

2025

# REKOMENDASI HASIL PEMETAAN RISIKO AVIAN INFLUENZA



**TIM SURVEILANS**

**DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN BARITO UTARA**



# PEMERINTAH KABUPATEN BARITO UTARA

## DINAS KESEHATAN

Jl. Yetro Sinseng No. 23 Telp. 0519 – 21250 Fax. 0519 – 21692 Muara Teweh  
Kalimantan Tengah – 73812

### PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT HASIL ANALISIS PENYAKIT AVIAN INFLUENZA KABUPATEN BARITO UTARA PROVINSI KALIMANTAN TENGAH TAHUN 2025

#### I. PENDAHULUAN

##### a. Latar Belakang Penyakit Dan Pemetaan Risikonya

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 Februari 2020). Sampai saat ini secara epidemiologis dan virologis belum terdapat penularan antar manusia yang efisien dan berkelanjutan. Penularan yang terjadi masih dari unggas ke manusia.

Dalam perkembangannya telah terjadi penurunan jumlah kasus Flu Burung (H5N1) pada manusia di Indonesia dari 162 kasus (2003 – 2009) menjadi 1 kasus konfirmasi pada tahun 2017 yang terjadi di Kabupaten Klungkung Provinsi Bali. Walaupun sudah 6 (enam) tahun tidak terjadi kasus konfirmasi Flu Burung pada manusia, kita tetap harus waspada mengingat kasus Avian Influenza (AI) pada unggas masih terjadi. Terlebih lagi dilaporkan pada Tahun 2020 ditemukan Avian Influenza (H5N1) dengan clade 2.3.4.4b dari specimen burung liar di Chili Amerika Selatan. Avian Influenza (H5N1) clade 2.3.4.4b tersebut menyebar terutama melalui burung yang bermigrasi ke banyak bagian Afrika, Asia, dan Eropa. Epizootik ini telah menyebabkan kematian burung liar dan menjadi wabah pada unggas domestik. Sejak ditemukan clade tersebut, WHO melaporkan ada enam kasus manusia Flu Burung (H5N1) clade 2.3.4.4b sampai saat ini. 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.

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.

Kabupaten Barito Utara merupakan kabupaten dengan jumlah penduduk sebesar 133.586 jiwa, dengan persentase Rumah Tangga dengan Luas Lantai per kapita 69,28%. Terdapat beberapa Perusahaan peternak unggas (sektor 2,3 dan 4) di Kabupaten Barito Utara sebanyak 38, dengan jumlah pekerja Perusahaan Peternakan Unggas (sektor 2,3 dan 4) sebanyak 114 orang serta dengan jumlah populasi unggas sebanyak 7.259 unggas. Sehingga maka dianggap perlu bagi Kabupaten Barito Utara melakukan Pemetaan Risiko Penyakit Infeksi Emerging penyakit Avian Influenza.

### b. Tujuan

Pemetaan/penilaian risiko dan Pembuatan Rekomendasi tindak lanjut hasil analisis penyakit Avian Influenza di Kabupaten Barito Utara bertujuan:

- 1) Memberikan panduan bagi daerah dalam menilai situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Avian Influenza.
- 2) Melakukan intervensi terhadap kerentanan yang tinggi dan kapasitas rendah.
- 3) Memberikan rekomendasi rencana kontijensi sebagai dasar bagi pemerintah Kabupaten Barito Utara untuk perencanaan kegiatan dalam kesiapsiagaan menghadapi penyakit infeksi emerging ataupun penyakit potensial KLB/Wabah.

## II. 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 Barito utara, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian Influenza Kategori Ancaman Kabupaten Barito Utara Tahun 2025

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

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian Influenza di Kabupaten Barito Utara Index subkategori Risiko Penularan Setempat adalah 0 (nol) dengan nilai risiko Rendah, sedangkan pada subkategori ancaman Risiko Penularan dari Daerah Lain adalah 33,33% yang masuk ke dalam adalah risiko Rendah, dimana terdapat lalu lintas pemasukan unggas hidup dari daerah lain yang masuk ke Kabupaten Barito Utara.

## **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 Kabupaten Barito Utara Tahun 2025

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik Penduduk	SEDANG	33.33%	41.91
2	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	RENDAH	33.33%	38
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian Influenza di Kabupaten Barito Utara untuk subkategori Karakteristik Penduduk adalah Sedang (33,33%) dengan Index 41,91%, sedangkan Kewaspadaan Kabupaten/ Kota adalah Rendah (33,33%) dengan Index 38%, selanjutnya pada subkategori Kunjungan Penduduk dari Negara/ Wilayah Berisiko ke dalam Kabupaten Barito Utara adalah nilai risiko Rendah (33,33%) dengan Index Nol (0).

## **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 Kabupaten Barito Utara Tahun 2025

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	SEDANG	20%	60
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10%	22,22

3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10%	66,67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	TINGGI	10%	77,27
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	SEDANG	10%	44,45
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	6%	100
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	6%	100
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	6%	80
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	RENDAH	6%	0
10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	RENDAH	6%	0
11	Promosi	RENDAH	6%	2

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian Influenza di Kabupaten Barito Utara terdapat 4 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah dan 3 subkategori pada kategori kapasitas nilai risiko Sedang yaitu :

- 1) Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan adalah Sedang, alasan karena masih terdapat Gap antara yang diperlukan dengan yang disiapkan.
- 2) Subkategori Kesiapsiagaan Puskesmas adalah Sedang, alasan karena Puskesmas belum ada sosialisasi atau pelatihan terkait Avian Influenza pada petugas puskesmas di Kabupaten Barito Utara.
- 3) Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota adalah Sedang, alasan karena Kabupaten Barito Utara belum pernah terlibat dan belum ada petugas yang di latih dalam penyelidikan dan penanggulangan, serta belum memiliki dokumen rencana kontinjensi kasus Avian Influenza/patogen.
- 4) Subkategori Kesiapsiagaan Laboratorium adalah Rendah, alasan karena Lab di kabupaten belum memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) untuk pengambilan spesimen Avian Influenza, lama pengiriman spesimen dari daerah ke laboratorium rujukan untuk pemeriksaan spesimen lebih dari 3x24jam. Lama Dinas Kesehatan dapat mengetahui hasil spesimen yang lebih dari 1 minggu seta tidak dapat langsung mengirimkan spesimen ke Lab rujukan.
- 5) Subkategori Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK), alasan karena tidak ada B/BKK (hanya Pos BKK) dan tidak ada surveilans aktif serta zero reporting Avian Influenza , mengingat hanya ada POS Karantina di Bandar HMS Muara Teweh.

- 6) Subkategori Surveilans Rantai Pasar Unggas adalah Rendah, alasan karena tidak tersedia laporan hasil pemantauan suspek orang dan pada unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas).
- 7) Subkategori Promosi adalah Rendah, alasan karena tidak tersedia promosi berupa media cetak/ website untuk umum dan nakes tentang Avian Influenza (cegah flu burung) dan tidak tersedia promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Avian Influenza untuk kelompok berisiko tinggi.

#### **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 dapatkan hasil karakteristik risiko tinggi, rendah, dan sedang. Untuk karakteristik resiko Kabupaten Barito Utara dapat di lihat pada tabel 4.

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian Influenza Kabupaten Kapuas Tahun 2025.

<b>RANGKUMAN RISIKO PENYAKIT AVIAN INFLUENZA</b>		
<b>Kabupaten Barito Utara, Provinsi Kalimantan Tengah, Tahun 2025</b>		
Profil Risiko	29,1	<b>RENDAH</b>
Kerentanan	29,77	<b>RENDAH</b>
Ancaman	12	<b>RENDAH</b>
Kapasitas	40,91	<b>SEDANG</b>

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian Influenza di Kabupaten Barito Utara tahun 2025, hasil analisis berupa nilai ancaman sebesar 12 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 29,77 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 40,91 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 29,1 atau derajat risiko RENDAH.

## E. Rekomendasi

**Tabel Rekomendasi pada Penyakit Avian Influenza**

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan/ perencanaan anggaran penyelenggaraan program Avian Influenza	Tim Kerja Surveilans	Januari 2026	
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	Pelatihan/ OJT/ Workshop Pengelola Porgram Puskesmas tentang penanggulangan Avian Influenza	1. Kabid P2P 2. TimKerja Surveilans	Tiap Triwulan 2026	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Menjadwalkan kegiatan Pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan Coivd-19	1. Kabid P2P 2. TimKerja Surveilans	Januari 2026	
		Membuat SK TGC 5 unsur Tingkat Dinas Kesehatan Kabupaten	1. Kabid P2P 2. TimKerja Surveilans	Januari 2026	
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	Menyusun anggaran untuk pengadaan BMHP dan KIT pengambilan spesimen AI dan pengiriman serta pemeriksaan sampel	1. Kabid P2P 2. TimKerja Surveilans	Januari 2026	
5	Surveilans (B/BKK) Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan	Koordinasi pelaksanaan surveilans aktif dengan BKK	Tim Kerja Surveilans	Januari 2026	
6	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Koordinasi Lintas sektor terkait pemantauan dan pelaporan orang dan unggas dengan gejala AI	1. Kabid P2P 2. TimKerja Surveilans	Januari 2026	
7	Promosi	Koordinasi Lintas Program dan linta sektor tentang promosi dan pemberdayaan Masyarakat terkait AI	1. Kabid P2P 2. TimKerja Surveilans	Januari 2026	

Muara Teweh, 29 April 2025



Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Barito Utara,

**PARADI, AR, SKM**

Pembina Tk. I (IV/b)

NIP. 19671002 198901 1 003

## Lampiran

### Tahapan Membuat/Merumuskan Rekomendasi dari hasil Analisis Risiko Penyakit Avian Influenza

Langkah-langkahnya adalah:

#### 1. Merumuskan Masalah

##### a. Menetapkan Subkategori Prioritas

Subkategori prioritas ditetapkan dengan langkah sebagai berikut:

- 1) Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- 2) Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- 3) Lima sub kategori kapasitas yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kapasitas terendah (urutan dari terendah: Abai, Rendah, Sedang, Tinggi) dan bobot tertinggi.

##### b. Menetapkan Subkategori Yang Dapat Ditindaklanjuti

- 1) Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- 2) Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- 3) Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- 4) Kerentanan tetap menjadi pertimbangan dalam menentukan rekomendasi.

Tabel isian:

##### a. Penetapan Subkategori prioritas

###### 1) Kategori Kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Karakteristik Penduduk	33,33%	SEDANG
3	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	33,33%	RENDAH
4	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33,33%	RENDAH

2) Kategori Kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20%	SEDANG
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10%	RENDAH
3	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	6%	RENDAH
4	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6%	RENDAH
5	Promosi	6%	RENDAH

b. Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	10%	RENDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6%	RENDAH
3	Promosi	6%	RENDAH

2. 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).

Tabel inventarisasi penyebab Masalah untuk kategori kapasitas:

Sub kategori /Pertanyaan Rujukan	Man	Method	Machine	Material	Money
<b>Kesiapsiagaan Laboratorium</b>	Koordinasi dan konsultasi penyusunan MuO antara Dinas Kesehatan kabupaten Barito Utara dan Laboratorium Rujukan	Perencanaan pengadaan BMHP dan KIT Pengambilan Spesimen			
	Pelatihan Petugas Laboratorium	Pelatihan/ OJT/ Workshop pengelolaan sampel/ spesimen			
<b>Surveilans Rantai Pasar Unggas</b>	Koordinasi Lintas sektor terkait pemantauan dan pelaporan orang dan unggas dengan gejala AI	Melakukan Pemantauan dan Pelaporan bagi orang dan unggas yang mengalamai gejala AI			

<b>Promosi</b>	Koordinasi Lintas Program dan linta sektor tentang promosi dan pemberdayaan Masyarakat terkait AI	Melakukan penyuluhan dan promosi kesehatan tentang AI			
----------------	---	---	--	--	--

### 3. Poin-Point Masalah Yang Harus Ditindaklanjuti

- a) Laboratorium di kabupaten belum memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) untuk pengambilan spesimen Avian Influenza, lama pengiriman spesimen dari daerah ke laboratorium rujukan untuk pemeriksaan spesimen lebih dari 3x24jam. Lama Dinas Kesehatan dapat mengetahui hasil spesimen yang lebih dari 1 minggu seta tidak dapat langsung mengirimkan spesimen ke Lab rujukan.
- b) Tidak tersedia laporan hasil pemantauan suspek orang dan pada unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas).
- c) tidak tersedia promosi berupa media cetak/ website untuk umum dan nakes tentang Avian Influenza (cegah flu burung) dan tidak tersedia promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Avian Influenza untuk kelompok berisiko tinggi.

### 4. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Menyusun anggaran untuk pengadaan BMHP dan KIT pengambilan spesimen AI dan pengiriman serta pemeriksaan sampel	Tim Kerja Surveilans	Januari 2026	
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Koordinasi Lintas sektor terkait pemantauan dan pelaporan orang dan unggas dengan gejala AI	3. Kabid P2P 4. TimKerja Surveilans	Tiap Triwulan 2026	
3	Promosi	Koordinasi Lintas Program dan linta sektor tentang promosi dan pemberdayaan Masyarakat terkait AI	3. Kabid P2P 4. TimKerja Surveilans	Januari 2026	

## 5. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	H. Domi Sono, SKM., S.Kep., Ners., M.Kes	Kabid P2P	Dinkes Barito Utara
2	Basirun, SKM., MM	Ketua Tim Kerja Surveilans, Imunisasi, Kesehatan Haji dan KLB	Dinkes Barito Utara
3	Mohamad Rizali Hadi, A.Md.Farm	Anggota Tim Kerja Surveilans, Imunisasi, Kesehatan Haji dan KLB	Dinkes Barito Utara
4	Rahmat Yani, A.Md.Kep	Anggota Tim Kerja Surveilans, Imunisasi, Kesehatan Haji dan KLB	Dinkes Barito Utara
5	Erif Hardinata, SKM.	Anggota Tim Kerja Surveilans, Imunisasi, Kesehatan Haji dan KLB	Dinkes Barito Utara