



REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA

DINAS KESEHATAN KABUPATEN KOTA PALANGKA RAYA

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza (AI) atau flu burung adalah penyakit menular akut pada unggas yang disebabkan oleh virus Influenza Tipe A dari famili *Orthomyxoviridae*. Penyakit ini menjadi perhatian global karena sifatnya yang zoonosis, yaitu mampu menular dari hewan ke manusia, serta memiliki tingkat kematian (*case fatality rate*) yang sangat tinggi pada sektor peternakan maupun kesehatan manusia. Berdasarkan tingkat patogenitasnya pada unggas, virus AI dibagi menjadi dua kategori utama: *Highly Pathogenic Avian Influenza* (HPAI) yang menyebabkan kematian massal mendadak pada unggas, dan *Low Pathogenic Avian Influenza* (LPAI) yang umumnya hanya memicu gejala klinis ringan.

Mutasi genetik yang cepat pada subtipe virus seperti H5N1, H5N6, atau H7N9 terus memicu kekhawatiran akan potensi terjadinya pandemi global baru. Jalur penularan utama ke manusia umumnya terjadi melalui kontak langsung dengan unggas sakit, bangkai unggas, serta lingkungan atau kotoran yang tercemar virus. Selain mengancam keselamatan jiwa manusia, epidemi AI selalu membawa dampak ekonomi yang masif akibat hilangnya aset peternak secara mendadak, biaya pemusnahan (*stamping-out*), penurunan drastis pasokan pangan protein hewani, hingga pembatasan jalur perdagangan internasional.

Penyebaran virus AI bersifat dinamis dan sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor wilayah. Pola penularan penyakit ini tidak terjadi secara acak, melainkan membentuk klaster yang dipicu oleh interaksi komponen lingkungan dan aktivitas manusia. Tanpa adanya visualisasi wilayah yang rentan, upaya pencegahan dan alokasi sumber daya vaksinasi sering kali tidak tepat sasaran.

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 Palangka Raya.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat menjadi menjadi dasar penyusunan Peta Risiko Avian influenza dan pembuatan rekomendasi tindak lanjut dan intervensi di Kota Palangka Raya

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 Palangka Raya, 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 Palangka Raya 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%	2.71
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	47.32
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Palangka Raya Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

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	RENDAH	10.00%	30.56
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	83.33
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%	57.00
9	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	RENDAH	6.00%	0.00
10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	RENDAH	6.00%	0.00
11	IV. Promosi	TINGGI	10.00%	80.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Palangka Raya Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 0 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

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 Palangka Raya dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Tengah
Kota	Kota Palangka Raya
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	18.09
Threat	12.00
Capacity	70.44
RISIKO	22.00
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Kota Palangka Raya untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 18.09 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 70.44 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 22.00 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	KEWASPADAAN KAB/KOTA	Berkoordinasi dengan petugas KKP dipintu masuk bandara terkait Avian Influenza	Tim Kerja Surveilans Dinas Kesehatan	November 2026	
2	Karakteristik Penduduk	Berkoordinasi dengan Dinas Peternakan dalam rangka sosialisasi Avian Influenza pada	Tim Kerja Surveilans Dinas Kesehatan Bidang SDK	September 2026	

		peternak			
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB yang bersertifikat bagi tim TGC	Tim Kerja Surveilans Dinas Kesehatan Bidang SDK	Agustus 2026	
4	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Mengundang petugas BKK untuk mengikuti Pertemuan Koordinasi petugas Surveilans Tingkat Kota	Tim Kerja Surveilans Dinas Kesehatan	Juli 2026	
5	Surveilans Kabupaten/Kota	Melaksanakan Surveilans Aktif RS terkait penemuan kasus Avian Influenza	Tim Kerja Surveilans Dinas Kesehatan	Juni 2026	

Palangka Raya, 22 Mei 2026



Kepala Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya

RIDUAN, SKM., M.M.Kes

NIP. 197112061994031006

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

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 prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
4	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	SEDANG

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- b. 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	II. Kewaspadaan Kab/Kota	Kurangnya koordinasi dengan Dinas Peternakan terkait laporan kasus kematian unggas	Alur koordinasi dan pelaporan kasus antar instansi masih manual dan lambat	Tidak tersedianya stok APD, BMHP, Obat Oseltamivir	Minimnya Anggaran daerah untuk surveilans Aktif Avian Influenza	Belum tersedianya peralatan Laboratorium daerah untuk melakukan uji PCR Avian Influenza
2	I. Karakteristik Penduduk	Rendahnya pengetahuan peternak tradisional tentang gejala Avian Influenza	Tidak pernah dilakukan sosialisasi biosekuriti sederhana gejala penyakit Avian Influenza	Masyarakat tidak menggunakan APD	-	Tidak tersedia fasilitas penggunaan TPU komunal yang semi modern

3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Masyarakat banyak menggunakan transportasi massal udara ke daerah endemis dalam negeri	-	-	-	-
---	------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------	---	---	---	---

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Petugas Karantina Kesehatan tidak pernah melaporkan gejala klinis Avian Influenza pada pendatang yang ada dipintu masuk kedatangan	Jalur pelaporan hasil penemuan kasus (zero reporting) ke Dinkes lambat	-	-	-
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Kurangnya kemampuan petugas surveilans dalam menganalisis trend kasus /sinyal ILI	Tidak berjalannya mekanisme bagi data antara sektor manusia dan hewan secara cepat	Keterbatasan stok media angkut sampel serta APD	-	Sistem informasi surveilans Digital seperti SKDR sering mengalami kendala teknis
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Tim Gerak Cepat (TGC) tidak pernah mengikuti sosialisasi/pelatihan terkait Avian Influenza	Belum adanya Dokumen rencana kontijensi Avian Influenza	-	-	-

4. Poin-poin masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Kewaspadaan Kab/Kota
2	Karakteristik Penduduk
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota
4	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)
5	Surveilans Kabupaten/Kota

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	KEWASPADAAN KAB/KOTA	Berkoordinasi dengan petugas KKP dipintu masuk bandara terkait Avian Influenza	Tim Kerja Surveilans Dinas Kesehatan	November 2026	
2	Karakteristik Penduduk	Berkoordinasi dengan Dinas Peternakan dalam rangka sosialisasi Avian Influenza pada peternak	Tim Kerja Surveilans Dinas Kesehatan Bidang SDK	September 2026	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB yang bersertifikat bagi tim TGC	Tim Kerja Surveilans Dinas Kesehatan Bidang SDK	Agustus 2026	
4	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Mengundang petugas BKK untuk mengikuti Pertemuan Koordinasi petugas Surveilans Tingkat Kota	Tim Kerja Surveilans Dinas Kesehatan	Juli 2026	
5	Surveilans Kabupaten/Kota	Melaksanakan Surveilans Aktif RS terkait penemuan kasus Avian Influenza	Tim Kerja Surveilans Dinas Kesehatan	Juni 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Siti Hapsari, SKM., M.Kes	Penelaah Teknis Kebijakan	Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya
2	Tiarma Febrina, SKM	Penelaah Teknis Kebijakan	Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya
3	Noormasih, AMKG	Pengelolaan Layanan Kesehatan	Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya