

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



NOMOR 443.33/2831/DINKES/2026

DINAS KESEHATAN KOTA PALEMBANG

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza (AI) atau flu burung merupakan penyakit zoonosis yang disebabkan oleh virus Influenza A, terutama subtipe H5N1, H5N6, dan H7N9. Virus ini secara alami menginfeksi unggas, baik unggas liar maupun unggas domestik, namun pada kondisi tertentu dapat menular kepada manusia melalui kontak langsung dengan unggas yang terinfeksi atau lingkungan yang tercemar. Infeksi pada manusia dapat menyebabkan gejala mulai dari infeksi saluran pernapasan ringan hingga pneumonia berat, gagal napas, bahkan kematian. Oleh karena itu, Avian Influenza masih menjadi salah satu penyakit infeksi emerging yang memerlukan kewaspadaan tinggi. Indonesia merupakan salah satu negara yang pernah melaporkan kasus Avian Influenza pada manusia dan masih memiliki faktor risiko terjadinya penularan karena tingginya populasi unggas, keberadaan peternakan unggas, serta aktivitas perdagangan di pasar unggas hidup. Kota Palembang memiliki populasi unggas dalam satu tahun terakhir ini sebanyak 570.000 ribu unggas yang di pelihara di 46 peternakan unggas dan memiliki 105 pekerja di peternakan menurut data Dinas Ketahanan Pangan dan Pertanian Kota Palembang tahun 2025.

Pencegahan dan pengendalian penyakit memerlukan pendekatan One Health melalui penguatan surveilans pada manusia dan hewan, deteksi dini, respons cepat terhadap kasus, peningkatan biosekuriti peternakan, serta koordinasi lintas sektor antara dinas kesehatan, dinas peternakan, dan instansi terkait

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 Palembang.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat dijadikan dasar dalam penyusunan Peta Avian influenza di Kota Palembang

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 Palembang, 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 Kabupaten Kota Palembang Tahun 2026

Berdasarkan.....

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%	29.14
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	58.06
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza tidak 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	TINGGI	20.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	69.44
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	87.88
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	72.22
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%	46.00
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	RENDAH	10.00%	40.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori IV. Promosi, alasan tidak tersedia promosi berupa media cetak, website yang dapat di akses oleh masyarakat, website yang dapat di akses oleh tenaga kesehatan tentang Avian Influenza (cegah flu burung) di Kota Palembang
2. Subkategori IV laporan Surveilans Rantai Pasar Unggas alasan tidak ada pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai 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 Palembang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Selatan
Kota	Kota Palembang
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	30.38
Threat	24.00
Capacity	72.42
RISIKO	27.07
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Kota Palembang untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 30.38 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 72.42 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 27.07 atau derajat risiko RENDAH

3.Rekomendasi.....

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Koordinasi secara langsung dan intensif dengan Dinas Peternakan terkait Data Vaksinasi Unggas di Setiap Perusahaan	Surveilans dan Zoonosis	Agustus – Desember 2026	Koordinasi linsek, dan lintas program
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Koordinasi secara langsung dengan petugas zoonosis di Dinkes dan Dinas Peternakan kota Palembang terkait Pelaksanaan Surveilans rantai Pasar Unggas	Surveilans dan Zoonosis	Agustus – Desember 2026	Bila ditemukan adanya kasus dan atau unggas banyak mati mendadak
3	Promosi	Koordinasi secara langsung dengan petugas zoonosis di Dinkes dan Dinas Peternakan Kota Palembang terkait kegiatan promosi dan pemberdayaan Masyarakat di Peternakan atau Pasar Unggas	Surveilans dan Zoonosis	Agustus – Desember 2026	Bila ditemukan adanya kasus dan atau unggas banyak mati mendadak
4	Promosi	Meminta media promosi Avian Influenza yang telah tersedia di Dinas Kesehatan Provinsi dan/atau Pusat dan di diseminasikan kepada seluruh fasyankes di kota Palembang	Promkes dan Zoonosis	Agustus-Desember 2026	
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	Pendampingan atau Refreshing Petugas Surveilans di PKM dalam penginputan di SKDR secara daring Pertemuan Validasi data SKDR EBS rumah sakit	Surveilans (Maryeni) Surveilans (Maryeni)	5 Agustus 2026 5 Agustus 2026	

Palembang, 19 Agustus 2026
Kepala Dinas Kesehatan Kota Palembang



Dr Hj. Fenty Aprina, M.Kes, Sp.KKLP
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP.196704012000032006

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

Penetapan...

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
2	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
3	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
2	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG

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	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kewaspadaan Kab/Kota % Cakupan vaksinasi unggas (0%)	Belum berkoordinasi secara intensif kepada Dinas Peternakan terkait data vaksinasi unggas pada setiap perusahaan Koordinasi lintas sektor kesehatan “manusia, peternakan, pasar, kecamatan belum berjalan sebagai system rutin	Dinas Peternakan tidak melakukan vaksinasi unggas Alur pelaporan unggas sakit/mati mendadak dan suspek pada manusia belum dibakukan lintas sektor	Daftar kontak cepat form pelaporan, SOP, dan Materi KIE terkait	Anngaran kewaspadaan Avian Influenza belum menjadi prioritas rutin	

Kapasitas.....

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Belum semua petugas melakukan pemantauan pasar unggas secara rutin	Surveilans unggas hidup belum ada Belum ada koordinasi terkait surveilans rantai pasar unggas dengan petugas zoonosis, surveilans dan Dinas Peternakan kota Palembang	pasar unggas belum memiliki sistem pemantauan	Anggaran surveilans zoonosis terbatas	Pemantauan /pencatatan pasar unggas belum ada
2	Promosi	Petugas promkes puskesmas, kader, pedagang unggas dan pekerja di peternakan unggas belum terpapar tentang Avian Influenza	Belum ada jadwal edukasi terkait penyakit Avian Influenza Belum ada koordinasi dengan Dinas Peternakan terkait kegiatan promosi atau pemberdayaan di peternakan	Media KIE tentang Avian Influenza belum tersedia	Pengadaan media KIE memerlukan biaya	Leaflet, website media social dan kanal informasi belum tersedia
3	Kesiapsiagaan Puskesmas %EBS direspon <= 24jam (46%)	-Banyak petugas PKM/RS yang baru -Petugas PKM/RS belum terlatih dalam input EBS				

4.Point.....

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum berkoordinasi secara intensif kepada Dinas Peternakan terkait data vaksinasi unggas pada setiap perusahaan
2	Banyak petugas PKM yang baru dan petugas PKM belum terlatih dalam input EBS
3	Belum ada koordinasi terkait surveilans rantai pasar unggas dengan petugas zoonosis dan Dinas Peternakan kab Banyuasin
4	Belum ada koordinasi dengan Dinas Peternakan terkait kegiatan promosi atau pemberdayaan di peternakan
5	Belum tersedianya media promosi Kesehatan AI baik dalam bentuk leaflet, poster, ataupun FAQ

5. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Koordinasi secara langsung dan intensif dengan Dinas Peternakan terkait Data Vaksinasi Unggas di Setiap Perusahaan	Surveilans dan Zoonosis	Agustus – Desember 2026	Koordinasi linsek, dan lintas program
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Koordinasi secara langsung dengan petugas zoonosis di Dinkes dan Dinas Peternakan kota Palembang terkait Pelaksanaan Surveilans rantai Pasar Unggas	Surveilans dan Zoonosis	Agustus – Desember 2026	Bila ditemukan adanya kasus dan atau unggas banyak mati mendadak
3	Promosi	Koordinasi secara langsung dengan petugas zoonosis di Dinkes dan Dinas Peternakan Kota Palembang terkait kegiatan promosi dan pemberdayaan Masyarakat di Peternakan atau Pasar Unggas	Surveilans dan Zoonosis	Agustus – Desember 2026	Bila ditemukan adanya kasus dan atau unggas banyak mati mendadak
4	Promosi	Meminta media promosi Avian Influenza yang telah tersedia di Dinas Kesehatan Provinsi dan/atau Pusat dan di diseminasikan kepada seluruh fasyankes di kota Palembang	Promkes dan Zoonosis	Agustus-Desember 2026	
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	Pendampingan atau Refreshing Petugas Surveilans di PKM dalam penginputan di SKDR secara daring Pertemuan Validasi data SKDR EBS rumah sakit	Surveilans (Maryeni) Surveilans (Maryeni)	5 Agustus 2026 5 Agustus 2026	

6.Tim....

6. Tim penyusun

N o	Nama	Jabatan	Instansi
1	Derita, S.Kep., M.Kes	Epidemiolog Ahli Madya	Dinkes Kota Palembang
2	Mariana Hotlan Malau, SKM., M.Si	Katim Surveilans dan Kesehatan Khusus	Dinkes Kota Palembang
3	Putri Damayanti, S.Psi, M.M	Kabid P2P	Dinkes Kota Palembang