

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN KABUPATEN LAHAT

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza (AI) merupakan salah satu penyakit infeksi emerging yang disebabkan oleh virus influenza tipe A, terutama subtipe H5N1, yang bersifat zoonosis, yaitu dapat menular dari unggas ke manusia. Penularan pada manusia umumnya terjadi melalui kontak langsung dengan unggas yang terinfeksi, lingkungan yang tercemar virus, maupun paparan selama proses pemeliharaan, pemotongan, pengangkutan, dan perdagangan unggas hidup. Meskipun jumlah kasus pada manusia relatif sedikit, penyakit ini memiliki tingkat fatalitas yang tinggi sehingga memerlukan kewaspadaan dan kesiapsiagaan yang berkelanjutan.

Perkembangan mobilitas penduduk, perdagangan unggas dan produk unggas, serta interaksi antara manusia dengan hewan meningkatkan potensi penyebaran *Avian Influenza*. Selain berdampak pada kesehatan masyarakat, penyakit ini juga dapat menimbulkan kerugian ekonomi akibat kematian unggas, penurunan produktivitas peternakan, gangguan perdagangan, dan meningkatnya beban pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan upaya pencegahan, deteksi dini, respons cepat, serta penguatan sistem surveilans yang efektif melalui koordinasi lintas sektor dengan pendekatan *One Health*.

Sebagai salah satu penyakit infeksi emerging prioritas, *Avian Influenza* memerlukan upaya kesiapsiagaan yang terencana melalui penilaian risiko secara berkala. Pemetaan risiko penyakit infeksi emerging merupakan proses untuk mengidentifikasi dan menganalisis tingkat risiko suatu penyakit berdasarkan komponen ancaman (*threat*), kerentanan (*vulnerability*), dan kapasitas (*capacity*). Hasil pemetaan risiko menjadi dasar dalam menentukan prioritas penguatan sistem kesehatan, menyusun strategi mitigasi, meningkatkan kesiapsiagaan, serta mengoptimalkan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit.

Berdasarkan hasil pemetaan risiko tersebut, diperlukan dokumen rekomendasi sebagai tindak lanjut untuk mengatasi faktor-faktor risiko yang masih memerlukan perbaikan. Dokumen rekomendasi ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi pemerintah daerah dan pemangku kepentingan dalam menyusun rencana aksi, memperkuat kapasitas surveilans dan kesiapsiagaan, meningkatkan koordinasi lintas sektor, serta mendukung upaya pencegahan dan penanggulangan *Avian Influenza* maupun penyakit infeksi emerging lainnya yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) atau wabah.

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 Lahat.
- 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/edang, R/rendah, dan A/abal, Untuk Kabupaten Lahat, 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 Lahat 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%	4.07
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	40.77
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Lahat 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	TINGGI	20.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	47.22
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	44.44
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	59.09
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	10.00%	94.44
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	6.00%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	RENDAH	6.00%	33.33
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	6.00%	18.00
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	TINGGI	10.00%	86.60

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

- Surveilans Rumah Sakit (RS), alasan karena pelaporan **Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (SKDR)** dari rumah sakit kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat belum optimal. Hanya sebagian rumah sakit yang menyampaikan laporan, dan sebagian besar laporan diterima setelah melewati minggu pelaporan yang seharusnya.

- b. Surveilans Kabupaten/Kota, alasan karena persentase laporan Event-Based Surveillance (EBS) yang direspons dalam waktu ≤ 24 jam masih rendah, yaitu sebesar 18%, sehingga kemampuan deteksi dini dan respons cepat terhadap kejadian yang berpotensi menjadi KLB atau wabah masih perlu ditingkatkan.
- c. Surveilans Rantai Pasar Unggas, alasan karena belum tersedia laporan hasil pemantauan terhadap suspek manusia yang menunjukkan gejala Avian Influenza di sepanjang rantai pasar unggas, baik di peternakan, tempat penampungan, maupun pasar unggas hidup. Kondisi ini menunjukkan bahwa pelaksanaan surveilans pada rantai pasar unggas belum berjalan secara optimal dan perlu diperkuat melalui 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 risiko Kabupaten Lahat dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Selatan
Kota	Lahat
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	17.79
Threat	12.00
Capacity	68.19
RISIKO	23.06
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Lahat Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Lahat untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 17.79 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 68.19 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 23.06 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	II. Kewaspadaan Kab/Kota	Memperkuat kewaspadaan Avian Influenza melalui peningkatan kapasitas petugas surveilans dan Puskesmas, penyelenggaraan koordinasi lintas sektor, pelaksanaan simulasi (<i>table top exercise</i>) serta evaluasi kesiapsiagaan secara berkala.	Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat, Dinas Peternakan	2026–2027	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Meningkatkan kualitas surveilans melalui penguatan kapasitas petugas, percepatan respons EBS ≤ 24 jam, monitoring dan evaluasi rutin, serta pemberian umpan balik terhadap	Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat	2026–2027	

		seluruh laporan kewaspadaan Avian Influenza.			
3	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Mengembangkan surveilans aktif pada rantai pasar unggas melalui koordinasi lintas sektor, penetapan petugas pemantauan, penyusunan SOP dan format pelaporan, serta pelaksanaan pemantauan rutin di peternakan, tempat penampungan, dan pasar unggas hidup.	Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat, Dinas Peternakan	2026–2027	
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	Meningkatkan kesiapsiagaan Puskesmas melalui pelatihan Penyakit Infeksi Emerging (PIE), pelatihan penyegaran (<i>refresh training</i>), simulasi penanggulangan Avian Influenza, serta pemenuhan APD, pedoman teknis, dan media komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE).	Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat, Puskesmas	2026–2027	

Lahat, 2 Juli 2026

Mengetahui,

Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Lahat



dr. Desima Rony Asi Simanjuntak, M.K.M
NIP. 198104122010012001

**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	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 Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	RENDAH
3	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
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 Kabupaten/Kota	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	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	II. Kewaspadaan Kab/Kota	Belum seluruh petugas surveilans dan petugas Puskesmas memiliki kompetensi yang memadai dalam deteksi dini, investigasi epidemiologi, dan penanganan kasus Avian Influenza.	Belum dilaksanakan koordinasi lintas sektor, simulasi, dan evaluasi kesiapsiagaan Avian Influenza secara berkala.			

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Petugas surveilans belum optimal dalam melakukan analisis data, verifikasi, dan tindak lanjut laporan Event Based Surveillance (EBS).	Respons terhadap laporan EBS dalam waktu ≤24 jam masih rendah (18%) dan monitoring serta evaluasi belum dilakukan secara rutin.			
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Belum ada petugas yang ditugaskan secara rutin melakukan surveilans pada rantai pasar unggas.	Belum tersedia mekanisme dan pelaksanaan surveilans aktif secara terpadu di peternakan, tempat penampungan, dan pasar unggas hidup.	Belum tersedia format laporan hasil pemantauan secara berkala.		
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	Masih terdapat petugas Puskesmas yang belum mendapatkan	Belum pernah dilaksanakan pelatihan penyegaran (<i>refresh training</i>) maupun	APD dan pedoman penanganan belum tersedia		

		pelatihan PIE/Avian Influenza.	simulasi penanggulangan Avian Influenza secara berkala.	secara merata.		
--	--	--------------------------------------	--	-------------------	--	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Kapasitas petugas surveilans dalam analisis data, verifikasi, dan tindak lanjut laporan Event Based Surveillance (EBS) masih perlu ditingkatkan sehingga respons terhadap sinyal kewaspadaan belum optimal.
2	Respons terhadap laporan Event Based Surveillance (EBS) dalam waktu ≤ 24 jam masih rendah (18%) sehingga kemampuan deteksi dini Avian Influenza belum optimal.
3	Surveilans aktif pada rantai pasar unggas belum berjalan secara terpadu karena belum tersedia mekanisme pelaksanaan, petugas khusus, dan instrumen pelaporan.
4	Kompetensi petugas Puskesmas dalam deteksi dini dan penanggulangan Avian Influenza masih perlu ditingkatkan melalui pelatihan dan simulasi berkala.
5	APD, pedoman teknis, dan media edukasi Avian Influenza belum tersedia secara merata di seluruh Puskesmas.
6	Koordinasi, simulasi, dan evaluasi kesiapsiagaan Avian Influenza lintas sektor belum dilaksanakan secara berkala.

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	II. Kewaspadaan Kab/Kota	Memperkuat kewaspadaan Avian Influenza melalui peningkatan kapasitas petugas surveilans dan Puskesmas, penyelenggaraan koordinasi lintas sektor, pelaksanaan simulasi (<i>table top exercise</i>) serta evaluasi kesiapsiagaan secara berkala.	Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat, Dinas Peternakan	2026–2027	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Meningkatkan kualitas surveilans melalui penguatan kapasitas petugas, percepatan respons EBS ≤ 24 jam, monitoring dan evaluasi rutin, serta pemberian umpan balik terhadap seluruh laporan kewaspadaan Avian Influenza.	Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat	2026–2027	
3	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Mengembangkan surveilans aktif pada rantai pasar unggas melalui koordinasi lintas sektor, penetapan petugas pemantauan, penyusunan SOP dan format pelaporan, serta pelaksanaan pemantauan rutin di peternakan, tempat penampungan, dan pasar unggas hidup.	Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat, Dinas Peternakan	2026–2027	
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	Meningkatkan kesiapsiagaan Puskesmas melalui pelatihan Penyakit Infeksi Emerging (PIE), pelatihan penyegaran (<i>refresh training</i>), simulasi penanggulangan Avian Influenza, serta pemenuhan APD, pedoman	Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat, Puskesmas	2026–2027	

		teknis, dan media komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE).			
--	--	--	--	--	--

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Heni Laksemi, SKM	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kab. Lahat
2	Sri Subinarsih, S.KM	Katim Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab. Lahat
3	Venni Andriyani Fitry, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kab. Lahat
4	Mitha Safutri, S.K.M	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kab. Lahat