

PEMETAAN RISIKO AVIAN INFLUENZA DAN REKOMENDASI TINDAK
LANJUT HASIL ANALISIS PENYAKIT AVIAN INFLUENZA DI
KABUPATEN MERANGIN PROVINSI JAMBI TAHUN 2025



DINAS KESEHATAN KABUPATEN MERANGIN
TAHUN 2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Penyakit infeksi emerging merupakan ancaman serius bagi kesehatan masyarakat global karena kemampuannya muncul secara tiba-tiba, menyebar dengan cepat, serta menimbulkan dampak

kesehatan, sosial, dan ekonomi yang signifikan. Organisasi seperti World Health Organization menegaskan bahwa penyakit emerging dan re-emerging menjadi salah satu fokus utama dalam keamanan kesehatan global, terutama akibat meningkatnya mobilitas manusia, perubahan lingkungan, serta interaksi manusia dengan hewan (WHO, 2018).

Salah satu penyakit infeksi emerging yang menjadi perhatian global adalah Avian Influenza, yaitu penyakit zoonotik yang disebabkan oleh virus influenza tipe A yang secara alami menginfeksi unggas namun dapat menular ke manusia. Kasus pertama infeksi pada manusia dilaporkan pada tahun 1997 di Hong Kong, yang menandai awal kekhawatiran global terhadap potensi pandemi dari virus ini (WHO, 2005).

Seiring waktu, berbagai subtype virus seperti H5N1, H7N9, dan H5N6 telah diidentifikasi sebagai penyebab infeksi pada manusia dengan tingkat fatalitas yang tinggi. Data dari World Health Organization menunjukkan bahwa infeksi H5N1 memiliki case fatality rate yang dapat mencapai lebih dari 50%, menjadikannya salah satu penyakit zoonotik dengan tingkat kematian tinggi (WHO, 2023). Potensi mutasi genetik virus yang memungkinkan penularan antar manusia juga meningkatkan risiko terjadinya pandemi global (Food and Agriculture Organization & World Organisation for Animal Health, 2022).

Indonesia merupakan salah satu negara dengan risiko tinggi terhadap avian influenza karena memiliki populasi unggas yang besar serta interaksi yang erat antara manusia dan hewan. Sejak kasus pertama pada manusia dilaporkan pada tahun 2005, Indonesia mencatat jumlah kematian tertinggi akibat infeksi H5N1 di dunia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Faktor risiko seperti sistem peternakan unggas tradisional, rendahnya penerapan biosekuriti, serta tingginya mobilitas manusia dan hewan turut memperbesar potensi penularan.

Selain itu, faktor lingkungan seperti perubahan iklim, urbanisasi, dan globalisasi berkontribusi terhadap munculnya dan penyebaran penyakit infeksi emerging. Pendekatan One Health, yang mengintegrasikan kesehatan manusia, hewan, dan lingkungan, menjadi strategi penting dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit zoonotik seperti avian influenza (Centers for Disease Control and Prevention, 2022).

Dalam konteks tersebut, penilaian risiko menjadi langkah penting untuk mengidentifikasi potensi bahaya, jalur penularan, populasi rentan, serta kapasitas sistem kesehatan dalam merespons ancaman. World Health Organization merekomendasikan pendekatan penilaian risiko yang sistematis sebagai dasar dalam pengambilan kebijakan dan perencanaan kesiapsiagaan terhadap penyakit emerging (WHO, 2012).

Oleh karena itu, penyusunan dokumen penilaian risiko avian influenza menjadi sangat penting untuk mendukung pengambilan keputusan berbasis bukti, meningkatkan sistem surveilans, serta memperkuat kesiapsiagaan dalam menghadapi potensi wabah di masa mendatang. Dengan pemetaan risiko dan sistem deteksi dini serta respon cepat yang kuat, Kabupaten Merangin diharapkan mampu menjaga ketahanan sektor kesehatan daerah dan melindungi masyarakat dari ancaman penyakit menular yang terus berkembang. Hasil penilaian pemetaan risiko dan dokumen rekomendasi ini dapat dijadikan perencanaan pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit yang mungkin terjadi di Kabupaten Merangin.

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 Merangin.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait kesiapsiagaan menghadapi KLB/Wabah di Kabupaten Merangin.

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 Merangin, 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 Merangin Tahun 2025

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%	3.22
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	17.31
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Merangin Tahun 2025

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	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	20.00%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	33.33
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	44.44
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	71.21
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	10.00%	8.33
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%	0.00
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%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Merangin Tahun 2025

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

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, karena anggaran yang disiapkan masih belum sesuai dengan kebutuhan anggaran yang diperlukan untuk penanggulangan KLB ditambah lagi anggaran tersebut juga digunakan untuk pencegahan dan penanggulangan penyakit yang berpotensi KLB lainnya.
2. Subkategori III. Surveilans, alasan Persentase laporan Event-Based Surveillance (EBS) yang direspon dalam waktu 24 jam di Kabupaten Merangin tahun 2025 adalah Nol, tidak ada surveilans aktif dan zero reporting, tidak tersedia laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di Peternakan dan tidak tersedia laporan hasil pemantauan/surveillans pada unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza di Peternakan.
3. Subkategori promosi, karena masih terbatasnya media promosi baik dari puskesmas maupun tingkat kabupaten terkait dengan Avian Influenza (cegah flu burung) pada media cetak/website yang dapat di akses oleh Masyarakat.

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 Merangin dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jambi
Kota	Merangin
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	7.70
Threat	12.00
Capacity	27.30
RISIKO	41.49
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Merangin Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Merangin untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 7.70 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 27.30 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 41.49 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Melakukan terkait kebutuhan anggaran dan pengusulan pelaksanaan pelatihan petugas TGC, Promkes dan Petugas Laboratorium dalam kesiapsiagaan penanggulangan PIE	Bidang P2P dan Bidang Perencanaan	Agustus 2026	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes serta Bapelkes terkait Pelatihan bagi petugas	Kepala Bidang P2	Agustus 2026	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Berkordinasi dengan Dinas Peternakan terkait sosialisasi Kesehatan unggas dan pekerja	Dinas peternakan	Agustus 2026	
4	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Membuat SK Tim Pengendalian Avian Influenza	Kepala Bidang P2	Agustus 2026	
5	Surveilans Kabupaten/Kota	Petugas surveilans kabupaten membantu puskesmas menginput kasus EBS bagi puskesmas yang susah signal	Kepala Bidang P2	Agustus 2026	
6	Promosi	Melakukan promosi kesehatan/sosialisasi terkait Avian Influenza pada media cetak/massa	Promkes	Agustus 2026	

Merangin, Juni 2026

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MERANGIN



dr. H. Irfan Kurniawan
NIP. 197809182009041001

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	I. Karakteristik Penduduk	33.33%	RENDAH
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	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	I. Karakteristik Penduduk	33.33%	RENDAH
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	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 Rumah Sakit (RS)	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	RENDAH
3	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
4	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6.00%	RENDAH
2	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	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	Kurangnya pemahaman peternak unggas terkait kesehatan unggas dan pekerja	Kurangnya sosialisasi terkait kesehatan unggas dan pekerja oleh Dinas Peternakan	Terlalu banyak peternak unggas mandiri yang tidak terdaftar pada Dinas Peternakan		
2	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko		Tidak ada laporan data wisatawan	Belum ada aplikasi terkait data wisatawan		

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Kurangnya pemahaman Tenaga surveilans dirumah sakit khususnya 3 RS terkait Pelaporan SKDR (Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon)				
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Belum ada Petugas Lab yang terlatih dalam Pengambilan specimen Avian Influenza	Belum di Usulkan Pelatihan bagi Petugas Laboratorium untuk Pengelolaan Spesimen Avian Influenza			
3	Surveilans Puskesmas	Belum adanya sosialisasi dan petugas kesehatan terlatih dalam identifikasi dini dan tatalaksana kasus Avian Influenza				

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Kurangnya pemahaman peternak unggas terkait kesehatan unggas dan pekerja
2	Kurangnya sosialisasi terkait Kesehatan unggas dan pekerja oleh Dinas Peternakan
3	Terlalu banyak peternak unggas mandiri yang tidak terdaftar pada Dinas Peternakan
4	Kerjasama yang belum terjalin dengan baik antara Dinas kesehatan dan Dinas Peternakan dan Kesehatan Hewan
5	Belum adanya alokasi dana pelatihan terkait Avian Influenza pada petugas puskesmas

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Melakukan terkait kebutuhan anggaran dan pengusulan pelaksanaan pelatihan petugas TGC, Promkes dan Petugas Laboratorium dalam kesiapsiagaan penanggulangan PIE	Bidang P2P dan Bidang Perencanaan	Agustus 2026	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes serta Bapelkes terkait Pelatihan bagi petugas	Kepala Bidang P2	Agustus 2026	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Berkordinasi dengan Dinas Peternakan terkait sosialisasi Kesehatan unggas dan pekerja	Dinas peternakan	Agustus 2026	
4	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Membuat SK Tim Pengendalian Avian Influenza	Kepala Bidang P2	Agustus 2026	
5	Surveilans Kabupaten/Kota	Petugas surveilans kabupaten membantu puskesmas menginput kasus EBS bagi puskesmas yang susah signal	Kepala Bidang P2	Agustus 2026	
6	Promosi	Melakukan promosi kesehatan/sosialisasi terkait Avian Influenza pada media cetak/massa	Promkes	Agustus 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Arwida , SKM. Epid	Ketua Tim kerja SI	Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin
2	Dian Tri Mustika, SKM	Anggota Tim Kerja	Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin
3	M. Zainal Arifin Akbar, SKM	Anggota Tim Kerja	Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin