



**PEMERINTAH KABUPATEN BELITUNG TIMUR**  
**DINAS KESEHATAN**

Komplek Perkantoran Mangrove, Jl. Raya Manggar – Gantung  
Desa Padang Rya Manggar – Kecamatan Manggar  
Email: dinkes@belitungtimurkab.go.id  
Pos-el: dinkes@belitungtimurkab.go.id

---

# REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA

DINAS KESEHATAN KABUPATEN BELITUNG TIMUR

2026

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza (AI) atau Flu Burung merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus influenza tipe A yang dapat menyerang unggas dan berpotensi menular kepada manusia. Kabupaten Belitung Timur memiliki aktivitas peternakan unggas skala rumah tangga maupun komersial yang berpotensi menjadi faktor risiko terjadinya penularan penyakit.

Meskipun hingga saat ini belum ditemukan kasus Avian Influenza pada manusia di Kabupaten Belitung Timur, kewaspadaan perlu terus ditingkatkan mengingat adanya mobilitas manusia dan hewan, perdagangan unggas antar wilayah, serta potensi munculnya kasus pada unggas yang dapat berdampak terhadap kesehatan masyarakat.

Berdasarkan hasil pemetaan risiko Avian Influenza Tahun 2026, Kabupaten Belitung Timur memiliki nilai ancaman sebesar 12,00, kerentanan sebesar 19,19, dan kapasitas sebesar 60,20 sehingga diperoleh derajat risiko rendah. Meskipun demikian, upaya surveilans, promosi kesehatan, dan koordinasi lintas sektor tetap perlu diperkuat sebagai langkah pencegahan dan kesiapsiagaan.

### 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 Belitung Timur.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Menjadi dasar penyusunan kegiatan pencegahan, kewaspadaan dini, dan kesiapsiagaan Avian Influenza di Kabupaten Belitung Timur Tahun 2027.

## 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 Belitung Timur, 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 Belitung Timur Tahun 2026

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%    | 0.84        |
| 2   | II. Kewaspadaan Kab/Kota                             | SEDANG             | 33.33%    | 47.86       |
| 3   | III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko | RENDAH             | 33.33%    | 0.00        |

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Belitung Timur Tahun 2026

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%    | 34.16       |
| 2   | Kesiapsiagaan Laboratorium                         | TINGGI             | 10.00%    | 83.33       |
| 3   | Kesiapsiagaan Puskesmas                            | TINGGI             | 10.00%    | 100.00      |
| 4   | Kesiapsiagaan Rumah Sakit                          | SEDANG             | 10.00%    | 65.15       |
| 5   | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota                       | SEDANG             | 10.00%    | 72.22       |
| 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) | TINGGI             | 6.00%     | 100.00      |
| 10  | Surveilans Rantai Pasar Unggas                     | TINGGI             | 6.00%     | 100.00      |
| 11  | IV. Promosi                                        | RENDAH             | 10.00%    | 0.00        |

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Belitung Timur Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan Belum tersedia alokasi anggaran khusus untuk kegiatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan Avian Influenza sehingga kegiatan masih terintegrasi dengan program surveilans dan penyakit menular lainnya.
2. Subkategori IV. Promosi, alasan Kegiatan edukasi dan promosi kesehatan terkait Avian Influenza kepada masyarakat dan peternak unggas masih terbatas sehingga perlu ditingkatkan untuk meningkatkan kewaspadaan masyarakat.

**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 Belitung Timur dapat di lihat pada tabel 4.

|          |                           |
|----------|---------------------------|
| Provinsi | Kepulauan Bangka Belitung |
| Kota     | Belitung Timur            |
| Tahun    | 2026                      |

| RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA |               |
|----------------------------------------|---------------|
| Vulnerability                          | 19.19         |
| Threat                                 | 12.00         |
| Capacity                               | 60.20         |
| RISIKO                                 | 27.34         |
| Derajat Risiko                         | <b>RENDAH</b> |

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Belitung Timur Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Belitung Timur untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 19.19 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 60.20 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 27.34 atau derajat risiko RENDAH

**3. Rekomendasi**

| NO | SUBKATEGORI | REKOMENDASI | PIC | TIMELINE | KET |
|----|-------------|-------------|-----|----------|-----|
| 1  |             |             |     |          |     |
| 2  |             |             |     |          |     |

|   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |

Manggar, 2026

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Belitang Timur



Ns. Dian Machdiani, M.Kep

NIP. 198108022005012009

## 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  | Kewaspadaan Kab/Kota                            | 33,33% | Sedang       |
| 2  | Karakteristik Penduduk                          | 33,33% | Rendah       |
| 3  | Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko | 33,33% | Rendah       |

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

| No | Subkategori                                | Bobot  | Nilai Risiko |
|----|--------------------------------------------|--------|--------------|
| 1  | Surveilans Kabupaten/Kota                  | 6.00%  | RENDAH       |
| 2  | I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | 20.00% | RENDAH       |
| 3  | IV. Promosi                                | 10.00% | RENDAH       |
| 4  | Surveilans Puskesmas                       | 6.00%  | SEDANG       |
| 5  | Kesiapsiagaan Rumah Sakit                  | 10.00% | SEDANG       |

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas**

| No | Subkategori                             | Bobot  | Nilai Risiko |
|----|-----------------------------------------|--------|--------------|
| 1  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | 20,00% | Rendah       |
| 2  | Promosi                                 | 10,00% | Rendah       |
| 3  | Surveilans Kabupaten/Kota               | 6,00%  | 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  | Kewaspadaan Kab/Kota                     | Pemahaman lintas sektor belum merata | Koordinasi belum rutin      | Bahan sosialisasi terbatas   | Anggaran terbatas     | Media komunikasi belum optimal          |
| 2  | Karakteristik Penduduk                   | Masyarakat belum mengenali gejala AI | Edukasi belum berkelanjutan | Media KIE terbatas           | Dana promosi terbatas | Pemanfaatan media digital belum optimal |
| 3  | Kunjungan Penduduk dari Wilayah Berisiko | Informasi perjalanan belum optimal   | Pemantauan terbatas         | Formulir pencatatan terbatas | Operasional terbatas  | Sistem informasi belum terintegrasi     |

## Kapasitas

| No | Subkategori                             | Man                        | Method                    | Material                   | Money                 | Machine                        |
|----|-----------------------------------------|----------------------------|---------------------------|----------------------------|-----------------------|--------------------------------|
| 1  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | Perencanaan belum spesifik | Belum ada kegiatan khusus | Dukungan logistik terbatas | Anggaran terbatas     | Sarana pendukung terbatas      |
| 2  | Promosi                                 | Tenaga promosi terbatas    | Edukasi belum rutin       | Media KIE kurang           | Dana promosi terbatas | Media digital belum optimal    |
| 3  | Surveilans Kabupaten/Kota               | SDM surveilans terbatas    | Pelaporan belum optimal   | Form surveilans terbatas   | Operasional terbatas  | Sistem pelaporan belum optimal |

## 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

|                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------|
| • Belum tersedia anggaran khusus kewaspadaan Avian Influenza.               |
| • Edukasi kepada masyarakat dan peternak unggas masih terbatas.             |
| • Koordinasi lintas sektor terkait kewaspadaan Avian Influenza belum rutin. |
| • Surveilans penyakit pada manusia dan unggas perlu diperkuat.              |
| • Pemanfaatan media informasi untuk kewaspadaan dini masih belum optimal.   |

## 5. Rekomendasi

| No | Subkategori                             | Rekomendasi                                                                                 | PIC                                  | Timeline             | Ket       |
|----|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|----------------------|-----------|
| 1  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | Mengusulkan kegiatan kewaspadaan Avian Influenza dalam perencanaan program tahun berikutnya | Dinas Kesehatan                      | Triwulan I 2027      | Prioritas |
| 2  | Promosi                                 | Melaksanakan sosialisasi Avian Influenza kepada masyarakat dan peternak unggas              | Dinas Kesehatan dan Puskesmas        | Triwulan II-III 2027 | Prioritas |
| 3  | Surveilans Kabupaten/Kota               | Meningkatkan pemantauan dan pelaporan kasus suspek Avian Influenza                          | Dinas Kesehatan dan Puskesmas        | Berkelanjutan        | Prioritas |
| 4  | Kewaspadaan Kab/Kota                    | Melaksanakan koordinasi lintas sektor minimal 1 kali per tahun                              | Dinas Kesehatan dan Dinas Peternakan | Triwulan II 2027     | Pendukung |

| No | Subkategori            | Rekomendasi                                                             | PIC                           | Timeline      | Ket       |
|----|------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------|-----------|
| 5  | Karakteristik Penduduk | Meningkatkan penyebaran informasi perilaku pencegahan kepada masyarakat | Dinas Kesehatan dan Puskesmas | Berkelanjutan | Pendukung |

#### 6. Tim penyusun

| No | Nama                        | Jabatan                          | Instansi                     |
|----|-----------------------------|----------------------------------|------------------------------|
| 1  | Ns. Dianita Fitriani, M.kep | Kepala Dinas Kesehatan           | Dinas Kesehatan Kab. Belitim |
| 2  | Supardi, SKM                | Kepala Bidang P2P                | Dinas Kesehatan Kab. Belitim |
| 3  | Herlina, MKM                | Epidemioilog Kesehatan Ahli Muda | Dinas Kesehatan Kab. Belitim |
| 4  | Tomi Saputra                | Analisis Kesehatan Lingkungan    | Dinas Kesehatan Kab. Belitim |