

# Flu Burung

Laporan Konsultasi Regional  
Bangkok, Thailand, 1-2 Agustus 2005

SEA-CD-143  
Distribusi: Umum

# Flu Burung

*Laporan Konsultasi Regional  
Bangkok, Thailand, 1-2 Agustus 2005*

Proyek WHO: ICP CSR 001



**World Health  
Organization**

REGIONAL OFFICE FOR **South-East Asia**

New Delhi, August 2005

© World Health Organization 2005

Dokumen ini bukan publikasi formal World Health Organization (WHO), dan semua hak dimiliki oleh Organisasi tersebut. Namun demikian, dokumen ini dapat dikaji ulang, diabstraksi, direproduksi, atau diterjemahkan, baik sebagian maupun keseluruhan, tetapi tidak untuk dijual atau digunakan untuk tujuan komersial.

Pandangan-pandangan yang diungkapkan dalam dokumen ini yang menyebut nama penulis adalah tanggung jawab penulis tersebut.



## DAFTAR ISI

1. PENDAHULUAN .....	1
2. SASARAN.....	2
3. SESI PENGUKUHAN.....	2
4. SESI TEKNIS .....	3
4.1 Pandangan atas Influenza di Mata Dunia.....	3
4.2 Penggunaan Obat Anti-virus Melawan Flu Burung.....	4
4.3 Vaksin sebagai Pencegah dan Penanganan Virus Flu Burung.....	5
4.4 Rencana untuk Menambah Kesiapan akan Influenza di Asia Tenggara dan Kawasan Pasifik Barat .....	6
5. KESIMPULAN.....	7
6. TAHAP MENYIMPULKAN .....	8

## Lampiran

1. Daftar Peserta .....	9
2. Program.....	9



## 1. PENDAHULUAN

Beberapa negara di Asia melaporkan terjangkitnya virus flu burung pada kawanan burung yang disebabkan jenis virus influenza berkelas A, yakni H5N1. Tampaknya penularan H5N1 diantara kawanan burung telah menjadi penyakit yang menetap pada kawasan tertentu dan besar kemungkinan akan menulari manusia nantinya. Sejauh ini, belum ditemukan kasus penularan virus H5N1 antara manusia ke manusia dan tidak ada bukti terjadinya interaksi antara virus flu pada manusia dengan virus flu burung. Namun, selama virus flu burung ini menyerang kawasan benua Asia, dapat menjadi ancaman serius bagi kesehatan secara umum dan berkembang sebagai bahaya bencana wabah dalam waktu dekat ini.

Pengaruh luas dari hubungan interaksi antara manusia dan hewan serta meluasnya keberadaan virus influenza berkelas A, H5N1 di dalam kawanan burung dan unggas, telah memfasilitasi penggolongan kembali virus-virus tersebut. Yang mana membuat virus menjadi lebih efektif dan dapat berpindah antara manusia terus-menerus. Dan mengarah pada bahaya wabah influenza yang berdampak pada bertambahnya jumlah penderita sakit, tingkat kematian meningkat, kerugian ekonomi dan pergolakan sosial. Pemerintahan dari negara-negara berkembang tengah mengerahkan segala daya dan upaya guna menghasilkan vaksin yang efektif. Rangkaian contoh dari vaksin penangkal virus telah dibuat dan diserahkan pada pabrik-pabrik untuk memproduksinya dalam jumlah banyak. Namun, produksi besar-besaran untuk menyediakan vaksin tersebut di beberapa negara berkembang masih sangat diragukan dalam kurun waktu dua tahun ini.

Obat Oseltamivir disebut yang paling efektif terhadap beberapa serangan virus influenza termasuk jenis H5N1. Namun, Oseltamivir termasuk obat yang mahal dan hanya baru diproduksi oleh satu pabrikan obat dengan kapasitas yang terbatas. Sementara beberapa negara maju dengan sumber daya melimpah telah memiliki cadangan yang cukup akan anti-virus ini, beberapa negara lainnya bahkan baru berencana dan menyiapkan sumber daya untuk memenuhinya. Pemenuhan akan kebutuhan anti-virus juga memegang peranan penting dalam menghalangi penyebaran virus dan mencegah bertambahnya jumlah orang yang tertular virus flu burung ini.

Oleh karena itu, adalah penting untuk mengerti peranan dari penyediaan vaksin flu burung dan menyimpannya sebagai cadangan anti-virus, sehingga nantinya dapat dipergunakan secara tepat guna menangani bahaya wabah flu burung di negara-negara anggota dari kawasan Asia Pasifik.

Konsultasi informal diadakan oleh Kantor Regional WHO Asia Tenggara (SEARO) untuk menangani masalah ini.

Sebelas peserta dari Kamboja, Indonesia, Myanmar, Thailand and Vietnam menghadiri konsultasi tersebut (untuk daftar peserta lihat Lampiran 1). Anggota staff WHO dari kantor pusat, Genewa, Kantor-Kantor Regional untuk Asia Tenggara dan Pasifik Barat serta kantor negara dari Myanmar dan Thailand juga hadir. Dr Supachai Kunaratanapruk, Deputy permanent Secretary, Departemen Kesehatan Thailand dipilih sebagai ketua dan Dr Sok Touch, Direktur Departemen CDC, Departemen Kesehatan, Kamboja, sebagai ketua bersama konsultasi tersebut. Program ini terdiri dari presentasi dan diskusi umum (untuk program, lihat Lampiran 2).

## **2. SASARAN**

Sasaran yang ingin dicapai:

- (1) Guna memantau situasi penyebaran virus flu burung yang kini tengah terjadi di Asia Tenggara dan kawasan Pasifik Barat.
- (2) Guna memantau mekanisme dari penyediaan Oseltamivir pada tingkatan nasional, antar negara dan seluruh dunia, serta membicarakan isu terkait pemberian vaksinasi influenza musiman.
- (3) Guna menentukan langkah selanjutnya untuk menghadapi kemungkinan wabahnya meluasnya secara nasional.

## **3. SESI PENGUKUHAN**

Dr Samlee Plianbangchang, Direktur WHO Kawasan Asia Tenggara, sebagai pembicara pembuka mengucapkan selamat datang pada para peserta dan mengungkapkan bahwa penyakit yang menular ini telah menjadi penyebab utama dari meningkatnya tingkat kematian penduduk Asia. Sepanjang tiga dekade saja telah ditemukan hampir 30 jenis baru penyakit menular, termasuk diantaranya penyakit SARS.

Berkembangnya suatu penyakit menular mempengaruhi langsung kesehatan, segi sosial dan tantangan di bidang ekonomi dan secara tidak langsung menimbulkan kekhawatiran di seluruh dunia. Berawal di tahun 2003, ketika virus flu burung, yang lebih dikenal dengan nama H5N1 menyerang sekawanan burung dan kelompok unggas. Dan kemudian berkembang menjadi kewaspadaan ketat mengenai kemungkinan terjadinya bencana wabah diakibatkan virus flu burung ini, dengan kemungkinan hilangnya jutaan nyawa

manusia dan dampaknya pada kehidupan manusia akan dianggap yang terbesar pernah terjadi di belahan dunia ini.

Obat-obatan anti-virus serta vaksinasi terhadap rangkaian serangan wabah dianggap sebagai salah satu langkah awal yang dapat diambil. Mempertimbangkan besarnya pembiayaan yang dibutuhkan untuk memproduksi obat-obatan dan anti-virus, maka para negara-negara anggota membatasi kapasitas produksinya. Pengembangan dari vaksin yang manjur dan secara cepat memberikannya kepada penderita merupakan langkah-langkah pencegahan dari sebuah serangan wabah influenza.

Dr Samlee mendorong para peserta yang hadir untuk membuat rekomendasi-rekomendasi bagi perwakilan-perwakilan terkait di kawasan Asia Pasifik.

Dr Jai P Narain, Direktur dari Badan Perwakilan WHO, menyediakan latar belakang untuk konsultasi, sasaran-sasarannya, hasil yang ingin dicapai dan mekanisme.

## **4. SESI TEKNIS**

### **4.1 Gambaran Umum Status Global Influenza**

Dalam presentasinya, Dr Klaus Stohr, seorang koordinator dari kantor pusat WHO mengatakan bahwa wabah influenza yang terjadi setiap tahun adalah hasil dari mutasi dalam gen influenza virus AH1 dan H3 yang merupakan patogen manusia. Wabah ini membunuh hampir 0,5 juta orang setiap tahunnya di negara berkembang saja. Meskipun angka dari negara-negara berkembang tidak tersedia karena kurangnya fasilitas survey dan diagnosa, angka-angka ini diyakini cukup besar.

Mempelajari dari kebiasaan dari wabah ini, Dr Stohr mengungkapkan pergantian gen dalam virus influenza dapat menciptakan sebuah virus jenis baru, seperti halnya virus H5N1. Peristiwa-peristiwa dalam dua tahun belakangan ini menunjukkan adanya kemungkinan terjadinya wabah. Telah diperkirakan bila terjadi bencana wabah, sekitar 6-28 juta orang akan membutuhkan perawatan rumah sakit dan 2-7 juta akan meninggal dunia. Hanya dalam hitungan minggu, wabah ini akan meluas hampir di seluruh bagian di dunia. Di luar dari dampak yang ditimbulkan pada hilangnya nyawa jutaan manusia, bencana wabah akan mengganggu pusat pelayanan umum seperti rumah sakit, dan pelayanan umum lainnya. Bencana wabah juga akan berpengaruh pada bidang ekonomi, negara-negara akan mengalami kerugian yang teramat besar, karena adanya pelarangan kunjungan perjalanan wisata dan perdagangan ke negara tersebut dan hal lainnya sebagai konsekuensi tidak langsung yang diakibatkan oleh penyakit ini.

Dunia berada dalam tahap waspada wabah, yang mana belum ada kasus penularan pada manusia ataupun batasan minimum. Dengan adanya 110 kasus yang terjadi selama dua tahun belakangan ini di empat negara, dan adanya bukti dokumentasi penyebaran virus H5N1 di peternakan sejumlah negara, kemungkinan terjadinya bencana wabah semakin besar setiap harinya. Dalam semua kasus, kawasan Asia tampaknya akan menjadi pusat dari bencana wabah bila terjadi. Penyusunan dari rancangan persiapan menghadapi bencana wabah nasional dan menerapkannya secara efektif sangatlah penting guna menjaga wabah tersebut tetap pada tempatnya dan mengurangi dampak kerusakan yang ditimbulkannya. Sampai saat ini, tercatat 50 negara telah mengembangkan rencana persiapan menangani bencana wabah nasional secara benar. Badan WHO mendorong negara lainnya agar mengupayakan rancangan serupa menggunakan petunjuk dan daftar yang dikeluarkan WHO. Dengan sendirinya, WHO berkewajiban untuk menyediakan dukungan-dukungan teknis yang kiranya dibutuhkan guna mengembangkan rancangan nasional tersebut.

## **4.2 Penggunaan Obat Anti-virus Melawan Flu Burung**

Dalam presentasinya, Prof Frederick G. Hayden (Guru Besar dari Pengobatan Internal, Universitas Virginia, AS) menggarisbawahi pengetahuan yang ada mengenai keefektifan dari Oseltamivir dalam pengaturan yang berbeda. *In vitro* dan penyelidikan yang dilakukan atas hewan mendukung keefektifan dan keamanan dari obat melawan beragam jenis virus telah dibicarakan. Selama terjadi wabah, tingkat kemanjuran dari Oseltamivir ditujukan pada perseorangan yang telah mendapat kekebalan dari vaksinasi dan penularan yang diduga terjadi sebelumnya. Penggunaan anti-virus influenza mengurangi intensitas gejala-gejala yang ditimbulkan, meminimalkan adanya komplikasi dan sangat mungkin mengurangi kemungkinan penularan oleh muatan virus yang berkurang secara cepat. Ketahanan atas Oseltamivir ditemukan lebih sedikit *vis-a-vis* amantadine di semua kelompok umur. Di Jepang, dimana penggunaan Oseltamivir memberantas influenza, hanya 0,4 persen yang terpantau.

Beberapa aplikasi untuk Oseltamivir telah dibicarakan. Termasuk diantaranya penggunaan secara besar-besaran chemoprophylaxis untuk mengatasi bahaya wabah (lingkaran penggunaan obat Tamiflu), perawatan penderita di rumah sakit dan pasien berjalan, penderita pasca penggunaan prophylaxis, pengendalian wabah, penggunaan chemoprophylaxis musiman dan perlindungan atas kelompok prioritas utama yang beresiko tinggi seperti halnya perawatan kesehatan dan kepentingan pekerja pelayanan.

Komite Penyuluhan Vaksinasi Nasional dari Amerika Serikat merekomendasikan penggunaan obat anti-virus yang secukupnya sebaiknya disimpan sebagai bantuan kilat menghadapi dampak dari peran penting anti-virus guna mengurangi akibat yang ditimbulkannya pada kesehatan. Diperkirakan 133 juta obat-obatan diperlukan untuk merawat semua yang

tertular di Amerika Serikat dan bantuan prophylaxis sebagai perawatan dari para pekerja kesehatan dan para pasien pada resiko terbesar mencapai 40 juta obat-obatan adalah batas terkecil dari jumlah bantuan yang diperlukan pada saat kritis wabah.

Beberapa negara mulai menggalakkan penyimpanan cadangan anti-virus. Saat ini, sekitar 25 negara, sebagian besar diantaranya merupakan negara industri, telah menanamkan sebagian modalnya mempertahankan persediaan obat Oseltamivir. Disebutkan, 10 negara mempunyai cadangan cukup sebanyak 20-25 persen dari jumlah populasinya. Sampai sekarang, hanya satu pabrikan yang membuat obat jenis ini di dunia. Kapasitas pembuatan dari pabrikan ini telah di tingkatkan sebanyak empat kali selama dua tahun terakhir ini dan besar peluangnya bertambah dua kali lipat lagi dalam 12 bulan ke depan. Namun, negara-negara yang telah memesan baru akan memperoleh pesannya pada akhir tahun 2006. Ini membuat negara-negara tersebut harus memikirkan pilihan lain guna memenuhi kebutuhan jangka pendek dari ancaman wabah ini.

Isu lainnya yang dibicarakan yakni mengenai kriteria dari penggunaan anti-virus sebagai ilmu pengobatan dan juga sebagai obat pencegah penyakit, pembatasan dalam penyediaan, harganya yang mahal dan mekanisme dari pengiriman yang cepat ke daerah yang terkena wabah serta peranannya mempertahankan wabah tersebut pada tempatnya.

Kebutuhan untuk memiliki persediaan yang cukup dari Oseltamivir, dampaknya kian terasa. Sementara WHO berencana membangun cadangan untuk penggunaan seluruh negara, kemudian disadari bahwa menempatkan persediaan tambahan yang diatur masing-masing kawasan seperti halnya di Asia Tenggara dan SAARC dapat menghasilkan keuntungan ganda dan juga jalur masuk yang cepat akan obat-obatan di beberapa negara anggota. Dr Supachai menegaskan mekanisme dan pengaturan dari sejumlah persediaan membutuhkan persetujuan politik pada tingkatan tertinggi dan diinformasikan bahwa Thailand akan memimpin perundingan permasalahan ini dengan Kementerian Kesehatan negara-negara anggota Asia Tenggara dalam pertemuan yang direncanakan dalam waktu dekat.

### **4.3 Vaksin sebagai Pencegah dan Penanganan Virus Flu Burung**

Dalam presentasinya, Dr Klaus Stohr berkata demikian, hampir 95-99 persen dari vaksin influenza musiman diproduksi di sembilan negara. Meskipun kebutuhan akan vaksin ini di beberapa negara yang bukan merupakan tempat produksi vaksin ini semakin meningkat, baru segelintir pihak yang memiliki akses akan vaksin-vaksin tersebut. Dilihat dari sejarahnya, tampaknya vaksin hanya akan tersedia terhitung beberapa bulan setelah terjadinya wabah dan itupun tentunya hanya dalam jumlah yang sangat terbatas. Kini, terdapat tujuh calon vaksin untuk melawan virus H5N1 yang sedang dalam proses

pengembangan. Untuk sementara, jumlah persediaan vaksin untuk H5N1 yang terbatas baru tersedia untuk yang tinggal di Amerika Serikat.

Walaupun wabah influenza musiman kadang terjadi di negara-negara kawasan Asia-Pasifik, vaksinasi bukan merupakan kebijakan nasional di beberapa negara. Sayangnya, biarpun dengan kapasitas pabrikan vaksin yang tetap untuk di kawasan, belum ada pembuatan vaksin untuk influenza.

Nampaknya, kapasitas produksi vaksin influenza yang sekarang hanya dikhususkan untuk negara-negara bagian barat dan hanya untuk sejumlah kebutuhan negara-negara tersebut saja. Oleh karena itu, jika terjadi bencana wabah, tidak mungkin kapasitas pabrikan vaksin yang sekarang kemudian tiba-tiba dilipatgandakan secara mendadak, guna memenuhi jumlah permintaan dunia yang makin melonjak. Sayangnya, dikarenakan tidak dapat ditebaknya sifat alami dari bencana wabah yang menyerang berikutnya dan kurangnya kebijakan pemberian imunisasi yang masuk akal dan tegas di sebagian besar negara di dunia, pabrikan-pabrikan tidak memiliki cukup modal untuk menutupi biaya pembuatan vaksin untuk memenuhi kebutuhan seluruh dunia.

WHO dengan jelas telah menegaskan dalam semua petunjuk-petunjuk teknis yang dikeluarkannya sebagai langkah persiapan dan menanggapi adanya bahaya besar terjadinya bencana wabah flu burung, bahwa vaksinasi adalah komponen kunci dari jawaban secara menyeluruh. Lebih jauh, WHO secara gencar mendorong pihak institusi, negara dan sejumlah pabrikan untuk melakukan riset dan penelitian terkait pengembangan vaksin-vaksin.

WHO dapat pula memberikan bantuan dalam hal teknis kepada pabrikan yang handal dalam melakukan studi kelayakan bagi suatu produksi, memastikan pelatihan-pelatihan tenaga kerja, jaminan kualitas dan juga pengawasan tingkat kualitas produksi, serta memperkuat aturan-aturan terkait. WHO memiliki peran sebagai orang tua asuh bagi rekan kerja dari sektor umum ataupun swasta sebagaimana halnya kepentingan penyumbang dana mendukung kegiatan-kegiatan tersebut.

#### **4.4 Rencana untuk Menambah Kesiapan akan Influenza di Asia Tenggara dan Kawasan Pasifik Barat**

Dalam presentasinya, Dr Richard Brown, seorang ahli dalam ilmu yang mempelajari epidemiologi, berasal dari Manila dan Dr Jai P Narain mengungkapkan bahwa beberapa negara di Asia Tenggara dan Kawasan Pasifik Barat telah memulai menyusun rancangan kesiapan akan bahaya wabah nasional di negara masing-masing. Kantor-kantor perwakilan di kawasan tersebut telah memberikan bantuan teknis berdasarkan petunjuk-petunjuk yang diatur oleh WHO. Dengan catatan kegiatan-kegiatan dalam perencanaan kantor-kantor di kawasan tersebut, mengacu pada pentingnya mengadopsi pendekatan ke beberapa sektor dan menggarisbawahi kegiatan-kegiatan

berlandaskan dari bukti-bukti yang telah ada. Posisi penting dari benua Asia sebagai pusat dari kemungkinan terjadinya bencana wabah dan perlunya melipatgandakan langkah-langkah persiapan serta dukungan kerjasama internasional dari rekanan menjadi penting sifatnya.

Daya dan upaya telah dilakukan di Thailand guna mengembangkan sebuah vaksin melawan rangkaian serangan virus flu burung, termasuk diantaranya karakterisasi virus, membuat penelitian terkait dan membangun pabrik pembuatan vaksin.

Sebuah wabah, baik itu yang disebabkan oleh H5N1 atau jenis virus flu baru lainnya, dapat terjadi kapan saja dalam waktu yang tidak lama lagi. Tidak ada yang dapat menebak waktu yang tepat wabah ini akan menyerang seluruh dunia, tapi yang dapat dipastikan yakni wabah ini akan sangat merugikan, kalau tidak menghancurkan.

## **5. KESIMPULAN**

- (1) Menyadari sedikitnya waktu yang dimiliki untuk menangani bahaya dari wabah influenza, negara-negara anggota sebaiknya mulai berperan aktif menyusun Rancangan dan Tindakan sebagai Kesiapan Menghadapi Bencana Wabah Nasional, secepat-cepatnya dan menerapkannya sebagai prioritas utama.
- (2) WHO berkenaan memberikan bantuan-bantuan teknis kepada negara-negara anggotanya dalam mengembangkan dan menerapkan Rancangan Kesiapan Nasional-nya.
- (3) Warga Asia dapat bergerak lebih cepat dengan menghentikan peredaran wabah tersebut pada tempatnya. Melalui pengenalan lebih dini terhadap kasus-kasusnya, serta diikuti langkah-langkah tegas mengurung virus tersebut dan juga penggunaan obat anti-virus secara cepat dan tepat.
- (4) Sebagai bagian dari Rancangan Kesiapan Bahaya Wabah Nasional, persediaan cadangan yang cukup dari obat anti-virus menjadi bahan pertimbangan utama.
- (5) WHO bergerak terus mengupayakan persediaan anti-virus yang cukup untuk kebutuhan internasional. Sebagai tambahan, peningkatan nilai persediaan Oseltamivir yang dibuat melewati perkumpulan-perkumpulan antara negara seperti halnya ASEAN dan SAARC, dengan bantuan teknis dari WHO dapat menjadi pertimbangan pula.
- (6) Negara-negara anggota harus mengenali pendekatan-pendekatan guna menutupi jurang antara jumlah permintaan akan vaksin dan persediaan yang ada. Sebagai pilihan, penggunaan yang lebih sering dari vaksin musiman dapat dianggap sebagai sasaran tingkat menengah dan jangka panjang.

- (7) WHO dapat membantu penyediaan vaksin influenza musiman di kawasan Asia-Pasifik dan juga membantu perluasan kerjasama dengan pihak swasta guna memproduksi vaksin dalam jumlah yang lebih banyak, seperti halnya mengalihkan teknologi yang lebih memadai dalam proses produksi.
- (8) WHO dapat membantu mengembangkan konsep persetujuan yang bersifat mendesak untuk ditanggapi sebagai tindakan menangani bahaya dari wabah flu burung dan kegunaan dari perlengkapan pembelaan ini.

## **6. TAHAP MENYIMPULKAN**

Dr Supachai Kunaratanapruk, sebagai Wakil Sekretaris Tetap Kementerian Kesehatan Masyarakat dari Thailand menyampaikan kesimpulannya yakni pertemuan yang telah menggarisbawahi akan bahayanya sebuah wabah adalah nyata dan dibutuhkan kerjasama dan usaha bersama dari masing-masing pihak. Peralatan dan perlengkapan kita tidak mencukupi untuk berperang melawan wabah tersebut, namun penggunaan secara bijaksana dapat berjasa penting guna mengurangi dampak kerugiannya. Dr Jai Narain, mengatasnamakan badan WHO, berterimakasih atas semua pihak yang telah hadir dalam pertemuan ini akan kontribusi aktifnya yang berguna dan juga tentunya kesediaannya untuk dapat hadir dalam pertemuan ini walau dengan pemberitahuan yang singkat.

## Lampiran 1

### DAFTAR PESERTA

#### Untuk Kawasan Asia Tenggara

##### Indonesia

Santoso Soeroso  
Direktur  
RS Khusus Penyakit-penyakit Menular  
Sulianti Saroso  
Jl. Sunter Permai Raya  
Jakarta Utara  
Telp. 62 021 659 6559  
Fax. 62 021 640 1411  
Email: santososoeroso@yahoo.com

Dr. Agus Suwandono  
Ilmuwan Senior  
Pusat Penelitian dan Program Pengembangan  
Pengendalian Penyakit  
Pimpinan SDM  
Departemen Kesehatan RI  
Jl. Percetakan Negara No.29  
Jakarta, 10560  
Telp. 62 21 425 9860  
Fax. 62 21 424 5386  
Email: selitbang@litbang.depkes.go.id

##### Myanmar

Prof. Tin Maung Cho  
Pimpinan  
Departemen Pengobatan Pernafasan  
Universitas Pengobatan (I)  
Yangon  
Telp. 95 1 256 130 Ext. 897  
Email: tmcho@yangon.net.com

Soe Lwin Nyein  
Wakil Direktur  
Pusat Bagian Epidemiologi  
Departemen Kesehatan  
Yangon  
Telp. 95 1 380 040  
Email: MBDS@mptmail.net.mm

##### Thailand

Dr Supachai Kunaratnapruk  
Wakil Sekretaris Tetap  
Kementerian Kesehatan Masyarakat  
Jalan Tiwanon,  
Nonthaburi  
Telp. 66 2 590 1015  
Email: kunarat@health.moph.go.th

Dr Tawee Chotpitayasunondh  
Konsultan Kesehatan Senior  
Departemen Pelayanan Medis  
Kementerian Kesehatan Masyarakat  
Nonthaburi 11000  
HP: 66 (01) 819 8172  
Email: ctawee@health.moph.go.th

Dr Supamit Chunsuttiwat  
Pakar Senior Pengendalian Penyakit  
Departemen Pengendalian Penyakit  
Kementerian Kesehatan Masyarakat  
Nonthaburi 11000  
Telp. 66 2 590 3370, 66 2 951 0920 Ext. 114  
Email: schunsu@health.moph.go.th

#### Kawasan Barat Pasifik

##### Kamboja

Dr Sok Touch  
Direktur  
Departemen CDC  
Kementerian Kesehatan  
Jalan Raya Krom Kamboja  
Phnom Penh  
Telp. 855 12 856 848  
Fax. 855 23 882 317  
Email: touch358@online.com.kh

Dr Chea Moneth  
Wakil Direktur  
Departemen CDC  
Kementerian Kesehatan  
Penghubung di Kamboja untuk  
Kerjasama Pemeliharaan Kesehatan di Daerah  
Perbatasan dengan Thailand-Vietnam-Laos  
Jalan Raya Krom Kamboja  
Phnom Penh  
Telp. 855 12 426 846  
Fax. 855 2342 7817  
Email: moneth\_e@yahoo.com

##### Vietnam

Dr Tran Thanh Duong  
Ahli Epidemiologi  
Departemen Umum Obat-obatan Pencegahan dan  
Pengendalian HIV/AIDS  
Kementerian Kesehatan  
Hanoi  
Telp. 84 4 8456 255  
Email: tranthanhduong@hotmail.com

Dr Nguyen Trong Khoa  
Petugas Medis  
Departemen untuk Terapi  
Kementerian Kesehatan  
Hanoi  
Telp. 844 846 4416 ext.423  
Fax. 84 91 339 5903  
Email: nt\_khoa69@yahoo.com.au

**Sekretariat WHO**

**SEARO**

Dr Jai P Narain  
Direktur  
Hubungan antar Penyakit  
Email: narainj@whosea.org

Dr William Aldis  
WR Thailand  
Email: aldis@whothai.org

Dr A.S. Abdullah  
Koordinator  
Pengendali Hubungan antar Penyakit  
Email: abdullah@whosea.org

Dr K. Weerasuriya  
Penasehat Kawasan  
Obat-obatan Penting dan Pengobatan Tradisional  
Email: weerasuriya@whosea.org

Dr Rajesh Bhatia  
Penasehat Kawasan  
Keamanan Darah dan Teknologi Klinis  
Email: bhatiaraj@whosea.org

Dr Pem Namgyal  
Petugas Medis  
Penyakit-penyakit yang Dapat Dicegah oleh Vaksin  
e-mail : namgyalp@whosea.org

Dr Somchai Peerapakorn  
Petugas Profesional Lokal  
WHO Thailand  
Email: somchai@whothai.org

Dr Stefania Pace-Shanklin  
Profesional Jangka Pendek  
Kesiapan dalam Keadaan Darurat  
Telp. 95 1 212 606-8-9  
Fax. 95 1 212 605  
Email: shamklinp.whomm@undp.org

**WPRO**

Dr Tee, Dato Ah Bian  
Direktur  
Hubungan antar Penyakit yang Berlawanan  
Manila  
Email: teas@wpro.who.int

Dr Richard Brown  
Ahli Epidemiologi  
Pengawasan Penyakit Menular dan Menghadapinya  
Manila  
Telp. 63 2 528 9917  
Email: brownr@wpro.who.int

**WHO (Kantor Pusat)**

Dr Klaus Stohr  
Koordinator  
Program Penyakit Influenza di Dunia  
Email: stohrk@who.int

Dr Frederick G Hayden  
Profesor untuk Obat-obatan Masalah Dalam  
Universitas Virginia  
Charlottesville, VI, AS  
Telp. 1 434 924 5059  
Fax. 1 434 924 9065  
Email: FGH@virginia.edu

**Observer**

Dr Kumnuan Ungzhuak  
Biro Epidemiologi  
Kementerian Kesehatan Masyarakat  
Nontaburi 11000  
Thailand  
Telp. 66 2 590 1781  
Email: kum@health.moph.go.th

## Lampiran 2

### DAFTAR ACARA

#### Hari Pertama, 1 Agustus 2005

- 0830 Pendaftaran
- 0900
- Pidato Sambutan oleh Dr Samlee Plianbangchang, selaku Penanggung Jawab Kawasan, untuk WHO cabang Asia Tenggara
  - Penyampaian Sasaran dan Tujuan
  - Pengenalan para Peserta yang hadir
  - Pemilihan ketua dan notulen
  - Pengambilan Agenda
  - Pengumuman administrasi
- 0930 Memantau Situasi Terkini Penyakit Influenza di Dunia *Dr Klaus Stohr*
- 1015 Pengambilan Foto
- 1045-1230 **Sesi 1,**  
***Obat-obatan Anti-virus Melawan Flu Burung***
- Masalah-masalah teknis
  - Kebutuhan Dana
  - Persediaan cadangan
  - Pengaturan dan penerapan logistik
- Pengenalan dan pandangan pribadi *Dr Klaus Stohr and Dr F Hayden*
- 1330 **Sambungan untuk Sesi 1**
- Diskusi
  - Rekomendasi-rekomendasi untuk penyusunan dan langkah-langkah ke depan
- 1545 **Sesi 2,**  
***Mengembangkan Vaksin untuk Influenza dan Flu Burung*** *Dr Klaus Stohr*
- Masalah teknis untuk vaksin influenza musiman dan vaksin influenza bagi manusia
  - Kondisi terkini mengenai produksi dan penelitian vaksin untuk flu burung
  - Kesiapannya di negara-negara berkembang
- Pengenalan dan pandangan pribadi

Hari Kedua, 2 Agustus 2005

0830           **Sambungan untuk Sesi 2**

Rekomendasi-rekomendasi untuk penyusunan dan langkah-langkah ke depan

1100           Pengkajian rancangan kesiapan menghadapi Influenza           Dr R Brown  
Di negara-negara kawasan Pasifik Barat

1145           Pengkajian rancangan kesiapan menghadapi Influenza           Dr Jai Narain  
Di negara-negara kawasan Asia Tenggara

1330           Merangkum semua rekomendasi yang ada.

Isu-isu sebagai bahan pertimbangan dan Perlu ditindaklanjuti.  
Dukungan teknis dari WHO untuk membantu persiapan.

1600           Penutup