

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA

DINAS KESEHATAN KOTA KUPANG

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Penyakit infeksi emerging merupakan ancaman kesehatan masyarakat yang memerlukan kewaspadaan dan kesiapsiagaan berkelanjutan karena berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa, mengganggu kesehatan masyarakat, serta berdampak terhadap sektor peternakan, ekonomi, dan ketahanan pangan. Salah satu penyakit infeksi emerging yang masih menjadi perhatian global adalah Avian Influenza (AI), terutama virus influenza A subtipe H5 yang bersifat highly pathogenic. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Organisasi Pangan dan Pertanian (FAO), serta Organisasi Kesehatan Hewan Dunia (WOAH) menekankan pentingnya pendekatan *One Health* melalui penguatan surveilans, deteksi dini, dan pemetaan risiko sebagai upaya mencegah penularan pada hewan maupun manusia.

Indonesia merupakan salah satu negara yang pernah mengalami kejadian Avian Influenza pada unggas maupun manusia. Karakteristik wilayah, tingginya populasi unggas, mobilitas perdagangan unggas hidup, keberadaan pasar unggas, serta interaksi antara manusia, unggas domestik, dan satwa liar menjadikan risiko introduksi dan penyebaran virus Avian Influenza tetap perlu diantisipasi. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kepadatan penduduk, distribusi unggas, pergerakan unggas, serta faktor biosekuriti merupakan determinan penting dalam penyebaran penyakit Avian Influenza di Indonesia.

Kota Kupang sebagai ibu kota Provinsi Nusa Tenggara Timur memiliki posisi strategis sebagai pusat pemerintahan, perdagangan, distribusi logistik, dan transportasi antarpulau. Aktivitas keluar masuk manusia, hewan, dan produk hewan yang tinggi meningkatkan potensi introduksi penyakit infeksi emerging, termasuk Avian Influenza. Selain itu, Kota Kupang berperan sebagai salah satu simpul utama pergerakan unggas di wilayah Timor. Pergerakan unggas yang luas melalui Kota Kupang, disertai praktik biosekuriti yang masih beragam, berpotensi meningkatkan risiko masuk dan penyebaran virus Avian Influenza apabila terjadi introduksi penyakit.

Sebagai bagian dari penguatan sistem kewaspadaan dini penyakit infeksi emerging, Kementerian Kesehatan telah mengembangkan pemetaan risiko yang mengintegrasikan komponen ancaman, kerentanan, dan kapasitas daerah dalam menghasilkan indeks risiko sebagai dasar penyusunan rekomendasi pengendalian. Hasil pemetaan risiko nasional menunjukkan bahwa sebagian besar kabupaten/kota di Indonesia berada pada kategori risiko rendah untuk Avian Influenza, namun proses pemetaan tetap diperlukan untuk mengidentifikasi faktor risiko spesifik daerah dan menentukan prioritas intervensi sesuai kondisi lokal.

Penyusunan rekomendasi pemetaan risiko Avian Influenza di Kota Kupang bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai tingkat risiko, faktor-faktor yang memengaruhi risiko, serta kapasitas daerah dalam melakukan pencegahan, deteksi dini, dan respons terhadap potensi kejadian Avian Influenza. Dokumen ini diharapkan menjadi dasar bagi Pemerintah Kota Kupang, dinas kesehatan, dinas yang membidangi peternakan, Balai Karantina, serta pemangku kepentingan lainnya dalam menyusun kebijakan, meningkatkan koordinasi lintas sektor, memperkuat surveilans berbasis *One Health*, dan menetapkan langkah-langkah mitigasi risiko secara efektif sehingga dampak kesehatan, sosial, dan ekonomi akibat Avian Influenza dapat diminimalkan.

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 Kupang.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Sebagai bahan advokasi kepada lintas sektor, lintas program dan pihak terkait untuk penguatan sistem kewaspadaan dan penanggulangan penyakit Avian Influenza di Kota Kupang

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 Kupang, 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 Kupang 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%	4.59
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	55.90
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Kupang 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%	17.39
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	33.33
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	58.33
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	6.00%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	RENDAH	6.00%	33.33
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	6.00%	95.00
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	SEDANG	10.00%	50.40

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Kupang 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 biaya yang diperlukan untuk menanggulangi KLB termasuk Avian Influenza baik tata laksana kasus penyelidikan, pencegahan, surveilans, penyuluhan dan penanggulangan termasuk pengepakan spesimen, transportasi pengiriman spesimen sebesar Rp. 873.940.000 sedangkan dana yang disiapkan Rp. 151.977782
2. Sub kategori Kesiapsiagaan Laboratorium alasan Kabupaten Tidak memiliki KIT untuk pengambilan spesimen Avian Influenza, lama pengiriman spesimen dari kota kupang ke

laboratorium rujukan untuk pemeriksaan spesimen lebih dari 2x 24 jam, spesimen tidak langsung di kirim ke lab rujukan tetapi di kumpulkan terlebih dahulu di dinkes provinsi

3. Sub Kategori Surveilans Rs alasan Ada beberapa RS yang melaporkan SKDR kepada Dinas Kesehatan lebih dari minggu berjalan
4. Sub Kategori Surveilans Rantai Pasar Unggas alasan tidak tersedia laporan hasil pemantauan suspek orang dan pada unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar 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 resiko Kabupaten Kota Kupang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Nusa Tenggara Timur (NTT)
Kota	Kota Kupang
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	15.59
Threat	12.00
Capacity	52.22
RISIKO	30.61
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Kota Kupang untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 15.59 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 52.22 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 30.61 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Penguatan SDM surveilans rumah sakit dan pelaporan SKDR secara manual tahun 2026 untuk 2 rumah sakit dan ditindaklanjuti pendaftaran akun SKDR 2 rumah sakit pada tahun 2027	Tim Kerja surveilans	Agustus – Desember 2026	Tahun 2027 100% rumah sakit di Kota Kupang sudah melaporkan SKDR

Kupang, 03 Agustus 2026

Mengetahui,
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Kupang



drg. Retnowati, M.Kes
NIP. 19670513 199212 2 002

Paraf Hierarki	
Sekretaris	
Kepala Bidang P2P	
Ketimpin Pemadlit Infeksi Emersing	

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	Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	SEDANG
2	Karakteristik Penduduk	33.33%	RENDAH
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6.00%	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 /Issue	Man	Method	Material	Money	Machine
1						

Kapasitas

No	Subkategori/Issue	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)/	Jumlah petugas surveilans khusus terbatas, beban kerja tinggi, pergantian petugas cukup sering, serta belum seluruh tenaga memperoleh pelatihan surveilans penyakit infeksi emerging dan Avian Influenza.	Implementasi SOP belum konsisten, surveilans berbasis indikator belum optimal, pelaporan belum selalu tepat waktu, serta koordinasi dengan Dinas Kesehatan masih perlu diperkuat.		Dukungan anggaran untuk kegiatan pelaporan dan penguatan SKDR masih terbatas dan belum menjadi prioritas pada sebagian faskes	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Ada beberapa RS yang melaporkan SKDR kepada Dinas Kesehatan lebih dari minggu berjalan
---	--

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Penguatan SDM surveilans rumah sakit dan pelaporan SKDR secara manual tahun 2026 untuk 2 rumah sakit dan ditindaklanjuti pendaftaran akun SKDR 2 rumah sakit pada tahun 2027	Tim Kerja surveilans	Agustus – Desember 2026	Tahun 2027 100% rumah sakit di Kota Kupang sudah melaporkan SKDR

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Tiurmasari E. Saragih, SKM, M.Sc	Kabid P2P	Dinkes
2	Yulianti M. Bale, S.KM, M.Sc	Katimja PIE (Epidemiolog Ahli Madya)	Dinkes
3	Ni Luh Putu Yuni Parwati, S.KM	Katimja S-PD3I (Administrator Ahli Madya)	Dinkes
4	Debby S. Riwu, S.KM	Katimja Imunisasi (Epidemiolog Ahli Muda)	Dinkes