REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KATINGAN

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza atau influenza unggas 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 subtipe virus, terutama H5N1 dan H7N9, berpotensi menginfeksi manusia dan dapat menyebabkan penyakit dengan tingkat keparahan yang tinggi.

Penularan virus Avian Influenza dari unggas ke manusia dapat terjadi melalui kontak langsung dengan unggas yang terinfeksi, bangkai unggas, kotoran, sekresi saluran pernapasan, atau lingkungan yang terkontaminasi virus. Penularan antarmanusia diketahui sangat terbatas dan tidak berkelanjutan pada sebagian besar kejadian yang telah dilaporkan.

Penyakit ini menjadi perhatian kesehatan masyarakat karena berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa, menyebabkan kematian pada unggas, mengganggu sektor peternakan, serta menimbulkan risiko kesehatan bagi masyarakat, khususnya peternak unggas, pedagang unggas, petugas kesehatan hewan, dan orang yang memiliki kontak erat dengan unggas terinfeksi.

Dalam upaya pencegahan dan pengendalian Avian Influenza, diperlukan surveilans epidemiologi yang berkesinambungan, deteksi dini kasus pada unggas maupun manusia, penyelidikan epidemiologi terhadap kasus suspek, pelaporan yang cepat, serta koordinasi lintas sektor antara dinas kesehatan, dinas yang membidangi peternakan dan kesehatan hewan, fasilitas pelayanan kesehatan, laboratorium, dan masyarakat.

Di Indonesia, Avian Influenza telah menjadi perhatian dalam upaya pengendalian penyakit zoonosis. Kementerian Kesehatan mencatat bahwa sejak tahun 2005 Indonesia melaporkan 200 kasus konfirmasi Avian Influenza A(H5N1) pada manusia dengan 168 kematian, sedangkan kasus terakhir dalam catatan tersebut terjadi pada tahun 2017. Perkembangan virus pada populasi unggas tetap memerlukan kewaspadaan dan penguatan surveilans terpadu berbasis pendekatan One Health, yang mengintegrasikan kesehatan manusia, hewan, dan lingkungan.

Oleh karena itu, peningkatan kewaspadaan dini, kesiapsiagaan menghadapi potensi kejadian luar biasa, penguatan kapasitas petugas surveilans, serta edukasi kepada masyarakat mengenai faktor risiko dan cara pencegahan merupakan langkah penting untuk mengurangi risiko penularan Avian Influenza dan melindungi kesehatan masyarakat.

Sebagai data pendukung dalam perencanaan kewaspadaan penyakit menular di Kabupaten Katingan, Dinas Kesehatan Kabupaten Katingan telah memublikasikan imbauan kewaspadaan COVID-19 pada 5 Juni 2025. Pada tingkat nasional, Kementerian Kesehatan juga menerbitkan Surat Edaran Nomor SR.03.01/C/1422/2025 tentang Kewaspadaan terhadap Peningkatan Kasus COVID-19, yang mencatat dinamika kasus di sejumlah negara Asia dan perkembangan kasus di Indonesia. Selain itu, data BPS Kabupaten Katingan menunjukkan terdapat 1.496 kasus ISPA pada tahun 2024. Informasi tersebut memperkuat pentingnya surveilans penyakit pernapasan dan kesiapsiagaan terhadap ancaman penyakit menular, tetapi tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan adanya peningkatan kasus COVID-19 atau Avian Influenza di Kabupaten Katingan tanpa data konfirmasi setempat.

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 Katingan.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

4. Penyusunan Peta Risiko Avian Influenza di Kabupaten Katingan diarahkan untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Dinas Kesehatan dalam pencegahan dan pengendalian penyakit menular serta penyakit zoonosis melalui penguatan surveilans epidemiologi, deteksi dini, kesiapsiagaan, dan respons terhadap potensi penularan Avian Influenza dari hewan ke manusia.

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 Katingan, 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%	0.00
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kabupaten Katingan 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%	1.31
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	56.12
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Katingan 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	TINGGI	20.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	47.22

3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	69.70
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	55.56
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	6.00%	66.67
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	6.00%	66.67
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	RENDAH	6.00%	0.00
11	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Katingan 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 III. Surveilans, alasan karena beberapa Puskesmas melaporkan namun beberapa melaporkan lebih dari minggu berjalan/tidak tepat waktu
2. Subkategori IV. Promosi, alasan karena fasyankes (RS dan puskesmas) yang saat ini tidak ada mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait Avian influenz dalam satu tahun terakhir

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 Katingan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	**Kalimantan Tengah**
Kota	**Katingan**
Tahun	**2026**

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	24.02
Threat	0.00
Capacity	56.91
RISIKO	**26.35**
Derajat Risiko	**RENDAH**

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Katingan untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 24.02 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 56.91 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 26.35 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Melaksanakan kampanye edukasi tentang pencegahan dan penanggulangan penyakit menular (misalnya Avian influenza, COVID-19, dsb.) melalui media cetak, elektronik, dan sosial media	Promkes dan Surveilans Dinas Kesehatan	Agustus - Desember 2026	Disesuaikan dengan kalender kegiatan kesehatan nasional dan kondisi KLB
		Penyuluhan langsung kepada masyarakat (di sekolah, pasar, tempat ibadah, dll.) tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)	Puskesmas / Kader Kesehatan	Agustus - Desember 2026	Menggunakan media flipchart/leaflet
2	Surveilans	Meningkatkan pelaksanaan surveilans epidemiologi terhadap penyakit berpotensi menimbulkan KLB/wabah termasuk Avian influenza,melalui surveilans rutin dan surveilans berbasis kejadian (*even-Based Surveillance*)	Dinas Kesehatan Kab/Kota & Puskesmas	Agustus - September 2026	Pelatihan dan refreshment surveilans
		Menyusun SOP investigasi kasus dan kontak erat, termasuk penggunaan formulir standar WHO/Kemenkes	Tim Epidemiologi Dinkes Provinsi/Kabupaten	Agustus - Desember 2026	Perlu simulasi lapangan

Kasongan,10 Agustus 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Katingan

Glorikus G.,SKM, M.Kes
NIP. 197106292000031001

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			
2			
3			

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	**6.00%**	**RENDAH**
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	**6.00%**	**RENDAH**

3	IV. Promosi	**10.00%**	**RENDAH**
4	Surveilans Puskesmas	**6.00%**	**SEDANG**
5	Surveilans Rumah Sakit (RS)	**6.00%**	**SEDANG**

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	IV. Promosi	**10.00%**	**RENDAH**
2	Surveilans Kabupaten/Kota	**6.00%**	**RENDAH**
3	Surveilans Rantai Pasar Unggas	**6.00%**	**RENDAH**

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan paling rendah/buruk

b. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, method, material, money, dan machine)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Petugas kesehatan belum tersosialisasikan terkait kewaspadaan dan kesiapsiagaan Avian influenza	Belum dilakukan koordinasi dengan pihak promkes terkait pengadaan media promosi Avian influenza	Belum dilakukan pengadaan media promosi kesehatan seperti standing banner dan audio visual terkait Avian influenza di RS dan Puskesmas	-	Ada Puskesmas masalah jaringan
		Tokoh agama masyarakat belum ikut berpartisipasi dalam promosi kewaspadaan dan kesiapsiagaan Avian influenza	Belum dilakukan advokasi dan kerja sama lintas sektor dengan departemen agama terkait urgensi kewaspadaan Avian influenza	-	-	-
2	Surveilans	Ketersediaan dan kompetensi petugas surveilans di	Pelaksanaan surveilans dan pelaporan penyakit belum	Ketersediaan data epidemiologi belum selalu	Dukungan anggaran untuk kegiatan	Keterbatasan jaringan internet di wilayah

		Dinas Kesehatan dan Puskesmas masih perlu ditingkatkan. Petugas surveilans juga memiliki tugas rangkap yang dapat memengaruhi ketepatan waktu dan kelengkapan pelaporan.	sepenuhnya konsisten sesuai standar dan jadwal yang ditetapkan. Pemantauan kelengkapan laporan, validasi data, serta tindak lanjut sinyal peringatan dini perlu diperkuat.	lengkap, akurat, dan tepat waktu. Masih diperlukan peningkatan kualitas data kasus, laporan mingguan, hasil laboratorium, serta data pendukung faktor risiko penyakit.	surveilans, penyelidikan epidemiologi, pengambilan dan pengiriman spesimen, peningkatan kapasitas petugas, serta operasional lapangan perlu disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi geografis wilayah.	terpencil, sarana komunikasi, perangkat komputer, dan akses terhadap aplikasi pelaporan dapat menghambat pengiriman data surveilans secara tepat waktu.
3	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Keterbatasan jumlah dan kompetensi petugas dalam melaksanakan surveilans pada peternakan unggas, pedagang pengumpul, pasar unggas, tempat pemotongan unggas, dan jalur distribusi unggas.	Pelaksanaan surveilans belum optimal dalam memantau pergerakan unggas, mendeteksi kematian unggas yang tidak wajar, melakukan penyelidikan epidemiologi, serta mengoordinasikan pelaporan antara sektor kesehatan, peternakan, dan perdagangan.	Data populasi dan asal unggas, jalur distribusi, pemasok, kematian unggas, serta hasil pemeriksaan laboratorium belum tentu tersedia secara lengkap dan terintegrasi untuk mendukung deteksi dini Avian Influenza.	Keterbatasan anggaran dapat menghambat kegiatan pemantauan lapangan, pengambilan dan pengiriman spesimen, pemeriksaan laboratorium, serta koordinasi lintas sektor pada rantai pasar unggas.	Keterbatasan sarana transportasi, alat pelindung diri (APD), peralatan pengambilan spesimen, fasilitas penyimpanan dan pengiriman spesimen, serta akses komunikasi dan sistem pelaporan dapat menghambat pelaksanaan surveilans.

4. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Melaksanakan kampanye edukasi tentang pencegahan dan penanggulangan penyakit menular (misalnya Avian influenza, COVID-19, dsb.) melalui media cetak, elektronik, dan sosial media	Promkes dan Surveilans Dinas Kesehatan	Agustus - Desember 2026	Disesuaikan dengan kalender kegiatan kesehatan nasional dan kondisi KLB

		Penyuluhan langsung kepada masyarakat (di sekolah, pasar, tempat ibadah, dll.) tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)	Puskesmas / Kader Kesehatan	Agustus - Desember 2026	Menggunakan media flipchart/leaflet
2	Surveilans	Meningkatkan pelaksanaan surveilans penyakit berpotensi KLB dan zoonosis, termasuk Avian Influenza, di seluruh Puskesmas wilayah Kabupaten Katingan.	Dinas Kesehatan Kabupaten Katingan Bidang P2P dan petugas surveilans Puskesmas.	Sepanjang tahun 2026.	Deteksi dini dan pemantauan perkembangan penyakit.
3	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Melakukan pemetaan pasar unggas hidup, peternakan, tempat pemotongan unggas, serta jalur distribusi unggas di wilayah Kabupaten Katingan.	Dinas Kesehatan, Dinas Ketahanan Pangan dan Pertanian, Puskesmas	Agustus - Desember 2026.	Melakukan pemetaan pasar unggas hidup, peternakan, tempat pemotongan unggas, serta jalur distribusi unggas di wilayah Kabupaten Katingan.

5. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Riady, SKM	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinkes Katingan	Dinkes Katingan
2	Yanoarius, S.Kep	Ketua Tim kerja Surveilans,Karantina Kesehatan,Penyakit Infeksi Emerging dan KLB	Dinkes Katingan
3	Irma Kitly, S.Kep	Pengelola Program Surveilans	Dinkes Katingan