

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN KABUPATEN BATANG HARI

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza (AI) atau flu burung merupakan penyakit zoonosis yang disebabkan oleh virus influenza A, terutama subtype H5N1, yang menyerang unggas dan dapat menular kepada manusia. Hingga akhir tahun 2025, WHO melaporkan sekitar 993 kasus konfirmasi AI (H5N1) pada manusia di 25 negara dengan 477 kematian (CFR $\pm$ 48%). Indonesia termasuk negara dengan beban AI tertinggi, dengan 200 kasus konfirmasi dan 168 kematian sejak tahun 2003 hingga 2025.

Penularan pada manusia umumnya terjadi melalui kontak langsung dengan unggas yang sakit atau mati maupun lingkungan yang terkontaminasi virus. Gejala meliputi demam, batuk, nyeri tenggorokan, sesak napas, hingga pneumonia berat. Pencegahan dilakukan melalui peningkatan biosekuriti, pengawasan kesehatan unggas, penggunaan alat pelindung diri saat kontak dengan unggas, penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, serta penguatan surveilans dan deteksi dini.

Avian Influenza pada manusia. Namun demikian, potensi risiko penularan tetap perlu diwaspadai mengingat terdapat 50 perusahaan peternakan unggas yang menjadi sumber potensi paparan virus pada unggas. Selain itu, mobilitas masyarakat yang cukup tinggi melalui transportasi travel antar kabupaten/kota maupun antar provinsi berpotensi meningkatkan risiko masuknya penyakit dari daerah lain. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa Kabupaten Batang Hari tetap memiliki risiko terjadinya Avian Influenza sehingga diperlukan pemetaan risiko sebagai dasar dalam memperkuat surveilans, kesiapsiagaan, deteksi dini, dan upaya pencegahan serta pengendalian penyakit.

Pemetaan risiko Avian Influenza diperlukan untuk mengidentifikasi wilayah berisiko berdasarkan tingkat ancaman, kerentanan, dan kapasitas sehingga dapat menjadi dasar dalam menetapkan prioritas pencegahan, kesiapsiagaan, dan pengendalian penyakit secara efektif.

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 Batang hari.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Mengidentifikasi wilayah berisiko sebagai dasar penetapan prioritas surveilans, kewaspadaan dini, serta perencanaan dan pelaksanaan upaya pencegahan dan pengendalian Avian Influenza di Kabupaten Batang Hari.

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 Batang hari, 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%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman
Kabupaten Batang hari 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	RENDAH	33.33%	2.65
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	33.78
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Batang hari 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

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%	55.56
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	55.56
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	59.09
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	10.00%	27.78
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	RENDAH	6.00%	0.00
11	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Batang hari Tahun 2026

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 belum ada media Promosi tentang Avian Influenza (cegah flu burung) baik cetak, maupun website di Kabupaten Batang Hari.
2. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, alasan belum memiliki dokumen rencana kontijensi Avian Influenza/patogen pernapasan, dan belum ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Avian Influenza.
3. Subkategori Surveilans Rantai Pasar Unggas, alasan belum laporan hasil pemantauan/surveillans pada unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas).

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 Batang hari dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jambi
Kota	Batang hari
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	14.41
Threat	0.00
Capacity	61.18
RISIKO	22.29
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Batang hari Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Batang hari untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 14.41 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 61.18 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 22.29 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Menyusun dan menyebarluaskan media promosi pencegahan Avian Influenza melalui media cetak, media sosial, dan website.	Dinas Kesehatan, Puskesmas,	2026	Disesuaikan dengan dana
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Menyusun rencana kontinjensi Avian Influenza dan sosialisasikepada petugas cara penyelidikan serta penanggulangan.	Dinas Kesehatan Kab. Batang Hari (P2P) bersama lintas program dan lintas sektor	2026	Dokumen disahkan melalui SK Kepala Dinas/Bupati sesuai kewenangan
3	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Melaksanakan surveilans rutin dan pelaporan pada peternakan serta pasar unggas secara terpadu.	Dinas Peternakan, Dinas Kesehatan, Puskesmas	2026	Surat Kepala Dinas Kesehatan

Muara Bulian, Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan

Kabupaten Batang Hari



ALMI CAB, SKM

NIP. 97503261999031002

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%	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	Persentase cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan di Kabupaten/Kota Saudara	33.33%	RENDAH
2	Jumlah pasar unggas dan atau burung di Kabupaten/Kota Saudara dalam satu tahun terakhir	33.33%	RENDAH
3	terdapat terminal domestik/ transportasi umum lainnya antar kabupaten/kota (bus/kereta)?	33.33%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH
3	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH
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)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Persentase cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan di Kabupaten/Kota Saudara	Jumlah dan kapasitas petugas vaksinasi masih terbatas.	Cakupan vaksinasi belum optimal dan belum menjangkau seluruh wilayah berisiko.	Ketersediaan vaksin dan logistik pendukung belum selalu mencukupi.	Anggaran vaksinasi dan operasional terbatas.	Sarana cold chain dan kendaraan operasional belum memadai.
2	Jumlah pasar unggas dan atau burung di Kabupaten/Kota Saudara dalam satu tahun terakhir	Pengawasan oleh petugas kesehatan hewan masih terbatas.	Belum ada surveilans dan pemantauan rutin di seluruh pasar unggas.	Media edukasi dan formulir pemantauan masih terbatas.	Anggaran pengawasan dan surveilans pasar belum memadai.	Peralatan inspeksi dan transportasi lapangan terbatas.
3	terdapat terminal domestik/ transportasi umum	Koordinasi petugas lintas sektor belum	Belum tersedia SOP pengawasan	Media KIE dan sarana pendukung	Belum ada alokasi anggaran	Fasilitas pendukung pemantauan dan

	lainnya antar kabupaten/kota (bus/kereta)	optimal.	risiko Avian Influenza pada jalur transportasi.	kewaspadaan di terminal belum tersedia.	husus untuk pengawasan di titik transportasi.	pelaporan di terminal masih terbatas.
--	---	----------	---	---	---	---------------------------------------

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Petugas surveilans dan kesehatan hewan masih terbatas.	Belum ada surveilans dan pelaporan rutin di peternakan serta pasar unggas.	Formulir, media pelaporan, dan alat pengambilan spesimen masih terbata	Anggaran surveilans lapangan belum memadai	Sarana transportasi dan peralatan pendukung surveilans masih terbatas.
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Belum ada petugas yang terlatih dalam penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan Avian Influenza.	Belum tersedia dokumen rencana kontinjensi dan SOP penanggulangan.	Pedoman, modul pelatihan, dan dokumen kesiapsiagaan belum tersedia.	Belum ada anggaran khusus untuk penyusunan dokumen dan pelatihan.	Sarana pendukung respons cepat dan komunikasi masih terbatas.
3	IV. Promosi	Petugas promosi kesehatan belum optimal dalam penyampaian edukasi Avian Influenza.	Belum ada program promosi dan KIE yang terjadwal.	Media promosi (poster, leaflet, banner, konten digital) belum tersedia.	Anggaran untuk pengembangan media promosi masih terbatas.	Website, media sosial, dan perangkat publikasi belum dimanfaatkan secara optimal.

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Jumlah pasar unggas dan atau burung di Kabupaten/Kota Saudara dalam satu tahun terakhir
2. terdapat terminal domestik/ transportasi umum lainnya antar kabupaten/kota (bus/kereta)
3. Surveilans Rantai Pasar Unggas
4. Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota
5. IV. Promosi

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Jumlah pasar unggas dan atau burung di Kabupaten/Kota Saudara dalam satu tahun terakhir	Melakukan pendataan dan pemetaan seluruh pasar unggas/burung.	Dinas Peternakan, Dinas Perdagangan	2026	Meminta data jumlah pasar unggas kepada Dinas Peternakan atau dinas perdagangan
2	Terdapat terminal domestik/ transportasi umum lainnya antar kabupaten/kota (bus/kereta)	Memperkuat koordinasi dan sosialisasi kewaspadaan Avian Influenza di terminal.	Dinas Perhubungan, Dinas Kesehatan	2026	Melakukan koordinasi melalui surat resmi kepada Dinas Perhubungan
3	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Melaksanakan surveilans dan pelaporan rutin di peternakan dan pasar unggas.	Dinas Peternakan, Dinas Kesehatan, Puskesmas	2027	Melakukan koordinasi melalui surat resmi kepada Dinas Peternakan
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Menyusun rencana kontinjensi dan melatih petugas penanggulangan Avian Influenza.	Dinas Kesehatan, BPBD, Dinas Peternakan	2027	Dokumen disahkan melalui SK Kepala Dinas/Bupati sesuai kewenangan
5	IV. Promosi	Menyusun dan menyebarkan media promosi pencegahan Avian Influenza.	Dinas Kesehatan, Puskesmas, Diskominfo	2026	Disesuaikan dengan dana

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Zuhrotus Saadah, SKM.,MKM	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kabupaten batang Hari
2	Marlindawati, S.Tr.Kes	Subkoordinator Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten batang Hari
3	Kusrianto Saputro, AM.KG	Surveilans	Dinas Kesehatan Kabupaten batang Hari