



REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA

DINAS KESEHATAN KABUPATEN MUKOMUKO

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza (Flu Burung) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus Influenza Tipe A yang menyerang unggas (ayam, bebek, burung liar) dan dapat menular ke manusia (zoonosis). Penyakit Avian Influenza (Flu Burung) berakar pada sejarah panjang wabah unggas yang kemudian berkembang menjadi ancaman kesehatan manusia karena kemampuan virus untuk bermutasi dan melintasi batas spesies. Penyakit ini pertama kali dilaporkan di Italia pada tahun 1878 sebagai wabah yang mematikan pada ayam, yang saat itu disebut sebagai "*fowl plaque*". Penyebabnya baru dapat diidentifikasi sebagai virus Influenza tipe A pada tahun 1955. Subtipe H5N1 yang sangat patogen (*Highly Pathogenic Avian Influenza* atau HPAI) pertama kali terdeteksi pada angsa di Tiongkok Selatan pada tahun 1996.

Infeksi pertama pada manusia yang tercatat dalam sejarah terjadi di Hong Kong pada tahun 1997. Peristiwa ini menjadi titik balik penting karena membuktikan bahwa virus influenza unggas dapat menular langsung ke manusia tanpa melalui inang perantara seperti babi. Latar belakang penyebarannya dipicu oleh mobilitas burung air liar sebagai reservoir alami, perdagangan unggas hidup yang tidak terkontrol, serta kontak erat antara manusia dengan hewan terinfeksi di lingkungan domestik atau pasar tradisional. Virus H5N1 diperkirakan masuk ke Indonesia pada akhir tahun 2003 melalui migrasi burung liar atau transportasi unggas. Kasus pertama pada unggas dilaporkan pada awal 2004 di wilayah padat penduduk seperti Jawa, Sumatera, dan Bali. Kasus infeksi pada manusia di Indonesia baru dilaporkan pertama kali pada tahun 2005.

Penyebaran Avian Influenza (Flu Burung) terjadi melalui kontak langsung dengan hewan terinfeksi atau lingkungan yang tercemar. Gejalanya bervariasi antara unggas dan manusia, mulai dari gangguan pernapasan ringan hingga kondisi fatal. Menyentuh unggas hidup atau mati yang terinfeksi, termasuk kotoran, lendir, atau air liur mereka, menghirup debu atau udara (droplet) yang terkontaminasi di area peternakan atau pasar unggas hidup. Gejala umum pada manusia yaitu, demam tinggi mendadak, batuk kering, sakit tenggorokan, dan pilek, sedangkan pada kondisi berat dapat menyebabkan pneumonia, sesak napas (gagal napas), hingga merusak organ tubuh.

Sampai dengan tahun 2025 di Kabupaten Mukomuko belum pernah terjadi kasus atau suspek penyakit avian influenza, dan tidak menutup kemungkinan untuk terjadinya kasus penyakit tersebut jika tidak meningkatkan kewaspadaan dan penanggulangan terhadap penyebaran avian influenza.

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 Mukomuko.
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 MukoMuko, 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 MukoMuko 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%	1.56
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	45.98
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza terdapat 1 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu Sub Kategori Kewaspadaan Kab/Kota alasan Persentase cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan di Kabupaten/Kota yaitu 0, dan populasi unggas dalam satu tahun terakhir sebanyak 1.000.793.

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	SEDANG	10.00%	52.78
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	44.44
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	57.58
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	44.44
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	6.00%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	6.00%	100.00

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	SEDANG	10.00%	57.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten MukoMuko 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 Surveilans Rantai Pasar Unggas, alasan tersedia laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza dan tidak tersedia laporan hasil pemantauan/surveillans pada unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas)
2. Subketagori Surveilans Kabupaten/Kota, alasan laporan Event-Based Surveillance (EBS) yang direpson dalam waktu 24 jam di Kabupaten Mukomuko 0%.
3. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan jumlah anggaran yang diperlukan dengan yang tersedia sangat jauh, jumlah anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk avian influenza)

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 MukoMuko dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Bengkulu
Kota	MukoMuko
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	18.19
Threat	12.00
Capacity	43.73
RISIKO	35.37
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten MukoMuko untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 18.19 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 43.73 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 35.37 atau derajat risiko RENDAH

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 Kabupaten/Kota	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
3	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	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. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- b. 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	Petugas surveilans koordinasi dengan petugas dinas pertanian, puskesmas	Koordinasi antara Dinas Pertanian, Puskesmas, peternak dan penjual di Pasar basah yang belum optimal	Belum ada pencatatan terkait riwayat vaksin hewan ternak Vaksinasi hewan ternak	-	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Kurang pemahaman dan koordinasi petugas dalam entry daftar penyakit wajib lapor kurang 24 jam di EBS	Pertemuan dan Koordinasi rutin penggunaan aplikasi SKDR OJT	Aplikasi SKDR, buku pedoman	-	-
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Petugas belum terlatih melaksanakan kegiatan pemantauan secara sistematis di pasar basah/unggas untuk mendeteksi dan pencegahan penularan avian influenza	Pengambilan sampel lingkungan pasar dan sampel unggas untuk di uji laboratorium Melakukan edukasi kepada pedagang mengenai kebersihan dan risiko penyakit	Logistik pengambilan sampel, media edukasi dan promosi tidak tersedia	-	-

4. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Melakukan koordinasi terkait vaksin avian influenza	Dinas Pertanian, Puskesmas	Juli 2026	
2	Kewaspadaan Kab/Kota	Menyampaikan usulan vaksinasi secara konsisten dan pencatatan vaksin avian influenza	Dinas Pertanian, Puskesmas	Juli 2026	
3	Surveilans Kab/Kota	Melaksanakan peningkatan kapasitas petugas surveilans dengan melaksanakan koordinasi secara rutin terhadap penginputan EBS SKDR	Dinkes (Survim)	Juni 2026	
4	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Melaksanakan kegiatan pemantauan secara rutin di pasar basah/unggas untuk mendeteksi dan pencegahan penularan avian influenza	Dinas Pertanian	Agustus 2026	
5	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Melakukan edukasi kepada pedagang mengenai kebersihan dan risiko penyakit avian influenza	Dinas Pertanian, Dinkes (Promkes)	Juni-Desember 2026	

5. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Jajat Sudrajat, SKM	Kepala Dinas	Dinas Kesehatan
2	Hamdan, SKM	Kabid P2P	Dinas Kesehatan
3	Purwanto, SKM	Kabid Kesmas	Dinas Kesehatan
4	Izharudin, SKM	Subkor Survim	Dinas Kesehatan
5	Bara Lendra A, AMG	Pengelola Program Pemetaan Risiko PIE	Dinas Kesehatan
6	Hariyanto, SKM	Staf Survim	Dinas Kesehatan
7	drh. Diana Nurwahyuni	Kabid Peternakan	Dinas Pertanian

Mukomuko, April 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Mukomuko

