

**PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT
HASIL ANALISIS PENYAKIT INFEKSI EMERGING (PIE) AVIAN
INFLUENZA DI KABUPATEN LAMPUNG SELATAN PROVINSI
LAMPUNG TAHUN 2026**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN LAMPUNG SELATAN
TAHUN 2026**

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG PENYAKIT

Avian Influenza (AI) atau flu burung merupakan salah satu Penyakit Infeksi Emerging (PIE) yang bersifat zoonosis, yaitu penyakit yang dapat menular dari hewan (terutama unggas) kepada manusia. Penyakit ini disebabkan oleh virus influenza tipe A, antara lain subtype H5N1 dan H9N2, yang hingga tahun 2026 masih menjadi ancaman kesehatan masyarakat global karena berpotensi menimbulkan wabah/Kejadian Luar Biasa (KLB) dengan angka kematian (*Case Fatality Rate*) yang tinggi pada manusia serta kerugian ekonomi yang besar pada sektor peternakan.

Virus Avian Influenza terus bersirkulasi dan bermutasi pada populasi unggas, sehingga kewaspadaan terhadap kemungkinan penularan ke manusia harus tetap dipertahankan. Pendekatan *One Health* yang mengintegrasikan sektor kesehatan manusia, kesehatan hewan, dan lingkungan menjadi sangat penting dalam upaya deteksi dini, pencegahan, dan pengendalian Avian Influenza.

Kabupaten Lampung Selatan merupakan wilayah dengan kepadatan industri perunggasan yang tinggi, ditandai dengan banyaknya perusahaan peternakan unggas, pekerja peternakan, pasar unggas, serta populasi unggas yang besar. Selain itu, Kabupaten Lampung Selatan memiliki pelabuhan laut domestik dan bandar udara domestik serta menjadi pintu gerbang penghubung Pulau Sumatera dan Jawa, sehingga terdapat lalu lintas pemasukan unggas hidup dan mobilitas penduduk yang tinggi. Kondisi ini meningkatkan kerentanan wilayah terhadap penularan Avian Influenza, baik pada hewan maupun manusia.

Pemetaan risiko Avian Influenza Tahun 2026 di Kabupaten Lampung Selatan dilakukan untuk menilai tiga komponen utama, yaitu ancaman (*threat*), kerentanan (*vulnerability*), dan kapasitas (*capacity*). Hasil pemetaan ini digunakan sebagai dasar perumusan rekomendasi tindak lanjut yang terarah, khususnya pada subkategori dengan nilai risiko tinggi maupun pada subkategori dengan kapasitas yang masih rendah, sehingga upaya kewaspadaan dan penanggulangan dapat dilakukan secara optimal dan berkelanjutan.

B. TUJUAN

1. Memberikan panduan bagi daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging, dalam hal ini penyakit Avian Influenza (flu burung).
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di daerah Kabupaten Lampung Selatan.
3. Dapat dijadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

C. HASIL PEMETAAN RISIKO

a. Penilaian Ancaman

Penetapan nilai risiko kategori ancaman penyakit Avian Influenza terdiri dari beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/abai. Untuk Kabupaten Lampung Selatan, kategori tersebut dapat dilihat pada Tabel 1 di bawah ini :

**Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian Influenza Kategori Ancaman
Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2026**

No.	SUB KATEGORI	BOBOT (B)	INDEKS	NILAI RISIKO
1	Risiko Penularan dari Daerah Lain	40.00%	33.33	RENDAH
2	Risiko Penularan Setempat	60.00%	0.00	RENDAH

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian Influenza, nilai indeks kategori ancaman sebesar 12,00 (derajat risiko RENDAH). Tidak terdapat subkategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi.

b. Penilaian Kerentanan

Penetapan nilai risiko kategori kerentanan penyakit Avian Influenza dapat dilihat pada Tabel 2 di bawah ini.

**Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian Influenza Kategori Kerentanan
Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2026**

No.	SUB KATEGORI	BOBOT (B)	INDEKS	NILAI RISIKO
1	I. Karakteristik Penduduk	33.33%	10.62	RENDAH
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	53.85	SEDANG

3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	100.00	TINGGI
---	--	--------	--------	---------------

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian Influenza, nilai indeks kategori kerentanan sebesar 58,78 (derajat risiko SEDANG). Terdapat 1 (satu) subkategori yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu Subkategori III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko.

Hal ini dikarenakan rerata frekuensi transportasi massal dari/ke daerah endemis/terjangkit (dalam negeri maupun luar negeri) dalam satu tahun terakhir memiliki indeks 100. Selain itu, subkategori Kewaspadaan Kab/Kota berada pada derajat risiko Sedang yang dipengaruhi oleh jumlah perusahaan peternakan unggas, pekerja peternakan, pasar unggas, dan populasi unggas di wilayah Kabupaten Lampung Selatan.

c. Penilaian Kapasitas

Penetapan nilai risiko kategori kapasitas penyakit Avian Influenza dapat dilihat pada Tabel 3 di bawah ini.

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian Influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2026

No.	SUB KATEGORI	BOBOT (B)	INDEKS	NILAI RISIKO
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	65.89	SEDANG
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	0.00	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	66.67	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	10.00%	59.09	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	33.33	RENDAH
6	Surveilans Puskesmas	6.00%	100.00	TINGGI
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6.00%	100.00	TINGGI
8	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	96.80	TINGGI
9	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	6.00%	0.00	RENDAH

10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	0.00	RENDAH
11	IV. Promosi	10.00%	0.00	RENDAH

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian Influenza, nilai indeks kategori kapasitas sebesar 37,41 (derajat risiko RENDAH). Terdapat beberapa subkategori yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah (indeks 0,00) dan perlu menjadi prioritas peningkatan kapasitas, yaitu:

- a. Subkategori Kesiapsiagaan Laboratorium (Indeks 0,00);
- b. Subkategori Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK) (Indeks 0,00);
- c. Subkategori Surveilans Rantai Pasar Unggas (Indeks 0,00);
- d. Subkategori IV. Promosi (Indeks 0,00);
- e. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota (Indeks 33,33).

d. Karakteristik Risiko (Tinggi, Sedang, Rendah)

Penetapan karakteristik risiko penyakit Avian Influenza diperoleh berdasarkan pengisian Tools pemetaan yang terdiri dari kategori ancaman, kerentanan, dan kapasitas. Hasil karakteristik risiko Kabupaten Lampung Selatan dapat dilihat pada Tabel 4 di bawah ini.

**Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian Influenza
Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2026**

Provinsi	Lampung
Kabupaten/Kota	Lampung Selatan
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	58.78
Threat	12.00
Capacity	37.41
RISIKO	46.65
Derajat Risiko	RENDAH

Berdasarkan hasil pemetaan risiko Avian Influenza di Kabupaten Lampung Selatan untuk Tahun 2026, diperoleh nilai ancaman sebesar 12,00 dari 100; kerentanan sebesar 58,78 dari 100; dan kapasitas sebesar 37,41 dari 100. Melalui pembobotan ketiga komponen tersebut (dengan kapasitas yang lebih tinggi menurunkan nilai risiko), diperoleh profil/indeks risiko sebesar 46,65 atau derajat risiko RENDAH. Meskipun secara agregat berada pada derajat risiko Rendah, rendahnya kapasitas serta tingginya kerentanan akibat kepadatan industri perunggasan dan lalu lintas unggas hidup menuntut penguatan kewaspadaan dini secara berkelanjutan.

D. REKOMENDASI

Rekomendasi tindak lanjut disusun berdasarkan subkategori prioritas yang dapat ditindaklanjuti, yaitu subkategori dengan nilai risiko tinggi pada kategori kerentanan serta subkategori dengan kapasitas yang masih rendah/perlu ditingkatkan.

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Pengembangan dan distribusi media KIE (cetak dan digital/website) terkait pencegahan Avian Influenza (flu burung) untuk masyarakat, tenaga kesehatan, peternak, pedagang unggas, dan kelompok berisiko tinggi, serta pelaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat.	Dinas Kesehatan Kab. Lamsel	Tahun 2026	Rendah (10%)
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Penyediaan SOP penanganan dan pengiriman spesimen sesuai standar, pelatihan petugas pengambilan spesimen, penyediaan KIT/BMHP dan specimen carrier, penguatan alur pengiriman spesimen langsung ke laboratorium rujukan, serta percepatan waktu penerimaan hasil pemeriksaan.	Dinas Kesehatan Kab. Lamsel	Tahun 2026	Rendah (10%)
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Penyusunan dokumen rencana kontijensi Avian Influenza/patogen pernapasan, pelatihan petugas penyelidikan dan penanggulangan, serta penerbitan kebijakan kewaspadaan (surat edaran/surat keputusan) oleh Kepala Daerah/Kepala Dinas Kesehatan.	Dinas Kesehatan Kab. Lamsel	Tahun 2026	Rendah (10%)

4	Kewaspadaan Kab/Kota	Penguatan koordinasi lintas sektor (One Health) dengan Dinas Peternakan untuk pengawasan peternakan, pekerja, pasar unggas, dan populasi unggas, serta peningkatan cakupan vaksinasi Avian Influenza pada hewan.	Dinas Kesehatan Kab. Lamsel, Dinas Peternakan	Tahun 2026	Sedang (33.33%)
---	-------------------------	--	---	------------	--------------------

LAMPIRAN

PERUMUSAN REKOMENDASI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT AVIAN INFLUENZA DI KABUPATEN LAMPUNG SELATAN TAHUN 2026

1. Penetapan Subkategori Prioritas

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	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	TINGGI
2	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%	SEDANG
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	10.00%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH
6	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	6.00%	RENDAH
7	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
8	IV. Promosi	10.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori Yang Dapat Ditindaklanjuti Pada Kategori Kapasitas

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

2. Inventarisasi Masalah (Metode 5M)

Setiap subkategori prioritas yang dapat ditindaklanjuti dianalisis inventarisasi masalahnya melalui metode 5M (Man, Method, Material, Money, dan Machine).

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Promosi	Keterbatasan jumlah dan kapasitas tenaga promosi kesehatan (Promkes) di tingkat Puskesmas dan Dinas Kesehatan untuk memproduksi konten komunikasi risiko Avian Influenza yang menarik dan tepat sasaran.	Belum ada Standar Operasional Prosedur (SOP) atau protokol komunikasi krisis terpadu lintas sektor (Dinas Kesehatan, Dinas Peternakan, dan KKP Panjang) untuk edukasi pencegahan AI di simpul transportasi.	Minimnya ketersediaan media KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) fisik seperti baliho, leaflet, atau poster di area publik strategis (misal: Pelabuhan Bakauheni, pasar tradisional sentral).	Alokasi anggaran APBD untuk diseminasi informasi dan sosialisasi pencegahan penyakit zoonosis (termasuk AI) masih sangat terbatas.	Belum optimalnya pemanfaatan media sosial resmi Dinas Kesehatan/Pemkab Lampung Selatan secara masif untuk kampanye digital pencegahan AI.
2	Surveilans B/BKK	Terbatasnya jumlah tenaga fungsional epidemiolog atau petugas surveilans khusus penanganan zoonosis di wilayah kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) / pintu masuk	Belum optimalnya integrasi sistem pelaporan lintas batas antara pos surveilans pintu masuk (Pelabuhan Bakauheni) dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan.	Belum seragamnya format instrumen pencatatan dan pelaporan harian (form zero reporting) khusus kasus suspek AI pada pendatang atau komoditas unggas lintas	Minimnya pos anggaran operasional khusus untuk investigasi lapangan dan pelacakan kontak dini (tracing) di kawasan perbatasan	Belum terintegrasinya aplikasi pencatatan surveilans pelabuhan dengan sistem basis data kesehatan kabupaten.

		strategis.		wilayah.	pelabuhan.	
3	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Belum ditunjuknya petugas khusus/petugas gabungan (Dinkes dan Dinas Peternakan) yang secara rutin melakukan pemantauan kesehatan pekerja pasar dan unggas hidup.	Belum terbangunnya mekanisme koordinasi rutin (joint investigation/monitoring) berbasis pendekatan One Health antara sektor kesehatan manusia dan kesehatan hewan di tingkat kabupaten.	Tidak adanya buku log (logbook) pemantauan kesehatan harian atau riwayat kematian unggas mendadak di tingkat lapak pasar unggas tradisional.	Belum tersedianya pos anggaran khusus untuk kegiatan inspeksi mendadak (sidak) dan pengambilan sampel berkala di pasar-pasar unggas utama di Lampung Selatan.	Belum tersedianya alat ukur/suhu atau perangkat pelindung dasar yang memadai di pasar untuk skrining awal.
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	Jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas dan Rumah Sakit rujukan di Lampung Selatan yang bersertifikat dan terlatih khusus untuk teknik swab serta packaging spesimen AI masih sangat terbatas.	Belum birokrasi pengiriman spesimen dari fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) kabupaten ke laboratorium rujukan nasional/provinsi yang masih panjang sehingga memperlambat turnaround time (TAT) hasil uji laboratorium.	Keterbatasan stok Alat Pelindung Diri (APD) level tinggi, Viral Transport Medium (VTM), dan specimen carrier yang memenuhi standar rantai dingin (cold chain) di tingkat fasyankes primer.	Belum memadainya alokasi anggaran tanggap darurat kesehatan untuk pengadaan cepat logistik pemeriksaan laboratorium saat terjadi sinyal/kejadian luar biasa (KLB).	Belum tersedianya fasilitas cold storage atau lemari es khusus laboratorium berstandar medis di tingkat kabupaten untuk penyimpanan sementara spesimen biologis berbahaya.
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Belum ada petugas terlatih penyelidikan dan penanggulangan Avian Influenza.	Belum ada dokumen rencana kontijensi Avian Influenza/patogen pernapasan.	Belum ada kebijakan kewaspadaan (SE/SK) Avian Influenza.	-	-

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	III. Kunjungan Penduduk ke Negara/Wilayah Berisiko	Faktor eksternal	Faktor eksternal	Faktor eksternal	Faktor eksternal	Faktor eksternal
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	Keterbatasan petugas pengawas peternakan/kesehatan hewan.	Belum optimalnya pengawasan terpadu peternakan dan pasar unggas.	Tingginya jumlah peternakan, pekerja, pasar, dan populasi unggas.	Anggaran pengawasan & vaksinasi AI pada hewan belum optimal.	Rendahnya cakupan vaksinasi Avian Influenza pada hewan.

Catatan: Subkategori Kunjungan Penduduk ke Negara/Wilayah Berisiko sangat dipengaruhi faktor eksternal (tingginya frekuensi transportasi massal antarwilayah dan lalu lintas unggas hidup), sehingga tindak lanjut diarahkan pada penguatan pengawasan kesehatan di pintu masuk wilayah serta koordinasi lintas sektor dengan Dinas Peternakan.

3. Poin-Poin Masalah yang Harus Ditindaklanjuti

No	Uraian Masalah
1	Promosi: Ketiadaan media promosi (cetak dan digital/website) mengenai Avian Influenza untuk masyarakat, tenaga kesehatan, peternak, pedagang unggas, dan kelompok berisiko tinggi, serta belum adanya kegiatan pemberdayaan masyarakat.
2	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK): Belum dilaksanakannya surveilans aktif dan zero reporting Avian Influenza di pintu masuk wilayah.
3	Surveilans Rantai Pasar Unggas: Belum tersedianya pemantauan/surveilans suspek pada manusia maupun unggas bergejala Avian Influenza di sepanjang rantai pasar unggas (peternakan dan pasar unggas).
4	Kesiapsiagaan Laboratorium: SOP belum sesuai standar, belum ada petugas terlatih, logistik specimen carrier dan KIT/BMHP belum sesuai standar, pengiriman spesimen belum langsung ke laboratorium rujukan, dan waktu penerimaan hasil masih lebih dari 7 hari kerja.
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota: Belum tersedianya dokumen rencana kontijensi, petugas terlatih, dan kebijakan kewaspadaan Avian Influenza.
6	Kesiapsiagaan Rumah Sakit: Belum tersedianya SOP/PPK tata laksana kasus Avian Influenza, ruang isolasi belum siap digunakan, serta tim pengendalian PIE yang belum lengkap dan belum terlatih.
7	Kesiapsiagaan Puskesmas: Belum adanya sosialisasi/pelatihan Avian Influenza bagi petugas puskesmas.
8	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko (kerentanan TINGGI): Tingginya rerata frekuensi transportasi massal dari/ke daerah endemis/terjangkit serta adanya lalu lintas pemasukan unggas hidup dari daerah lain.
9	Kewaspadaan Kab/Kota (kerentanan SEDANG): Tingginya kepadatan industri perunggasan (perusahaan peternakan, pekerja, pasar unggas, dan populasi unggas) sebagai faktor risiko penularan zoonosis Avian Influenza.

E. TIM PENYUSUN

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Yulia Indah Permata Sari, SKM	Epidemiolog Kesehatan/PJ PIE	Dinkes Kab. Lamsel
2	Ernidayati, S.Tr.Keb, M.K.M	Subkoordinator	Dinkes Kab. Lamsel
3	Ahlul Fikri K, AMd.AK	Staf Pengelola Surveilans	Dinkes Kab. Lamsel

Kalianda, 17 Juni 2026
Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Lampung Selatan



DEVI ARMINANTO, SKM., M.M
Pembina Muda TK I
NIP. 1971 1005 199603 1 001