

HASIL ANALISI RISIKO  
REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN PANGANDARAN  
TAHUN 2026

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Penyakit Avian Influenza (AI) merupakan penyakit infeksius pada unggas yang disebabkan oleh virus Influenza tipe A yang termasuk dalam keluarga Orthomyxoviridae. Hampir semua spesies unggas peka terhadap infeksi virus Influenza. Selain mampu menginfeksi berbagai jenis unggas, virus Influenza tipe A juga mampu menginfeksi berbagai spesies hewan mamalia dan manusia (Easterday, et al., 1997; Swayne and Halvorson, 2003).

Virus influenza A dibagi menjadi beberapa subtipe berdasarkan kombinasi glikoprotein hemagglutinin (H/HA) dan neuraminidase (N/NA). Diantara 16 jenis HA dan 9 jenis NA yang diidentifikasi pada unggas, subtipe H5 merupakan salah satu yang paling diwaspadai karena kemampuannya dalam menimbulkan wabah pada hewan maupun manusia (OIE, 2012).

Salah satu wabah penyakit di dunia sekarang ini adalah wabah flu burung (Avian Influenza). Wabah flu burung disebabkan oleh virus influenza yang bermutasi menjadi patogen. Wabah flu burung pertama kali dilaporkan pada tahun 1878 sebagai wabah yang menjangkiti berbagai ayam dan burung di negara Italia. Di Indonesia, wabah ini muncul sekitar pertengahan tahun 2003 menyebabkan kematian ayam di wilayah Jawa dan Kalimantan. Sampai tahun 2005 angka kematian mencapai 10 juta ekor. Pada tahun 2005-2009, tercatat kasus flu burung semakin berkurang. Hal tersebut memberi sedikit kelegaan warga masyarakat di Indonesia, khususnya para peternak (Kamps et al., 2007).

Pada tahun 1997, virus Avian Influenza subtipe H5N1 mewabah di Hongkong dan menyerang ayam dan burung peliharaan. Menurut World Health Organization (WHO) dan Office International des Epizooties (OIE) virus ini dapat menulari manusia dan berakibat fatal. Wabah virus Avian Influenza di kawasan Asia khususnya Asia Tenggara pada pertengahan tahun 2003 dilaporkan di beberapa negara seperti Indonesia, Kamboja, Thailand, Laos, Malaysia dan Vietnam. Masuknya virus H5N1 ke Indonesia diperkirakan pada tahun 2003 yang kemudian menyebar luas ke sebagian besar wilayah Indonesia (Wiyono et al., 2004). Jenis strain yang teridentifikasi adalah H5N1 dan diklasifikasikan sebagai Highly Pathogenic Avian Influenza (HPAI) yang dapat menyebabkan kematian pada populasi burung, ayam dan itik (WHO, 2007).

Di kabupaten Pangandaran tidak pernah dilaporkan dan ditemukan kasus avian influenza dalam kurun waktu lima tahun terakhir.

### 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 Pangandaran.
3. Dapat dijadikan 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 Pangandaran, 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%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kabupaten Pangandaran 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%	4.05
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	40.00
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Pangandaran 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	RENDAH	20.00%	4.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	52.78
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	55.56
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	45.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	10.00%	22.22
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	6.00%	100.00

7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	6.00%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	6.00%	65.00
9	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	RENDAH	6.00%	0.00
10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	SEDANG	6.00%	50.00
11	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	16.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Pangandaran 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 I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan tidak ada anggaran khusus dalam penanggulangan KLB
2. Subkategori IV. Promosi, alasan belum ada koordinasi dengan Promkes terkait penyakit avian influenza
3. Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota alasan, belum ada pelatihan petugas surveilans, Laboratorium yang terlatih dalam menanggulangi penyakit khususnya penyakit 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 risiko Kabupaten Pangandaran dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Barat
Kota	Pangandaran
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	16.08
Threat	0.00
Capacity	35.00
RISIKO	35.72
Derajat Risiko	<b>RENDAH</b>

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Pangandaran untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 16.08 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 35.00 dari 100 sehingga hasil perhitungan

risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 35.72 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Advokasi penyusunan Rencana kerja dan anggaran (RKA) kewaspadaan dan Penanggulangan penyakit infeksi Emerging (PIE)	Kabid P2P Katimja Surveilans Dan Imunisasi	Januari-Desember 2026	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Membuat surat Edaran kewaspadaan Terhadap penyakit avian influenza	Katimja Surveilans Dan Imunisasi	Jan-Des 2026	
3	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Belum ada laporan Zero reporting di Kabupaten Pangandaran	Surveilans	Jan-Des 2026	
4	Promosi	Membuat Media KIE mengenai penyakit Infeksi Emerging	Promkes	Jan-Des 2026	

Pangandaran, 13 Mei 2026

Plt. Kepala Dinas Kesehatan

Kabupaten Pangandaran



Dr.dr.Hj. Tit Sutarnah, M.M

NIP.19790529 201101 2 001

**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:

- 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	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 Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	6.00%	RENDAH
2	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH
4	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
5	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	SEDANG

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	6.00%	RENDAH
2	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	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)

**4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti**

1	Belum ada Alokasi anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan PIE Avian Influenza
2	Belum ada laporan Zero Reporting dari BKK
3	Petugas Surveilans dan Laboratorium belum terlatih dalam menangani tatalaksana kasus khususnya Penyakit Avian Influenza
4	belum ada Media Cetak dan Elektronik yang membahas tentang penyakit avian influenza

**5. Rekomendasi**

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Advokasi penyusunan Rencana kerja dan anggaran (RKA) kewaspadaan dan Penanggulangan penyakit infeksi Emerging (PIE)	Kabid P2P Katimja Surveilans Dan Imunisasi	Januari-Desember 2026	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Membuat surat Edaran kewaspadaan Terhadap penyakit avian influenza	Katimja Surveilans Dan Imunisasi	Jan-Des 2026	
3	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Belum ada laporan Zero reporting di Kabupaten Pangandaran	Surveilans	Jan-Des 2026	

4	Promosi	Membuat Media KIE mengenai penyakit Infeksi Emerging	Promkes	Jan-Des 2026	
---	---------	---	---------	--------------	--

**6. Tim penyusun**

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Heni Mulyani, S.KM	Katimja Surveilans dan Imunisasi	
2	Hassena Mahsus, S.KM	Staff Surveilans dan Imunisasi	
3			