

**REKOMENDASI
AVIAN INFLUENZA**



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN HULU SUNGAI TENGAH 2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza (AI) atau flu burung adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus influenza tipe A yang terutama menyerang unggas seperti ayam, itik, angsa, dan burung liar. Penyakit ini menjadi perhatian dunia karena dapat menyebabkan kematian massal pada unggas serta berpotensi menular ke manusia dalam kondisi tertentu.

Virus Avian Influenza pertama kali diidentifikasi pada unggas di awal abad ke-20. Sejak akhir tahun 1990-an, terutama setelah munculnya subtipe H5N1 di Hong Kong pada tahun 1997, penyakit ini mendapat perhatian global karena menyebabkan wabah besar pada unggas dan kasus infeksi pada manusia dengan tingkat kematian yang tinggi.

Burung liar, terutama unggas air migran, merupakan reservoir alami virus influenza A. Melalui migrasi dan kontak dengan unggas domestik, virus dapat menyebar ke berbagai wilayah. Selain H5N1, beberapa subtipe lain seperti H5N6, H5N8, dan H7N9 juga pernah menimbulkan wabah yang berdampak pada kesehatan hewan, kesehatan masyarakat, dan perekonomian.

Di Indonesia, Avian Influenza mulai terdeteksi pada unggas pada tahun 2003 dan menyebabkan kerugian besar pada sektor peternakan. Beberapa kasus infeksi pada manusia juga pernah dilaporkan, sehingga pemerintah menerapkan berbagai upaya pengendalian seperti biosekuriti peternakan, vaksinasi unggas, surveilans penyakit, pemusnahan unggas yang terinfeksi, serta edukasi masyarakat.

Karena sifat virus yang mudah bermutasi dan kemampuannya untuk menyebar lintas wilayah, Avian Influenza tetap menjadi ancaman bagi kesehatan hewan dan manusia. Oleh karena itu, pengawasan berkelanjutan, deteksi dini, serta kerja sama antara sektor kesehatan manusia, kesehatan hewan, dan lingkungan sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya wabah yang lebih luas.

Avian Influenza merupakan penyakit virus yang terutama menyerang unggas, memiliki dampak ekonomi yang besar, dan berpotensi menjadi masalah kesehatan masyarakat karena beberapa strain virus dapat menginfeksi manusia. Oleh sebab itu, pengendalian dan pencegahan penyakit ini menjadi prioritas penting di banyak negara, termasuk Indonesia.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Tengah Tahun 2025 tidak pernah di temukan kasus Suspek Avian Influenza atau kasus Konfirmasi Avian Influenza.

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 Hulu Sungai Tengah.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Sebagai alat perencanaan dan pengambilan keputusan bagi dinas kesehatan untuk mengidentifikasi wilayah rentan, memperkuat sistem kewaspadaan dini, mengoptimalkan sumber daya, serta melindungi masyarakat dari risiko penularan flu burung.

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 Hulu Sungai Tengah, 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%	20.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kabupaten Hulu Sungai Tengah 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%	2.24
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	31.76
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Hulu Sungai Tengah 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	SEDANG	20.00%	50.42
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	10.00%	80.56
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	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 Hulu Sungai Tengah 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. Surveilans Rantai Pasar Unggas alasanya
2. Subkategori IV. Promosi, alasan belum tersedia media promosi Kesehatan tentang Avian Influenza baik di media social maupun web.

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 Hulu Sungai Tengah dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Selatan
Kota	Hulu Sungai Tengah
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	14.31
Threat	27.00
Capacity	58.93
RISIKO	31.50
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Hulu Sungai Tengah Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Hulu Sungai Tengah untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 14.31 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 58.93 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 31.50 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Time Line	Keterangan
1	Menyebarkan Luaskan Informasi terkait Avian Influenza baik melalui media sosial atau media Cetak	Membuat Surat Edaran, Membuat Poster	Dinas Kesehatan	Juni-Desember 2026	
2	Edukasi dan Sosialisasi Pentingnya Vaksin Avian Influenza pada hewan	Pertemuan dengan Surveilans dan Dinas pertanian bidang Pertenakan	Dinas Kesehatan	Juni-Desember 2026	
3	Edukasi dan sosialisasi terkait tanda dan gejala Avian Influenza pada manusia	Meningkatkan kapasitas petugas melalui OJT, simulasi, pendampingan lapangan, dan penyegaran terkait surveilans, deteksi dini, investigasi kasus, pengambilan spesimen, serta pelaporan Avian Influenza (AI).	Dinas Kesehatan	Juni-Desember 2026	
4	Koordinasi antara Dinas Kesehatan, Puskesmas, dan Dinas Pertanian Bidang perternakan	Pertemuan dengan Pengelola Surveilans, Dinas Pertanian		Juni-Desember 2026	

Barabai, 04 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Hulu Sungai Tengah



dr. Hj. Desfi Delfiana Fahmi, MM
Pembina Tk. I/ IV b

NIP. 19790706 201101 2 006

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	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	II. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	RENDAH
2	III. 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	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
3	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	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	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	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)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	II. Kewaspadaan Kab/Kota	Kesadaran masyarakat untuk	Kurangny a cakupan Vaksinasi	Data populasi unggas, lokasi peternakan,	Anggaran surveilan	

		bahaya tentang penyakit Avian Influenza.	AI pada Hewan	dan pasar unggas belum terintegrasi dengan baik.	s aktif dan pemantauan lapangan terbatas.	
2	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko			Media edukasi mengenai risiko Avian Influenza bagi pelaku perjalanan masih terbatas.		

Kapasitas

No		Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas		Belum ada pelaporan suspek pada manusia dan pada hewan			
2	IV. Promosi	<ul style="list-style-type: none"> Koordinasi antara Dinas Kesehatan, Puskesmas, dan Dinas Peternakan belum optimal. 	<ul style="list-style-type: none"> Belum tersedia strategi atau rencana promosi kesehatan Avian Influenza 	Tidak tersedia media cetak seperti leaflet, poster, spanduk, atau buku saku tentang pencegahan flu burung.	Anggaran khusus promosi Avian Influenza belum tersedia atau sangat terbatas.	Pemanfaatan media sosial dan sistem informasi kesehatan belum optimal.
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Kemampuan petugas dalam deteksi dini dan investigasi kasus AI masih perlu				

		ditingkatkan			
--	--	--------------	--	--	--

5. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

No	Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti
1	Tidak tersedia media cetak seperti leaflet, poster, spanduk, atau buku saku tentang pencegahan flu burung.
2	Kurangnya cakupan Vaksinasi AI pada Hewan
3	Kemampuan petugas dalam deteksi dini dan investigasi kasus AI masih perlu ditingkatkan
4	Koordinasi antara Dinas Kesehatan, Puskesmas, dan Dinas Peternakan belum optimal

6. Rekomendasi

NO	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Time Line	Keterangan
1	Menyebarkan Luaskan Informasi terkait Avian Influenza baik melalui media social atau media Cetak	Membuat Surat Edaran, Membuat Poster	Dinas Kesehatan	Juni-Desember 2026	
2	Edukasi dan Sosialisasi Pentingnya Vaksin Avian Influenza pada hewan	Pertemuan dengan Surveilans dan Dinas pertanian bidang Pertenakan	Dinas Kesehatan	Juni-Desember 2026	
3	Edukasi dan sosialisasi terkait tanda dan gejala Avian Influenza pada manusia	Meningkatkan kapasitas petugas melalui OJT, simulasi, pendampingan lapangan, dan penyegaran terkait surveilans, deteksi dini, investigasi kasus, pengambilan spesimen, serta pelaporan Avian Influenza (AI).	Dinas Kesehatan	Juni-Desember 2026	
4	Koordinasi antara Dinas Kesehatan, Puskesmas, dan	Pertemuan dengan Pengelola			

	Dinas Peternakan belum optimal	Surveilans, Dinas Pertanian			
--	-----------------------------------	--------------------------------	--	--	--

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	H. Mualim , SKM	Kepala Bidang Penvegahan dan Pengendalian Penyakit	Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Tengah
2	Hj. Nana Adharani, S.Kep,Ners	Adminstator Kesehatan Ahli Muda Bidang Pencengan dan Pengendalian Penyakit	Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Tengah
3	Munawar Fuadi, S.K.M	Penelaan Teknis Kebijakan	Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Tengah
4	Melda Azizah ,S.K.M	Operator Komputer	Dinas Kesehatan Kabupaten Hulu Sungai Tengah