



**SUKU DINAS KESEHATAN
KOTA ADMINISTRASI JAKARTA PUSAT**

**PEMETAAN RESIKO DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT
HASIL ANALISIS PENYAKIT AVIAN INFLUENZA
DI KOTA JAKARTA PUSAT
PROVINSI DKI JAKARTA
TAHUN 2026**

**DINAS KESEHATAN KABUPATEN KOTA JAKARTA PUSAT
2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza (AI), atau lebih dikenali sebagai flu burung, merupakan penyakit berjangkit yang disebabkan oleh virus influenza jenis A daripada keluarga *Orthomyxoviridae*. Virus ini secara semula jadi menjangkiti burung liar akuatik, namun boleh merebak dengan cepat kepada unggas domestik seperti ayam, itik, dan puyuh. Walaupun virus influenza A bersifat spesifik mengikut hos, beberapa subtip HPAI (seperti H5N1, H7N9, dan H9N2) telah terbukti mampu merentasi rintangan spesies untuk menjangkiti manusia (zoonosis). Jangkitan pada manusia biasanya berlaku melalui sentuhan langsung dengan unggas yang sakit atau mati, serta persekitaran yang tercemar oleh najis atau rembesan pernafasan burung tersebut. Apabila dekat dengan unggas maka menggunakan pelindung diri seperti masker, sarung tangan dan pelindung mata dapat menurunkan risiko penularan.

Penderita AI bisa menunjukkan gejala atau tidak. Beberapa gejala umum, yaitu: demam, diare dan batuk. Terdapat dua jenis AI, LPAI (Low Pathogenic AI) dan HPAI (High Pathogenic AI). LPAI menyebabkan penyakit yang tidak terlalu parah. Sementara itu, HPAI menyebabkan penyakit yang lebih parah, bahkan hingga kematian. Avian Influenza dapat dicegah dengan perilaku hidup bersih dan sehat, menghindari kontak dengan unggas yang sakit atau mati, dan juga mencuci tangan. Jika harus berkontak

Untuk kasus Avian Influenza sampai dengan saat ini tahun 2026 di Wilayah Kota Administrasi Jakarta Pusat tidak ditemukan kasus pada manusia. Temuan ini menunjukkan bahwa situasi Avian Influenza di wilayah Jakarta Pusat masih terkendali. Namun demikian kewaspadaan dan kegiatan surveilans tetap perlu dipertahankan untuk memastikan deteksi dini terhadap potensi kasus serta mencegah terjadinya penularan di masa mendatang.

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 Jakarta Pusat.

3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Sebagai dari upaya Pencegahan dan penanggulangan penyakit Avian Influenza melalui penilaian berdasarkan penilaian Ancaman, kerentanan, kapasitas wilayah.

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 Jakarta Pusat, 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	SEDANG	40.00%	66.67
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kabupaten Kota Jakarta Pusat 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	RENDAH	33.33%	18.70
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	23.08
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	33.33%	100.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Jakarta Pusat 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, rerata frekuensi transportasi massal dari daerah endemis/terjangkit (luar negeri/dalam negeri) dalam satu tahun terakhir di Wilayah Jakarta Pusat sebagai berikut 10.025.

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	RENDAH	20.00%	6.32
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	10.00%	91.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	10.00%	77.78
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%	41.00
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	TINGGI	10.00%	100.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Jakarta Pusat 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 I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, adanya efisiensi anggaran dari Pemda DKI Jakarta dan tidak ditemukan kasus suspek Avian Influenza di Jakarta Pusat.

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 Jakarta Pusat dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	DKI Jakarta
Kota	Kota Jakarta Pusat
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	49.01
Threat	24.00
Capacity	69.89
RISIKO	32.06
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Kota Jakarta Pusat Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Kota Jakarta Pusat untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 49.01 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 69.89 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 32.06 atau derajat risiko RENDAH

3.Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kolaborasi Lintas Sektor	Memperkuat jejaring informasi antara Sudin KPKP (sektor kesehatan hewan) dan Sudin Kesehatan yang terintegrasi terkait unggas	Kasie P2P & PJ Surveilans	Juli - Desember 2026	
2	Monitoring Pencatatan dan Pelaporan melalui : https://surveilans-dinkes.jakarta.go.id/ dan https://skdr.kemkes.go.id/	Mengoptimalkan pelaporan mingguan penyakit menular berpotensi wabah/wabah pada Faskes di wilayah Jakarta Pusat	PJ Surveilans Sudinkes JP	Juli - Desember 2026	
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan Penyakit Potensial KLB	Membuat perencanaan usulan anggaran untuk tahun berikutnya.	Kasie P2P & PJ Surveilans	Juli - Desember 2026	

Jakarta, 2 Juni 2026
Kepala Suku Dinas Kesehatan
Kota Administrasi Jakarta Pusat



dr. Imini Tri Indarto, M.Kes
NIP. 198201292010011013

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	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	TINGGI
2	I. Karakteristik Penduduk	33.33%	RENDAH
3	II. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	-	-	-
2	-	-	-

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	SEDANG
4	Surveilans Puskesmas	6.00%	TINGGI
5	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6.00%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	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	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Kurangnya jejaring informasi antara Sudin KPKP (sektor kesehatan hewan) dan Sudin Kesehatan yang terintegrasi terkait unggas	-	-	-	-
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan Penyakit Potensial KLB	Kurangnya anggaran terkait kewaspadaan dan penanggulangannya sehubungan dengan adanya efisiensi.	-	-	APBD Tahun 2027	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Kurangnya jejaring informasi antara Sudin KPKP (sektor kesehatan hewan) dan Sudin Kesehatan yang terintegrasi terkait unggas
2	Kurangnya anggaran terkait kewaspadaan dan penanggulangannya sehubungan dengan adanya efisiensi.

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kolaborasi Lintas Sektor	Memperkuat jejaring informasi antara Sudin KPKP (sektor kesehatan hewan) dan Sudin Kesehatan yang terintegrasi terkait unggas	Kasie P2P & PJ Surveilans	Juli - Desember 2026	
2	Monitoring Pencatatan dan Pelaporan melalui : https://surveilans-dinkes.jakarta.go.id/ dan https://skdr.kemkes.go.id/	Mengoptimalkan pelaporan mingguan penyakit menular berpotensi wabah/wabah pada Faskes di wilayah Jakarta Pusat	PJ Surveilans Sudinkes JP	Juli - Desember 2026	
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan Penyakit Potensial KLB	Membuat perencanaan usulan anggaran untuk tahun berikutnya.	Kasie P2P & PJ Surveilans	Juli - Desember 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Novita Suprpto Wati	Kepala Seksi P2P	Sudinkes Kota Adm Jakarta Pusat
2	Sumarno, SKM, M.Epid	Epidemiologi Kesehatan Madya	Sudinkes Kota Adm Jakarta Pusat
3	Holisoh, SKM	Epidemiologi Kesehatan Muda	Sudinkes Kota Adm Jakarta Pusat