

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA

**DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
KOTA MADIUN
2026**

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza (AI) atau yang lebih dikenal sebagai Flu Burung adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus influenza tipe A dan utamanya menyerang hewan unggas (seperti ayam, bebek, burung, dan kalkun). Penyakit ini bersifat zoonosis, yang berarti virus memiliki kemampuan untuk bermutasi dan menular dari hewan ke manusia. Virus Avian Influenza diklasifikasikan ke dalam berbagai sub tipe berdasarkan kombinasi dua protein di permukaan virus, yaitu Hemagglutinin (H) dan Neuraminidase (N). Di antara berbagai sub tipe tersebut, sub tipe *Highly Pathogenic Avian Influenza* (HPAI) seperti H5N1 menjadi perhatian global karena tingkat virulensi dan mortalitasnya yang sangat tinggi, baik pada unggas maupun manusia. Penularan pada manusia umumnya terjadi melalui kontak langsung atau tidak langsung dengan unggas yang sakit, bangkai unggas, ataupun paparan lingkungan yang telah terkontaminasi oleh kotoran (feses) serta sekret dari saluran pernapasan unggas yang terinfeksi.

Pada manusia, manifestasi klinis infeksi Avian Influenza dapat bervariasi mulai dari gejala infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) ringan seperti demam tinggi, batuk, nyeri tenggorokan, hingga kondisi fatal seperti pneumonia berat, *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS), gagal organ multi-sistem, bahkan kematian. Sejak pertama kali merebak secara global, *World Health Organization* (WHO) terus memberikan peringatan berkala mengenai ancaman konstan dari virus ini. Hal ini didasarkan pada sifat biologis virus influenza yang sangat dinamis dan mudah mengalami pergeseran genetik (*antigenic drift* dan *antigenic shift*), yang sewaktu-waktu dapat memicu terjadinya penularan antar-manusia secara berkelanjutan (*human-to-human transmission*) dan berpotensi memicu pandemi kesehatan global baru.

Pada level nasional, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengategorikan Avian Influenza ke dalam kelompok Penyakit Infeksi Emerging (PIE) prioritas yang wajib diwaspadai melalui penguatan jejaring surveilans ketat. Sebagai wilayah perkotaan yang strategis, Kota Madiun memiliki karakteristik geografis sebagai pusat aktivitas ekonomi, pelayanan kesehatan, dan simpul transportasi utama di wilayah Jawa Timur bagian barat. Hubungan interaksi yang intensif pada rantai distribusi pasar unggas tradisional, jika tidak dibarengi dengan penerapan biosekuriti dan personal higiene yang ketat dari para pelaku pasar, dapat menjadi jalur masuk (*importation*) dan penyebaran virus yang mengancam ketahanan kesehatan masyarakat di Kota Madiun.

Urgensi kesiapsiagaan terhadap ancaman Avian Influenza di Kota Madiun diperkuat oleh temuan kejadian nyata di lapangan pada tahun 2025. Pada tanggal 25 Juni 2025, Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (Dinkes PP dan KB) Kota Madiun meneruskan laporan mengenai dugaan kasus AI berupa kematian unggas mendadak sebanyak 80 ekor di wilayah Kelurahan Kelun ke Puskesmas Tawangrejo. Merespons laporan tersebut, pada hari yang sama pukul 15.15 WIB, Tim Gerak Cepat yang terdiri dari petugas Surveilans, petugas Promosi Kesehatan (Promkes), dan petugas Kesehatan Lingkungan (Kesling) Puskesmas Tawangrejo, dengan didampingi oleh petugas Surveilans Dinkes PP dan KB Kota Madiun, langsung terjun ke lokasi untuk melakukan Penyelidikan Epidemiologi (PE) serta pengecekan kandang peternakan.

Hasil PE mengonfirmasi adanya kematian unggas mendadak yang setelah ditelusuri lebih lanjut secara akumulatif mencapai total 130 ekor unggas mati. Melalui koordinasi lintas sektor, Dinas Ketahanan Pangan dan Pertanian (DKPP) Kota Madiun melakukan kunjungan lapangan dan pengambilan sampel untuk uji laboratorium, di mana hasil pemeriksaan laboratorium dari Dinas Pertanian kemudian menyatakan sampel tersebut Positif Avian Influenza (AI).

Meskipun hasil investigasi menunjukkan tidak ada kontak erat (pemilik peternakan maupun warga sekitar) yang memiliki atau memanifestasikan gejala klinis, serangkaian tindakan respons cepat segera dilakukan di hulu, meliputi:

- 1) Melakukan Penyelidikan Epidemiologi terarah untuk mengidentifikasi lini masa kejadian, jumlah kontak erat, dan pemantauan tanda gejala pada manusia.
- 2) Melakukan pengecekan fisik menyeluruh terhadap kandang peternakan guna memetakan risiko perluasan penularan.
- 3) Melakukan koordinasi berkala dengan petugas Promkes dan Kesling wilayah untuk pengawasan dan pemantauan wilayah terdampak secara berkelanjutan.
- 4) Memberikan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) intensif kepada peternak dan warga sekitar mengenai pentingnya menjaga kebersihan kandang, tata cara penanganan bangkai unggas yang aman (harus dikubur atau dibakar), penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti kewajiban menggunakan masker dan sarung tangan saat kontak dengan unggas, segera mencuci tangan dengan sabun setelahnya, serta instruksi tegas untuk segera memeriksakan diri ke Puskesmas Tawangrejo apabila ada kontak erat yang mengalami gejala panas, batuk, atau flu dalam waktu 1 minggu ke depan.

Melalui intervensi yang cepat dan terpadu tersebut, penyebaran virus dapat dilokalisir sehingga tidak terjadi penularan pada manusia (nol kasus pada manusia). Kendati demikian, peristiwa di Kelurahan Kelun tahun 2025 ini menjadi bukti nyata bahwa ancaman sirkulasi virus AI di Kota Madiun adalah nyata. Oleh karena itu, penyusunan dokumen rekomendasi pemetaan risiko untuk tahun 2026 ini menjadi langkah strategis yang mutlak diperlukan guna mengevaluasi celah kapasitas, memperkuat jejaring surveilans berbasis sindrom maupun rantai pasar, serta memastikan kesiapsiagaan Kota Madiun berada pada level optimal.

b. Tujuan

- 1) Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi terkini terkait risiko penyakit infeksi emerging, dalam hal ini penyakit Avian Influenza di wilayah Kota Madiun.
- 2) Mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan, pencegahan, dan deteksi dini kejadian penyakit infeksi emerging secara terpadu di daerah Kota Madiun.
- 3) Menjadi dasar dan acuan bagi daerah serta fasilitas pelayanan kesehatan dalam kesiapsiagaan, respon cepat, dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi Wabah/Kejadian Luar Biasa (KLB).
- 4) Meningkatkan kapasitas surveilans ketat pada rantai pasar unggas dan mengoptimalkan strategi promosi kesehatan/KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) kepada masyarakat serta pelaku usaha perunggasan guna mencegah adanya penularan virus dari hewan ke manusia (*zoonosis*).

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

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

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%	20.00

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian Influenza, terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi maupun Sedang.

Secara umum, indeks ancaman Avian Influenza di Kota Madiun dinilai Rendah dengan akumulasi nilai total 24.00 dari maksimal 100. Penjelasan epidemiologis untuk masing-masing subkategori ancaman adalah sebagai berikut:

- 1) Risiko Penularan dari Daerah Lain (Nilai: RENDAH): Subkategori ini mengukur besarnya potensi importasi virus Avian Influenza dari luar wilayah Kota Madiun. Berdasarkan hasil penilaian instrumen pemetaan, risiko penularan dari daerah lain berada pada kategori Rendah (Bobot 40.00%, Indeks 33.33). Hal ini menunjukkan bahwa koordinasi lintas wilayah terkait lalu lintas perunggasan komersial dan pelaporan dari daerah sekitar dinilai masih mampu mengendalikan potensi paparan luar daerah masuk ke wilayah Kota Madiun.
- 2) Risiko Penularan Setempat (Nilai: RENDAH): Subkategori ini mencerminkan potensi sirkulasi aktif dan penyebaran virus di dalam wilayah domestik Kota Madiun sendiri. Nilai risiko penularan setempat berada pada kategori Rendah (Bobot 60.00%, Indeks 20.00). Penilaian ini selaras dengan kondisi riil Kota Madiun yang didominasi oleh kawasan perkotaan dan permukiman, bukan merupakan wilayah sentra peternakan unggas skala industri besar. Selain itu, kecepatan respons Tim Gerak Cepat kesehatan saat terjadi penanganan lokalisasi kasus pada sektor hewan pada tahun 2025 terbukti mampu menekan penularan setempat secara efektif sehingga tidak berkembang menjadi KLB pada manusia.

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:

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

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik Penduduk	RENDAH	33.33%	1.49
2	Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	23.34
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian Influenza, terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi. Secara akumulatif, indeks nilai kerentanan Kota Madiun berada pada angka 10.20 dari 100, yang berarti derajat kerentanannya masuk dalam klasifikasi RENDAH.

Penjelasan dan analisis epidemiologis untuk masing-masing subkategori kerentanan adalah sebagai berikut:

- 1) Karakteristik Penduduk (Nilai: RENDAH): Subkategori ini mengukur tingkat kerentanan internal komunitas masyarakat di Kota Madiun terhadap potensi penularan avian influenza (Indeks: 1.49). Nilai yang rendah ini menunjukkan bahwa tingkat kepadatan penduduk serta pola interaksi harian masyarakat urban di Kota Madiun saat ini belum menjadi faktor kerentanan dominan yang mempermudah transmisi virus Avian Influenza dari hewan ke manusia.
- 2) Kewaspadaan Kab/Kota (Nilai: RENDAH): Subkategori ini menilai sejauh mana kesiapan regulasi lokal serta kepekaan sistem di tingkat daerah dalam mendeteksi sinyal risiko (Indeks: 23.34). Skor rendah (aman) ini dipengaruhi oleh adanya rekam jejak koordinasi yang cepat dan tanggap antarinstansi (seperti kolaborasi Dinas Kesehatan PP dan KB dengan Dinas Ketahanan Pangan dan Pertanian) saat merespons laporan kematian unggas mendadak secara terpadu di masa lalu, sehingga mata rantai risiko di tingkat wilayah dapat segera dilokalisir sebelum menyentuh populasi manusia.
- 3) Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko (Nilai: RENDAH): Subkategori ini memetakan risiko kedatangan individu atau transmisi bawaan dari pelaku perjalanan internasional/domestik yang berasal dari area endemik atau wilayah yang sedang mengalami wabah AI (Indeks: 0.00). Nilai mutlak nol ini menunjukkan bahwa Kota Madiun bukan merupakan pintu gerbang utama (seperti bandara internasional atau pelabuhan laut besar) bagi pelaku perjalanan lintas negara, sehingga risiko *imported case* langsung melalui jalur pergerakan manusia berada pada level yang sangat minimal.

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:

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

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	SEDANG	20.00%	50.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	50.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	55.56
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	84.85
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%	100.00
9	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	6.00%	100.00
10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	RENDAH	6.00%	0.00
11	Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian Influenza, terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah dan 4 subkategori yang masuk dalam nilai risiko Sedang. Indikator-indikator yang belum optimal inilah yang menjadi celah kesiapsiagaan (*gap*) di Kota Madiun. Analisis mendalam untuk subkategori tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Surveilans Rantai Pasar Unggas (Nilai: RENDAH): Subkategori ini mencatatkan nilai indeks mutlak 0.00 (Rendah). Hal ini mengindikasikan belum berjalannya sistem pemantauan dan sirkulasi sampel aktif secara berkala pada ekosistem pasar unggas tradisional di Kota Madiun. Lemahnya pengawasan pada mata rantai ini berisiko menunda deteksi dini apabila terdapat virus yang masuk melalui jalur perdagangan unggas hidup.
- 2) Promosi (Nilai: RENDAH): Subkategori Promosi juga berada pada level Rendah dengan indeks 0.00. Masalah utamanya terletak pada belum masifnya penyebaran media KIE yang spesifik menasar peternak rakyat dan pelaku usaha perunggasan mengenai biosekuriti kandang, perlindungan diri (*masker/sarung tangan*), serta prosedur pelaporan unggas mati mendadak.

- 3) Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan (Nilai: SEDANG): Subkategori anggaran berada pada nilai Sedang (Indeks 50.00). Keterbatasan ini disebabkan belum adanya alokasi dana khusus yang fleksibel dan siap pakai di tingkat operasional faskes/puskesmas yang didedikasikan khusus untuk kegiatan tanggap darurat tanggap cepat penyakit zoonosis/emerging.
- 4) Kesiapsiagaan Laboratorium (Nilai: SEDANG): Berada pada kategori Sedang (Indeks 50.00). Keterbatasan ini dipengaruhi oleh ketersediaan logistik bahan habis pakai (seperti VTM atau media swab khusus influenza) serta jejaring rujukan spesimen cepat yang kapasitasnya perlu ditingkatkan dari tingkat dasar.
- 5) Kesiapsiagaan Puskesmas (Nilai: SEDANG): Kesiapsiagaan fasilitas pelayanan kesehatan primer tercatat pada kategori Sedang (Indeks 55.56). Celah kapasitas ini umumnya dipengaruhi oleh rotasi tenaga kesehatan yang membuat perlunya pembaruan *refreshing* pelatihan penanganan kasus zoonosis secara berkala bagi petugas baru.
- 6) Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota (Nilai: SEDANG): Berada pada kategori Sedang dengan indeks 61.11. Celah ini menunjukkan perlunya optimalisasi payung regulasi formal yang lebih integratif serta penguatan frekuensi simulasi respon cepat lintas sektor secara periodik antara sektor kesehatan manusia dan kesehatan hewan.

Sementara itu, komponen kapasitas lainnya seperti Kesiapsiagaan Rumah Sakit serta seluruh jejaring Surveilans (Puskesmas, RS, Kabupaten/Kota, dan B/BKK) telah berada pada kategori TINGGI (Aman), yang menandakan kekuatan utama Kota Madiun berada pada kepekaan respons pelaporan kasus pada manusia.

d. Karakteristik risiko (tinggi, rendah, sedang)

Karakteristik risiko merupakan hasil analisis sintesis yang memadukan seluruh variabel penilaian dari komponen Ancaman, Kerentanan, dan Kapasitas daerah. Melalui penggabungan ketiga dimensi tersebut, diperoleh gambaran riil mengenai tingkat risiko final penyakit Avian Influenza di Kota Madiun. Berdasarkan hasil pengolahan data menggunakan *tools* pemetaan risiko Penyakit Infeksi Emerging (PIE) Kementerian Kesehatan, diperoleh hasil perhitungan sebagai berikut:

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

Provinsi	Jawa Timur
Kota	Kota Madiun
Tahun	2026
RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	10.20
Threat	24.00
Capacity	57.47
RISIKO	30.51
Derajat Risiko	RENDAH

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Kota Madiun untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 10.20 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 57.47 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 30.51 atau derajat risiko RENDAH

Meskipun secara akumulatif hasil kuantitatif dari instrumen penilaian menetapkan status risiko Avian Influenza di Kota Madiun berada pada tingkat RENDAH, kesimpulan ini tidak boleh diartikan sebagai hilangnya ancaman sirkulasi virus di lapangan. Penetapan status "Rendah" ini utamanya dipengaruhi oleh kuatnya kapasitas respons di sektor kesehatan manusia, seperti optimalnya jejaring surveilans Puskesmas, Rumah Sakit, dan dinas tingkat Kota (semuanya bernilai TINGGI/100.00), serta rendahnya indeks kerentanan dari karakteristik pergerakan penduduk internasional.

Namun, mengacu pada prinsip kewaspadaan dini dan berkaca pada kejadian nyata temuan kasus positif Avian Influenza pada sektor unggas di Kelurahan Kelun pada Juni 2025 lalu, Kota Madiun tetap memiliki titik lemah yang krusial pada aspek hulu. Celah kapasitas pada *Surveillans Rantai Pasar Unggas* dan komponen *Promosi Kesehatan* yang masih bernilai Rendah (0.00) merupakan indikator yang sangat sensitif. Tanpa adanya intervensi terstruktur untuk memperkuat celah tersebut, status risiko rendah ini sewaktu-waktu dapat bergeser meningkat apabila terjadi importasi virus kembali melalui jalur perdagangan unggas hidup. Oleh karena itu, angka karakteristik risiko ini dijadikan sebagai basis argumentasi untuk melakukan penguatan kapasitas pada sektor-sektor spesifik yang masih lemah.

3. Analisis Inventarisasi Masalah dari Setiap Subkategori yang Dapat Ditindaklanjuti

a. Subkategori Kapasitas: Surveilans Rantai Pasar Unggas (Nilai Risiko: RENDAH)

- **Pertanyaan Turunan Utama:** Apakah sudah berjalan pengambilan sampel berkala dan pelacakan aktif (*active surveillance*) virus Avian Influenza secara terpadu di area pasar unggas tradisional Kota Madiun?
- **Jawaban Indikator:** Belum berjalan secara berkala.

Unsur 5M	Inventarisasi Masalah / Akar Masalah
Man (<i>Manusia</i>)	Petugas surveilans di Puskesmas maupun Dinas Kesehatan masih berfokus penuh pada surveilans penyakit berbasis manusia (seperti ISPA/ILI dan SKDR), serta belum terjadwal secara lintas sektor untuk melakukan <i>joint-surveillance</i> (surveillans bersama) aktif dengan petugas kesehatan hewan/DKPP langsung di area hulu seperti pasar hewan atau pasar tradisional.
Method (<i>Metode</i>)	Belum tersedianya <i>Standard Operating Procedure</i> (SOP) formal bersama lintas sektor (Dinkes PP & KB, DKPP, dan Dinas Perdagangan) yang mengatur alur koordinasi, jadwal sampling, dan mekanisme berbagi data epidemiologi sirkulasi

	virus AI khusus pada ekosistem pasar unggas lokal.
Material (Bahan)	Keterbatasan logistik penunjang ekstraksi atau media transportasi sampel zoonosis (seperti ketersediaan <i>Viral Transport Media</i> / VTM khusus influenza burung atau APD level pelindung tinggi) di tingkat puskesmas wilayah untuk pengawasan berkala non-kasus.
Money (Anggaran)	Alokasi pembiayaan operasional (baik melalui dana BOK atau APBD) sebagian besar masih diarahkan untuk penanggulangan pasca-kejadian (respons KLB/PE), belum mengalokasikan anggaran khusus yang didedikasikan untuk operasional deteksi dini aktif atau monitoring sampel rutin di pasar-pasar unggas tradisional.
Machine (Alat/Sistem)	Belum adanya sistem informasi terintegrasi (<i>One Health platform</i>) di tingkat lokal yang dapat menghubungkan pelaporan temuan kasus unggas sakit dari Dinas Pertanian secara <i>real-time</i> ke sistem peringatan dini Dinas Kesehatan untuk segera memicu kesiapsiagaan surveilans sindromik manusia di sekitar pasar.

b. Subkategori Kapasitas: Promosi (Nilai Risiko: RENDAH)

- **Pertanyaan Turunan Utama:** Apakah sudah dilakukan penyebaran media KIE dan sosialisasi pencegahan Avian Influenza secara aktif dan berkala bagi kelompok berisiko (peternak/pedagang unggas) di Kota Madiun?
- **Jawaban Indikator:** Belum optimal dan belum berkala.

Unsur 5M	Inventarisasi Masalah / Akar Masalah
Man (Manusia)	Petugas Promkes di tingkat Puskesmas memiliki beban kerja yang padat untuk program nasional lain (seperti stunting dan PTM), sehingga belum sempat menjadwalkan edukasi keliling khusus bagi paguyuban pedagang pasar ayam/unggas di wilayah kerjanya.
Method (Metode)	Metode edukasi masih bersifat pasif (menunggu ada kasus atau hanya memasang poster umum di faskes), belum menggunakan pendekatan komunikasi risiko yang aktif dan persuasif (<i>interpersonal communication</i>) langsung di lokasi pemotongan atau penjualan unggas.
Material (Bahan)	Terbatasnya ketersediaan media cetak atau digital (seperti leaflet, banner, atau video edukasi) yang spesifik membahas biosekuriti pasar unggas, penggunaan APD bagi pedagang, dan penanganan bangkai unggas secara aman.
Money (Anggaran)	Pendanaan promosi kesehatan di Puskesmas (dana BOK) mayoritas sudah terplot untuk kegiatan rutin program esensial, sehingga belum ada pos anggaran fleksibel yang dialokasikan khusus untuk pengadaan media KIE penyakit infeksi emerging/zoonosis sebelum terjadinya KLB.

Machine (Alat/Sistem)	Belum tersedianya wadah komunikasi atau sistem informasi edukasi digital (misalnya grup koordinasi berbasis pesan singkat/WhatsApp) antara petugas Promkes, Kesling, dan komunitas pedagang pasar unggas untuk penyebaran informasi edukasi secara cepat.
---------------------------------	---

c. Subkategori Kapasitas: Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan (Nilai Risiko: SEDANG)

- **Pertanyaan Turunan Utama:** Apakah tersedia alokasi anggaran khusus yang responsif dan siap pakai di tingkat Puskesmas yang didedikasikan untuk kegiatan penanggulangan tanggap cepat penyakit zoonosis emerging?
- **Jawaban Indikator:** Anggaran tersedia namun pemanfaatannya masih terbatas untuk respons pasca-kasus.

Unsur 5M	Inventarisasi Masalah / Akar Masalah
Man (Manusia)	Perencana program di Puskesmas dan Dinas Kesehatan belum sepenuhnya memprioritaskan anggaran pencegahan PIE Non-Covid/Non-Polio dalam dokumen perencanaan tahunan karena penyakit zoonosis seperti AI dinilai jarang terjadi.
Method (Metode)	Alur birokrasi dan mekanisme pencairan dana tak terduga daerah atau reka-anggaran BOK Puskesmas untuk kebutuhan kedaruratan lapangan (seperti PE mendadak luar jam kerja atau pembelian logistik APD tambahan) sering kali membutuhkan waktu dan administrasi yang rigid.
Material (Bahan)	Belum ada pemetaan inventaris sarana penunjang surveilans yang didanai secara mandiri oleh pos anggaran puskesmas untuk kebutuhan tanggap darurat zoonosis hulu.
Money (Anggaran)	Keterbatasan pagu anggaran murni puskesmas, di mana sebagian besar porsi dana operasional kesehatan terserap untuk pencapaian indikator SPM (Standar Pelayanan Minimal) utama, sehingga porsi anggaran mitigasi PIE masih bersifat sekunder.
Machine (Alat/Sistem)	Belum optimalnya integrasi sistem penganggaran lintas sektor (kolaborasi pendanaan kegiatan operasional bersama antara sektor kesehatan manusia Dinkes dan kesehatan hewan DKPP).

4. Rekomendasi

Berdasarkan hasil analisis inventarisasi masalah pada subkategori prioritas yang memiliki nilai kapasitas rendah dan sedang, maka dirumuskan rekomendasi langkah intervensi pemecahan masalah sebagai berikut:

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Penyusunan <i>Standard Operating Procedure</i> (SOP) Bersama lintas sektor terkait tata cara surveilans aktif dan pembagian data monitoring perunggasan.	Dinas Kesehatan PP dan KB, DKPP, Dinas Perdagangan	Januari – Desember 2026	Sebagai payung hukum kolaborasi berkala lintas sektor di Kota Madiun.
2	Promosi	Sosialisasi komunikasi risiko interpersonal (<i>active outreach</i>) langsung terkait kewajiban APD bagi pedagang dan pemotong unggas.	Petugas Promkes dan Kesehatan Lingkungan Puskesmas	Triwulanan	Meningkatkan kesadaran kelompok rentan yang kontak langsung dengan unggas.
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Advokasi penganggaran untuk memasukkan pos dana tak terduga/fleksibel dalam skema penyerapan BOK Puskesmas untuk mitigasi PIE.	Kepala Puskesmas, Perencana Dinas Kesehatan	Januari – Desember 2026	Memastikan ketersediaan dana operasional saat dibutuhkan respons PE lapangan.

4. Penutup

Dokumen rekomendasi ini disusun sebagai komitmen nyata Pemerintah Kota Madiun dalam mempertahankan status bebas kasus Avian Influenza pada manusia. Keberhasilan mitigasi risiko ini sangat bergantung pada penguatan aspek hulu secara kolaboratif melalui pendekatan *One Health* yang mensinergikan tata kelola kesehatan manusia, hewan, dan lingkungan secara terintegrasi.

Rekomendasi tindakan yang tertuang dalam matriks rencana tindak lanjut di atas diharapkan dapat segera diimplementasikan secara konsisten oleh seluruh pemangku kepentingan demi terwujudnya ketahanan kesehatan masyarakat Kota Madiun yang tangguh terhadap ancaman Penyakit Infeksi Emerging di masa depan.

5. Tim Penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Tri Wahyuning Novitasari, S.KM	Ketua Tim Kerja Surveilans, Imunisasi dan Penyakit Menular	Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Madiun
2	Dhia Irfan Hanif	Administrator Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Madiun

Madiun, 18 Juni 2026
Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian
Penduduk dan Keluarga Berencana,



dr. Denik Wuryani, M.H
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP 196712272002122001