

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANDUNG BARAT

2026



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara. Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code.

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza (AI) atau flu burung merupakan penyakit zoonosis yang disebabkan oleh virus influenza tipe A yang secara alami menginfeksi unggas dan dapat menular ke manusia dalam kondisi tertentu. Beberapa subtipe virus seperti H5N1 diketahui memiliki tingkat patogenitas tinggi pada unggas serta berpotensi menimbulkan kasus infeksi pada manusia dengan tingkat fatalitas yang tinggi. Penularan kepada manusia umumnya terjadi melalui kontak langsung maupun tidak langsung dengan unggas yang terinfeksi atau lingkungan yang terkontaminasi, seperti kotoran unggas, proses penyembelihan, maupun penanganan unggas yang sakit atau mati.

Secara global, virus Avian Influenza masih menjadi ancaman kesehatan masyarakat dan kesehatan hewan. Sejak tahun 2003, ratusan kasus infeksi manusia akibat virus H5N1 telah dilaporkan di berbagai negara dengan tingkat kematian yang cukup tinggi. Penyebaran virus ini tidak hanya berdampak pada kesehatan masyarakat tetapi juga pada sektor peternakan dan ketahanan pangan. Oleh karena itu, berbagai organisasi internasional seperti WHO, FAO, dan WOAH menekankan pentingnya penguatan surveilans terpadu antara sektor kesehatan manusia, kesehatan hewan, dan lingkungan (*One Health approach*) untuk mendeteksi secara dini serta mencegah terjadinya penularan lintas spesies.

Di Indonesia, Avian Influenza masih bersifat endemik pada unggas dengan beberapa jenis virus seperti Highly Pathogenic Avian Influenza (HPAI) H5N1 dan Low Pathogenic Avian Influenza (LPAI) yang masih ditemukan pada populasi unggas di berbagai wilayah. Virus ini terdeteksi pada ayam, itik, serta lingkungan seperti pasar unggas hidup yang menjadi titik penting terjadinya interaksi antara manusia, hewan, dan lingkungan. Kondisi tersebut meningkatkan potensi terjadinya penularan zoonosis apabila tidak dilakukan pengawasan dan pengendalian yang memadai.

Provinsi Jawa Barat termasuk wilayah dengan potensi kerentanan ekologis yang tinggi terhadap penularan influenza dari hewan ke manusia, terutama pada daerah dengan kepadatan populasi unggas yang tinggi serta aktivitas perdagangan unggas yang intensif. Faktor-faktor seperti keberadaan pasar unggas hidup, sistem pemeliharaan unggas skala rumah tangga, mobilitas perdagangan unggas antar wilayah, serta interaksi manusia dengan unggas dapat meningkatkan risiko terjadinya penyebaran virus Avian Influenza.

Kabupaten Bandung Barat sebagai salah satu wilayah di Provinsi Jawa Barat memiliki karakteristik geografis dan sosial ekonomi yang memungkinkan terjadinya interaksi intens antara manusia dan unggas, baik pada sektor peternakan, perdagangan unggas hidup, maupun pemeliharaan unggas skala rumah tangga. Kondisi tersebut berpotensi menjadi faktor risiko terjadinya penyebaran virus Avian Influenza apabila tidak disertai dengan sistem kewaspadaan dini dan pengendalian yang efektif.

Oleh karena itu, diperlukan suatu kegiatan **pemetaan risiko Avian Influenza** yang bertujuan untuk mengidentifikasi wilayah-wilayah dengan tingkat kerentanan tinggi, faktor risiko penularan, serta potensi dampak terhadap kesehatan masyarakat. Pemetaan risiko ini menjadi dasar dalam perencanaan intervensi kesehatan masyarakat, penguatan surveilans terpadu, serta penyusunan strategi pencegahan dan pengendalian Avian Influenza di Kabupaten Bandung Barat secara lebih terarah dan berbasis bukti.

b. Tujuan

1. Mengidentifikasi faktor-faktor risiko yang berkontribusi terhadap potensi penularan Avian Influenza di Kabupaten Bandung Barat.
2. Menggambarkan distribusi wilayah yang memiliki kerentanan terhadap kejadian Avian Influenza berdasarkan faktor lingkungan, populasi unggas, dan aktivitas manusia.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara. Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code.

3. Mengidentifikasi lokasi-lokasi yang berpotensi menjadi titik risiko penularan, seperti peternakan unggas, pasar unggas hidup, dan area pemeliharaan unggas rumah tangga.
4. Menyusun peta risiko Avian Influenza sebagai alat analisis kewaspadaan dini dalam sistem surveilans penyakit zoonosis.
5. Mendukung perencanaan intervensi kesehatan masyarakat melalui pendekatan terpadu antara sektor kesehatan manusia, kesehatan hewan, dan lingkungan (*One Health*).
6. Menjadi dasar pengambilan kebijakan dan strategi pengendalian Avian Influenza di Kabupaten Bandung Barat.

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 Bandung Barat, 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	SEDANG	40.00%	66.67
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	40.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kabupaten Bandung Barat Tahun 2026

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

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	SEDANG	33.33%	68.77
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	36.67
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Bandung Barat Tahun 2026

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

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



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara. Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code.

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	TINGGI	20.00%	87.60
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	63.89
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	63.64
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	10.00%	16.67
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	6.00%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	RENDAH	6.00%	33.33
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	6.00%	47.00
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%	20.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Bandung Barat 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 Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, Hal ini dikarenakan dokumen rencana kontijensi Meningitis Meningokokus/sindrom meningoensefalitis, kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten/Kota belum ada, dan Belum adanya sosialisasi atau pelatihan penyelidikan, belum adanya SK Tim TGC yang sesuai juknis dan penanggulangan Avian Influenza bagi petugas Kesehatan
2. Subkategori Surveilans Rumah Sakit (RS), hal ini dikarenakan MoU atau perjanjian kerjasama dengan rumah sakit rujukan, SOP/ PPK (Panduan Praktik klinis) tatalaksanan kasus AI belum ada dan belum adanya peltihan untuk petugas rumah sakit terkait penanganan kasus AI.
3. Subkategori promosi, hal ini dikarenakan belum tersedianya media cetak, media digital, website dan pemberdayaan masyarakat terkait AI.

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 Bandung Barat dapat di lihat pada tabel 4.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara. Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code.

Provinsi	Jawa Barat
Kota	Bandung Barat
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	40.20
Threat	51.00
Capacity	58.17
RISIKO	44.26
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Bandung Barat Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Bandung Barat untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 51.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 40.20 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 58.17 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 44.26 atau derajat risiko **RENDAH**

3. Rekomendasi


NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Membuat publikasi media KIE dan FAQ di media sosial	Promkes dan Zoonosis Dinkes Kabupaten	April-Desember 2026	
2	Promosi	Melakukan sosialisasi kepada kader zoonosis di desa mengenai AI pada manusia Bersama Dinas Peternakan dan Perikanan	Disnakan dan Dinkes Kabupaten (Promkes dan Zoonosis)	Agustus-September 2026	Pertemuan
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Pembaharuan SK Tim TGC sesuai dengan ketentuan	Surveilans dan Kepegawaian Dinkes Kabupaten	April	
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	Membuat PPK dan SOP terkait penanganan kasus PIE	Dinkes Kabupaten dan RS	April (pembuatan draft)	
5	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	In House Training Petugas Kesehatan dalam penanganan PIE	RS bagian Diklat	Triwulan 2 atau Triwulan 3	Pertemuan



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara.
Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code.

6	Surveilans Kabupaten/ Kota	Refreshing Petugas Surveilans Puskesmas dan RS mengenai EBS	Surveilans Dinkes Kabupaten	Maret	Zoom
---	----------------------------	---	-----------------------------	-------	------

Bandung Barat, 12 Maret 2026

 <p>Ditandatangani secara elektronik oleh: Pit. KEPALA DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANDUNG BARAT dr. Lia Nurliana Sukandar, M.M.Kes Pembina</p>
--



*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara.
Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code.*

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	I. Karakteristik Penduduk	33.33%	SEDANG
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	RENDAH
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Indeks Standarisasi	Nilai Risiko
1	Promosi	20.00	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	16.67	RENDAH
3	Kesiapsiagaan RS	63.64	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	63.89	SEDANG
5	Surveilans Kabupaten/ Kota	47.0	SEDANG



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara. Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code.

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi	20.00	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	16.67	RENDAH
3	Kesiapsiagaan RS	63.64	SEDANG
4	Surveilans Kabupaten/ Kota	47.0	SEDANG

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	Promosi - Tidak memiliki media promkes (cetak ataupun media digital)		- Belum menjadi prioritas pelaksanaan program - Belum adanya penyuluhan tentang Avian Influenza pada manusia		Tidak ada anggaran	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota - Belum pernah terlibat penanganan kasus AI - Belum ada SK Tim TGC - Belum ada rencana kontingensi AI - Belum ada petugas yang dilatih - Belum ada kebijakan kewaspadaan AI	- Belum menjadi perhatian pimpinan untuk membuat SK dan kebijakan terkait AI	- Belum ada suspek atau kasus konfirmasi AI - Format SK TGC masih belum sesuai ketentuan		- Belum ada anggaran untuk pelatihan - Belum ada anggaran untuk penyusunan renkon AI	



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara.
Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code.

3	Kesiapsiagaan RS - Belum adanya SOP atau PPK (Panduan Praktik Klinis) Kasus AI - Tim PIE belum terlatih	- Belum menjadi perhatian/prioritas RS	-		-	
4	Surveilans Kabupaten/ Kota - Pelaporan EBS direspon <24 jam hanya 47 %	- Belum menjadi perhatian Dinas Kesehatan terkait respon EBS	- Petugas belum dilatih menginput dan merespon EBS		-	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum menjadi prioritas pelaksanaan program
2	Belum adanya penyuluhan tentang Avian Influenza pada manusia
3	Format SK TGC masih belum sesuai ketentuan
4	Belum menjadi perhatian/ prioritas RS
5	Petugas belum dilatih menginput dan merespon EBS dan belum menjadi perhatian Dinas Kesehatan terkait respon EBS

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Membuat publikasi media KIE dan FAQ di media sosial	Promkes dan Zoonosis Dinkes Kabupaten	April-Desember 2026	
2	Promosi	Melakukan sosialisasi kepada kader zoonosis di desa mengenai AI pada manusia Bersama Dinas Peternakan dan Perikanan	Disnakan dan Dinkes Kabupaten (Promkes dan Zoonosis)	Agustus-September 2026	Pertemuan



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara.
Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code.

3	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Pembaharuan SK Tim TGC sesuai dengan ketentuan	Surveilans dan Kepegawaian Dinkes Kabupaten	April	
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	Membuat PPK dan SOP terkait penanganan kasus PIE	Dinkes Kabupaten dan RS	April (pembuatan draft)	
5	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	In House Training Petugas Kesehatan dalam penanganan PIE	RS bagian Diklat	Triwulan 2 atau Triwulan 3	Pertemuan
6	Surveilans Kabupaten/ Kota	Refreshing Petugas Surveilans Puskesmas dan RS mengenai EBS	Surveilans Dinkes Kabupaten	Maret	Zoom

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Dian Yudiana, STP.MM	Ketua Tim Kerja Promosi Kesehatan	Dinas Kesehatan
2	Anggun Agnestya, S.Kep.Ners	Ketua Tim Kerja Rujukan dan Jaminan Kesehatan	Dinas Kesehatan
3	Dieti Nurhayati, SKM	Pelaksana Tim Kerja P2PM (Zoonosis)	Dinas Kesehatan
4	dr. Widya Astuti	Pelaksana Tim Kerja P2PM (ISPA)	Dinas Kesehatan
5	Andri Oloan, S.Farm.Apt	Pelaksana Penyusunan Program	Dinas Kesehatan
6	Yadi Riyadi, SKM	Pelaksana Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi (Imunisasi)	Dinas Kesehatan
7	Waris Karima, SKM.MM	Pelaksana Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi (Surveilans)	Dinas Kesehatan
8	Ratna Minggarwati, M.Kep.Ners	Pelaksana Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi (Pengelola Haji)	Dinas Kesehatan
9	Linda Apriani	Pelaksana Surveilans Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan
10	Ghina Nafisah	Pelaksana Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi (PIE)	Dinas Kesehatan
11	Fajar Muharom, SKM	Pelaksana Tim Kesehatan Lingkungan	Dinas Kesehatan
12	Akta Fatikhah. H.I, S.Tr.Kes	Labkesmas Kabupaten Bandung Barat	Dinas Kesehatan
13	Desi Yulia, SKM	Surveilans	RSUD Lembang



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara.
Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code.

14	M.Randi Gentamandika Putra	IPCN	RSUD Lembang
15	Widya Eka Aprilianti	Perencana	Badan Perencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah
16	Ahmad Sodikin, S.Si.MM	PPLH	Dinas Lingkungan Hidup
17	Nirowati, S.Pt	Ketua Tim Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Hewan	Dinas Perikanan dan Peternakan
18	drh. Agnisa Nur Puspita	Medic Veteriner	BKSDA Jawa Barat



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara. Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code.