

[COVER]

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA

DINAS KESEHATAN KABUPATEN KAPUAS HULU

2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza (flu burung) adalah penyakit **zoonosis** menular yang disebabkan oleh Virus Influenza Tipe A. Penyakit ini secara alami menyerang unggas, hewan, dan manusia. Virus ini mematikan bagi peternakan dan berpotensi memicu pandemi global akibat kemampuannya bermutasi dengan cepat.

Virus Influenza Tipe A, terutama subtipe **H5N1** yang sangat patogen (*Highly Pathogenic Avian Influenza*) dan mematikan bagi unggas. Pertama kali dilaporkan mewabah pada ayam dan burung di Italia pada tahun 1878. Hewan Pembawa adalah Burung air liar (seperti itik dan bebek) adalah *reservoir* (inang) alami yang dapat membawa virus tanpa menunjukkan gejala sakit. Penularan Menyebarkan melalui kontak langsung dengan unggas yang terinfeksi, kotoran, atau lingkungan (air/udara) yang terkontaminasi. Penularan terjadi saat manusia menghirup *droplet* (percikan cairan) atau menyentuh permukaan yang terkontaminasi. Gejala pada manusia bervariasi dari demam, nyeri otot, hingga pneumonia berat yang fatal.

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 Kapuas Hulu.
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 Kapuas Hulu, 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	SEDANG	40.00%	66.67
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kabupaten Kapuas Hulu Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza terdapat 1 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

1. Risiko Penularan dari Daerah Lain, karena wilayah tersebut memiliki pergerakan lalu lintas unggas yang aktif, namun belum masuk sebagai daerah wabah aktif atau memiliki rute migrasi burung liar yang melintasi.

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza terdapat 1 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Risiko Penularan Setempat, sebagian besar kasus flu burung pada manusia bersifat sporadis dan hampir selalu memiliki riwayat **kontak langsung** dengan unggas yang sakit atau lingkungan yang terkontaminasi (seperti pasar unggas hidup). Sedangkan di Kapuas Hulu Pasar unggas hidup sedikit jumlahnya dan tidak buka setiap hari.

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%	35.55
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	59.74
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	SEDANG	33.33%	41.67

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza terdapat 1 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko rendah, yaitu :

1. Karakteristik Penduduk, Pemahaman Dasar Masyarakat yang Cukup Baik.

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

1. Kewaspadaan Kab/Kota, Alokasi Anggaran dan Logistik yang Fluktuatif.
2. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko, masa inkubasi virus influenza memungkinkan seseorang lolos dari skrining suhu jika mereka belum menunjukkan gejala saat tiba.

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	l. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	TINGGI	20.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	22.22
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	55.56
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	72.73
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	69.44
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%	90.00
9	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	RENDAH	6.00%	0.00
10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	RENDAH	6.00%	0.00
11	IV. Promosi	SEDANG	10.00%	60.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 4 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko tinggi, yaitu :

1. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, Pemerintah daerah tidak menganggarkan dana khusus secara rutin di dalam APBD untuk program pencegahan dan kesiapsiagaan Avian Influenza.
2. Surveilans Puskesmas, petugas surveilans Puskesmas belum sensitif dalam memisahkan mana pasien flu biasa dan mana pasien flu yang memiliki riwayat kontak dengan unggas sakit, sehingga potensi kasus flu burung rawan lolos dari radar (*under-detection*).
3. Surveilans Rumah Sakit (RS), sistem pelaporan belum berjalan secara otomatis, konsisten, atau disiplin, sehingga lonjakan kasus infeksi saluran pernapasan akut yang mencurigakan berpotensi luput dari pengamatan.
4. Surveilans Kabupaten/Kota, sistem pengawasan, pelaporan, dan pelacakan penyakit masih lemah.

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 4 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko sedang, yaitu :

1. Kesiapsiagaan Puskesmas, SOP Sudah Tersedia, Namun Simulasi Lapangan Masih Jarang.
2. Kesiapsiagaan Rumah Sakit, Ketersediaan Ruang Isolasi yang Terbatas.
3. Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, Anggaran Darurat Tersedia secara Terbatas.
4. Promosi, Kegiatan Promosi Kesehatan Bersifat Reaktif, Bukan Preventif Rutin.

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 Kapuas Hulu dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Barat
Kota	Kapuas Hulu
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	49.68
Threat	24.00
Capacity	65.10
RISIKO	34.58
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Kapuas Hulu untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 49.68 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 65.10 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 34.58 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Puskesmas	Melakukan <i>refreshment training</i> bagi petugas penanggung jawab program surveilans, dokter, dan perawat Puskesmas mengenai deteksi dini gejala PIE (Penyakit Infeksi Emerging).	TIM SURVIM	-	-
2	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	Memastikan kesiapan ruang isolasi khusus penyakit infeksi emerging yang sesuai standar PPI.	DIREKTUR RS	-	-
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Membentuk atau mengaktifkan kembali Tim Gerak Cepat (TGC) lintas sektor berbasis <i>One Health</i> (Dinkes, Dinas Peternakan, Karantina, Rumah Sakit) melalui SK Bupati/Wali Kota.	DINKES BKK	-	-

Putussibau, Juni 2026

KEPALA DINAS,



H. SUDARSO, S. Pd., M.M.
Pembina Utama Muda/IV c

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	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	SEDANG
3	I. Karakteristik Penduduk	33.33%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	II. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	SEDANG
2	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	SEDANG
3	I. Karakteristik Penduduk	33.33%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
2	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	10.00%	SEDANG
3	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	6.00%	RENDAH

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	Kewaspadaan Kab/Kota	Meningkatkan kapasitas Tim Gerak Cepat (TGC) lintas sektor dalam menilai status kerentanan wilayah secara mandiri.	Membuat SOP koordinasi lintas batas kabupaten/kota untuk mengantisipasi mobilitas hewan/manusia dari daerah tetangga yang berstatus sirkulasi virus aktif.	Mendistribusikan materi KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) khusus kewaspadaan wilayah ke pemukiman dekat bantaran sungai atau jalur migrasi burung liar.	Mengalokasikan anggaran daerah untuk insentif pelaporan mandiri dari masyarakat jika menemukan indikasi kasus.	Mengoptimalkan saluran pengaduan cepat (call center / hotline) kabupaten/kota agar warga bisa melaporkan ancaman penyakit 24 jam.

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Puskesmas	Melatih Tim Gerak Cepat (TGC) Puskesmas (dokter, perawat, sanitarian, epidemiolog) dalam investigasi lapangan kasus Flu Burung.	Menerapkan metode pelaporan real-time melalui sistem informasi kesehatan terintegrasi.	Menyediakan media KIE (leaflet/poster) pencegahan.	Menganggarkan biaya transportasi darurat untuk pengiriman sampel/spesimen ke laboratorium rujukan kabupaten/kota.	Mengoptimalkan komputer/gadget operasional untuk input data surveilans penyakit infeksi emerging.

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Kewaspadaan Kab/Kota
2	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko
3	Karakteristik Penduduk
4	Kesiapsiagaan Puskesmas
5	Kesiapsiagaan Rumah Sakit

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Menyusun SOP koordinasi lintas batas wilayah untuk mengantisipasi masuknya unggas ilegal dari daerah tetangga.	Dinas Kesehatan	-	-
2	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Memperkuat koordinasi pertukaran data migrasi/kedatangan penumpang secara <i>real-time</i> antara Otoritas Bandara/ Pintu Masuk perbatasan, Karantina Kesehatan (BKK), dan Dinas Kesehatan.	TIM SURVIM BKK	-	-
3	Karakteristik Penduduk	Menggalakkan kampanye perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) spesifik Flu Burung, seperti cara	PROMKES	-	-

		penanganan dan memasak daging unggas yang aman bagi ibu rumah tangga.			
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	Memperbarui SOP triase guna memisahkan pasien bergejala influenza (ISPA/Pneumonia) yang memiliki riwayat kontak unggas di ruang tunggu.	KAPUS	-	-
5	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	Melakukan audit berkala terhadap kelayakan ruang isolasi airborne/ tekanan negatif sesuai standar Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI).	DIREKTUR RS	-	-

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	BENIDIKTUS APHAU, S.K.M.	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan PP dan KB
2	PIETER MARIO ELPRADIVTA, S.Kep.,Ners	Ketua Tim Survum	Dinas Kesehatan PP dan KB
3	MASDIWATI, S.K.M.	Staff Bidang P2P	Dinas Kesehatan PP dan KB