

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KOTA BARU

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Kabupaten Kotabaru, Kalimantan Selatan pernah mengalami peningkatan kasus COVID-19 yang cukup signifikan pada tahun 2020–2021. Berdasarkan data Dinas Kesehatan dan laporan media, pada tahun 2021 jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 di Kabupaten Kotabaru mencapai lebih dari 3.000 kasus dengan angka kematian mencapai sekitar 140 orang. Selain itu, masih ditemukan pasien yang menjalani isolasi dan perawatan di rumah sakit rujukan.

Pengalaman pandemi COVID-19 menunjukkan bahwa Kabupaten Kotabaru memiliki kerentanan terhadap penyakit infeksi emerging dan zoonosis akibat mobilitas penduduk, aktivitas perdagangan antarwilayah, akses transportasi laut, serta interaksi manusia dengan hewan. Kondisi tersebut juga menjadi faktor risiko terhadap potensi penyebaran Avian Influenza (flu burung), terutama karena adanya rantai distribusi unggas dan pasar unggas hidup di wilayah Kabupaten Kotabaru.

Selain itu, pandemi COVID-19 memberikan pelajaran penting mengenai perlunya penguatan surveilans, kesiapsiagaan fasilitas pelayanan kesehatan, promosi kesehatan, deteksi dini kasus, serta koordinasi lintas sektor dalam menghadapi kejadian luar biasa (KLB) penyakit menular. Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2026 juga telah meningkatkan kesiapsiagaan menghadapi flu burung melalui penguatan Tim Gerak Cepat (TGC) dan pendekatan One Health untuk mengantisipasi ancaman zoonosis seperti 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 Kota Baru.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Mendukung penguatan sistem kewaspadaan dini, deteksi dini, serta kesiapsiagaan daerah dalam pencegahan dan penanggulangan Avian Influenza guna melindungi masyarakat Kabupaten Kotabaru melalui pendekatan promotif, preventif, surveilans, dan koordinasi lintas sektor sesuai visi Dinas Kesehatan Kabupaten Kotabaru yaitu "Terwujudnya Masyarakat Kabupaten Kotabaru yang Sehat, Mandiri, dan Berkeadilan".

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/abal, Untuk Kabupaten Kota Baru, 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 Kabupaten Kota Baru 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	SEDANG	33.33%	52.86
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	52.94
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	33.33%	100.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian Influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Baru Tahun 2026

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

1. Subkategori III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko, alasan mobilitas penduduk dan akses transportasi laut serta perdagangan unggas antarwilayah meningkatkan potensi masuknya kasus Avian Influenza ke Kabupaten Kotabaru.

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	TINGGI	10.00%	77.78
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	54.55
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	61.11
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	6.00%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	6.00%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	6.00%	75.00
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%	5.00
----	-------------	--------	--------	------

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian Influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Baru 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, alasan masih terbatasnya media promosi, edukasi masyarakat, dan sosialisasi terkait pencegahan Avian Influenza pada masyarakat dan pelaku usaha unggas.

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 risiko Kabupaten Kota Baru dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kallimantan Selatan
Kota	Kota Baru
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	71.61
Threat	12.00
Capacity	67.12
RISIKO	34.36
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian Influenza Kabupaten Kota Baru Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Kota Baru untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 71.61 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 67.12 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan) / Kapasitas, diperoleh nilai 34.36 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Meningkatkan pengawasan dan surveilans aktif pada pasar unggas serta melakukan pelaporan rutin.	Dinkes, Dinas Peternakan, Puskesmas	Triwulan I-IV 2026	Prioritas
2	IV. Promosi	Melaksanakan edukasi dan promosi kesehatan mengenal	Dinkes, Promkes,	Triwulan I-IV	Berlanju

		pengecahan Avlan Influenza kepada masyarakat.	Puskesmas	2026	t
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	Meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan deteksi dini dan penanganan kasus.	Dinkes, Puskesmas	Semester I 2026	Pelatihan
4	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Memperkuat koordinasi lintas sektor dalam pemantauan pelaku perjalanan dan kewaspadaan dini.	Dinkes, B/BKK, Pemda	Triwulan I-IV 2026	Koordinasi
5	Kewaspadaan Kab/Kota	Menyusun dan memperbarui rencana kesiapsiagaan serta simulasi penanggulangan KLB Avlan Influenza.	Dinkes, BPBD, RS	Semester II 2026	Monitoring



 Kepala Dinas Kesehatan
 Kabupaten Kotabaru
 Erwin Simanuntak, SKM. M.AP
 NIP. 19681028 198903 1 010
 Pembina Tk I (IV)

**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, Abal) dan bobot tertinggi
- c. Lima sub kategori kapasitas yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kapasitas terendah (urutan dari terendah: Abal, 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	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	TINGGI
2	I. Karakteristik Penduduk	33.33%	SEDANG
3	II. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	I. Karakteristik Penduduk	33.33%	SEDANG
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	SEDANG

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveillans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH

2	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
3	Survellans Kabupaten/Kota	6.00%	SEDANG
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	Survellans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
2	IV. Promosi	10.00%	RENDAH

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)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	I. Karakteristik Penduduk	Pengetahuan masyarakat tentang Avlan Influenza masih rendah		Media KIE (leaflet, poster, banner) terbatas	Anggaran promosi kesehatan terbatas	
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	Jumlah petugas surveillans dan kader yang terlatih masih terbatas			Anggaran untuk kegiatan kewaspadaan dini, surveillans, dan respons kejadian masih kurang	

Kapasitas

Terkait Survellans rantal unggas

Pertanyaan nya seperti ini:

Apakah tersedia laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas)? (dijawab tidak)

0. Tidak

1. Ya

Apakah tersedia laporan hasil pemantauan/surveillans pada unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas)? (dijawab tidak)

0. Tidak

1. Ya

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveillans Rantai Pasar Unggas	Keterbatasan Jumlah petugas surveillans yang melakukan pemantauan pasar unggas masih terbatas		Formulir surveillans, alat pengambilan sampel, dan APD terbatas	Anggaran surveillans pasar unggas belum mencukupi	
2	IV. Promosi			Media KIE (leaflet, poster, banner, video edukasi) masih terbatas		

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Keterbatasan jumlah dan kapasitas petugas dalam pelaksanaan surveillans rantal pasar unggas.
2	Media KIE (leaflet, poster, banner, video edukasi) masih terbatas

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Survellans Rantal Pasar Unggas	Melaksanakan pelatihan singkat dan pembagian tugas yang jelas bagi petugas surveilans untuk meningkatkan cakupan pemantauan pasar unggas.	Dinas Kesehatan, Dinas Peternakan	2026–2027	Prioritas
2	Promosi	Meningkatkan promosi kesehatan dan komunikasi risiko Avian Influenza melalui penyuluhan, media KIE, media sosial, serta pemberdayaan kader kesehatan.	Dinas Kesehatan, Puskesmas	2026	Prioritas

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Erwin Simanjuntak, SKM, MAP	Kepala Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan
2	Akhmad Ruyani, SKM.MM	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan
3	Muhammad Ikhwan, S.Kep	PPTK Survellans	Dinas Kesehatan
4	Milli Fitriyani, SKM	PJ PIE	Dinas Kesehatan