



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

SUKU DINAS KESEHATAN KOTA ADMINISTRASI JAKARTA SELATAN

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian influenza (AI) atau flu burung adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus influenza tipe A yang terutama menyerang unggas liar dan unggas domestik. Subtipe yang paling menjadi perhatian global saat ini adalah A(H5N1), meskipun subtipe lain seperti H5N5, H5N6, H7N3, dan H9N2 juga masih ditemukan.

Flu burung menjadi salah satu wabah penyakit di dunia bernama wabah Flu burung (Avian Influenza) yang pertama kali dilaporkan tahun 1878 di negara Italia, sebagai wabah yang menjangkiti berbagai unggas seperti ayam dan burung. Wabah Avian Influenza pada pertengahan tahun 2003 dilaporkan di kawasan Asia Tenggara yang meliputi beberapa negara seperti Indonesia, Kamboja, Thailand, Laos, Malaysia dan Vietnam. Saat itu juga di Indonesia, wabah Avian Influenza ini menyebabkan kematian ayam di Provinsi Jawa dan Kalimantan, sampai tahun 2005 angka kematian mencapai 10 juta ekor. Pada tahun 2005-2009, tercatat kasus flu burung semakin berkurang. Hal tersebut memberi sedikit kelegaan warga masyarakat di Indonesia, khususnya para peternak (Kamps, et al, 2007).

Sejak pertama kali muncul pada manusia pada tahun 1997, virus H5N1 telah berkembang menjadi ancaman kesehatan hewan dan kesehatan masyarakat dunia. Dalam beberapa tahun terakhir, terjadi penyebaran global yang sangat luas pada burung liar, unggas komersial, serta berbagai spesies mamalia, sehingga memunculkan kekhawatiran terhadap kemungkinan adaptasi virus yang dapat meningkatkan risiko penularan ke manusia.

Penyakit Avian Influenza (AI) merupakan penyakit infeksius pada unggas yang disebabkan oleh virus Influenza tipe A yang termasuk dalam keluarga Orthomyxoviridae. Virus Influenza A dibagi menjadi beberapa subtype berdasarkan kombinasi glikoprotein hemagglutinin (H/HA) dan Neuraminidase (N/NA). Di antara 16 jenis NA dan 9 jenis NA yang diidentifikasi pada unggas, subtype H5 merupakan salah satu yang paling di waspadai karena kemampuannya dalam menimbulkan wabah pada hewan dan manusia (OIE, 2012).

Pada 21 Juli 2005, tiga kasus flu burung pada manusia terjadi di Tangerang, yang disebabkan oleh flu burung subtipe H5N1. Berbeda dengan kasus lainnya di Asia Tenggara (Vietnam, Thailand, dan Kamboja), Kasus ini dianggap unik karena para korban tidak banyak berhubungan dengan unggas. Selain di Tangerang, terdapat dua klaster keluarga yang lain, yaitu di Jakarta Selatan dan Lampung. Pada akhir tahun 2005, Indonesia mencatat 20 kasus dengan 13 kematian. Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kasus flu burung di Indonesia berjumlah 200 dengan kematian sebanyak 168 orang. Kasus terakhir dilaporkan pada tahun 2017.

Situasi global Avian Influenza pada tahun 2025 terdapat 32 konfirmasi dan 12 kematian dari 8 negara dengan CFR 38%. Faktor resiko adalah kontak dengan unggas/burung liar/hewan ternak. Situasi di Indonesia sejak tahun 2005 – 2017 terdapat 200 konfirmasi dan 168 kematian (CFR 84%). Tahun 2018 – 2025 tidak ada kasus konfirmasi

Pada saat ini belum ada laporan kasus Avian Influenza di Kota Adm. Jakarta Selatan namun demikian perlu dilakukan upaya antisipasi agar tidak terjadi penularan penyakit

potensial wabah terutama dari unggas di sekitar kita. Adanya beberapa pasar unggas dan peternak unggas merupakan faktor risiko yang menjadi perhatian bersama dalam upaya meningkatkan koordinasi yang baik dari jajaran Dinas Kesehatan maupun Dinas Ketahanan Pangan Kelautan dan Pertanian (KPKP).

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 Selatan.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Untuk meminimalkan risiko ancaman Avian influenza dan kerentanan serta meningkatkan kapasitas Kota Administrasi Jakarta Selatan dalam penanggulangan dan pencegahan Avian influenza

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 Selatan, 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 Selatan 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	RENDAH	33.33%	22.97
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	51.28

3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00
---	--	--------	--------	------

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Jakarta Selatan 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	RENDAH	20.00%	12.59
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%	94.44
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	6.00%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	6.00%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	6.00%	26.70
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	SEDANG	10.00%	50.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Jakarta Selatan 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, alasan karena tidak ada suspek atau kasus Avian Influenza di wilayah kota adm. Jakarta Selatan

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 Selatan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	DKI Jakarta
Kota	Kota Jakarta Selatan
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	29.54
Threat	24.00
Capacity	66.29
RISIKO	29.96
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Kota Jakarta Selatan untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 29.54 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 66.29 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 29.96 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Melakukan advokasi dan pengusulan anggaran tahun selanjutnya	Ka seksi P2P	Juli – Desember 2026	

Jakarta, 26 Juni 2026

Kepala Suku Dinas Kesehatan
Kota Administrasi Jakarta Selatan



dr. Debi Intan Suli, MPH
NIP. 197812102008012025

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	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

Tidak ada subkategori pada kategori kerentanan yang dapat ditindaklanjuti.

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1			
2			

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
3	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
4	IV. Promosi	10.00%	SEDANG
5	Surveilans Puskesmas	6.00%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	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

N o	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Pembuat kebijakan kurang memprioritaskan penyakit Avian Influenza	Anggaran diusulkan satu tahun sebelum kegiatan		Adanya efisiensi anggaran	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	
2	
3	

5. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Melakukan advokasi dan pengusulan anggaran tahun selanjutnya	Ka seksi P2P	Juni – Desember 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr Fitria Ramdhitabudhi	Ka Seksi P2P	Suku Dinas Kesehatan Kota Adm. Jakarta Selatan
2	Evy Rosita JN SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Suku Dinas Kesehatan Kota Adm. Jakarta Selatan
3	Faqiha SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Suku Dinas Kesehatan Kota Adm. Jakarta Selatan