



REKOMENDASI
HASIL PEMETAAN RESIKO
PENYAKIT AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SUMBAWA BARAT

TAHUN 2026

REKOMENDASI
HASIL PEMETAAN RESIKO
PENYAKIT AVIAN INFLUENZA



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SUMBAWA BARAT**

TAHUN 2026

1. PENDAHULUAN

a. Latar belakang penyakit

Penyakit Avian Influenza (AI) merupakan penyakit infeksius pada unggas yang disebabkan oleh virus Influenza tipe A yang termasuk dalam keluarga Orthomyxoviridae. Hampir semua spesies unggas peka terhadap infeksi virus Influenza. Selain mampu menginfeksi berbagai jenis unggas, virus Influenza tipe A juga mampu menginfeksi berbagai spesies hewan mamalia dan manusia (Easterday, et al., 1997; Swayne and Halvorson, 2003). Virus influenza A dibagi menjadi beberapa subtipe berdasarkan kombinasi glikoprotein hemagglutinin (H/HA) dan neuraminidase (N/NA). Diantara 16 jenis HA dan 9 jenis NA yang diidentifikasi pada unggas, subtipe H5 merupakan salah satu yang paling diwaspadai karena kemampuannya dalam menimbulkan wabah pada hewan maupun manusia (OIE, 2012). Salah satu wabah penyakit di dunia sekarang ini adalah wabah flu burung (Avian Influenza). Wabah flu burung disebabkan oleh virus influenza yang bermutasi menjadi patogen. Wabah flu burung pertama kali dilaporkan pada tahun 1878 sebagai wabah yang menjangkiti berbagai ayam dan burung di negara Italia.

Di Indonesia, wabah ini muncul sekitar pertengahan tahun 2003 menyebabkan kematian ayam di wilayah Jawa dan Kalimantan. Sampai tahun 2005 angka kematian mencapai 10 juta ekor. Pada tahun 2005-2009, tercatat kasus flu burung semakin berkurang. Hal tersebut memberi sedikit kelegaan warga masyarakat di Indonesia, khususnya para peternak (Kamps et al., 2007). Pada tahun 1997, virus Avian Influenza subtipe H5N1 mewabah di Hongkong dan menyerang ayam dan burung peliharaan. Menurut World Health Organization (WHO) dan Office International des Epizooties (OIE) virus ini dapat menulari manusia dan berakibat fatal. Wabah virus Avian Influenza di kawasan Asia khususnya Asia Tenggara pada pertengahan tahun 2003 dilaporkan di beberapa negara seperti Indonesia, Kamboja, Thailand, Laos, Malaysia dan Vietnam. Masuknya virus H5N1 ke Indonesia diperkirakan pada tahun 2003 yang kemudian menyebar luas ke sebagian besar wilayah Indonesia (Wiyono et al., 2004). Jenis strain yang teridentifikasi adalah H5N1 dan diklasifikasikan sebagai Highly Pathogenic Avian Influenza (HPAI) yang dapat menyebabkan kematian pada populasi burung, ayam dan itik (WHO, 2007). Virus HPAI tersebut yang mengalami perkembangan yang signifikan melalui mutasi gen peningkatan patogenitas, reassortant (pencampuran genetik suatu spesies menjadi kombinasi yang baru) sehingga jenis baru (Dharmayanti, 2005; 2011; Dharmayanti et al., 2013; Wibawa et al., 2012).

Unggas yang mati karena penyakit AI memperlihatkan perubahan organ yang terlihat setelah dilakukan pembedahan antara lain adanya peradangan di saluran pernapasan dan di saluran pencernaan. Perubahan di saluran pernapasan meliputi sinus hidung, laring, maupun trakea, paru-paru berwarna kehitaman dan kantung udara keruh. Perubahan di saluran pencernaan antara lain di Proventriculus, usus, dan pankreas. Virus AI terutama subtipe H5 dan H7 yang termasuk HPAI mampu menyebabkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi pada ternak ayam komersial di Indonesia, serta dapat menyebabkan infeksi sistemik pada berbagai organ unggas (Alexander, 1982; Swayne and Pantin-Jackwood 2008; Wasito et al., 2014). Karena morbiditas dan mortalitas tinggi serta bersifat Zoonosis yang berbahaya untuk manusia maka penanganan penyakit AI ini ditangani oleh pemerintah. Dalam upaya pencegahan virus AI pemerintah melalui program Instansi Balai Besar Veteriner (B- Vet) dan di bantu oleh instansi Balai Karantina dalam upaya mendiagnosa penyakit Avian Influenza dengan cepat, maka dilakukan pengujian cepat (Rapid Tes) Avian Influenza. Pengujian penyakit Avian Influenza menggunakan Rapid AIV (Avian Influenza Virus) Ag Test Kit. Pengujian ini sangat simpel dan tidak memerlukan banyak waktu dan hasilnya efektif untuk diagnosa pada penyakit Avian Influenza atau Flu Burung.

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 Barat.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

2. HASIL PEMETAAN RESIKO

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 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 Sumbawa 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%	1.12
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	61.54
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	33.33%	100.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza terdapat 1 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Subkategori III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko, alasan Rerata frekuensi transportasi massal dari daerah endemis/terjangkit (luar negeri/dalam negeri) dalam satu tahun terakhir sejumlah 730 transportasi.

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%	0.86
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	61.11
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	66.67
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	72.22
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)	RENDAH	6.00%	0.00
10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	RENDAH	6.00%	0.00
11	IV. Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan terlalu tinggi Gap antara anggaran yang diperlukan dengan yang disiapkan. Anggaran yang diperlukan sekitar Rp. 1.000.000.000,- (Satu Milyar rupiah) sedangkan anggaran yang tersedia sejumlah Rp.8.571.000,- (Delapan juta lima ratus tujuh puluh satu ribu rupiah).
2. Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK), alasan tidak dilakukan surveilans aktif dan zero reporting Avian Influenza di B/BKK.
3. Surveilans Rantai Pasar Unggas, alasan tidak tersedia laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas).

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 Sumbawa Barat dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Nusa Tenggara Barat (NTB)
Kota	Sumbawa Barat
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	56.25
Threat	12.00
Capacity	53.71
RISIKO	37.99
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Sumbawa Barat untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 56.25 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 53.71 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 37.99 atau derajat risiko RENDAH

3. REKOMENDASI

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Melakukan koordinasi dengan Dinas Pertanian yterkait pengumpulan data capaian vaksinasi unggas yang melibatkan tenaga di puskesmas	Kepala Bidang P3KL dan ketua Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Juli 2026	Perlu dilakukan OJT bagi petugas dan Menyusun regulasi terkait vaksinasi unggas.
2	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Melakukan koordinasi dengan BKK terkait mekanisme system pelaporan zero reporting ke Dinas Kesehatan	Kepala Bidang P3KL dan ketua Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Juli 2026	Menjelaskan mekanisme dan format pelaporan.
3	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Melakukan koordinasi dengan Dinas Pertanian terkait hasil survey pada unggas	Kepala Bidang P3KL dan ketua Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Juli-Agustus 2026	
4	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Melakukan koordinasi dengan Diskoperindag terkait pemantauan orang dengan gejala Avian Influenza pada pedagang unggas di pasar	Kepala Bidang P3KL dan ketua Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Juli-Agustus 2026	

Taliwang, 15 Juli 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kab. Sumbawa Barat



Dr. Carlof, M.M.R.S

NIP. 1982012420100011014

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	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	TINGGI
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	SEDANG
3	I. Karakteristik Penduduk	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 Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
3	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG

5	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
---	-------------------------	--------	--------

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	Kesiapsiagaan Laboratorium	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)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SDM belum terlatih untuk melakukan pengumpulan data	Belum dilakukan pengumpulan data capaian vaksinasi unggas yang melibatkan tenaga di puskesmas	Belum ada regulasi untuk pelaporan data vaksinasi Avian Influenza	-	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)		Belum dilakukan koordinasi dengan BKK terkait mekanisme system pelaporan zero reporting ke Dinas Kesehatan			
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas		1. Belum dilakukan koordinasi dengan Dinas Pertanian terkait hasil survey pada unggas. 2. Belum dilakukan koordinasi dengan Diskoperindag terkait pemantauan orang dengan gejala Avian Influenza pada pedagang unggas di pasar.			

4. REKOMENDASI

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Melakukan koordinasi dengan Dinas Pertanian terkait pengumpulan data capaian vaksinasi unggas yang melibatkan tenaga di puskesmas	Kepala Bidang P3KL dan ketua Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Juli s/d Desember 2026	Perlu dilakukan OJT bagi petugas dan Menyusun regulasi terkait vaksinasi unggas.
2	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Melakukan koordinasi dengan BKK terkait mekanisme system pelaporan zero reporting ke Dinas Kesehatan	Kepala Bidang P3KL dan ketua Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Juli 2026	Menjelaskan mekanisme dan format pelaporan.
3	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Melakukan koordinasi dengan Dinas Pertanian terkait hasil survey pada unggas	Kepala Bidang P3KL dan ketua Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Juli-Agustus 2026	
4	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Melakukan koordinasi dengan Diskoperindag terkait pemantauan orang dengan gejala Avian Influenza pada pedagang unggas di pasar	Kepala Bidang P3KL dan ketua Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Juli-September 2026	

5. TIM PENYUSUN

No	Nama	Jabatan	Instansi
1.	Saharuddin, SKM, M.M.Inov	Kepala Bidang P3KL	Dinas Kesehatan Kab. Sumbawa Barat
2..	Nurhasanah, SKM, M.M.Inov	Ketua Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab. Sumbawa Barat
3	Feni Luasiana, SKM	Epidemiolog	Dinas Kesehatan Kab. Sumbawa Barat