



PEMERINTAH KABUPATEN BANGGAI LAUT  
PROVINSI SULAWESI TENGAH

# REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA

DINAS KESEHATAN  
PENGENDALIAN PENDUDUK DAN  
KELUARGA BERENCANA  
KABUPATEN BANGGAI LAUT

oleh:  
**Surveilans Epidemiologi**  
**Dinas Kesehatan PPKB**  
**Kab. Banggai Laut**

# 2026



# REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK  
DAN KELUARGA BERENCANA  
KABUPATEN BANGGAI LAUT  
2026

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Penularan Avian Influenza pada manusia umumnya terjadi melalui kontak langsung maupun tidak langsung dengan unggas yang sakit, unggas mati mendadak, kotoran unggas, cairan tubuh unggas, atau lingkungan yang tercemar virus. Kementerian Kesehatan Republik Indonesiamenjelaskan bahwa penularan flu burung pada manusia dapat terjadi melalui kontak dengan unggas atau hewan lain yang sakit, produk unggas yang terinfeksi, serta lingkungan yang terkontaminasi, seperti kandang, pasar unggas, halaman, kebun, atau peralatan yang tercemar virus dari tinja unggas yang terinfeksi.

Dari aspek epidemiologi kelompok masyarakat yang memiliki risiko lebih tinggi terhadap penularan Avian Influenza antara lain peternak unggas, pedagang unggas, pekerja pasar unggas hidup, petugas pemotongan unggas, petugas kesehatan hewan, serta masyarakat yang tinggal di sekitar lokasi kematian unggas mendadak. Menurut Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit atau Centers for Disease Control and Prevention (CDC), gejala flu burung pada manusia dapat bervariasi dari ringan hingga berat, seperti demam, batuk, sakit tenggorokan, pilek, nyeri otot, sakit kepala, kelelahan, mata merah, hingga gangguan pernapasan berat seperti pneumonia.

Dalam perspektif surveilans epidemiologi Avian Influenza perlu mendapatkan perhatian karena berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa apabila tidak terdeteksi sejak dini. Surveilans epidemiologi berperan penting dalam melakukan pemantauan terhadap kasus suspek pada manusia, laporan kematian unggas mendadak, riwayat kontak dengan unggas sakit atau mati, serta peningkatan kasus Penyakit Seperti Influenza (ILI) dan Infeksi Pernapasan Akut Parah (SAR yang memiliki faktor risiko epidemiologis. Kegiatan surveilans juga berfungsi untuk mengumpulkan, mengolah, menganalisis, menginterpretasikan, dan menyebarluaskan informasi epidemiologi sebagai dasar pengambilan keputusan.

Sampai saat ini di Kabupaten Banggai Laut belum ditemukan atau belum dilaporkan adanya kasus Avian Influenza pada manusia. Namun demikian, kondisi tanpa kasus tidak berarti risiko dapat diabaikan. Pemantauan tetap perlu dilakukan secara berkelanjutan melalui penguatan surveilans epidemiologi, peningkatan kewaspadaan dini di fasilitas pelayanan kesehatan, pelaporan cepat apabila ditemukan unggas sakit atau mati mendadak, serta koordinasi lintas sektor antara Dinas Kesehatan, Puskesmas, Dinas Peternakan, pemerintah kecamatan, desa/kelurahan, dan masyarakat.

Pendekatan surveilans terhadap Avian Influenza perlu dilakukan dengan prinsip Satu Kesehatan atau One Health, karena penyakit ini berkaitan dengan kesehatan manusia, kesehatan hewan, dan lingkungan. Organisasi Kesehatan Hewan Dunia atau World Organisation for Animal Health (WOAH) menekankan bahwa kesehatan manusia, hewan, dan lingkungan saling berkaitan, sehingga pengendalian penyakit zoonosis seperti Avian Influenza memerlukan kerja sama lintas sektor. Oleh sebab itu, upaya pengendalian tidak hanya dilakukan oleh sektor kesehatan, tetapi juga perlu melibatkan sektor peternakan, pemerintah daerah, petugas kesehatan hewan, fasilitas pelayanan kesehatan, serta masyarakat dalam

pelaporan, investigasi epidemiologi, edukasi pencegahan, dan respons cepat terhadap potensi kasus.

Berdasarkan hal tersebut penyusunan analisis risiko dan rekomendasi penyakit Avian Influenza di Kabupaten Banggai Laut penting dilakukan sebagai upaya kewaspadaan dini. Dokumen ini dapat menjadi dasar untuk mengidentifikasi faktor kerentanan dan kapasitas daerah, menetapkan prioritas masalah, serta menyusun rekomendasi penguatan surveilans epidemiologi. Dengan adanya pemantauan yang berkelanjutan, potensi kasus Avian Influenza diharapkan dapat dideteksi lebih awal, ditindaklanjuti secara cepat, dan dicegah agar tidak menimbulkan risiko penularan yang lebih luas di masyarakat.

#### b. Tujuan

- 1) Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Avian influenza.
- 2) Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di daerah Kabupaten Banggai Laut.
- 3) Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
- 4) Mendukung arah kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Banggai Laut dalam penyusunan Peta Risiko Avian Influenza sebagai dasar penguatan kewaspadaan dini, surveilans epidemiologi, kesiapsiagaan fasilitas pelayanan kesehatan, serta koordinasi lintas sektor, sehingga daerah tetap siap mendeteksi dan merespons potensi kasus meskipun saat ini belum ada laporan kasus Avian Influenza pada manusia.

## 2. Hasil Pemetaan Risiko

### a. Penilaian ancaman

Penetapan nilai risiko ancaman Avian influenza terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten Banggai Laut, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Risiko Penularan dari Daerah Lain	RENDAH	40.00%	0.00
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kabupaten Banggai Laut Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian Influenza, tidak terdapat subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat ancaman Avian Influenza di Kabupaten Banggai Laut masih berada pada kategori rendah, baik dari aspek risiko penularan dari daerah lain maupun risiko penularan setempat. Kondisi tersebut didukung oleh belum ditemukannya laporan kasus Avian Influenza pada manusia serta belum adanya indikasi penularan lokal di wilayah Kabupaten

Banggai Laut. Meskipun demikian, upaya kewaspadaan dini tetap perlu dilakukan melalui penguatan surveilans epidemiologi, pemantauan terhadap laporan unggas sakit atau mati mendadak, serta koordinasi lintas sektor agar potensi ancaman dapat terdeteksi sejak dini dan ditindaklanjuti secara cepat untuk mencegah terjadinya penularan yang lebih luas di masyarakat.

#### b. Penilaian Kerentanan

Penetapan nilai risiko Kerentanan Avian influenza terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/ abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini:

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Karakteristik Penduduk	RENDAH	33.33%	0.28
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	23.20
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Banggai Laut Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian Influenza, tidak terdapat subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kerentanan Kabupaten Banggai Laut terhadap Avian Influenza masih berada pada kategori rendah, baik dari aspek karakteristik penduduk, kewaspadaan kabupaten/kota, maupun kunjungan penduduk dari negara atau wilayah berisiko. Kondisi ini menggambarkan bahwa belum ada faktor kerentanan yang dominan meningkatkan risiko penularan Avian Influenza di wilayah Kabupaten Banggai Laut. Meskipun demikian, kewaspadaan tetap perlu dipertahankan melalui penguatan surveilans epidemiologi, pemantauan mobilitas penduduk dari wilayah berisiko, peningkatan edukasi masyarakat, serta koordinasi lintas sektor agar potensi kerentanan dapat dikendalikan sejak dini dan tidak berkembang menjadi risiko yang lebih tinggi di masyarakat

#### c. Penilaian kapasitas

Penetapan nilai risiko Kapasitas Avian influenza terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/ abai, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini:

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	20.00%	15.67
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	30.56
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	62.12
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	72.22
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	6.00%	100.00

7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	6.00%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	6.00%	23.00
9	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	6.00%	100.00
10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	RENDAH	6.00%	0.00
11	IV. Promosi	TINGGI	10.00%	78.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Banggai Laut Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 4 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

- 1) Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan berada pada kategori rendah karena dukungan pembiayaan untuk kegiatan pencegahan, deteksi dini, surveilans, investigasi, koordinasi, dan respons cepat masih belum optimal.
- 2) Kesiapsiagaan Laboratorium berada pada kategori rendah karena kemampuan pemeriksaan laboratorium, ketersediaan sarana pendukung, alur rujukan spesimen, serta kesiapan pemeriksaan terhadap kasus suspek Avian Influenza masih perlu diperkuat.
- 3) Surveilans Kabupaten/Kota berada pada kategori rendah karena sistem pengumpulan, pengolahan, analisis, pelaporan, dan umpan balik data surveilans di tingkat kabupaten/kota masih perlu diperkuat.
- 4) Surveilans Rantai Pasar Unggas berada pada kategori rendah karena pemantauan terhadap rantai distribusi, perdagangan, dan pasar unggas belum berjalan optimal.

**d. Karakteristik risiko (tinggi, rendah, sedang)**

Penetapan nilai karakteristik risiko penyakit Avian influenza didapatkan berdasarkan pertanyaan dari pengisian Tools pemetaan yang terdiri dari kategori ancaman, kerentanan, dan kapasitas, maka di dapatkan hasil karakteristik risiko tinggi, rendah, dan sedang. Untuk karakteristik risiko Kabupaten Banggai Laut dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Tengah
Kota	Banggai Laut
Tahun	2026

<b>RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA</b>	
Vulnerability	6.08
Threat	0.00
Capacity	58.71
<b>RISIKO</b>	<b>21.86</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>RENDAH</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Banggai Laut Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Banggai Laut untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 6.08 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 58.71 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 21.86 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Karakteristik Penduduk	Meningkatkan edukasi masyarakat tentang pencegahan Avian Influenza, terutama risiko penularan dari unggas sakit atau mati mendadak.	Dinas Kesehatan, Puskesmas, Promkes, Pemerintah Desa/Kelurahan	1-3 bulan	Dilakukan melalui penyuluhan, media sosial, poster, dan kegiatan masyarakat.
2	Kewaspadaan Kab/Kota	Memperkuat kewaspadaan dini melalui deteksi dini, pelaporan cepat, investigasi epidemiologi, dan respons cepat terhadap dugaan Avian Influenza.	Dinas Kesehatan, Tim Surveilans, Puskesmas, Lintas Sektor	1-6 bulan	Perlu pembaruan alur pelaporan dan koordinasi lintas sektor.
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Melakukan pemantauan terhadap penduduk atau pelaku perjalanan dari negara/wilayah berisiko serta mencatat riwayat perjalanan dan faktor risiko epidemiologis.	Dinas Kesehatan, Puskesmas, Surveilans, Pemerintah Desa/Kelurahan	1-3 bulan	Dilakukan jika terdapat pelaku perjalanan dari wilayah berisiko.
4	Surveilans Kabupaten/Kota dan Surveilans Rantai Pasar Unggas	Menguatkan mengawasi Avian Influenza	Dinas Kesehatan, Dinas Peternakan, Nahan	1-6 bulan	Menggunakan pendekatan Satu Kesehatan/One Health.
5	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan dukungan anggaran untuk kegiatan edukasi, surveilans, investigasi epidemiologi, pemantauan rantai pasar unggas, koordinasi, dan respons cepat.	Dinas Kesehatan, Bappeda, Pemerintah Daerah, Bagian Perencanaan	Tahun anggaran berjalan/berikutnya	Dimasukkan dalam dokumen perencanaan kegiatan daerah.

Banggai, 22 April 2026

**Kepala Dinas Kesehatan PPKB**



**Aryanto Latta, SH.,M.Si**

Pemimpin muda

NIP. 19681215 198803 1 003

## TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT AVIAN INFLUENZA

### Langkah pertama adalah MERUMUSKAN MASALAH

#### 1. MENETAPKAN SUBKATEGORI PRIORITAS

Subkategori prioritas ditetapkan dengan langkah sebagai berikut:

- a. Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- b. Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- c. Lima sub kategori kapasitas yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kapasitas terendah (urutan dari terendah: Abai, Rendah, Sedang, Tinggi) dan bobot tertinggi

#### 2. Menetapkan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- b. Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- c. Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- d. Kerentanan tetap menjadi pertimbangan dalam menentukan rekomendasi.

Tabel Isian :

#### Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	I. Karakteristik Penduduk	33.33%	RENDAH
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	RENDAH
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	RENDAH

#### Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	I. Karakteristik Penduduk	33.33%	RENDAH
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	RENDAH
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	RENDAH

#### Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
3	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH

4	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	10.00%	SEDANG

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
3	l. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH

**3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti**

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- b. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

**Kerentanan**

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Karakteristik Penduduk	Sebagian lebih	Edukasi pencegahan Avian Influenza kepada masyarakat belum dilakukan secara rutin dan merata.	Media informasi seperti leaflet, poster, dan bahan edukasi tentang flu burung masih terbatas.	Dukungan biaya untuk kegiatan penyuluhan dan edukasi masyarakat masih terbatas.	Pemanfaatan media komunikasi seperti media sosial, pengeras suara, dan sistem informasi desa belum optimal.
2	Kewaspadaan Kab/Kota	Kapasitas petugas dan lintas sektor dalam kewaspadaan dini Avian Influenza masih perlu diperkuat.	Mekanisme deteksi dini, pelaporan, dan respons cepat terhadap dugaan Avian Influenza belum berjalan optimal.	SOP, pedom	Anggaran untuk kegiatan kewaspadaan dini, koordinasi, dan investigasi epidemiologi masih terbatas.	Sistem pelaporan cepat, perangkat komunikasi, dan aplikasi surveilans belum dimanfaatkan secara maksimal.
3	Pena Kunjungan	Penduduk atau pelaku perjalanan belum seluruhnya memahami pentingnya melaporkan riwayat	Pemantauan pelaku perjalanan dari negara atau wilayah berisiko belum dilakukan secara konsisten.	Data pelaku perjalanan, formulir pemantauan, dan bahan informasi kewaspadaan belum	Biaya operasional untuk pemantauan dan tindak lanjut pelaku perjalanan masih terbatas.	Sarana pencatatan, alat komunikasi, dan sistem informasi pemantauan pelaku perjalanan

		perjalanan dari wilayah berisiko.		tersedia lengkap.		belum optimal.
--	--	-----------------------------------	--	-------------------	--	----------------

#### Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Jumlah dan kemampuan petugas surveilans dalam analisis data Avian Influenza masih perlu ditingkatkan.	Pengumpulan data, analisis, pelaporan, umpan balik, dan koordinasi surveilans belum berjalan optimal.	Format pelaporan, pedoman surveilans, dan data pendukung dari puskesmas atau lintas sektor belum lengkap.	Anggaran untuk supervisi, validasi data, koordinasi, dan investigasi epidemiologi masih terbatas.	Sistem informasi surveilans, komputer, jaringan internet, dan dashboard pemantauan belum dimanfaatkan secara optimal.
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Petugas yang melakukan pemantauan rantai pasar unggas masih terbatas.	Pemantauan unggas sakit, unggas mati mendadak, serta distribusi unggas di pasar belum dilakukan secara rutin.	Data pasar unggas, data pedagang, formulir pemantauan, dan bahan edukasi untuk pedagang masih belum lengkap.	Dukungan biaya operasional untuk pemantauan pasar unggas dan koordinasi lintas sektor masih terbatas.	Sarana pencatatan, alat komunikasi, dan sistem pelaporan hasil pemantauan pasar unggas belum optimal.
3	Sebuah	Pengelola program masih mengalami kendala dalam menyusun kebutuhan anggaran berbasis risiko Avian Influenza.	Tahunan	Dokumen pendukung seperti RAB, rencana kegiatan, data risiko, dan kebutuhan program belum tersusun lengkap.	Alokasi anggaran khusus untuk kewaspadaan dan penanggulangan Avian Influenza masih belum optimal.	Sistem pencatatan, monitoring, dan evaluasi penggunaan anggaran belum dimanfaatkan secara maksimal.

#### 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Pengetahuan dan kewaspadaan masyarakat terhadap risiko Avian Influenza masih perlu ditingkatkan, terutama terkait penularan dari unggas sakit atau mati mendadak kepada manusia.
2	Mekanisme deteksi dini, pelaporan, dan respons cepat Avian Influenza belum berjalan optimal, sehingga perlu penguatan alur kewaspadaan di tingkat kabupaten/kota, puskesmas, dan lintas sektor.

3	Pemantauan penduduk atau pelaku perjalanan dari negara/wilayah berisiko belum dilakukan secara konsisten, terutama dalam pencatatan riwayat perjalanan dan tindak lanjut faktor risiko epidemiologis.
4	Surveilans Kabupaten/Kota dan surveilans berlari, khususnya dalam pengumpulan data, analisis, pelaporan, pemantauan pasar unggas, dan koordinasi lintas sektor.
5	Dukungan anggaran untuk kewaspadaan dan penanggulangan Avian Influenza masih belum optimal, sehingga pelaksanaan edukasi, surveilans, investigasi epidemiologi, koordinasi, dan respons cepat perlu diprioritaskan.

## 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Karakteristik Penduduk	Meningkatkan edukasi masyarakat tentang pencegahan Avian Influenza, terutama risiko penularan dari unggas sakit atau mati mendadak.	Dinas Kesehatan, Puskesmas, Promkes, Pemerintah Desa/Kelurahan	1-3 bulan	Dilakukan melalui penyuluhan, media sosial, poster, dan kegiatan masyarakat.
2	Kewaspadaan Kab/Kota	Memperkuat kewaspadaan dini melalui deteksi dini, pelaporan cepat, investigasi epidemiologi, dan respons cepat terhadap dugaan Avian Influenza.	Dinas Kesehatan, Tim Surveilans, Puskesmas, Lintas Sektor	1-6 bulan	Perlu pembaruan alur pelaporan dan koordinasi lintas sektor.
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Melakukan pemantauan terhadap penduduk atau pelaku perjalanan dari negara/wilayah berisiko serta mencatat riwayat perjalanan dan faktor risiko epidemiologis.	Dinas Kesehatan, Puskesmas, Surveilans, Pemerintah Desa/Kelurahan	1-3 bulan	Dilakukan jika terdapat pelaku perjalanan dari wilayah berisiko.
4	Surveilans Kabupaten/Kota dan Surveilans Rantai Pasar Unggas	Menguatkan mengawasi Avian Influenza	Dinas Kesehatan, Dinas Peternakan, Nahan	1-6 bulan	Menggunakan pendekatan Satu Kesehatan/One Health.
5	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan dukungan anggaran untuk kegiatan edukasi, surveilans, investigasi epidemiologi, pemantauan rantai pasar unggas, koordinasi, dan respons cepat.	Dinas Kesehatan, Bappeda, Pemerintah Daerah, Bagian Perencanaan	Tahun anggaran berjalan/berikutnya	Dimasukkan dalam dokumen perencanaan kegiatan daerah.

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Abdul Kahar S. Rahim, S.K.M	Pengelola Surveilans	Dinkes PP dan KB
2			
3			