



DOKUMEN REKOMENDASI PEMETAAN RISIKO PENYAKIT AVIAN INFLUENZA

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Flu burung (Avian Influenza, AI) adalah infeksi yang disebabkan oleh virus influenza A subtipe H5N1 (H=hemagglutinin; N=neuraminidase) yang pada umumnya menyerang unggas (burung dan ayam). Menurut para ahli, penularan H5N1 dapat berubah menjadi penularan antar manusia bila virus mengalami perubahan genetik melalui mutasi atau percampuran materi genetik H5N1 dengan materi genetik influenza lainnya (re-assortment) membentuk subtipe baru yang dapat menyebabkan terjadinya pandemic (Kemenkes RI, 2023).

Sejak abad 20 telah terjadi 4 kali pandemi influenza yaitu Spanish flu (1918) yang disebabkan influenza A (H1N1) menelan korban 40-50 juta jiwa, 50% diantaranya usia muda dan kematian terjadi beberapa hari setelah terinfeksi. Asian flu (1957) yang disebabkan oleh virus influenza A (H2N2) menimbulkan kematian 1 juta jiwa. Hong Kong flu (1968) yang disebabkan oleh virus influenza (H3N2), menelan korban 1 juta jiwa. Pandemi terakhir adalah The New 2009 H1N1 Pandemic pada Juni 2009 yang disebabkan oleh virus H1N1pdm09 (Kemenkes RI, 2023).

Di Indonesia, virus highly pathogenic avian influenza (HPAI) A(H5N1) mulai mewabah pada unggas sejak Oktober 2003 dan sampai saat ini virus ini masih bersirkulasi. Pada Tahun 2005, mulai dilaporkan kasus Flu Burung (H5N1) pada manusia, dan sampai saat ini terdapat 200 kasus terkonfirmasi dan 168 orang diantaranya meninggal (CFR 84 %) (Kemenkes RI, 2020). Sampai saat ini secara epidemiologis dan virologis belum terdapat penularan antar manusia. Penularan yang terjadi masih dari unggas ke manusia.

Di Indonesia dilaporkan suspek pertama pada itik pedaging di bulan Mei 2022 di Provinsi Kalimantan Selatan, dan terkonfirmasi positif HPAI A(H5N1) clade 2.3.4.4 b. Dan sampai saat ini, belum ada dilaporkan kasus Flu Burung (H5N1) pada manusia baik clade 2.3.4.4b ataupun clade lainnya yang sudah ada bersirkulasi di Indonesia (Kemenkes RI, 2023). Berdasarkan laporan mingguan penyakit infeksi emerging sampai dengan minggu ke 16 tahun 2026, terdapat penambahan kasus avian influenza (H5N1) 2 konfirmasi dan 2 kematian di

Bangladesh dan Kamboja, di dunia tahun 2026 (M16) terdapat 5 konfirmasi dan 2 kematian (CFR : 40%). Sedangkan di Indonesia dari tahun 2018 sampai dengan minggu ke 16 tahun 2026 tidak ada konfirmasi kasus.

Berdasarkan hasil risk assessment WHO, bahwa risiko saat ini terhadap manusia yang ditimbulkan oleh virus influenza A(H5N1) clade 2.3.4.4b tetap rendah, dan tidak ada penularan dari manusia ke manusia yang berkelanjutan. Termasuk pada pemetaan risiko flu burung pada Dinas Kesehatan Kota Cirebon juga dikategorikan rendah dengan jumlah risiko 23,94%. Walaupun risiko flu burung ini rendah namun penularan masih bisa terjadi dikarenakan masih adanya risiko kerentanan dimana Kota Cirebon merupakan kota padat penduduk, berbatasan dengan beberapa wilayah yang dilewati transportasi umum dalam mobilitas penduduk dan masih adanya kapasitas di Kota Cirebon yang masih rendah sehingga diperlukan kesiapsiagaan dalam penanggulangan dengan membuat rekomendasi penyakit.

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 Kota Cirebon.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

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 Kota Cirebon, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Risiko Penularan dari Daerah Lain	RENDAH	40.00%	33.33
2	Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kota Cirebon Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza tidak ada subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi dan sedang.

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	Karakteristik Penduduk	RENDAH	33.33%	3.01
2	Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	61.98
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kota Cirebon Tahun 2026

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

1. Sub kategori Kewaspadaan Kab/Kota, alasan cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan di Kota Cirebon 89%.

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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	TINGGI	20.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	33.33
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	61.11
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	6.00%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	6.00%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	6.00%	81.00
9	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	6.00%	100.00
10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	SEDANG	6.00%	50.00
11	Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kota Cirebon Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 1 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kesiapsiagaan Laboratorium, alasan karena belum tersedia SOP penanganan dan pengiriman specimen, belum ada petugas yang mampu mengambil spesimen Avian Influenza di Kota Cirebon, Lab di kota tidak memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) untuk pengambilan spesimen Avian Influenza dan Dinas Kesehatan mengetahui hasil spesimen yang dirujuk >7 hari kerja.
2. Subkategori Promosi, alasan karena belum ada fasyankes (RS, puskesmas, dan B/BKK) yang saat ini telah memiliki media promosi Avian Influenza, belum tersedia promosi berupa media cetak Avian, belum tersedia promosi Avian Influenza (cegah flu burung) pada website yang dapat di akses oleh masyarakat, belum tersedia promosi Avian Influenza (cegah flu burung) pada website yang dapat di akses oleh tenaga kesehatan, dan belum tersedia

promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Avian Influenza untuk kelompok berisiko tinggi.

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

1. Subkategori Kesiapsiagaan Puskesmas, alasan karena belum pernah ada sosialisasi atau pelatihan terkait Avian Influenza pada petugas puskesmas di Kota Cirebon
2. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, alasan karena Kota belum memiliki dokumen rencana kontijensi Avian Influenza/patogen pernapasan dan belum ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Avian Influenza
3. Subkategori Surveilans Rantai Pasar Unggas, alasan karena belum tersedia laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas)

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 Kota Cirebon dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Barat
Kota	Kota Cirebon
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	22.59
Threat	12.00
Capacity	70.37
RISIKO	22.94

Derajat Risiko**RENDAH**

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kota Cirebon Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kota Cirebon untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 22.59 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 70.37 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 22.94 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Koordinasi peningkatan cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan di Kota Cirebon (Sosialisasi terkait vaksinasi AI di masyarakat)	Timja Surveilans dan imunisasi serta Dinas Ketahanan Pangan, Pertanian dan Perikanan Kota Cirebon (DKPPP)	Desember 2026	
2	Subkategori Kesiapsiagaan Laboratorium	Membuat SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Meningitis Meningokokus dan di konsulkan ke provinsi	Timja Surveilans dan imunisasi serta Labkeda Kota Cirebon	Tahun 2027	
3	Subkategori Promosi	Menginformasikan pembuatan media KIE berfokus pencegahan Avian Influenza berupan media elektornik dan di sebarluaskan kefasyankes dan BKK serta di publikasikan di media social (website Dinas Kesehatan Kota Cirebon)	Timja Surveilans dan imunisasi serta Promosi kesehatan Kota Cirebon	April 2026	Dalam proses pembuatan
4	Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan pertemuan pembuatan dokumen rencana kontijensi Avian Influenza/patogen pemapasan	Timja Surveilans dan imunisasi Kota Cirebon	April 2026	Sudah di ajukan di Perencanaan anggaran 2027

Cirebon, 30 April 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kota Cirebon,



dr. Hj. Siti Maria Listiawaty, M.M
NIP. 197510152002122006

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	Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	SEDANG
2	Karakteristik Penduduk	33.33%	RENDAH
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/ Wilayah Berisiko	33.33%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	SEDANG

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
2	Promosi	10.00%	RENDAH
3	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
2	Promosi	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	SEDANG

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 (pertanyaan)	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kewaspadaan Kab/Kota					
	cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan di Kota Cirebon 89%	<ul style="list-style-type: none"> - masyarakat yg masih menolak vaksinasi karena takut - personil nakeswan terbatas 	<ul style="list-style-type: none"> - banyak ayam yg ditenakkan secara ekstensif/ diumbar, sehingga kesulitan dlm proses vaksinasi - vaksin dianjurkan agar langsung habis 1 botol sehingga harus mencari sasaran vaksin dalam jumlah yg banyak dalam 1 waktu 			

Kapasitas

No	Subkategori (Pertanyaan)	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Laboratorium					
	belum tersedia SOP penanganan dan pengiriman specimen	<ul style="list-style-type: none"> - tidak ada tim tgc yang sudah dilatih dalam teknis penanganan dan pengiriman specimen - belum berkoordinasi dengan provinsi dalam pembuatan SOP Penanganan dan pengirimasn specimen Avian influenza 	<ul style="list-style-type: none"> - tidak adanya pendampingan dalam pembuatan SOP 	-	-	-
2	Promosi					
	belum ada fasyankes (RS, puskesmas, dan B/BKK) yang saat ini telah memiliki media promosi Avian Influenza	<ul style="list-style-type: none"> - Belum berkoordinasi follow up dengan promkes dalam pembuatan media informasi Avian Influenza 	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak menjadi isu terkini - Pembuatan media berfokus pada penanggulangan bukan pencegahan 	<ul style="list-style-type: none"> - Keterbatasan untuk media cetak 	<ul style="list-style-type: none"> - Keterbatasan dana untuk media KIE 	-
	belum tersedia promosi berupa media cetak Avian Influenza					
	belum tersedia promosi Avian Influenza (cegah flu burung) pada website yang dapat diakses oleh masyarakat					

No	Subkategori (Pertanyaan)	Man	Method	Material	Money	Machine
	belum tersedia promosi Avian Influenza (cegah flu burung) pada website yang dapat diakses oleh tenaga kesehatan					
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota					
	belum memiliki dokumen rencana kontijensi Avian Influenza/patogen pernapasan	- Petugas belum terpapar dalam pembuatan renkon	- Penyusunan renkon melibatkan tim ahli dan pendampingan	-	- Belum adanya dana anggaran untuk renkon di tahun 2025	-

4. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Koordinasi peningkatan cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan di Kota Cirebon (Sosialisasi terkait vaksinasi AI di masyarakat)	Timja Surveilans dan imunisasi serta Dinas Ketahanan Pangan, Pertanian dan Perikanan Kota Cirebon (DKPPP)	Desember 2026	
2	Subkategori Kesiapsiagaan Laboratorium	Membuat SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Meningitis Meningokokokus dan di konsulkan ke provinsi	Timja Surveilans dan imunisasi serta Labkeda Kota Cirebon	Tahun 2027	
3	Subkategori Promosi	Menginformasikan pembuatan media KIE berfokus pencegahan Avian Influenza berupa media elektronik dan di sebarluaskan kefasyankes dan BKK serta di publikasikan di media social (website Dinas Kesehatan Kota Cirebon)	Timja Surveilans dan imunisasi serta Promosi kesehatan Kota Cirebon	April 2026	Dalam proses pembuatan
4	Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan pertemuan pembuatan dokumen rencana kontijensi Avian Influenza/patogen pernapasan	Timja Surveilans dan imunisasi Kota Cirebon	April 2026	Sudah di ajukan di Perencanaan anggaran 2027

5. Tim penyusun

No	Nama
1	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kota Cirebon
2	Tim Kerja Pelayanan Kesehatan Pengembangan Dinas Kesehatan Kota Cirebon
3	Tim Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Cirebon

No	Nama
4	Tim RSD Gunungjati
5	Tim Balai Kekeantinaan Kesehatan (BKK) wilayah Cirebon
6	Dinas Ketahanan Pangan, Pertanian dan Perikanan (DKPPP) Kota Cirebon
7	Dinas Koperasi, Usaha Kecil, Menengah, Perdagangan dan Perindustrian (DKUKMPP) Kota Cirebon
8	Dinas Perhubungan
9	UPT Laboratorium Kesehatan Daerah Kota Cirebon

Data Pemetaan Risiko AVIAN INFLUENZA Tahun 2026

1	Provinsi	Jawa Barat
2	Kabupaten/Kota	Kota Cirebon
3	Nama Petugas	Aniq Nurafani S
4	Tugas/Jabatan	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama
5	No.Telp/HP	082117612200
6	E-mail	survim.dinkeskotacirebon@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)	347537
2	2. Persentase Rumah Tangga dengan Luas Lantai per kapita	%	9.59
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	1825
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	1852
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	33564
6	6. Apakah di tempat saudara terdapat tempat migrasi unggas?		
	0. Tidak	0/1	1
	1. Ya		
7	7. Persentase cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan di Kabupaten/Kota Saudara	%	11
8	8. Apakah di wilayah kabupaten/kota saudara terdapat bandar udara Internasional?		
	0. Tidak	0/1	0
	1. Ya		
9	9. Apakah di wilayah kabupaten/kota saudara terdapat bandar udara Domestik?		
	0. Tidak	0/1	1
	1. Ya		
10	10. Apakah di wilayah kabupaten/kota saudara terdapat pelabuhan laut Internasional?		
	0. Tidak	0/1	0
	1. Ya		
11	11. Apakah di wilayah kabupaten/kota saudara terdapat pelabuhan laut Domestik?		
	0. Tidak	0/1	1
	1. Ya		
12	12. Apakah di wilayah kabupaten/kota saudara terdapat pintu masuk (darat) Internasional?		
	0. Tidak	0/1	0
	1. Ya		
13	13. Apakah di wilayah kabupaten/kota saudara terdapat terminal domestik/ transportasi umum lainnya antar kabupaten/kota (bus/kereta)?		
	0. Tidak	0/1	1
	1. Ya		
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	0
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	0
3	3. Apakah terdapat lalu lintas pemasukan unggas hidup dari daerah lain yang masuk ke Kabupaten/Kota saudara?		
	0. Tidak	0/1	1
	1. Ya		

No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban	Jawaban
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	382500000
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	556842779
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	1
	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	1
	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	1
	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 2. 2 - 7 Hari Kerja 3. 1 Hari Kerja	1/2/3	1
	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 mengirim ke Lab rujukan	0/1	1
2 b. Kesiapsiagaan Puskesmas			
	1. Apakah tersedia standar operasional prosedur pengelolaan limbah infeksius di Puskesmas? 0. Tidak 1. Ya	0/1	1

No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban	Jawaban
	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	1/2/3/4	4
	3. Apakah pernah ada sosialisasi atau pelatihan terkait Avian Influenza pada petugas puskesmas di Kabupaten/Kota saudara? 0. Tidak 1. Ya	0/1	0
3	c. Kesiapsiagaan Rumah Sakit		
	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 4. Ada, diperkuat dengan SK tim	1/2/3/4	4
	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	0/1	2
	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	1/2/3	3
	4. Apakah tersedia Standar Operasional Prosedur (SOP)/Panduan Praktik Klinis (PPK) tata laksana kasus Avian Influenza di RS? 0. Tidak 1. Ya	0/1	1
	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	1/2/3/4	4
	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	0/1	1
	7. Apakah tersedia standar operasional prosedur pengelolaan limbah infeksius di RS? 0. Tidak 1. Ya	0/1	1
	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	1/2/3/4	4
	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

No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban	Jawaban
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	0
	4. Apakah di Kabupaten/Kota Saudara sudah ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Avian Influenza? 0. Tidak 1. Ya	0/1	0
	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	3
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 Puskemas 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 beerapa 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	%	81
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	3
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	0
	2. Apakah tersedia laporan hasil pemantauan/surveilans 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		

No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban	Jawaban
1	1. Berapa % fasyankes (RS, puskesmas, dan B/BKK) yang saat ini telah memiliki media promosi Avian Influenza?	%	0
2	2. Apakah tersedia promosi berupa media cetak Avian Influenza (cegah flu burung) di Kabupaten/Kota saudara?	0/1	0
	0. Tidak 1. Ya		
3	3. Apakah tersedia promosi Avian Influenza (cegah flu burung) pada website yang dapat di akses oleh masyarakat?	0/1	0
	0. Tidak 1. Ya		
4	4. Apakah tersedia promosi Avian Influenza (cegah flu burung) pada website yang dapat di akses oleh tenaga kesehatan Kabupaten/Kota saudara?	0/1	0
	0. Tidak 1. Ya		
5	5. Apakah tersedia promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Avian Influenza untuk kelompok berisiko tinggi ?	0/1	0
	0. Tidak 1. Ya		

RANGKUMAN RISIKO PENYAKIT AVIAN INFLUENZA

Kabupaten/Kota Kota Cirebon, Provinsi Jawa Barat, Tahun 2026

Profil Risiko	22.94	RENDAH
Kerentanan	22.59	RENDAH
Ancaman	12	RENDAH
Kapasitas	70.37	RENDAH
Vulnerability		
Karakteristik Penduduk	2.4	RENDAH
Kewaspadaan Kab/Kota	65.4	RENDAH
Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	0	RENDAH
Threat		
Risiko Penularan dari Daerah Lain	30	RENDAH
Risiko Penularan Setempat	0	RENDAH
Capacity		
Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	100	TINGGI
Kesiapsiagaan	61.3	SEDANG
Surveilans	86.2	TINGGI
Promosi	0	RENDAH

RANGKUMAN RISIKO PENYAKIT AVIAN INFLUENZA Kerentanan Kabupaten/Kota Kota Cirebon, Provinsi Jawa Barat, Tahun 2026

Subkategori	Pertanyaan	Bobot	Indeks Standarisasi	Nilai Risiko
Karakteristik Penduduk		33.33%	3.01	RENDAH
	1 Jumlah penduduk dalam 1 tahun terakhir di Kabupaten/Kota Saudara		6.01	RENDAH
	2 Persentase Rumah Tangga dengan Luas Lantai per kapita		0	RENDAH
Kewaspadaan Kab/Kota		33.33%	61.98	SEDANG
	1			
	Jumlah Perusahaan peternak unggas (sektor 2,3 dan 4) di Kabupaten/Kota anda dalam 1 tahun terakhir		100	TINGGI
	2 Jumlah Pekerja Perusahaan Peternakan Unggas (sektor 2,3 dan 4) di Kabupaten/Kota anda dalam 1 tahun terakhir		100	TINGGI
	3 Jumlah pasar basah yang menjual unggas hidup di Kabupaten/Kota saudara?		13.33	RENDAH
	4 Jumlah pasar unggas dan atau burung di Kabupaten/Kota Saudara dalam satu tahun terakhir		100	TINGGI
	5 Jumlah populasi unggas dalam satu tahun terakhir		3.36	RENDAH
	6 Apakah di tempat saudara terdapat tempat migrasi unggas?		100	TINGGI
	7 Persentase cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan di Kabupaten/Kota Saudara		89	TINGGI
	8 Apakah di wilayah kabupaten/kota saudara terdapat bandar udara Internasional?		0	RENDAH
	9 Apakah di wilayah kabupaten/kota saudara terdapat bandar udara Domestik?		100	TINGGI
	10 Apakah di wilayah kabupaten/kota saudara terdapat pelabuhan laut Internasional?		0	RENDAH
	11 Apakah di wilayah kabupaten/kota saudara terdapat pelabuhan laut Domestik?		100	TINGGI
12 Apakah di wilayah kabupaten/kota saudara terdapat pintu masuk (darat) Internasional?		0	RENDAH	
13 Apakah di wilayah kabupaten/kota saudara terdapat terminal domestik/ transportasi umum lainnya antar kabupaten/kota (bus/kereta)?		100	TINGGI	
Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko		33.33%	0	RENDAH
	1 Rerata frekuensi transportasi massal dari daerah endemis/terjangkit (luar negeri/dalam negeri) dalam satu tahun terakhir		0	RENDAH

RANGKUMAN RISIKO PENYAKIT AVIAN INFLUENZA Ancaman Kabupaten/Kota Kota Cirebon, Provinsi Jawa Barat, Tahun 2026

Subkategori	Pertanyaan	Bobot	Indeks Standarisasi	Nilai Risiko
Risiko Penularan dari Daerah Lain		40%	33.33	RENDAH
	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		0	RENDAH
	2 Jumlah pelaku perjalanan yang baru kembali dari perjalanan ke daerah endemis/terjangkit dalam satu tahun terakhir		0	RENDAH
	3 Apakah terdapat lalu lintas pemasukan unggas hidup dari daerah lain yang masuk ke Kabupaten/Kota saudara?		100	TINGGI
Risiko Penularan Setempat		60%	0	RENDAH
	1 Apakah pernah ada kasus suspek Avian Influenza di Kabupaten/Kota saudara?		0	RENDAH
	2 Apakah pernah ada orang dengan riwayat perjalanan dari Kabupaten/Kota Saudara yang terkonfirmasi positif Avian Influenza pada satu tahun terakhir?		0	RENDAH
	3 Jumlah kasus Avian Influenza (pada manusia) di Kabupaten/Kota saudara dalam satu tahun terakhir		0	RENDAH
	4 Jumlah kematian unggas positif avian influenza dalam satu tahun terakhir		0	RENDAH
5 Apakah ada kematian unggas secara mendadak dalam jumlah besar di lokasi peternakan di Kabupaten/Kota saudara dalam 1 tahun terakhir?		0	RENDAH	

RANGKUMAN RISIKO PENYAKIT AVIAN INFLUENZA Kapasitas Kabupaten/Kota Kota Cirebon, Provinsi Jawa Barat, Tahun 2026

Subkategori	Pertanyaan	Bobot	Indeks Standarisasi	Nilai Risiko
Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan		20%	100	TINGGI
	1 Gap antara yang diperlukan dengan yang disiapkan		100	TINGGI
Kesiapsiagaan	Kesiapsiagaan Laboratorium	10%	33.33	RENDAH
	1 Apakah tersedia SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Avian Influenza?		0	RENDAH
	2 Apakah ada petugas yang mampu mengambil spesimen Avian Influenza di Kabupaten/Kota anda?		0	RENDAH
	3 Apakah Lab di kabupaten/kota anda memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) untuk pengambilan spesimen Avian Influenza?		0	RENDAH
	4 Berapa lama pengiriman spesimen dari daerah Saudara ke laboratorium rujukan untuk pemeriksaan spesimen?		100	TINGGI
	5 Berapa lama Dinas Kesehatan Saudara dapat mengetahui hasil spesimen yang dirujuk tersebut?		0	RENDAH
	6 Apakah Kabupaten/Kota Saudara dapat langsung mengirimkan spesimen ke Lab rujukan?	100	TINGGI	
	Kesiapsiagaan Puskesmas	10%	66.67	SEDANG
	1 Apakah tersedia standar operasional prosedur pengelolaan limbah infeksius di Puskesmas?		100	TINGGI
	2 Apakah prosedur operasional pengelolaan limbah infeksius di Puskesmas (pada nomor 1) telah dilaksanakan sesuai standar?		100	TINGGI
	3 Apakah pernah ada sosialisasi atau pelatihan terkait Avian Influenza pada petugas puskesmas di Kabupaten/Kota saudara?	0	RENDAH	
	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	10%	95.45	TINGGI
	1 Apakah di Rumah Sakit rujukan sudah ada tim pengendalian kasus PIE (termasuk Avian Influenza)?		100	TINGGI
	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)?		50	SEDANG
	3 Apakah jenis dan jumlah tenaga dalam tim tersebut telah sesuai pedoman dan terlatih? (Dokter, perawat, kesling, dan pranata laboratorium terampil sesuai pedoman)		100	TINGGI
4 Apakah tersedia Standar Operasional Prosedur (SOP)/Panduan Praktik Klinis (PPK) tata laksana kasus Avian Influenza di RS?	100		TINGGI	
5 Apakah SOP/PPK tata laksana kasus Avian Influenza di RS (pada nomor 4) telah dilaksanakan sesuai standar?	100	TINGGI		

Subkategori	Pertanyaan	Bobot	Indeks Standarisasi	Nilai Risiko
6	Apakah prinsip Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di RS telah diterapkan sesuai pedoman?		100	TINGGI
	7 Apakah tersedia standar operasional prosedur pengelolaan limbah infeksius di RS?		100	TINGGI
	8 Apakah standar operasional prosedur pengelolaan limbah infeksius di RS (pada nomor 7) telah dilaksanakan sesuai standar?		100	TINGGI
	9 Apakah tersedia standar operasional prosedur pemulsaran jenazah di RS?		100	TINGGI
	10 Apakah standar operasional prosedur pemulsaran jenazah di RS (pada nomor 9) telah dilaksanakan sesuai standar?		100	TINGGI
	11 Apakah tersedia ruang isolasi untuk Avian Influenza?		100	TINGGI
	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10%	61.11	SEDANG
	1 Apakah di Kabupaten/Kota Saudara ada yang pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan PIE (termasuk Avian Influenza)?		100	TINGGI
	2 Apakah sudah ada Tim Gerak Cepat (TGC) dengan 5 unsur* di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Saudara?		100	TINGGI
	3 Apakah Kabupaten/Kota memiliki dokumen rencana kontijensi Avian Influenza/patogen pernapasan?		0	RENDAH
	4 Apakah di Kabupaten/Kota Saudara sudah ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Avian Influenza?		0	RENDAH
5 Apakah di Kabupaten/Kota Saudara terdapat petugas kesehatan hewan?		100	TINGGI	
6 Apakah ada kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten/Kota Saudara?		66.67	SEDANG	
Surveilans				
	Surveilans Puskesmas	6%	100	TINGGI
1	Bagaimana laporan SKDR Puskesmas kepada Dinas Kesehatan di Kabupaten/Kota Saudara?		100	TINGGI
	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6%	100	TINGGI
1	Bagaimana laporan SKDR RS kepada Dinas Kesehatan di Kab/Kota Saudara?		100	TINGGI
	Surveilans Kabupaten/Kota	6%	81	TINGGI
1	Persentase laporan Event-Based Surveillance (EBS) yang direspon dalam waktu 24 jam di Kabupaten/Kota Saudara		81	TINGGI
	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	6%	100	TINGGI
1	Apakah dilakukan surveilans aktif dan zero reporting Avian Influenza di B/BKK?		100	TINGGI
	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6%	50	SEDANG
1	Apakah tersedia laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas)?		0	RENDAH
2	Apakah tersedia laporan hasil pemantauan/surveilans pada unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas)?		100	TINGGI
Promosi		10%	0	RENDAH

Subkategori	Pertanyaan	Bobot	Indeks Standarisasi	Nilai Risiko
	1. Berapa % fasyankes (RS, puskesmas, dan B/BKK) yang saat ini telah memiliki media promosi Avian Influenza?		0	RENDAH
	2. Apakah tersedia promosi berupa media cetak Avian Influenza (cegah flu burung) di Kabupaten/Kota saudara?		0	RENDAH
	3. Apakah tersedia promosi Avian Influenza (cegah flu burung) pada website yang dapat diakses oleh masyarakat?		0	RENDAH
	4. Apakah tersedia promosi Avian Influenza (cegah flu burung) pada website yang dapat diakses oleh tenaga kesehatan Kabupaten/Kota saudara?		0	RENDAH
	5. Apakah tersedia promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Avian Influenza untuk kelompok berisiko tinggi ?		0	RENDAH

Pemetaan Profil Risiko AVIAN INFLUENZA

1	Provinsi	Jawa Barat
2	Kabupaten/Kota	Kota Cirebon
3	Nama Petugas	Aniq Nurafani S
4	Tugas/Jabatan	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama
5	No.Telp/HP	082117612200
6	E-mail	survim.dinkeskotacirebon@gmail.com

No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban	Jawaban	Min	Max	Nilai Standarisasi (N)	Bobot (B)	INDEKS (NxB)
A	Vulnerability						TOTAL INDEKS	0.2294
I	Karakteristik Penduduk						20%	0.0452
							33%	0.0016
1	Jumlah penduduk dalam 1 tahun terakhir di Kabupaten/Kota Saudara	jumlah dalam 1 tahun terakhir (Jan - Des)	347.54	50	5.000.000	0.0601	40%	0.0016
2	Persentase Rumah Tangga dengan Luas Lantai per kapita	%	9,59	20%	80%	0	60%	0
II	Kewaspadaan Kab/Kota						33%	0.0436
1	Jumlah Perusahaan peternak unggas (sektor 2,3 dan 4) di Kabupaten/Kota anda dalam 1 tahun terakhir	jumlah dalam 1 tahun terakhir	1.825	5	50	1	11%	0.0071
2	Jumlah Pekerja Perusahaan Peternakan Unggas (sektor 2,3 dan 4) di Kabupaten/Kota anda dalam 1 tahun terakhir	jumlah dalam 1 tahun terakhir	1.852	10	100	1	11%	0.0071
3	Jumlah pasar basah yang menjual unggas hidup di Kabupaten/Kota saudara?	jumlah	2	0	15	0.1333	14%	0.0013
4	Jumlah pasar unggas dan atau burung di Kabupaten/Kota Saudara dalam satu tahun terakhir	jumlah dalam 1 tahun terakhir	2	0	1	1	14%	0.0095
5	Jumlah populasi unggas dalam satu tahun terakhir	jumlah	33.564	0	1.000.000	0.0336	11%	0.0002
6	Apakah di tempat saudara terdapat tempat migrasi unggas? 0. Tidak 1. Ya	0/1	1	0	1	1	7%	0.0048
7	Persentase cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan di Kabupaten/Kota Saudara	%	11	0%	100%	0.89	11%	0.0064
8	Apakah di wilayah kabupaten/kota saudara terdapat bandar udara Internasional? 0. Tidak 1. Ya	0/1	0	0	1	0	4%	0
9	Apakah di wilayah kabupaten/kota saudara terdapat bandar udara Domestik? 0. Tidak 1. Ya	0/1	1	0	1	1	4%	0.0024
10	Apakah di wilayah kabupaten/kota saudara terdapat pelabuhan laut Internasional? 0. Tidak 1. Ya	0/1	0	0	1	0	4%	0
11	Apakah di wilayah kabupaten/kota saudara terdapat pelabuhan laut Domestik? 0. Tidak 1. Ya	0/1	1	0	1	1	4%	0.0024

No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban	Jawaban	Min	Max	Nilai Standarisasi (N)	Bobot (B)	INDEKS (Nx B)
12	Apakah di wilayah kabupaten/kota saudara terdapat pintu masuk (darat) Internasional? 0. Tidak 1. Ya	0/1	0	0	1	0	4%	0
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	0	1	1	4%	0.0024
III	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko						33%	0
1	Rerata frekuensi transportasi massal dari daerah endemis/terjangkit (luar negeri/dalam negeri) dalam satu tahun terakhir	jumlah dalam 1 tahun terakhir	0	0	12	0	100%	0
B	Threat						30%	0.036
I	Risiko Penularan dari Daerah Lain						40%	0.036
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	0	1	0	40%	0
2	Jumlah pelaku perjalanan yang baru kembali dari perjalanan ke daerah endemis/terjangkit dalam satu tahun terakhir	jumlah dalam 1 tahun terakhir	0	0	50	0	30%	0
3	Apakah terdapat lalu lintas pemasukan unggas hidup dari daerah lain yang masuk ke Kabupaten/Kota saudara? 0. Tidak 1. Ya	0/1	1	0	1	1	30%	0.036
II	Risiko Penularan Setempat						60%	0
1	Apakah pernah ada kasus suspek Avian Influenza di Kabupaten/Kota saudara? 0. Tidak 1. Ya	0/1	0	0	1	0	20%	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	0/1	0	0	1	0	5%	0
3	Jumlah kasus Avian Influenza (pada manusia) di Kabupaten/Kota saudara dalam satu tahun terakhir	jumlah dalam 1 tahun terakhir	0	0	1	0	30%	0
4	Jumlah kematian unggas positif avian influenza dalam satu tahun terakhir	jumlah dalam 1 tahun terakhir	0	0	1	0	25%	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	0/1	0	0	1	0	20%	0
C	Capacity						50%	0.1482
I	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan						20%	0
1	Gap antara yang diperlukan dengan yang disiapkan		1,46	0	1	0	100%	0
II	Kesiapsiagaan						40%	0.0775
a	Kesiapsiagaan Laboratorium						10%	0.035
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	1	1	3	1	20%	0.01

No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban	Jawaban	Min	Max	Nilai Standarisasi (N)	Bobot (B)	INDEKS (Nx B)
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	1	1	3	1	20%	0.01
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	1	1	4	1	20%	0.01
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	1	3	0	20%	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. 1 Hari Kerja	1/2/3	1	1	3	1	10%	0.005
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 mengirim ke Lab rujukan	0/1	1	0	1	0	10%	0
b	Kesiapsiagaan Puskesmas						10%	0.025
1	Apakah tersedia standar operasional prosedur pengelolaan limbah infeksius di Puskesmas? 0. Tidak 1. Ya	0/1	1	0	1	0	25%	0
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	1/2/3/4	4	1	4	0	25%	0
3	Apakah pernah ada sosialisasi atau pelatihan terkait Avian Influenza pada petugas puskesmas di Kabupaten/Kota saudara? 0. Tidak 1. Ya	0/1	0	0	1	1	50%	0.025
c	Kesiapsiagaan Rumah Sakit						10%	0.0008
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 4. Ada, diperkuat dengan SK tim	1/2/3/4	4	1	4	0	13%	0

No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban	Jawaban	Min	Max	Nilai Standarisasi (N)	Bobot (B)	INDEKS (Nx B)
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	0/1	2	1	3	0.5	3%	0.0008
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	1/2/3	3	1	3	0	16%	0
4	Apakah tersedia Standar Operasional Prosedur (SOP)/Panduan Praktik Klinis (PPK) tata laksana kasus Avian Influenza di RS? 0. Tidak 1. Ya	0/1	1	0	1	0	13%	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	1/2/3/4	4	1	4	0	16%	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	0/1	1	0	1	0	16%	0
7	Apakah tersedia standar operasional prosedur pengelolaan limbah infeksius di RS? 0. Tidak 1. Ya	0/1	1	0	1	0	3%	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	1/2/3/4	4	1	4	0	3%	0
9	Apakah tersedia standar operasional prosedur pemulsaran jenazah di RS? 0. Tidak 1. Ya	0/1	1	0	1	0	3%	0
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	1	4	0	3%	0

No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban	Jawaban	Min	Max	Nilai Standarisasi (N)	Bobot (B)	INDEKS (Nx B)
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	1	4	0	10%	0
d	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota						10%	0.0167
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	0	1	0	20%	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	1/2/3	3	1	3	0	20%	0
3	Apakah Kabupaten/Kota memiliki dokumen rencana kontijensi Avian Influenza/patogen pernapasan? 0. Tidak 1. Ya	0/1	0	0	1	1	10%	0.005
4	Apakah di Kabupaten/Kota Saudara sudah ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Avian Influenza? 0. Tidak 1. Ya	0/1	0	0	1	1	20%	0.01
5	Apakah di Kabupaten/Kota Saudara terdapat petugas kesehatan hewan? 0. Tidak 1. Ya	0/1	1	0	1	0	20%	0
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	3	1	4	0.3333	10%	0.0017
III	Surveilans						30%	0.0207
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 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	1	4	0	100%	0
b	Surveilans Rumah Sakit (RS)						6%	0

No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban	Jawaban	Min	Max	Nilai Standarisasi (N)	Bobot (B)	INDEKS (Nx B)
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	1/2/3/4	4	1	4	0	100%	0
c	Surveilans Kabupaten/Kota						6%	0.0057
1	Persentase laporan Event-Based Surveillance (EBS) yang direspon dalam waktu 24 jam di Kabupaten/Kota Saudara	%	81	0%	100%	0.19	100%	0.0057
d	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)						6%	0
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	3	1	3	0	100%	0
e	Surveilans Rantai Pasar Unggas						6%	0.015
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	0	0	1	1	50%	0.015
2	Apakah tersedia laporan hasil pemantauan/surveilans pada unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas)? 0. Tidak 1. Ya	0/1	1	0	1	0	50%	0
IV	Promosi						10%	0.05
1	Berapa % fasyankes (RS, puskesmas, dan B/BKK) yang saat ini telah memiliki media promosi Avian Influenza?	%	0	0%	100%	1	20%	0.01
2	Apakah tersedia promosi berupa media cetak Avian Influenza (cegah flu burung) di Kabupaten/Kota saudara? 0. Tidak 1. Ya	0/1	0	0	1	1	20%	0.01
3	Apakah tersedia promosi Avian Influenza (cegah flu burung) pada website yang dapat di akses oleh masyarakat? 0. Tidak 1. Ya	0/1	0	0	1	1	20%	0.01
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	0/1	0	0	1	1	20%	0.01
5	Apakah tersedia promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Avian Influenza untuk kelompok berisiko tinggi ? 0. Tidak 1. Ya	0/1	0	0	1	1	20%	0.01