

REKOMENDASI PEMETAAN RISIKO *AVIAN INFLUENZA*



DINAS KESEHATAN KOTA BOGOR
2026



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSrE - BSSN. Untuk memastikan keasliannya, silahkan scan QRCode dan pastikan diarahkan ke alamat <https://tnd.kotabogor.go.id>

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian influenza (AI) atau flu burung merupakan penyakit zoonosis yang disebabkan oleh virus influenza tipe A yang secara alami menginfeksi unggas dan dalam kondisi tertentu dapat menular ke manusia dengan tingkat fatalitas yang tinggi. Penyakit ini menjadi perhatian global karena potensi penyebarannya serta dampak kematian yang signifikan pada manusia.

Di Indonesia, kasus *avian influenza* pada manusia pertama kali dilaporkan pada tahun 2005. Hingga tahun 2017, tercatat sekitar **200 kasus konfirmasi dengan 168 kematian**, yang menunjukkan tingkat fatalitas kasus (*Case Fatality Rate/CFR*) yang sangat tinggi, yaitu sekitar 84%. Meskipun dalam beberapa tahun terakhir tidak ditemukan peningkatan kasus baru secara signifikan, Indonesia tetap dikategorikan sebagai negara dengan beban kematian akibat AI tertinggi secara kumulatif di dunia. Di Provinsi Jawa Barat, sebagai salah satu wilayah dengan kepadatan penduduk dan populasi unggas yang tinggi, risiko kejadian *avian influenza* masih cukup besar. Aktivitas distribusi unggas antar wilayah, keberadaan pasar unggas hidup, serta praktik pemeliharaan unggas skala rumah tangga menjadi faktor yang berkontribusi terhadap potensi penyebaran virus.

Kota Bogor sebagai bagian dari Provinsi Jawa Barat memiliki karakteristik yang meningkatkan risiko penularan *avian influenza*. Kota ini memiliki kepadatan penduduk yang tinggi, mobilitas manusia yang intens, serta keberadaan pasar tradisional dan rantai distribusi unggas hidup yang aktif. Pasar unggas hidup di Kota Bogor menjadi titik kritis dalam potensi penularan karena merupakan tempat berkumpulnya unggas dari berbagai daerah dengan kondisi kesehatan yang beragam. Berdasarkan data surveilans, kasus *avian influenza* pada manusia di Kota Bogor terakhir dilaporkan pada tahun 2017, dan hingga saat ini tidak ditemukan kasus baru yang terkonfirmasi. Namun demikian, kondisi ini tidak serta merta menunjukkan hilangnya risiko, mengingat virus *avian influenza* masih dilaporkan bersirkulasi pada populasi unggas di berbagai wilayah, termasuk Jawa Barat. Selain itu, penelitian di Kota Bogor menunjukkan adanya bukti paparan virus AI pada hewan lain di lingkungan sekitar manusia, seperti ditemukannya antibodi virus H5 pada kucing liar, yang mengindikasikan potensi sirkulasi virus di lingkungan.

Keberadaan faktor risiko seperti interaksi erat antara manusia dan unggas, sistem biosekuriti yang belum optimal, serta dinamika distribusi unggas menjadikan Kota Bogor tetap memiliki potensi terjadinya penularan *avian influenza* pada manusia. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang komprehensif dan berbasis risiko dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit ini. Pemetaan risiko *avian influenza* di Kota Bogor menjadi langkah strategis untuk mengidentifikasi wilayah dengan tingkat kerawanan tinggi berdasarkan faktor epidemiologi, lingkungan, dan perilaku masyarakat. Hasil pemetaan ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam perencanaan intervensi yang lebih efektif dan efisien, seperti penguatan surveilans terpadu, peningkatan biosekuriti, pengendalian di pasar unggas hidup, serta edukasi masyarakat. Selain itu, pemetaan ini juga mendukung pengambilan kebijakan berbasis bukti dalam kerangka pendekatan *One Health* guna meningkatkan kewaspadaan dini dan kesiapsiagaan terhadap potensi kejadian luar biasa *avian influenza* di Kota Bogor.

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



4. Mengoptimalkan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kota Bogor yang di fokuskan pada upaya penanggulangan beberapa parameter risiko utama yang di nilai secara objektif.

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 Bogor, 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%	20.00

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

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza, tidak terdapat subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi. Kedua subkategori bernilai rendah.

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%	10.44
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	37.20
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit *Avian influenza*, tidak terdapat subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi. Tiga subkategori pada Penilaian kerentanan bernilai rendah.

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	TINGGI	20.00%	100.00



2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	10.00%	83.33
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	83.33
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	10.00%	83.33
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	6.00%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	6.00%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	6.00%	76.16
9	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	6.00%	100.00
10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	TINGGI	6.00%	100.00
11	Promosi	RENDAH	10.00%	3.40

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

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

1. Fasyankes di Kota Bogor saat ini hanya 17% yang memiliki media promosi *Avian Influenza*
2. Belum tersedianya media cetak Avian Influenza (cegah flu burung) di Kota Bogor
3. Belum tersedianya promosi Avian Influenza pada website yang dapat diakses oleh Masyarakat
4. Belum tersedianya promosi Avian Influenza pada website yang dapat diakses oleh Tenaga Kesehatan di Kota Bogor
5. Belum tersedianya promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Avian Influenza untuk kelompok berisiko tinggi

Ketersediaan media promosi yang masih sangat terbatas disebabkan karena tidak adanya kasus *avian influenza* yang ditemukan selama 5 tahun terakhir di Kota Bogor sehingga tidak ada permintaan kebutuhan media promosi untuk penyakit *avian influenza*, baik untuk masyarakat maupun untuk tenaga kesehatan. Selain itu, media cetak terkait *Avian Influenza* juga sudah lama terpasang di Fasyankes kemungkinan sudah rusak sehingga diganti dengan media KIE baru dengan tema penyakit lain.

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 Kota Bogor terhadap Penyakit *Avian Influenza* dapat dilihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Barat
Kota	Kota Bogor
Tahun	2026



RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	17.99
Threat	24.00
Capacity	84.10
RISIKO	18.75
Derajat Risiko	RENDAH

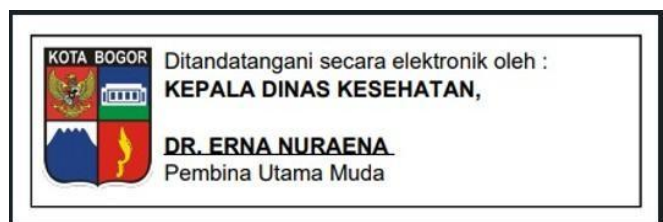
Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko *Avian influenza* Kota Bogor Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko *Avian influenza* di Kota Bogor untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 17.99 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 84.10 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 18.75 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Mensosialisasikan <i>Avian Influenza</i> kepada kader melalui lokmin, loktri di 25 puskesmas Kota Bogor	Petugas Promkes Dinkes dan Puskesmas	Per triwulan	Materi yang disampaikan adalah Deteksi Dini dan kewaspadaan Kasus Avian Influenza
2	Promosi	Pembuatan media promosi dan edukasi terkait <i>Avian Influenza</i>	Promkes Dinas, Humas Dinas, Surveilans Dinas, dan PPTVZ Dinas	Kwartal II 2026	<ul style="list-style-type: none"> - Jenis Media (toolkit: lembar balik, buku saku, FAQ dll) - Dalam bentuk digital yang akan bisa di download melalui web/sosmed dinkes / puskesmas - bekerjasama dengan EpiC GHS
3	Promosi	Melakukan orientasi <i>Toolkit KIE Avian Influenza</i> kepada petugas promkes dinas, puskesmas, RS, kader	Promkes Dinas Kesehatan, Surveilans Dinas, dan PPTVZ Dinas	Kwartal III 2026	Bekerjasama dengan EpiC GHS

Bogor, 16 April 2026



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSrE - BSSN. Untuk memastikan keasliannya, silahkan scan QRCode dan pastikan diarahkan ke alamat <https://tnd.kotabogor.go.id>

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%	RENDAH
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	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
2	Surveilans Puskesmas	6.00%	TINGGI
3	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6.00%	TINGGI
4	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	TINGGI
5	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	6.00%	TINGGI



Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	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)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Promosi	Masyarakat belum dilibatkan dalam kewaspadaan Avian Influenza	<ol style="list-style-type: none"> Tidak adanya permintaan kebutuhan media promosi untuk Avian Influenza karena tidak ada kasus di beberapa Belum dilibatkannya Masyarakat dalam surveilans berbasis Masyarakat 	Media Cetak yang sudah ada terkait Avian Influenza sudah lama terpasang di Fasyankes kemungkinan sudah rusak sehingga diganti dengan media KIE baru dengan tema penyakit lain	Keterbatasan anggaran dalam pembuatan media cetak	Belum optimalnya media sosial dalam promosi dan pemberdayaan Masyarakat

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Mensosialisasikan Avian Influenza kepada kader melalui lokmin, loktri di 25 puskesmas Kota Bogor	Petugas Promkes Dinkes dan Puskesmas	Per triwulan	Materi yang disampaikan adalah Deteksi Dini dan kewaspadaan Kasus Avian Influenza
2	Promosi	Pembuatan media promosi dan edukasi terkait Avian Influenza	Promkes Dinas, Humas Dinas, Surveilans Dinas, dan PPTVZ Dinas	Kwartal II 2026	<ul style="list-style-type: none"> Jenis Media (toolkit: lembar balik, buku saku, FAQ dll) Dalam bentuk digital yang akan bisa di download melalui web/sosmed dinkes / puskesmas bekerjasama dengan EpiC GHS



3	Promosi	Melakukan orientasi Toolkit KIE Avian Influenza kepada petugas promkes dinas, puskesmas, RS, kader	Promkes Dinas Kesehatan, Surveilans Dinas, dan PPTVZ Dinas	Kwartal III 2026	bekerjasama dengan EpiC GHS
---	---------	--	--	------------------	-----------------------------

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Uvi Mitra Vienny, S.E.Ak, M.E	Perencana Ahli Muda	Badan Perencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah Kota Bogor
2	Anggita Sari Intan Pertiwi	Statistisi Pertama	BPS Kota Bogor
3	dr. Tri Yuliani MKes	Ketua Tim Kerja Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dan Surveilans	Dinas Kesehatan Kota Bogor
4	Marnaek Irfan Albertus Manurung, S.K.M	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kota Bogor
5	Ayu Nurul Chotimah, SKM, Msi (Han)	Adminkes Ahli Madya	Dinas Kesehatan Kota Bogor
6	Roose Emma Elyta, S.Gz	Administrator Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kota Bogor
7	Chintia Novalinda, S.K.M	Adminkes Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kota Bogor
8	Muhammad Aidil Fitrah Barham, S.Tr.Kes	Administrator Kesehatan	Dinas Kesehatan Kota Bogor
9	Eulis Susanti, SKM	Penelaah Teknis Kebijakan	Dinas Kesehatan Kota Bogor
10	Mirza Oktariani Anggina Putri, SKL	Administrator Kesehatan	Dinas Kesehatan Kota Bogor
11	Aldy Zaidan, S.Gz	Administrator Kesehatan	Dinas Kesehatan Kota Bogor
12	Ulfa Nurul Qomariah, S.K.M	Epidemiolog Kesehatan	Dinas Kesehatan Kota Bogor
13	drh. Saptina Aryani	Medik Veteriner Ahli Muda	Dinas Ketahanan Pangan Dan Pertanian Kota Bogor
14	Ferry Firmansyah, ST.MA	Kepala Bidang Perindustrian	Dinas Koperasi, Usaha Kecil, Menengah, Perdagangan dan Perindustrian Kota Bogor
15	Dhini Lestari, S.K.M	Penelaah teknis kebijakan	Dinas Lingkungan Hidup Kota Bogor
16	Naufal Irfan Daffa, A.Md.Tra	Petugas Transportasi Darat	Dinas Perhubungan Kota Bogor
17	Ahmad Nur Fauzi	PD Pasar Pakuan Jaya Kota Bogor	Perumda Pasar Pakuan Jaya
18	Taufik Nur Ramdan, A.MRM	Perekam Medis Penyelia	RSUD Kota Bogor
19	Leni Haryani, SKM	IPCN	RSUD Kota Bogor
20	Imam Utomo, S.Tr.Kes	Pranata Laboratorium Ahli Pertama	UPTD Labkesda Kota Bogor

