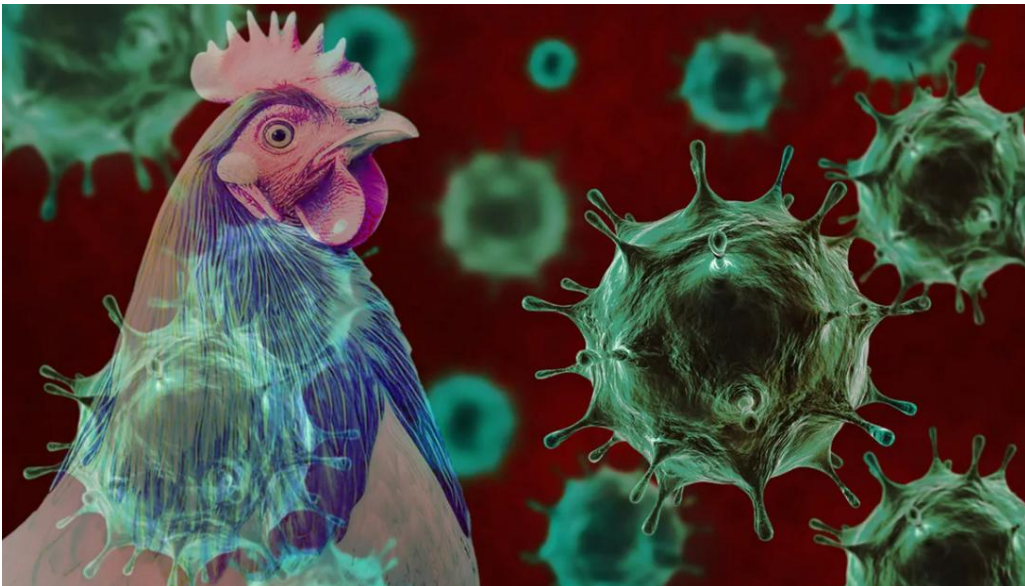




REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



**DINAS KESEHATAN KOTA
BANDUNG
2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian influenza (AI), atau flu burung, adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus influenza tipe A yang terutama menyerang unggas, seperti ayam, bebek, dan burung liar. Penyakit ini dikenal pertama kali pada tahun 1887 di Italia. Saat ini FB menjadi perhatian dunia, karena virus FB memiliki kemampuan untuk terus menerus bermutasi sehingga dalam perkembangannya virus ini dapat menular dari unggas ke manusia, menimbulkan kekhawatiran serius dalam bidang kesehatan masyarakat, peternakan, dan ekonomi.

Virus influenza pertama kali menyerang manusia pada tahun 1997 di China, yaitu di wilayah administrasi khusus Hongkong dimana terjadi wabah FB pada unggas dan menjangkiti manusia dengan jumlah kasus 18 dan 6 diantaranya meninggal (CFR = 33,3%). Tahun 2003 virus FB ini menyebar ke berbagai negara di dunia, antara lain China, Vietnam, Thailand, Kamboja, Indonesia, Turki, Irak, Mesir, Azerbaijan. Pada Bulan Desember 2007 terdapat 2 negara yang melaporkan adanya kasus FB pada manusia yaitu Pakistan dan Myanmar. Sampai dengan September 2017, penyakit ini telah menelan korban manusia sebanyak 860 orang dengan kematian 454 orang (CFR = 52,79%).

Secara kumulatif, jumlah penderita FB di Indonesia sejak akhir Juni 2005 sampai September 2017 adalah sebanyak 200 orang dan 168 orang diantaranya meninggal dengan angka kematian (CFR) 84%. Di Indonesia FB pada manusia pertama kali diinformasikan secara laboratorium pada awal bulan Juli 2005 dari Kabupaten Tangerang. Provinsi Banten dengan jumlah penderita konfirmasi FB 2 orang dan 1 probable, semua meninggal dunia. Awal sakit (onset) kasus tersebut pada akhir Juni 2005, dan merupakan kasus kluster pertama di Indonesia. Sampai akhir September 2017 penderita FB telah tersebar di 15 Provinsi (Sumatera Utara, Sumatera Barat, Lampung, Sumatera Selatan, Riau, Banten, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Sulawesi Selatan, Bali, D.I. Yogyakarta, Bengkulu, Nusa Tenggara Barat) yang meliputi 59 Kabupaten/Kota.

Provinsi Jawa Barat termasuk wilayah dengan potensi kerentanan

ekologis yang tinggi terhadap penularan influenza dari hewan ke manusia, terutama pada daerah dengan kepadatan populasi unggas yang tinggi serta aktivitas perdagangan unggas yang intensif. Faktor-faktor seperti keberadaan pasar unggas hidup, sistem pemeliharaan unggas skala rumah tangga, mobilitas perdagangan unggas antar wilayah, serta interaksi manusia dengan unggas dapat meningkatkan risiko terjadinya penyebaran virus Avian Influenza.

Kota Bandung sebagai salah satu wilayah di Provinsi Jawa Barat memiliki karakteristik geografis dan sosial ekonomi yang memungkinkan terjadinya interaksi intens antara manusia dan unggas, baik pada sektor peternakan, perdagangan unggas hidup, maupun pemeliharaan unggas skala rumah tangga. Kondisi tersebut berpotensi menjadi faktor risiko terjadinya penyebaran virus Avian Influenza apabila tidak disertai dengan sistem kewaspadaan dini dan pengendalian yang efektif.

Oleh karena itu, diperlukan suatu kegiatan **pemetaan risiko Avian Influenza** yang bertujuan untuk mengidentifikasi wilayah-wilayah dengan tingkat kerentanan tinggi, faktor risiko penularan, serta potensi dampak terhadap kesehatan masyarakat. Pemetaan risiko ini menjadi dasar dalam perencanaan intervensi kesehatan masyarakat, penguatan surveilans terpadu, serta penyusunan strategi pencegahan dan pengendalian Avian Influenza di Kota Bandung secara lebih terarah dan berbasis bukti.

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 Kota Bandung.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Menjadi dasar pengambilan kebijakan dan strategi pengendalian Avian Influenza di Kota Bandung

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 Kota Bandung, 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%	33.33

2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00
---	-------------------------------	--------	--------	------

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

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza terdapat 0 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	I. Karakteristik Penduduk	SEDANG	33.33%	48.33
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	32.69
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza terdapat 0 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

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	SEDANG	20.00%	41.67
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	10.00%	86.11
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	92.42
5	Kesiapsiagaan Kota Bandung	SEDANG	10.00%	66.67
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	6.00%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	6.00%	66.67
8	Surveilans Kota Bandung	TINGGI	6.00%	95.00
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	RENDAH	10.00%	21.20

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

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

1. Subkategori IV. Promosi, Hal ini dikarenakan hanya 6 % fasyankes yang memiliki media promosi AI, belum tersedia promosi berupa media cetak dan website yang dapat diakses oleh masyarakat dan belum tersedia promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait AI dengan kelompok berisiko tinggi.

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 Kota Bandung dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Barat
Kota	Kota Bandung
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	33.32
Threat	12.00
Capacity	56.50
RISIKO	32.01
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kota Bandung Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kota Bandung untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 33.32 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 56.50 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 32.01 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Membuat media promosi dan website yang dapat diakses masyarakat dan pemberdayaan masyarakat terkait AI untuk kelompok berisiko tinggi	Program Promkes dan Surveilans Dinkes	Mei – Desember 2026	
2	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Membuat SK Tim <i>Zero Reporting</i> kasus Covid-19 Bersama BKK	Surveilans Dinkes	Mei – Desember 2026	Pertemuan

Bandung 25 Mei, 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandung



DR.dr. Sony Adam, SH., MM

Pembina Tk.1

NIP. 197204282002121004

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	I. Karakteristik Penduduk	33.33%	SEDANG
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	RENDAH
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	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	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
4	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6.00%	SEDANG
5	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

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

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- 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	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)		Belum ada SK bersama BKK terkait <i>zero reporting</i>			
2	IV. Promosi		Belum menjadi prioritas pelaksanaan program		Tidak ada anggaran	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum ada SK bersama BKK terkait <i>zero reporting</i>
2	Belum menjadi prioritas pelaksanaan program promosi Kesehatan

5. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Membuat media promosi dan website yang dapat diakses masyarakat dan pemberdayaan masyarakat terkait AI untuk kelompok berisiko tinggi	Program Promkes dan Surveilans Dinkes	Mei – Desember 2026	
2	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Membuat SK Tim <i>Zero Reporting</i> kasus Covid-19 Bersama BKK	Surveilans Dinkes	Mei – Desember 2026	Pertemuan

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Asep Sofyan Hariri	Ketua Tim Kerja Survim	Dinkes Kota Bandung
2	Kiki Korneliani	Staf Survim	Dinkes Kota Bandung
3	Aceng	Staf Survim	Dinkes Kota Bandung