



REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza atau flu burung merupakan penyakit zoonotik yang disebabkan oleh virus influenza tipe A yang terutama menyerang unggas, namun pada kondisi tertentu dapat juga menginfeksi manusia. Subtipe yang banyak mendapat perhatian kesehatan masyarakat adalah A(H5N1), termasuk varian highly pathogenic avian influenza (HPAI). Risiko bagi manusia umumnya berkaitan dengan riwayat kontak erat dengan unggas sakit atau mati mendadak, lingkungan pasar unggas hidup, peternakan, pemotongan unggas, atau paparan terhadap material biologis unggas yang terkontaminasi.

Secara global, Avian Influenza tetap menjadi perhatian karena virus influenza memiliki kemampuan untuk berubah melalui mutasi maupun reassortment. Walaupun penularan antarmanusia yang efisien dan berkelanjutan belum menjadi pola dominan, kejadian sporadis pada manusia tetap dilaporkan di beberapa negara. WHO melaporkan kasus konfirmasi Avian Influenza A(H5N1) yang dikumpulkan sejak 2003 hingga 31 Maret 2026, sehingga kewaspadaan di tingkat daerah tetap diperlukan, terutama di wilayah dengan potensi paparan unggas atau rantai pasar unggas.

Dalam konteks Indonesia, Avian Influenza relevan untuk dipantau karena Indonesia memiliki populasi unggas yang besar, aktivitas perdagangan unggas, pasar tradisional, peternakan rakyat, serta mobilitas manusia dan komoditas antarwilayah. Kewaspadaan terhadap Avian Influenza tidak cukup hanya mengandalkan fasilitas kesehatan, tetapi juga memerlukan koordinasi lintas sektor antara kesehatan manusia, kesehatan hewan, pengelola pasar, laboratorium, komunikasi risiko, dan unsur kewaspadaan dini daerah.

Pemetaan risiko penyakit infeksi emerging dilakukan dengan mempertimbangkan tiga kategori utama, yaitu ancaman, kerentanan, dan kapasitas. Ancaman menggambarkan potensi masuk atau munculnya penyakit; kerentanan menggambarkan faktor yang meningkatkan peluang penularan atau dampaknya; sedangkan kapasitas mencerminkan kemampuan daerah dalam melakukan deteksi dini, pelaporan, penyelidikan epidemiologi, pengambilan spesimen, respons cepat, komunikasi risiko, dan koordinasi lintas sektor. Dengan demikian, dokumen rekomendasi bukan sekadar pelengkap administrasi, tetapi merupakan instrumen perencanaan dan penguatan kesiapsiagaan daerah.

Bagi Kota Pasuruan, pemetaan risiko Avian Influenza Tahun 2026 menunjukkan derajat risiko rendah. Namun, hasil tersebut perlu dibaca dengan saksama. Risiko rendah bukan berarti tanpa celah kapasitas. Beberapa subkategori kapasitas masih berada pada kategori rendah atau sedang, sehingga perlu ditindaklanjuti agar risiko rendah tetap dapat dipertahankan. Selain itu, umpan balik Kementerian Kesehatan tahun 2025 menunjukkan adanya beberapa komponen yang perlu diperkuat di Kota Pasuruan, terutama terkait surveilans rantai pasar unggas, promosi, serta rencana kontingensi. Karena itu, rekomendasi tahun 2026 disusun sebagai tindak lanjut yang logis dari temuan tahun 2025 dan hasil pemetaan tahun 2026.

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 Ulu Selatan.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

4. [Tambahkan sesuai Arah/Tujuan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko Avian influenza]

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 Ulu Selatan, 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 Ogan Komering Ulu Selatan 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%	4.02
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	19.62
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	8.33

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

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	TINGGI	20.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	10.00%	80.56

3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	55.56
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	RENDAH	10.00%	39.39
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	10.00%	30.56
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	6.00%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	6.00%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	6.00%	100.00
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%	40.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 1 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori IV. Promosi, alasan

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 Ulu Selatan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Selatan
Kota	Ogan Komering Ulu Selatan
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	12.17
Threat	12.00
Capacity	65.85
RISIKO	23.11
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 12.17 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 65.85 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 23.11 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans	Meningkatkan surveilans Avian influenza pada unggas Dan manusia, terutama di wilayah Yang memiliki populasi unggas Tinggi dan berisiko	Dinkes,puskesmas Dinas peternakan	Triwulan I-IV 2026	RUTIN
2	Biosekuriti	Meningkatkan penerapan Biosekuriti padapeternakan dan Peternak unggas, termasuk Kebersihan kandang,pembatas Keluar-masuk orang/hewan, dan Pengelolaan limbah	Dinas peternakan, peternak	Triwulan I-IV 2026	rutin
3	Kewaspadaandini	Meningkatkan deteksi dini dan Pelaporan apabila ditemukan Unggas mati mendadak atau kasus Suspek AVIAN influenza pada Manusia	Dinas,puskesmas, Dinas perternakan	Triwulan I-IV 2026	rutin
4	Promosi kesehatan	Melakukan edukasi kepada Masyarakat dan beternak Mengenai cara penulara,serta Pentingnya segera melapor jika Ditemukan kasus	Dinkes,puskesmas Dinas peternakan	Triwulan II-IV 2026	rutin
5	Koordinasi lintas sektor	Memperkuat koordinasi dan Komukasi dinas Kesehatan, dinas peternakan,Puskesmas, pemerintahan desa,dan	Dinkes & dinas Peternakan	Triwulan I-IV 2026	rutin

		Sektor pentingnya segera Melaporkan Jika ditemukan kasus			
--	--	---	--	--	--

Muaradua, 20 Agustus 2026

Kepala Dinas Kesehatan

Kabupaten OKU Selatan



dr. Nier Astuti, MM

Pembina Utama Muda/ IV.c

NIP. 197711022008032001

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	Surveilans dan deteksi dini	33.33%	RENDAH
2	Sumber daya manusia dan sarana prasarana	33.33%	RENDAH
3	Koordinasi dan kesiapsiagaan lintas sektor	33.33%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH
4	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
2	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	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	Karakteristik penduduk	Pengetahuan masyarakat tentang avian influenza masih terbatas	Edukasi dan penyuluhan belum optimal	Media KIE tentang pencegahan avian influenza masih terbatas	Anggaran edukasi dan sosialisasi terbatas	Sarana/media edukasi belum optimal
2	Kewaspadaan Kab/Kota	Petugas belum optimal dalam melakukan pemantauan dan deteksi dini	Sistem pemantauan dan pelaporan belum berjalan optimal	Formulir/pedoman surveilans masih terbatas	Dukungan anggaran kegiatan kewaspadaan terbatas	Sistem/aplikasi pelaporan belum optimal
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/wilayah berisiko	Petugas belum optimal melakukan penduduyang datang dari wilayah berisiko	Mekanisme skrining dan pemantauan belum optimal	Media informasi dan formulir skrining terbatas	Anggaran pemantau terbatas	Sarana pendukung skrining dan pelaporan belum optimal

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	surveilans	Petugas belum optimal melakukan pelaporan tepat waktu	Alur pelaporan belum berjalan optimal	Form dan pedoman pelaporan terbatas	Dukungan dan terbatas	Sistem/aplikasi pelaporan belum optimal
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	Petugas belum seluruhnya memahami tata laksana dan deteksi dini avian influenza	SOP dan alur penanganan kasus belum optimal	APD, media KIE, dan pedoman penanganan terbatas	Anggaran kesiapsiagaan dan pelatihan terbatas	Sarana penunjang penanganan dan komunikasi belum optimal
3	Kesiapsiagaan kabupaten/kota	Koordinasi dan kompetensi petugas lintas sektor belum optimal	Rencana kontingensi dan mekanisme belum optimal	Dokumen rencana kontingensi dan bahas pendukung terbatas	Anggaran penanggulangan avian influenza terbatas	Sarana komunikasi dan sistem informasi belum optimal

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Pelaporan surveilans belum dilakukan secara tepat waktu dan alur pelaporan belum berjalan optimal
2	Kesiapsiagaan puskesmas dalam deteksi dini dan penanganan avian influenza masih belum optimal
3	Ketersediaan form, pedoman, APD, dan bahan pendukung surveilans/penanganan avian influenza masih terbatas
4	Dukungan anggaran untuk kegiatan surveilans, kesiapsiagaan, pelatihan, dan penanggulangan avian influenza masih terbatas
5	Koordinasi lintas sarana komunikasi dan sistem informasi dalam kesiapsiagaan avian influenza belum optimal

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans	Meningkatkan surveilans Avian influenza pada unggas	Dinkes, puskesmas Dinas peternakan	Triwulan I-IV 2026	RUTIN

		Dan manusia, terutama di wilayah Yang memiliki populasi unggas Tinggi dan berisiko			
2	Biosekuriti	Meningkatkan penerapan Biosekuriti pada peternakan dan Peternak unggas, termasuk Kebersihan kandang, pembatas Keluar-masuk orang/hewan, dan Pengelolaan limbah	Dinas peternakan, peternak	Triwulan I-IV 2026	rutin
3	Kewaspadaandini	Meningkatkan deteksi dini dan Pelaporan apabila ditemukan Unggas mati mendadak atau kasus Suspek AVIAN influenza pada Manusia	Dinas, puskesmas, Dinas peternakan	Triwulan I-IV 2026	rutin
4	Promosi kesehatan	Melakukan edukasi kepada Masyarakat dan beternak Mengenai cara penuliharaan, serta Pentingnya segera melapor jika Ditemukan kasus	Dinkes, puskesmas Dinas peternakan	Triwulan II-IV 2026	rutin
5	Koordinasi lintas sektor	Memperkuat koordinasi dan Komunikasi dinas Kesehatan, dinas peternakan, Puskesmas, pemerintahan desa, dan Sektor pentingnya segera Melaporkan Jika ditemukan kasus	Dinkes & dinas peternakan	Triwulan I-IV 2026	rutin

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Exsan Utomo, SKM, MKM	Administrator Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan Kab. OKU Selatan
2	Siti Aminah, SKM	Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kab. OKU Selatan

3	Nur Hanidar, SKM	Operator Komputer	Dinas Kesehatan Kab. OKU Selatan
---	------------------	-------------------	----------------------------------