



**PEMETAAN RESIKO DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT  
HASIL ANALISIS PENYAKIT AVIAN INFLUENZA PADA MANUSIA  
DI KOTA BANDAR LAMPUNG**

**DINAS KESEHATAN KOTA BANDAR LAMPUNG  
TAHUN 2025**

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Flu burung adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh virus influenza tipe A dan ditularkan oleh unggas. Virus influenza termasuk famili *Orthomyxoviridae*. Virus influenza tipe A dapat berubah-ubah bentuk (*drift, shift*) dan dapat menyebabkan epidemi dan pandemi. Virus influenza tipe A terdiri dari Hemagglutinin (H) dan Neuramidase (N), yang digunakan sebagai identifikasi kode subtipe flu burung yang banyak jenisnya. Pada manusia hanya terdapat jenis H1N1, H2N2, H3N3, H5N1, H9N2, H1N2, H7N7. Sedangkan pada binatang H1-H5 dan N1-N9. Strain yang sangat virulen/ganas dan menyebabkan flu burung adalah dari sub tipe A H5N1. Virus flu burung dapat menular dari unggas ke unggas, dan dari unggas ke manusia. Sampai saat ini belum ada bukti yang menyatakan bahwa virus tersebut dapat menular dari manusia ke manusia dan menular melalui makanan (Depkes RI, 2007). Akan tetapi, kejadian yang terus berulang oleh virus flu burung pada unggas dan manusia meningkatkan kemungkinan terjadinya virus baru yang dapat menular dari manusia ke manusia, yang berpotensi memicu pandemi di seluruh dunia.

Laporan WHO yang terbit 11 Juni 2024 menyebutkan, kasus infeksi virus Avian Influenza Tipe A (H9N2) pada manusia terdeteksi pada seorang anak yang tinggal di negara bagian Benggala Barat, India. Anak tersebut memiliki riwayat kontak dengan unggas dan telah pulih serta diperbolehkan pulang dari rumah sakit. Indonesia melaporkan kasus flu burung terakhir pada 2017 (satu kasus, satu meninggal) di Kabupaten Klungkung, Bali. Data dari Kemenkes menunjukkan, kasus AI pada manusia di Indonesia dilaporkan adanya kematian dari 2003 hingga 2019, namun sejak 2020 – 2025 belum pernah dilaporkan lagi kasus AI pada manusia. Menurut Kemenkes dari 2023 – 2024 telah diidentifikasi subtype H1N1pdm09, type A (H3) dan type B (lineage not determine dan Victoria). Sementara itu laporan dari Balai Besar Veteriner Wates, selain subtype H5N1 dan H9N2, ditemukan juga subtype H11N9 pada itik. Saat ini berdasar data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Kamboja dan Vietnam tahun 2024 telah melaporkan kasus AI pada manusia yang disebabkan oleh subtype H5N1. Menurut penilaian WHO bersama Organisasi Pangan Dunia (FAO) dan Organisasi Kesehatan Hewan Dunia (WOAH) risiko bersama kasus AI terhadap masyarakat umum dinilai *low*, namun memiliki kecenderungan risiko moderate pada orang-orang pekerja peternakan yang memiliki riwayat kontak langsung dengan hewan sakit atau lingkungan terkontaminasi.

Atas dasar merebaknya kasus AI di dunia, Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan, telah mengeluarkan Surat Edaran Nomor: PM.03.01/C/28/25 tertanggal 8 Januari 2025 tentang Kewaspadaan dan Kesiapsiagaan terhadap Flu Burung dan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA), sebagai respons atas laporan peningkatan kasus AI di beberapa negara.

### b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kota Bandar Lampung dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Avian influenza.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kota Bandar Lampung.

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

## 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 Kota Bandar Lampung, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kota Bandar Lampung Tahun 2026

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

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 :

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kota Bandar Lampung Tahun 2026

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Karakteristik Penduduk	RENDAH	33.33%	11.88
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	53.96
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza tidak terdapat subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi.

### 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 :

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kota Bandar Lampung Tahun 2026

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	SEDANG	20.00%	57.60
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	50.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	89.39
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	10.00%	38.89
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	6.00%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	RENDAH	6.00%	33.33
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	6.00%	32.67
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%	2.00

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 5 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori I. Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota , alasan Kondisi Kota Bandar Lampung Terdapat peternakan Unggas, pasar yang menjual unggas, populasi unggas yang cukup tinggi, terdapat migrasi unggas dan cakupan vaksin AI pada hewan 0
2. Subkategori I. Surveilans Rumah Sakit (RS), alasan baru ada 2 rumah sakit yang memiliki akun SKDR
3. Subkategori I. Surveilans Kabupaten/Kota, alasan Persentase laporan Event-Based Surveillance (EBS) yang direspon dalam waktu 24 jam di Kabupaten/Kota 32,67%
4. Subkategori I. Surveilans Rantai Pasar Unggas, tidak laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas)
5. Subkategori IV. Promosi alasan hanya 10 % fasyankes yang memiliki media promosi Avian Influenza (cegah flu burung)

#### 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 Kota Bandar Lampung dapat di lihat pada tabel 4 berikut ini :

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kota Bandar Lampung Tahun 2026

Provinsi	Lampung
Kota	Kota Bandar Lampung
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	22.11
Threat	15.00
Capacity	50.95
<b>RISIKO</b>	<b>33.44</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>RENDAH</b>

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Kota Bandar Lampung untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 15.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 22.11 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 50.95 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 33.44 atau derajat risiko **RENDAH**

### 3. Rekomendasi

No	Sub Kategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1.	Kewaspadaan Kabupaten/Kota	Pembentukan dan pengaktifan tim koordinasi cepat respon Avian Influenza yang melibatkan lintas sektor	Dinas Kesehatan, Dinas Peternakan	Juni-Des 2026	Terlaksananya kegiatan pembentukan tim koordinasi.
2.	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Peningkatan pemahaman tenaga surveilans di rumah sakit terkait pelaporan EBS SKDR	Surveilans Bidang P2P Dinas Kesehatan	Juni-Des 2026	Terlaksananya OJT/ workhop tenaga surveilans di rumah sakit
3.	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan verifikasi EBS <24 jam	Surveilans Bidang P2P Dinas Kesehatan	Juni-Des 2026	Monev setiap minggu untuk ketepatan verifikasi EBS

No	Sub Kategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
4.	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Membuat forum komunikasi dan koordinasi seperti WAG dengan Dinas Peternakan dan Kesehatan Hewan	Surveilans Bidang P2P Dinas Kesehatan	Juni-Desember 2026	Adanya WAG sebagai forum komunikasi dan koordinasi

Bandar Lampung, 17 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan



Muhtadi A. Temenggung, S.T., M.Si  
Pembina Tingkat I / IV.b  
NIP. 197108101995021001

**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 Avian Influenza, 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	II. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	SEDANG

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	RENDAH
3	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH
5	IV. Promosi	10.00%	RENDAH

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6.00%	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 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 Kondisi Kota Bandar Lampung Terdapat peternakan Unggas, pasar yang menjual unggas, populasi unggas yang cukup tinggi, terdapat migrasi unggas dan cakupan vaksin AI pada hewan 0	Potensi rendahnya pengetahuan para pekerja, penjual dan masyarakat tentang penanganan penyakit unggas, dan pelaporan kasus penyakit zoonosis	Tidak ada informasi apakah peternakan pasar unggas diawasi secara rutin dan apakah ada sistem pelaporan kasus zoonosis dari sektor peternakan ke dinas teknis Belum ada program vaksinasi AI unggas	Tidak tersedia media informasi  Tidak tersedia Vaksin AI (Program pemerintah)	Tidak ada anggaran pengawasan rutin dan penyediaan vaksin Avian Influenza	-

## Kapasitas

No	SubKategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Kurangnya pemahaman tenaga surveilans di rumah sakit khususnya 2 RS terkait pelaporan SKDR (Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon)	Tidak melaporkan dan Pelaporan Terlambat	Data morbiditas atau kasus dari unit pelayanan RS belum terhimpun secara rapi, menghambat pelaporan mingguan	Tidak ada Dana untuk Pelatihan SKDR	-
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Petugas SKDR tidak verifikasi EBS <24 jam	Verifikasi aplikasi EBS SKDR	Aplikasi EBS SKDR	-	-
3	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Kurangnya tenaga kesehatan yang ditugaskan khusus untuk pemantauan di lokasi rawan seperti pasar unggas	Kerjasama yang belum terjalin dengan baik antara Dinas kesehatan dan Dinas Peternakan dan Kesehatan Hewan	Tidak tersedia media promosi kesehatan/ edukasi di lokasi berisiko	Belum ada Anggaran untuk surveilans berbasis masyarakat atau lintas sektor terbatas	

### 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Potensi rendahnya pengetahuan para pekerja, penjual dan masyarakat tentang penanganan Penyakit unggas, dan pelaporan kasus penyakit zoonosis
2. Tidak ada informasi apakah pasar unggas diawasi secara rutin dan apakah ada sistem pelaporan kasus zoonosis dari sektor peternakan ke dinas teknis
3. SDM surveilans di rumah sakit belum terlatih atau tidak fokus menangani pelaporan SKDR (Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon)
4. Data morbiditas atau kasus dari unit pelayanan RS belum terhimpun secara rapi, menghambat pelaporan mingguan
5. Kurangnya tenaga kesehatan yang ditugaskan khusus untuk pemantauan di lokasi rawan seperti pasar unggas
6. Kerjasama yang belum terjalin dengan baik antara Dinas kesehatan dan Dinas Peternakan dan Kesehatan Hewan
7. Anggaran untuk surveilans berbasis masyarakat atau lintas sektor terbatas

## 6. Rekomendasi

No	Sub Kategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1.	Kewaspadaan Kabupaten/Kota	Pembentukan dan pengaktifan tim koordinasi cepat respon Avian Influenza yang melibatkan lintas sektor	Dinas Kesehatan, Dinas Peternakan	Juni-Des 2026	Terlaksananya kegiatan pembentukan tim koordinasi.
2.	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Peningkatan pemahaman tenaga surveilans di rumah sakit terkait pelaporan EBS SKDR	Surveilans Bidang P2P Dinas Kesehatan	Juni-Des 2026	Terlaksananya OJT/ workshop tenaga surveilans di rumah sakit
3.	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan verifikasi EBS <24 jam	Surveilans Bidang P2P Dinas Kesehatan	Juni-Des 2026	Monev setiap minggu untuk ketepatan verifikasi EBS
4.	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Membuat forum komunikasi dan koordinasi seperti WAG dengan Dinas Peternakan dan Kesehatan Hewan	Surveilans Bidang P2P Dinas Kesehatan	Juni-Desember 2026	Adanya WAG sebagai forum komunikasi dan koordinasi

## 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr.Liskha Sari Sandiaty,M.Kes	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung
2	Marita Wulandari,SKM.,M.Ling	Ketua Tim Kerja Surveilans Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung
3	Novi Evikasari,SST.,M.Kes	Penanggung Jawab Program Surveilans	Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung