

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN KABUPATEN DONGGALA 2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza atau flu burung merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus influenza tipe A yang terutama menyerang unggas, baik unggas liar maupun unggas domestik seperti ayam, bebek, dan burung. Beberapa subtype virus, terutama **H5N1**, diketahui dapat menginfeksi manusia melalui kontak langsung dengan unggas yang terinfeksi atau lingkungan yang telah terkontaminasi. Meskipun penularan antarmanusia masih sangat terbatas, penyakit ini memiliki tingkat keparahan dan angka kematian yang tinggi sehingga menjadi perhatian penting dalam bidang kesehatan masyarakat.

Indonesia merupakan salah satu negara yang pernah mengalami kejadian Avian Influenza pada unggas maupun manusia. Faktor seperti tingginya populasi unggas, pemeliharaan unggas di lingkungan permukiman, perdagangan unggas hidup, serta interaksi yang erat antara manusia dan unggas meningkatkan risiko penularan penyakit. Oleh karena itu, kewaspadaan dan penguatan sistem surveilans perlu terus dilakukan untuk mendeteksi secara dini adanya kasus pada manusia maupun kejadian penyakit pada unggas.

Upaya pencegahan dan pengendalian Avian Influenza memerlukan pendekatan **One Health**, yaitu kolaborasi lintas sektor antara kesehatan manusia, kesehatan hewan, dan kesehatan lingkungan. Kegiatan surveilans, investigasi kasus, edukasi masyarakat, peningkatan praktik hidup bersih dan sehat, penggunaan alat pelindung diri saat menangani unggas, serta koordinasi dengan instansi terkait merupakan langkah-langkah penting untuk mencegah terjadinya penularan dan mengurangi dampak penyakit.

Dengan adanya sistem kewaspadaan dini yang baik, deteksi cepat, pelaporan yang tepat waktu, dan respons yang terkoordinasi, diharapkan risiko penyebaran Avian Influenza dapat diminimalkan sehingga mampu melindungi kesehatan masyarakat dan menjaga ketahanan sektor peternakan.

Di Kabupaten Donggala pada tahun 2025 tidak terdapat kasus *Avian Influenza*. Namun, Kabupaten Donggala tetap memiliki **risiko terjadinya Avian Influenza** karena karakteristik wilayah dan faktor-faktor epidemiologis yang mendukung masuk serta penyebaran virus. Di tingkat global, virus AI masih terus bersirkulasi pada unggas liar dan domestik, dengan sesekali menyebabkan infeksi pada manusia yang umumnya terkait paparan langsung terhadap unggas terinfeksi.

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 Donggala.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. [Tambahkan sesuai Arah/Tujuan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko Avian influenza]

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 Donggala, 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 Donggala Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza tidak terdapat 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%	2.69
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	48.40
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza tidak terdapat 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	RENDAH	20.00%	23.85
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	16.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	RENDAH	10.00%	33.33
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	48.48
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	10.00%	36.11
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	6.00%	66.67
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	6.00%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	6.00%	87.30
9	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	6.00%	100.00
10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	RENDAH	6.00%	0.00
11	Promosi	RENDAH	10.00%	20.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Donggala 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 tidak adanya anggaran yang dialokasikan untuk kewaspadaan dan Penanggulangan Avian Influenza
- 2. Subkategori II. Kesiapsiagaan, alasan sudah ada SOP Penanganan dan Pengiriman Spesimen tapi belum memenuhi standar dan Petugasnya belum terlatih
- 3. Subkategori IV. Promosi, alasan tidak tersedia media promosi tentang Avian Influenza

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 Donggala dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sulawesi Tengah
Kota	Donggala
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	20.81
Threat	12.00
Capacity	36.86
RISIKO	39.33
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Donggala untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 20.81 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 36.86 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 39.33 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Melakukan koordinasi Lintas Sektor dengan (Dinas Perhubungan dan Dinas Peternakan) untuk memperoleh data mobilitas penduduk dan faktor risiko	Tim Surveilans	Agustus 2026	
2	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Melakukan Koordinasi dengan Dinas perhubungan terkait data jumlah penduduk yang berkunjung di Daerah	Tim Surveilans	Agustus 2026	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten	Menyusun Rencana Kontijensi	Tim Surveilans	Agustus-Desember 2026	

Donggala, 06 Juli 2026

SEKRETARIS DINAS KESEHATAN

KAB. DONGGALA



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	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	IKewaspadaan Kab/Kota	33.33%	SEDANG
2	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
2	IAnggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	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

Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
Kewaspadaan Kab/Kota	Tim surveilans belum melakukan koordinasi Lintas Sektor dengan (Dinas Perhubungan dan Dinas Peternakan) untuk memperoleh data mobilitas penduduk dan faktor risiko	Belum tersediannya SOP kewaspadaan dini pertukaran data dan pelaporan lintas sector belum berjalan secara optimal	Keterbatasan anggaran untuk kegiatan koordinasi		
Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Tim surveilans belum melakukan Koordinasi dengan Dinas Perhubungan Terkait data Jumlah Penduduk yang berkunjung di Daerah	belum tersedianya SOP mekanisme koordinasi dan pertukaran data lintas sector secara rutin	Keterbatasan anggaran untuk kegiatan koordinasi		

Kapasitas

Sub Kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
Kesiapsiagaan Kabupaten	Belum ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan avian Influenza		Belum memiliki Dokumen Rencana Kontinjensi Avian Influenza		

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	IKewaspadaan Kab/Kota
2	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko
3	Kesiapsiagaan Kabupaten

5. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	IKewaspadaan Kab/Kota	Melakukan koordinasi Lintas Sektor dengan (Dinas Perhubungan dan Dinas Peternakan) untuk memperoleh data mobilitas penduduk dan faktor risiko	Tim Surveilans	Agustus 2026	
2	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Melakukan Koordinasi dengan Dinas perhubungan terkait data jumlah penduduk yang berkunjung di Daerah	Tim Surveilans	Agustus 2026	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten	Menyusun Rencana Kontijensi	Tim Surveilans	Agustus-Desember 2026	

5. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	HAERUN, SKM	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Donggala
2	SAMRUDDIN, SKM	Ketua Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Donggala
3	ABEH SULASTRI, SKM	Pengelola Surveilans	Dinas Kesehatan Donggala
4	SULASTRI D. JADO, SKM	Pengelola Surveilans	Dinas Kesehatan Donggala
5	SADRIANSYAH, SKM	Pengelola Surveilans	Dinas Kesehatan Donggala