

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA

2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza (AI) atau flu burung merupakan salah satu penyakit infeksi emerging yang bersifat zoonosis, ditularkan dari hewan (unggas) ke manusia, dan memiliki potensi menjadi wabah yang serius apabila tidak diantisipasi dengan baik. Penyakit ini telah menjadi perhatian global karena tingkat kematiannya yang tinggi serta potensi penyebarannya yang cepat melalui rantai distribusi unggas, pasar tradisional, maupun interaksi manusia dengan hewan yang terinfeksi.

Meskipun hingga saat ini Kabupaten Hulu Sungai Utara belum pernah mengalami Kejadian Luar Biasa (KLB) Avian Influenza, daerah ini memiliki sejumlah karakteristik yang dapat menjadi faktor risiko, antara lain populasi unggas yang tinggi, wilayah yang menjadi tempat migrasi unggas liar, serta masih terbatasnya promosi kesehatan spesifik terkait AI. Selain itu, rendahnya alokasi anggaran untuk kewaspadaan dan belum optimalnya sistem pelaporan lintas sektor menunjukkan adanya tantangan struktural dalam kesiapsiagaan menghadapi potensi wabah AI.

Berdasarkan hasil analisis risiko yang dilakukan pada tahun 2025, diperoleh derajat risiko **rendah** dengan skor 29,87. Namun, terdapat beberapa subkategori yang menunjukkan nilai kapasitas dan kerentanan yang masih perlu ditingkatkan, seperti **kewaspadaan kabupaten/kota**, **surveilans rantai pasar unggas**, dan **promosi kesehatan**. Oleh karena itu, diperlukan langkah strategis yang sistematis untuk meningkatkan kapasitas daerah dalam menghadapi potensi ancaman AI.

Penyusunan dokumen rekomendasi ini bertujuan sebagai panduan bagi pemerintah daerah dalam memperkuat kesiapsiagaan, melakukan intervensi yang tepat pada subkategori prioritas, serta mendorong koordinasi lintas sektor secara berkelanjutan dalam rangka pencegahan dan penanggulangan penyakit Avian Influenza di Kabupaten Hulu Sungai Utara

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 Hulu Sungai Utara.
3. Dapat dijadikan 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 Kabupaten Hulu Sungai Utara, 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%	0.00
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	40.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kabupaten Hulu Sungai Utara Tahun 2025

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

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%	1.90
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	55.36
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Hulu Sungai Utara Tahun 2025

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

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%	0.94
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	52.78
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	87.88
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	SEDANG	6.00%	50.00

11	IV. Promosi	SEDANG	10.00%	60.00
----	-------------	---------------	--------	-------

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Hulu Sungai Utara Tahun 2025

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

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan karena Gap Antara Anggaran yang di perlukan dengan yang disiapkan Besar

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 didapatkan hasil karakteristik risiko tinggi, rendah, dan sedang. Untuk karakteristik risiko Kabupaten Hulu Sungai Utara dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Selatan
Kota	Hulu Sungai Utara
Tahun	2025
RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	24.07
Threat	24.00
Capacity	64.29
RISIKO	29.87
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Hulu Sungai Utara Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Hulu Sungai Utara untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 24.07 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 64.29 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 29.87 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Bentuk tim koordinasi lintas sektor untuk AI, libatkan Dinkes, Peternakan, dan Kecamatan	Dinkes, Distan	Juni– Agustus 2025	Awal koordinasi dan pelatihan
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Latih petugas dan bentuk sistem pelaporan berbasis aplikasi sederhana atau WA grup antar pasar	Distan, Diskominfo	Juli 2025	Uji coba di 1 pasar utama

3	Kesiapsiagaan Kab/Kota	Simulasi respons cepat AI di tingkat kabupaten dan Puskesmas terpilih	BPBD, Dinkes, Puskesmas	Agustus 2025	Melibatkan unsur lintas sektor
4	Promosi	Susun dan sebar materi edukasi AI kepada peternak (poster, booklet) dan video promosi	Promkes Dinkes, Penyuluh Distan	Juli–September 2025	Fokus pada sentra unggas
5	Promosi	Integrasi pesan kunci AI ke media lokal seperti radio komunitas, videotron dan Instagram resmi daerah	Humas Pemda, Diskominfo	September 2025	Pendekatan multi-channel

Amuntai 2 Juni 2025

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Hulu Sungai Utara



dr. Mochammad Yandi Friyadi, MM, CPOf

NIP. 198010202010011015

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:

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

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

Tabel Isian :

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kerentanan

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	SEDANG
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	SEDANG
3	IV. Promosi	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	Man	Method	Material	Money	machine
1	Kewaspadaan Kab/Kota	SDM terbatas dan belum semua terlatih	SOP lintas sektor belum baku	Tidak ada alat deteksi dini populasi unggas	Tidak ada alokasi khusus kewaspadaan AI	Tidak ada sistem pemantauan unggas real time

Kapasitas

No	Subkateori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Petugas belum khusus/ tetap	Alur pelaporan tidak jelas antar sektor	Formulir/ manual pencatatan manual	Tidak tersedia anggaran khusus	Tidak ada alat transport/ sampling unggas
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Belum ada tim siaga tetap	Tidak pernah dilakukan simulasi/ latihan	Modul kesiapsiagaan tidak tersedia	Tidak ada pos anggaran kesiapsiagaan AI	Tidak ada dashboard respons AI

3	IV. Promosi	SDM promosi terbatas untuk AI	Belum ada pendekatan komunitas peternak secara spesifik	Materi AI belum terstandar luas	Bergantung pada program lintas lain	Media digital terbatas pada instansi
---	-------------	-------------------------------	---	---------------------------------	-------------------------------------	--------------------------------------

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Belum ada koordinasi yang kuat antara Dinas Kesehatan dan Dinas Peternakan untuk sistem kewaspadaan dan pelaporan dini
2. Belum terbentuknya tim siaga Avian Influenza di tingkat kabupaten.
3. Promosi kesehatan belum menyentuh komunitas peternak secara langsung dengan materi spesifik AI.
4. Minimnya pengawasan rutin di rantai pasar unggas (pasar tradisional dan titik distribusi)

5. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Bentuk tim koordinasi lintas sektor untuk AI, libatkan Dinkes, Peternakan, dan Kecamatan	Dinkes, Distanak	Juni–Agustus 2025	Awal koordinasi dan pelatihan
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Latih petugas dan bentuk sistem pelaporan berbasis aplikasi sederhana atau WA grup antar pasar	Distanak, Diskominfo	Juli 2025	Uji coba di 1 pasar utama
3	Kesiapsiagaan Kab/Kota	Simulasi respons cepat AI di tingkat kabupaten dan Puskesmas terpilih	BPBD, Dinkes, Puskesmas	Agustus 2025	Melibatkan unsur lintas sektor
4	Promosi	Susun dan sebar materi edukasi AI kepada peternak (poster, booklet) dan video promosi	Promkes Dinkes, Penyuluh Distanak	Juli–September 2025	Fokus pada sentra unggas
5	Promosi	Integrasi pesan kunci AI ke media lokal seperti radio komunitas, videotron dan Instagram resmi daerah	Humas Pemda, Diskominfo	September 2025	Pendekatan multi-channel

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Fajeri,SKM,MPH, AAAK	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Dinas Kesehatan
2	Bambang Iswahyudi,SKM	Koordinator Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan
3	Muhammad Reza Nursalim	Staff Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan