

DINAS KESEHATAN
KABUPATEN KEPAHANG



REKOMENDASI
AVIAN INFLUENZA

BIDANG PENCEGAHAN PENGENDALIAN PENYAKIT
DAN PENYEHATAN LINGKUNGAN
TAHUN 2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Flu burung (Avian Influenza, AI) adalah infeksi yang disebabkan oleh virus influenza A subtipe H5N1 (H=hemagglutinin; N=neuraminidase) yang pada umumnya menyerang unggas (burung dan ayam. Menurut para ahli, penularan H5N1 dapat berubah menjadi penularan antar manusia bila virus mengalami perubahan genetik melalui mutasi atau percampuran materi genetik H5N1 dengan materi genetik influenza lainnya (re-assortment) membentuk subtipe baru yang dapat menyebabkan terjadinya pandemi. Sejak abad 20 telah terjadi 4 kali pandemi influenza yaitu Spanish flu (1918) yang disebabkan influenza A (H1N1) menelan korban 40-50 juta jiwa, 50% diantaranya usia muda dan kematian terjadi beberapa hari setelah terinfeksi. Asian flu (1957) yang disebabkan oleh virus influenza A (H2N2) menimbulkan kematian 1 juta jiwa. Hong Kong flu (1968) yang disebabkan oleh virus influenza (H3N2), menelan korban 1 juta jiwa. Pandemi terakhir adalah The New 2009 H1N1 Pandemic pada Juni 2009 yang disebabkan oleh virus H1N1pdm09. Pada tahun 1997 infeksi flu burung (H5N1) telah menular dari unggas ke manusia dan sejak saat itu telah terjadi 3 kali KLB infeksi virus influenza A subtipe H5N1.

Flu burung (H5N1) pada manusia pertama kali ditemukan di Hongkong pada tahun 1997 yang menginfeksi 18 orang diantaranya 6 orang pasien meninggal dunia. Awal tahun 2003 ditemukan 2 orang pasien dengan 1 orang meninggal. Virus ini kemudian menyebar di Asia sejak pertengahan Desember 2003 sampai sekarang. Data flu burung (H5N1) dunia (WHO, Februari 2020) adalah 861 kasus konfirmasi, 455 kasus meninggal dunia. Di Indonesia, virus Highly Pathogenic Avian Influenza (HPAI) A(H5N1) mulai mewabah pada unggas sejak Oktober 2003 dan sampai saat ini virus ini masih bersirkulasi.

Pada tahun 2005, mulai dilaporkan kasus flu burung (H5N1) pada manusia, dan sampai saat ini terdapat 200 kasus terkonfirmasi dan 168 orang diantaranya meninggal (CFR 84%, Kemenkes RI Februari 2020). Dalam perkembangannya, telah terjadi penurunan jumlah kasus flu burung (H5N1) pada manusia di Indonesia dari 162 kasus (2003 – 2009) menjadi 1 kasus konfirmasi pada tahun 2017. Sampai saat ini secara epidemiologis dan virologis belum terdapat penularan antar manusia yang efisien dan berkelanjutan. Pada tahun 2020 ditemukan Avian Influenza (H5N1) dengan clade 2.3.4.4b dari specimen burung liar di Chili Amerika Selatan. Avian Influenza (H5N1) clade 2.3.4.4b tersebut menyebar terutama melalui burung yang bermigrasi ke banyak bagian Afrika, Asia, dan Eropa.

Di Kabupaten Kepahiang tidak memiliki peternakan unggas skala besar, dalam 2 tahun terakhir tidak ada kejadian kasus konfirmasi Avian Influenza, Akan tetapi Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang perlu melakukan pemetaan resiko sebagai Langkah awal deteksi dini penyakit-penyakit infeksi emerging sehingga dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan penyakit infeksi emerging yang difokuskan pada Upaya penanggulangan beberapa parameter resiko utama yang dinilai secara objektif dan terukur. Hasil penilaian pemetaan resiko dapat dijadikan perencanaan pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi emerging yang mungkin terjadi di Kabupaten Kepahiang khususnya 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 Kepahiang.
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 Kepahiang, 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%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu : Risiko Penularan dari Daerah Lain(40.00%) dan Risiko Penularan Setempat (60.00%)

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%	0.00
2	Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	23.59
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu : Karakteristik Penduduk (**33.33%**) Kewaspadaan Kab/Kota(33.33%) dan Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko(33.33%).

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%	16.67
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	50.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	57.58
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	50.00
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	6.00%	100.00

7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	6.00%	100.00
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	Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

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

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

1. Sub kategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan alasan hal ini dikarenakan jumlah anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Avian Influenza) sebesar Rp. 0,- pada tahun ini.
2. Sub Kategori 8 : Surveilans Kabupaten/Kota, alasanya laporan Event-Based Surveillance (EBS) yang direspon dalam waktu 24 jam di Kabupaten kepahiang 0%, laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas) belum ada, dan tidak dilakukan surveilans aktif dan zero reporting Avian Influenza.
3. Subkategori 10 Surveilans Rantai Pasar Unggas., alasanya karna belum adanya laporan hasil pemantauan suspek orang gengan gejala penyakit Avian Influenza dan pada unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza
4. Sub Kategori 11 : Promosi alasanya belum memiliki media promosi (baik cetak maupun website) Avian Influenza dalam Kabupaten Kepahiang.

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 Kepahiang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Bengkulu
Kota	Kepahiang
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	9.84
Threat	12.00
Capacity	41.67
RISIKO	34.73
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Kepahiang untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 9.84 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 41.67 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 34.73 atau derajat risiko RENDAH

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	Karakteristik Penduduk	33.33%	RENDAH
2	Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	RENDAH
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

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

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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
4	Promosi	10.00%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
4	Promosi	10.00%	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	-	- Melakukan Koordinasi Terkait Vaksin Avian Influenza - Masih rendahnya cakupan Imunisasi Avian Influenza terhadap hewan di kabupaten Kepahiang	-	-	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Kabupaten/Kota	-	Mekakuan penguatan surveilans dengan laporan Event-Based Surveillance (EBS) yang direspon dalam waktu 24 jam di Kabupaten kepahiang	-	-	-
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	-	-Melaksanakan koordinasi dengan Dinas peketrnakan untuk kegiatan pemantauan secara rutin di pasar basah/ungags untuk mendeteksi dan pencegahan penularan avian influenza	-	-	-
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan		Mengusulkan anggaran untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Avian Influiza) di Kabupaten Kepahiang	Tidak ada menu anggaran di RKA kab.ke pahiang	Tidak ada Anggaran n	
4	promosi		Melakukan koordinasi dengan promkes untuk memlakukan promkes Melaksanakan pembuatan media promosi digital terkait Avian Influiza di fasyankes (RS, puskesmas)	-tidak ada media promosi	Tidak ada Anggaran n	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Terbatasnya petugas yang terlatih mengambil specimen Avian influenza
2. Belum ada pelatihan mengenai Penyelidikan Epidemiologi Avian Influenza
3. Kurangnya Pengetahuan Masyarakat terkait penyakit Avian Influenza
4. Tidak Tersedianya Menu Kegiatan Khusus Avian Influenza

3. REKOMENDASI

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Tidak bisa di tindak lanjuti			
2	Surveilans Kab/Kota	<p>1. Melaksanakan peningkatan kapasitas petugas surveilans secara rutin terhadap penginputan EBS SKDR</p> <p>2. Melaksanakan koordinasi dengan dinas peketrnakan untuk kegiatan pemantauan secara rutin di pasar basah/ungags untuk mendeteksi dan pencegahan penularan avian influenza</p>	Dinas Kesehatan (Survim)	April 2026	
3	Surveilans Rantai Pasar Unggas	- Melaksanakan koordinasi dengan dinas peketrnakan untuk kegiatan pemantauan secara rutin di pasar basah/ungags untuk mendeteksi dan pencegahan penularan avian influenza	Dinkes (Survim)	November-Desember	

4. TIM PENYUSUN

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Wisnu Irawan, S.Kep	Kabid P2P	Dinkes Kepahiang
2	Debie Santera, S.Kep	Anggot TIM Imunisasi, Surveilans & Karantina Kesehatan	Dinkes Kepahiang
3	Rio Yan Carolis, SKM	Anggota Tim Imunisasi, Surveilans & Karantina Kesehatan	Dinkes Kepahiang

Kepahiang, April 2026
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Kepahiang



DR. H. TAJRI FAUZAN, SKM., M.Si
NIP. 19700127 198903 1 001