

**PEMETAAN RESIKO DAN REKOMENDASI
TINDAK LANJUT HASIL AVIAN INFLUENZA**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN PESISIR BARAT
TAHUN 2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza atau yang dikenal dengan flu burung merupakan salah satu penyakit zoonosis viral yang bersifat menular dan memiliki potensi menimbulkan wabah dengan tingkat kematian tinggi pada unggas serta ancaman serius terhadap kesehatan manusia. Kabupaten Pesisir Barat, sebagai wilayah yang secara geografis terletak di pesisir barat Provinsi Lampung, memiliki karakteristik wilayah yang unik berupa garis pantai panjang, kawasan hutan lindung, serta sistem peternakan unggas yang didominasi oleh peternakan skala kecil dan tradisional yang dilakukan di pekarangan rumah. Kondisi geografis yang relatif terisolasi dan minimnya akses terhadap layanan kesehatan hewan yang memadai menjadikan daerah ini rentan terhadap masuk dan menyebarnya virus Avian Influenza, terutama karena letaknya yang berbatasan langsung dengan Samudra Hindia sekaligus menjadi jalur lalu lintas unggas dari wilayah lain.

Potensi penyebaran Avian Influenza di Kabupaten Pesisir Barat semakin meningkat seiring dengan praktik peternakan yang masih kurang memperhatikan keamanan hayati atau biosekuriti. Mayoritas peternak di wilayah ini memelihara unggas secara lepas tanpa kandang yang memadai, serta sering terjadi pencampuran antara unggas domestik dengan unggas liar, khususnya burung-burung pantai yang merupakan tempat berkembang biak alami virus Avian Influenza. Selain itu, perdagangan unggas hidup antar kecamatan dan dari kabupaten tetangga seperti Lampung Barat dan Tanggamus masih berlangsung tanpa pengawasan ketat, sehingga memperbesar peluang masuknya virus ke dalam wilayah yang sebelumnya bebas atau hanya mengalami kasus yang tersebar secara sporadis.

Dari sisi kesehatan masyarakat, Kabupaten Pesisir Barat memiliki keterbatasan fasilitas laboratorium dan tenaga medis yang terlatih untuk mendeteksi secara dini kasus Avian Influenza pada manusia. Interaksi erat antara unggas dan manusia, terutama pada anak-anak dan lanjut usia yang sering bermain atau merawat unggas di pekarangan, menjadi faktor risiko yang tidak dapat diabaikan. Belum adanya sistem pengamatan dan pemantauan yang terintegrasi antara dinas peternakan, dinas kesehatan, dan instansi terkait di daerah ini menyebabkan data mengenai kasus kematian unggas mendadak serta infeksi saluran pernapasan akut yang berat pada manusia seringkali tidak dilaporkan atau terlambat ditindaklanjuti.

Mengingat potensi kerugian ekonomi akibat wabah Avian Influenza yang dapat melumpuhkan sektor peternakan lokal dan mengganggu ketahanan pangan, serta ancaman pandemi pada manusia, maka diperlukan suatu penilaian risiko yang komprehensif dan spesifik untuk wilayah ini. Penilaian ini penting untuk mengidentifikasi tingkat kerentanan wilayah, memetakan daerah dengan risiko tinggi, serta mengukur kapasitas respon yang dimiliki oleh pemerintah kabupaten.

Tanpa penilaian risiko yang akurat, upaya pencegahan dan pengendalian akan bersifat reaktif dan tidak efektif.

Oleh karena itu, laporan ini disusun untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai tingkat risiko Avian Influenza di Kabupaten Pesisir Barat berdasarkan kajian terhadap aspek kerentanan, ancaman, dan kapasitas penanggulangan. Berdasarkan hasil penilaian tersebut, selanjutnya dirumuskan rekomendasi teknis dan kebijakan yang terukur dan dapat diimplementasikan, meliputi penguatan keamanan hayati, peningkatan sistem pengamatan dan pemantauan terpadu, edukasi masyarakat pesisir, serta optimalisasi koordinasi lintas sektor. Diharapkan rekomendasi ini menjadi dasar bagi Pemerintah Kabupaten Pesisir Barat dalam menyusun rencana aksi daerah pengendalian Avian Influenza yang responsif dan berkelanjutan.

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 Pesisir Barat.
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 Pesisir Barat, 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 Pesisir Barat 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%	1.29
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	41.32
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Pesisir Barat 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%	1.97
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	61.11
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	66.67
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	10.00%	77.78
6	Surveilans Puskesmas	RENDAH	6.00%	0.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	6.00%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	RENDAH	6.00%	4.00

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	SEDANG	10.00%	60.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Pesisir Barat 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 besar biaya yang diperlukan untuk menanggulangi klb (termasuk meningitis meningokokus), baik tatalaksana kasus, penyelidikan, pencegahan, surveilans, penyuluhan dan penanggulangan termasuk pengepakan specimen, transportasi pengiriman specimen dan lainnya sebesar Rp.5.631.000.000,- namun anggaran yang tersedia Rp. 130.000.000,-
2. Subkategori III. Surveilans, alasan Pelaporan EBS hanya 4%

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 Pesisir Barat dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Lampung
Kota	Pesisir Barat
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	16.83
Threat	12.00
Capacity	49.26
RISIKO	32.33
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Pesisir Barat untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 16.83 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 49.26 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 32.33 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran penanggulangan	Advokasi terhadap Pimpinan Daerah	Kepala Dinas Kesehatan dan Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Juli 2026	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	melaporkan EBS kurang dari 24 jam setelah mendapatkan informasi	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Juni 2026	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Pelatihan atau Magang bagi petugas Kabupaten untuk pengalaman penyelidikan Epidemiologi secara langsung	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Agustus 2026	

Pesisir Barat, 05 Juni 2026
 Kepala Dinas



SEPTONO, S.K.M., M.M.
 Pembina Tk I (IV.b)
 NIP. 197309071993021001

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	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 Puskesmas	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	RENDAH
3	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
4	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	Surveilans Puskesmas	6.00%	RENDAH
3	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	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)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Dinas Terkait tidak memiliki Jumlah Pasar Unggas dan Pekerja Perusahaan peternakan	-	-	-	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Prioritas Anggaran	-	-	Anggaran Khusus untuk kesiapsiagaan dan respons KLB yang minim dalam APBD	-
2	Surveilans Puskesmas	-	EBS tidak terlapor	-	-	-
3	Surveilans Kabupaten/Kota	-	Belum pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan PIE (termasuk Avian Influenza)	-	-	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Anggaran penanggulangan	besar biaya yang diperlukan untuk menanggulangi klb (termasuk meningitis meningokokus), baik tatalaksana kasus, penyelidikan, pencegahan, surveilans, penyuluhan dan penanggulangan termasuk pengepakan specimen, transportasi pengiriman specimen dan lainnya sebesar Rp.5.631.000.000,- namun anggaran yang tersedia Rp.130.000.000,-
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Tidak melaporkan EBS kurang dari 24 jam setelah mendapatkan informasi
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Kabupaten tidak pengalaman penyelidikan Epidemiologi secara langsung

4. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran penanggulangan	Advokasi terhadap Pimpinan Daerah	Kepala Dinas Kesehatan dan Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Juli 2026	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	melaporkan EBS kurang dari 24 jam setelah mendapatkan informasi	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Juni 2026	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Pelatihan atau Magang bagi petugas Kabupaten untuk pengalaman penyelidikan Epidemiologi secara langsung	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Agustus 2026	

5. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Lisma Yunita, S.ST., M.M.	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Barat
2	Enny Yunita, S.Kep., M.M.	Epidemiolog Kesehatan	Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Barat
3	Rahmat Agung, S.K.M.	Analisis Data dan Informasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Barat