



DINAS KESEHATAN
Kabupaten Sumedang

PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA DI KABUPATEN SUMEDANG TAHUN 2026

1. PENDAHULUAN

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza (AI) atau flu burung merupakan penyakit zoonosis yang disebabkan oleh virus influenza tipe A yang secara alami menginfeksi unggas dan dapat menular ke manusia dalam kondisi tertentu. Beberapa sub tipe virus seperti H5N1 diketahui memiliki tingkat patogenitas tinggi pada unggas serta berpotensi menimbulkan kasus infeksi pada manusia dengan tingkat fatalitas yang tinggi. Penularan kepada manusia umumnya terjadi melalui kontak langsung maupun tidak langsung dengan unggas yang terinfeksi atau lingkungan yang terkontaminasi, seperti kotoran unggas, proses penyembelihan, maupun penanganan unggas yang sakit atau mati.

Secara global, virus Avian Influenza masih menjadi ancaman kesehatan masyarakat dan kesehatan hewan. Sejak tahun 2003, ratusan kasus infeksi manusia akibat virus H5N1 telah dilaporkan di berbagai negara dengan tingkat kematian yang cukup tinggi. Penyebaran virus ini tidak hanya berdampak pada kesehatan masyarakat tetapi juga pada sektor peternakan dan ketahanan pangan. Oleh karena itu, berbagai organisasi internasional seperti WHO, FAO, dan WOAHP menekankan pentingnya penguatan surveilans terpadu antara sektor kesehatan manusia, kesehatan hewan, dan lingkungan (*One Health approach*) untuk mendeteksi secara dini serta mencegah terjadinya penularan lintas spesies.

Di Indonesia, Avian Influenza masih bersifat endemik pada unggas dengan beberapa jenis virus seperti Highly Pathogenic Avian Influenza (HPAI) H5N1 dan Low Pathogenic Avian Influenza (LPAI) yang masih ditemukan pada populasi unggas di berbagai wilayah. Virus ini terdeteksi pada ayam, itik, serta lingkungan seperti pasar unggas hidup yang menjadi titik penting terjadinya interaksi antara manusia, hewan, dan lingkungan. Kondisi tersebut meningkatkan potensi terjadinya penularan zoonosis apabila tidak dilakukan pengawasan dan pengendalian yang memadai.

Provinsi Jawa Barat termasuk wilayah dengan potensi kerentanan ekologis yang tinggi terhadap penularan influenza dari hewan ke manusia, terutama pada daerah dengan kepadatan populasi unggas yang tinggi serta aktivitas perdagangan unggas yang intensif. Faktor-faktor seperti keberadaan pasar unggas hidup, sistem pemeliharaan unggas skala rumah tangga, mobilitas perdagangan unggas antar wilayah, serta interaksi manusia dengan unggas dapat meningkatkan risiko terjadinya penyebaran virus Avian Influenza.

Kabupaten Sumedang sebagai salah satu wilayah di Provinsi Jawa Barat memiliki karakteristik geografis dan sosial ekonomi yang memungkinkan terjadinya interaksi intens antara manusia dan unggas, baik pada sektor peternakan, perdagangan unggas hidup, maupun pemeliharaan unggas skala rumah tangga. Kondisi tersebut berpotensi menjadi faktor risiko terjadinya penyebaran virus Avian Influenza apabila tidak disertai dengan sistem kewaspadaan dini dan pengendalian yang efektif.

Oleh karena itu, diperlukan suatu kegiatan **pemetaan risiko Avian Influenza** yang bertujuan untuk mengidentifikasi wilayah-wilayah dengan tingkat kerentanan tinggi, faktor risiko penularan, serta potensi dampak terhadap kesehatan masyarakat. Pemetaan risiko ini menjadi dasar dalam perencanaan intervensi kesehatan masyarakat, penguatan surveilans terpadu, serta penyusunan strategi pencegahan dan pengendalian Avian Influenza di Kabupaten Sumedang secara lebih terarah dan berbasis bukti.

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 Sumedang.
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 Sumedang, 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%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kabupaten Sumedang 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%	12.04
2	Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	29.74
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Sumedang 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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	20.00%	5.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	75.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	92.42
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	44.44
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	6.00%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	RENDAH	6.00%	33.33
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	6.00%	85.00
9	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	6.00%	100.00
10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	RENDAH	6.00%	0.00
11	Promosi	SEDANG	10.00%	60.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Sumedang 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. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan Adanya gap ketersediaan anggaran penanggulangan jika terjadi KLB AI dengan anggaran yang tersedia untuk kegiatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan kasus AI
2. Subkategori Surveilans Rumah Sakit (RS), alasan hanya sebagian RS yang melaporkan kasus dengan waktu pelaporan lebih dari minggu berjalan.
3. Subkategori Surveilans Rantai Pasar Unggas, alasan belum ada laporan hasil pemantauan/surveilans pada unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas
4. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, alasan tidak tersedia KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) untuk pengambilan spesimen Avian Influenza.
5. Subkategori promosi, alasan belum tersedia promosi Avian Influenza (cegah flu burung) pada website yang dapat di akses oleh masyarakat.

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 Sumedang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Barat
Kota	Sumedang
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	14.72
Threat	12.00
Capacity	56.92
RISIKO	28.08
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Sumedang untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 14.72 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 56.92 dari 100 sehingga hasil perhitungan

risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 28.08 atau derajat risiko **RENDAH**

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Rumah Sakit (Rs)	Advokasi ke Pimpinan/Tim manajemen RS untuk menjadi unit pelapor SKDR sesuai dengan UU Kes No.17 Thn 2023, PMK No.45 Thn 2014, PMK No.1501 Thn 2010	Surveilans Dinkes dan RS	Juli-Agustus 2026	
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Advokasi ke pimpinan dan Tim perencanaan anggaran agar dialokasikan anggaran penanggulangan AI	Surveilans Dinkes	Juli-Agustus 2026	
3	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Mengoptimalkan koordinasi dengan program Zoonosis dan Instansi Dispernak untuk pelaksanaan surveilans rantai pasar unggas	Dinkes & Dispernak	Sept-Oktober 2026	
4	Promosi	1. Melakukan koordinasi dengan promkes untuk media KIE AI 2. Membuat publikasi media KIE AI di media sosial (berbasis Web)	Surveilans & Promkes Dinkes	Agustus-Sept 2026	
5	Kesiapsiagaan kabupaten/Kota	1. Advokasi anggaran penyusunan dokumen renkon AI 2. Melakukan koordinasi LP/LS untuk penyusunan dokumen renkon	Dinkes & Dispernak	Okt-Des 2026	

Sumedang , Juni 2026



H. DIKDIK SADIKIN, A.KS., M.Si
PEMBINA UTAMA MUDA, IV/c
NIP. 19720515 199803 1 010

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	Karakteristik Penduduk	33.33%	RENDAH
2	Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	RENDAH
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Tidak ada		

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
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%	RENDAH
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	SEDANG
6	Promosi	60.00%	SEDANG

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- b. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- c. 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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	- Pada perencanaan anggaran bahwa penanggulangan AI belum menjadi prioritas, Usulan anggaran masih difokuskan pada program unggulan pemerintah daerah/pimpinan	- Belum ada peraturan/komitmen dari pusat yang mewajibkan daerah untuk mengalokasikan Dana khusus penanggulangan AI	- Tidak adanya data dukung sebagai dasar untuk menghitung kebutuhan anggaran	- Tidak ada anggaran (adanya kebijakan efesiensi anggaran)	-
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	- Kurangnya awernes petugas untuk melakukan surveilans	- Kurangnya koordinasi untuk pelaksanaan Surveilans Rantai Pasar Unggas	-	- Tidak ada anggaran untuk kegiatan surveilans rantai pasar unggas	-
3	Surveilans Rumah Sakit (RS)	- Double Job Petugas Surveilans - Kegiatan Surveilans belum menjadi kegiatan prioritas	-	- Sebagian RS belum punya Akun SKDR	-	-
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	- Belum menjadi perhatian pimpinan untuk penanggulangan kasus AI	- Belum ada suspek atau kasus konfirmasi AI	-	- Belum ada anggaran untuk pengadaan KIT sampling AI	-
5	Kesiapsiagaan kabupaten/Kota	- Double Job Petugas - Petugas belum dilatih PE AI	- Belum ada suspek atau kasus konfirmasi AI	-	- Belum ada anggaran untuk penyusunan Renkon AI	-
6	Promosi	- Double Job Petugas Promkes	- Belum menjadi prioritas pelaksanaan program - Belum adanya penyuluhan tentang Avian Influenza pada masyarakat - Kurangnya koordinasi LP/LS	- Belum tersedianya media KIE AI	- Tidak ada anggaran	-

4. POIN-POINT MASALAH YANG HARUS DITINDAKLANJUTI

1. Rumah Sakit (RS) belum menjadi unit pelapor SKDR
2. Anggaran untuk penanggulangan AI tidak ada (efesiensi anggaran)
3. Kurangnya koordinasi untuk pelaksanaan Surveilans Rantai Pasar Unggas
4. Kurangnya koordinasi dengan petugas Promkes terkait media informasi AI
5. Belum tersedia media KIE AI yang dapat di akses oleh masyarakat
6. Belum ada dokumen rencana kontijensi AI

5. REKOMENDASI

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Rumah Sakit (Rs)	Advokasi ke Pimpinan/Tim manajemen RS untuk menjadi unit pelapor SKDR sesuai dengan UU Kes No.17 Thn 2023, PMK No.45 Thn 2014, PMK No.1501 Thn 2010	Surveilans Dinkes dan RS	Juli-Agustus 2026	
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Advokasi ke pimpinan dan Tim perencana anggaran agar dialokasikan anggaran penanggulangan AI	Surveilans Dinkes	Juli-Agustus 2026	
3	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Mengoptimalkan koordinasi dengan program Zoonosis dan Instansi Dispernak untuk pelaksanaan surveilans rantai pasar unggas	Dinkes & Dispernak	Sept-Oktober 2026	
4	Promosi	1. Melakukan koordinasi dengan promkes untuk media KIE AI 2. Membuat publikasi media KIE AI di media sosial (berbasis Web)	Surveilans & Promkes Dinkes	Agustus-Sept 2026	
5	Kesiapsiagaan kabupaten/Kota	1. Advokasi anggaran penyusunan dokumen renkon AI 2. Melakukan koordinasi LP/LS untuk penyusunan dokumen renkon	Dinkes & Dispernak	Okt-Des 2026	

6. TIM PENYUSUN

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Surdi Sudiana, SKM., M.KM	Kabid P2P	Dinkes
2	Afip Permana SKM., M.Epid	Katimja Surveilans dan Imunisasi	Dinkes
3	Muhammad Rusli A.T, SKM.,M.KM	Pengelola Surveilans	Dinkes