REKOMENDASI
AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN

KABUPATEN KOTAWARINGIN BARAT

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza (Flu Burung) merupakan penyakit menular zoonotik yang disebabkan oleh virus Influenza Tipe A dan utamanya menyerang unggas, namun berpotensi menular ke manusia dengan angka fatalitas (*case fatality rate*) yang tinggi. Indonesia hingga saat ini masih tergolong sebagai wilayah endemis Avian Influenza pada populasi unggas, dengan adanya kewaspadaan terhadap penularan *Highly Pathogenic Avian Influenza* (HPAI).

Di Kabupaten Kotawaringin Barat, riwayat penularan Avian Influenza pada unggas pertama kali tercatat sejak tahun 2007. Wilayah Kotawaringin Barat memiliki faktor risiko geografis dan ekonomis yang signifikan, antara lain:

1. **Populasi Unggas dan Rantai Pasar:** Terdapat populasi unggas mencapai lebih dari 618.000 ekor serta keberadaan pasar basah dan pasar unggas/burung (22 lokasi) yang menjadi pusat transaksi unggas hidup.
2. **Mobilitas & Pintu Masuk Wilayah:** Tingginya arus lalu lintas dan pemasokan unggas hidup dari luar daerah, didukung oleh keberadaan simpul transportasi domestik seperti Bandara Iskandar Pangkalan Bun, Pelabuhan Kumai, dan Terminal Bus Antarkota.
3. **Ekosistem & Peternakan:** Adanya lokasi jalur migrasi burung/unggas liar serta ribuan pekerja di sektor peternakan unggas yang berinteraksi langsung dengan ternak.

Meskipun laporan kasus suspek pada manusia melalui SKDR berada dalam kondisi terkendali (0 kasus terkonfirmasi pada manusia dalam beberapa periode pemantauan terakhir), keberadaan lalu lintas unggas hidup dan tingginya populasi unggas memerlukan pengawasan ketat, pelaksanaan *biosecurity*, serta kesiapsiagaan deteksi dini lintas sektor (*One Health*) guna mencegah penularan ke manusia.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Avian influenza.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di daerah Kabupaten Kotawaringin Barat.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Mengidentifikasi tingkat risiko ancaman, kerentanan, dan kapasitas daerah secara terukur berbasis indikator epidemiologi, lalu lintas unggas, dan kesiapan fasilitas pelayanan kesehatan.
5. Menyusun arah kebijakan dan rekomendasi operasional bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Kotawaringin Barat dalam pengalokasian sumber daya, penguatan surveilans terpadu *One Health* (kesehatan manusia, hewan, dan lingkungan), serta peningkatan kesiapsiagaan tanggap darurat Avian Influenza.

2. Hasil Pemetaan Risiko

a. Penilaian ancaman

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

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Risiko Penularan dari Daerah Lain	RENDAH	40.00%	33.33
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	20.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kabupaten Kotawaringin Barat Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu : **seluruh subkategori ancaman berada pada kategori risiko RENDAH** (Risiko Penularan dari Daerah Lain sebesar 33.33 dan Risiko Penularan Setempat sebesar 20.00), dengan total indeks ancaman tergolong minimal. Hal ini menunjukkan bahwa potensi laju penularan langsung pada manusia saat ini relatif terkendali, meskipun kewaspadaan terhadap masuknya unggas hidup dari luar daerah tetap harus dipertahankan.

b. Penilaian Kerentanan

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

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Karakteristik Penduduk	RENDAH	33.33%	10.71
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	59.38
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	33.33%	100.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Kotawaringin Barat Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza terdapat 1 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :Subkategori III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko, alasan

* Tingginya frekuensi mobilitas dan pergerakan penduduk maupun pelaku perjalanan yang kembali dari wilayah/negara yang terjangkit atau endemis Avian Influenza melalui simpul transportasi massal (pelabuhan laut dan bandara udara) di Kabupaten Kotawaringin Barat.
* Adanya potensi paparan dari pergerakan lalu lintas orang dan barang dari wilayah berisiko yang belum sepenuhnya diimbangi dengan sistem skrining kesehatan kekarantinaan yang optimal di setiap Pintu Masuk Negara/Wilayah.

c. Penilaian kapasitas

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

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	20.00%	0.01
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	66.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	87.88
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	10.00%	38.89
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	6.00%	66.67
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	TINGGI	6.00%	100.00
11	IV. Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Kotawaringin Barat Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 1 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu : Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan

- Berdasarkan hasil evaluasi pelaksanaan program tahun anggaran berjalan, belum terdapat alokasi anggaran khusus (*dedicated budget*) yang memadai dan terpisah untuk kegiatan kesiapsiagaan serta penanggulangan khusus Avian Influenza di tingkat kabupaten.
- Pembiayaan untuk penanganan potensi wabah zoonosis dan penyakit infeksi *emerging* masih bergabung secara umum dengan pos anggaran operasional surveilans dan pencegahan penyakit menular lainnya.
- Minimnya ketersediaan dana darurat yang fleksibel (*contingency fund*) berdampak pada keterlambatan mobilisasi logistik cepat dan penanganan operasional di lapangan apabila terjadi peningkatan status ancaman atau temuan kasus suspek secara mendadak.

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 resiko Kabupaten Kotawaringin Barat dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi **Kalimantan Tengah**
Kabupaten **Kotawaringin Barat**
Tahun **2026**

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA

Vulnerability	58.92
Threat	24.00
Capacity	67.94
RISIKO	**35.01**
Derajat Risiko	**RENDAH**

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Kotawaringin Barat Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Kotawaringin Barat untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 58.92 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 67.94 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 35.01 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KETERANGAN
1	Anggaran Kewaspadaan & Penanggulangan	Mengusulkan dan mengalokasikan anggaran khusus (*dedicated budget*) dalam DPA Dinas Kesehatan untuk operasional kesiapsiagaan, logistik APD, dan respons cepat penanggulangan Avian Influenza.	Subbag Perencanaan Dinkes & Bidang P2P	Triwulan I 2027	Berbasis usulan RKPD dan Musrenbang.
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Memperkuat dokumen rencana kontinjensi daerah, menetapkan Tim Gerak Cepat (TGC) terpadu berbasis SK Kepala Daerah, serta menerbitkan Surat Edaran (SE) Kewaspadaan Avian Influenza (*One Health*).	Seksi P2P & Subkoordinasi KLB	Triwulan I - II 2027	Mengintegrasikan Dinas Pertanian/Peternakan dan BKK.
3	Pengawasan Pintu Masuk & Wilayah Berisiko	Mengoptimalkan sistem skrining kesehatan dan pengawasan terhadap pelaku perjalanan serta arus lalu lintas unggas hidup di simpul transportasi (Bandara, Pelabuhan, dan Terminal).	Bidang P2P & Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Sepanjang Tahun 2026	Rutin pada simpul mobilitas domestik.
4	Kesiapsiagaan Laboratorium & Fasyankes	Mengurangi *lead time* pengiriman spesimen ke laboratorium rujukan (<24 jam), melengkapi ketersediaan kit/BMHP swab influenza, serta menyimulasikan SOP tata laksana kasus di Puskesmas dan RS Rujukan.	Seksi Lab, Yankes Rujukan, & RSUD	Triwulan II 2027	Evaluasi rutin rantai dingin (*cold chain*) spesimen.
5	Surveilans Rantai Pasar Unggas & KIE	Meningkatkan surveilans aktif terpadu di rantai pasar unggas/peternakan (sektor 2, 3, 4) bersama Dinas Pertanian/Peternakan, serta menggiatkan promosi kesehatan/KIE *biosecurity* bagi kelompok berisiko tinggi.	Seksi Surveilans & Promkes	Sepanjang Tahun 2026	Pendekatan lintas sektor *One Health*.

Pangkalan Bun, 26 Oktober 2026
Ditandatangani secara elektronik oleh:
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Kotawaringin Barat

HARDINO, S. Kep.,Ns., M. Kes
Pembina Tk. I, IV/B
NIP. 19730520 199303 1 008

UU ITE No.11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1
Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum sah
Dokumen ini telah ditandatangani secara Elektronik menggunakan Sertifikat Elektronik yang diterbitkan oleh **BsRE (Balai Sertifikasi Elektronik)**
Balai Sertifikasi Elektronik

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	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	**33.33%**	**TINGGI**
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	**33.33%**	**SEDANG**
3	I. Karakteristik Penduduk	**33.33%**	**RENDAH**

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	**20.00%**	**RENDAH**
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	**10.00%**	**RENDAH**
3	Surveilans Puskesmas	**6.00%**	**SEDANG**
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	**10.00%**	**SEDANG**
5	Surveilans Rumah Sakit (RS)	**6.00%**	**TINGGI**

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH
3	Surveilans Puskesmas	6.00%	SEDANG

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan paling rendah/buruk

b. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Keterbatasan jumlah dan pemahaman petugas pelaksana skrining di simpul kedatangan transportasi umum mengenai deteksi awal gejala ILI/SARI terkait Avian Influenza.	Belum tersusunnya mekanisme alur skrining dan rujukan cepat yang terintegrasi antara Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK), pengelola bandara/pelabuhan, dan Dinas Kesehatan.	Terbatasnya penyediaan media KIE dan lembar deklarasi kesehatan/sistem pelaporan mandiri bagi pelaku perjalanan yang baru tiba dari wilayah endemis.	Belum ada porsi pembiayaan khusus untuk operasional pos pemantauan dan skrining berkala bagi pelaku perjalanan di simpul transportasi pintu masuk.	Belum digunakannya sarana alat pemindai suhu otomatis (*thermal scanner*) atau platform pendataan digital terintegrasi di seluruh simpul pintu masuk daerah.
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	Kurangnya kesadaran dan kepatuhan peternak serta pekerja di pasar unggas basah mengenai penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dan penerapan *biosecurity*.	Pengawasan dan pemantauan berkala terhadap rantai pasar unggas hidup (sektor 2, 3, dan 4) belum terjadwal secara rinci dan konsisten antar-instansi.	Terbatasnya ketersediaan desinfektan dan media promosi *biosecurity* pasar unggas yang terbagi merata di seluruh pasar tradisional.	Anggaran operasional kegiatan pengawasan lintas sektor *One Health* (Dinkes & Dinas Pertanian/Peternakan) belum dialokasikan secara berkelanjutan.	Belum adanya fasilitas desinfeksi armada pengangkut unggas atau alat sanitasi otomatis di area pasar unggas basah utama.
3	I. Karakteristik Penduduk	Pemahaman sebagian masyarakat mengenai risiko penularan zoonosis dari unggas ke manusia (*spillover*) dan penanganan unggas mati mendadak masih rendah.	Prosedur pelaporan mandiri oleh masyarakat jika menemukan kasus kematian unggas secara masif belum tersosialisasi hingga tingkat desa/RT.	Ketersediaan lembar balik, leaflet, dan banner promosi pencegahan Flu Burung di Puskesmas dan Posyandu masih sangat terbatas.	Dukungan dana untuk kegiatan edukasi dan pemberdayaan kader zoonosis berbasis komunitas masih minim.	Belum optimalnya penggunaan media komunikasi publik, jejaring sosial resmi daerah, atau media massa untuk promosi pencegahan zoonosis secara masif.

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Keterbatasan tim penyusun dalam merumuskan usulan pos anggaran khusus kesiapsiagaan wabah zoonosis/PIE.	Belum ada mekanisme pengusulan dan penetapan *contingency fund* (dana cadangan darurat) yang dapat dicairkan secara fleksibel untuk respon cepat kasus suspek Avian Influenza.	Dokumen usulan DPA belum memuat rincian kebutuhan operasional tanggap darurat dan logistik spesifik Avian Influenza.	Belum tersedia alokasi anggaran khusus (*dedicated budget*) dalam DPA tahun berjalan (masih bergabung dalam pos operasional umum).	Belum dimanfaatkannya sistem/aplikasi penganggaran berbasis pemetaan risiko untuk justifikasi alokasi dana kesiapsiagaan daerah.
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Petugas Tim Gerak Cepat (TGC) lintas sektor (*One Health*) belum seluruhnya terlatih dalam penanganan dan respon cepat terpadu Avian Influenza.	Belum tersusunnya Dokumen Rencana Kontinjensi (*Contingency Plan*) dan Surat Edaran (SE) Kewaspadaan Avian Influenza yang diperbarui di tingkat kabupaten.	Logistik Alat Pelindung Diri (APD) khusus penanganan flu burung dan bahan desinfeksi di tingkat kabupaten masih terbatas.	Alokasi anggaran untuk simulasi lapangan (*tabletop/field exercise*) dan rapat koordinasi lintas sektor *One Health* masih minim.	Belum tersedianya sistem/perangkat komunikasi darurat dan pelaporan respon cepat yang terintegrasi antar-instansi terkait.
3	Surveilans Puskesmas	Petugas surveilans Puskesmas memerlukan penyegaran pelatihan terkait kriteria inklusi dan deteksi dini kasus ILI/SARI berpotensi Avian Influenza.	Pelaporan EBS (*Event-Based Surveillance*) dan pemantauan aktif di wilayah kerja Puskesmas (termasuk kontak dengan unggas) belum dilakukan secara rutin mingguan.	Media pencatatan/pelaporan KIE dan pedoman investigasi epidemiologi lapangan di Puskesmas belum terdistribusi merata.	Anggaran operasional untuk pelacakan kontak (*contact tracing*) dan verifikasi sinyal KLB di tingkat Puskesmas masih terbatas.	Sarana sistem pencatatan dan pengiriman data sinyal kewaspadaan dini berbasis aplikasi digital di beberapa Puskesmas terkendala jaringan/perangkat.

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

- Belum tersedianya alokasi anggaran khusus (*dedicated budget*) serta mekanisme dana cadangan darurat (*contingency fund*) dalam DPA Dinas Kesehatan yang dapat dicairkan secara fleksibel untuk respon cepat dan operasional penanggulangan Avian Influenza.
- Belum tersusunnya Dokumen Rencana Kontinjensi (*Contingency Plan*) daerah dan Surat Edaran (SE) Kewaspadaan Avian Influenza yang diperbarui, serta belum optimalnya koordinasi dan pelatihan berkala Tim Gerak Cepat (TGC) lintas sektor berbasis pendekatan *One Health* (Kesehatan Manusia, Hewan, dan Lingkungan).
- Pemantauan aktif, deteksi dini kasus ILI/SARI (*Influenza-Like Illness / Severe Acute Respiratory Infection*), dan pelaporan *Event-Based Surveillance* (EBS) di tingkat Puskesmas serta sepanjang rantai pasar unggas hidup/peternakan belum berjalan secara optimal dan konsisten.

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan alokasi anggaran khusus (*dedicated budget*) dan menyusun mekanisme dana cadangan darurat (*contingency fund*) dalam DPA Dinas Kesehatan untuk operasional kesiapsiagaan, logistik APD, serta respon cepat penanggulangan Avian Influenza.	Subbag Perencanaan Dinkes & Bidang P2P	Triwulan I 2027	Berbasis usulan RKPD dan Musrenbang.
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Menyusun Dokumen Rencana Kontinjensi (*Contingency Plan*) daerah, memperbarui SK Tim Gerak Cepat (TGC) terpadu, dan menerbitkan Surat Edaran (SE) Kewaspadaan Avian Influenza berbasis pendekatan *One Health*.	Seksi P2P & Subkoordinasi KLB	Triwulan I - II 2027	Mengintegrasikan Dinas Pertanian/Peternakan, BKK, dan RS Rujukan.
3	Surveilans Puskesmas	Memperkuat pemantauan aktif sinyal KLB, deteksi dini kasus ILI/SARI, serta pelaporan *Event-Based Surveillance* (EBS) di seluruh Puskesmas dan wilayah kerja Puskesmas.	Seksi Surveilans & Imunisasi	Sepanjang Tahun 2026	Termasuk peningkatan kapasitas petugas surveilans Puskesmas.
4	Kunjungan Penduduk dari Wilayah Berisiko	Mengoptimalkan sistem skrining kesehatan, pemantauan pelaku perjalanan, dan alur rujukan cepat di simpul pintu masuk (Bandara, Pelabuhan, Terminal) bekerja sama dengan BKK.	Bidang P2P & Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Sepanjang Tahun 2026	Pengawasan ketat pada simpul mobilitas transportasi massal.
5	Promosi & Lintas Sektor Pasar Unggas	Meningkatkan edukasi *biosecurity*, promosi kesehatan bagi kelompok berisiko (peternak dan pedagang unggas), serta surveilans aktif di sepanjang rantai pasar unggas hidup.	Seksi Promkes, Seksi Surveilans, & Dinas Pertanian	Triwulan II - IV 2027	Pendekatan pemberdayaan masyarakat dan kader zoonosis.

6. Tim penyusun

No.	Nama	Jabatan	INSTANSI
1.	HARDINO, S. Kep.,Ns., M. Kes	Kepala Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan Kab. Kotawaringin Barat
2.	dr. JHONFERI SIDABALOK, MARS.	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kab. Kotawaringin Barat
3.	Jatmiko Susilaningsih, S.ST., M.Kes.	Koordinator Seksi Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab. Kotawaringin Barat
4.	Adi Rusman, SKM., M.Epid	Pelaksana Seksi Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab. Kotawaringin Barat
5.	Murtika Ayu Pertiwi S.Kep	Pelaksana Seksi Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab. Kotawaringin Barat
6.	Nafila Zulfa S.Kep.	Pelaksana Seksi Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab. Kotawaringin Barat

UU ITE No.11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1
Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum sah
Dokumen ini telah ditandatangani secara Elektronik menggunakan Sertifikat Elektronik yang diterbitkan oleh **BsRE (Balai Sertifikasi Elektronik)**

Balai Sertifikasi Elektronik