

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



**DINAS KESEHATAN KOTA SAMARINDA
2025**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza (AI) atau flu burung merupakan penyakit zoonosis yang disebabkan oleh virus influenza tipe A yang secara alami menginfeksi unggas, baik unggas liar maupun unggas domestik. Beberapa subtipe virus Avian Influenza, terutama H5N1 dan H7N9, diketahui dapat menginfeksi manusia dan menyebabkan penyakit dengan tingkat keparahan yang tinggi serta berpotensi menimbulkan kematian. Penularan pada manusia umumnya terjadi akibat kontak erat dengan unggas yang terinfeksi, lingkungan yang terkontaminasi, maupun produk unggas yang tidak ditangani dengan baik. Indonesia merupakan salah satu negara yang pernah melaporkan kasus Avian Influenza pada manusia dan unggas, sehingga penyakit ini masih menjadi perhatian dalam upaya kewaspadaan terhadap penyakit infeksi emerging.

Mobilitas penduduk yang tinggi, lalu lintas perdagangan unggas, serta keberadaan pasar unggas hidup menjadi faktor yang dapat meningkatkan risiko masuk dan menyebarnya virus Avian Influenza di suatu wilayah. Selain itu, perubahan pola migrasi burung liar dan interaksi antara manusia dengan unggas juga dapat menjadi faktor risiko terjadinya penularan penyakit. Kota Samarinda sebagai ibu kota Provinsi Kalimantan Timur memiliki aktivitas perdagangan, transportasi, dan mobilitas penduduk yang cukup tinggi. Kondisi tersebut berpotensi meningkatkan risiko masuknya penyakit dari wilayah lain, termasuk penyakit zoonosis seperti Avian Influenza. Meskipun hingga saat ini belum ditemukan kasus Avian Influenza pada manusia di Kota Samarinda, kewaspadaan tetap perlu ditingkatkan mengingat adanya lalu lintas penduduk dari wilayah berisiko serta aktivitas distribusi unggas yang berlangsung secara rutin.

Berdasarkan hasil pemetaan risiko Avian Influenza Kota Samarinda Tahun 2026, diperoleh nilai ancaman sebesar 12,00, nilai kerentanan sebesar 54,17, dan nilai kapasitas sebesar 69,14 sehingga diperoleh nilai risiko sebesar 29,87 dengan derajat risiko rendah. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kapasitas Kota Samarinda dalam menghadapi potensi kejadian Avian Influenza relatif baik, namun upaya pemeliharaan dan penguatan kapasitas tetap diperlukan untuk mempertahankan kondisi risiko yang rendah serta mencegah terjadinya kasus pada manusia maupun kejadian luar biasa di masa mendatang. Oleh karena itu, penyusunan dokumen rekomendasi hasil analisis risiko Avian Influenza ini diperlukan sebagai dasar dalam perencanaan kegiatan kewaspadaan dini, pencegahan, kesiapsiagaan, dan penanggulangan penyakit Avian Influenza di Kota Samarinda.

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 Samarinda.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

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 Samarinda, 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 Samarinda 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%	8.52
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	61.35
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	33.33%	100.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Samarinda 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, karena mobilitas penduduk dari dan menuju wilayah yang memiliki riwayat kejadian Avian Influenza masih memungkinkan terjadi. Pergerakan manusia antarwilayah dapat meningkatkan risiko masuknya penyakit ke Kota Samarinda sehingga diperlukan kewaspadaan dini terhadap pelaku perjalanan yang memiliki riwayat kontak dengan wilayah berisiko.

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%	0.06
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	47.22
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	88.89
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	78.79
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	10.00%	88.89
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	6.00%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	6.00%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	6.00%	100.00

9	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	6.00%	100.00
10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	SEDANG	6.00%	50.00
11	IV. Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Samarinda 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, karena dukungan pembiayaan khusus untuk kegiatan kewaspadaan dan penanggulangan Avian Influenza masih terbatas. Keterbatasan anggaran dapat mempengaruhi pelaksanaan surveilans, investigasi kasus, kegiatan kewaspadaan dini, maupun kegiatan koordinasi lintas sektor.

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 Samarinda dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Timur
Kota	Kota Samarinda
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	54.17
Threat	12.00
Capacity	69.14
RISIKO	29.87
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Kota Samarinda untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 54.17 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 69.14 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 29.87 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengintegrasikan kebutuhan kegiatan Avian Influenza dalam perencanaan dan penganggaran tahunan	Survim Dinkes Kota Samarinda	2027	
2	Kewaspadaan Kab/Kota	Menjalin Kerjasama dengan Dinas Ketahanan Pangan dan Pertanian Bidang Peternakan dan Kesehatan Hewan terkait kewaspadaan dini Avian Influenza seperti kematian unggas mendadak di daerah jika ada	Survim Dinkes Kota Samarinda	2026	

Samarinda, 11 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kota Samarinda



dr. Ismid Kusasih

NIP. 19680911 199803 1 009

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:

- a. Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- b. Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- c. 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

- a. Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- b. Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- c. Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- d. 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	II. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	SEDANG
3	I. Karakteristik Penduduk	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 Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	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	I. 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)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Banyaknya jumlah pekerja yang ada di perusahaan perternak yang berisiko tertular flu burung	Koordinasi lintas sektor dalam kewaspadaan Avian Influenza belum dilaksanakan secara rutin dan terjadwal.	Pedoman, SOP, dan media komunikasi risiko Avian Influenza belum tersosialisasi secara merata kepada seluruh fasilitas kesehatan dan stakeholder terkait.	Pendaanaan yang terbatas	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Perencanaan kebutuhan program Avian Influenza belum menjadi prioritas utama.	Belum tersedia perencanaan anggaran khusus untuk Avian Influenza.	-	Ketersediaan anggaran khusus masih terbatas.	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Koordinasi lintas sektor dalam kewaspadaan Avian Influenza belum dilaksanakan secara rutin dan terjadwal.
2	Pendaanaan yang terbatas

3	Perencanaan kebutuhan program Avian Influenza belum menjadi prioritas utama.
4	Belum tersedia perencanaan anggaran khusus untuk Avian Influenza.

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengintegrasikan kebutuhan kegiatan Avian Influenza dalam perencanaan dan penganggaran tahunan	Survim Dinkes Kota Samarinda	2027	
2	Kewaspadaan Kab/Kota	Menjalin Kerjasama dengan Dinas Ketahanan Pangan dan Pertanian Bidang Peternakan dan Kesehatan Hewan terkait kewaspadaan dini Avian Influenza seperti kematian unggas mendadak di daerah jika ada	Survim Dinkes Kota Samarinda	2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Nata Siswanto	Kepala Bidang P2P	Dinkes Kota Samarinda
2	Silfianty Syah, SKM	Katimja Surveilans dan Imunisasi	Dinkes Kota Samarinda
3	Fatur Rahman, SKM	Epidkes Ahli Pertama	Dinkes Kota Samarinda