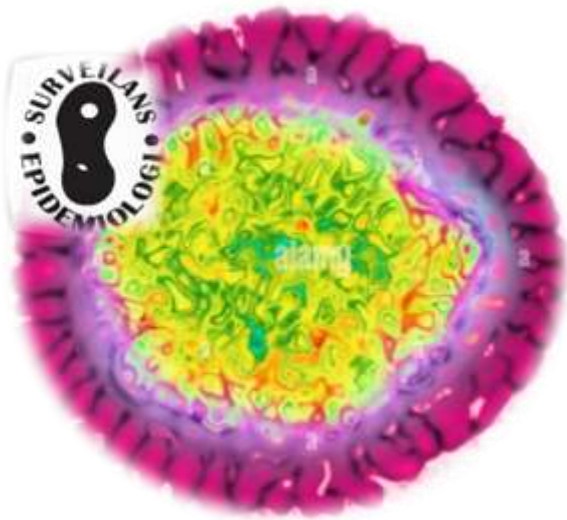




PEMERINTAH PROPINSI JAWA BARAT
PEMERINTAH KOTA BANJAR

REKOMENDASI

ATAS HASIL KAJIAN EPIDEMIOLOGI
RISIKO PENYAKIT REEMERGING
AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN KOTA BANJAR
BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
TIM KERJA SURVEILANS DAN IMUNISASI

A. PENDAHULUAN

a. Latar belakang penyakit

Flu Burung (Avian Influenza) adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus influenza tipe A yang ditularkan oleh unggas kepada manusia (zoonosis). Hal yang harus diwaspadai adalah jika sebelumnya memiliki riwayat kontak dengan unggas atau terjadi kematian unggas secara massal di lingkungan tempat tinggal. Virus ini dapat menyebabkan gejala ringan hingga parah pada manusia.

Berikut ini adalah beberapa gejala umum yang terjadi pada masyarakat yang terpapar flu burung, diantaranya adalah: demam, batuk, sakit tenggorokan, nyeri otot, sakit kepala, hidung berair atau tersumbat, mengalami gagal nafas, pneumonia, hingga kerusakan organ-organ tubuh apabila tidak mendapatkan penanganan sedini mungkin. Masa inkubasi biasanya antara 2 – 5 hari, dan bisa mencapai 17 hari.

Kasus Flu Burung (H5N1) Clade baru 2.3.4.4b yang saat ini sudah mulai mewabah di luar negeri menjadi perhatian Pemerintah Indonesia. Pemerintah mewaspadai Kejadian Luar Biasa (KLB) Flu Burung (H5N1) Clade Baru 2.3.4.4b tersebut, meskipun saat ini potensi infeksi pada manusia masih rendah (Surat Edaran Nomor: PM.03.01/C/28/2025 tentang Kewaspadaan dan Kesiapsiagaan Terhadap Flu Burung dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut). Namun kecenderungan virus yang zoonosis menyebabkan virus ini memiliki potensi menyebar ke manusia. Avian Influenza, terutama HPAI (High Pathogenic Avian Influenza) telah menjadi endemik di Indonesia sejak tahun 2003, menyebabkan kerugian ekonomi signifikan pada peternakan.

Sejak tahun 2003 hingga saat ini, WHO mencatat kasus Flu Burung A H5N1 sebanyak 859 kasus konfirmasi dengan 453 kematian yang tersebar di beberapa negara di antaranya adalah Azerbaijan, Bangladesh, China, Djibouti, Indonesia, India, Iraq, Kamboja, Nigeria, Pakistan, Thailand, Turki, Vietnam, Laos PDR, dan Myanmar. Di Indonesia, kasus Flu Burung atau Avian Influenza (A H5N1) pada manusia mulai menyebar sejak tahun 2005. Jumlah kasus yang dilaporkan dari Juni 2005 s.d. Desember 2016 sebanyak 199 kasus dengan 167 kematian. Kasus tersebar di 15 provinsi dan 58 Kabupaten/Kota (Kemenkes RI). Beberapa kasus di antaranya merupakan kluster, namun hingga saat ini penularan masih terjadi dari unggas ke manusia, belum ada dilaporkan antara manusia ke manusia. Kasus terakhir di Indonesia dilaporkan pada tahun 2017 di Bali.

Provinsi Jawa Barat termasuk wilayah dengan potensi kerentanan ekologis yang tinggi terhadap penularan influenza dari hewan ke manusia, terutama pada daerah dengan kepadatan populasi unggas yang tinggi serta aktivitas perdagangan unggas yang intensif. Faktor-faktor seperti keberadaan pasar unggas hidup, sistem pemeliharaan unggas skala rumah tangga, mobilitas perdagangan unggas antar wilayah, serta interaksi manusia dengan unggas dapat meningkatkan risiko terjadinya penyebaran virus Avian Influenza.

Kota Banjar sebagai salah satu wilayah di Provinsi Jawa Barat memiliki karakteristik geografis dan sosial ekonomi yang memungkinkan terjadinya interaksi intens antara manusia dan unggas, baik pada sektor peternakan, perdagangan unggas hidup, maupun pemeliharaan unggas skala rumah tangga. Kondisi tersebut berpotensi menjadi faktor risiko terjadinya

penyebaran virus Avian Influenza apabila tidak disertai dengan sistem kewaspadaan dini dan pengendalian yang efektif.

Oleh karena itu, diperlukan suatu kegiatan pemetaan risiko Avian Influenza yang bertujuan untuk mengidentifikasi wilayah-wilayah dengan tingkat kerentanan tinggi, faktor risiko penularan, serta potensi dampak terhadap kesehatan masyarakat. Pemetaan risiko ini menjadi dasar dalam perencanaan intervensi kesehatan masyarakat, penguatan surveilans terpadu, serta penyusunan strategi pencegahan dan pengendalian Avian Influenza di Kota Banjar secara lebih terarah dan berbasis bukti.

Surveilans ILI dan Pneumonia di Kota Banjar dilaksanakan secara rutin dan berkala oleh setiap Puskesmas dan Rumah Sakit melalui laporan program dan SKDR (Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon). Petugas Surveilans melaporkan melalui Event Base Surveillance (EBS) dan notifikasi direspon dibawah 24 jam oleh petugas SKDR Kota Banjar.

Salah satu langkah yang dilakukan untuk meminimalisir penularan virus flu burung melalui kontak kotoran hewan melalui kebersihan kandang (pekerjaan) maka masyarakat dihimbau menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan mencuci tangan secara rutin (CTPS), baik setelah melakukan kontak dengan unggas maupun sebelum makan. Memasak unggas dengan matang sempurna, kemudian menghimbau untuk melaporkan ke Dinas Peternakan Kota Banjar apabila terjadi kematian unggas secara mendadak dalam jumlah besar di lingkungannya. Segera ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat apabila mengalami gejala flu burung (demam, sesak napas, mual dan muntah, serta ada riwayat kontak unggas sebagai faktor risiko).

b. Tujuan

Kegiatan deteksi dini melalui pemetaan/penilaian risiko di Kota Banjar ini, bertujuan untuk mengoptimalkan penanggulangan kejadian penyakit infem di Kota Banjar yang difokuskan pada upaya penanggulangan beberapa parameter risiko utama yang dinilai secara objektif dengan beberapa implikasi sebagai berikut :

1. Identifikasi Kelompok Rentan: Menentukan populasi yang berisiko tinggi, seperti anak-anak, lansia, dan individu dengan sistem imun lemah.
2. Perencanaan Intervensi Kesehatan: Membantu dalam merancang program vaksinasi dan edukasi kesehatan masyarakat secara tepat sasaran.
3. Kesiapsiagaan Sistem Kesehatan: Memperkuat kapasitas fasilitas kesehatan dalam mendeteksi dan merespons kasus secara cepat.
4. Pengambilan Kebijakan Berbasis Data: Menyediakan dasar informasi yang akurat untuk pengambilan keputusan oleh pemerintah daerah dan instansi terkait.

B. 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 Kota Banjar, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Risiko Penularan dari Daerah Lain	- Jumlah pelaku perjalanan yang baru kembali dari perjalanan ke daerah endemis/terjangkit dalam satu tahun terakhir	T	30	0,036
		- Terdapat lalu lintas pemasukan unggas hidup dari daerah lain yang masuk ke Kabupaten/Kota	T	30	0,036

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian Influenza Kategori Ancaman Kota Banjar Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian Influenza terdapat 2 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Subkategori Jumlah pelaku perjalanan yang baru kembali dari perjalanan ke daerah endemis/terjangkit dalam satu tahun terakhir, dikarenakan ada sebanyak 211 orang yang merupakan jemaah haji melakukan perjalanan ke daerah risiko dalam kegiatan haji.
2. Subkategori Terdapat lalu lintas pemasukan unggas hidup dari daerah lain yang masuk ke Kabupaten/Kota, dikarenakan Kota Banjar merupakan jalur perlintasan pemasukan unggas hidup lintas propinsi dan lintas kabupaten/kota dimana Kota Banjar merupakan Kota yang berbatasan langsung dengan Propinsi Jawa Tengah di bagian selatan Propinsi Jawa Barat.

a. 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	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Kewaspadaan Kabupaten/Kota	Jumlah Pekerja Perusahaan Peternakan Unggas (sektor 2,3 dan 4) di Kabupaten/Kota anda dalam 1 tahun terakhir	S	11,00	0.0032
		Jumlah pasar unggas dan atau burung di Kabupaten/Kota Saudara dalam satu tahun terakhir	T	14,00	0,0095
		Jumlah populasi unggas dalam satu tahun terakhir	T	11,00	0,0071
		Terdapat terminal domestik/ transportasi umum lainnya antar kabupaten/kota (bus/kereta)	T	4,00	0,0024

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian Influenza Kategori Kerentanan Kota Banjar Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian Influenza terdapat 1 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Subkategori Jumlah pasar unggas dan atau burung di Kabupaten/Kota Saudara dalam satu tahun terakhir, dikarenakan di Kota Banjar terdapat 2 pasar unggas basah yang menjual unggas hidup dan 2 pasar unggas dan atau burung dalam 1 tahun terakhir yang menjadikan risiko kerentanan akan kejadian Avian Influenza.

2. Subkategori Jumlah populasi unggas dalam satu tahun terakhir, dikarenakan di Kota Banjar terdapat sebanyak kurang lebih 3.476.634 ekor unggas yang dipelihara dan diperdagangkan dalam 1 tahun terakhir yang menjadikan risiko kerentanan akan kejadian Avian Influenza.

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian Influenza terdapat 1 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

1. Subkategori Terdapat terminal domestik/ transportasi umum lainnya antar kabupaten/kota (bus/kereta), dikarenakan di Kota Banjar terdapat terminal bus dan stasiun kereta api yang merupakan jalur transit transportasi antar Kota/Kabupaten bahkan antar provinsi yang berimplikasi pada kemungkinan kerentanan penularan penyakit Avian Influenza antar daerah.

b. 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	KATEGORI	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	-	-	-	-	-

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian Influenza Kategori Kapasitas Kota Banjar Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian Influenza terdapat 0 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah dan Sedang semua katagori penilaian kapasitas masuk kedalam kategori Tinggi.

c. 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 resiko Kota Banjar dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Barat
Kota	Kota Banjar
Tahun	2026
RESUME ANALISIS RISIKO Avian Influenza	
Ancaman	24
Kerentanan	18,53
Kapasitas	100
RISIKO	10,91
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian Influenza Kota Banjar Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian Influenza di Kota Banjar untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 18,53 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 100 dari 100 sehingga hasil

perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 10,91 atau derajat risiko **RENDAH**.

C. REKOMENDASI

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Jumlah pelaku perjalanan yang baru kembali dari perjalanan ke daerah endemis/terjangkit dalam satu tahun terakhir	- Pengawasan kesehatan jemaah haji selama 14 hari pasca kedatangan	Tim Kerja Survim	Juli 2026	
2	Terdapat lalu lintas pemasukan unggas hidup dari daerah lain yang masuk ke Kabupaten/Kota	- Penggalangan notifikasi laporan kewaspadaan penyakit dengan dinas peternakan	Tim Kerja Survim	Juli 2026	
3	Jumlah Pekerja Perusahaan Peternakan Unggas (sektor 2,3 dan 4) di Kabupaten/Kota anda dalam 1 tahun terakhir	- Promosi kesehatan tentang penyakit Avian Influenza - Membuat sebaran informasi (leaflet, banner)	Tim Kerja Survim	Juli 2026	
4	Persentase cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan di Kabupaten/Kota	- Advokasi peningkatan cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan ke dinas peternakan	Tim Kerja Survim	Juli 2026	
5	Terdapat terminal domestik/ transportasi umum lainnya antar kabupaten/kota (bus/kereta)	- Membuat sebaran informasi (leaflet, banner)/pertemuan lintas sektor tentang kewaspadaan di tempat umum/terminal	Tim Kerja Survim	Juli 2026	

Banjar, 02 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjar



H. SAIFUDDIN, A.KS., M.Kes

Pembina Utama Muda – IV.c

NIP. 19680629 198901 1 002

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT Avian Influenza

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. Kerentanan tetap menjadi pertimbangan dalam menentukan rekomendasi.

Tabel Isian :

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori ancaman

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Jumlah pelaku perjalanan yang baru kembali dari perjalanan ke daerah endemis/terjangkit dalam satu tahun terakhir	30	T
2	Terdapat lalu lintas pemasukan unggas hidup dari daerah lain yang masuk ke Kabupaten/Kota	30	T

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori ancaman

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Jumlah pelaku perjalanan yang baru kembali dari perjalanan ke daerah endemis/terjangkit dalam satu tahun terakhir	30	T
2	Terdapat lalu lintas pemasukan unggas hidup dari daerah lain yang masuk ke Kabupaten/Kota	30	T

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Jumlah Pekerja Perusahaan Peternakan Unggas (sektor 2,3 dan 4) di Kabupaten/Kota anda dalam 1 tahun terakhir	11	S
2	Jumlah pasar unggas dan atau burung di Kabupaten/Kota satu tahun terakhir	14	T
3	Jumlah populasi unggas dalam satu tahun terakhir	11	T
4	Persentase cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan di Kabupaten/Kota	11	T

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Jumlah Pekerja Perusahaan Peternakan Unggas (sektor 2,3 dan 4) di Kabupaten/Kota anda dalam 1 tahun terakhir	11	S
2	Jumlah pasar unggas dan atau burung di Kabupaten/Kota satu tahun terakhir	14	T
3	Persentase cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan di Kabupaten/Kota	11	T

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

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

Ancaman

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Jumlah pelaku perjalanan yang baru kembali dari perjalanan ke daerah endemis/terjangkit dalam satu tahun terakhir	Petugas	- Pengawasan kesehatan jemaah haji selama 14 hari pasca kedatangan	SKDR	APDB dan DAK Non Fisik	- Laptorp - Form PE
2	Terdapat lalu lintas pemasukan unggas hidup dari daerah lain yang masuk ke Kabupaten/Kota	Petugas	- Penggalangan notifikasi laporan kewaspadaan penyakit dengan dinas peternakan	Surat	-	- Laptorp - Printer

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Jumlah Pekerja Perusahaan Peternakan Unggas (sektor 2,3 dan 4) di Kabupaten/Kota anda dalam 1 tahun terakhir	Pekerja	- Promosi kesehatan tentang penyakit Avian Influenza - Membuat sebaran informasi (leaflet, banner)	Kertas	APDB dan DAK Non Fisik	- Laptorp - Printer
2	Jumlah pasar unggas dan atau burung di Kabupaten/Kota satu tahun terakhir	Penjual	- Promosi kesehatan tentang penyakit Avian Influenza - Membuat sebaran informasi (leaflet, banner)	Kertas	APDB dan DAK Non Fisik	- Laptorp - Printer

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
3	Persentase cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan di Kabupaten/Kota	Petugas	- Advokasi peningkatan cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan ke dinas peternakan	Surat	-	- Laptorp - Printer

1. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Jumlah pelaku perjalanan yang baru kembali dari perjalanan ke daerah endemis/terjangkit dalam satu tahun terakhir	- Pengawasan kesehatan jemaah haji selama 14 hari pasca kedatangan	Tim Kerja Survim	Juli 2026	
2	Terdapat lalu lintas pemasukan unggas hidup dari daerah lain yang masuk ke Kabupaten/Kota	- Penggalangan notifikasi laporan kewaspadaan penyakit dengan dinas peternakan	Tim Kerja Survim	Juli 2026	
3	Jumlah Pekerja Perusahaan Peternakan Unggas (sektor 2,3 dan 4) di Kabupaten/Kota anda dalam 1 tahun terakhir	- Promosi kesehatan tentang penyakit Avian Influenza - Membuat sebaran informasi (leaflet, banner)	Tim Kerja Survim	Juli 2026	
4	Persentase cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan di Kabupaten/Kota	- Advokasi peningkatan cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan ke dinas peternakan	Tim Kerja Survim	Juli 2026	
5	Terdapat terminal domestik/ transportasi umum lainnya antar kabupaten/kota (bus/kereta)	- Membuat sebaran informasi (leaflet, banner)/pertemuan lintas sektor tentang kewaspadaan di tempat umum/terminal	Tim Kerja Survim	Juli 2026	

5. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	H. Dani Firmansyah, SKM., M.Epid	Administrator Kesehatan Ahli Muda	Dinkes Kota Banjar
2	Jaka Yan Suryana, AMK., SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinkes Kota Banjar
3	Maryam Maulidianingsih, SKM	Administrator Kesehatan Ahli Pertama	Dinkes Kota Banjar

DATA PEMETAAN RISIKO AVIAN INFLUENZA TAHUN 2026

1	Provinsi	Jawa Barat
2	Kabupaten/Kota	Kota Banjar
3	Nama Petugas	Jaka Yan Suryana, AMK., SKM
4	Tugas/Jabatan	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama
5	No.Telp/HP	085320744744
6	E-mail	surveilanskotabanjar@gmail.com

No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban	Jawaban
A Vulnerability			
I Karakteristik Penduduk			
1	1. Jumlah penduduk dalam 1 tahun terakhir di Kabupaten/Kota Saudara	jumlah dalam 1 tahun terakhir (Jan - Des)	211960
2	2. Persentase Rumah Tangga dengan Luas Lantai per kapita	%	2,41
II Kewaspadaan Kab/Kota			
1	1. Jumlah Perusahaan peternak unggas (sektor 2,3 dan 4) di Kabupaten/Kota anda dalam 1 tahun terakhir	jumlah dalam 1 tahun terakhir	2
2	2. Jumlah Pekerja Perusahaan Peternakan Unggas (sektor 2,3 dan 4) di Kabupaten/Kota anda dalam 1 tahun terakhir	jumlah dalam 1 tahun terakhir	50
3	3. Jumlah pasar basah yang menjual unggas hidup di Kabupaten/Kota saudara?	jumlah	2
4	4. Jumlah pasar unggas dan atau burung di Kabupaten/Kota Saudara dalam satu tahun terakhir	jumlah dalam 1 tahun terakhir	2
5	5. Jumlah populasi unggas dalam satu tahun terakhir	jumlah	3476634
6	6. Apakah di tempat saudara terdapat tempat migrasi unggas? 0. Tidak 1. Ya	0/1	0
7	7. Persentase cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan di Kabupaten/Kota Saudara	%	0
8	8. Apakah di wilayah kabupaten/kota saudara terdapat bandar udara Internasional? 0. Tidak 1. Ya	0/1	0
9	9. Apakah di wilayah kabupaten/kota saudara terdapat bandar udara Domestik? 0. Tidak 1. Ya	0/1	0
10	10. Apakah di wilayah kabupaten/kota saudara terdapat pelabuhan laut Internasional? 0. Tidak 1. Ya	0/1	0
11	11. Apakah di wilayah kabupaten/kota saudara terdapat pelabuhan laut Domestik? 0. Tidak 1. Ya	0/1	0
12	12. Apakah di wilayah kabupaten/kota saudara terdapat pintu masuk (darat) Internasional? 0. Tidak 1. Ya	0/1	0
13	13. Apakah di wilayah kabupaten/kota saudara terdapat terminal domestik/ transportasi umum lainnya antar kabupaten/kota (bus/kereta)? 0. Tidak 1. Ya	0/1	1
III Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko			
1	1. Rerata frekuensi transportasi massal dari daerah endemis/terjangkit (luar negeri/dalam negeri) dalam satu tahun terakhir	jumlah dalam 1 tahun terakhir	1
B Threat			
I Risiko Penularan dari Daerah Lain			

1	1. Jumlah kasus Avian Influenza di Kabupaten/Kota yang berbatasan langsung/ yang mempunyai akses transportasi langsung/daerah Aglomerasi dengan Kabupaten/Kota saudara dalam satu tahun terakhir	jumlah dalam 1 tahun terakhir	0
2	2. Jumlah pelaku perjalanan yang baru kembali dari perjalanan ke daerah endemis/terjangkit dalam satu tahun terakhir	jumlah dalam 1 tahun terakhir	211
3	3. Apakah terdapat lalu lintas pemasukan unggas hidup dari daerah lain yang masuk ke Kabupaten/Kota saudara? 0. Tidak 1. Ya	0/1	1
II Risiko Penularan Setempat			
1	1. Apakah pernah ada kasus suspek Avian Influenza di Kabupaten/Kota saudara? 0. Tidak 1. Ya	0/1	0
2	2. Apakah pernah ada orang dengan riwayat perjalanan dari Kabupaten/Kota Saudara yang terkonfirmasi positif Avian Influenza pada satu tahun terakhir? 0. Tidak 1. Ya	0/1	0
3	3. Jumlah kasus Avian Influenza (pada manusia) di Kabupaten/Kota saudara dalam satu tahun terakhir	jumlah dalam 1 tahun terakhir	0
4	4. Jumlah kematian unggas positif avian influenza dalam satu tahun terakhir	jumlah dalam 1 tahun terakhir	0
5	5. Apakah ada kematian unggas secara mendadak dalam jumlah besar di lokasi peternakan di Kabupaten/Kota saudara dalam 1 tahun terakhir? 0. Tidak 1. Ya	0/1	0
C Capacity			
I Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan			
1	1. Seandainya di wilayah Kabupaten/Kota Saudara terjadi KLB (termasuk Avian Influenza), berapa besar biaya YANG DIPERLUKAN untuk menanggulangi KLB (termasuk Avian Influenza), baik tatalaksana kasus, penyelidikan, pencegahan, surveilans, penyuluhan dan penanggulangan termasuk pengepakan spesimen, transportasi pengiriman spesimen dan lainnya?	Rp...per kapita	132333500
2	2. Tahun ini, berapa jumlah anggaran YANG DISIAPKAN untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Avian Influenza) di Kabupaten/Kota saudara?	Rp...per kapita	499242000
II Kesiapsiagaan			
1 a. Kesiapsiagaan Laboratorium			
	1. Apakah tersedia SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Avian Influenza? 1. Tidak ada 2. Ada, tidak sesuai standar, tidak tahu kesesuaiannya dengan standar, tidak ada standarnya 3. Ada, sesuai standar	1/2/3	3
	2. Apakah ada petugas yang mampu mengambil spesimen Avian Influenza di Kabupaten/Kota anda? 1. Tidak ada 2. Ada, Tidak terlatih 3. Ada, Terlatih	1/2/3	3
	3. Apakah Lab di kabupaten/kota anda memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) untuk pengambilan spesimen Avian Influenza? 1. Tidak ada 2. Ada, tapi tidak selalu tersedia 3. Ada, selalu tersedia tapi stok terbatas 4. Ada, selalu tersedia dan stok mencukupi	1/2/3/4	4
	4. Berapa lama pengiriman spesimen dari daerah Saudara ke laboratorium rujukan untuk pemeriksaan spesimen? 1. Lebih dari 2 X 24 jam 2. Lebih dari 24 jam 3. Kurang dari 24 jam	1/2/3	3
	5. Berapa lama Dinas Kesehatan Saudara dapat mengetahui hasil spesimen yang dirujuk tersebut? 1. Lebih dari 7 Hari Kerja	1/2/3	3

	2. 2 - 7 Hari Kerja 3. 1 Hari Kerja		
	6. Apakah Kabupaten/Kota Saudara dapat langsung mengirimkan spesimen ke Lab rujukan?	0/1	1
	0. Tidak, Spesimen dikumpulkan terlebih dahulu di Dinkes Provinsi 1. Ya, Dinkes Kabupaten/Kota langsung mengirim ke Lab rujukan		
2	b. Kesiapsiagaan Puskesmas		
	1. Apakah tersedia standar operasional prosedur pengelolaan limbah infeksius di Puskesmas?	0/1	1
	0. Tidak 1. Ya		
	2. Apakah prosedur operasional pengelolaan limbah infeksius di Puskesmas (pada nomor 1) telah dilaksanakan sesuai standar?	1/2/3/4	4
	1. Tidak/tidak tahu/tidak ada SOP (nomor 1=0)		
	2. Ada, hanya ada salah satu SOP		
	3. Ada, SOP sudah dilaksanakan/disimulasikan salah satu 4. Ada, SOP sudah dilaksanakan/disimulasikan keduanya		
	3. Apakah pernah ada sosialisasi atau pelatihan terkait Avian Influenza pada petugas puskesmas di Kabupaten/Kota saudara?	0/1	1
	0. Tidak 1. Ya		
3	c. Kesiapsiagaan Rumah Sakit		
	1. Apakah di Rumah Sakit rujukan sudah ada tim pengendalian kasus PIE (termasuk Avian Influenza)?	1/2/3/4	4
	1. Tidak ada RS Rujukan		
	2. Tidak ada		
	3. Ada, tidak diperkuat dengan SK tim 4. Ada, diperkuat dengan SK tim		
	2. Apakah sudah ada MoU atau perjanjian kerjasama dengan Rumah sakit rujukan PIE sesuai strata (pratama, madya, utama & Paripurna) yang disaksikan oleh pemerintah daerah (Dinas Kesehatan)?	0/1	3
	1. Tidak ada RS Rujukan PIE		
	2. Tersedia RS rujukan PIE, namun belum ada MoU 3. Sudah ada MoU dengan RS rujukan PIE		
	3. Apakah jenis dan jumlah tenaga dalam tim tersebut telah sesuai pedoman dan terlatih? (Dokter, perawat, kesling, dan pranata laboratorium terampil sesuai pedoman)	1/2/3	3
	1. Tidak ada/ada tetapi tidak sesuai pedoman/tidak ada pedoman		
	2. Ada, sesuai pedoman, ada yang belum terlatih 3. Ada, sesuai pedoman dan semua terlatih		
	4. Apakah tersedia Standar Operasional Prosedur (SOP)/Panduan Praktik Klinis (PPK) tata laksana kasus Avian Influenza di RS?	0/1	1
	0. Tidak 1. Ya		
	5. Apakah SOP/PPK tata laksana kasus Avian Influenza di RS (pada nomor 4) telah dilaksanakan sesuai standar?	1/2/3/4	4
	1. Tidak/tidak tahu/tidak ada SOP (nomor 4=0)		
	2. Ada, hanya ada salah satu SOP		
	3. Ada, SOP sudah dilaksanakan/disimulasikan salah satu 4. Ada, SOP sudah dilaksanakan/disimulasikan keduanya		
	6. Apakah prinsip Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di RS telah diterapkan sesuai pedoman?	0/1	1
	0. Tidak, sesuai pedoman/tidak ada pedoman 1. Ya, dan telah sesuai pedoman		
	7. Apakah tersedia standar operasional prosedur pengelolaan limbah infeksius di RS?	0/1	1
	0. Tidak 1. Ya		
	8. Apakah standar operasional prosedur pengelolaan limbah infeksius di RS (pada nomor 7) telah dilaksanakan sesuai standar?	1/2/3/4	4
	1. Tidak/tidak tahu/tidak ada SOP (nomor 7=0)		
	2. Ada, hanya ada salah satu SOP		
	3. Ada, SOP sudah dilaksanakan/disimulasikan salah satu 4. Ada, SOP sudah dilaksanakan/disimulasikan keduanya		
	9. Apakah tersedia standar operasional prosedur pemulsaran jenazah di RS?		

	0. Tidak 1. Ya	0/1	1
	10. Apakah standar operasional prosedur pemulsaran jenazah di RS (pada nomor 9) telah dilaksanakan sesuai standar? 1. Tidak/tidak tahu/tidak ada SOP (nomor 9=0) 2. Ada, hanya ada salah satu SOP 3. Ada, SOP sudah dilaksanakan/disimulasikan salah satu 4. Ada, SOP sudah dilaksanakan/disimulasikan keduanya	1/2/3/4	4
	11. Apakah tersedia ruang isolasi untuk Avian Influenza? 1. Tidak ada 2. Ada, namun harus dengan rekayasa ruangan agar sesuai prosedur isolasi 3. Ada, ruang isolasi siap digunakan namun harus dengan prosedur isolasi 4. Ada, ruang isolasi siap digunakan	1/2/3/4	4
4	d. Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota		
	1. Apakah di Kabupaten/Kota Saudara ada yang pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan PIE (termasuk Avian Influenza)? 0. Tidak 1. Ya	0/1	1
	2. Apakah sudah ada Tim Gerak Cepat (TGC) dengan 5 unsur* di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Saudara? 1. Tidak ada TGC dengan 5 unsur 2. Ada TGC dengan 5 unsur, namun tanpa SK 3. Ada TGC dengan 5 unsur, dengan SK	1/2/3	3
	3. Apakah Kabupaten/Kota memiliki dokumen rencana kontijensi Avian Influenza/patogen pernapasan? 0. Tidak 1. Ya	0/1	1
	4. Apakah di Kabupaten/Kota Saudara sudah ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Avian Influenza? 0. Tidak 1. Ya	0/1	1
	5. Apakah di Kabupaten/Kota Saudara terdapat petugas kesehatan hewan? 0. Tidak 1. Ya	0/1	1
	6. Apakah ada kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten/Kota Saudara? 1. Tidak ada dan isu kewaspadaan tidak menjadi perhatian 2. Tidak ada, hanya menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait 3. Ada, dengan diterbitkan surat edaran atau surat keputusan terkait oleh Kepala Dinas Kesehatan 4. Ada, dengan diterbitkan surat edaran atau surat keputusan terkait oleh Kepala Daerah	1/2/3/4	4
III	Surveilans		
1	a. Surveilans Puskesmas		
	1. Bagaimana laporan SKDR Puskesmas kepada Dinas Kesehatan di Kabupaten/Kota Saudara? 1. Puskesmas tidak ada yang melaporkan SKDR 2. Hanya beberapa Puskesmas yang melaporkan 3. Semua Puskesmas melaporkan namun beberapa melaporkan lebih dari minggu berjalan / tidak tepat waktu 4. Seluruh Puskesmas melaporkan lengkap sesuai minggu berjalan	1/2/3/4	4
2	b. Surveilans Rumah Sakit (RS)		
	1. Bagaimana laporan SKDR RS kepada Dinas Kesehatan di Kab/Kota Saudara? 1. RS tidak ada yang melaporkan SKDR 2. Hanya beberapa RS yang melaporkan namun lebih dari minggu berjalan 3. Semua RS melaporkan namun beberapa melaporkan lebih dari minggu berjalan 4. Seluruh RS melaporkan lengkap sesuai minggu berjalan	1/2/3/4	4
3	c. Surveilans Kabupaten/Kota		
	1. Persentase laporan Event-Based Surveillance (EBS) yang direspon dalam waktu 24 jam di Kabupaten/Kota Saudara	%	100
4	d. Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)		
	1. Apakah dilakukan surveilans aktif dan zero reporting Avian Influenza di B/BKK?		

	1. Tidak ada B/BKK 2. Ada B/BKK, namun tidak ada surveilans aktif dan zero reporting 3. Ada B/BKK, tersedia surveilans aktif dan zero reporting	0/1	1
5	e. Surveilans Rantai Pasar Unggas		
	1. Apakah tersedia laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas)? 0. Tidak 1. Ya	0/1	1
	2. Apakah tersedia laporan hasil pemantauan/surveillans pada unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas)? 0. Tidak 1. Ya	0/1	1
IV	Promosi		
1	1. Berapa % fasyankes (RS, puskesmas, dan B/BKK) yang saat ini telah memiliki media promosi Avian Influenza?	%	100
2	2. Apakah tersedia promosi berupa media cetak Avian Influenza (cegah flu burung) di Kabupaten/Kota saudara? 0. Tidak 1. Ya	0/1	1
3	3. Apakah tersedia promosi Avian Influenza (cegah flu burung) pada website yang dapat diakses oleh masyarakat? 0. Tidak 1. Ya	0/1	1
4	4. Apakah tersedia promosi Avian Influenza (cegah flu burung) pada website yang dapat diakses oleh tenaga kesehatan Kabupaten/Kota saudara? 0. Tidak 1. Ya	0/1	1
5	5. Apakah tersedia promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Avian Influenza untuk kelompok berisiko tinggi ? 0. Tidak 1. Ya	0/1	1

Analisis Risiko

AVIAN INFLUENZA TAHUN 2026

Kota Banjar - Provinsi Jawa Barat

RESUME:

ANCAMAN	24
KERENTANAN	18,53
KAPASITAS	100
RISIKO	10,91
Derajat Risiko	RENDAH

No	Pertanyaan	Bobot (B)	Nilai Risiko per Kategori (NR)	INDEKS (Nx B)
		TOTAL INDEKS	A/R/S/T	0,1091
A	Vulnerability	20%		0,0371
I	Karakteristik Penduduk	33%		0,0009
1	Jumlah penduduk dalam 1 tahun terakhir di Kabupaten/Kota Saudara	40%	R	0,0009
2	Persentase Rumah Tangga dengan Luas Lantai per kapita	60%	R	0
II	Kewaspadaan Kab/Kota	33%		0,0306
1	Jumlah Perusahaan peternak unggas (sektor 2,3 dan 4) di Kabupaten/Kota anda dalam 1 tahun terakhir	11%	R	0
2	Jumlah Pekerja Perusahaan Peternakan Unggas (sektor 2,3 dan 4) di Kabupaten/Kota anda dalam 1 tahun terakhir	11%	S	0,0032
3	Jumlah pasar basah yang menjual unggas hidup di Kabupaten/Kota saudara?	14%	R	0,0013
4	Jumlah pasar unggas dan atau burung di Kabupaten/Kota Saudara dalam satu tahun terakhir	14%	T	0,0095
5	Jumlah populasi unggas dalam satu tahun terakhir	11%	T	0,0071
6	Apakah di tempat saudara terdapat tempat migrasi unggas? 0. Tidak 1. Ya	7%	R	0
7	Persentase cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan di Kabupaten/Kota Saudara	11%	T	0,0071

No	Pertanyaan	Bobot (B)	Nilai Risiko per Kategori (NR)	INDEKS (NxB)
		TOTAL INDEKS	A/R/S/T	0,1091
8	Apakah di wilayah kabupaten/kota saudara terdapat bandar udara Internasional? 0. Tidak 1. Ya	4%	R	0
9	Apakah di wilayah kabupaten/kota saudara terdapat bandar udara Domestik? 0. Tidak 1. Ya	4%	R	0
10	Apakah di wilayah kabupaten/kota saudara terdapat pelabuhan laut Internasional? 0. Tidak 1. Ya	4%	R	0
11	Apakah di wilayah kabupaten/kota saudara terdapat pelabuhan laut Domestik? 0. Tidak 1. Ya	4%	R	0
12	Apakah di wilayah kabupaten/kota saudara terdapat pintu masuk (darat) Internasional? 0. Tidak 1. Ya	4%	R	0
13	Apakah di wilayah kabupaten/kota saudara terdapat terminal domestik/ transportasi umum lainnya antar kabupaten/kota (bus/kereta)? 0. Tidak 1. Ya	4%	T	0,0024
III	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33%		0,0056
1	Rerata frekuensi transportasi massal dari daerah endemis/terjangkit (luar negeri/dalam negeri) dalam satu tahun terakhir	100%	R	0,0056
B	Threat	30%		0,072
I	Risiko Penularan dari Daerah Lain	40%		0,072
1	Jumlah kasus Avian Influenza di Kabupaten/Kota yang berbatasan langsung/ yang mempunyai akses transportasi langsung/daerah Aglomerasi dengan Kabupaten/Kota saudara dalam satu tahun terakhir	40%	R	0
2	Jumlah pelaku perjalanan yang baru kembali dari perjalanan ke daerah endemis/terjangkit dalam satu tahun terakhir	30%	T	0,036

No	Pertanyaan	Bobot (B)	Nilai Risiko per Kategori (NR)	INDEKS (Nx B)
		TOTAL INDEKS	A/R/S/T	0,1091
3	Apakah terdapat lalu lintas pemasukan unggas hidup dari daerah lain yang masuk ke Kabupaten/Kota saudara? 0. Tidak 1. Ya	30%	T	0,036
II	Risiko Penularan Setempat	60%		0
1	Apakah pernah ada kasus suspek Avian Influenza di Kabupaten/Kota saudara? 0. Tidak 1. Ya	20%	R	0
2	Apakah pernah ada orang dengan riwayat perjalanan dari Kabupaten/Kota Saudara yang terkonfirmasi positif Avian Influenza pada satu tahun terakhir? 0. Tidak 1. Ya	5%	R	0
3	Jumlah kasus Avian Influenza (pada manusia) di Kabupaten/Kota saudara dalam satu tahun terakhir	30%	R	0
4	Jumlah kematian unggas positif avian influenza dalam satu tahun terakhir	25%	R	0
5	Apakah ada kematian unggas secara mendadak dalam jumlah besar di lokasi peternakan di Kabupaten/Kota saudara dalam 1 tahun terakhir? 0. Tidak 1. Ya	20%	R	0
C	Capacity	50%		0
I	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20%		0
1	Gap antara yang diperlukan dengan yang disiapkan	100%	T	0
II	Kesiapsiagaan	40%		0
a	Kesiapsiagaan Laboratorium	10%		0
1	Apakah tersedia SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Avian Influenza? 1. Tidak ada 2. Ada, tidak sesuai standar, tidak tahu kesesuaiannya dengan standar, tidak ada standarnya 3. Ada, sesuai standar	20%	T	0

No	Pertanyaan	Bobot (B)	Nilai Risiko per Kategori (NR)	INDEKS (NxB)
		TOTAL INDEKS	A/R/S/T	0,1091
2	Apakah ada petugas yang mampu mengambil spesimen Avian Influenza di Kabupaten/Kota anda? 1. Tidak ada 2. Ada, Tidak terlatih 3. Ada, Terlatih	20%	T	0
3	Apakah Lab di kabupaten/kota anda memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) untuk pengambilan spesimen Avian Influenza? 1. Tidak ada 2. Ada, tapi tidak selalu tersedia 3. Ada, selalu tersedia tapi stok terbatas 4. Ada, selalu tersedia dan stok mencukupi	20%	T	0
4	Berapa lama pengiriman spesimen dari daerah Saudara ke laboratorium rujukan untuk pemeriksaan spesimen? 1. Lebih dari 2 X 24 jam 2. Lebih dari 24 jam 3. Kurang dari 24 jam	20%	T	0
5	Berapa lama Dinas Kesehatan Saudara dapat mengetahui hasil spesimen yang dirujuk tersebut? 1. Lebih dari 7 Hari Kerja 2. 2 - 7 Hari Kerja 3. 4 Hari Kerja	10%	T	0
6	Apakah Kabupaten/Kota Saudara dapat langsung mengirimkan spesimen ke Lab rujukan? 0. Tidak, Spesimen dikumpulkan terlebih dahulu di Dinkes Provinsi 1. Ya, Dinkes Kabupaten/Kota langsung 2. Tidak ada Dinkes Kabupaten/Kota	10%	T	0
b	Kesiapsiagaan Puskesmas	10%		0
1	Apakah tersedia standar operasional prosedur pengelolaan limbah infeksius di Puskesmas? 0. Tidak 1. Ya	25%	T	0

No	Pertanyaan	Bobot (B)	Nilai Risiko per Kategori (NR)	INDEKS (NxB)
		TOTAL INDEKS	A/R/S/T	0,1091
2	Apakah prosedur operasional pengelolaan limbah infeksius di Puskesmas (pada nomor 1) telah dilaksanakan sesuai standar? 1. Tidak/tidak tahu/tidak ada SOP (nomor 1=0) 2. Ada, hanya ada salah satu SOP 3. Ada, SOP sudah dilaksanakan/disimulasikan salah satu 4. Ada, SOP sudah dilaksanakan/disimulasikan keduanya	25%	T	0
3	Apakah pernah ada sosialisasi atau pelatihan terkait Avian Influenza pada petugas puskesmas di Kabupaten/Kota saudara? 0. Tidak 1. Ya	50%	T	0
c	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	10%		0
1	Apakah di Rumah Sakit rujukan sudah ada tim pengendalian kasus PIE (termasuk Avian Influenza)? 1. Tidak ada RS Rujukan 2. Tidak ada 3. Ada, tidak diperkuat dengan SK tim	13%	T	0
2	Apakah sudah ada MoU atau perjanjian kerjasama dengan Rumah sakit rujukan PIE sesuai strata (pratama, madya, utama & Paripurna) yang disaksikan oleh pemerintah daerah (Dinas Kesehatan)? 1. Tidak ada RS Rujukan PIE 2. Tersedia RS rujukan PIE, namun belum ada MoU 3. Sudah ada MoU dengan RS rujukan PIE	3%	T	0
3	Apakah jenis dan jumlah tenaga dalam tim tersebut telah sesuai pedoman dan terlatih? (Dokter, perawat, kesling, dan pranata laboratorium terampil sesuai pedoman) 1. Tidak ada/ada tetapi tidak sesuai pedoman/tidak ada pedoman 2. Ada, sesuai pedoman, ada yang belum terlatih 3. Ada, sesuai pedoman dan semua terlatih	16%	T	0

No	Pertanyaan	Bobot (B)	Nilai Risiko per Kategori (NR)	INDEKS (NxB)
		TOTAL INDEKS	A/R/S/T	0,1091
4	Apakah tersedia Standar Operasional Prosedur (SOP)/Panduan Praktik Klinis (PPK) tata laksana kasus Avian Influenza di RS? 0. Tidak 1. Ya	13%	T	0
5	Apakah SOP/PPK tata laksana kasus Avian Influenza di RS (pada nomor 4) telah dilaksanakan sesuai standar? 1. Tidak/tidak tahu/tidak ada SOP (nomor 4=0) 2. Ada, hanya ada salah satu SOP 3. Ada, SOP sudah dilaksanakan/disimulasikan salah satu 4. Ada, SOP sudah dilaksanakan/disimulasikan keduanya	16%	T	0
6	Apakah prinsip Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di RS telah diterapkan sesuai pedoman? 0. Tidak, sesuai pedoman/tidak ada pedoman 1. Ya, dan telah sesuai pedoman	16%	T	0
7	Apakah tersedia standar operasional prosedur pengelolaan limbah infeksius di RS? 0. Tidak 1. Ya	3%	T	0
8	Apakah standar operasional prosedur pengelolaan limbah infeksius di RS (pada nomor 7) telah dilaksanakan sesuai standar? 1. Tidak/tidak tahu/tidak ada SOP (nomor 7=0) 2. Ada, hanya ada salah satu SOP 3. Ada, SOP sudah dilaksanakan/disimulasikan salah satu 4. Ada, SOP sudah dilaksanakan/disimulasikan keduanya	3%	T	0
9	Apakah tersedia standar operasional prosedur pemulsaran jenazah di RS? 0. Tidak 1. Ya	3%	T	0

No	Pertanyaan	Bobot (B)	Nilai Risiko per Kategori (NR)	INDEKS (NxB)
		TOTAL INDEKS	A/R/S/T	0,1091
10	Apakah standar operasional prosedur pemulsaran jenazah di RS (pada nomor 9) telah dilaksanakan sesuai standar? 1. Tidak/tidak tahu/tidak ada SOP (nomor 9=0) 2. Ada, hanya ada salah satu SOP 3. Ada, SOP sudah dilaksanakan/disimulasikan salah satu 4. Ada, SOP sudah dilaksanakan/disimulasikan keduanya	3%	T	0
11	Apakah tersedia ruang isolasi untuk Avian Influenza? 1. Tidak ada 2. Ada, namun harus dengan rekayasa ruangan agar sesuai prosedur isolasi 3. Ada, ruang isolasi siap digunakan namun harus dengan prosedur isolasi	10%	T	0
d	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10%		0
1	Apakah di Kabupaten/Kota Saudara ada yang pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan PIE (termasuk Avian Influenza)? 0. Tidak 1. Ya	20%	T	0
2	Apakah sudah ada Tim Gerak Cepat (TGC) dengan 5 unsur* di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Saudara? 1. Tidak ada TGC dengan 5 unsur 2. Ada TGC dengan 5 unsur, namun tanpa SK 3. Ada TGC dengan 5 unsur, dengan SK	20%	T	0
3	Apakah Kabupaten/Kota memiliki dokumen rencana kontijensi Avian Influenza/patogen pernapasan? 0. Tidak 1. Ya	10%	T	0
4	Apakah di Kabupaten/Kota Saudara sudah ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Avian Influenza? 0. Tidak 1. Ya	20%	T	0
5	Apakah di Kabupaten/Kota Saudara terdapat petugas kesehatan hewan? 0. Tidak 1. Ya	20%	T	0

No	Pertanyaan	Bobot (B)	Nilai Risiko per Kategori (NR)	INDEKS (Nx B)
		TOTAL INDEKS	A/R/S/T	0,1091
6	Apakah ada kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten/Kota Saudara? 1. Tidak ada dan isu kewaspadaan tidak menjadi perhatian 2. Tidak ada, hanya menjadi perhatian tingkat Kepala Bidang terkait 3. Ada, dengan diterbitkan surat edaran atau surat keputusan terkait oleh Kepala Dinas Kesehatan 4. Ada, dengan diterbitkan surat edaran atau surat keputusan terkait oleh Kepala Daerah	10%	T	0
III	Surveilans	30%		0
a	Surveilans Puskesmas	6%		0
1	Bagaimana laporan SKDR Puskesmas kepada Dinas Kesehatan di Kabupaten/Kota Saudara? 1. Puskesmas tidak ada yang melaporkan SKDR 2. Hanya beberapa Puskesmas yang melaporkan 3. Semua Puskemas melaporkan namun beberapa melaporkan lebih dari minggu berjalan / tidak tepat waktu 4. Seluruh Puskesmas melaporkan lengkap sesuai minggu berjalan	100%	T	0
b	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6%		0
1	Bagaimana laporan SKDR RS kepada Dinas Kesehatan di Kab/Kota Saudara? 1. RS tidak ada yang melaporkan SKDR 2. Hanya beberapa RS yang melaporkan namun lebih dari minggu berjalan 3. Semua RS melaporkan namun beerapa melaporkan lebih dari minggu berjalan 4. Seluruh RS melaporkan lengkap sesuai minggu berjalan	100%	T	0
c	Surveilans Kabupaten/Kota	6%		0
1	Persentase laporan Event-Based Surveillance (EBS) yang direspon dalam waktu 24 jam di Kabupaten/Kota Saudara	100%	T	0
d	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	6%		0

No	Pertanyaan	Bobot (B)	Nilai Risiko per Kategori (NR)	INDEKS (NxB)
		TOTAL INDEKS	A/R/S/T	0,1091
1	Apakah dilakukan surveilans aktif dan zero reporting Avian Influenza di B/BKK? 1. Tidak ada B/BKK 2. Ada B/BKK, namun tidak ada surveilans aktif dan zero reporting 3. Ada B/BKK, tersedia surveilans aktif dan zero reporting	100%	T	0
e	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6%		0
1	Apakah tersedia laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas)? 0. Tidak 1. Ya	50%	T	0
2	Apakah tersedia laporan hasil pemantauan/surveillans pada unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas)? 0. Tidak 1. Ya	50%	T	0
IV	Promosi	10%		0
1	Berapa % fasyankes (RS, puskesmas, dan B/BKK) yang saat ini telah memiliki media promosi Avian Influenza?	20%	T	0
2	Apakah tersedia promosi berupa media cetak Avian Influenza (cegah flu burung) di Kabupaten/Kota saudara? 0. Tidak 1. Ya	20%	T	0
3	Apakah tersedia promosi Avian Influenza (cegah flu burung) pada website yang dapat di akses oleh masyarakat? 0. Tidak 1. Ya	20%	T	0
4	Apakah tersedia promosi Avian Influenza (cegah flu burung) pada website yang dapat di akses oleh tenaga kesehatan Kabupaten/Kota saudara? 0. Tidak 1. Ya	20%	T	0

No	Pertanyaan	Bobot (B)	Nilai Risiko per Kategori (NR)	INDEKS (NxB)
		TOTAL INDEKS	A/R/S/T	0,1091
5	Apakah tersedia promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Avian Influenza untuk kelompok berisiko tinggi ? 0. Tidak 1. Ya	20%	T	0