

REKOMENDASI PEMETAAN RISIKO AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN KABUPATEN OGAN KOMERING ULU TIMUR

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza (AI) atau yang lebih dikenal sebagai flu burung merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus influenza tipe A yang secara alami terutama menginfeksi unggas. Penyakit ini menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat karena beberapa subtipe virus Avian Influenza, terutama virus H5 dan H7, dapat menyebabkan penyakit berat dan kematian pada unggas serta pada kondisi tertentu dapat menular dari hewan ke manusia (*zoonosis*).

Virus Avian Influenza dapat ditemukan pada unggas domestik maupun unggas liar. Penularan pada unggas dapat terjadi melalui kontak langsung dengan hewan yang terinfeksi, maupun secara tidak langsung melalui feses, sekret saluran pernapasan, peralatan, kandang, pakan, air, dan lingkungan yang telah terkontaminasi. Penyakit ini dapat menimbulkan dampak ekonomi yang besar karena menyebabkan kematian unggas, penurunan produksi, serta kerugian pada sektor peternakan dan perdagangan.

Pada manusia, infeksi Avian Influenza dapat terjadi terutama melalui kontak erat dengan unggas yang terinfeksi atau lingkungan yang terkontaminasi virus. Gejala pada manusia dapat bervariasi, mulai dari demam, batuk, nyeri tenggorokan, dan gangguan pernapasan hingga pneumonia berat, kegagalan organ, dan kematian. Meskipun penularan antarmanusia masih sangat terbatas pada sebagian besar virus Avian Influenza, kemampuan virus influenza untuk mengalami perubahan genetik menyebabkan penyakit ini tetap menjadi perhatian dalam perspektif kesiapsiagaan pandemi.

Di Indonesia, kewaspadaan terhadap Avian Influenza perlu terus ditingkatkan mengingat adanya populasi unggas yang besar, interaksi antara manusia dengan unggas di lingkungan rumah tangga maupun peternakan, serta mobilitas manusia dan hewan yang tinggi. Oleh karena itu, diperlukan sistem surveilans, deteksi dini, verifikasi sinyal/rumor, penyelidikan epidemiologi, pengambilan dan pemeriksaan spesimen, pelacakan kontak, serta respons cepat terhadap kasus yang dicurigai pada hewan maupun manusia.

Pendekatan pengendalian Avian Influenza perlu dilakukan secara terpadu melalui konsep *One Health*, yaitu koordinasi antara sektor kesehatan manusia, kesehatan hewan, lingkungan, serta sektor terkait lainnya. Upaya tersebut penting untuk mencegah penyebaran penyakit, mengurangi dampak terhadap masyarakat dan perekonomian, serta meningkatkan kesiapsiagaan dalam menghadapi kemungkinan munculnya virus influenza dengan kemampuan penularan yang lebih luas.

Bersama dengan Pejabat di lingkungan Dinas Kesehatan dan Kepala puskesmas Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur, tim surveilans telah melakukan pemetaan risiko Avian Influenza dan penyusunan dokumen rekomendasi pada bulan Juli 2026 dengan menggunakan sumber data tahun 2025 yang diantaranya dari bidang pencegahan dan pengendalian penyakit, bidang Kesehatan masyarakat, tim rujukan rumah sakit, dan tim teknis puskesmas.

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 Timur.
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 Ogan Komering Ulu Timur, kategori tersebut dapat dilihat pada table 1 di bawah ini:

Table 1. Penetapan Nilai Risiko Avian Influenza Kategori Ancaman
Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Tahun 2026

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Risiko Penularan dari Daerah Lain	RENDAH	40.00%	00.00
2	Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	00.00

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian Influenza terdapat 0 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 table 2 di bawah ini:

Table 2. Penetapan Nilai Risiko Avian Influenza Kategori Kerentanan
Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Tahun 2026

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik Penduduk	SEDANG	33.33%	53.33
2	Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	33.34
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	8.33

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian Influenza terdapat 0 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 table 3 di bawah ini

Table 3. Penetapan Nilai Risiko Avian Influenza Kategori Kapasitas
Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Tahun 2026

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	SEDANG	20.00%	70.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	8.33
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	55.56
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	43.94
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	38.89
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
11	Promosi	RENDAH	10.00%	4.00

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian Influenza terdapat 4 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

- 1) Subkategori Kesiapsiagaan Laboratorium, alasannya belum adanya SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Avian Influenza.
- 2) Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota, alasannya Kabupaten OKUT tidak memiliki dokumen rencana kontijensi Avian Influenza.
- 3) Subkategori Surveilans Rantai Pasar Unggas, alasannya tidak adanya laporan hasil pemantauan suspek orang dan pada unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas.
- 4) Subkategori Promosi, alasannya Dinas kabupaten tidak mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait Avian Influenza dalam satu tahun terakhir 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 Ogan Komering Ulu Timur dapat di lihat pada table 4.

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian Influenza Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur Tahun 2026

Provinsi	Sumatera Selatan
Kabupaten/Kota	Ogan Komering Ulu Timur
Tahun	2026

RESUMEANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Kerentanan	37.79
Ancaman	0
Kapasitas	44.32
RISIKO	35.40
Derajat Risiko	RENDAH

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian Influenza di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 37.79 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 44.32 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 35.40 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan ke Bapelkes terkait Pelatihan bagi petugas Laboratorium untuk Pengambilan serta pengolahan Spesimen Avian Influenza	Tim surveilans	Agustus - Desember 2026	
2.	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Membuat dokumen rencana kontijensi Avian Influenza atau Rencana Kontigensi Patogen Penyakit Pernapasan	Tim surveilans	Agustus - Desember 2026	
3.	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Mendeteksi sedini mungkin risiko penularan Avian Influenza (AI) dari unggas/lingkungan pasar ke manusia, kemudian memastikan respons lintas sektor.	Tim surveilans dan lintas sektor	Agustus - Desember 2026	

4.	Promosi	Tim promkes dinas kesehatan serta tim promkes puskesmas dapat mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait Avian Influenza yang dapat dapat diakses oleh Masyarakat	Tim Promkes	Agustus - Desember 2026	
----	---------	---	-------------	-------------------------	--

Martapura, Juli 2026

Mengetahui,

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur



Yakub, SKM.,MM

NIP. 19710107 199203 1 002

TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT AVIAN INFLUENZA

Langkah pertama adalah **MERUMUSKAN MASALAH**

1. MENETAPKAN ISU PRIORITAS

Isu 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 isu yang dapat ditindaklanjuti

- Dari masing-masing lima isu 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.

Mengingat kategori ancaman dan kerentanan penyakit MERS, maka isu yang dapat ditindaklanjuti hanya pada kategori kapasitas.

Penetapan isu prioritas pada kategori kerentanan

No.	SUB KATEGORI	BOBOT (B)	NILAI PER KATEGORI
1	Karakteristik Penduduk	20.00%	SEDANG
2	Kewaspadaan Kab/Kota	20.00%	RENDAH
3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	30.00%	RENDAH

Penetapan isu yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No.	SUB KATEGORI	BOBOT (B)	NILAI PER KATEGORI
1	Tidak ada isu yang bisa ditindaklanjuti/diintervensi		

Penetapan isu prioritas pada kategori kapasitas

No.	SUB KATEGORI	BOBOT (B)	NILAI PER KATEGORI
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	SEDANG
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	10.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
6	Surveilans Puskesmas	6.00%	TINGGI
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6.00%	TINGGI
8	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	TINGGI
9	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	6.00%	TINGGI
10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
11	Promosi	10.00%	RENDAH

Penetapan isu yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No.	SUB KATEGORI	BOBOT (B)	NILAI PER KATEGORI
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
3	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
4	Promosi	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 4M (man, method, material, dan machine)

Kapasitas

Sub Kategori	Man	Method	Material/Money	Machine
Kesiapsiagaan Laboratorium	Masih ada petugas Lab yang terlatih dalam Pengambilan specimen Avian Influenza	-Belum di usulkan Pelatihan bagi Petugas Laboratorium untuk Pengelolaan Spesimen Avian Influenza -Tidak adanya SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Avian Influenza	Tidak adanya ketersediaan anggaran untuk pelatihan bagi petugas laboratorium yang belum mengikuti pelatihan	
Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	- Belum ada anggota TGC yang telah memiliki sertifikat pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB, termasuk Avian Influenza - Seringnya terjadi pergantian petugas yang telah dilatih	Tidak adanya dokumen rencana kontijensi Avian Influenza atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernapasan	Tidak adanya ketersediaan anggaran untuk Penyusunan Rencana Kontijensi	
Surveilans Rantai Pasar Unggas	Mendeteksi sedini mungkin risiko penularan Avian Influenza (AI) dari unggas/lingkungan pasar ke manusia, kemudian memastikan respons lintas sektor.	- Belum adanya laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza - Tidak adanya laporan hasil pada unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas oleh dinas peternakan.		

Sub Kategori	Man	Method	Material/Money	Machine
Promosi	Tidak adanya tim khusus untuk membuat media promosi dan mempublikasikan media tersebut.		Tidak adanya anggaran untuk media promosi melalui media cetak	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum adanya petugas Kesehatan terlatih dalam identifikasi dini dan tata laksana kasus Avian Influenza dan SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Avian Influenza
2	Tidak adanya ketersediaan anggaran untuk Penyusunan Rencana Kontijensi
3	

5. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Kesiapsiagaan Laboratorium	- Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes serta Bapelkes terkait Pelatihan bagi petugas Laboratorium utk Pengambilan serta pengolahan Spesimen Meningitis meningokokus - Membuat SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Avian Influenza	Tim surveilans	Agustus - Desember 2026	
2.	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Membuat dokumen rencana kontijensi Avian Influenza atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernapasan	Tim surveilans	Agustus - Desember 2026	
3.	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Mendeteksi sedini mungkin risiko penularan Avian Influenza (AI) dari unggas/lingkungan pasar ke manusia, kemudian memastikan respons lintas sektor.	Tim surveilans	Agustus - Desember 2026	

4.	Promosi	Tim promkes dinas kesehatan serta tim promkes puskesmas dapat mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait COVID-19 yang dapat diakses oleh Masyarakat	Tim Promkes	Agustus - Desember 2026	
-----------	---------	--	-------------	-------------------------	--