

**PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI TINDAK
LANJUT HASIL ANALISIS
PENYAKIT AVIAN INFLUENZA
DI KABUPATEN SUMBAWA
PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT
TAHUN 2026**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN SUMBAWA
TAHUN 2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza (AI) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus influenza A yang secara alami bersirkulasi pada burung liar dan dapat menginfeksi unggas domestik maupun berbagai spesies mamalia. Sejak kemunculan kembali virus Highly Pathogenic Avian Influenza (HPAI) H5N1 pada awal tahun 2000-an, penyakit ini telah berkembang menjadi salah satu ancaman kesehatan hewan dan kesehatan masyarakat yang mendapat perhatian global. Dalam beberapa tahun terakhir, penyebaran HPAI, khususnya clade H5N1 2.3.4.4b, menunjukkan peningkatan yang signifikan dengan cakupan geografis yang semakin luas meliputi Asia, Eropa, Afrika, Amerika, dan Oseania. Wabah yang terjadi tidak hanya menyebabkan kematian dan pemusnahan ratusan juta ekor unggas, tetapi juga menimbulkan gangguan terhadap ketahanan pangan, perdagangan internasional, konservasi satwa liar, serta perekonomian sektor peternakan di berbagai negara.

Data Organisasi Kesehatan Hewan Dunia (WOAH) menunjukkan bahwa antara Oktober 2024 hingga Februari 2025 telah dilaporkan sedikitnya 949 wabah pada unggas, melampaui jumlah wabah selama musim sebelumnya. Pada Februari 2025 saja tercatat 121 wabah pada unggas dan 166 wabah pada burung liar maupun mamalia di berbagai benua, dengan lebih dari 11 juta ekor unggas mati atau dimusnahkan sebagai bagian dari upaya pengendalian penyakit.

Dari aspek kesehatan masyarakat, meskipun penularan antarmanusia belum terbukti berlangsung secara berkelanjutan, kasus infeksi manusia akibat virus H5N1 masih terus dilaporkan. Berdasarkan data WHO dan CDC, hingga tahun 2025 hampir 1.000 kasus infeksi manusia H5N1 telah dilaporkan secara global sejak tahun 2003, dengan tingkat kematian yang tinggi. Pada periode Januari hingga Agustus 2025 saja tercatat 26 kasus infeksi manusia di beberapa negara, termasuk sejumlah kasus kematian yang sebagian besar terkait dengan paparan langsung terhadap unggas atau burung yang terinfeksi.

Kawasan Asia Tenggara merupakan salah satu wilayah yang memiliki tingkat kerentanan tinggi terhadap penyebaran Avian Influenza. Karakteristik wilayah berupa tingginya kepadatan populasi unggas, keberadaan pasar unggas hidup, pola pemeliharaan unggas tradisional, intensitas perdagangan unggas antarwilayah dan antarnegara, serta keberadaan jalur migrasi burung liar menjadikan kawasan ini sebagai daerah yang kondusif bagi sirkulasi dan penyebaran virus. Sejumlah negara di Asia Tenggara, termasuk Indonesia, Vietnam, Kamboja, Laos, dan Thailand, telah mengalami wabah Avian Influenza berulang sejak tahun 2003. Selain berdampak pada sektor peternakan, kawasan ini juga mencatat sebagian besar kasus infeksi manusia akibat virus H5N1 yang pernah dilaporkan secara global.

Sebagai negara kepulauan dengan populasi unggas yang sangat besar, Indonesia memiliki tingkat risiko yang tinggi terhadap masuk, berkembang, dan menyebarnya Avian Influenza. Sejak pertama kali dikonfirmasi pada tahun 2003, penyakit ini telah menjadi salah satu penyakit hewan strategis yang terus mendapat perhatian dalam program kesehatan hewan nasional. Wabah Avian Influenza telah menyebabkan kerugian ekonomi yang signifikan akibat tingginya

mortalitas unggas, tindakan depopulasi, penurunan produktivitas, gangguan perdagangan, serta meningkatnya biaya pengendalian penyakit. Di samping itu, Indonesia juga pernah mencatat jumlah kasus infeksi manusia H5N1 yang termasuk tertinggi di dunia, menunjukkan bahwa interaksi antara manusia, unggas, dan lingkungan masih menjadi faktor penting dalam dinamika penularan penyakit.

Perkembangan sistem produksi unggas yang semakin intensif, peningkatan mobilitas manusia dan komoditas peternakan, perubahan penggunaan lahan, serta dampak perubahan iklim berpotensi memengaruhi pola distribusi dan risiko penyebaran Avian Influenza di berbagai wilayah. Risiko tersebut tidak terdistribusi secara merata karena dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kepadatan populasi unggas, keberadaan sentra peternakan, jalur distribusi unggas dan produk unggas, lokasi pasar unggas hidup, keberadaan habitat burung migran, kondisi biosekuriti peternakan, serta kapasitas surveilans dan respons penyakit di masing-masing daerah. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang mampu mengidentifikasi dan menggambarkan variasi tingkat risiko secara spasial sehingga upaya pencegahan dan pengendalian dapat dilakukan secara lebih tepat sasaran.

Pemetaan risiko merupakan salah satu instrumen penting dalam pengelolaan penyakit infeksi emerging karena dapat mengintegrasikan berbagai faktor risiko yang berpengaruh terhadap kemunculan dan penyebaran penyakit. Melalui pemetaan risiko, wilayah dengan tingkat kerawanan tinggi dapat diidentifikasi lebih awal sehingga menjadi dasar dalam penentuan prioritas surveilans, peningkatan biosekuriti, penguatan kapasitas respons, penyusunan strategi mitigasi, serta alokasi sumber daya yang lebih efektif dan efisien. Selain itu, pemetaan risiko juga mendukung pengambilan keputusan berbasis bukti dalam rangka memperkuat sistem kewaspadaan dini terhadap ancaman penyakit hewan menular strategis dan zoonosis.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan penyusunan rekomendasi pemetaan risiko penyakit infeksi Emerging Avian Influenza sebagai upaya untuk mengidentifikasi wilayah rentan, menganalisis faktor-faktor yang berkontribusi terhadap risiko penyebaran penyakit, serta menyediakan dasar ilmiah bagi perencanaan program pencegahan, kesiapsiagaan, dan pengendalian Avian Influenza secara terintegrasi. Hasil pemetaan risiko diharapkan dapat mendukung penguatan sistem kesehatan hewan dan kesehatan masyarakat melalui pendekatan One Health serta meningkatkan efektivitas kebijakan pengendalian Avian Influenza di tingkat nasional maupun daerah.

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 Sumbawa.
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 Sumbawa, 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 Sumbawa 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%	4.83
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	69.74
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Sumbawa 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%	2.50
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	63.89
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	87.88

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%	99.00
9	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	RENDAH	6.00%	0.00
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 Sumbawa Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 5 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan pagu anggaran sudah habis terbagi dan efisiensi anggaran secara nasional.
2. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten Kota, alasan karena tidak ada yang pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan PIE (termasuk Avian Influenza), belum memiliki dokumen rencana kontijensi Avian Influenza/patogen pemapasan, ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Avian Influenza dan belum ada kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten/Kota.
3. Subkategori Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK), alasan belum dilakukan surveilans aktif dan zero reporting Avian Influenza di B/BKK
4. Subkategori Surveilans Rantai Pasar Unggas, alasan belum tersedia laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas) dan belum tersedia laporan hasil pemantauan/surveilans pada unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas)
5. Subkategori IV. Promosi, alasan belum tersedianya media promosi Avian Influenza di seluruh rumah sakit dan puskesmas di Kabupaten Sumbawa.

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 Sumbawa dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Nusa Tenggara Barat (NTB)
Kota	Sumbawa
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	26.60
Threat	12.00
Capacity	42.43
RISIKO	37.70
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Sumbawa untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 26.60 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 42.43 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 37.70 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Melakukan koordinasi Dengan Dinas Peternakan terkait belum adanya vaksinasi AI pada hewan di Kab. Sumbawa	Kepala Bidang P3PL dan Tim Kerja Surveilans, KLB, Wabah dan Bencana Dinkes Kab. Sumbawa	Oktober 2026	
2	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi Perihal Zero Reporting BKK dan Langkah Yang perlu ditempuh selanjutnya	Tim Kerja Surveilans, KLB Wabah dan Bencana Dinkes Kab. Sumbawa	Juli 2026	
3	Promosi	- Berkoordinasi dengan Fasyankes untuk Pengadaan media Promosi AI Secara Mandiri - Berkoordinasi dengan Tim kerja promkes, Dinkes Provinsi dan Kementrian untuk	Kepala Bidang P3PL dan Tim Kerja Surveilans, KLB, Wabah dan Bencana Dinkes Kab. Sumbawa	Juli 2026 Agustus 2026	

		Pengadaan media Promosi AI			
--	--	-------------------------------	--	--	--

Sumbawa, 2 Juli 2026



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	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
2	I. Karakteristik Penduduk	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	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
3	II. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH
5	IV. Promosi	10.00%	RENDAH

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	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
3	IV. Promosi	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)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
	□ II. Kewaspadaan Kab/Kota	-	- Belum melakukan koordinasi Apakah pihak peternakan belum melakukan pendataan terkait peternak yang melakukan vaksinasi mandiri.	-	-	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	-	Belum melakukan koordinasi dengan BKK dan Dinas Kesehatan Provinsi terkait urgency	-	-	-

			pelaporan zero reporting oleh BKK			
2	IV. Promosi	-	-Belum melakukan Koordinasi dengan Kepala Bidang P3PL Guna turut mengkoordinir Puskesmas untuk Melakukan pengadaan Sendiri media Promosi AI secara mandiri - Belum koordinasi Dengan promkes terkait Pembuatan media Promosi AI	- Belum ada Media promosi AI pada website yang dapat diakses oleh masyarakat	-	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Timker surveilans Dinkes Kabupaten belum pernah melakukan koordinasi dengan Dinas Peternakan terkait Risiko AI yang dimiliki Kab. Sumbawa.
2	Sebagian besar fasyankes belum memiliki media promosi AI

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Melakukan koordinasi Dengan Dinas Peternakan terkait data belum adanya vaksinasi AI pada hewan di Kab. Sumbawa	Kepala Bidang P3PL dan Tim Kerja Surveilans, KLB, Wabah dan Bencana Dinkes Kab. Sumbawa	Oktober 2026	
2	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi Perihal Zero Reporting BKK dan Langkah Yang perlu ditempuh selanjutnya	Tim Kerja Surveilans, KLB Wabah dan Bencana Dinkes Kab. Sumbawa	Juli 2026	
3	Promosi	- Berkoordinasi dengan Fasyankes untuk Pengadaan media Promosi AI Secara Mandiri - Berkoordinasi dengan	Kepala Bidang P3PL dan Tim Kerja Surveilans, KLB, Wabah dan Bencana Dinkes Kab. Sumbawa	Juli 2026 Agustus 2026	

		Tim kerja promkes, Dinkes Provinsi dan Kementrian untuk Pengadaan media Promosi AI			
--	--	--	--	--	--

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Yunita Eka Putri, SKM., M.Epid	Katimker Surveilans, KLB, Wabah Dan Bencana	Dinkes Kab. Sumbawa
2	Syafwan Anwar, SKM	Anggota Timker	Dinkes Kab. Sumbawa
3	Diah Budiarti, SKM	Anggota Timker	Dinkes Kab. Sumbawa