REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA

DINAS KESEHATAN KABUPATEN SAMBAS

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Flu Burung / Avian Influenza adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh virus influenza yang ditularkan oleh unggas. Virus influenza terdiri dari beberapa tipe, antara lain tipe A, tipe B, dan tipe C. Influenza tipe A terdiri dari beberapa subtype, antara lain H1N1, H3N2, H5N1, dan lain-lain. Menurut para ahli, penularan H5N1 dapat berubah menjadi penularan antar manusia bila virus bila mengalami perubahan genetik melalui mutasi atau pencampuran materi genetik H5N1 dengan materi genetic influenza lainnya (*re-assortment*) membentuk subtipe baru yang dapat menyebabkan terjadinya pandemi.

Di Indonesia, virus Highly Pathogenic Avian Influenza (HPAI) A(H5N1) mulai mewabah pada unggas sejak Oktober 2003 dan sampai saat ini virus ini masih bersirkulasi. Pada tahun 2005, mulai dilaporkan kasus flu burung (H5N1) pada manusia, dan sampai saat ini terdapat 200 kasus terkonfirmasi dan 168 orang diantaranya meninggal (CFR 84 %, Kemenkes RI Februari 2020). Dalam perkembangannya, telah terjadi penurunan jumlah kasus flu burung (H5N1) pada manusia di Indonesia dari 162 kasus (2003 – 2009) menjadi 1 kasus konfirmasi pada tahun 2017. Sampai saat ini secara epidemiologis dan virologis belum terdapat penularan antar manusia yang efisien dan berkelanjutan.

Dalam pengendalian flu burung diperlukan kerjasama lintas sektor secara terintegrasi, yaitu kerja bersama dari sektor kesehatan masyarakat, kesehatan hewan, dan kesehatan satwa liar. Guna mencegah penyebaran Penyakit Infeksi Emerging (PIE) dan zoonosis yang lebih luas serta terjadinya pandemi maka diperlukan kesiapsiagaan dan respon dini terhadap kejadian penyakit. Oleh karena itu, harus dilakukan pencegahan dan pengendaliannya dengan menerapkan pendekatan lintas sektor/program atau One Health. Menurut One Health Comission, pengertian ‘One Health’ adalah upaya kolaboratif dari berbagai profesi ilmu kesehatan, bersama dengan disiplin ilmu dan institusi yang berhubungan baik di tingkat lokal, nasional, dan global untuk mencapai kesehatan yang optimal bagi manusia, hewan peliharaan, marga satwa, tumbuhan, dan lingkungan kita.

Dalam konteks Indonesia, kasus Avian Influenza relevan untuk dilakukan pemantauan karena Indonesia memiliki populasi unggas yang besar, aktivitas perdagangan unggas, pasar tradisional, peternakan rakyat, serta mobilitas manusia dan komoditas antar wilayah. 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

Pada tahun 2025, di Kabupaten Sambas tidak ditemukan kasus suspek flu burung pada manusia maupun pada hewan. Walaupun tidak ada kasus perlu peningkatan kewaspadaan. Kondisi ini memperkuat pentingnya Dinas Kesehatan Kabupaten Sambas untuk melakukan pemetaan risiko penyakit Avian Influenza, guna mengidentifikasi faktor-faktor ancaman, kerentanan, kapasitas daerah, serta menyusun langkah-langkah kesiapsiagaan dan respons cepat apabila terjadi peningkatan kasus atau Kejadian Luar Biasa (KLB) di wilayah tersebut.

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 Sambas.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Sebagai bahan advokasi kepada lintas sektor, lintas program dan pihak terkait untuk penguatan sistem kewaspadaan dan penanggulangan penyakit menular Avian Influenza di Kabupaten Sambas.

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 Sambas, 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	SEDANG	40.00%	66.67
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kabupaten Sambas Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi. Namun terdapat 1 (satu) subkategori yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

1. Risiko penularan dari daerah lain, hal ini dikarenakan terdapat lalu lintas pemasukan unggas hidup dari daerah lain yang masuk ke Kabupaten/Kota lain.

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%	6.18
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	60.51
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Sambas Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi. Namun terdapat 1 (satu) subkategori yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

1. Kewaspadaan Kabupaten / Kota, hal ini dikarenakan cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan di Kabupaten Sambas masih 0% (nol persen).

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	RENDAH	10.00%	27.78
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67

4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	54.55
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	61.11
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%	49.00
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%	42.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Sambas Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 2 (dua) subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Kesiapsiagaan laboratorium, hal ini dikarenakan SOP (Standar Operasional Prosedur) penanganan dan pengiriman spesimen untuk Avian Influenza di kabupaten Sambas tidak tersedia.
2. Surveilans rantai pasar unggas, hal ini dikarenakan laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas) dan laporan hasil pemantauan/surveillans pada unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas) di Kabupaten Sambas tidak tersedia.

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 Sambas dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	**Kalimantan Barat**
Kota	**Sambas**
Tahun	**2026**

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	24.03
Threat	24.00
Capacity	64.23
RISIKO	**29.89**
Derajat Risiko	**RENDAH**

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Sambas untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 24.03 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 64.23 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 29.89 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Melakukan koordinasi dengan Dinas Peternakan tentang pelaksanaan cakupan vaksin pada unggas yang terdata.	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kab. Sambas	November – Desember Tahun 2026	
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Melakukan koordinasi dengan Dinas Peternakan tentang penguatan pemantauan rantai pasar unggas antara Dinas Kesehatan, Dinas Peternakan, pengelola pasar, Puskesmas, dan lintas sektor terkait terhadap lalu lintas unggas, unggas sakit/mati mendadak, maupun potensi paparan pada pedagang dan pekerja pasar unggas.	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kab. Sambas, Lintas sektor terkait	November – Desember Tahun 2026	
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Menyusun SOP penanganan dan pengiriman spesimen Avian Influenza.	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kab. Sambas	November – Desember 2026	
		Mengadakan peningkatan kapasitas (on the job training / workshop / sosialisasi) terkait pengelolaan	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab. Sambas	Oktober Tahun 2026	

		spesimen penyakit infeksi emerging/penyakit potensial KLB			

Sambas, 30 Oktober 2026
Mengetahui
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Sambas

dr. Ganjar Eko Prabowo, MM
Pembina Utama Muda / IVc
NIP. 19730601 200502 1 001

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	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 Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
3	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaan 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 Kabupaten / Kota	Petugas kesehatan hewan dengan petugas vaksinator masih kurang dibandingkan luas wilayah Kabupaten Sambas dan jumlah unggas di Kabupaten Sambas sebanyak 3.412.879 ekor. Masih kurangnya kesadaran diri peternak untuk melakukan vaksinasi Avian Influenza pada hewan ternak.	Pelaksanaan monitoring dan evaluasi cakupan vaksinasi Avian Influenza belum dilakukan secara optimal.	Belum tersedianya vaksin Avian Influenza	anggaran untuk kegiatan koordinasi kewaspadaan Avian Influenza, maupun rencana tindak lanjut awal apabila ditemukan sinyal risiko pada unggas maupun manusia perlu dipastikan dalam perencanaan daerah. Belum dilakukan penganggaran untuk pembelian vaksin Avian Influenza	Ketersediaan *cold chain* masih kurang, karena masih banyak vaksin lain yang disimpan di dalam *cold chain* yang tersedia.

Kapasitas

No.	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Tidak ada petugas yang ditetapkan sebagai tim untuk memantau suspek orang bergejala dan unggas	Belum ada kegiatan rutin untuk pemantauan bersama antara Dinas Kesehatan, Puskesmas, Dinas	Tidak ada format pemantauan, format rekap laporan, dan media komunikasi informasi untuk	Belum ada anggaran untuk kegiatan pemantauan rantai pasar unggas	Belum ada mekanisme pelaporan cepat untuk hasil pemantauan rantai pasar unggas.

		bergejala di sepanjang rantai pasar unggas.	Peternakan, pengelola pasar, dan pedagang unggas.	pedagang maupun pekerja di sekitar pasar unggas.		
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Belum semua petugas laboratorium yang terlatih dalam Pengambilan spesimen Avian Influenza	Belum diusulkan pelatihan bagi petugas laboratorium untuk pengambilan spesimen Avian Influenza	Tidak ada SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Avian Influenza	Belum cukupnya anggaran untuk melaksanakan pelatihan pengambilan spesimen Avian Influenza	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Pelaksanaan vaksinasi Avian Influenza pada hewan unggas belum sepenuhnya dilakukan.
2	Belum optimalnya pemantauan suspek orang dengan gejala Avian Influenza dan pemantauan/surveilans terhadap unggas bergejala atau unggas mati mendadak sepanjang rantai pasar unggas.
3	Tidak ada SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Avian Influenza

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Melakukan koordinasi dengan Dinas Peternakan tentang pelaksanaan cakupan vaksin pada unggas yang terdata.	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kab. Sambas	November – Desember Tahun 2026	
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Melakukan koordinasi dengan Dinas Peternakan tentang penguatan pemantauan rantai pasar unggas antara Dinas Kesehatan, Dinas Peternakan, pengelola pasar, Puskesmas, dan lintas sektor terkait terhadap lalu lintas unggas, unggas sakit/mati mendadak, maupun potensi paparan pada pedagang dan pekerja pasar unggas.	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kab. Sambas, Lintas sektor terkait	November – Desember Tahun 2026	

3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Menyusun SOP penanganan dan pengiriman spesimen Avian Influenza.	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kab. Sambas	November – Desember 2026	
		Mengadakan peningkatan kapasitas (on the job training / workshop / sosialisasi) terkait pengelolaan spesimen penyakit infeksi emerging/penyakit potensial KLB	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi Dinkes Kab. Sambas	Oktober Tahun 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Arpandi, SKM, MM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan Kab. Sambas
2	Lanamia Maulida, S.KM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kab. Sambas
3	Yuyun Wahyuni, S.Tr.Kes	Penelaah Teknis Kebijakan	Dinas Kesehatan Kab. Sambas
4	Gustriana, S.ST	Penelaah Teknis Kebijakan	Dinas Kesehatan Kab. Sambas