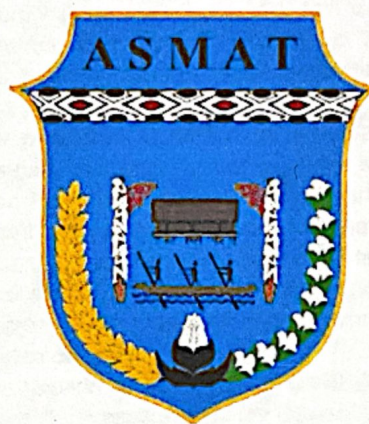


REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN KABUPATEN ASMAT

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza (dikenal umum sebagai flu burung) adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh virus influenza tipe A. Virus ini secara alami menginfeksi unggas (seperti ayam, bebek, burung liar, dan kalkun), tetapi dalam beberapa kasus tertentu dapat melompat dan menginfeksi manusia atau mamalia lainnya. Penyebab dan Subtipe Utama Virus ini dikelompokkan berdasarkan dua protein di permukaannya: Hemagglutinin (H) dan Neuraminidase (N). H5N1: Subtipe paling dikenal karena tingkat kematian yang tinggi pada manusia dan sifatnya yang ganas pada unggas (*Highly Pathogenic Avian Influenza*). Subtipe lain: H7N9, H5N6, dan H9N2 juga kerap menjadi perhatian kesehatan global.

Penularan ke Manusia Penularan dari manusia ke manusia sangat jarang terjadi. Seseorang biasanya terinfeksi melalui: Kontak langsung dengan unggas sakit atau mati (menyentuh, memotong, atau mengolah). Menghirup partikel udara atau debu yang terkontaminasi kotoran, liur, atau lendir unggas terinfeksi dan menyentuh permukaan benda yang terkontaminasi lalu menyentuh mata, hidung, atau mulut. Gejala dapat bervariasi dari ringan hingga berat, di antaranya: Demam tinggi (di atas 38°C) dan menggigil, Batuk, sakit tenggorokan, dan sesak napas, Nyeri otot dan sakit kepala, Infeksi mata (konjungtivitis). Pada kasus berat, dapat berkembang cepat menjadi pneumonia, sindrom gangguan pernapasan akut, hingga kegagalan organ. Pencegahan dapat dilakukan melalui: Hindari kontak langsung dengan unggas liar atau ternak yang tampak sakit., Cuci tangan dengan sabun setelah memegang hewan atau bahan pangan mentah dan Pastikan daging unggas dan telur dimasak hingga benar-benar matang sebelum dikonsumsi.

Secara umum, risiko penularan COVID-19 di Kabupaten Asmat pada tahun 2025 maupun 2026 tergolong **rendah**, mengingat status pandemi secara global maupun nasional telah dicabut oleh WHO dan Pemerintah Indonesia sejak pertengahan 2023. COVID-19 kini dikategorikan sebagai penyakit endemik biasa. Namun, Kabupaten Asmat memiliki karakteristik wilayah dan tantangan kesehatan yang membuat daerah ini tetap perlu diwaspadai terhadap potensi lonjakan kasus infeksi saluran pernapasan. **Faktor Pendukung Risiko Rendah**

- **Imunitas Populasi:** Sebagian besar masyarakat telah memiliki imunitas alami dari paparan sebelumnya serta kekebalan dari program vaksinasi.
- **Karakteristik Geografis:** Kepadatan penduduk yang relatif rendah di wilayah permukiman mengurangi kecepatan penularan secara masif jika dibandingkan dengan kota-kota besar.

Tantangan dan Kerentanan Lokal

- **Akses Layanan Kesehatan:** Geografi rawa dan ketergantungan pada transportasi sungai membuat akses menuju fasilitas kesehatan (RSUD atau Puskesmas) membutuhkan waktu dan biaya yang tidak sedikit..
- **Kondisi Kesehatan Dasar:** Tingginya tantangan terkait status gizi (seperti riwayat stunting atau gizi buruk pada anak) serta beban penyakit menyakitkan lain (seperti ISPA, malaria, dan TB) dapat memperberat kondisi medis seseorang jika terinfeksi virus pernapasan.
- **Cakupan Vaksinasi Booster:** Ketimpangan distribusi dan tantangan logistik di daerah terpencil dapat membuat cakupan dosis penguat (*booster*) tidak merata.

Saran Pencegahan Bagi warga setempat maupun pendatang yang akan beraktivitas di Kabupaten Asmat:

- Tetap terapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) serta cuci tangan secara teratur.
- Gunakan masker jika sedang mengalami gejala batuk/pilek atau saat berada di dalam kerumunan dan fasilitas medis.
- Pastikan status vaksinasi dasar maupun penguat sudah lengkap sebelum melakukan perjalanan ke daerah pedalaman.

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 Asmat.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Arah/Tujuan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko Avian influenza berfokus pada upaya pencegahan, kesiapsiagaan, dan mitigasi dampak penyakit zoonosis di wilayah kabupaten

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 Asmat, 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 Asmat Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman dan tidak terdapat resiko tinggi. Penetapan kategori ancaman Avian Influenza (flu burung) berada pada level **rendah** di Kabupaten Asmat umumnya didasari oleh kombinasi faktor geografi, kondisi demografi, serta populasi dan sistem peternakan di wilayah

1. Kepadatan dan Populasi Unggas yang Rendah

- **Tidak Ada Industri Peternakan Skala Besar**
- **Skala Rumah Tangga:** Kepemilikan unggas umumnya hanya berupa peternakan lokal skala kecil/rumah tangga dengan jumlah yang sangat terbatas, sehingga membatasi sirkulasi dan transmisi virus antarhewan.

2. Isolasi Geografis dan Keterbatasan Jalur Lalu Lintas Ternak

- **Akses Terbatas:** Transportasi utama di Asmat adalah jalur sungai dan laut. Jalur masuk pasokan unggas hidup dari luar daerah relatif terbatas dan dapat dipantau dibandingkan daerah daratan yang terhubung jaringan jalan raya antarprovinsi.
- **Minimalnya Pasar Hewan Hidup Berskala Besar:** Asmat tidak memiliki pasar unggas hidup (*live bird market*) besar yang padat dan menjadi titik temu pasokan dari berbagai daerah, padahal pasar semacam ini merupakan sumber utama penyebaran dan mutasi virus flu burung di kota-kota besar.

3. Karakteristik Permukiman dan Lingkungan

- **Kepadatan Penduduk Rendah:** Karakteristik permukiman panggung di atas rawa dengan jarak antar-distrik yang dipisahkan sungai besar membuat interaksi masif antara populasi manusia dan koloni unggas dalam jumlah besar sangat jarang terjadi.

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%	18.12
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	23.08
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	33.33%	83.33

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Asmat 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. Subkategori III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko, alasan Jalur Mobilitas Penduduk Lokal Lebih Dominan Lokal/Regional Dimana Pergerakan Internal: Pergerakan manusia masuk-keluar Asmat mayoritas adalah warga lokal, ASN, pedagang, atau pekerja konstruksi dari daerah sekitar di Papua dan Jawa/Sulawesi. Kunjungan langsung warga Asmat ke luar negeri atau interaksi langsung warga Asmat dengan imigran/turis dari daerah endemik global relatif sangat jarang terjadi.

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%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	38.89
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	55.56
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	78.79
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	44.44
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	6.00%	66.67
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	6.00%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	6.00%	0.00
9	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	RENDAH	6.00%	0.00
10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	RENDAH	6.00%	0.00
11	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Asmat 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. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan karena tidak ada ketersediaan anggaran dan rendahnya Risiko Avian influenza
2. Subkategori III. Surveilans, alasan belum adanya pelatihan terkait Avian influenza
3. Subkategori IV. Promosi, alasan belum adanya media KIE mengenai Avian Influenza baik di Tingkat kabupaten , Rumah Sakit dan Puskesmas

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 Asmat dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Papua Selatan
Kota	Asmat
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	40.89
Threat	12.00
Capacity	31.13
RISIKO	46.21
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Asmat Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Asmat untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 40.89 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 31.13 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 46.21 atau derajat risiko RENDAH

4. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Dinkes Kab Asmat membantu menginputkan setiap laporan kejadian kasus ke EBS pada 5 puskesmas dengan kejadian terbanyak	Surveilans Dinkes Kab Asmat	September-Desember 2026	
2	Promosi	Meminta media promosi Meningitis Meningokokus kepada Pusat dan didiseminasikan kepada seluruh Fasyankes di Kab Asmat	Surveilans dan Promkes Dinkes Kab Asmat	September-Desember 2026	

24, September 2026
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Asmat



YONATHAN KAMBU, SKM., M.Kes
NIP.19741027 200012 1 001

**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	I. Karakteristik Penduduk	33.33%	RENDAH
3	II. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti 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%	TINGGI

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	6.00%	RENDAH
3	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
4	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	III. Surveilans	6.00%	TINGGI
3	IV. 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 Kab/Kota - %Persentase EBS direspon <24 jam	Petugas surveilans di 20 PKM belum memahami dan dilatih dalam pengisian EBS	- Pelaporan dari 20 PKM di Asmat masih manual dikirim ke Kab Asmat	Terkendala jaringan (panel surya), bila cuaca matahari bagus maka sumber Listrik lain dapat dioperasikan		Tidak semua PKM memiliki mesin engkol yang tersedia 24 jam untuk sumber listrik
2	Promosi - Semua Fasyankes belum memiliki media promkes Meningitis Meningokokus (MM)	Belum menjadi prioritas program karena belum terdeteksi MM dan belum menjadi perhatian	Dinkes Kab Asmat belum memiliki media promkes terkait Meningitis Meningokokus			

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1.	Windi Cahyani	PJ Surveilans	Dinas Kesehatan, Kabupaten Asmat
2			
3			