

**258**

**LIT**

Bl. Donggala

**LAPORAN AKHIR PENELITIAN**

**STUDI KEBIJAKAN PENGENDALIAN *SCHISTOSOMIASIS*  
DI KABUPATEN POSO DAN KABUPATEN SIGI  
PROPINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2012**



Oleh :

**Ahmad Erlan, dkk.**

**BALAI LITBANG P2B2 DONGGALA  
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN  
KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
2012**

**LAPORAN AKHIR PENELITIAN**  
**STUDI KEBIJAKAN PENGENDALIAN SCHISTOSOMIASIS**  
**DI KABUPATEN POSO DAN KABUPATEN SIGI**  
**PROPINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2012**



**Oleh :**  
**Ahmad Erlan, dkk.**

**BALAI LITBANG P2B2 DONGGALA**  
**BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN**  
**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**2012**

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan	
PERPUSTAKAAN	
Tanggal :	14-6-2013
No. Induk :	
No. Klass :	258
	CIT

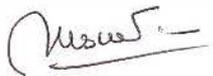
## LEMBAR PENGESAHAN

Judul Penelitian :

### STUDI KEBIJAKAN PENGENDALIAN *SCHISTOSOMIASIS* DI KABUPATEN POSO DAN KABUPATEN SIGI PROPINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2012

Disetujui

Mengetahui,  
Panitia Pembina Ilmiah PTIKM  
Ketua



DR. Ir. Inswiasri, M.Kes  
NIP. 195410071983112001

Kepala Balai Litbang P2B2 Donggala



Jastal, SKM., M.Si  
NIP. 197001021995011001

Tanggal disetujui reviewer : 18 Januari 2013

## SUSUNAN TIM PENELITIAN

No	N a m a	Kecahlian/ Kesarjanaan	Kedudukan dalam Tim	Uraian Tugas
1.	Ahmad Erlan, SKM, MPH	S2 Perilaku dan Promosi Kesehatan	Ketua pelaksana	Bertanggung jawab terhadap seluruh aspek penelitian
2.	Junaidi, S.Sos, MA	S2 Antropologi	Anggota Peneliti	Bertanggung jawab dalam pengolahan data kualitatif
3.	Ni Nyoman Veridiana, SKM	S1 Kesmas	Anggota Peneliti	Membantu dalam wawancara mendalam dan transkrip wawancara
4.	Puryadi, SKM	S1 Kesmas	Teknisi	Bertanggung jawab dalam pengaturan jadwal wawancara
5.	Octaviani, SKM	S1 Kesmas	Administrasi	Administrasi penelitian



**KEPUTUSAN**  
**KEPALA BALAI PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN**  
**PENGENDALIAN PENYAKIT BERSUMBER BINATANG**  
**(BALAI LITBANG P2B2) DONGGALA**  
**NOMOR : LB.01.03/XVII/464/2012**

**TENTANG**  
**PEMBENTUKAN TIM PELAKSANAAN PENELITIAN**  
**BALAI LITBANG P2B2 DONGGALA**  
**TAHUN 2012**

**KEPALA BALAI PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN**  
**PENGENDALIAN PENYAKIT BERSUMBER BINATANG**  
**(BALAI LITBANG P2B2) DONGGALA**

**Menimbang** :

- a. bahwa untuk melaksanakan kegiatan Penelitian di Balai Litbang P2B2 Donggala tahun 2012 perlu dibentuk Tim Pelaksana Penelitian;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, maka dipandang perlu menetapkan Keputusan Kepala Balai Litbang P2B2 Donggala tentang Pembentukan Tim Pelaksana Penelitian;

**Mengingat** :

1. undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
2. Undang-undang Nomor 18 tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (Lembaran Negara Republik Indonesia TAHUN 2002 Nomor 84, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4219);
3. Undang-undang Nomor 14 Tahun 2001 tentang Paten (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4130);

4. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 1995 tentang Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1995 Nomor 67, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3609);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2005 tentang Alih Teknologi Kekayaan Intelektual serta Hasil Penelitian dan Pengembangan oleh Perguruan Tinggi dan Lembaga Penelitian dan Pengembangan (Lembaran Negara tahun 2005 Nomor 43, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4497);
6. Peraturan Presiden Nomor 10 Tahun 2005 tentang Unit Organisasi dan Tugas Eselon I Kementerian Negara Republik Indonesia sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 50 tahun 2008;
7. Instruksi Presiden Nomor 4 Tahun 2003 tentang Pengkoordinasian Perumusan dan Pelaksanaan Kebijakan Strategis Pembangunan Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi;
8. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 791/Menkes/SK/VII/1999 tentang Koordinasi Penyelenggaraan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan;
9. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1179A/Menkes/SK/X/1999 tentang Kebijakan Nasional Penelitian dan Pengembangan Kesehatan;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1575/Menkes/Per/XI/2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 439/Menkes/Per/VI/2009 tentang Perubahan kedua atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1575/Menkes/Per/XI/2005 tentang Organisasi dan Tata kerja Departemen Kesehatan;
11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 331/Menkes/SK/V/2006 tentang Rencana Strategis Departemen Kesehatan Tahun 2005-2009.

**Memperhatikan**

Keputusan Kepala Balai Litbang P2B2 Nomor LB.01.03/XVII/464/2012 tentang Tim Pelaksana Penelitian Balai Litbang P2B2 Donggala Tahun 2012;

**MEMUTUSKAN**

**Menetapkan**

**KESATU**

: Keputusan Kepala Balai Litbang P2B2 Donggala tentang Pembentukan Tim Pelaksana Penelitian Tahun 2012;

**KEDUA**

: Pembentukan Tim Pelaksana Penelitian tahun 2012 dengan Susunan Tim sebagaimana tersebut dengan lampiran keputusan ini;

**KETIGA**

: Biaya pelaksanaan kegiatan penelitian ini dibebankan pada DIPA Balai Litbang P2B2 Donggala Tahun 2012;

**KEEMPAT**

: Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan bulan Desember 2012, dengan ketentuan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan ini, akan diadakan perubahan dan perbaikan kembali sebagaimana mestinya.

**Ditetapkan di Donggala  
Pada tanggal 22 Maret 2012**

**Kepala Balai Litbang P2B2 Donggala**



**Jastal, SKM, M.Si  
NIP. 197001021995011001**

No.	Judul Penelitian	Nama Anggota Tim	Kedudukan dalam Penelitian
1.	Studi kebijakan pengendalian Schistosomiasis di kabupaten Poso dan kabupaten Sigi propinsi Sulawesi Tengah Tahun 2012	1. Ahmad Erlan, SKM, MPH 2. Junaidi, S.Sos, M.Hum 3. Ni Nyoman Veridiana, SKM 4. Puryadi, SKM 5. Octaviani, SKM	Ketua Pelaksana Peneliti Peneliti Teknisi Administrasi

Ditetapkan di Donggala  
 Pada tanggal 22 Maret 2012

Kepala Balai Litbang P2B2 Donggala


  
 BALAI LITBANG  
 P2B2 DONGGALA  
 Jastal, SKM, M.Si  
 NIP.: 197001021995011001

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah kami panjatkan kehadiran Allah Swt, karena atas kehendak dan ijinnyalah sehingga laporan akhir penelitian ini dapat kami selesaikan. Penelitian ini mengambil tema tentang “Studi Kebijakan Pengendalian *Schistosomiasis* di Kabupaten Poso dan Sigi Propinsi Sulawesi Tengah Tahun 2012”.

Dalam pelaksanaan penelitian sampai dengan penyusunan laporan kami mendapat banyak bantuan dari berbagai pihak, untuk itu kami ucapkan terima kasih terutama kepada Pak Jastal, Ibu Inswiasri, Pak Kasnodihardjo, Pak Bambang Sukana, Pak Sudibyo dan teman-teman yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu.

Kami menyadari sebagai manusia biasa masih banyak kekurangan dalam penyajian laporan ini, untuknya kami minta masukan, kritik dan saran untuk perbaikan selanjutnya. Akhirnya semoga laporan ini dapat berguna bagi siapa saja yang ingin membaca dan memanfaatkannya.

Hormat kami,

Ahmad Erlan, dkk

## RINGKASAN EKSEKUTIF

*Schistosomiasis* adalah penyakit yang ditularkan oleh keong *oncomelania hupensis lindoensis* dan merupakan penyakit lokal spesifik di Indonesia karena hanya terdapat di dataran tinggi Lindu, Napu dan Bada Propinsi Sulawesi Tengah. Pengendalian yang dilakukan sejak tahun 1976 oleh Departemen Kesehatan belum dapat mengeliminasi fokus penularan secara tuntas. Faktor geografis dataran tinggi Lindu, Napu, dan Bada diyakini merupakan salah satu sebab pengendalian penyakit ini belum bisa tuntas. Dataran yang bervariasi ketinggian dengan alur sungai yang banyak menyebabkan perkembangan jumlah dan luas habitat keong *O.h. lindoensis*.

Banyak hal yang harus diperhatikan dalam pengendalian *schistosomiasis*, diantaranya keterlibatan lintas sektor terutama kehutanan, pertanian dan pekerjaan umum, sehingga kegiatan pemberantasan dapat terpadu baik melalui lingkungan, perilaku manusianya juga pengobatannya. Otonomi daerah diharapkan pemerintah daerah baik itu di propinsi, kabupaten/kota mempunyai komitmen yang sama dalam pengendalian *schistosomiasis* di Sulawesi Tengah.

Hasil wawancara mendalam dengan instansi kesehatan selama ini penanganan *schistosomiasis* masih bersifat rutin yaitu pengumpulan tinja, pengobatan, survey fokus dan pengadaan tool kit. Anggaran yang digunakan untuk penanganan *schistosomiasis* di 2 Kabupaten bersumber dari DAU (Dana Alokasi Umum). Untuk pembangunan laboratorium di dua tempat yaitu Lindu dan Bada mendapat anggaran dari dinas kesehatan propinsi.

Penanganan *schistosomiasis* belum menjadi prioritas utama di dua kabupaten, tapi setelah adanya kesepakatan bersama antara Menteri Kesehatan, Gubernur Sulawesi Tengah, DPRD Propinsi Sulawesi Tengah, Bupati dan DPRD Kabupaten Poso serta Bupati dan DPRD Kabupaten Sigi diharapkan lintas sektor ikut terlibat dalam penanganan *schistosomiasis*. Kebijakan dari Gubernur Sulawesi Tengah antara lain telah membuat Surat Keputusan tentang Tim Terpadu Pengendalian Schistosomiasis Propinsi Sulawesi Tengah Tahun 2012-2016, yang melibatkan lintas sektor. Diharapkan dengan adanya SK ini pengendalian *schistosomiasis* di dua Kabupaten dapat menurunkan prevalensinya dan *schistosomiasis* tidak lagi menjadi penyakit yang membahayakan pada manusia.

## ABSTRAK

*Schistosomiasis* merupakan salah satu penyakit parasit terpenting dalam kesehatan masyarakat. Di Indonesia *schistosomiasis* yang disebabkan oleh cacing *Schistosoma japonicum* dengan hospes perantara *Oncomelania hupensis lindoensis*. Hanya ditemukan di dua kabupaten Propinsi Sulawesi Tengah di Kabupaten Poso dan Kabupaten Sigi.

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk memberikan opsi kebijakan bagi pemerintah daerah dalam pengendalian *schistosomiasis*. Tujuan khusus yang ingin dicapai adalah menilai persepsi stakeholder mengenai pengendalian *schistosomiasis*, menilai kebijakan yang selama ini dilakukan oleh pemerintah daerah dalam pengendalian *schistosomiasis* dan merumuskan suatu opsi kebijakan.

Metode penelitian yang dipakai adalah studi kualitatif dengan wawancara mendalam kepada stakeholder di Kabupaten Poso, Kabupaten Sigi dan pemerintah daerah Propinsi Sulawesi Tengah. Penentuan sampel secara purposive sampling dimana sampel adalah stakeholder yang berkompeten mengeluarkan kebijakan tentang pengendalian *schistosomiasis*. Data primer dikumpulkan dengan wawancara mendalam, sedangkan data sekunder diperoleh dengan mengumpulkan dokumen-dokumen yang terkait dengan kebijakan pengendalian *schistosomiasis*. Hasil wawancara mendalam menunjukkan bahwa semua stakeholder sudah tahu kalau *schistosomiasis* adalah penyakit lokal spesifik yang di Indonesia cuma ada di propinsi Sulawesi Tengah, apa penyebabnya dan bagaimana cara pengendaliannya. Selama ini penanganan *schistosomiasis* masih bersifat rutin yaitu pengumpulan tinja, pengobatan, survey fokus dan pengadaan tool kit. Tindak lanjut dari Surat Keputusan yang sudah dikeluarkan oleh Gubernur Sulawesi Tengah sampai sekarang belum ada gerakan. SKPD yang diharapkan terlibat belum tahu, apa yang akan dikerjakan. Perlu dilakukan pertemuan untuk menyamakan persepsi agar pengendalian *schistosomiasis* dapat terpadu, saling mendukung, bersinergi dan dapat menghasilkan tujuan yang diharapkan yaitu eliminasi dibawah 1%.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah persepsi *stakeholder* mengenai pengendalian *schistosomiasis* cukup baik, mereka pada umumnya mengerti apa itu *schistosomiasis*, apa penyebabnya dan cara pengendaliannya. Kebijakan yang selama ini dilakukan oleh pemerintah daerah dalam pengendalian *schistosomiasis* sudah mendapat dukungan dari Gubernur Sulawesi Tengah dengan dikeluarkannya SK Tim Terpadu Pengendalian Schistosomiasis. Obsi kebijakan yang mendukung Tim Terpadu Pengendalian Schistosomiasis adalah dibuatkan Peraturan Daerah sebagai regulasi agar implementasi dilapangan mendapat dukungan penuh dari semua SKPD yang terlibat dalam memberikan bantuannya baik itu sumbangan pemikiran, sumber daya dan dana. Masyarakat juga harus diberikan hukuman dari tokoh adat jika tidak berperilaku hidup bersih dan sehat diwilayah endemis serta harus mendukung program pemerintah daerah dalam pengendalian *schistosomiasis*.

Kata kunci: *Opsi kebijakan, stakeholder, schistosomiasis*

## DAFTAR ISI

JUDUL PENELITIAN .....	i
SUSUNAN TIM PENELITI .....	ii
SURAT KEPUTUSAN PENELITIAN .....	iii
KATA PENGANTAR .....	vii
RINGKASAN EKSEKUTIF .....	viii
ABSTRAK .....	ix
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR LAMPIRAN .....	xi
BAB I. Pendahuluan .....	1
BAB II. Tinjauan Pustaka .....	4
BAB III. Tujuan dan Manfaat .....	6
BAB IV. Metode Penelitian .....	7
4.1. Kerangka Teori .....	7
4.2. Kerangka Konsep .....	8
4.3. Desain Penelitian .....	8
4.4. Jenis Penelitian .....	8
4.5. Tempat dan Waktu Penelitian .....	8
4.6. Populasi dan Sampel .....	8
4.7. Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	9
4.8. Variabel Penelitian .....	9
4.9. Instrumen dan Cara Pengumpulan Data .....	9
4.10. Bahan dan Prosedur Kerja .....	10
4.11. Manajemen dan Analisis Data .....	10
4.12. Definisi Operasional .....	11
BAB V. Hasil dan Pembahasan .....	12
BAB VI. Kesimpulan dan Saran .....	19
Daftar Kepustakaan .....	20
LAMPIRAN .....	21

## DAFTAR LAMPIRAN

1. Foto-foto penelitian
2. Panduan wawancara mendalam
3. Surat Perjanjian Pelaksanaan Penelitian
4. Pembebasan Persetujuan Etik (Exempted)
5. Rekomendasi Izin Penelitian dari Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu Daerah (KP2TD) Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah
6. Dokumen Kesepakatan Pemerintah, Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah, Pemerintah Kabupaten Poso dan Pemerintah Kabupaten Sigi
7. Dokumen Keputusan Gubernur Sulawesi Tengah Tentang Tim Terpadu Pengendalian Schistosomiasis Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2012 - 2016

## BAB I PENDAHULUAN

*Schistosomiasis* merupakan salah satu penyakit parasit terpenting dalam kesehatan masyarakat. Menurut laporan WHO tahun 2001 *Schistosomiasis* telah menginfeksi 200 juta orang yang terdapat di 74 negara dan 600 juta orang berisiko terinfeksi, dan setiap tahunnya 11.000 orang meninggal. Penyebaran penyakit ini cukup luas yaitu di negara-negara berkembang, baik tropik maupun subtropik.

Di Indonesia *schistosomiasis* yang disebabkan oleh cacing *Schistosoma japonicum* dengan hospes perantara *Oncomelania hupensis lindoensis*, merupakan masalah kesehatan masyarakat, dan jika tidak segera ditangani akan menyebabkan kematian. Hanya ditemukan di dua kabupaten Propinsi Sulawesi Tengah yaitu, dataran tinggi Napu Kabupaten Poso dan dataran tinggi Lindu Kabupaten Sigi Biromaru, dan pada tahun 2008 ditemukan fokus baru di dataran tinggi Bada Kabupaten Poso.<sup>1</sup>

Pengendalian yang dilakukan sejak tahun 1976 oleh Departemen Kesehatan belum dapat mengeliminasi fokus penularan secara tuntas. Faktor geografis dataran tinggi Napu diyakini merupakan salah satu sebab pengendalian penyakit ini belum bisa tuntas. Daerah yang bervariasi ketinggian dengan alur sungai yang banyak menyebabkan perkembangan jumlah dan luas habitat keong *O.h. lindoensis*. Angka prevalensi infeksi Schistosomiasis di dataran tinggi Napu - Besoa tiap tahun mengalami fluktuasi. Data lima tahun terakhir menunjukkan angka prevalensi infeksi pada manusia sangat fluktuatif. Pada tahun 2001 prevalensi infeksinya adalah 2.58%, tahun 2002 – 2003 mengalami penurunan, masing – masing menjadi 0.87% dan 0.70%. Namun pada tahun 2004 mengalami peningkatan lagi menjadi 1.71% dan pada tahun 2005 mengalami penurunan lagi menjadi 0.87%. Pada tahun 2008 prevalensi schistosomiasis di dataran tinggi Napu sebesar 2,22%. Dimana dari 7941 penduduk yang diperiksa terdapat 176 penduduk yang tinjanya positif mengandung telur *Schistosoma japonicum*. Pada tahun 2009 prevalensi Schistosomiasis meningkat menjadi 3,8 %. Dari 15 Desa yang diperiksa, terdapat 12 desa yang memiliki prevalensi di atas standar WHO (1%). Pada tahun 2010 kasus schistosomiasis meningkat menjadi 5,68 %<sup>2</sup>.

Kebijakan pembangunan kesehatan saat ini mengalami pergeseran paradigma dari pendekatan kebutuhan (*need*) ke arah pendekatan berlandaskan hak (*rights based*). Kesehatan adalah hak azasi, maka negara berkewajiban untuk memenuhinya bagi setiap warganya. Masalah kesehatan ini telah dijamin dan menjadi kesepakatan global yang dituangkan dalam Deklarasi Umum Hak-hak Azasi Manusia.<sup>3</sup>

Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif dan norma-norma agama. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.<sup>4</sup>

Dengan diberlakukannya otonomi daerah, pada dasarnya daerah otonom mempunyai hak, wewenang, dan kewajiban untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintahan, termasuk kebijakan di bidang kesehatan.<sup>5</sup> Proses penyelenggaraan urusan pemerintahan itu dalam prakteknya melahirkan kerumitan, karena adanya tarik-menarik berbagai kepentingan antar wilayah dan sektor. Kondisi ini semakin bertambah kompleks karena semrawutnya penyelenggaraan negara di antara para pejabat legislatif, eksekutif dan yudikatif. Akibat dari semua ini, hak-hak rakyat atas partisipasi dan kontrol terhadap proses-proses pembuatan keputusan publik menjadi terabaikan. Hal ini terlihat jelas pada posisi kesehatan masyarakat Indonesia yang masih sangat buruk, berada pada urutan 154 dari 191 negara (WHO, 1997). Situasi ini semakin parah karena kebijakan penganggaran dan pengalokasian juga tidak mengindikasikan penanggulangan masalah kesehatan. Alokasi anggaran kesehatan di seluruh kabupaten dan kota, masih berkisar 0,8%-6% dari total APBD. Padahal pada tahun 2000 dalam pertemuan antara Departemen Kesehatan dengan seluruh Bupati dan Walikota se Indonesia, disepakati bahwa pemerintah daerah akan mengalokasikan 15% dari APBD-nya untuk pembiayaan kesehatan.

Dalam upaya menerapkan desentralisasi dibutuhkan komitmen dari semua pihak terkait (*stakeholders*), baik dari lingkungan jajaran pemerintah pusat, pemerintah provinsi, pemerintah kabupaten/kota, lembaga legislatif, masyarakat luas serta mitra internasional. Persepsi yang sama antara para *stakeholder* selama ini belum dirasakan, terbukti dari tidak beragamnya anggaran kesehatan di setiap daerah oleh karenanya diperlukan<sup>6</sup> :

1. Kesamaan persepsi akan pentingnya kesehatan dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia sesuai dengan prinsip paradigma sehat dan pembangunan berwawasan kesehatan.

2. Upaya untuk meningkatkan citra dan manfaat pelayanan kesehatan bagi semua lapisan masyarakat sehingga mampu menarik dukungan dan peran aktif masyarakat.
3. Upaya untuk meningkatkan sumber daya di bidang kesehatan termasuk pembiayaan, sumber daya manusia pelaksana, sarana dan prasarana untuk mencapai keberhasilan pembangunan kesehatan.

*Schistosomiasis* di Indonesia hanya terdapat di Propinsi Sulawesi Tengah dan pengendaliannya telah dilakukan sejak tahun 1976 tetapi sampai sekarang penyakit tersebut masih menjadi masalah kesehatan bahkan cenderung semakin meningkat prevalensinya. Untuk itu perlu dilakukan penelitian dengan judul “Studi Kebijakan Pengendalian *Schistosomiasis* di Kabupaten Poso dan Kabupaten Sigi Propinsi Sulawesi Tengah Tahun 2012.” Penelitian ini untuk menjawab pertanyaan apakah kebijakan pengendalian *schistosomiasis* dapat menurunkan prevalensi *schistosomiasis*.

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1. Pengertian Kebijakan

Istilah kebijakan atau sebagian orang mengistilahkan kebijaksanaan seringkali disamakan pengertiannya dengan *policy*. Hal tersebut barangkali dikarenakan sampai saat ini belum diketahui terjemahan yang tepat istilah *policy* ke dalam bahasa Indonesia.

Menurut Hoogerwerf dalam Sjahrir pada hakekatnya pengertian kebijakan adalah “Semacam jawaban terhadap suatu masalah, merupakan upaya untuk memecahkan, mengurangi, mencegah suatu masalah dengan cara tertentu, yaitu dengan tindakan yang terarah” (Hoogerwerf dalam Sjahrir 1988, 66).

James E. Anderson (1978, 33), memberikan rumusan kebijakan sebagai perilaku dari sejumlah aktor (pejabat, kelompok, instansi pemerintah) atau serangkaian aktor dalam suatu bidang kegiatan tertentu. Dari beberapa pengertian tentang kebijakan yang telah dikemukakan oleh para ilmuwan tersebut, kiranya dapatlah ditarik kesimpulan bahwa pada hakekatnya studi tentang *policy* (kebijakan) mencakup pertanyaan : *what, why, who, where,* dan *how*. Semua pertanyaan itu menyangkut tentang masalah yang dihadapi lembaga-lembaga yang mengambil keputusan yang menyangkut; isi, cara atau prosedur yang ditentukan, strategi, waktu keputusan itu diambil dan dilaksanakan.

Disamping kesimpulan tentang pengertian kebijakan dimaksud, pada dewasa ini istilah kebijakan lebih sering dan secara luas dipergunakan dalam kaitannya dengan tindakan-tindakan pemerintah serta perilaku negara pada umumnya (Charles O. Jones, 1991, 166)

Langkah awal dari perumusan masalah adalah merasakan keberadaan masalah publik yang dibedakan dengan masalah privat. Pendefinisian masalah merupakan tahap penganalisan dari metamasalah ke masalah substantif. Ketika masalah substantive dapat didefinisikan, maka masalah formal yang lebih rinci dan spesifik dapat dirumuskan. Proses penganalisan atau perpindahan dari masalah substantif ke masalah formal melalui penspesifikasian masalah yang secara tipikal meliputi pengembangan representasi model matematis formal dari masalah substantif.

Implementasi kebijakan merupakan suatu proses dalam kebijakan publik yang mengarah pada pelaksanaan kebijakan. Dalam praktiknya implementasi kebijakan merupakan suatu proses adanya intervensi dari berbagai kepentingan. Bahwa implementasi kebijakan menyangkut minimal tiga hal yaitu, adanya tujuan atau sasaran kebijakan, adanya aktivitas atau kegiatan pencapaian tujuan, dan adanya hasil kegiatan.

## 2.2. Pengendalian *Schistosomiasis*

Pengendalian penyakit ini di Indonesia termasuk cukup berhasil dan menurunkan prevalensi infeksi pada manusia. Salah satu bukti di dataran tinggi Napu prevalensi infeksi tahun 1973 sekitar 72 persen, kemudian menurun menjadi 1,08 persen tahun 2006. Penyebaran penyakit ini hanya terbatas pada daerah endemis, pemberantasannya tetap menemui kesulitan, terutama dalam hal perilaku preventif masyarakat yang kurang dan sulitnya memberantas keong perantara di taman nasional.<sup>7</sup>

Sebagaimana telah dikemukakan pada pendahuluan di atas bahwa *schistosomiasis* adalah penyakit parasit yang disebabkan oleh cacing *Schistosoma japonicum* dengan hospes perantara *Oncomelania hupensis lindoensis*. Upaya-upaya yang telah dilakukan untuk mengendalikan *schistosomiasis* yaitu dengan pengobatan, memberikan penyuluhan kepada masyarakat dan berusaha untuk mengurangi daerah fokus keong.

Penyakit ini termasuk zoonosis, yang dapat menginfeksi binatang menyusui lainnya selain manusia. Cara pengendalian terpadu dapat mengurangi prevalensi penyakit ini dengan nyata. Praktek pertanian intensif dapat meniadakan habitat keong. Perbaikan penyediaan air minum dan sanitasi serta pencegahan kontak dengan air yang mengandung serkaria dapat menghindarkan penularan.

Penanggulangan penyakit ini telah dilakukan oleh Kementerian Kesehatan dengan pengobatan intensif terhadap penderitanya. Hasilnya cukup baik dengan menurunnya penderita, tetapi karena kurangnya perhatian dari masyarakat dalam berperilaku hidup bersih dan sehat, angka penderitanya naik kembali. Pemberantasan keong sebagai vektor perantara juga telah dilakukan dengan mengubah habitatnya menjadi lahan pertanian dan penyemprotan dengan molusida.

## BAB III TUJUAN DAN MANFAAT

### 3.1. Tujuan Penelitian

a. Tujuan umum :

Mendapatkan opsi kebijakan pengendalian *schistosomiasis* bagi pemerintah daerah.

b. Tujuan khusus :

1. Menilai persepsi *stakeholder* mengenai pengendalian *schistosomiasis*.
2. Menilai kebijakan yang selama ini dilakukan oleh pemerintah daerah dalam pengendalian *schistosomiasis*.
3. Merumuskan suatu opsi kebijakan

### 3.2. Manfaat Penelitian

1. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi penentu kebijakan (*stakeholder*) sebagai masukan untuk pengendalian *schistosomiasis* di Propinsi Sulawesi Tengah.
2. Sebagai bahan masukan untuk menambah ilmu pengetahuan pengendalian *schistosomiasis* dari aspek kebijakan kesehatan.
3. Sebagai bahan acuan untuk penelitian lainnya.
4. Bagi peneliti sendiri dapat menambah wawasan dari aspek kebijakan *stakeholder* dan sebagai bahan publikasi untuk menambah kredit point.

## BAB IV METODE PENELITIAN

### 4.1. Kerangka teori

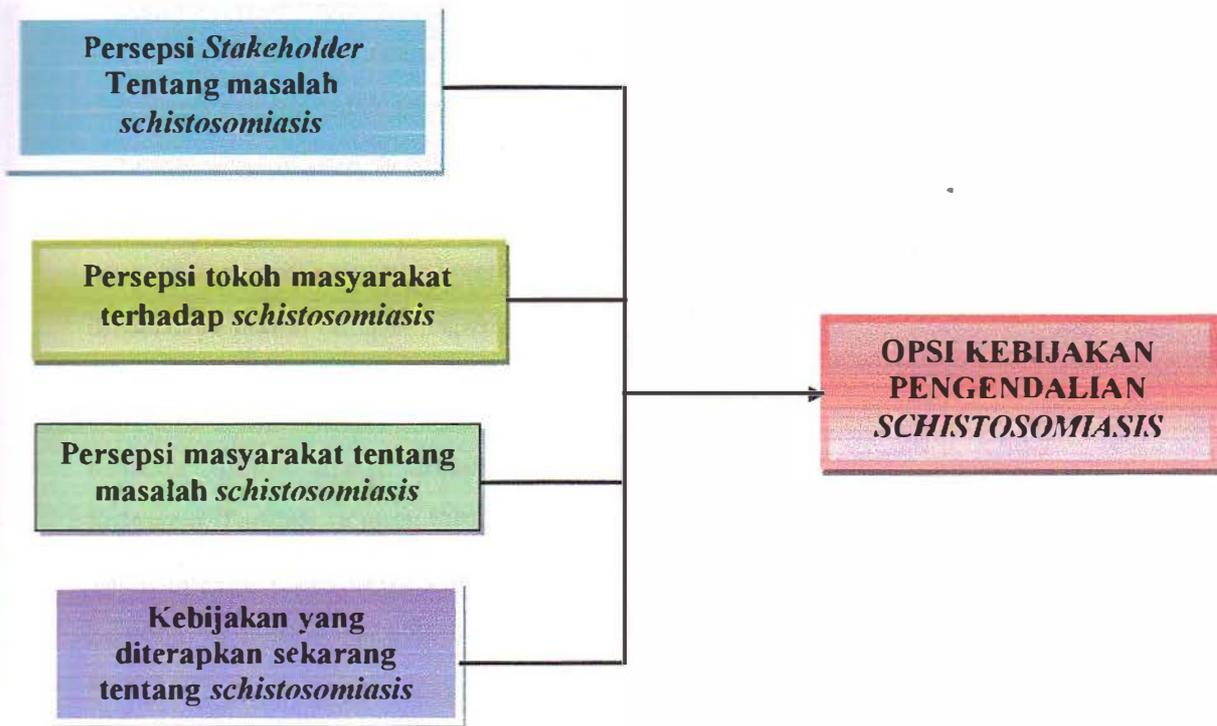
Berdasarkan tinjauan pustaka mengenai persepsi *stakeholder*, kebijakan, perencanaan kebijakan program kesehatan (otonomi daerah), perumusan kebijakan publik, maka diformulasikan landasan teori sebagai berikut; proses terjadinya persepsi adalah objek menimbulkan stimulus, stimulus mengenai alat indera atau reseptor, stimulus yang diindera oleh individu, diorganisasikan dan diinterpretasikan, sehingga individu menyadari, mengerti tentang apa yang diinderanya itu<sup>8</sup>.

Kebijakan publik adalah kondisi yang diciptakan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat atau komunitas berdasarkan tekanan, jalinan kerjasama, advokasi. Ini semua berdasarkan *physiological responses* (persepsi) yang ditimbulkan oleh pengetahuan, pengalaman dan tingkat pendidikan pelaku kebijakan itu sendiri<sup>9</sup>.

Di dalam memahami proses perumusan kebijakan kita perlu memahami aktor-aktor yang terlibat. Untuk memahami siapa sebenarnya yang merumuskan kebijakan lebih dahulu harus dipahami sifat-sifat semua pemeran serta, bagian atau peran apa yang mereka lakukan, wewenang atau bentuk kekuasaan yang mereka miliki, dan bagaimana mereka saling berhubungan serta saling mengawasi.

Berdasarkan definisi tersebut maka proses terjadinya persepsi *stakeholder* dipengaruhi oleh pengetahuan, pengalaman dan tingkat pendidikan, sehingga pada saat penyusunan kebijakan kesehatan dengan komunikasi melalui advokasi, oleh Dinas Kesehatan akan menghasilkan dukungan yang positif terhadap kebijakan pengendalian *schistosomiasis*.

#### 4.2. Kerangka konsep



#### 4.3. Desain Penelitian

Observasional dengan menggunakan studi kualitatif.

#### 4.4. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang akan dilaksanakan adalah non intervensi.

#### 4.5. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian sudah dilaksanakan selama delapan bulan (April - Desember) 2012, Di Pemerintah Daerah Kabupaten Sigi, Kabupaten Poso, dan Propinsi Sulawesi Tengah.

#### 4.6. Populasi dan Sampel

Penentuan sampel dipilih secara *purposive sampling* yaitu sampel diambil bukan tergantung pada populasi melainkan disesuaikan dengan tujuan penelitian. *Purposive sampling* ini memberikan kebebasan kepada peneliti dari keterikatan proses formal dalam mengambil sampel. Subyek dari penelitian ini adalah *stakeholder* sebagai penentu kebijakan di daerah.

Penetapan sampel dalam konteks ini bukan ditentukan oleh pemikiran bahwa sampel harus representatif terhadap populasinya, melainkan sampel harus representatif dalam memberikan informasi yang diperlukan sesuai dengan fokus dan tujuan penelitian.

Hal tersebut disebabkan karena pendekatan itu tidak bertujuan merumuskan karakteristik populasi atau untuk menarik inferensi yang berlaku bagi populasi, melainkan bertolak dari asumsi tentang realitas yang terjadi terutama yang khas dan kompleks. Dengan demikian sampel tidak mewakili dalam hal jumlah informan (kuantitas), namun kualitas atau ciri-ciri informan yang ingin diwakili. Peneliti terus mencari informasi seluas mungkin ke arah variasi yang ada hingga diperoleh informasi yang maksimal, di samping juga dilihat situasi sosial tertentu yang dapat memberikan informasi mantap dan terpercaya sesuai dengan fokus penelitian.<sup>10</sup>

#### **4.7. Kriteria Inklusi dan Eksklusi**

Kriteria inklusi adalah *stakeholder* sebagai penentu kebijakan di daerah yaitu Gubernur Sulawesi Tengah, Ketua DPRD Propinsi Sulawesi Tengah, Bupati Poso, Bupati Sigi, Ketua DPRD Kabupaten Poso, Ketua DPRD Kabupaten Sigi, Kepala Bappeda Propinsi Sulteng, Kepala Bappeda Kabupaten Poso, Kepala Bappeda Kabupaten Sigi, Kadis Kesehatan Propinsi Sulteng, Kadis Kesehatan Kabupaten Poso dan Kadis Kesehatan Kabupaten Sigi.

Kriteria eksklusi adalah *stakeholder* yang susah untuk ditemui, dan tidak bersedia diwawancarai.

#### **4.8. Variabel yang akan diamati adalah**

Kebijakan yang selama ini dilaksanakan dalam pengendalian *schistosomiasis* dan dokumen-dokumen yang mendukung dalam pelaksanaan pengendalian *schistosomiasis*.

#### **4.9. Instrumen dan Cara Pengumpulan Data**

Peneliti menjadi instrumen utama dalam penelitian ini. Dalam melakukan wawancara mendalam (*in-depth interview*), peneliti langsung berhadapan dengan informan penelitian. Sebagai alat dalam melakukan wawancara mendalam digunakan pedoman wawancara yang berisi pertanyaan terbuka tidak terstruktur yang dapat mengeksplorasi lebih dalam mengenai persepsi *stakeholder* terhadap pengendalian *schistosomiasis* di Propinsi Sulawesi Tengah.

Alat bantu yang digunakan oleh peneliti untuk merekam hasil wawancara dan observasi sebagai bukti bahwa peneliti telah melakukan wawancara dan observasi di lapangan adalah: (1) buku catatan lapangan, (2) *tape recorder* yang berfungsi untuk merekam semua percakapan setelah mendapatkan ijin dari informan bahwa hasil wawancara akan

direkam, dan (3) kamera digital untuk memotret ketika peneliti sedang melakukan pembicaraan dan observasi selama di lapangan.

#### **4.10. Bahan dan Prosedur Kerja**

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pedoman wawancara mendalam, alat perekam dan kamera digital untuk memotret kegiatan dalam pelaksanaan penelitian.

Prosedur kerja antara lain :

##### **1. Tahap persiapan**

Tahap persiapan meliputi studi pendahuluan di lokasi penelitian sehingga topik penelitian benar-benar merupakan suatu permasalahan di daerah tersebut. Hasil studi pendahuluan diajukan dalam bentuk *outline*. Pengembangan *outline* menjadi proposal penelitian diajukan kepada pembimbing dan didiskusikan. Setelah disetujui untuk dijadikan sebagai topik penelitian kemudian dilakukan penelusuran daftar pustaka dan referensi sebagai penunjang. Kemudian menentukan metode dan cara penelitian yang sesuai dengan tujuan penelitian dan diseminarkan dalam bentuk proposal penelitian untuk mendapatkan bahan masukan. Bahan masukan yang sesuai diakomodasikan dalam proposal penelitian demi kesempurnaan proposal tersebut. Selanjutnya mempersiapkan surat ijin penelitian untuk mendapatkan data dan proses penelitian.

##### **2. Tahap pelaksanaan**

Pada tahap pelaksanaan dimulai dengan memasuki lapangan yang telah ditentukan sebagai lokasi penelitian dan menentukan informan yang akan dijadikan sumber utama dalam upaya pengumpulan data. Setelah berkoordinasi dengan informan untuk menentukan waktu pelaksanaan wawancara, wawancara mendalam dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara yang tidak terstruktur. Sebelum dilakukan wawancara, terlebih dahulu diberikan penjelasan kepada informan tentang tujuan wawancara tersebut dan dijaga kerahasiaan identitasnya serta meminta informan untuk menandatangani *informed consent* sebagai tanda kesediaannya dalam penelitian yang akan dilakukan.

#### **4.11. Manajemen dan Analisis Data**

- Teknik pemeriksaan keabsahan data pada penelitian ini dengan cara triangulasi sumber dan studi dokumen. Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data tersebut untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data tersebut. Teknik triangulasi yang

paling banyak digunakan ialah pemeriksaan melalui sumber lainnya .

- Triangulasi dengan sumber berarti membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif. Hal tersebut dapat dicapai dengan jalan:  
(1) membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara;  
(2) membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan.<sup>10</sup>

#### 4.12. Definisi Operasional

- Persepsi *stakeholder* adalah pengetahuan, pengalaman, pendapat ataupun perhatian *stakeholder* terhadap suatu permasalahan dalam hal ini tentang pengendalian *schistosomiasis* didapatkan dengan wawancara mendalam
- Persepsi tokoh masyarakat adalah pengetahuan, pengalaman, pendapat ataupun perhatian tokoh masyarakat terhadap suatu permasalahan dalam hal ini tentang *schistosomiasis* didapatkan dari studi dokumen.
- Persepsi masyarakat adalah pengetahuan, pengalaman, pendapat ataupun perhatian masyarakat terhadap suatu permasalahan dalam hal ini tentang *schistosomiasis* didapatkan dari studi dokumen.
- Kebijakan yang diterapkan sekarang adalah upaya-upaya yang telah atau sedang dilakukan dalam pengendalian *schistosomiasis* didapatkan dari studi dokumen.
- Opsi kebijakan adalah ide-ide yang dapat diterapkan oleh *stakeholder* yang dapat membantu dalam pengendalian *schistosomiasis*.

## BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

### 5.1. Persepsi *stakeholder* tentang masalah schistosomiasis

Telah dilakukan wawancara mendalam kepada *stakeholder* di Kabupaten Sigi yaitu Kepala Dinas Kesehatan, Ketua DPRD, Sekertaris Bappeda dan Wakil Bupati Sigi. Kabupaten Poso juga telah dilakukan wawancara mendalam kepada Kepala Dinas Kesehatan, Ketua DPRD, Asisten 2 dan sekretaris Bappeda dan di Tingkat Propinsi kepada Asisiten 1, Ketua Komisi IV DPR yang membidangi masalah kesehatan dan Kepala Bidang Pengendalian Masalah Kesehatan.

Tabel 1. Kategori Informan yang diwawancarai

No.	Kategori	Keterangan
1.	Stakeholder instansi Kesehatan:	
	- Kadinkes Kab. Sigi	Informan 1
	- Kadinkes Kab. Poso	Informan 2
2.	- Kabid PMK Dinkes Propinsi Sulteng	Informan 3
	Stakeholder non instansi Kesehatan:	
	- Ketua DPRD Kab. Sigi	Informan 4
	- Sekretaris Bappeda Kab. Sigi	Informan 5
	- Wakil Bupati Sigi	Informan 6
	- Ketua DPRD Kab. Poso	Informan 7
	- Asisten 2 Kab. Poso	Informan 8
	- Sekretaris Bappeda Kab. Poso	Informan 9
	- Asisten 1 Gubernur Sulteng	Informan 10
- Ketua Komisi IV DPRD Propinsi Sulteng	Informan 11	

Pada umumnya semua stakeholder sudah tahu kalau *schistosomiasis* adalah penyakit lokal spesifik yang di Indonesia cuma ada di propinsi Sulawesi Tengah, apa penyebabnya dan bagaimana cara pengendaliannya. Sebagaimana dikemukakan oleh informan berikut:

*Mungkin ada peraturan daerah yang secara umum penyakit-penyakit luar biasa yang tidak ada di tempat lain, tapi ada bagian penekanan yang mengatur penanganan penyakit-penyakit tertentu. Schistosomiasis adalah penyakit khusus mungkin ada butir-butir tertentu untuk penanganannya. Selama ini penanganan Schistosomiasis masih pada tahap pengobatan, bukan pada pencegahan. Jadi modelnya seperti pemadam kebakaran, dimana ada api disitu dipadamkan. (informan 4)*

Hasil wawancara mendalam dengan instansi kesehatan selama ini penanganan *schistosomiasis* masih bersifat rutin yaitu pengumpulan tinja, pengobatan, survey fokus dan pengadaan tool kit. Anggaran yang digunakan untuk penanganan *schistosomiasis* di 2 Kabupaten bersumber dari Dana Alokasi Umum (DAU). Untuk pembangunan laboratorium di dua tempat yaitu Lindu dan Bada mendapat anggaran dari Dinas Kesehatan Propinsi. Hal tersebut sesuai dengan hasil wawancara dengan informan (Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten) sebagai berikut:

*Pada tahun 2011 jumlah anggaran yang dialokasikan untuk penanganana schistosomiasis di Sigi sebanyak Rp. 39.340.000 yang bersumber dari DAU (Dana Alokasi Umum). Dana ini digunakan untuk kegiatan survey fokus dan penanggulangan serta pengadaan tool kit sebanyak 4000 unit. Kegiatan pengobatan berupa kegiatan survey tinja dan kegiatan pengobatan. Pelaksanaan survey melibatkan pegawai laboratorium, pegawai puskesmas dan kader. (informan 1)*

Penanganan *schistosomiasis* belum menjadi prioritas utama di dua kabupaten tersebut dan selama ini kegiatannya masih bersifat rutin. Namun setelah adanya kesepakatan bersama antara Menteri Kesehatan, Gubernur Sulawesi Tengah, DPRD propinsi Sulawesi Tengah, Bupati dan DPRD Kabupaten Poso serta Bupati dan DPRD Kabupaten Sigi diharapkan lintas sektor ikut terlibat dalam penanganan *schistosomiasis*. Kebijakan dari Gubernur Sulawesi Tengah antara lain telah membuat Surat Keputusan tentang Tim Terpadu Pengendalian Schistosomiasis Propinsi Sulawesi Tengah Tahun 2012-2016, yang melibatkan lintas sektor yaitu Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi, Dinas Pertanian, Dinas Kehutanan, Dinas Kebudayaan dan Pariwisata, Dinas Perikanan dan Kelautan, Dinas Pendidikan dan Pengajaran, Badan Lingkungan Hidup dan Balai Besar Taman Nasional Lore Lindu. Hal tersebut sesuai dengan hasil wawancara dengan informan dibawah ini:

*Selama ini belum ada kebijakan pemerintah daerah secara khusus untuk penanganan schistosomiasis karena bukan hanya penyakit itu yang ada di kabupaten Poso, masih ada penyakit memular dan berbahaya lainnya seperti malaria, dan filariasis. Secara persis yang tahu kebijakan dan program maupun penganggaran untuk penanganan schistosomiasis ada di Dinas Kesehatan karena untuk penanganan schistosomiasis sumber dananya bukan hanya dari APBD, tapi juga dari Propinsi dan APBN. Namun yang menjadi dasar kami untuk memprioritaskan schistosomiasis adalah hasil kesepakatan antara Menkes, Gubernur Sulawesi Tengah, DPRD Propinsi Sulawesi Tengah, Bupati dan DPRD Kabupaten Poso; serta Bupati dan DPRD Kabupaten Sigi*

untuk memerangi penyebaran schistosomiasis. Tindak lanjut dari itu adalah dalam perencanaan pembangunan dari semua SKPD dalam wilayah endemik schistosomiasis harus menyentuh aspek untuk pencegahan dan penanggulangan penyebaran schistosomiasis seperti Dinas PU dan Prasarana Wilayah, Dinas Pertanian dan Perkebunan, Dinas Kehutanan. Pernyataan Gubernur bahwa untuk tahun 2013, tidak ada program SKPD yang disetujui yang tidak memuat program untuk penanggulangan schistosomiasis. Inilah yang menjadi catatan bagi Bappeda dalam mengeksekusi semua usulan dari SKPD dan dinas terkait untuk pembangunan di Kabupaten Poso. (informan 9)

## 5.2. Persepsi tokoh masyarakat terhadap schistosomiasis

Satu sisi kehidupan orang-orang di dataran tinggi Lindu adalah orang-orang yang taat terhadap aturan adat istiadat yang berlaku. Aturan adat sebagai hukum yang hidup dalam masyarakat menjadi mekanisme yang mengatur tata cara hidup, bersosialisasi maupun pemenuhan kebutuhan mereka. Tingkat kepatuhan terlihat dalam mekanisme pelaksanaan sanksi (*givu*) terhadap setiap pelanggaran adat yang diputuskan oleh lembaga adat melalui musyawarah adat. Pelaksanaan adat merupakan bagian dari kebudayaan orang Lindu. Adat yang berlaku di dataran Lindu secara efektif mengontrol perilaku masyarakat menggunakan hutan dan kayu, penangkapan ikan, dan hubungan sosial.

Menjadi salah satu gagasan dalam FGD ini adalah bagaimana memasukkan budaya hidup sehat ke dalam sistem nilai budaya orang Lindu. Terutama dalam konteks partisipasi masyarakat dalam pencegahan dan pengobatan penyakit schistosomiasis. Beberapa hal yang menjadi faktor pendukung dalam proses FGD adalah:

- a. Lembaga adat desa Puroo memberikan jaminan untuk memotivasi warga; Lembaga adat desa Anca menjadikan bagian dari kesepakatan untuk menjadi aturan yang diputuskan di tingkat desa.
- b. Lembaga adat memfasilitasi sosialisasi kegiatan pengumpulan tinja
- c. Terkait dengan penduduk musiman yang berada pada satu tempat tertentu dan luput dari pemeriksaan tinja, lembaga adat menginstruksikan bahwa pada saat pengumpulan tinja atau pembagian pot tinja harus berada di desa, namun sebelumnya harus ada pemberitahuan lebih awal. Jika sudah ada pemberitahuan, namun masyarakat tersebut tidak mengumpulkan tinja, tokoh adat akan memberikan sanksi untuk tidak lagi tinggal di desa Lindu, namun arahan dari tokoh adat tersebut ada beberapa dari peserta FGD yang tidak menyetujuinya dengan alasan harus dibicarakan secara bersama-sama.
- d. Harus ada jadwal pengumpulan tinja disesuaikan dengan musim bekerja orang-orang penduduk musiman.

### 5.3. Persepsi masyarakat tentang masalah *schistosomiasis*

*Schistosomiasis* menurut masyarakat Lindu adalah sebagai salah satu penyakit endemik, Berbagai pengalaman yang dirasakan, yang mereka lihat baik di lingkungan keluarga maupun tetangga. Hal ini digambarkan oleh peserta FGD, bagaimana ciri-ciri penderita *schistosomiasis*.

Gejala-gejala penyakit *schistosomiasis* yang pernah dilihat dari warga desa Anca yang terkena seperti suhu badan naik (*demam*), kondisi fisik/badan menurun. Bahkan pernah ada yang terkena kelihatan seperti orang gila, berteriak histeris, muntah dan bahkan mengigau. Pengalaman warga di desa Puroo tentang orang pertama terkena *schistosomiasis* sudah pernah ada warga yang meninggal. Pemberian obat yang diberikan sudah tidak mempan karena sudah terlambat. Perilaku penderita seperti orang gila, kadang mau melompat dari atas rumah, terjadi perubahan ciri-ciri fisik seperti pucat, perut buncit dan tidak memiliki semangat.

### 5.4. Kebijakan pengendalian *schistosomiasis* oleh pemerintah daerah

Tindak lanjut dari Surat Keputusan yang sudah dikeluarkan oleh Gubernur Sulawesi Tengah sampai sekarang belum ada gerakan. SKPD yang diharapkan terlibat belum tahu, apa yang akan dikerjakan. Perlu dilakukan pertemuan untuk menyamakan persepsi agar pengendalian *schistosomiasis* dapat terpadu, saling mendukung, bersinergi dan dapat menghasilkan tujuan yang diharapkan yaitu eliminasi dibawah 1%.

Sesuai dokumen yang diperoleh dari pertemuan koordinasi lintas sektor, upaya pengendalian *schistosomiasis* pernah dilakukan yang hasilnya merangkum hal-hal sebagai berikut:

1. *Schistosomiasis* merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Kabupaten Poso dan Kabupaten Sigi, Propinsi Sulawesi Tengah. Penyakit ini dapat menyerang semua umur, menghambat pertumbuhan, menurunkan daya kerja dan berdampak pada tingginya angka kesakitan dan kematian, serta terhambatnya pembangunan apabila tidak segera diambil langkah-langkah pengendalian.
2. Eliminasi *schistosomiasis* baik pada manusia, hewan dan lingkungan merupakan kewenangan bersama antara pemerintah, pemerintah daerah propinsi dan pemerintah daerah kabupaten sesuai dengan perannya.
3. Dibutuhkan keterpaduan lintas sektor dan lintas program secara jelas, terarah dan berkelanjutan dengan didukung komitmen yang kuat dari pemerintah dan pemerintah

- daerah melalui peningkatan peran masing-masing sektor formal maupun non formal yang terkait dengan kegiatan manipulasi lingkungan.
4. Perlu dibangun peran serta, kesadaran, kemauan, dan kemampuan seluruh lapisan masyarakat di kedua wilayah endemis, melalui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam pengendalian penyakit schistosomiasis.
  5. Pembiayaan pengendalian *schistosomiasis* terpadu berasal dari semua sumber dana seperti APBD, APBN (Dekon dan DAK) dan sumber dana lain sesuai dengan aturan yang berlaku. Adapun pembiayaan kegiatan pengendalian schistosomiasis terpadu ini dibebankan pada APBD melalui Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) masing-masing SKPD terkait di pemda propinsi dan kabupaten sesuai dengan tupoksi SKPD yang berkesinambungan.
  6. Masing-masing bidang operasional dalam Tim Terpadu Pengendalian *Schistosomiasis* telah membuat rencana kegiatan dan pembiayaan pengendalian schistosomiasis terpadu tahun 2012 dan 2013-2016.

**Matriks Persepsi Stakeholder, Toma dan Masyarakat Kaitannya dengan Kebijakan**

Persepsi Stakeholder	Persepsi Tokoh Masyarakat	Persepsi Masyarakat	Kebijakan yg sekarang	Opsi kebijakan
Schistosomiasis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh keong dan merupakan penyakit lokal spcsifik yang harus mendapat perhatian.	Schistosomiasis adalah penyakit berbahaya yang dapat menyebabkan kematian.	Schistosomiasis adalah penyakit yang membuat perut besar, lemas, pucat dan pada akhirnya orang akan meninggal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Membentuk tim terpadu pengendalian schistosomiasis provinsi Sulteng yang melibatkan beberapa lintas sektor</li> <li>- Survey tinja</li> <li>- Survey fokus</li> <li>- Pengobatan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ada Perda/Pergub sebagai policy implementasi.</li> <li>- Dengan adanya perda tokoh masyarakat akan lebih kuat dalam menyukseskan program pengendalian dengan memberikan hukuman adat kepada masyarakat yang tidak patuh dalam hal pengumpulan tinja dan perilaku hidup bersih dan sehat.</li> </ul>

Kepedulian *stakeholder* sebagai penentu kebijakan terhadap penanganan *schistosomiasis* di Kabupaten Poso dan Sigi sebagai salah satu penyakit endemik bukan hanya bertumpu pada Dinas Kesehatan sebagai SKPD yang bersentuhan langsung dengan permasalahan kesehatan, tetapi juga dilakukan oleh SKPD lain melalui program-program

pembangunan di daerah endemik schistosomiasis seperti Lore, Bada dan Lindu. Walaupun *schistosomiasis* merupakan penyakit endemik, namun dipahami sama dengan penyakit lainnya, artinya penyakit schistosomiasis tidak diberlakukan kebijakan khusus untuk penanganannya oleh Pemda Kabupaten Poso maupun Kabupaten Sigi. Tidak ada aturan khusus seperti perda, maupun termuat dalam RPJMD klausul yang menyebutkan secara khusus untuk penanganan *schistosomiasis*, walaupun demikian beberapa program pembangunan yang termuat dalam SKPD yang mengarah kepada penanggulangan *schistosomiasis*.

Landasan program pembangunan hanya berdasar dari kebijakan Nota Kesepahaman menteri Kesehatan, Gubernur dan Ketua DPRD Propinsi dan Bupati dan Ketua DPRD Kabupaten Poso dan Kabupaten Sigi. Dari segi kebijakan, nota kesepahaman ini tidak terlalu kuat untuk menjadi dasar untuk penanganan schistosomiasis. Pada tingkat kabupaten Poso, RPJMD sebagai wujud pelaksanaan visi dan misi Bupati yang hanya menyebutkan untuk penanganan permasalahan kesehatan secara umum. Hal ini wajar karena luas wilayah dan cakupan orang yang terdampak pembangunan meliputi seluruh wilayah kabupaten, bukan hanya pada wilayah kecamatan yang merupakan daerah endemik *schistosomiasis*.

Niat baik pemerintah daerah untuk penanggulangan *schistosomiasis* ini juga tidak berbanding lurus dengan kemampuan daerah untuk membiayai program pembangunan pada daerah endemik *schistosomiasis*, karena masih banyak permasalahan kesehatan lainnya maupun program pembangunan lain yang bersentuhan langsung dengan kehidupan orang banyak yang memerlukan solusi dan penanganan secara cepat dan menjadi skala prioritas. Hal ini dilihat dari kemampuan daerah dalam membiayai pembangunan yang tidak sebanding dengan PAD dan pendapatan daerah yang sebagian besar masih diperoleh dari Dana Perimbangan (DAK dan DAU). Hal ini sebenarnya merupakan dilema umum yang dihadapi oleh pemerintah kabupaten/kota ketika sebagian urusan didesentralisasi menjadi urusan dan kewenangan daerah kabupaten/kota pasca otonomi daerah.

Perumusan kebijakan, perencanaan pembangunan untuk penanganan *schistosomiasis* telah mendapat penekanan oleh gubernur Sulawesi Tengah bahwa, "program usulan dari setiap SKPD harus sensitive terhadap penanganan schistosomiasis". Hal ini merupakan sebuah terobosan kebijakan untuk pembangunan kesehatan khususnya untuk penanggulangan *schistosomiasis*, namun kesan yang diperoleh adalah program kebijakan ini bersifat *top down* walaupun usulan program diusulkan oleh SKPD sehingga program ini sepertinya bersifat menunggu perintah bukan partisipatif. Namun sisi lain dari itu sudah cukup memberikan

penguatan kepada setiap SKPD maupun bappeda dalam melakukan sinergi untuk penganggulangan *schistosomiasis* di kabupaten Poso dan Sigi.

Pemerintah daerah Propinsi Sulawesi Tengah pada pertemuan koordinasi lintas sektor yang diprakarsai oleh Kepala Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah selaku ketua tim terpadu pengendalian *schistosomiasis* telah mengeluarkan rekomendasi yang dapat dilihat pada matriks dibawah ini:

**Matriks Implementasi Kebijakan Pengendalian *Schistosomiasis***

Kebijakan	Rekomendasi	Implementasi
<p>SK Gubernur tentang Tim Terpadu Pengendalian <i>Schistosomiasis</i> Propinsi Sulawesi Tengah thn 2012-2016</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Segera melaksanakan tugas dan fungsinya sesuai dengan bidangnya masing-masing.</li> <li>2. Dibuat Pergub/Perda atau aturan lain yang sifatnya mengikat sehingga didapatkan komitmen untuk melaksanakan penanggulangan <i>schistosomiasis</i> secara berkesinambungan.</li> <li>3. Ketua Tim Terpadu Pengendalian <i>Schistosomiasis</i> Propinsi Sulawesi Tengah Tahun 2012- 2016 mengambil langkah proaktif untuk mendorong SKPD terkait segera melaksanakan eliminasi <i>schistosomiasis</i> sesuai tupoksi masing-masing.</li> <li>4. Bappeda mengkoordinasikan SKPD terkait dalam perencanaan pelaksanaan eliminasi <i>schistosomiasis</i> terpadu sesuai mekanisme dan prosedur yang berlaku.</li> <li>5. Masing-masing SKPD Propinsi dan Kabupaten terkait, TP. PKK Propinsi, Kabupaten, Kecamatan dan Kelurahan/Desa serta pihak terkait lainnya, setiap tahun membuat usulan pembiayaan kegiatan pengendalian <i>schistosomiasis</i> di wilayah endemis <i>schistosomiasis</i> yang telah disepakati dalam pertemuan koordinasi lintas sektor/lintas program pengendalian <i>schistosomiasis</i> 14-16 Maret 2012, sedangkan kegiatan pengendalian terpadu tahun 2012 yang belum teranggarkan akan dimasukkan dalam anggaran perubahan tahun 2012.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sementara berjalan.</li> <li>2. Belum ada pergub/perda.</li> <li>3. Sementara berjalan</li> <li>4. Belum berjalan</li> <li>5. Belum berjalan</li> </ol>

## BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

Dari uraian hasil dan pembahasan di atas maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Persepsi *stakeholder* mengenai pengendalian schistosomiasis cukup baik, mereka pada umumnya mengerti apa itu *schistosomiasis*, apa penyebabnya dan cara pengendaliannya.
2. Kebijakan yang selama ini dilakukan oleh pemerintah daerah dalam pengendalian *schistosomiasis* sudah mendapat dukungan dari Gubernur Sulawesi Tengah dengan dikeluarkannya SK Tim Terpadu Pengendalian Schistosomiasis, yang akan bekerja dari tahun 2012 sampai dengan 2016 dalam rangka pengendalian *schistosomiasis* menuju eliminasi dibawah 1%.
3. Obsi kebijakan yang mendukung Tim Terpadu Pengendalian Schistosomiasis adalah dibuatkan Peraturan Daerah sebagai regulasi agar implementasi dilapangan mendapat dukungan penuh dari semua SKPD yang terlibat dalam memberikan bantuannya baik itu sumbangan pemikiran, sumber daya dan dana. Masyarakat juga harus diberikan hukuman dari tokoh adat jika tidak berperilaku hidup bersih dan sehat diwilayah endemis serta harus mendukung program pemerintah daerah dalam pengendalian *schistosomiasis*.

Adapun saran yang dapat kami berikan adalah:

1. Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah dan Dinas Kesehatan Kabupaten Poso dan Sigi harus proaktif dalam menggerakkan SKPD terkait untuk segera melakukan aksi terpadu khususnya dalam perbaikan lingkungan dengan mengubah lahan yang tidak produktif dan merupakan fokus keong menjadi kebun ataupun lahan pertanian.
2. Kebijakan yang telah dikeluarkan oleh Gubernur perlu segera ditindaklanjuti dengan membuat policy implementasi agar semua SKPD yang terlibat dapat segera melakukan aksinya sesuai dengan tupoksinya dalam pengendalian *schistosomiasis*.

## DAFTAR KEPUSTAKAAN

1. Hadidjaja, P. **Schistosomiasis di Sulawesi Tengah Indonesia**. Balai Penerbitan FKUI, Jakarta. 1985.
2. Sudomo, M, Pretty, M. D Sasono, **Pemberantasan Schistosomiasis di Indonesia**. Buletin Penelitian Kesehatan vol.35 No. I-2007
3. Topatimasang, R. Eds. **Sehat itu Hak** : Panduan Advokasi Masalah Kesehatan Masyarakat. Koalisi untuk Indonesia Sehat (KuIS)-INSIST, Jakarta. 2005.
4. **Undang-Undang nomor 36 tahun 2009** tentang Kesehatan
5. **Undang-Undang nomor 32 tahun 2004** tentang Pemerintahan Daerah
6. Departemen Kesehatan R.I. **Kebijakan dan Desentralisasi Bidang Kesehatan**, 2003.
7. [www. Kompas.com](http://www.kompas.com), **Schistosomiasis Penyakit Kuno di Lore Lindu**, diakses dari internet Desember, 2012.
8. Walgito, B. **Pengantar Psikologi Umum**. Penerbit Andi, Yogyakarta. 2004
9. Jones, L. & Sidell, M. **The Challenge of Promotion Health Exploration and Action**, Macmillan Press LTD, London, 1997.
10. Patton, M.Q. **How to Use Qualitative Methods in Evaluation**, London: Sage Publications, 1991.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini terlaksana atas bantuan berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini saya ucapkan terima kasih yang setinggi-tingginya kepada Bapak Dr. dr. Trihono, M.Sc, sebagai Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan atas kesempatan yang diberikan kepada kami untuk melaksanakan penelitian, Bapak Jastal, SKM, M.Si, sebagai Kepala Balai Litbang P2B2 Donggala atas dukungannya dalam pelaksanaan penelitian. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada para stakeholder atas kesediaannya menjadi informan dalam penelitian ini. Tak lupa pula kami sampaikan ucapan terima kasih kepada semua anggota tim peneliti yang turut serta membantu penelitian ini sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan lancar, semoga bantuan yang diberikan baik materi maupun non materi mendapat balasan yang setimpal berupa pahala kebaikan dari Allah Swt, amin.

## Foto-Foto Penelitian



Foto Wawancara mendalam dengan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Poso



Foto Wawancara mendalam dengan Ketua DPRD Kabupaten Poso

## Foto-Foto Penelitian



Foto Kegiatan FGD dengan Masyarakat dan Toma di Kecamatan Lindu



Foto Wawancara mendalam dengan Sekretaris Bappeda Kabupaten Sigi

## Foto-Foto Penelitian



Foto Wawancara mendalam dengan Ketua DPRD Kabupaten Sigi

## PANDUAN WAWANCARA MENDALAM

### PEDOMAN WAWANCARA

Tanggal Wawancara :  
Pewawancara :

#### I. Identitas informan

1. Nama :  
2. Alamat :  
3. Pekerjaan :  
4. Alamat Instansi :

#### II. Pertanyaan Penelitian

##### A. Persepsi dan Pengetahuan Informan tentang *schistosomiasis*:

1. Menurut Bapak masalah kesehatan apa saja yang ada di Sulawesi Tengah?
2. Apa yang Bapak/Ibu ketahui tentang *schistosomiasis* di Sulawesi Tengah?
3. Apa yang Bapak/Ibu ketahui tentang penyebab *schistosomiasis*?
4. Apa yang Bapak/Ibu ketahui tentang proses persebaran *schistosomiasis*?
5. Menurut Bapak apakah *schistosomiasis* membahayakan? Probing.
6. Apakah ada keluarga, teman Bapak/Ibu yang pernah menderita *schistosomiasis* ?
7. Tindakan apa yang terbaik dilakukan untuk mencegah dan memberantas *schistosomiasis* tidak membebani pemerintah tetapi tidak juga menelantarkan masyarakat? Persepsi tentang program *schistosomiasis*
8. Apa yang Bapak/Ibu ketahui tentang program pencegahan dan pengendalian *schistosomiasis*?
9. Menurut Bapak/Ibu, siapakah yang paling bertanggung jawab terhadap pencegahan dan pengendalian *schistosomiasis*?
10. Bagaimana penilaian Bapak terhadap program pencegahan dan pengendalian *schistosomiasis* yang telah dilakukan?
11. Bagaimana pendapat Bapak agar upaya pengendalian *schistosomiasis* baik dan konsisten dijalankan? Probing. Mengapa hal itu berpengaruh?

##### B. Persepsi Kelembagaan terhadap Kebijakan Pemerintah Daerah Dalam Pencegahan dan Pengendalian *schistosomiasis*

1. Produk undang-undang atau dokumen apa yang dihasilkan oleh Pemda terkait dengan kebijakan pembangunan kesehatan di daerah?
2. Apakah pengendalian *schistosomiasis* termuat dalam produk kebijakan itu?
3. Bagaimana model rumusan kebijakan pengendalian *schistosomiasis* di tingkat daerah?
4. Apakah perumusan kebijakan pengendalian *schistosomiasis* itu dimulai dari bawah? (musrembang desa, kecamatan, dan kabupaten)
5. Bagaimanakah proses perumusan kebijakan pada level musrembang desa, kecamatan, dan kabupaten? Probing
6. Siapa saja yang terlibat dalam pelaksanaan penyusunan kebijakan program P2M *schistosomiasis*? Probing. Mengapa mereka terlibat? Apa dasarnya pelibatan mereka?

7. SKPD, Dinas atau Instansi apa saja yang terlibat di dalamnya?
8. Fungsi dan peran apa yang diharapkan dari keterlibatan SKPD, Dinas dan Instansi? Probing
9. SKPD, Dinas dan Instansi yang menjadi leading sector untuk pengendalian schistosomiasis di daerah?
10. Bagaimana sinergi dan koordinasi multistakeholders pada tingkat kabupaten dan propinsi dalam pengendalian schistosomiasis di daerah? Probing
11. Berapa besar anggaran untuk pembangunan kesehatan di tingkat daerah? (kabupaten dan propinsi)
12. Berapa besar anggaran yang ditujukan untuk kegiatan kebijakan pengendalian *schistosomiasis*?
13. Apakah ada indikator pencapaian pelaksanaan pengendalian schistosomiasis dari kebijakan yang dibuat.

### **C. Pelaksanaan Kebijakan Program Pencegahan dan Pengendalian *schistosomiasis***

1. Seperti apa rencana strategis SKPD, Dinas atau instansi terkait dengan pengendalian schistosomiasis di daerah?
2. Program-program apa yang dilakukan untuk pengendalian schistosomiasis di daerah?
3. Bagaimana partisipasi masyarakat dalam menyukseskan kebijakan pengendalian schistosomiasis di lokasi Napu dan Lindu?
4. Peran-peran apa yang dilakukan oleh masyarakat terkait dengan kebijakan pengendalian schistosomiasis di lokasi Napu dan Lindu?
5. Bagaimana penilaian Bapak/Ibu terhadap realisasi program P2M *schistosomiasis*?
6. Bagaimana pendapat dan penilaian Bapak atas proses penyusunan kebijakan berkaitan dengan program pencegahan dan pengendalian *schistosomiasis*?
7. Menurut Bapak faktor apa saja yang berpengaruh terhadap penetapan kebijakan program P2M *schistosomiasis* pada masyarakat? Probing. Mengapa?



**PERJANJIAN PELAKSANAAN PENELITIAN  
Nomor : LB.01.03/XVII/465/2012**

**PERJANJIAN PELAKSANAAN PENELITIAN  
ANTARA  
KEPALA BALAI PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN  
PENGENDALIAN PENYAKIT BERSUMBER BINATANG  
(BALAI LITBANG P2B2) DONGGALA  
DENGAN  
KETUA PELAKSANA PENELITIAN  
TENTANG  
PELAKSANAAN PENELITIAN  
“STUDI KEBIJAKAN PENGENDALIAN SCHISTOSOMIASIS  
DI KABUPATEN POSO DAN KABUPATEN SIGI  
PROPINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2012 “**

Berdasarkan Surat Keputusan Kepala Balai Litbang P2B2 Donggala No. LB.01.03/XVII/464/2012 tentang pembentukan Tim Pelaksana Penelitian Balai Litbang P2B2 Donggala Tahun 2012, pada hari Senin tanggal sembilan belas bulan Maret tahun dua ribu dua belas, kami yang bertandatangan di bawah ini:

1. **Jastal, SKM, M.Si** : Kepala Balai Penelitian dan Pengembangan Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang (Balai Litbang P2B2) Donggala, selaku Pengarah pada Kegiatan Pelaksanaan Penelitian yang berkedudukan dan berkantor di Jalan Masitudju No. 58 Labuan panimba, kec. Labuan, Kab. Donggala, Sulawesi Tengah, dalam hal ini bertindak dalam jabatannya untuk dan atas nama Balai Penelitian dan Pengembangan Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang (Balai Litbang P2B2) Donggala selanjutnya disebut **“PIHAK KESATU”**.
2. **Ahmad Erlan, SKM, MPH** : Ketua Pelaksana Penelitian, berkedudukan dan berkantor di Jalan Masitudju No. 58 Labuan Panimba, Kec. Labuan, Kab. Donggala, Sulawesi Tengah, dalam hal ini bertindak dalam jabatannya untuk dan atas nama Balai Litbang P2B2; selanjutnya disebut **“PIHAK KEDUA”**.

Berdasarkan kewenangan jabatan masing-masing PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA yang selanjutnya secara bersama-sama disebut PARA PIHAK sepakat melakukan perjanjian dengan ketentuan sebagaimana tertuang dalam pasal-pasal di bawah ini :

**PASAL 1**  
**KETENTUAN UMUM**

Diktuun dalam perjanjian kerjasama ini telah disepakati oleh PARA PIHAK

**PASAL 2**  
**TUJUAN**

**Tujuan :**

1. Menilai persepsi stakeholder mengenai pengendalian *Schistosomiasis*.
2. Menilai kebijakan yang selama ini dilakukan oleh pemerintah daerah dalam pengendalian *Schistosomiasis*.
3. Memobilisasi dukungan agar masalah *Schistosomiasis* dapat masuk dalam agenda pemerintah.

**PASAL 3**  
**RUANG LINGKUP**

Ruang lingkup perjanjian meliputi pelaksanaan kegiatan penelitian, pembiayaan, jangka waktu pelaksanaan tata cara pembayaran serta kewajiban PARA PIHAK.

**PASAL 4**  
**JUDUL DAN JANGKA WAKTU PELAKSANAAN PENELITIAN**

- 1) Judul Penelitian "Studi Kebijakan Pengendalian Schistosomiasis di Kabupaten Poso dan Kabupaten Sigi Propinsi Sulawesi Tengah tahun 2012".
- 2) Waktu pelaksanaan penelitian adalah 8 (delapan) bulan, dari bulan April s/d Desember 2012.

**PASAL 5**  
**PEMBIAYAAN DAN TATA CARA PEMBAYARAN**

- 1) Biaya yang disediakan untuk penelitian ini dibebankan pada DIPA Balai Litbang P2B2 Donggala No. 1288/024-11.2.01/24/2012 tanggal 9 Desember 2012.
- 2) Biaya tersebut merupakan biaya maksimum yang tidak boleh terlampaui. Dirinci dalam pos pengeluaran sebagai berikut:

a. Belanja Honor Tidak Tetap	Rp. 15.340.000,-
b. Belanja Bahan	Rp. 3.684.000,-
c. Belanja Non Operasional lainnya	Rp. 1.650.000,-
d. Belanja Perjalanan	Rp. 59.865.000,-
Jumlah seluruhnya	Rp. 80.539.000,-

- 3) Penyediaan biaya untuk keperluan penelitian yang dimaksud akan diberikan secara bertahap dan merupakan uang-uang yang harus dipertanggungjawabkan oleh PIHAK KEDUA serta penyelesaian pertanggungjawaban keuangan menjadi syarat untuk pemberian biaya bulan berikutnya.
- 4) a. PIHAK KEDUA mengajukan surat permintaan pembayaran kepada PIHAK KESATU untuk membiayai kegiatan penelitian setiap bulan..  
b. PIHAK KESATU memberikan persetujuan pembayaran setelah persyaratan yang dikaitkan dengan laporan kegiatan penelitian dan penyelesaian pertanggungjawaban keuangan bulan yang lalu sudah dipenuhi secara lengkap.
- 5) Tata cara pertanggungjawaban harus sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan dan atau petunjuk penggunaan anggaran Balai Litbang P2B2 Donggala tahun 2012.

## PASAL 6

### HAK DAN KEWAJIBAN

#### 1) PIHAK KESATU :

##### 1. Hak :

1. Menerima laporan hasil penelitian yang dilakukan oleh PIHAK KEDUA.
2. PIHAK KESATU berhak untuk memperoleh semua dokumen asli yang berkaitan dengan pertanggungjawaban keuangan dari PIHAK KEDUA selambat-lambatnya akhir bulan Desember 2012.

##### 2. Kewajiban :

1. Melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan kegiatan penelitian yang dilakukan oleh PIHAK KEDUA.
2. Melakukan pembayaran langsung dan atau melalui rekening pribadi ketua pelaksana atas pelaksanaan kegiatan penelitian kepada PIHAK KEDUA.
3. PIHAK KEDUA berkewajiban mengajukan nama-nama tim peneliti dan petugas lainnya yang akan membantu pelaksanaan penelitian, disertai penjelasan tugas-tugas dan jangka waktu penugasan.
4. PIHAK KEDUA wajib membuat dengan segera protokol penelitian secara lengkap yang menjelaskan seluruh aspek penelitian untuk digunakan sebagai pegangan dalam pelaksanaan penelitian, dengan lampiran: jadwal kegiatan penelitian per bulan secara rinci, kebutuhan biaya per bulan, table-tabel penelitian yang akan muncul dalam laporan penelitian, kuesioner penelitian. Protokol diserahkan di bagian seksi Pelayanan Penelitian setelah mendapat persetujuan dari PIHAK KESATU dan PPI (Panitia Pembina Ilmiah).

5. PIHAK KEDUA wajib memberikan laporan kemajuan penelitian setiap triwulan sesuai dengan ketentuan pelaporan dan sudah diterima oleh PIHAK KESATU paling lambat tanggal 5 bulan berikutnya setelah triwulan bersangkutan berakhir.
6. Memberikan pembayaran atas pelaksanaan kegiatan penelitian yang dilakukan oleh PIHAK KEDUA sesuai dengan tahapan-pembayaran.
7. PIHAK KEDUA wajib mempertanggungjawabkan keuangan untuk setiap bulan dan harus diterima oleh PIHAK KESATU selambat-lambatnya tanggal 25 bulan berjalan.
8. PIHAK KEDUA wajib menyerahkan laporan akhir penelitian sebanyak lima copy kepada PIHAK KESATU.
9. PIHAK KEDUA pada akhir penelitian wajib menyerahkan barang-barang/peralatan hasil pengadaan penelitiannya kepada PIHAK KESATU untuk diserahkan bersama-sama dengan laporan penelitian, menjadi barang milik Negara dengan berita acara serah terima.
10. PIHAK KEDUA wajib menyerahkan naskah tulisan yang berkaitan dengan penelitian tersebut yang akan diterbitkan di Jurnal Vektor Penyakit dan jurnal ilmiah terakreditasi lainnya.

**2) PIHAK KEDUA:**

**a. Hak:**

1. Mendapatkan fasilitas berupa alat-alat dan bahan keperluan penelitian dari PIHAK KESATU.
2. Mendapatkan pembayaran atas pelaksanaan kegiatan penelitian dari PIHAK KESATU sesuai dengan tahapan pembayaran.

**b. Kewajiban:**

1. Melakukan pemantauan dan evaluasi internal atas pelaksanaan penelitian dan bertanggungjawab penuh atas hasil penelitian.
2. Menyampaikan laporan akhir penelitian dan abstrak kepada PIHAK KESATU sesuai dengan jangka waktu yang disepakati.
3. Menyimpan salinan/copy semua dokumen yang berhubungan dengan pelaksanaan penelitian.
4. Menyelesaikan/menyerahkan semua bentuk pertanggungjawaban keuangan kepada PIHAK KESATU sesuai ketentuan yang berlaku.

**PASAL 7**  
**PELAPORAN**

- 1) Tata cara penulisan laporan harus mengikuti ketentuan yang telah ditetapkan.
- 2) Laporan akhir penelitian yang sudah disempurnakan harus disertai dengan naskah ilmiah dalam bentuk siap untuk dipublikasi.

**PASAL 8**  
**PEMBINAAN DAN PENGAWASAN**

- 1) Pembinaan teknis dan administratif serta pengawasan terhadap pelaksanaan penelitian ini dilakukan oleh PIHAK KESATU.
- 2) Pembinaan teknis dan administratif serta pengawasan dilakukan secara terus menerus. PIHAK KEDUA memberikan kesempatan serta memberikan keterangan-keterangan yang diminta. Pembinaan tersebut dapat dilakukan dalam bentuk *progress report* dan supervisi ke lokasi penelitian.
- 3) Apabila dipandang perlu PIHAK KESATU dapat melakukan atau menunjuk pejabat lain untuk melakukan pengawasan.

**PASAL 9**  
**KETENTUAN LAIN**

- 1) Segala penemuan dan hasil penelitian ini menjadi milik Balai Litbang P2B2 Donggala.
- 2) Hasil penelitian ini harus diterbitkan di dalam media publikasi ilmiah.

**PASAL 10**  
**SANKSI**

- 1) Apabila protokol penelitian, laporan pertanggungjawaban keuangan dan laporan kemajuan penelitian tidak masuk pada waktunya, maka akan diberikan teguran tertulis.
- 2) Apabila PIHAK KEDUA atau peneliti yang terlibat dalam penelitian belum menyelesaikan naskah ilmiah dari hasil penelitian, maka akan diberi sanksi sesuai dengan aturan yang berlaku.
- 3) Apabila PIHAK KEDUA belum menyelesaikan laporan akhir penelitian maka yang bersangkutan tidak akan dipertimbangkan menjadi ketua pelaksana atau peneliti utama untuk penelitian lain serta kegiatan ilmiah lain yang ditentukan oleh PIHAK KESATU.
- 4) Apabila seorang peneliti menerbitkan hasil penelitiannya tanpa seizin PIHAK KESATU, maka yang bersangkutan:
  - a. Akan diadakan teguran tertulis melalui atasannya.

- b. Akan dipertimbangkan kesalahan yang diperbuat sebelumnya, apabila yang bersangkutan mengajukan usulan penelitian tahun-tahun berikutnya.
- 5) Apabila seorang peneliti membawakan hasil penelitian yang belum dapat persetujuan PIHAK KESATU di dalam suatu pertemuan yang bersifat umum, maka kepada yang bersangkutan:
- a. Akan diadakan teguran tertulis melalui atasannya.
  - b. Akan dipertimbangkan kesalahan yang diperbuat sebelumnya, apabila yang bersangkutan mengajukan usulan penelitian tahun-tahun berikutnya.

## PASAL 11

### PENYELESAIAN PERSELISIHAN

- 1) Apabila terjadi perselisihan, maka pada dasarnya akan diselesaikan secara musyawarah.
- 2) Apabila perselisihan tidak dapat diselesaikan dengan cara musyawarah, maka perselisihan tersebut akan diselesaikan melalui Badan Arbitrase resmi atau akan dibentuk Tim Penyelesaian Perselisihan yang terdiri dari 1 (satu) orang wakil dari masing-masing pihak, dan 1 (satu) orang wakil yang ditunjuk dan disetujui oleh kedua belah pihak.
- 3) Apabila keputusan yang dibuat sebagaimana tersebut pada ayat 2 tidak diterima oleh salah satu atau kedua belah pihak, maka penyelesaian akan diteruskan melalui Kantor Pengadilan Negeri.

## PASAL 12

### PENUTUP

- 1) Apabila terdapat perubahan dalam perjanjian ini akan dilakukan perbaikan atas kesepakatan PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA.
- 2) Perjanjian ini dibuat dalam rangkap 2 (dua) asli, masing-masing sama bunyinya, dibubuhi materai, mempunyai kekuatan hukum yang sama, dan ditanda tangani oleh kedua belah pihak.

#### PIHAK KESATU

Kepala Balai Litbang P2B2 Donggala



#### PIHAK KEDUA

Ketua Pelaksana

Ahmad Erlan, SKM, MPH

NIP. 197201302001121002



**PEMBEBASAN PERSETUJUAN ETIK (EXEMPTED)**

Nomor : KE.01.02/EC/056/2012

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Badan Litbang Kesehatan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian, dengan ini memutuskan protokol penelitian yang berjudul :

**"Studi Kebijakan Pengendalian Schistosomiasis di Kabupaten Poso dan Kabupaten Sigi Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2012"**

dengan Ketua Pelaksana/Peneliti Utama: **Ahmad Erlan, SKM., MPH.**

dapat dibebaskan dari keharusan memperoleh persetujuan etik (*Exempted*) untuk pelaksanaan penelitian tersebut. Pembebasan ini berlaku sejak dimulai dilaksanakannya penelitian tersebut di atas sampai dengan selesai sesuai yang tercantum dalam protokol.

Walaupun demikian kami mengingatkan bahwa dalam pelaksanaan penelitian ini, peneliti tetap diminta untuk menjaga dan menghormati martabat manusia yang menjadi responden/informan dalam penelitian ini. Dengan demikian diharapkan masyarakat luas dapat memperoleh manfaat yang baik dari penelitian ini.

Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan kepada KEPK-BPPK. Jika ada perubahan protokol dan / atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian (amandemen protokol).

Jakarta, 29 Februari 2012

Ketua  
Komisi Etik Penelitian Kesehatan  
Badan Litbang Kesehatan,  
PENGEMBANGAN KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA  
Prof. Dr. M. Sudomo



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGAH  
KANTOR PELAYANAN PERIZINAN TERPADU DAERAH  
(KP2TD)

Alamat : Jalan Jenderal Ahmad Yani No. 16 Telp. (0451) 458714, Fax. (0451) 458714

P A L U

Kode Pos 94111

REKOMENDASI IZIN PENELITIAN

Nomor : 070/25/REK-PL/KP2TD/2012

Perbaca

Balai Penelitian Dan Pengembangan Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang (Balai Litbang P2B2) Donggala, Kementerian Kesehatan RI, Nomor LB.01.03/XVII/501/2012. Tanggal 29 Maret 2012 Permohonan Rekomendasi Penelitian Riset Dan Survey.

Pingat

- a. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125);
- b. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan di Daerah;
- c. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);
- d. Surat keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor : SD 6 Februari 2012 tanggal 5 Juli 1972 tentang Kegiatan Riset dan Survey diwajibkan melapor diri kepada Gubernur Kepala Daerah atau Pejabat ditunjuk;
- e. Keputusan Direktur Jenderal Sosial Politik Nomor : 14 Tahun 1981 Tentang Surat Pemberitahuan Penelitian;
- f. Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Tengah Nomor 3 Tahun 2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga lain bagian dari Perangkat Daerah Provinsi Sulawesi Tengah (Lembaran Daerah Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2009 Nomor 03);
- g. Peraturan Gubernur Sulawesi Tengah Nomor 72 Tahun 2009 tentang Uraian Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu Daerah (KP2TD) Provinsi Sulawesi Tengah (Berita Daerah Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2009 Nomor 72);
- h. Peraturan Gubernur Sulawesi Tengah Nomor 8 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Publik di Lingkungan Sulawesi Tengah (Berita Daerah Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2010 Nomor 86);
- i. Peraturan Gubernur Sulawesi Tengah Nomor 11 Tahun 2010 tentang Pendelegasian Kewenangan Gubernur untuk Penandatanganan Perizinan dan Non Perizinan Kepada kepala Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu Daerah (KP2TD) Provinsi Sulawesi Tengah;
- j. Peraturan Gubernur Sulawesi Tengah Nomor 02 Tahun 2010 tentang Tata Cara Penerbitan Perizinan dan Non Perizinan pada Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu Daerah (KP2TD) Provinsi Sulawesi Tengah.

Perhatikan

Proposal yang bersangkutan

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Gubernur Sulawesi Tengah.

Cq. Kepala Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu Daerah (KP2TD) Provinsi Sulawesi Tengah

Menyatakan bahwa pada prinsipnya memenuhi persyaratan untuk diterbitkan Rekomendasi Izin Penelitian kepada :

- a. Nama : AHMAD ERLAN, SKM, MPH
- b. Alamat : Jl. Wolter Monginsidi No. 41, Kab. Parigi Moutong
- c. Bidang Penelitian : -
- d. Pekerjaan : PNS
- e. Kebangsaan : INDONESIA
- f. Maksud Dan Tujuan : Menilai Presepsi stakeholder mengenai pengendalian shistosomiasis di Kab. Sigi dan Kab. Poso
- g. Judul Penelitian : Studi Kebijakan Pengendalian Schistosomiasis Di Kabupaten Poso Dan Kabupaten Sigi Prov. Sulawesi Tengah
- h. Penanggung Jawab Penelitian : Ahmad Erlan, SKM, MPH
- i. Pengikut Peserta / Tim : 1. Muh. Junaidi, S. Sos, M.Hum  
2. Ni Nyoman Veridiana, SKM  
3. Puryadi, SKM  
4. Octaviani, SKM
- j. Instansi yang dituju : Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah, Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, dan Dinas Kesehatan Kabupaten Poso

k. Lokasi Penelitian : Kab. Sigi dan Kab. Poso Prov. Sulawesi Tengah

1. Sebelum mengadakan kegiatan penelitian/pengambilan Data harus melapor kepada pihak yang berwenang setempat.
2. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak sesuai atau tidak ada kaitannya dengan jadwal penelitian sebagaimana dimaksud diatas.
3. Harus menaati semua ketentuan/perundang-undangan yang berlaku, serta mengindahkan segala tatakrama kehidupan masyarakat setempat.
4. Melaporkan hasil pelaksanaannya kepada Gubernur Sulawesi Tengah Cq. Kepala Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu Daerah (KP2TD) Provinsi Sulawesi Tengah dan yang ditembuskan kepada Kepala Badan Kesatuan bangsa, Politik, dan Perlindungan Masyarakat Provinsi Sulawesi Tengah.
5. Surat Rekomendasi izin ini akan dicabut dan dinyatakan batal, Apabila pemegang surat rekomendasi tidak mentaati ketentuan sebagaimana dimaksud diatas.
6. Diharapkan agar pihak yang terkait dapat memberikan bantuan fasilitas yang diperlukan.
7. Demikian surat rekomendasi izin ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya dan berlaku sejak tanggal 30 Maret 2012 s/d 30 November 2012.

Ditetapkan di, PALU

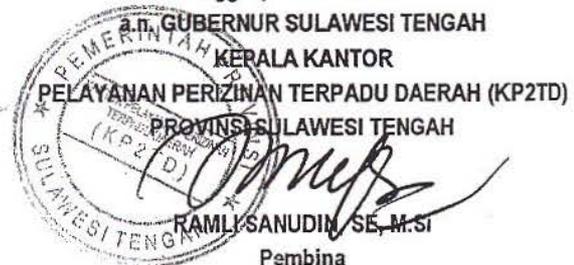
Pada Tanggal , 30 Maret 2012

a.n. GUBERNUR SULAWESI TENGAH

KEPALA KANTOR

PELAYANAN PERIZINAN TERPADU DAERAH (KP2TD)

PROVINSI SULAWESI TENGAH



RAMLI SANUDIN, SE, M.Si

Pembina

NIP. 19680926 199403 1 009

Tambahan di sampaikan Kepada Yth :

1. Gubernur Sulawesi Tengah (Sebagai Laporan) di Palu;
2. Dirjen Kesbangpol dan Linmas Kementerian Dalam Negeri di Jakarta;
3. Kepala Badan Kesbangpol dan Linmas Daerah Prov. Sulawesi Tengah di Palu;
4. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah di Palu;
5. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Sigi di Biromaru;
6. Kepala Badan Kesbangpol Dan Linmas Kab. Sigi Di Biromaru;
7. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Poso di Poso;
8. Kepala Badan Kesbangpol Dan Linmas Kab. Poso di Poso;
9. dsip



**KESEPAKATAN PEMERINTAH, PEMERINTAH PROVINSI  
SULAWESI TENGAH, PEMERINTAH KABUPATEN POSO  
DAN PEMERINTAH KABUPATEN SIGI**

**TENTANG:**

**PENGENDALIAN DAN ELIMINASI PENYAKIT SCHISTOSOMIASIS  
DI DATARAN NAPU KABUPATEN POSO DAN LINDU KABUPATEN SIGI**

Pada hari ini Sabtu tanggal Dua Belas bulan November tahun Dua Ribu Sebelas bertempat di Wuasa, Kecamatan Lore Utara, Pada Peringatan Hari kesehatan Nasional ke-47, kami yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan sepakat secara bersama-sama untuk melakukan pengendalian Penyakit Schistosomiasis sebagai berikut :

**PERTAMA**

- (1) Kesepakatan ini dimaksudkan untuk melakukan langkah-langkah secara terkoordinasi dan terpadu dalam pengendalian penyakit schistosomiasis di dataran Napu dan Lindu hingga mencapai eliminasi dibawah 1% pada tahun 2015;
- (2) Kesepakatan ini bertujuan untuk membangun peran serta, kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat di kedua wilayah endemis, melalui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam pengendalian penyakit schistosomiasis.

**KEDUA**

Masing-masing jenjang pemerintah mempunyai kedudukan yang seimbang dalam memperoleh hak dan melaksanakan kewajiban sesuai peran masing masing yang secara rinci akan diatur lebih lanjut dalam Rencana Tindak Lanjut yang bersifat teknis operasional yang meliputi Perencanaan, Alokasi Sumberdaya, Pelaksanaan dan Evaluasi.

KETIGA

Biaya yang timbul akibat pelaksanaan kesepakatan ini akan ditanggung bersama sesuai kewenangan masing masing dalam pelaksanaan urusan pemerintahan.

Demikian kesepakatan ini dibuat untuk ditindak-lanjuti demi peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Sulawesi Tengah pada umumnya dan khususnya masyarakat di kedua wilayah endemis.

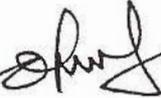
Wuasa, Kecamatan Lore Utara, 12 November 2011

BUPATI POSO



Drs. PIET INKIRIWANG, MM

BUPATI SIGI



Ir. H. ASWADIN RANDELEMBAH, M. Si  
GUBERNUR SULAWESI TENGAH

Drs. H. LONGKI DJANGGOLA, M. Si

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH  
KABUPATEN POSO

Ir. JANI M.V. MAMUAJA

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH  
KABUPATEN SIGI

Drs. H. BUDILUHUR LARENGI

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT  
PROVINSI SULAWESI TENGAH

Prof. (EM) H. AMINUDDIN PONULLE, MS

KEMENTERIAN KESEHATAN



dr. RITA KUSRIASTUTI, M. Sc



## GUBERNUR SULAWESI TENGAH

---

KEPUTUSAN GUBERNUR SULAWESI TENGAH  
NOMOR :443.2/201/DISKESDA-G.ST/2012

TENTANG

TIM TERPADU PENGENDALIAN SCHISTOSOMIASIS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2012 -2016

GUBERNUR SULAWESI TENGAH

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka pengendalian schistosomiasis menuju eliminasi dibawah 1 % maka dipandang perlu membentuk Tim Terpadu Pengendalian Schistosomiasis (TTPS) dari unsur Provinsi Sulawesi Tengah, Kabupaten Poso, Kabupaten Sigi, Kecamatan/Desa se-dataran Napu, Kecamatan Lore Baraf Kabupaten Poso dan Kecamatan/Desa se-dataran Lindu Kabupaten Sigi;
- b. bahwa mereka yang namanya dan / atau jabatannya tercantum dalam lampiran ini dianggap cakap dan mampu serta memenuhi syarat untuk melaksanakan tugasnya;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b dan huruf c diatas perlu menetapkan Keputusan Gubernur tentang Tim Terpadu Pengendalian Schistosomiasis (TTPS) Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2011- 2016;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1964, tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang undang No 2 Tahun 1964 tentang Pembentukan Daerah Tingkat I Sulawesi Tengah dan Daerah Tk I Sulawesi Tenggara dengan mengubah Undang undang Nomor 47 Prp tahun 1960 tentang Pembentukan Daerah Tingkat I Sulawesi Utara Tengah dan Daerah Tingkat I Sulawesi Selatan Tenggara (Lembaran Negara Tahun 1964 Nomor 94, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2687);
2. Undang-Undang Nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389); sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang nomor 10 Tahun 2008 tentang Perubahan kedua atas Undang – Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 48440);

3. Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063 );
4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1116/Menkes/SK/III/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Kesehatan;
5. Peraturan Daerah Provinsi Tengah Nomor 02 Tahun 2008 tentang Urusan Urusan Pemerintahan Daerah Provinsi (Lembaran Daerah Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2008 Nomor 2);
6. Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Tengah Nomor 06 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas – Dinas Daerah Provinsi Sulawesi Tengah (Lembaran Daerah Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2008 Nomor 6);
7. Peraturan Gubernur Sulawesi Tengah Nomor 13 Tahun 2009 tentang Uraian Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2009 Nomor 13);
8. Keputusan Gubernur Sulawesi Tengah Nomor : 443/177/Dinkes-GST/2006 tentang Pembentukan Komite Terpadu Pencegahan Penyakit Menular Provinsi Sulawesi Tengah;
9. Kesepakatan Pemerintah, Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah, Pemerintah Kabupaten Poso dan Pemerintah Kabupaten Sigi tanggal 12 November 2011;

**MEMUTUSKAN :**

Menetapkan :

**KESATU** : Membentuk Tim Terpadu Pengendalian Schistosomiasis (TTPS) Provinsi Sulawesi Tengah yang susunan keanggotaannya tercantum dalam Lampiran Keputusan ini.

**KEDUA** : Tugas dan tanggung jawab TTPS sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU adalah sebagai berikut :

- a. Mengkoordinasikan perencanaan dan memadukan pelaksanaan, pengendalian, evaluasi dan pelaporan kegiatan pengendalian schistosomiasis yang dilaksanakan oleh masing masing dinas-dinas terkait;
- b. Mengumpulkan dan mengolah bahan, data dan informasi untuk keperluan perencanaan dan pembinaan, pelaksanaan dan evaluasi dari dinas-dinas terkait;
- c. Menyiapkan dan mengolah bahan penyusunan sistem pengelolaan
- d. Mengolah informasi yang diperoleh dan menyajikan dalam bentuk alternatif usulan strategi dan solusi bagi pengambilan keputusan;
- e. Melakukan tugas-tugas lain yang berkaitan dengan administratif fungsional dan teknis operasional pelaksanaan pengendalian schistosomiasis dalam rangka penguatan kelembagaan;

- f. Melakukan tugas-tugas lain dari pimpinan daerah yang berkaitan dengan program khusus yang berdimensi pendekatan wilayah baik Nasional maupun Regional yang berkaitan dengan pengendalian schistosomiasis.

**KETIGA** Dalam melaksanakan tugasnya, Tim Terpadu Pengendalian Schistosomiasis bertanggung jawab kepada Gubernur Provinsi Sulawesi Tengah, melalui Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah selaku ketua Tim Penanganan Schistosomiasis;

**KEEMPAT** : Segala biaya yang timbul akibat dikeluarkannya Keputusan ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi Sulawesi Tengah melalui Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) masing-masing SKPD Provinsi Sulawesi Tengah, APBD Kabupaten Poso dan Kabupaten Sigi melalui DPA masing-masing SKPD

**KELIMA** : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Palu  
Pada tanggal 13 Maret 2012

GUBERNUR SULAWESI TENGAH



Drs. H. LONGKI DJANGGOLA, M.Si

Tembusan :

1. Menteri Kesehatan RI di Jakarta
2. Ketua DPRD Provinsi Sulawesi Tengah di Palu
3. Bupati Poso di Poso
4. Ketua DPRD Poso di Poso
5. Bupati Sigi di Biromaru
6. Ketua DPRD Sigi di Biromaru
7. Inspektur Inspektorat Daerah Provinsi Tengah di Palu
8. Masing-masing Personil Tim Terpadu Pengendalian Schistosomiasis (TTPS) di Tempat.

Lampiran I : Keputusan Gubernur Sulawesi Tengah  
Nomor :  
Tanggal :  
Tentang : TIM TERPADU PENGENDALIAN SCHISTOSOMIASIS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2011 - 2016

Pengarah : Gubernur Sulawesi Tengah  
Wakil Gubernur Sulawesi Tengah  
Ketua DPRD Provinsi Sulawesi Tengah  
Sekda Provinsi Sulawesi Tengah  
Bupati Sigi  
Bupati Poso  
Ketua DPRD Kabupaten Sigi  
Ketua DPRD Poso

Penanggung Jawab : Asisten I Bidang Pemerintahan dan Kesra Setda Provinsi  
Sulawesi Tengah  
Asisten II Bidang Pembangunan Setda Provinsi Sulawesi  
Tengah  
Staf Ahli Gubernur Bidang Kemasyarakatan dan SDM

Narasumber : dr. Herman Wibowo, MPH  
Dr. Hery Lumeno  
dr. H. Naning T. Djanggola  
dr. T. I Miting, MPH

Ketua : Kepala Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi  
Tengah

Wakil Ketua I : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Poso  
Wakil Ketua II : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi  
Sekertaris : Staf Ahli Gubernur Bidang Pemerintahan  
Wakil Sekertaris I : Kepala Bidang Penanggulangan Masalah Kesehatan  
Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah  
Wakil Sekertaris II : Sekertaris TP-PKK Provinsi Sulawesi Tengah  
Bendahara : Bendahara APBD Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi  
Tengah  
Wakil Bendahara I : Bendahara APBN Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi  
Tengah

**Bidang-bidang Operasional****I. Bidang Penyuluhan**

- Ketua : TP-PKK Kabupaten Poso dan Sigi
- Anggota :
- Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Provinsi Sulawesi Tengah
  - Dinas Pertanian Provinsi Sulawesi Tengah
  - Dinas Kehutanan Provinsi Sulawesi Tengah
  - Dinas Kebudayaan dan Pariwisata Provinsi Sulawesi Tengah
  - Dinas Perikanan dan Kelautan Provinsi Sulawesi Tengah
  - Dinas Pendidikan dan Pengajaran Provinsi Sulawesi Tengah
  - Kepala Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Provinsi Sulawesi Tengah
  - Badan Lingkungan Hidup Provinsi Sulawesi Tengah
  - Balai Besar Taman Nasional Lore Lindu
  - UPT Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
  - UPT Surdatin Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
  - Dinas Kesehatan Kabupaten Poso
  - Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi
  - BPMPD Kabupaten Poso
  - BPMPD Kabupaten Sigi
  - Komisi IV DPRD Provinsi Sulawesi Tengah
  - Komisi IV DPRD Kabupaten Poso
  - Komisi IV DPRD Kabupaten Sigi
  - Pemerintah Kecamatan Se-Dataran Napu, Lore Barat dan Lindu

**II. Bidang Pendataan penderita schistosomiasis dan pengamatan lingkungan serta sosial budaya masyarakat**

- Ketua : Dinas Kesehatan (Bidang Bina PMK Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah)
- Anggota :
- Badan Litbang Provinsi Sulawesi Tengah
  - Balai Litbang P2B2 Donggala Kementerian Kesehatan RI
  - Bidang Sosial Budaya BPMPD Kabupaten Poso
  - Bidang Sosial Budaya BPMPD Kabupaten Sigi
  - Puskesmas Wuasa, Maholo, Watutau, Doda, Lengkeka dan Lindu
  - Pemerintah Desa dan Kecamatan Se-dataran Napu, Lore Barat dan Kecamatan Lindu

III. Bidang pelaksanaan kegiatan operasional penanganan lingkungan

- Ketua : Dinas Kesehatan Pekerjaan Umum Provinsi Sulawesi Tengah
- Anggota :
- Dinas Pertanian Provinsi Sulawesi Tengah
  - Dinas Kehutanan Provinsi Sulawesi Tengah
  - Dinas Pekerjaan Umum Kabupaten Poso
  - Dinas Pekerjaan Umum Kabupaten Sigi
  - BPMPD Kabupaten Poso
  - BPMPD Kabupaten Sigi
  - Pemerintah Kecamatan Se-dataran Napu, Lore Barat
  - Pemerintah Kecamatan Lindu
  - TP-PKK Kecamatan Se-dataran Napu, Kecamatan Lore Barat dan Kecamatan Lindu
  - Puskesmas Wuasa, Maholo, Watutau, Doda, Lengkeka dan Lindu
  - Drs. Harry S. Kabi
  - Drs. Darius Mondolu

IV. Bidang peningkatan kualitas dan kuantitas tenaga kesehatan masyarakat

- Ketua : - Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Anggota :
- Dinas Peternakan dan Kesehatan Hewan Provinsi Sulawesi Tengah
  - Dinas Kesehatan Kabupaten Poso
  - Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi
  - Puskesmas Wuasa, Maholo, Watutau, Doda, Lengkeka dan Lindu
  - TP-PKK Se-dataran Napu, Kecamatan Lore Barat dan Kecamatan Lindu

V. Bidang penanganan penderita dan pencegahan penyakit schistosomiasis

- Ketua : Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Anggota :
- Dinas Kesehatan Kabupaten Poso
  - Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi
  - Puskesmas Wuasa, Maholo, Watutau, Doda, Lengkeka dan Lindu
  - Rumah Sakit Undata
  - TP-PKK Kecamatan Se-dataran Napu, Kecamatan Lore Barat dan Kecamatan Lindu

VI. Bidang penyusunan laporan dan perencanaan tindak lanjut

- Ketua : Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Anggota :
- Litbang Provinsi Sulawesi Tengah
  - BAPPEDA Provinsi Sulawesi Tengah
  - Dinas Kesehatan Kabupaten Poso
  - Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi

## Kelompok-Kelompok Kerja (pokja-pokja)

### Pokja Kabupaten Poso:

- Ketua : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Poso
- Sekretaris : Staf Ahli Bupati Bidang Kemasyarakatan dan SDM
- Anggota :
- Komisi IV DPRD Kabupaten Poso
  - Kepala Dinas Pertanian Kabupaten Poso
  - Kepala Dinas Perkebunan Kabupaten Poso
  - Kepala Dinas Peternakan Kabupaten Poso
  - TP-PKK Kabupaten Poso
  - Camat Lore Utara
  - Camat Lore Timur
  - Camat Lore Peore
  - Camat Lore Tengah
  - Camat Lore Barat
  - TP-PKK Kecamatan Lore Utara
  - TP-PKK Kecamatan Lore Timur
  - TP-PKK Kecamatan Lore Peore
  - TP-PKK Kecamatan Lore Tengah
  - TP-PKK Kecamatan Lore Barat
  - Kepala Desa Wuasa
  - Kepala Desa Watumaeta
  - Kepala Desa Sedoa
  - Kepala Desa Alitupu
  - Kepala Desa Bumi Banyusari
  - Kepala Desa Kaduwaa
  - Kepala Desa Dodolo
  - Kepala Desa Winowanga
  - Kepala Desa Maholo
  - Kepala Desa Tamadue
  - Kepala Desa Mekar Sari
  - Kepala Desa Wanga
  - Kepala Desa Siliwanga
  - Kepala Desa Watutau
  - Kepala Desa Betue
  - Kepala Desa Talabosa

- Kepala Desa Torire
- Kepala Desa Lengkeka
- Kepala Desa Lelio
- Kepala Desa Kalori
- Kepala Desa Tomehipi
- Kepala Desa Tuare
- Kepala Desa Kageroa
- TP-PKK Kepala Desa Wuasa
- TP-PKK Kepala Desa Watumaeta
- TP-PKK Kepala Desa Sedoa
- TP-PKK Kepala Desa Alitupu
- TP-PKK Kepala Desa Bumi Banyusari
- TP-PKK Kepala Desa Kaduwaa
- TP-PKK Kepala Desa Dodolo
- TP-PKK Kepala Desa Winowanga
- TP-PKK Kepala Desa Maholo
- TP-PKK Kepala Desa Tamadue
- TP-PKK Kepala Desa Mekar Sari
- TP-PKK Kepala Desa Wang
- TP-PKK Kepala Desa Siliwanga
- TP-PKK Kepala Desa Watutau
- TP-PKK Kepala Desa Betue
- TP-PKK Kepala Desa Talabosa
- TP-PKK Kepala Desa Torire
- TP-PKK Kepala Desa Lengkeka
- TP-PKK Kepala Desa Lelio
- TP-PKK Kepala Desa Kalori
- TP-PKK Kepala Desa Tomehipi
- TP-PKK Kepala Desa Tuare
- TP-PKK Kepala Desa Kageroa

Pokja Kabupaten Sigi

- Ketua : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi
- Sekretaris : Staf Ahli Bupati Bidang Kemasyarakatan dan SDM
- Anggota : - Komisi IV DPRD Kabupaten Sigi
- Kepala Dinas Pertanian Kabupaten Sigi
- Kepala Dinas Perkebunan Kabupaten Sigi

- Kepala Dinas Peternakan Kabupaten Sigi
- Camat Lindu
- Kepala Puskesmas Lindu
- TP-PKK Kabupaten Sigi
- Kepala Desa Tomado
- Kepala Desa Langko
- Kepala Anca
- Kepala Desa Puroo
- TP-PKK Kecamatan Lindu
- TP-PKK Kepala Desa Tomado
- TP-PKK Kepala Desa Langko
- TP-PKK Kepala Anca
- TP-PKK Kepala Desa Puroo

Ditetapkan di Palu  
Pada tanggal 13 Maret 2012

GUBERNUR SULAWESI TENGAH



Drs. H. LONGKI DJANGGOLA, M.Si

Lampiran II : Keputusan Gubernur Sulawesi Tengah  
Nomor : 443.2/201/DISKESDA-G.ST/2012  
Tanggal : 13 Maret 2012  
Tentang : TIM TERPADU PENGENDALIAN SCHISTOSOMIASIS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2012 - 2016

#### URAIAN TUGAS POKOK DAN PERAN

Pengarah	: Memberikan pengarahan, agar kerja tim senan tiasa mengikuti azas koordinasi sinkronisasi
Penanggung Jawab	: Bertanggung jawab atas terlaksananya mekanisme kerja Tim
Narasumber	: Memberikan masukan teknis, administrasi, maupun saran kordinasi lainnya dalam upaya pengendalian schistosomiasis.
Ketua	: Memimpin tim terpadu, mengkoordinasikan kegiatan secara keseluruhan.
Wakil Ketua I	: Memimpin dan mengkoordinasikan kegiatan untuk wilayah schisto wilayah Kabupaten Poso.
Wakil Ketua II	: Memimpin dan mengkoordinasikan kegiatan untuk wilayah schisto wilayah Kabupaten Sigi.
Sekretaris	: Membantu Ketua dalam mengkoordinasikan/mengendalikan kegiatan melalui aspek administrasi
Wakil Sekretaris I	: Membantu Sekretaris dalam pengkoordinasian dan pengendalian kegiatan dari aspek administrasi teknis.
Wakil Sekretaris II	: Membantu Sekretaris dalam pengkoordinasian dan pengendalian kegiatan dari aspek koordinasi.
Bendahara	Melaksanakan tugas tugas perbendaharaan keuangan sesuai ketentuan yang berlaku
Wakil Bendahara I	Membantu Bendahara dalam melaksanakan tugas tugas kebhendaharaan
Wakil Beridahara II	Membantu Bendahara dalam melaksanakan tugas tugas kebhendaharaan

#### Bidang-bidang Operasional

##### I. Bidang Penyuluhan

1. Melakukan tugas advokasi, sesuai tugas pokok dan fungsinya masing masing.
2. Melakukan penyebaran informasi sesuai bidang tugasnya yang terkait dengan pengendalian.
3. Membantu pemerintah setempat untuk melakukan pendidikan dan pemberdayaan masyarakat untuk tahu, mampu dan mau melakukan pencegahan terjadinya perularan

- II. Bidang Pendataan penderita schistosomiasis dan pengamatan lingkungan serta sosial budaya masyarakat
  1. Melakukan pendataan penderita sesuai kebutuhan data kesehatan termasuk didalamnya data terpilah.
  2. Melakukan surveilans penyakit dan membuat analisis hasil surveilans.
  3. Melakukan pengamatan perilaku masyarakat dalam pencegahan terjadinya infeksi.
  4. Melakukan pemetaan wilayah-wilayah permukiman dan wilayah-wilayah fokus.
- III. Bidang pelaksanaan kegiatan operasional penanganan lingkungan
  1. Melakukan analisis lingkungan dan tataruang wilayah .
  2. Memberikan masukan teknis kepada instansi terkait rnenyangkut pemanfaatan tataruang
  3. Menyusun perencanaan teknis terpadu dalam pemanfaatan tataruang
- IV. Bidang peningkatan kualitas dan kuantitas tenaga kesehatan masyarakat
  1. Melakukan Pemetaan SDM kesehatan dan SDM sektor lain terkait dengan pengendalian schisto
  2. Membuat analisis kebutuhan SDM kesehatan dan SDM lain yang terkait dengan pengendalian schisto melalui sektor lain
  3. Menyusun rencana pelatihan peningkatan kualitas SDM secara berkelanjutan
- V. Bidang penanganan penderita dan pencegahan penyakit schistosomiasis
  1. Melakukan survei tinja
  2. Melakukan pengobatan dan peningkatan kesehatan terhadap penderita.
  3. Memperkuat jejaring pelayanan kesehatan dari sistem rujukan.
- VI. Bidang penyusunan laporan dan perencanaan tindak lanjut
  1. Menyusun laporan kegiatan terpadu pengendalian schistosomiasis
  2. Menyusun dan mengkoordinasikan perencanaan terpadu
  3. Menyusun perencanaan anggaran secara sinergis dalam satu sistem

#### **Kelompok-Kelompok Kerja (pokja-pokja)**

##### **Pokja Kabupaten Poso:**

- |            |   |   |
|------------|---|---|
| Ketua      | : | Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Poso :<br>Melaksanakan penyelenggaraan kegiatan pengendalian Schistosomiasis di Wilayah Kabupaten Poso   |
| Sekretaris | : | Staf ahli bidang Kemasyarakatan dan SDM :<br>Membantu ketua dalam pelaksanaan penyelenggaraan kegiatan pengendalian Schistosomiasis di Wilayah Kabupaten Poso   |
| Anggota    | : | - Komisi IV DPRD Kabupaten Poso :<br>Memberikan dukungan alokasi dana atas penyelenggaraan kegiatan pengendalian Schistosomiasis di Wilayah Kabupaten Poso.<br>- Kepala Dinas Pertanian Kabupaten Poso :<br>Memberikan dukungan kepada masyarakat untuk |

- mengolah fokus keong oncomelania hupensis lindoensis.
- Kepala Dinas Perkebunan Kabupaten Poso :  
Memberikan dukungan kepada masyarakat untuk mengolah fokus keong oncomelania hupensis lindoensis.
- Kepala Dinas Peternakan Kabupaten Poso :  
Melaksanakan pengendalian schistosomiasis pada hewan mamalia.
- TP-PKK Kabupaten Poso :  
Melaksanakan penyuluhan kepada masyarakat di Wilayah Kabupaten Poso.
- Camat :  
Pembinaan ke masyarakat dalam pengendalian schistosomiasis di wilayah kecamatan masing-masing.
- Kepala Puskesmas :  
Melaksanakan kegiatan pengendalian schistosomiasis di wilayah Puskesmas masing-masing
- TP-PKK Kecamatan :  
Melaksanakan penyuluhan kepada masyarakat di wilayah kecamatan masing-masing
- Kepala Desa :  
Melaksanakan penggerakan masyarakat dalam pengendalian schistosomiasis di wilayah desa masing-masing.
- TP-PKK Kepala Desa :  
Melaksanakan penyuluhan kepada masyarakat di wilayah desa masing-masing

**Pokja Kabupaten Sigi**

- Ketua** : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi :  
Melaksanakan penyelenggaraan kegiatan pengendalian Schistosomiasis di Wilayah Kabupaten Sigi
- Sekretaris** : Staf Ahli Bupati Bidang Kemasyarakatan dan SDM :  
Membantu ketua dalam pelaksanaan penyelenggaraan kegiatan pengendalian Schistosomiasis di Wilayah Kabupaten Sigi
- Anggota** :
  - Komisi IV DPRD Kabupaten Sigi  
Memberikan dukungan alokasi dana atas penyelenggaraan kegiatan pengendalian Schistosomiasis di Wilayah Kabupaten Sigi.
  - Kepala Dinas Pertanian Kabupaten Sigi :  
Memberikan dukungan kepada masyarakat untuk mengolah fokus keong oncomelania hupensis lindoensis.
  - Kepala Dinas Perkebunan Kabupaten Sigi :  
Memberikan dukungan kepada masyarakat untuk mengolah fokus keong oncomelania hupensis lindoensis.
  - Kepala Dinas Peternakan Kabupaten Sigi :  
Melaksanakan pengendalian schistosomiasis pada hewan mamalia.
  - Camat Lindu  
Pembinaan ke masyarakat dalam pengendalian schistosomiasis di wilayah Kecamatan Lindu

- Kepala Puskesmas Lindu :  
Melaksanakan kegiatan pengendalian schistosomiasis di wilayah Puskesmas Lindu.
- TP-PKK Kabupaten Sigi :  
Melaksanakan penyuluhan kepada masyarakat di wilayah Kabupaten Sigi
- Kepala Desa :  
Melaksanakan penggerakan masyarakat dalam pengendalian schistosomiasis di wilayah desa masing-masing.
- TP-PKK Kecamatan :  
Melaksanakan penyuluhan kepada masyarakat di wilayah kecamatan masing-masing
- TP-PKK Kepala Desa :  
Melaksanakan penyuluhan kepada masyarakat di wilayah desa masing-masing

Ditetapkan di Palu  
Pada tanggal 13 Maret 2012

GUBERNUR SULAWESI TENGAH

Drs. H. LONGKI DJANGGOLA, M.Si

Lampiran III : Keputusan Gubernur Sulawesi Tengah

Nomor : 443.2/201/DISKESDA-G.ST/2012

Tanggal : 13 Maret 2012

Tentang : TIM TERPADU PENGENDALIAN SCHISTOSOMIASIS  
PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2012 - 2016

No	SKPD	Tupoksi Dalam Pengendalian Schistosomiasis	Ket
1	- Dinas Kesehatan Prov. Sulawesi Tengah - Dinas Kesehatan Kab. Poso - Dinas Kesehatan Kab. Sigi	- Pengendalian terhadap manusia > Survey tinja manusia > Pengobatan > Pengamatan > Penyuluhan untuk mencegah penularan penyakit schistosomiasis - Pengendalian terhadap lingkungan > Survey keong dan tikus > Pemberantasan fokus	Selama in dikerjakan Dinas Kesehatan
2	- Dinas Peternakan dan kesehatan Hewan Provinsi Sulawesi Tengah - Dinas Peternakan dan kesehatan Hewan Kab. Poso - Dinas Peternakan dan kesehatan Hewan Kab. Sigi	- Survey tinja hewan mamalia - Survey keong dan tikus - Pengendalian fokus melalui pemeliharaan ternak yang merupakan predator keong - Penyuluhan untuk mencegah terinfeksi schistosomiasis pada hewan mamalia peliharaannya - Pengobatan ternak terinfeksi schistosomiasis	
3	- Dinas Pertanian Prov. Sulawesi Tengah - Dinas Pertanian Kab. Poso - Dinas Pertanian Kab. Sigi	- Mendorong masyarakat untuk mengolah lahan pertanian di kawasan fokus - Memberikan bantuan bibit tanaman pertanian produktif yang memiliki nilai ekonomi - Penyuluhan cara bercocok tanam - Memberikan bantuan peralatan pertanian - Memberikan bantuan alat pelindung diri seperti sepatu boot, dll.	
4	- Dinas PU Prov. Sulawesi Tengah - Dinas PU Kab. Poso - Dinas PU Kab. Sigi	- Membuat peta pengairan - Menyediakan sarana pengairan - Memberikan penyuluhan tentang pemanfaatan sarana pengairan	
5	- Dinas Perkebunan Prov. Sulawesi Tengah - Dinas Perkebunan Kab. Poso - Dinas Perkebunan Kab. Sigi	- Mendorong masyarakat untuk mengolah lahan perkebunan di kawasan fokus - Memberikan bantuan bibit tanaman perkebunan produktif yang memiliki nilai ekonomi	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penyuluhan cara bercocok tanam bibit perkebunan</li> <li>- Memberikan bantuan peralatan perkebunan</li> <li>- Memberikan bantuan alat pelindung diri seperti sepatu boot, dll.</li> </ul>
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dinas Kehutanan Prov. Sulawesi Tengah</li> <li>- Dinas Kehutanan Kab. Poso</li> <li>- Dinas Kehutanan Kab. Sigi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penyuluhan kepada petani untuk tidak merusak hutan</li> <li>- Memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang lahan fokus dan bahaya schistosomiasis bagi masyarakat yang mempunyai mata pencaharian di hutan</li> </ul>
7	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dinas Pendidikan dan Pengajaran Prov. Sulawesi Tengah</li> <li>- Dinas Pendidikan dan Pengajaran Kab. Poso</li> <li>- Dinas Pendidikan dan Pengajaran Kab. Sigi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan mata pelajaran berupa muatan lokal pada anak sekolah mulai dari tingkat SD s.d SMU/Sederajat tentang penyakit schistosomiasis melalui program UKS/Pendidikan Kesehatan</li> <li>- Mengadakan lomba duta schistosomiasis setiap tahun dalam rangka menghadapi Hari Kesehatan Nasional (HKN)</li> </ul>
8	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dinas Perikanan dan kelautan Prov. Sulawesi Tengah</li> <li>- Dinas Perikanan dan kelautan Kab. Poso</li> <li>- Dinas Perikanan dan kelautan Kab. Sigi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mencari fokus keong</li> <li>- Pendayagunaan lahan fokus keong dengan cara mengolah menjadi kolam ikan</li> <li>- Memberikan bantuan peralatan untuk membuat kolam ikan</li> <li>- Memberikan bantuan bibit ikan</li> <li>- Penyuluhan cara memelihara ikan</li> <li>- Memberikan bantuan alat pelindung diri seperti sepatu boot, dll.</li> </ul>
9	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Prov. Sulawesi Tengah</li> <li>- Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi kab. Poso</li> <li>- Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kab. Sigi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan penyuluhan tentang schistosomiasis kepada masyarakat di wilayah Unit Pemukiman Transmigrasi</li> <li>- Memberikan bantuan alat pelindung diri bagi warga transmigrasi</li> </ul>
10	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bappeda Prov. Sulawesi Tengah</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Membuat perencanaan program pengendalian schistosomiasis secara terpadu</li> <li>- Mengalokasikan dana untuk pengendalian schistosomiasis</li> </ul>
11	<ul style="list-style-type: none"> <li>- BPMPD Prov. Sulawesi Tengah</li> <li>- BPMPD Kab. Poso</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian schistosomiasis dengan pembuatan jamban</li> </ul>

	BPMPD Kab. Sigi	PNPM Mandiri memasukkan program pembuatan jamban Penyuluhan tentang pemanfaatan jamban
12	Badan Litbang Prov. Sulawesi Tengah Balai Litbang P2B2 Donggala	Pemetaan fokus distribusi keong Identifikasi faktor penularan schistosomiasis Pengembangan metode diagnostik baru Pengembangan moluskisida Pengembangan peran serta masyarakat dalam penanggulangan dan pengendalian schistosomiasis Analisis beban penyakit (Burden disease analysis) Evaluasi obat anti schistosomiasis
13	Badan Lingkungan Hidup Prov. Sulawesi Tengah Balai Besar Tanaman Nasional Lore Lindu	Menjaga kelestarian alam sekitar Lembah Napu dan Lindu

Ditetapkan di Palu  
Pada tanggal 13 Maret 2012

GUBERNUR SULAWESI TENGAH



Drs. H. LONGKI DJANGGOLA, M.Si