakarta

PEDOMAN WAWANCARA
 Terhadap unsur
INPUT, PROSES dan OUTPUT serta OUTCOME Kebijakan Pengendalian AI
 Di DKI Jakarta.

Karakteristik Informan

Nomor Informan	:	
Nama	:
Umur/Jenis Kelamin	:
Dinas/Kantor	:
Pekerjaan/Jabatan	:
Pendidikan Terakhir	:
Nomor Telepon Kantor /HP	:
Alamat	:
Pelaksanaan Wawancara	:	Hari, tanggal : Tempat : Jam : Mulai s/d
Lembar Pengesahan		Tanda Tangan Informan _____

JENIS VARIABEL TERUKUR : KEBIJAKAN PENGENDALIAN AI

UNSUR : INPUT

NO	MATERI PERTANYAAN	HASIL
1	<p>Apakah ada peraturan/pedoman/prosedur/petunjuk teknis yang dibuat oleh supra sistem (WHO/OIE/ Depkes/Deptan/ Komnas AI) yang dipergunakan sebagai dasar pembuatan kebijakan dalam rangka pengendalian wabah AI di DKI Jakarta. ?</p> <p>-Mohon penjelasan Bentuk/wujud Kebijakannya ?</p>	
2	<p>Apakah ada pengaruh penanganan AI secara global dan nasional terhadap penanganan AI di DKI Jakarta ?</p> <p>- Mohon penjelasan pengaruh situasi AI global dan nasional terhadap AI di DKI Jakarta.</p>	
3	<p>Isu diseputar wabah AI tidak saja pada aspek kesehatan, tetapi dipengaruhi pula isu lain dalam isu lingkungan strategis (ASTAGATRA) ?</p> <p>- Mohon penjelasan isu AI dihubungkan dengan aspek Geografi, Demografi dan Ipoeksosbudhankam DKI Jakarta khususnya Indonesia umumnya.</p> <p>- Mohon penjelasan pengaruh OTODA terhadap kebijakan</p>	
4	<p>Apakah sumber daya (Resources) untuk mendorong pengendalian AI di DKI Jakarta sudah cukup memadai.</p> <p>- Mohon penjelasan kecukupan faktor Sumber daya manusia dan anggaran yang tersedia di DKI (apakah ada bantuan dana dari pemerintah pusat/lembaga Internasional).</p>	

UNSUR : PROSES

NO	MATERI PERTANYAAN	HASIL														
1	<p>Bagaimana peranan bapak/ibu atau departemen bapak/ibu dalam proses pembuatan kebijakan pengendalian AI ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mohon stake holder/Informan untuk menceritakan proses pembuatan kebijakan sesuai level. 															
2	<p>Dalam tataran proses pembuatan kebijakan apakah semua pendapat, ide bapak/ibu dapat diakomodir dengan baik dalam Kebijakan AI (Pergub no 15 tahun 2007 dan Perda No 4 Tahun 2007)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mohon Stake Holder/Informan menjelaskan pokok-pokok kebijakan yang dapat/tidak dapat diakomodir dalam kebijakan. 															
3	<p>Apakah dalam proses pembuatan kebijakan telah mempertimbangkan aspek geografi, demografi dan Ipoleksosbudhankam serta pro kontar terhadap kebijakan ini?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mohon menjelaskan apa yang krusial dalam pembahasan/proses pembuatan kebijakan. 															
4	<p>Bagaimana Sikap bapak/ibu atau kantor bapak/ibu berkaitan dengan kebijakan Depopulasi Di DKI Jakarta saat ini ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sodorkan <i>Checklist</i> analisis <i>StakeHolders</i> yang menginterpretasikan tentang <i>Position, Interest</i> dan <i>Commitment</i> lembaga terhadap suatu hal. (di adop dari <i>Position Map for Health Sector Model</i> di Republik Domonika, Buse. Et.al 2005) <table border="1" data-bbox="443 1809 1461 2101"> <thead> <tr> <th data-bbox="443 1809 587 1957">Sangat-Sangat Tidak Setuju</th> <th data-bbox="587 1809 730 1957">Sangat Tidak Setuju</th> <th data-bbox="730 1809 874 1957">Tidak Setuju</th> <th data-bbox="874 1809 1018 1957">Netral</th> <th data-bbox="1018 1809 1161 1957">Setuju</th> <th data-bbox="1161 1809 1305 1957">Sangat Setuju</th> <th data-bbox="1305 1809 1461 1957">Sangat Sangat Setuju</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="443 1957 587 2101"></td> <td data-bbox="587 1957 730 2101"></td> <td data-bbox="730 1957 874 2101"></td> <td data-bbox="874 1957 1018 2101"></td> <td data-bbox="1018 1957 1161 2101"></td> <td data-bbox="1161 1957 1305 2101"></td> <td data-bbox="1305 1957 1461 2101"></td> </tr> </tbody> </table>	Sangat-Sangat Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Netral	Setuju	Sangat Setuju	Sangat Sangat Setuju								
Sangat-Sangat Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Netral	Setuju	Sangat Setuju	Sangat Sangat Setuju										

UNSUR : *OUTPUT*

NO	MATERI PERTANYAAN	HASIL
1	<p>Mengapa Pemda DKI lebih memilih strategi depopulasi dibandingkan strategi Vaksinasi atau yang lainnya dalam mengendalikan wabah AI ?</p> <p>- Mohon penjelasan untung rugi, kekuatan dan kelemahan produk kebijakan ini strategi ini dibanding yang lain.</p>	
2	<p>Apakah pencapaian Depopulasi unggas telah sesuai dengan sasaran/ Target di seluruh wilayah DKI ?</p> <p>mohon pencapaian depopulasi telah berapa persen.(Seharusnya 100 %)</p>	
3	<p>Bagaimana keterpaduan (Koordinasi) dan dukungan Program lintas sektor dalam pengendalian AI dilaksanakan di DKI Jakarta ?</p>	
4	<p>Bagaimana kegiatan Supervisi dan monitoring yang dilaksanakan oleh Deptan, Depkes dan Komnas AI di DKI Jakarta ?</p>	
5	<p>Bagaimana evaluasi kegiatan program pengendalian AI dilaksanakan di DKI Jakarta dan di kota madya ?</p>	
6	<p>Bagaimana pencatatan dan pelaporan hasil Surveilans dan monitoring kebijakan depopulasi dilaksanakan ? bagaima mengolah dan menganalisa datanya ?</p>	
7	<p>Bagaimana cara yang ditempuh untuk meberikan umpan balik (Feed-Back) kegiatan Depopulasi ?</p>	
8	<p>Bagaimana meningkatkan kemampuan Resources terutama SDM dan Pembiayaan ?</p>	
9	<p>Apa hambatan-hambatan implementasi Kebijakan depopulasi ini ?</p>	
10	<p>Mohon bukti bahwa produk ini telah diterima/ditolak oleh masyarakat di berbagai lapisan/disiplin ilmu/ profesi .</p>	

JENIS VARIABEL TERUKUR : *OUT COME*

UNSUR : *MORBIDITAS*

NO	MATERI PERTANYAAN	HASIL
1	Menurut Bapak/Ibu apakah Kebijakan depopulasi sesuai Pergub 15 tahun 2007 telah memiliki dampak pada pengendalian wabah AI di DKI Jakarta ? - Mohon penjelasan Stake Holder untuk memberikan tanggapan aspek dampak kebijakan depopulasi.	
2	Apakah pasca diberlakukannya trategi depopulasi di DKI Jakarta berpengaruh terhadap tingkat morbiditas manusia dibanding sebelum diberlakukannya kebijakan itu ? - Mohon bukti perbandingan tingkat morbiditas pra dan pasca depopulasi.	

UNSUR : *MORTALITAS*

NO	MATERI PERTANYAAN	HASIL
1	Apakah pasca diberlakukannya trategi depopulasi di DKI Jakarta berpengaruh terhadap tingkat mortalitas manusia dibanding sebelum diberlakukannya kebijakan itu ? - Mohon bukti perbandingan tingkat morbiditas pra dan pascadepopulasi.	
2	Bagaimana Distribusi epidemiologi wabah AI di DKI Jakarta dilihat dari aspek morbiditas dan mortalitasnya. - Mohon data sekunder hasil survey retrospektif dan rencana survey prospektif di wilayah DKI Jakarta untuk bahan pembuatan PETA GEOMEDIK Wabah AI.	

*Gubernur Provinsi Daerah Khusus
Ibukota Jakarta*

PERATURAN GUBERNUR PROVINSI DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA

NOMOR 15 TAHUN 2007

TENTANG

PENGENDALIAN PEMELIHARAAN DAN PEREDARAN UNGGAS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA,

- Menimbang :
- a. bahwa penyakit flu burung merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh virus H5N1 dan ditularkan oleh unggas yang dapat menimbulkan kematian bagi penderitanya;
 - b. bahwa penderita penyakit flu burung di Indonesia tertinggi di dunia yang sudah dinyatakan sebagai Kejadian Luar Biasa dan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta termasuk salah satu dari tiga daerah yang paling banyak terjadi kasus flu burung pada manusia sehingga perlu segera dilakukan langkah-langkah pengendalian secara menyeluruh terhadap pemeliharaan dan peredaran unggas;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Pengendalian Pemeliharaan dan Peredaran Unggas.
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1967 tentang Ketentuan-Ketentuan Pokok Peternakan dan Kesehatan Hewan;
 2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular;
 3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan;
 4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1997 tentang Pengelolaan Lingkungan Hidup;
 5. Undang-Undang Nomor 34 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Negara Republik Indonesia Jakarta;
 6. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah;
 7. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Penyakit Menular;
 8. Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2006 tentang Komite Nasional Pengendalian Flu Burung (Avian Influenza) dan Kesiagaan Menghadapi Pandemi Influenza;
 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 560/Menkes/Per/VIII/1989 tentang Jenis Penyakit Tertentu yang Dapat Menyebabkan Wabah, Tata Cara Penyampaian Laporan dan Tata Cara Penanggulangan Seperlunya;

10. Peraturan Menteri Pertanian Nomor 50/Permentan/OT.140/10/2001 tentang Pedoman Pemeliharaan Unggas di Pemukiman;
11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1371/Menkes/SK/IX/2005 tentang Penetapan Flu Burung (Avian Influenza) Sebagai Penyakit Yang Dapat Menimbulkan Wabah Serta Pedoman Penanggulangannya;
12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1372/Menkes/SK/IX/2005 tentang Penetapan Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Flu Burung (Avian Influenza);
13. Peraturan Daerah Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 3 Tahun 2001 tentang Bentuk Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah dan Sekretariat Daerah Perwakilan Rakyat Daerah Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN GUBERNUR TENTANG PENGENDALIAN PEMELIHARAAN DAN PERECARAN UNGGAS.**

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
2. Pemerintah Daerah adalah Gubernur dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Gubernur adalah Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
4. Perangkat Daerah adalah perangkat daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta yang terdiri dari Sekretariat Daerah, Sekretariat DPRD, Dinas Daerah, Lembaga Teknis Daerah, Kotamadya/Kabupaten Administrasi, Kecamatan dan Kelurahan.
5. Pengendalian Unggas adalah pengawasan atas pemeliharaan dan peredaran unggas dalam rangka pencegahan penyakit flu burung.
6. Unggas adalah hewan bersayap, berkaki dua, berparuh dan berbulu termasuk segala jenis burung yang dapat dipelihara dan diternakkan sebagai penghasil pangan atau sebagai hobi, pendidikan serta penelitian.

BAB II

PEMELIHARAAN UNGGAS

Pasal 2

- (1) Masyarakat yang memelihara unggas jenis ayam, itik, entok, angsa, burung dara dan burung puyuh dipermukiman, terhitung sejak tanggal 1 Januari 2007 agar secara sukarela meniadakan unggas-unggas pemeliharaannya dengan cara dikonsumsi secara benar, dijual atau dimusnahkan.
- (2) Terhitung mulai tanggal 1 Februari 2007, masyarakat dilarang memelihara unggas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di permukiman.

Pasal 3

- (1) Setiap orang atau badan hukum atau lembaga yang memelihara unggas sebagai hobi, untuk penelitian dan pendidikan, wajib memiliki sertifikat kesehatan hewan dan tanda khusus.
- (2) Sertifikat kesehatan hewan dan tanda khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan oleh Dinas/Suku Dinas Peternakan, Perikanan dan Kelautan tanpa dipungut biaya.

Pasal 4

Usaha peternakan unggas di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta secara bertahap akan direlokasi ke tempat yang ditetapkan kemudian oleh Pemerintah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

BAB III

PEREDARAN UNGGAS

Pasal 5

Tempat perampungan, pemotongan dan penjualan unggas hidup secara bertahap akan direlokasi ke tempat yang ditetapkan oleh Pemerintah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

Pasal 6

Lalu lintas peredaran unggas hidup yang masuk ke wilayah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta akan diatur kemudian.

BAB IV

PENGENDALIAN DAN PENGAWASAN

Pasal 7

Pengendalian terhadap pengaturan pemeliharaan dan peredaran unggas dilakukan oleh :

- a. Dinas Peternakan, Perikanan dan Kelautan;
- b. Dinas Kesehatan;
- c. Dinas Ketenteraman, Ketertiban dan Perlindungan Masyarakat;
- d. Walikota/madya dan Bupati Kabupaten Administrasi.

Pasal 8

Pengawasan terhadap pengaturan pemeliharaan dan peredaran unggas dilakukan oleh Satuan Kerja Perangkat Daerah terkait sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 bersama-sama dengan masyarakat.

BAB V

SANKSI

Pasal 9

Setiap orang yang melanggar ketentuan Pasal 2 ayat (2) dan Pasal dikenakan sanksi berupa pengambikan unggasnya untuk dimusnahkan dan/atau sanksi lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 10

Peraturan Gubernur ini ditetapkan untuk mengatasi ancaman keselamatan jiwa penduduk di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta dari virus flu burung oleh karenanya produk peraturan dan perizinan yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peredaran unggas yang diterbitkan sebelum adanya Peraturan Gubernur ini dikesampingkan atau dinyatakan sementara tidak berlaku sampai dengan ancaman keselamatan akibat flu burung dapat diatasi dan/atau diteapkannya peraturan lebih lanjut.

BAB VII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 11

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 17 Januari 2007

GUBERNUR PROVINSI DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA,



SUTIYOSO

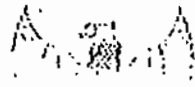
Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 17 Januari 2007

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA,



RITOLA TASMAYA
NIP 140791657

BERITA DAERAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
TAHUN 2007 NOMOR 14



Gubernur Provinsi Daerah Khusus

Ibukota Jakarta

PERATURAN GUBERNUR PROVINSI DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA

NOMOR 15 TAHUN 2007

TENTANG

PENGENDALIAN PEMELIHARAAN DAN PEREDARAN UNGGAS
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA,

- Menimbang :
- bahwa penyakit flu burung merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh virus H5N1 dan ditularkan oleh unggas yang dapat menimbulkan kematian bagi penderitanya;
 - bahwa penderita penyakit flu burung di Indonesia tertinggi di dunia yang sudah dinyatakan sebagai Kejadian Luar Biasa dan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta termasuk salah satu dari tiga daerah yang paling banyak terjadi kasus flu burung pada manusia sehingga perlu segera dilakukan langkah-langkah pengendalian secara menyeluruh terhadap pemeliharaan dan peredaran unggas;
 - bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Pengendalian Pemeliharaan dan Peredaran Unggas.
- Mengingat :
- Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1967 tentang Ketentuan-Ketentuan Pokok Peternakan dan Kesehatan Hewan;
 - Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular;
 - Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan;
 - Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1997 tentang Pengelolaan Lingkungan Hidup;
 - Undang-Undang Nomor 34 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Negara Republik Indonesia Jakarta;
 - Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah;
 - Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Penyakit Menular;
 - Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2006 tentang Komite Nasional Pengendalian Flu Burung (Avian Influenza) dan Kesiagaan Menghadapi Pandemi Influenza;
 - Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 560/Menkes/Per/VIII/1989 tentang Jenis Penyakit Tertentu yang Dapat Menyebabkan Wabah, Tata Cara Penyampaian Laporan dan Tata Cara Penanggulangan Seperlunya;

10. Peraturan Menteri Pertanian Nomor 50/Permentan/OT.140/10/2001 tentang Pedoman Pemeliharaan Unggas di Pemukiman;
11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1371/Menkes/SK/IX/2005 tentang Penetapan Flu Burung (Avian Influenza) Sebagai Penyakit Yang Dapat Menimbulkan Wabah Serta Pedoman Penanggulangannya;
12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1372/Menkes/SK/IX/2005 tentang Penetapan Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Flu Burung (Avian Influenza);
13. Peraturan Daerah Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 3 Tahun 2001 tentang Bentuk Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah dan Sekretariat Daerah Perwakilan Rakyat Daerah Propinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan PERATURAN GUBERNUR TENTANG PENGENDALIAN PEMELIHARAAN DAN PERECARAN UNGGAS.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
2. Pemerintah Daerah adalah Gubernur dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Gubernur adalah Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
4. Perangkat Daerah adalah perangkat daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta yang terdiri dari Sekretariat Daerah, Sekretariat DPRD Dinas Daerah, Lembaga Teknis Daerah, Kotamadya/Kabupaten Administrasi, Kecamatan dan Kelurahan.
5. Pengendalian Unggas adalah pengawasan atas pemeliharaan dan peredaran unggas dalam rangka pencegahan penyakit flu burung.
6. Unggas adalah hewan bersayap, berkaki dua, berparuh dan berbulu termasuk segala jenis burung yang dapat dipelihara dan diternakkan sebagai penghasil pangan atau sebagai hobi, pendidikan serta penelitian.

BAB II

PEMELIHARAAN UNGGAS

Pasal 2

- (1) Masyarakat yang memelihara unggas jenis ayam, itik, entok, angsa burung dara dan burung puyuh dipemukiman, terhitung sejak tanggal 1 Januari 2007 agar secara sukarela meniadakan unggas-unggas peliharaannya dengan cara dikonsumsi secara benar, dijual atau dimusnahkan.
- (2) Terhitung mulai tanggal 1 Februari 2007, masyarakat dilarang memelihara unggas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di pemukiman.

Pasal 3

- (1) Setiap orang atau badan hukum atau lembaga yang memelihara unggas sebagai hobi, untuk penelitian dan pendidikan, wajib memiliki sertifikat kesehatan hewan dan tanda khusus.
- (2) Sertifikat kesehatan hewan dan tanda khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan oleh Dinas/Suku Dinas Peternakan, Perikanan dan Kelautan tanpa dipungut biaya.

Pasal 4

Usaha peternakan unggas di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta secara bertahap akan direlokasi ke tempat yang ditetapkan kemudian oleh Pemerintah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

BAB III

PEREDARAN UNGGAS

Pasal 5

Tempat perampungan, pemotongan dan penjualan unggas hidup secara bertahap akan direlokasi ke tempat yang ditetapkan oleh Pemerintah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

Pasal 6

Lalu lintas peredaran unggas hidup yang masuk ke wilayah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta akan diatur kemudian.

BAB IV

PENGENDALIAN DAN PENGAWASAN

Pasal 7

Pengendalian terhadap pengaturan pemeliharaan dan peredaran unggas dilakukan oleh :

- a. Dinas Peternakan, Perikanan dan Kelautan;
- b. Dinas Kesehatan;
- c. Dinas Ketenteraman, Ketertiban dan Perlindungan Masyarakat;
- d. Walikota/madya dan Bupati Kabupatlen Administrasi.

Pasal 8

Pengawasan terhadap pengaturan pemeliharaan dan peredaran unggas dilakukan oleh Satuan Kerja Perangkat Daerah terkait sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 bersama-sama dengan masyarakat.

BAB V

SANKSI

Pasal 9

Setiap orang yang melanggar ketentuan Pasal 2 ayat (2) dan Pasal 3 dikenakan sanksi berupa pengambilan unggasnya untuk dimusnahkan dan/atau sanksi lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 10

Peraturan Gubernur ini ditetapkan untuk mengatasi ancaman keselamatan jiwa penduduk di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta dari virus flu burung oleh karenanya produk peraturan dan perizinan yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peredaran unggas yang diterbitkan sebelum adanya Peraturan Gubernur ini dikesampingkan atau dinyatakan sementara tidak berlaku sampai dengan ancaman keselamatan akibat flu burung dapat diatasi dan/atau ditetapkan peraturan lebih lanjut.

BAB VII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 11

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 17 Januari 2007


GOVERNUR PROVINSI DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA,



SUTIYOSO

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 17 Januari 2007

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA,



RITOLA RISMAYA
NIP 140191657

BERITA DAERAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
TAHUN 2007 NOMOR 14

PERATURAN DAERAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA

NOMOR 4 TAHUN 2007

TENTANG

PENGENDALIAN PEMELIHARAAN DAN
PEREDARAN UNGGAS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA,

Menimbang

- a. bahwa penyakit flu burung (Avian Influenza) merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh virus H5N1 dan ditularkan oleh unggas yang dapat menimbulkan kematian bagi penderitanya;
- b. bahwa penyakit flu burung pada manusia di Indonesia sudah dinyatakan sebagai Kejadian Luar Biasa dan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta termasuk salah satu dari tiga daerah yang paling banyak terjadi kasus flu burung tersebut sehingga perlu segera dilakukan langkah-langkah pengendalian secara menyeluruh terhadap pemeliharaan dan peredaran unggas;
- c. bahwa berdasarkan perimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Pengendalian Pemeliharaan dan Peredaran Unggas;

Mengingat

1. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1967 tentang Ketentuan-Ketentuan Pokok Peternakan dan Kesehatan Hewan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1967 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2824);
2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan; (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1997 tentang Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3369);

5. Undang-Undang Nomor 34 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Republik Indonesia Jakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 146, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3678);
6. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);
7. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4473);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 15 Tahun 1977 tentang Penolakan, Pencegahan, Pemberantasan dan Pengobatan Penyakit Hewan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1977 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3101);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 1983 tentang Kesehatan Masyarakat Veteriner (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1983 Nomor 23, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3253);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
11. Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2006 tentang Komite Nasional Pengendalian Flu Burung (Avian Influenza) dan Kesiagaan Menghadapi pandemi Influenza;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 560/Menkes/Per/VIII/1989 tentang Jenis Penyakit Tertentu yang Dapat Menimbulkan Wabah, Tata Cara Penyampaian Laporan dan Tata Cara Penanggulangan Seperlunya;
13. Peraturan Menteri Pertanian Nomor 50/Permentan/OT.140/10/2006 tentang Pedoman Pemeliharaan Unggas di Pemukiman;
14. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1371/Menkes/SK/IX/2005 tentang Penetapan Flu Burung (Avian Influenza) Sebagai Penyakit Yang Dapat Menimbulkan Wabah Serta Pedoman Penanggulangannya;
15. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1372/Menkes/SK/IX/2005 tentang Penetapan Kondisi Kejadian Luar Biasa (KLB) Flu Burung (Avian Influenza);

16. Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 1992 tentang Penampungan dan Pemolongan Unggas serta Peredaran Daging Unggas di Wilayah Daerah Khusus Ibukota Jakarta (Lembaran Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Tahun 1992 Nomor 75);
17. Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2001 tentang Bentuk Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah dan Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta (Lembaran Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Tahun 2001 Nomor 66);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH PROVINSI
DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA

dan

GUBERNUR PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENGENDALIAN
PEMELIHARAAN DAN PEREDARAN UNGGAS.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
2. Pemerintah Daerah adalah Gubernur dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Gubernur adalah Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
4. Perangkat Daerah adalah Perangkat Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta yang terdiri dari Sekretariat Daerah, Sekretariat DPRD, Dinas Daerah, Lembaga Teknis Daerah, Kotamadya/Kabupaten Administrasi, Kecamatan dan Kelurahan.
5. Suku Dinas adalah Suku Dinas Peternakar dan Perikanan Kotamadya Jakarta Pusat, Kotamadya Jakarta Timur, Kotamadya Jakarta Selatan, Kotamadya Jakarta Barat, Suku Dinas Peternakan Perikanan dan Kelautan Kotamadya Jakarta Utara serta Suku Dinas Perikanan dan Kelautan Kabupaten Administrasi Kepulauan Seribu.

6. Pengendalian Unggas adalah pengawasan atas pemeliharaan dan peredaran unggas dalam rangka pencegahan penyakit flu burung.
7. Unggas adalah hewan bersayap, berkaki dua, berparuh dan berbulu, termasuk segala jenis burung yang dapat dipelihara dan diternakkan sebagai penghasil pangan atau sebagai hobi, pendidikan serta penelitian.
8. Unggas Pangan adalah setiap jenis burung yang dimanfaatkan untuk pangan.
9. Unggas Kesayangan adalah setiap jenis burung yang memiliki nilai manfaat yaitu keindahan, warna, bentuk, ketangkasan dan suaranya .
10. Badan Hukum adalah perseroan terbatas, persekutuan komanditer, Badan Usaha Milik Negara/Daerah, dengan nama dan bentuk apapun, persekutuan, firma, kongsi, perkumpulan, koperasi, yayasan atau lembaga dan bentuk usaha tetap.
11. Pemohon adalah orang perorangan dan/atau badan hukum yang mengajukan permohonan perizinan.
12. Pemeliharaan adalah kegiatan memelihara atau budidaya unggas.
13. Peredaran adalah kegiatan Pemasukan, Pengeluaran, Pengangkutan, Penampungan dan Pemasaran Unggas.

BAB II

PEMELIHARAAN UNGGAS

Pasal 2

- (1) Setiap orang dan/atau badan hukum yang memelihara unggas pangan di Daerah wajib memiliki izin.
- (2) Izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikeluarkan oleh Kepala Suku Dinas.
- (3) Proses perizinan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan secara cepat, cermat, dan sederhana tanpa dipungut biaya apapun.
- (4) Untuk mendapatkan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (2), pemohon harus melampirkan persyaratan antara lain sebagai berikut :
 - a. foto copy kartu tanda penduduk;
 - b. izin lingkungan;
 - c. jenis dan jumlah unggas;
 - d. bentuk dan luas kandang; dan
 - e. denah lokasi kandang minimal berjarak 25 (dua puluh lima) meter dari pemukiman.
- (5) Izin akan dikeluarkan apabila telah memenuhi persyaratan.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai persyaratan dan tatacara perizinan pemeliharaan unggas pangan diatur dengan Peraturan Gubernur.

Pasal 3

- (1) Setiap orang dan/atau badan hukum yang memelihara unggas pangan yang telah ada sebelum berlakunya Peraturan Daerah ini dalam jangka waktu 6 (enam) bulan masih tidak memenuhi persyaratan dilarang melakukan kegiatan pemeliharaan.
- (2) Apabila setelah melewati waktu 6 (enam) bulan pemelihara unggas pangan tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), maka Gubernur dapat melakukan tindakan penutupan dan penyitaan unggas.
- (3) Tindakan penutupan dan penyitaan unggas pangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan setelah melalui prosedur yang berlaku.

Pasal 4

- (1) Setiap orang dan/atau badan hukum yang memelihara unggas kesayangan dan unggas untuk kepentingan penelitian, pendidikan dan konservasi wajib memiliki sertifikat kesehatan hewan dan tanda khusus:
- (2) Sertifikat kesehatan hewan dan tanda khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diberikan oleh Dinas Peternakan, Perikanan dan Kelautan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai persyaratan teknis dan prosedur sertifikasi diatur dengan Peraturan Gubernur.

Pasal 5

Terhadap orang dan/atau badan hukum yang tidak memiliki sertifikat kesehatan hewan dilarang memelihara unggas kesayangan dan unggas untuk kepentingan penelitian, pendidikan dan konservasi.

BAB III

PEREDARAN UNGGAS

Pasal 6

- (1) Setiap orang dan/atau badan hukum yang memasukkan unggas pangan ke Daerah, wajib ke lokasi tempat penampungan.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai lokasi tempat penampungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Gubernur.

Pasal 7

- (1) Pemilik tempat penampungan dan pemotongan unggas pangan yang telah ada sebelum berlakunya Peraturan Daerah ini wajib melaksanakan pemindahan tempat penampungan dan pemotongan unggas pangan ke lokasi yang ditetapkan oleh Gubernur atau keluar Daerah secara bertahap dalam jangka waktu paling lama 3 (tiga) tahun sejak diundangkannya Peraturan Daerah ini;

- (2) Apabila setelah melewati jangka waktu 3 (tiga) tahun pemilik tempat penampungan dan pemotongan unggas pangan tidak melaksanakan pemindahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Gubernur dapat melakukan tindakan penutupan dan penyitaan unggas pangan;
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai prosedur penahapan pemindahan lokasi penampungan dan pemotongan unggas pangan diatur dengan Peraturan Gubernur.

Pasal 8

- (1) Setiap orang dan/atau badan hukum yang memasukan unggas ke Daerah wajib dilengkapi dokumen yang menyatakan kesehatan unggas dan menerangkan asal serta tujuan pengiriman yang dikeluarkan oleh pejabat yang berwenang atau dokter hewan daerah asal unggas;
- (2) Terhadap unggas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan pemeriksaan kesehatan dan administrasi oleh petugas Suku Dinas;

Pasal 9

- (1) Setiap orang dan/atau badan hukum yang memasarkan unggas kesayangan dan unggas untuk kepentingan penelitian dan pendidikan wajib dilakukan pada lokasi yang ditetapkan.
- (2) Setiap orang dan/atau badan hukum yang memasarkan unggas kesayangan dan unggas untuk kepentingan penelitian dan pendidikan wajib memiliki izin dari Kepala Suku Dinas.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai persyaratan teknis dan prosedur perizinan serta penetapan lokasi pemasaran unggas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Gubernur.

BAB IV PEMBINAAN

Pasal 10

Pemerintah Daerah bertanggungjawab atas pembinaan keterampilan teknis mengenai pengetahuan kesehatan kepada pemelihara dan penjual unggas.

BAB V

PENGENDALIAN DAN PENGAWASAN

Pasal 11

Pengendalian terhadap pengaturan pemeliharaan dan peredaran unggas serta dampaknya dilakukan oleh:

- a. Walikotamadya dan Bupati Kabupaten Administrasi;
- b. Dinas Peternakan, Perikanan dan Kelautan;
- c. Dinas Kesehatan; dan
- d. Dinas Ketentraman, Keterliban dan Perlindungan Masyarakat/Satuan Polisi Pamong Praja.

Pasal 12

Pengawasan terhadap pemeliharaan dan peredaran unggas selain dilakukan oleh Satuan Kerja Perangkat Daerah/Unit Kerja Perangkat Daerah juga dilakukan oleh masyarakat.

BAB VI

SANKSI

Pasal 13

Setiap orang dan/atau badan hukum yang melanggar ketentuan Pasal 2 ayat (1), Pasal 3 ayat (1), Pasal 4 ayat (1), Pasal 5, Pasal 6 ayat (1), Pasal 7 ayat (1), Pasal 8 ayat (1) dan Pasal 9 ayat (1) dan ayat (2) diancam pidana dengan pidana kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp. 50.000.000,00 (lima puluh juta rupiah).

Pasal 14

Selain dikenakan ancaman pidana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13, dapat dikenakan sanksi berupa penyitaan unggas.

Pasal 15

Terhadap orang dan/atau badan hukum yang memelihara unggas terindikasi terinfeksi virus flu burung, Gubernur dapat menyita unggas dimaksud untuk dimusnahkan tanpa diberikan ganti rugi.

BAB VII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 16

Pada saat Peraturan Daerah ini mulai berlaku, Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 1992 tentang Penampungan dan Pemotongan Unggas serta Peredaran Daging Unggas di Wilayah Daerah Khusus Ibukota Jakarta (Lembaran Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Tahun 1992 Nomor 75) dan semua ketentuan pelaksanaannya tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan Peraturan Daerah ini.

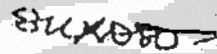
Pasal 17

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 19 April 2007


GUBERNUR PROVINSI DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA,



SUTIYOSO

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 24 April 2007

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI DAERAH KHUSUS
IBUKOTA JAKARTA,



RITOLA TASMAYA
NIP. 140091657

LEMBARAN DAERAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
TAHUN 2007 . NOMOR 4 .

PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
NOMOR 4 TAHUN 2007
TENTANG
PENGENDALIAN PEMELIHARAAN DAN
PEREDARAN UNGGAS

I. UMUM

Pemeliharaan dan peredaran unggas dalam rangka memenuhi kebutuhan akan daging unggas di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta diperoleh dari peliharaan masyarakat di permukiman maupun peternakan serta hasil dari pemasukan unggas dari luar daerah. Dalam perkembangannya, pemeliharaan unggas di permukiman maupun di peternakan khususnya unggas jenis ayam, itik, entok, angsa, burung dara dan burung puyuh menimbulkan potensi ancaman virus H5N1 terhadap manusia yang penularannya melalui unggas dimaksud.

Sebagaimana diketahui bahwa Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta telah ditetapkan sebagai salah satu dari tiga daerah yang paling banyak terjadi kasus flu burung pada manusia, sehingga perlu dilakukan langkah-langkah pengendalian secara menyeluruh terhadap pemeliharaan dan peredaran unggas di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

Selama ini pengaturan mengenai pemeliharaan dan peredaran unggas di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta telah diatur dalam Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 1992 tentang Penampungan Dan Pemotongan Unggas Serta Peredaran Daging Unggas Di Wilayah Daerah Khusus Ibukota Jakarta, namun dalam rangka efisiensi dan efektivitas pengendalian pemeliharaan dan peredaran unggas untuk mencegah semakin berkembangnya dan memutus mata rantai penyebaran penyakit flu burung, maka perlu menyempurnakan Perda Nomor 5 Tahun 1992.

Dengan adanya Peraturan Daerah tersebut dapat menekan seoptimal mungkin guna menghilangkan penyakit flu burung yang disebabkan oleh virus H5N1 di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan Unggas Pangan adalah ayam, itik, entok, angsa, merpati potong dan burung puyuh.

Ayat (2)

Cukup jelas