

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA

DINAS KESEHATAN KABUPATEN KUBU RAYA

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian influenza adalah infeksi virus menular yang menyerang unggas, hewan, dan manusia di seluruh dunia. Sebagian besar infeksi pada manusia disebabkan oleh virus influenza tipe A dan B, sedangkan unggas hanya terinfeksi oleh influenza tipe A. Sejumlah jalur virus flu burung Low Pathogenic Avian Influenza (LPAI) dan Highly Pathogenic Avian Influenza (HPAI) telah terdeteksi dipeternakan unggas di seluruh dunia. Pada tahun 1996, avian influenza virus a subtipe H5N1 yang merupakan jenis HPAI ditemukan pada angsa di China dan menyebabkan wabah di Hongkong pada tahun 1997. Sejak itu, virus ini ditemukan pada manusia, unggas, dan burung liar di lebih dari 50 negara di seluruh Afrika, Asia, Eropa, dan Timur Tengah. Penyebaran virus ini sangat tergantung dengan makhluk hidup.

Burung yang hidup dialam bebas merupakan wadah penyebaran flu burung yang menginfeksi unggas lokal saat bermigrasi. Unggas domestik (Peliharaan ataupun bebas) rentan terhadap penularan dari burung liar yang bermigrasi. Pada tahun 2021 hingga 2022 Inggris melaporkan jumlah HPA1 H5N1 tersebar di musim gugur dan musim dingin.

Kematian manusia pertama yang tercatat disebabkan oleh virus HPAI terjadi di Hong Kong pada tahun 1997 ketika virus H5N1 menginfeksi 18 orang dengan enam kematian. Virus ini berasal dari isolat yang diperoleh dari angsa di Cina pada tahun 1996, A/goose/Guangdong/1/1996 (Gs/GD/96), yang biasa disebut sebagai garis keturunan virus 'goose Guangdong'. Sejak saat itu, virus progeni Gs/GD/96 telah terdeteksi di lebih dari 70 negara, sering menjadi endemik pada populasi unggas, menghasilkan 861 kasus tercatat pada manusia dengan tingkat fatalitas kasus sebesar 53%. Zoonosis AIV besar kedua disebabkan oleh virus H7N9, yang pertama kali terdeteksi di China pada tahun 2013. Sejak saat itu, penyakit ini telah menyebabkan lebih dari 1500 kasus pada manusia dengan tingkat kematian sebesar 39%.

Penularan infeksi dari unggas ke manusia juga dilaporkan, menyebabkan penyakit pada 850 kasus manusia yang dikonfirmasi termasuk 449 kematian, pada Mei 2016, menjadikan virus ini sebagai sumber masalah kesehatan manusia yang berkelanjutan.

Virus avian influenza A(H5N1) yang sangat patogen juga beredar di antara unggas di Indonesia. Provinsi Jakarta merupakan pusat perdagangan unggas komersial Indonesia, dan Jakarta Timur (1 dari 5 kabupatennya) merupakan pintu masuk utama pengiriman unggas nasional. Selama tahun 2005–2017, Indonesia mendeteksi dan melaporkan 200 infeksi H5N1 pada manusia, dimana 168 (84%) di antaranya berakibat fatal. Meskipun jumlah infeksi pada manusia telah menurun di Indonesia sejak tahun 2015, negara ini masih memiliki jumlah kasus yang dilaporkan tertinggi kedua (setelah Mesir) dan proporsi kematian kasus yang dilaporkan tertinggi di antara semua negara yang melaporkan infeksi virus H5N1 pada manusia. Di Jakarta Timur, 12 dari 13 kasus H5N1 yang dilaporkan pada manusia selama 2005–2015 berakibat fatal. di Kalimantan Barat belum pernah ditemukan kasus Avian influenza pada manusia termasuk di Kubu Raya.

Ketika seseorang terserang virus penyebab Avian influenza (flu burung), maka dirinya akan mengalami gejala yang beragam. Gejala yang timbul mulai dari ringan, sedang, hingga parah yang berpotensi menyebabkan kematian. Berikut beberapa gejala flu burung yang mungkin dialami pengidapnya Sakit perut (mual, muntah, diare), Demam tinggi, Sakit kepala, Nyeri otot, Batuk, Gangguan pernapasan, Sakit tenggorokan, Pendarahan gusi, Pendarahan hidung, Nyeri dada, dan Sesak napas (dispnea).

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 Kubu Raya.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Tersedianya dokumen rekomendasi Pemetaan Risiko Penyakit Polio di Kabupaten Kubu Raya penyakit 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 Kubu Raya, 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%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kabupaten Kubu Raya Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko sedang, yaitu

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu

1. Risiko Penularan dari Daerah Lain, alasan kasus Avian Influenza di Kabupaten/Kota yang berbatasan langsung/ yang mempunyai akses transportasi langsung/daerah Aglomerasi dengan Kabupaten/Kota saudara dalam satu tahun terakhir tidak ada, mlah pelaku perjalanan yang baru kembali dari perjalanan ke daerah endemis/terjangkit dalam satu tahun terakhir tidak ada dan terdapat lalu lintas pemasukan unggas hidup dari daerah lain yang masuk ke Kabupaten/Kota .
2. Risiko Penularan Setempat, alasan tidak pernah ada kasus suspek Avian Influenza, tidak pernah ada orang dengan riwayat perjalanan dari Kabupaten/Kota yang terkonfirmasi positif Avian Influenza pada satu tahun terakhir, tidak ada kasus Avian Influenza (pada manusia) di Kabupaten/Kota saudara dalam satu tahun terakhir, tidak ada kematian unggas positif avian influenza dalam satu tahun terakhir dan tidak ada kematian unggas secara mendadak dalam jumlah besar di lokasi peternakan di Kabupaten/Kota saudara dalam 1 tahun terakhir

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%	6.17
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	69.22
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	33.33%	100.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Kubu Raya Tahun 2026

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

1. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko, alasan Rerata frekuensi transportasi massal dari daerah endemis/terjangkit (luar negeri/dalam negeri) dalam satu tahun terakhir sebanyak 99.

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

1. Kewaspadaan Kab/Kota, alasan Jumlah Perusahaan peternak unggas (sektor 2,3 dan 4) dalam 1 tahun terakhir sebanyak 71, Jumlah Pekerja Perusahaan Peternakan Unggas (sektor 2,3 dan 4) dalam 1 tahun terakhir sebanyak 99, jumlah pasar basah yang menjual unggas hidup sebanyak 47, Jumlah pasar unggas dan atau burung sebanyak 47, jumlah populasi unggas dalam satu tahun terakhir sebanyak 11.287.946, terdapat tempat migrasi unggas, Persentase cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan sebanyak 99, terdapat bandar udara Internasional, terdapat bandar udara Domestik, tidak terdapat pelabuhan laut Internasional, tidak terdapat pelabuhan laut Domestik, tidak terdapat pintu masuk (darat) Internasional dan terdapat terminal domestik/ transportasi umum lainnya antar kabupaten/kota (bus/kereta).

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

1. Karakteristik Penduduk, alasan Jumlah penduduk dalam 1 tahun terakhir sebanyak 660.374, dan Persentase Rumah Tangga dengan Luas Lantai per kapita <7.2m² sebanyak 3,07

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	SEDANG	20.00%	57.07
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	8.33
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	89.39
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	44.44
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	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	40.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Kubu Raya Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Kesiapsiagaan Laboratorium, alasan tersedia SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Avian Influenza, tidak ada petugas yang mampu mengambil spesimen Avian Influenza, tidak Lab di kabupaten/kota anda memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) untuk pengambilan spesimen Avian Influenza, lama pengiriman spesimen dari daerah Saudara ke laboratorium rujukan untuk pemeriksaan spesimen lebih dari 2 x 24 jam, lama Dinas Kesehatan Saudara dapat mengetahui hasil spesimen yang dirujuk lebih dari 7 hari, dan spesimen dikumpulkan dahulu di dinkes provinsi.
2. Surveilans Rantai Pasar Unggas, alasan tidak tersedia laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas) dan tidak tersedia laporan hasil pemantauan/surveillans pada unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas).
3. Promosi, alasan persentase fasyankes (RS, puskesmas, dan B/BKK) yang saat ini telah memiliki media promosi Avian Influenza sebanyak 100%, tersedia promosi berupa media cetak Avian Influenza (cegah flu burung), tidak tersedia promosi Avian Influenza (cegah flu burung) pada website yang dapat di akses oleh masyarakat, tidak tersedia promosi Avian Influenza (cegah flu burung) pada website yang dapat di akses oleh tenaga kesehatan, tidak tersedia promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Avian Influenza untuk kelompok berisiko tinggi.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

1. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan 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 160.108.000 dan umlah anggaran YANG DISIAPKAN untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Avian Influenza) Rp. 91.368.000.
2. Kesiapsiagaan Puskesmas, alasan tersedia standar operasional prosedur pengelolaan limbah infeksius di Puskesmas, prosedur operasional pengelolaan limbah infeksius di Puskesmas telah dilaksanakan sesuai standar, dan tidak pernah ada sosialisasi atau pelatihan terkait Avian Influenza pada petugas puskesmas ,
3. Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, alasan tidak ada yang pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan PIE (termasuk Avian Influenza), sudah ada Tim Gerak Cepat (TGC) dengan 5 unsur, belum memiliki dokumen rencana kontijensi Avian Influenza/patogen pernapasan, tidak ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Avian Influenza, terdapat petugas kesehatan hewan dan ada kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll).

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 5 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Kesiapsiagaan Rumah Sakit, alasan sudah ada tim pengendalian kasus PIE (termasuk Avian Influenza), ada MoU atau perjanjian kerjasama dengan Rumah sakit rujukan PIE sesuai strata (pratama, madya, utama & Paripurna) yang disaksikan oleh pemerintah daerah (Dinas Kesehatan), jenis dan jumlah tenaga dalam tim tersebut telah sesuai pedoman dan terlatih (Dokter, perawat, kesling, dan pranata laboratorium terampil sesuai pedoman), tersedia Standar Operasional Prosedur (SOP)/Panduan Praktik Klinis (PPK) tata laksana kasus Avian Influenza di RS, SOP/PPK tata laksana kasus Avian Influenza di RS telah dilaksanakan sesuai standar, prinsip Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di RS telah diterapkan sesuai pedoman, tersedia standar operasional prosedur pengelolaan limbah infeksius di RS, standar operasional prosedur pengelolaan limbah infeksius di RS telah dilaksanakan sesuai standar, tersedia standar operasional prosedur pemulsaran jenazah di RS, standar operasional prosedur pemulsaran jenazah di RS telah dilaksanakan sesuai standar dan tersedia ruang isolasi untuk Avian Influenza.
2. Surveilans Puskesmas, alasan seluruh puskesmas melaporkan SKDR secara lengkap kepada Dinas Kesehatan,

3. Surveilans Rumah Sakit (RS), alasan seluruh RS melaporkan SKDR secara lengkap kepada Dinas Kesehatan
4. Surveilans Kabupaten/Kota, alasan Persentase laporan Event-Based Surveillance (EBS) yang direspon dalam waktu 24 jam sebanyak 83,33%
5. Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK), alasan dilakukan surveilans aktif dan zero reporting Avian Influenza.

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 Kubu Raya dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Barat
Kota	Kubu Raya
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	61.16
Threat	12.00
Capacity	58.20
RISIKO	36.73
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Kubu Raya Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Kubu Raya untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 61.16 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 58.20 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 36.73 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Membuat usulan Pelatihan bagi Petugas surveilans tentang Avian Influenza	Kasubag TU dan Kepegawaian	Januari s.d Desember 2026	
		Melakukan Koordinasi dengan Dinas UMKM dan Dinas Perternakan serta pengelola perternakan unggas	Pj Surveilans, Imunisasi dan Krisis Kesehatan	Januari s.d Desember 2026	

2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Membuat usulan pelatihan pengambilan spesimen penyakit Avians influenza	Kasubag TU dan Kepegawaian	Januari s.d Desember 2026	
		Membuat usulan pengadaan BMHP dan KIT pengambilan spesimen Avian influenza	Pj Surveilans, Imunisasi dan Krisis Kesehatan	Januari s.d Desember 2026	
3	Promosi	Mengusulkan Pelatihan pembuatan media pada Promosi Kesehatan	Kasubag TU dan Kepegawaian	Januari s.d Desember 2026	
		Pembuatan WEB promkes di semua RS dan Puskesmas	PJ Promosi Kesehatan dan Perberdayaan masyarakat	Januari s.d Desember 2026	
		Mengusulkan anggaran pembuatan media promosi Avian Influeza	Pj Surveilans, Imunisasi dan Krisis Kesehatan	Januari s.d Desember 2026	
		Melakukan sosialisasi Avian Inflenza pada pekerja dan pemilik peternakan unggas	PJ Promosi Kesehatan dan Perberdayaan masyarakat	Januari s.d Desember 2026	

Sungai Raya, Mei 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya



H. Wan Iwansyah, S.K.M, M.A.P

NIP. 197505052000031006

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 prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
3	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
4	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
----	-------------	-------	--------------

1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
3	Promosi	10.00%	RENDAH

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

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

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Petugas kesehatan/surveilans belum memahami tentang Avian Influenza	Belum tersedia Pelaporan pemantauan suspek Avian Influenza dan pemantauan unggas dengan gejala Avian Influenza		Belum ada anggaran pelatihan	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Petugas lab masih ada yang belum terlatih		Tidak tersedia BMHP/KIT pengambilan spesimen	Belum ada anggaran untuk pelatihan dan pembelian BMHP KIT spesimen	
3	Promosi	Petugas promosi masih ada yang belum terlatih	Belum tersedia Web promosi di beberapa rumah sakit/puskesmas Sosialisasi tentang Avian Influenza masih kurang	Media promosi masih kurang	Belum ada anggaran untuk pembuatan media	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Petugas kesehatan/surveilans belum memahami tentang Avian Influenza
2. Belum tersedia Pelaporan pemantauan suspek Avian Influenza dan pemantauan unggas dengan gejala Avian Influenza
3. Petugas lab masih ada yang belum terlatih

4. Belum ada anggaran pelatihan surveilans Avian Influenza
5. Tidak tersedia BMHP/KIT pengambilan spesimen
6. Belum ada anggaran untuk pelatihan dan pembelian BMHP KIT spesimen
7. Petugas promosi masih ada yang belum terlatih
8. Belum tersedia Web promosi di beberapa rumah sakit/puskesmas
9. Sosialisasi tentang Avian Influenza masih kurang
10. Media promosi masih kurang
11. Belum ada anggaran untuk pembuatan media
12. Belum ada anggaran pelatihan petugas promkes

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Membuat usulan Pelatihan bagi Petugas surveilans tentang Avian Influenza	Kasubag TU dan Kepegawaian	Januari s.d Desember 2026	
		Melakukan Koordinasi dengan Dinas UMKM dan Dinas Perternakan serta pengelola perternakan unggas	Pj Surveilans, Imunisasi dan Krisis Kesehatan	Januari s.d Desember 2026	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Membuat usulan pelatihan pengambilan spesimen penyakit Avians influenza	Kasubag TU dan Kepegawaian	Januari s.d Desember 2026	
		Membuat usulan pengadaan BMHP dan KIT pengambilan spesimen Avian influenza	Pj Surveilans, Imunisasi dan Krisis Kesehatan	Januari s.d Desember 2026	
3	Promosi	Mengusulkan Pelatihan pembuatan media pada Promosi Kesehatan	Kasubag TU dan Kepegawaian	Januari s.d Desember 2026	
		Pembuatan WEB promkes di semua RS dan Puskesmas	PJ Promosi Kesehatan dan Perberdayaan masyarakat	Januari s.d Desember 2026	
		Mengusulkan anggaran pembuatan media promosi Avian Influeza	Pj Surveilans, Imunisasi dan Krisis Kesehatan	Januari s.d Desember 2026	
		Melakukan sosialisasi Avian Inflenza pada pekerja dan pemilik peternakan unggas	PJ Promosi Kesehatan dan Perberdayaan masyarakat	Januari s.d Desember 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Dr. Yudi PH	Kepala Bidang P2P	Dinkes Kubu Raya
2	Erwandi, SKM	Epidemiolog Kesehatan Muda	Dinkes Kubu Raya
3	Julianti, A.Md. AK	Epidemiolog Kesehatan Mahir	Dinkes Kubu Raya
4	Dyah Setiawati, S.ST	Epidemiolog Kesehatan Muda	Dinkes Kubu Raya
5	Deasy Stefani Tinambunan, SKM	Epidemiolog Kesehatan Pertama	Dinkes Kubu Raya
6	Ria Monica, SKM	Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Pertama	Dinkes Kubu Raya
7	Refli Mirzani, A.Md.AK	Pengelola Data dan Informasi	Dinkes Kubu Raya
8	Nur Ikhwan, A.Md.Kep	Epidemiolog Kesehatan Terampil	Dinkes Kubu Raya