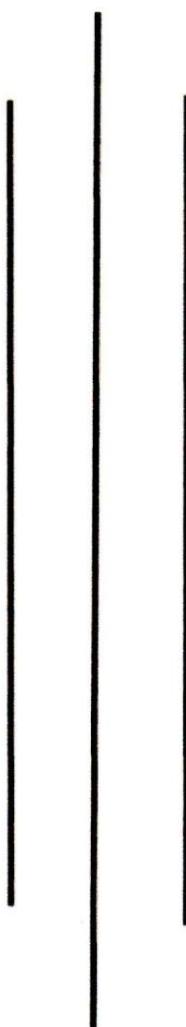




REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



**DINAS KESEHATAN DAN SOSIAL
KABUPATEN JEMBRANA
2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza (AI) atau flu burung merupakan penyakit menular pada unggas yang disebabkan oleh virus Influenza tipe A dari famili *Orthomyxoviridae*. Virus AI memiliki banyak subtipe berdasarkan kombinasi protein hemagglutinin (H) dan neuraminidase (N), dengan subtipe yang paling sering menimbulkan kejadian luar biasa pada unggas antara lain H5, H7, dan H9. Secara epidemiologis, virus Avian Influenza dibedakan menjadi *Low Pathogenic Avian Influenza* (LPAI) dan *Highly Pathogenic Avian Influenza* (HPAI). HPAI, khususnya subtipe H5N1, memiliki tingkat kematian yang sangat tinggi pada unggas dan berpotensi menyebabkan wabah dalam waktu singkat.

Penularan virus AI terjadi melalui kontak langsung dengan unggas terinfeksi, ekskresi saluran pernapasan dan feses, peralatan tercemar (*fomite*), kendaraan pengangkut, pakan, air, serta manusia yang berperan sebagai mekanisme perpindahan virus secara mekanis. Di Indonesia, Avian Influenza masih menjadi penyakit strategis prioritas karena bersifat endemis di beberapa wilayah dan terus menimbulkan kerugian ekonomi yang signifikan akibat kematian unggas, penurunan produksi, biaya pengendalian, serta pembatasan lalu lintas dan perdagangan unggas. Indonesia juga pernah mengalami kasus zoonosis AI pada manusia, terutama subtipe H5N1, yang memiliki tingkat fatalitas tinggi. Kondisi ini menunjukkan bahwa AI tidak hanya menjadi masalah kesehatan hewan, tetapi juga ancaman kesehatan masyarakat dalam pendekatan *One Health*.

Di Kabupaten Jembrana penyakit Avian Influenza khususnya subtipe H5N1 masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Pada tahun 2007 dilaporkan terjadi episentrum kasus Avian Influenza pada manusia khususnya subtipe H5N1 di Desa Dangin Tukadaya. Faktor risiko penyebaran penyakit meliputi tingginya kepadatan peternakan unggas, rendahnya penerapan biosekuriti sistem pemeliharaan, perdagangan unggas hidup, dan lalu lintas unggas antarwilayah yang tidak terkendali menjadi faktor risiko ancaman penyakit Avian Influenza di Kabupaten Jembrana.

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 Jembrana.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat membantu Dinas Kesehatan dan Sosial dalam merencanakan dan mengambil keputusan terkait program pencegahan dan penanggulangan penyakit Avian Influenza
5. Dapat membantu Dinas Kesehatan dan Sosial dalam mengevaluasi efektivitas pencegahan dan penanggulangan penyakit 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 Jembrana, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Risiko Penularan dari Daerah Lain	RENDAH	40.00%	33.33
2	Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	40.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kabupaten Jembrana 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	Karakteristik Penduduk	RENDAH	33.33%	2.84
2	Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	38.69
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	33.33%	100.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza terdapat satu subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Subkategori III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko, alasan belum adanya data rerata frekuensi transportasi massal penumpang ke daerah endemis/terjangkit dari dalam negeri dalam satu tahun terakhir melalui transportasi darat, laut dan udara.

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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	20.00%	8.42
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	10.00%	80.56

3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	61.11
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	Promosi	RENDAH	10.00%	40.00

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

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

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan sudah ada anggaran yang disiapkan/tersedia untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan Avian Influenza, namun anggaran yang disiapkan sangat kecil
2. Surveilans Rantai Pasar Unggas, alasan belum tersedianya laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas)
3. Subkategori Promosi, alasan belum tersedianya promosi Avian Influenza pada website yang dapat di akses oleh masyarakat, dan tenaga kesehatan,

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 risiko Kabupaten Jembrana dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Bali
Kota	Jembrana
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	47.29
Threat	27.00
Capacity	58.71
RISIKO	38.20
Derajat Risiko	RENDAH

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

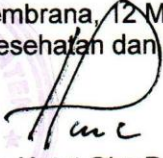
Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Jembrana untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 47.29 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 58.71 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 38.20 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Belum adanya SOP pencatatan riwayat perjalanan	Audensi dengan lintas sektor (Dinas Perhubungan) terkait pembuatan SOP pencatatan riwayat perjalanan	Kepala Bidang P2P	Juni - Des 2026	Terbentuknya SOP
2	Rendahnya kewaspadaan pekerja peternakan, pengepul, pemotong unggas, dan pedagang terhadap gejala Avian Influenza pada manusia.	Melakukan KIE Avian Influenza pada masyarakat dan pekerja peternakan,	Kepala UPTD Puskesmas	Juni - Des 2026	Terlaksananya KIE AI pada masyarakat dan pekerja peternakan,
3	Belum adanya SOP teknis pemantauan suspek Avian Influenza pada manusia di rantai pasar unggas (peternakan)	Audensi dengan Dinas Peternakan terkait pembuatan SOP pemantauan suspek Avian Influenza pada manusia di rantai pasar unggas	Kepala Bidang P2P	Juni - Des 2026	Terlaksananya audensi

4	Belum tersedia sistem database khusus pemantauan suspek Avian Influenza di rantai pasar unggas (peternakan)	Audensi dengan Dinas Peternakan	Kepala Bidang P2P	Juni - Des 2026	Terlaksananya audensi
5	Kurangnya kolaborasi antara program surveilans, promosi kesehatan, dan pengelola website	Meningkatkan kerjasama dan kolaborasi pengelola surveilans, promosi kesehatan dan pengelola website	Penglora program surveilans	Juni - Des 2026	Adanya materi KIE AI di website yang dapat di akses oleh masyarakat dan petugas kesehatan
6	Belum semua lintas sector terkait memahami rencana kontijensi Avian Influenza atau patogen penyakit pernapasan	Melakukan sosialisasi rencana kontijensi Avian Influenza atau patogen penyakit pernapasan	Kepala Bidang P2P	Juni - Des 2026	Terlaksananya sosialisasi rencana kontijensi
7	Belum adanya dokumen rencana kontijensi Avian Influenza atau patogen penyakit pernapasan	Menyusun dokumen rencana kontijensi Avian Influenza atau patogen penyakit pernapasan	Tim Kerja Surveilans imunisasi	Juni - Des 2026	Tersusunnya dokumen rencana kontijensi Avian Influenza atau patogen penyakit pernapasan

Ditetapkan di Jembrana, 12 Mei 2026
Kepala Dinas Kesehatan dan Sosial Kabupaten Jembrana


dr. I Gusti Bagus Ketut Oka Parwata., M.Biomed
Pembina Utama Muda IV.c
NIP. 19741009 2006041012

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.
- Kerentanan tetap menjadi pertimbangan dalam menentukan rekomendasi.

Tabel Isian :

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	TINGGI
2	Karakteristik Penduduk	33.33%	RENDAH
3	Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	TINGGI

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Promosi	10.00%	RENDAH
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	Promosi	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	SEDANG

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- b. 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	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko. Tidak ada data rerata frekuensi transportasi massal dari daerah endemis/terjangkit (luar negeri/dalam negeri)	-	Belum adanya SOP pencatatan riwayat perjalanan	-	-	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas Belum adanya laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas)	Rendahnya kewaspadaan pekerja peternakan, pengepul, pemotong unggas, dan pedagang terhadap gejala AI pada manusia.	Belum adanya SOP teknis pemantauan suspek AI pada manusia di rantai pasar unggas (peternakan)	Belum tersedia sistem database khusus pemantauan suspek AI di rantai pasar unggas (peternakan)	Adanya efisiensi anggaran di tahun 2026	Belum adanya sistem pelaporan digital terintegrasi antara sektor kesehatan dan peternakan.

2	Promosi Belum tersedia promosi Avian Influenza (cegah flu burung) pada website yang dapat di akses oleh masyarakat dan tenaga kesehatan	Kurangnya kolaborasi antara program surveilans, promosi kesehatan, dan pengelola website	Belum ada SOP publikasi informasi kesehatan di website	Tidak tersedia materi KIE khusus tentang Avian Influenza	Adanya efisiensi anggaran di tahun 2026	-
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota Belum ada dokumen rencana kontijensi Avian Influenza/patogen pernapasan.	Belum semua lintas sector terkait memahami rencana kontijensi Avian Influenza atau patogen penyakit pernapasan	Belum adanya dokumen rencana kontijensi Avian Influenza atau patogen penyakit pernapasan	-	Adanya efisiensi anggaran di tahun 2026	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum adanya SOP pencatatan riwayat perjalanan
2	Rendahnya kewaspadaan pekerja peternakan, pengepul, pemotong unggas, dan pedagang terhadap gejala AI pada manusia.
3	Belum adanya SOP teknis pemantauan suspek AI pada manusia di rantai pasar unggas (peternakan)
4	Belum tersedia sistem database khusus pemantauan suspek AI di rantai unggas (peternakan)
5	Kurangnya kolaborasi antara program surveilans, promosi kesehatan, dan pengelola website
6	Belum semua lintas sector terkait memahami rencana kontijensi Avian Influenza atau patogen penyakit pernapasan
7	Belum adanya dokumen rencana kontijensi Avian Influenza atau patogen penyakit pernapasan

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Belum adanya SOP pencatatan riwayat perjalanan	Audensi dengan lintas sektor (Dinas Perhubungan) terkait pembuatan SOP pencatatan riwayat perjalanan	Kepala Bidang P2P	Juni - Des 2026	Terbentuknya SOP

2	Rendahnya kewaspadaan pekerja peternakan, pengepul, pemotong unggas, dan pedagang terhadap gejala Avian Influenza pada manusia.	Melakukan KIE Avian Influenza pada masyarakat dan pekerja peternakan,	Kepala UPTD Puskesmas	Juni - Des 2026	Terlaksananya KIE AI pada masyarakat dan pekerja peternakan,
3	Belum adanya SOP teknis pemantauan suspek Avian Influenza pada manusia di rantai pasar unggas (peternakan)	Audensi dengan Dinas Peternakan terkait pembuatan SOP pemantauan suspek Avian Influenza pada manusia di rantai pasar unggas	Kepala Bidang P2P	Juni - Des 2026	Terlaksananya audensi
4	Belum tersedia sistem database khusus pemantauan suspek Avian Influenza di rantai pasar unggas (peternakan)	Audensi dengan Dinas Peternakan	Kepala Bidang P2P	Juni - Des 2026	Terlaksananya audensi
5	Kurangnya kolaborasi antara program surveilans, promosi kesehatan, dan pengelola website	Meningkatkan kerjasama dan kolaborasi pengelola surveilans, promosi kesehatan dan pengelola website	Pengelola program surveilans	Juni - Des 2026	Adanya materi KIE AI di website yang dapat di akses oleh masyarakat dan petugas kesehatan
6	Belum semua lintas sector terkait memahami rencana kontijensi Avian Influenza atau patogen penyakit pernapasan	Melakukan sosialisasi rencana kontijensi Avian Influenza atau patogen penyakit pernapasan	Kepala Bidang P2P	Juni - Des 2026	Terlaksananya sosialisasi rencana kontijensi
7	Belum adanya dokumen rencana kontijensi Avian Influenza atau patogen penyakit pernapasan	Menyusun dokumen rencana kontijensi Avian Influenza atau patogen penyakit pernapasan	Tim Kerja Surveilans imunisasi	Juni - Des 2026	Tersusunnya dokumen rencana kontijensi Avian Influenza atau patogen penyakit pernapasan

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ida Bagus Made Adnyana, S.KM	Plt Kepala Bidang P2P	Dinkessos
2	I Kade Sugita, S.KM	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Dinkessos
3	Ns. Ajeng Dian Fikih, S.Kep	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Dinkessos