



පරිපාලන කොටුපාලය
PEMERINTAH KABUPATEN TABANAN
නිකුත් කළයුතුය

DINAS KESEHATAN

රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුව
Jalan Gunung Agung Nomor 82, Tabanan, Bali (82114), Telepon (0361) 811419
Laman : <https://diskes.tabanankab.go.id/>, Pos-el : dinaskesehatantabanan@gmail.com

No. 443/ 899 /Dikes

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA

DINAS KESEHATAN KABUPATEN TABANAN

2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Penyakit Avian Influenza (AI) merupakan penyakit infeksius pada unggas yang disebabkan oleh virus Influenza tipe A yang termasuk dalam keluarga Orthomyxoviridae. Hampir semua spesies unggas peka terhadap infeksi virus Influenza. Selain mampu menginfeksi berbagai jenis unggas, virus Influenza tipe A juga mampu menginfeksi berbagai spesies hewan mamalia dan manusia (Easterday, et al., 1997; Swayne and Halvorson, 2003).

Virus influenza A dibagi menjadi beberapa subtipe berdasarkan kombinasi glikoprotein hemagglutinin (H/HA) dan neuraminidase (N/NA). Diantara 16 jenis HA dan 9 jenis NA yang diidentifikasi pada unggas, subtipe H5 merupakan salah satu yang paling diwaspadai karena kemampuannya dalam menimbulkan wabah pada hewan maupun manusia (OIE, 2012).

Di Indonesia virus ini menyerang ternak ayam sejak Oktober 2003. Dari laporan WHO 7 Desember 2005, jumlah kasus flu burung di Indonesia adalah 13 kasus dan 8 diantaranya meninggal dunia. Bulan Agustus 2007, kasus flu burung kembali mencuat khususnya di Bali dengan meninggalnya beberapa korban yang berasal dari Kabupaten Jembrana, Kabupaten Tabanan dan Kota Madya Denpasar.

Data dari Dinas Peternakan Bali menyebutkan bahwa Kabupaten Tabanan menduduki peringkat teratas terjangkit virus flu burung. Sebanyak 34 banjar di 29 Desa telah terjangkit virus tersebut. Salah satu penderita flu burung dari Kabupaten Tabanan yang telah meninggal berasal dari Banjar Batu Gaing Desa Beraban. Dengan demikian perlu segera dilakukan antisipasi untuk mencegah bertambahnya korban penduduk yang terinfeksi virus flu burung di Bali, khususnya di Desa Beraban Tabanan. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengantisipasi ini adalah dengan memberikan penyuluhan / ceramah tentang penyebab, cara penularan, gejala-gejala yang ditimbulkan bila terinfeksi dan pencegahan infeksi virus flu burung, disertai dengan pemeriksaan jumlah sel darah putih dan trombosit pada penduduk yang menunjukkan gejala terinfeksi (panas, pilek, batuk, sakit tenggorokan, sesak nafas dan pernah kontak dengan unggas yang terinfeksi). Dalam protap penanganan penderita flu burung, kriteria suspek flu burung salah satunya juga ditentukan oleh adanya leukopenia (menurunnya jumlah sel darah putih) dan atau trombositopenia (menurunnya jumlah trombosit) dalam darah penderita.

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 Tabanan.
3. Dapat di jadikan 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 Tabanan, 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 Tabanan Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu : alasannya karena terdapat lalu lintas pemasukan unggas hidup dari daerah lain yang masuk ke Kabupaten Tabanan, tidak ada kasus Avian Influenza di Kabupaten Tabanan yang berbatasan langsung / yang mempunyai akses transportasi langsung / daerah Aglomerasi dengan Kabupaten Tabanan dalam satu tahun terakhir, tidak ada pelaku perjalanan yang baru kembali dari perjalanan ke daerah endemis / terjangkit dalam satu tahun terakhir, pernah ada kasus suspek Avian Influenza di Kabupaten Tabanan, tidak pernah ada orang dengan riwayat perjalanan dari Kabupaten Tabanan yang terkonfirmasi positif Avian Influenza pada satu tahun terakhir, tidak ada kasus Avian Influenza (pada manusia) di Kabupaten Tabanan dalam satu tahun terakhir, tidak ada kematian unggas positif avian influenza dalam satu tahun terakhir, 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%	0.00
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	32.50
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Tabanan Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu : alasannya karena jumlah penduduk dalam 1 tahun terakhir di Kabupaten Tabanan yaitu 467,67 ; Persentase Rumah Tangga dengan Luas Lantai per kapita <7.2m² adalah 1,24; Jumlah Perusahaan peternak unggas (sektor 2,3 dan 4) di Kabupaten/Kota anda dalam 1 tahun terakhir adalah 558; Jumlah Pekerja Perusahaan Peternakan Unggas (sektor 2,3 dan 4) di Kabupaten Tabanan dalam 1 tahun terakhir adalah

1.096; jumlah pasar basah yang menjual unggas hidup di Kabupaten Tabanan adalah 2; tidak ada pasar unggas dan atau burung di Kabupaten Tabanan dalam satu tahun terakhir; jumlah populasi unggas dalam satu tahun terakhir 3.451.016; tidak ada tempat migrasi unggas; Persentase cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan di Kabupaten Tabanan adalah 90,87; tidak ada bandar udara Internasional di Kabupaten Tabanan; tidak ada bandar udara Domestik; tidak ada pelabuhan laut Internasional; tidak ada pelabuhan laut Domestik; tidak terdapat pintu masuk (darat) Internasional di Kabupaten Tabanan; terdapat terminal domestik / transportasi umum lainnya antar kabupaten/kota (bus/kereta); tidak ada Rerata frekuensi transportasi massal dari daerah endemis/terjangkit (luar negeri/dalam negeri) dalam satu tahun terakhir.

c. Penilaian kapasitas

Penetapan nilai risiko Kapasitas Avian influenza terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/edang, 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	TINGGI	20.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	41.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	88.89
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	92.42
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	10.00%	77.78
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	RENDAH	10.00%	30.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Tabanan 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 IV. Promosi, alasan karena 50% fasyankes (RS, puskesmas, dan B/BKK) yang saat ini telah memiliki media promosi Avian Influenza; tidak tersedia promosi berupa media cetak Avian Influenza (cegah flu burung) di Kabupaten Tabanan; 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 Kabupaten Tabanan.

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 Tabanan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Bali
Kota	Tabanan
Tahun	2025
RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	12.87
Threat	24.00
Capacity	80.20
RISIKO	19.67
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Tabanan Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Tabanan untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 12.87 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 80.20 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 19.67 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Tim Gerak Cepat	Mengusulkan pelatihan PIE	Survim/ Yankes	Desember 2025	
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Membuat media KIE terkait kewaspadaan Avian influenza	Survim	Juli 2025	
3	Petugas Surveilans	Menghimbau agar petugas surveilans melaporkan EBS tepat waktu	Survim	Sepanjang Tahun 2025	
4	Petugas Laboratorium	Membuat SOP tatalaksana penanganan AI di Laboratorium	Survim	Agustus 2025	

Singasana, Mei 2025

1 Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan

dr. Ida Bagus Surya Wira Andi, S.Ked., M.M.
NIP. 19840327 201001 1 032

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:

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

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

Tabel Isian :

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	I. Karakteristik Penduduk	33.33%	RENDAH
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	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%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
4	Surveilans Puskesmas	6.00%	TINGGI
5	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6.00%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- c. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- d. 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	II. Kewaspadaan Kab/Kota	Belum semua Tim TGC mengikuti pelatihan PIE	Belum dibuat perencanaan penyusunan Pelatihan PIE	Dana BOK/APBD tidak menganggarkan pelatihan PIE		

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Promosi		Belum ada dibuat KIE tentang kewaspadaan terhadap AI			
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Petugas Surveilans masih ada yang terlanbat dalam pelaporan EBS (>24jam)				
3	Kesiapsiagaan Laboratorium					

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum semua Tim TGC mengikuti pelatihan PIE
2	Belum ada dibuat KIE tentang kewaspadaan terhadap Avian Influenza
3	Belum semua petugas surveilans melaporkan EBS tepat waktu
4	Belum ada SOP tatalaksana penanganan AI di Laboratorium

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Tim Gerak Cepat	Mengusulkan pelatihan PIE	Survim	Desember 2025	
2	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Membuat media KIE terkait kewaspadaan Avian influenza	Survim	Desember 2025	
3	Petugas Surveilans	Menghimbau agar petugas surveilans melaporkan EBS tepat waktu	Survim	Desember 2025	
4	Petugas Laboratorium	Membuat SOP tatalaksana penanganan AI di Laboratorium	Survim	Desember 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1.	dr. Ida Bagus Surya Wira Andi, S.Ked.,M.M.	Kepala Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan
2.	dr. A. A. Ngurah Putra Wiradana, M.A.R.S	-PLT Sekretaris Dinas Kesehatan -Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan
3.	I Nengah Suarma Putra, ST., M.Kes	Katimja Survim	Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan
4.	Sang Ayu Made Sri Purnami, S.S.T.Keb	Tim kerja survim	Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan
5.	Ni Made Gita Dewantari, SKM	Tim kerja survim	Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan