

# **PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI PENYAKIT INFEKSI EMERGING (PIE) “AVIAN INFLUENZA”**



**TIM KERJA SURVEILANS DAN IMUNISASI  
BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT  
DINAS KESEHATAN  
KABUPATEN PENUKAL ABAB LEMATANG ILIR  
TAHUN 2026**

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Avian influenza adalah infeksi virus menular yang menyerang unggas, hewan, dan manusia di seluruh dunia. Sebagian besar infeksi pada manusia disebabkan oleh virus influenza tipe A dan B, sedangkan unggas hanya terinfeksi oleh influenza tipe A. Sejumlah jalur virus flu burung Low Pathogenic Avian Influenza (LPAI) dan Highly Pathogenic Avian Influenza (HPAI) telah terdeteksi dipeternakan unggas di seluruh dunia. Pada tahun 1996, avian influenza virus subtipe H5N1 yang merupakan jenis HPAI ditemukan pada angsa di China dan menyebabkan wabah di Hongkong pada tahun 1997. Sejak itu, virus ini ditemukan pada manusia, unggas, dan burung liar di lebih dari 50 negara di seluruh Afrika, Asia, Eropa, dan Timur Tengah. Penyebaran virus ini sangat tergantung dengan makhluk hidup

Burung yang hidup dalam bebas merupakan wadah penyebaran flu burung yang menginfeksi unggas lokal saat bermigrasi. Unggas domestik (Peliharaan ataupun bebas) rentan terhadap penularan dari burung liar yang bermigrasi. Pada tahun 2021 hingga 2022 Inggris melaporkan jumlah HPA1 H5N1 tersebar di musim gugur dan musim dingin.<sup>1</sup> Kematian manusia pertama yang tercatat disebabkan oleh virus HPAI terjadi di Hong Kong pada tahun 1997 ketika virus H5N1 menginfeksi 18 orang dengan enam kematian. Virus ini berasal dari isolat yang diperoleh dari angsa di Cina pada tahun 1996, A/goose/Guangdong/1/1996 (Gs/GD/96), yang biasa disebut sebagai garis keturunan virus 'goose Guangdong'. Sejak saat itu, virus progeni Gs/GD/96 telah terdeteksi di lebih dari 70 negara, sering menjadi endemik pada populasi unggas, menghasilkan 861 kasus tercatat pada manusia dengan tingkat fatalitas kasus sebesar 53%. Zoonosis AIV besar kedua disebabkan oleh virus H7N9, yang pertama kali terdeteksi di China pada tahun 2013. Sejak saat itu, penyakit ini telah menyebabkan lebih dari 1500 kasus pada manusia dengan tingkat kematian sebesar 39%

Penularan infeksi dari unggas ke manusia juga dilaporkan, menyebabkan penyakit pada 850 kasus manusia yang dikonfirmasi termasuk 449 kematian, pada Mei 2016, menjadikan virus ini sebagai sumber masalah kesehatan manusia yang berkelanjutan. Virus avian influenza A(H5N1) yang sangat patogen juga beredar di antara unggas di Indonesia. Provinsi Jakarta merupakan pusat perdagangan unggas komersial Indonesia, dan Jakarta Timur (1 dari 5 kabupatennya) merupakan pintu masuk utama pengiriman unggas nasional. Selama tahun 2005–2017, Indonesia mendeteksi dan melaporkan 200 infeksi H5N1 pada manusia, dimana 168 (84%) di antaranya berakibat fatal. Meskipun jumlah infeksi pada manusia telah menurun di Indonesia sejak tahun 2015, negara ini masih memiliki jumlah kasus yang dilaporkan tertinggi kedua (setelah Mesir) dan proporsi kematian kasus yang dilaporkan tertinggi di antara semua negara yang melaporkan infeksi virus H5N1 pada manusia. Di Jakarta Timur, 12 dari 13 kasus H5N1 yang dilaporkan pada manusia selama 2005–2015 berakibat fata

Secara nasional, Avian Influenza A(H5N1) masih merupakan penyakit zoonotik yang perlu diwaspadai meskipun Indonesia tidak melaporkan konfirmasi kasus A(H5N1) pada manusia sejak tahun 2018. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, selama periode 2005–2017 Indonesia telah mencatat 200 kasus konfirmasi A(H5N1) pada manusia dengan 168 kematian atau Case Fatality Rate (CFR) sebesar 84%. Sampai dengan minggu ke-6 tahun 2026 belum terdapat konfirmasi baru A(H5N1) pada manusia. Namun, surveilans terhadap suspek flu burung tetap dilakukan karena potensi paparan manusia terhadap unggas dan lingkungan yang terkontaminasi masih dapat terjadi. Di Provinsi Sumatera Selatan, laporan SKDR Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa provinsi ini masih termasuk wilayah yang dilakukan pemantauan terhadap suspek flu burung pada manusia pada tahun 2026. Meskipun belum ditemukan konfirmasi A(H5N1) pada manusia berdasarkan sumber yang ditelusuri, keberadaan populasi unggas, aktivitas pemeliharaan dan perdagangan unggas, mobilitas hewan, serta faktor biosekuriti tetap perlu diperhitungkan dalam penilaian risiko. Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan juga memiliki sistem pemantauan Penyakit Hewan Menular Strategis melalui Dinas Ketahanan Pangan dan Peternakan. Di Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir belum pernah menemukan kasus Avian Influenza. Berdasarkan data dari Dinas Pertanian Bidang Peternakan Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir, cakupan vaksinasi Avian Influenza pada hewan di tahun 2025 adalah sebesar 81,86%.

## 2. 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 Penukal Abab Lematang Ilir.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Memberikan informasi terkait Analisis Risiko Avian Influenza pada Lintas Program maupun Lintas Sektor.

## 3. 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 Penukal Abab Lematang 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%    | 0.00        |

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kabupaten Penukal Abab Lematang 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%    | 1.65        |
| 2   | II. Kewaspadaan Kab/Kota                             | RENDAH             | 33.33%    | 22.32       |
| 3   | III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko | RENDAH             | 33.33%    | 0.00        |

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Penukal Abab Lematang 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         | RENDAH             | 20.00%    | 10.97       |
| 2   | Kesiapsiagaan Laboratorium                         | SEDANG             | 10.00%    | 47.22       |
| 3   | Kesiapsiagaan Puskesmas                            | SEDANG             | 10.00%    | 66.67       |
| 4   | Kesiapsiagaan Rumah Sakit                          | SEDANG             | 10.00%    | 68.18       |
| 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%     | 0.00        |
| 11  | IV. Promosi                                        | RENDAH             | 10.00%    | 0.00        |

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Penukal Abab Lematang 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. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan karena pada tahun ini, jumlah anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Avian Influenza) di Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir adalah sebesar Rp. 15.900.000, angkanya sangat kecil dibandingkan dengan estimasi anggaran yang diperlukan jika terjadi KLB yaitu sebesar Rp. 144.900.000.
2. Subkategori IV. Promosi, alasan karena tidak tersedianya media promosi di seluruh Fasyankes terkait penyakit Avian Influenza, baik media cetak maupun media promosi di website yang dapat diakses 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 risiko Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir dapat di lihat pada tabel 4.

|          |                            |
|----------|----------------------------|
| Provinsi | Sumatera Selatan           |
| Kota     | Penukal Abab Lematang Ilir |
| Tahun    | 2026                       |

| RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA |               |
|----------------------------------------|---------------|
| Vulnerability                          | 8.50          |
| Threat                                 | 0.00          |
| Capacity                               | 46.16         |
| RISIKO                                 | 28.62         |
| Derajat Risiko                         | <b>RENDAH</b> |

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 8.50 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 46.16 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 28.62 atau derajat risiko RENDAH.

### 3. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI                             | REKOMENDASI                                                                                                                                    | PIC                                | TIMELINE      | KET |
|----|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|---------------|-----|
| 1  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | Berkoordinasi dengan bagian perencanaan untuk bisa memfasilitasi dalam hal ketersediaan anggaran APBD Dinas Kesehatan untuk penanggulangan KLB | Bagian Perencanaan Dinas Kesehatan | Agustus 2026  |     |
| 2  | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota            | Menyusun rencana kontijensi Avian Influenza                                                                                                    | Pengelola program Surveilans       | November 2026 |     |

Talang Ubi, Agustus 2026

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Penuk Abab Lematang Ilir



Muhamad Kazrin Faruk, SKM.,MM  
Pembina Tk. I (IV/b)  
NIP. 197610301996031003

**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 yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan**

| No | Subkategori | Bobot | Nilai Risiko |
|----|-------------|-------|--------------|
| 1  | -           | -     | -            |

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

| No | Subkategori | Bobot | Nilai Risiko |
|----|-------------|-------|--------------|
|----|-------------|-------|--------------|

|   |                                             |        |        |
|---|---------------------------------------------|--------|--------|
| 1 | Surveilans Rantai Pasar Unggas              | 6.00%  | RENDAH |
| 2 | II. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | 20.00% | RENDAH |
| 3 | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota                | 10.00% | RENDAH |
| 4 | IV. Promosi                                 | 10.00% | RENDAH |
| 5 | Kesiapsiagaan Laboratorium                  | 10.00% | SEDANG |

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

| No | Subkategori                                 | Bobot  | Nilai Risiko |
|----|---------------------------------------------|--------|--------------|
| 2  | II. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | 20.00% | 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)

**Kapasitas**

| No | Subkategori                             | Man                                                     | Method | Material                                                                                                                                                           | Money                                                    | Machine |
|----|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|---------|
| 1  | Surveilans Rantai Pasar Unggas          |                                                         |        | Tidak tersedianya laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas) |                                                          |         |
| 2  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan |                                                         |        | Belum pernah ditemukan kasus Avian Influenza baik pada hewan maupun manusia.                                                                                       | Tidak tersedianya anggaran terkait penanggulangan KLB    |         |
| 3  | Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota           | Masih banyak anggota TGC yang tidak memiliki sertifikat |        |                                                                                                                                                                    | Tidak memiliki anggaran untuk pelatihan penyelidikan dan |         |

|  |  |                                                                                              |  |  |                    |  |
|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--------------------|--|
|  |  | pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB.<br>Belum Menyusun rencana kontijensi covid-19 |  |  | penanggulangan KLB |  |
|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--------------------|--|

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

|                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Melakukan koordinasi dengan bagian Perencanaan terkait anggaran penanggulangan KLB |
| 2. Menyusun rencana kontijensi Avian Influenza                                        |

#### 5. Rekomendasi

| NO | SUBKATEGORI                             | REKOMENDASI                                                                                                                                    | PIC                                | TIMELINE      | KET |
|----|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|---------------|-----|
| 1  | Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan | Berkoordinasi dengan bagian perencanaan untuk bisa memfasilitasi dalam hal ketersediaan anggaran APBD Dinas Kesehatan untuk penanggulangan KLB | Bagian Perencanaan Dinas Kesehatan | Agustus 2026  |     |
| 2  | Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota            | Menyusun rencana kontijensi Avian Influenza                                                                                                    | Pengelola program Surveilans       | November 2026 |     |

#### 6. Tim penyusun

| No | Nama                     | Jabatan                      | Instansi        |
|----|--------------------------|------------------------------|-----------------|
| 1  | Lutvita Anggi Riana, SKM | PJ Surveilans dan Imunisasi  | Dinas Kesehatan |
| 2  | Indriany, SKM.,MPH       | Pengelola Program Surveilans | Dinas Kesehatan |
| 3  | Peni Septiriani, Amd.Keb | Pengelola Program Surveilans | Dinas Kesehatan |