

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN KABUPATEN SUKABUMI

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian influenza atau flu burung adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus influenza tipe A, terutama subtipe H5N1. Penyakit ini menyerang unggas seperti ayam, bebek, dan burung liar, tetapi dalam kondisi tertentu juga dapat menular kepada manusia. Di Indonesia, flu burung pernah menjadi perhatian serius karena tingkat kematiannya cukup tinggi pada manusia yang terinfeksi.

Di Kabupaten Sukabumi, avian influenza menjadi salah satu penyakit hewan menular strategis yang diawasi oleh pemerintah daerah karena wilayah ini memiliki cukup banyak peternakan unggas dan aktivitas perdagangan unggas antarwilayah.

Kondisi Avian Influenza di Kabupaten Sukabumi

Kabupaten Sukabumi memiliki sektor peternakan ayam pedaging, ayam kampung, dan bebek yang cukup berkembang. Karena itu, risiko penyebaran virus flu burung tetap ada, terutama pada:

- peternakan unggas padat,
- pasar unggas hidup,
- daerah dengan sanitasi kandang kurang baik,
- wilayah jalur distribusi unggas.

Beberapa tahun terakhir, Dinas Peternakan dan Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi melakukan pengawasan rutin terhadap kemungkinan penyebaran virus H5N1 melalui:

- pemeriksaan kesehatan unggas,
- pemantauan kematian unggas mendadak,
- penyemprotan disinfektan,
- edukasi peternak,
- pelaporan cepat jika ditemukan unggas sakit atau mati massal.

Walaupun tidak sering terjadi kasus pada manusia, kewaspadaan tetap dilakukan karena Kabupaten Sukabumi memiliki mobilitas perdagangan unggas yang cukup tinggi.

Penyebab dan Cara Penularan

Avian influenza disebabkan oleh virus influenza A, terutama:

- H5N1,
- H5N6,
- H7N9 (lebih banyak ditemukan di negara lain).

Penularan pada unggas terjadi melalui:

- kontak langsung dengan unggas terinfeksi,
- kotoran unggas,
- air dan pakan tercemar,
- alat kandang yang tidak steril.

Pada manusia, penularan biasanya terjadi akibat kontak erat dengan unggas sakit atau mati.

Gejala pada Unggas

Unggas yang terkena flu burung biasanya menunjukkan:

- kematian mendadak,
- penurunan nafsu makan,
- jengger kebiruan,
- gangguan pernapasan,
- produksi telur menurun,
- lemas dan diare.

Gejala pada Manusia

Jika menular ke manusia, gejalanya dapat berupa:

- demam tinggi,
- batuk,
- sesak napas,
- nyeri otot,
- radang paru berat.

Kasus berat dapat berkembang menjadi pneumonia dan gagal napas.

Dampak di Kabupaten Sukabumi

Penyakit ini dapat menimbulkan dampak:

1. Kerugian ekonomi peternak akibat kematian unggas.
2. Penurunan penjualan unggas dan telur.
3. Gangguan distribusi hasil peternakan.
4. Kekhawatiran masyarakat terhadap konsumsi produk unggas.

Upaya Pencegahan

Pemerintah Kabupaten Sukabumi melakukan beberapa langkah pencegahan:

- vaksinasi unggas di daerah tertentu,
- biosekuriti kandang,
- pengawasan lalu lintas unggas,
- pemusnahan unggas terinfeksi,
- edukasi peternak dan masyarakat.

Masyarakat juga dianjurkan:

- tidak menyentuh unggas sakit tanpa pelindung,
- mencuci tangan setelah kontak dengan unggas,
- memasak daging dan telur hingga matang sempurna,
- segera melapor jika ada kematian unggas mendadak.

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 Sukabumi.
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 Sukabumi, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Risiko Penularan dari Daerah Lain	RENDAH	40.00%	33.33
2	Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	20.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kabupaten Sukabumi 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	Karakteristik Penduduk	RENDAH	33.33%	28.30
2	Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	41.88
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	33.33%	100.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza terdapat 1 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu Subkategori Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko, alasan karena tidak ada data kunjungan pendudukan ke negara terjangkau.

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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	20.00%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	69.44
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	84.85
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	55.56
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	6.00%	100.00

7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	RENDAH	6.00%	0.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	6.00%	84.21
9	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	6.00%	100.00
10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	SEDANG	6.00%	50.00
11	IV. Promosi	TINGGI	10.00%	96.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 1 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu : Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan tidak ada anggaran karena efisiensi.

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 Sukabumi dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Barat
Kota	Sukabumi
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	59.61
Threat	24.00
Capacity	61.21
RISIKO	38.52
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Sukabumi untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 59.61 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 61.21 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 38.52 atau derajat risiko RENDAH

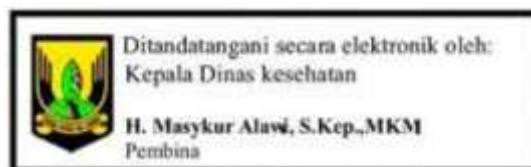
3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Surveilans RS	Sosialisasikan SKDR ke RSUD di Kabupaten Sukabumi	Tim Kerja Surveilans Imunisasi	Oktober	

2.	Surveilans RS	Mengajukan anggaran peningkatan kapasitas SKDR untuk petugas surveilans di RS	Tim Kerja Surveilans Imunisasi	Sept	
3.	Surveilans Pasar Rantai Unggas	Peningkatan koordinasi lintas sektoral terkait Avian Influenza	Bidang Pencegaha, Pengendalian Penyakit	Juli – Des	
4.	Kewaspadaan kabupaten Kota	Berkonsultasi dengan pimpinan urgensi dokumen rencana kontijensi pathogen pernapasan di Kabupaten Sukabumi	Tim Kerja Surveilans Imunisasi	Juli	

Sukabumi, 15 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi



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:

- 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 Subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- Dari masing-masing lima Subkategori 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.

Tabel Isian :

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	TINGGI
2	Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	SEDANG
3	Karakteristik Penduduk	33.33%	RENDAH

Tidak ada subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan.

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6.00%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	SEDANG

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 Rumah Sakit (RS) - Laporan SKDR RS kepada Dinas Kesehatan di Kabupaten Sukabumi	Petugas RS surveilans belum memahami tata cara pelaporan SKDR secara lengkap			Belum ada anggaran khusus pelatihan surveilans SKDR	
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas		Kurangnya koordinasi dengan timker zoonosis dan unsur peternakan			
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota - Dokumen rencana kontijensi pathogen pernapasan	- Belum menjadi prioritas program - Tim penyusun belum memahami penyusunan rencana kontijensi penyakit zoonosis/pathogen pernapasan			Belum tersedia anggaran khusus penyusunan kontijensi	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Petugas RS surveilans belum memahami tata cara pelaporan SKDR secara lengkap	
2. Belum ada anggaran khusus pelatihan surveilans SKDR	
3. Kurangnya koordinasi dengan timker zoonosis dan unsur peternakan	
4. Belum menjadi prioritas program	

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Surveilans RS	Sosialisasikan SKDR ke RSUD di Kabupaten Sukabumi	Tim Kerja Surveilans Imunisasi	Oktober	
2.	Surveilans RS	Mengajukan anggaran peningkatan kapasitas SKDR untuk petugas surveilans di RS	Tim Kerja Surveilans Imunisasi	Sept	
3.	Surveilans Pasar Rantai Unggas	Peningkatan koordinasi lintas sektoral terkait Avian Influenza	Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Juli – Des	
4.	Kewaspadaan kabupaten Kota	Berkonsultasi dengan pimpinan urgensi dokumen rencana kontijensi pathogen pernapasan di Kabupaten Sukabumi	PJ Surveilans	Juli	

4. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	drg.Hardi Subarmin, MKes	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kab.Sukabumi
2	H.Tatang Koswara,SKM,MSi	Ketua Tim Kerja Surveilans Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab.Sukabumi
3	Revieta Octaveria, SKM	Tim Kerja Surveilans Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab.Sukabumi

AVIAN INFLUENZA

WASPADA DARI UNGGAS, LINDUNGI DIRI DAN KELUARGA

Avian Influenza (Flu Burung) adalah infeksi virus influenza tipe A yang terutama menyerang unggas seperti ayam, bebek, itik, dan burung liar. Beberapa jenis virus avian influenza dapat menular ke manusia dan menyebabkan penyakit serius.



Virus dapat bermutasi dan menular ke manusia. Kewaspadaan dan pencegahan adalah kunci!

GEJALA PADA MANUSIA

Gejala mirip flu biasa, namun dapat berat dan berakibat fatal.



Demam tinggi
($\geq 38^{\circ}\text{C}$)



Batuk, sakit tenggorokan



Sesak napas



Nyeri otot, sakit kepala



Lemas, menggigil



Segera ke fasilitas kesehatan jika mengalami gejala setelah kontak dengan unggas.

BAGAIMANA PENULARAN TERJADI?



Kontak langsung dengan unggas sakit atau mati.



Kontak dengan kotoran, cairan tubuh, atau permukaan yang terkontaminasi virus.



Kontak dengan bulu atau peralatan yang terkontaminasi.



Virus masuk melalui mata, hidung, mulut, atau luka pada kulit.



Penting: Risiko penularan ke manusia masih rendah, namun dapat meningkat jika terjadi mutasi virus.

CEGAH AVIAN INFLUENZA DENGAN 5 LANGKAH



1 Cuci tangan dengan sabun setelah kontak dengan unggas atau lingkungan sekitarnya.



2 Masak daging dan telur hingga matang sempurna. Jangan konsumsi mentah atau setengah matang.



3 Gunakan masker saat kontak dengan unggas atau di lingkungan berisiko.



4 Jaga kebersihan kandang, peralatan, dan lingkungan dari kotoran unggas.



5 Hindari kontak langsung dengan unggas sakit atau mati. Laporkan ke petugas jika ditemukan.

WASPADA ITU PENTING,
PENCEGAHAN LEBIH BAIK
DARIPADA PENGOBATAN!



LAPORKAN JIKA MENEMUKAN UNGGAS:

- ☒ Sakit dengan gejala tidak biasa
- ☒ Mati mendadak dalam jumlah banyak
- ☒ Kepada petugas kesehatan hewan setempat

Bersama kita
cegah avian
influenza!



Sumber: Kementerian Kesehatan RI
& WHO

