

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN KABUPATEN OGAN KOMERING ILIR

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Flu burung adalah infeksi virus influenza tipe A yang menular dari unggas ke manusia. Penyakit ini dapat menimbulkan gejala ringan hingga berat, seperti demam, batuk, sesak napas, hingga pneumonia berat yang berisiko menyebabkan kematian bila tidak segera ditangani. Virus Avian Influenza yang sangat patogen dan menyebabkan penyakit serius serta mortalitas tinggi pada unggas yang terinfeksi. Sementara itu, LPAI termasuk virus Avian Influenza patogen rendah yang tidak menyebabkan tanda-tanda penyakit atau penyakit ringan pada ayam atau unggas. Menurut informasi Centers for Disease Control and Prevention (CDC) Amerika Serikat, strain virus Avian Influenza kategori HPAI dan LPAI Tipe A dapat menyebabkan infeksi penyakit ringan hingga parah pada manusia yang terinfeksi.

Penularan penyakit flu burung pada manusia dapat melalui kontak langsung dengan unggas atau binatang lain yang sakit atau produk unggas yang sakit karena infeksi H5N1. Penularan di lingkungan, pasar, kandang unggas, halaman, kebun atau peralatan yang tercemar virus tersebut baik yang berasal dari tinja unggas yang terserang flu burung (H5N1). Penularan juga dapat melalui makanan, yang mana mengolah produk unggas, mengonsumsi produk unggas mentah atau yang tidak dimasak dengan sempurna di wilayah yang dicurigai atau dipastikan terdapat hewan atau manusia yang terinfeksi H5N1. Pada umumnya, gejala klinis flu burung (H5N1) pada manusia mirip dengan flu biasa, yang sering ditemukan adalah demam lebih dari 38 derajat Celcius, batuk, dan nyeri tenggorok. Gejala lain yang dapat ditemukan adalah pilek, sakit kepala, nyeri otot, infeksi selaput mata, diare atau gangguan saluran cerna. Gejala sesak napas menandai kelainan saluran napas bawah yang dapat memburuk dengan cepat.

Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2PM) Kementerian Kesehatan (Kemenkes) dr. Imran Pambudi, MPH mengungkapkan, kasus flu burung di Indonesia pertama kali dilaporkan pada 2005. Sejak saat itu hingga tahun 2017, tercatat sebanyak 200 kasus dengan 168 kematian, sehingga angka kematian (Case Fatality Rate/CFR) sebesar 84%. Kasus-kasus tersebut tersebar di 15 provinsi dan 59 kabupaten/kota. "Indonesia melaporkan kasus flu burung terakhir pada 2017 (satu kasus, satu meninggal) di Kabupaten Klungkung, Bali. Hingga kasus terakhir, penularan masih terjadi dari unggas ke manusia.

Untuk upaya deteksi dini diperlukan pemetaan risiko dan dapat menjadi panduan bagi setiap daerah dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging sehingga dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging yang difokuskan pada upaya penanggulangan beberapa parameter resiko utama yang dinilai secara objektif dan terukur. Hasil penilaian pemetaan resiko dapat dijadikan perencanaan pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit infeksi emerging khususnya Avian influenza di Kabupaten Ogan Komering Ilir.

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 Ogan Komering Ilir.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat merencanakan pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit infem di Kabupaten Ogan Komering Ilir.

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 Ogan Komering Ilir, 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%	0.00
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	40.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza tidak terdapat 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%	7.44
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	47.26
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza tidak terdapat 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	SEDANG	20.00%	50.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	50.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67

4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	90.91
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	61.11
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	6.00%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	RENDAH	6.00%	33.33
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	6.00%	90.00
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	RENDAH	10.00%	30.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Ogan Komering Ilir 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. Surveilans Rumah Sakit (RS), alasan karena belum semua rumah sakit melaporkan SKDR.
2. Subkategori IV. Promosi, alasan karena belum tersedianya tersedia media promosi Avian Influenza (cegah flu burung).

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 Ogan Komering Ilir dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Selatan
Kota	Ogan Komering Ilir
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	20.67
Threat	15.00
Capacity	60.95
RISIKO	28.16
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Ogan Komering Ilir untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 15.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 20.67 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 60.95 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 28.16 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Koordinasi secara langsung dan intensif dengan Dinas Perternakan terkait data vaksinasi unggas pada setiap perusahaan	Surveilans dan zoonosis	September 2026	
2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Melakukan sosialisasi dan membuat surat penunjukan penanggung jawab petugas surveilans Rumah Sakit	Surveilans	Agustus 2026	
3	Promosi	Meminta media promosi AI yang telah tersedia di Dinkes Provinsi/Pusat dan melakukan Koordinasi dengan zoonosis di Dinkes dan Dinas Perternakan terkait kegiatan promosi kesehatan	Surveilans dan zoonosis	Agustus 2026	
4	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Koordinasi dengan petugas zoonosis di Dinkes dan Dinas Perternakan terkait pelaksanaan surveilans rantai pasar unggas	Surveilans dan zoonosis	Agustus 2026	

Kayuagung, 03 Agustus 2026
 Plt Kepala Dinas Kesehatan
 Kabupaten Ogan Komering Ilir

 Drs. H. Atamsyah, M.Si
 Pembina Utama Muda / IV.c
 NIP 19701201 199201 1 001

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	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	IV. Promosi	10.00%	RENDAH

3	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	SEDANG
4	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6.00%	RENDAH
2	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
3	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	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	Kewaspadaan Kab/Kota - % Cakupan vaksinasi unggas (0%)	Belum berkoordinasi secara intensif terkait data vaksinasi unggas pada dinas peternakan dan setiap perusahaan	Dinas Perternakan tidak melakukan vaksinasi unggas		Tidak diusulkan anggaran vaksinasi unggas	Belum tersedianya anggaran

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Belum ada petugas surveilans yang membuat laporan SKDR	Belum dilakukan sosialisasi dan pelatihan		Tidak diusulkan anggaran	Belum tersedianya anggaran
2	Promosi	Belum menjadi perhatian/prioritas program karena belum ditemukan	Belum ada koordinasi dengan Dinas Pertenakan terkait kegiatan promosi atau	Belum tersedianya media promosi Kesehatan		

		kasus AI	pemberdayaan di perternakan	AI.		
3	Surveilans Rantai Pasar Unggas		Belum ada koordinasi terkait surveilans rantai pasar unggas dengan petugas zoonosis dan Dinas Perternakan			

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum berkoordinasi secara intensif terkait data vaksinasi unggas di Dinas Peternakan dan setiap perusahaan
2	Belum ada petugas surveilans yang membuat laporan SKDR
3	Belum ada koordinasi dengan Dinas Perternakan terkait kegiatan promosi atau pemberdayaan di perternakan
4	Belum tersedianya media promosi Kesehatan AI
5	Belum ada koordinasi terkait surveilans rantai pasar unggas dengan petugas zoonosi dan Dinas Perternakan

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Koordinasi secara langsung dan intensif dengan Dinas Perternakan terkait data vaksinasi unggas pada setiap perusahaan	Surveilans dan zoonosis	September 2026	
2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Melakukan sosialisasi dan membuat surat penunjukan penanggung jawab petugas surveilans Rumah Sakit	Surveilans	Agustus 2026	
3	Promosi	Meminta media promosi AI yang telah tersedia di Dinkes Provinsi/Pusat dan melakukan Koordinasi dengan zoonosis di Dinkes dan Dinas Perternakan terkait kegiatan promosi kesehatan	Surveilans dan zoonosis	Agustus 2026	
4	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Koordinasi dengan petugas zoonosis di Dinkes dan Dinas Perternakan terkait pelaksanaan surveilans rantai pasar unggas	Surveilans dan zoonosis	Agustus 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Lidiansah Putra, SKM, M.Si	Ketua Pokja Survim	Dinkes Kab OKI
2	Hesti Melinda, S.Tr.KL	Ahli Pertama Sanitarian	Dinkes Kab OKI
3	Uli Solia Yerry A, SKM	Alhi Pertama Epidemiolog Kesehatan	Dinkes Kab OKI