



REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA

DINAS KESEHATAN KABUPATEN SUMENEP
2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza (AI) merupakan penyakit zoonosis yang disebabkan oleh virus influenza A yang secara alami menginfeksi unggas dan burung liar, namun pada kondisi tertentu dapat menular kepada manusia melalui kontak erat dengan unggas yang terinfeksi atau lingkungan yang tercemar. Meskipun penularan antarmanusia masih sangat terbatas, infeksi pada manusia umumnya bersifat berat dengan angka kematian yang tinggi. Selain berdampak pada kesehatan masyarakat, Avian Influenza juga dapat menimbulkan kerugian ekonomi akibat kematian unggas, gangguan pada sektor peternakan. Oleh karena itu, pengendalian Avian Influenza memerlukan pendekatan One Health melalui kolaborasi antara sektor kesehatan manusia, kesehatan hewan, dan sektor terkait lainnya.

Sebagai bagian dari upaya memperkuat kesiapsiagaan terhadap penyakit infeksi emerging, Kementerian Kesehatan telah mengembangkan pemetaan risiko penyakit infeksi emerging yang bertujuan membantu pemerintah daerah menilai tingkat risiko berdasarkan tiga komponen utama, yaitu ancaman (threat), kerentanan (vulnerability), dan kapasitas (capacity). Hasil pemetaan risiko memberikan gambaran mengenai kondisi daerah sekaligus mengidentifikasi aspek-aspek yang masih memerlukan penguatan sehingga intervensi dapat disusun secara lebih efektif, efisien, dan sesuai dengan kondisi lokal.

Kabupaten Sumenep telah melaksanakan pemetaan risiko Avian Influenza Tahun 2026. Hasil analisis menunjukkan bahwa Kabupaten Sumenep memiliki derajat risiko rendah. Meskipun demikian, hasil pemetaan juga mengidentifikasi beberapa aspek kapasitas yang masih perlu diperkuat, terutama koordinasi pertukaran informasi surveilans dengan Balai/Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan (B/BKK) serta peningkatan ketepatan pelaporan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (SKDR) di puskesmas. Selain itu, karakteristik wilayah Kabupaten Sumenep yang memiliki aktivitas peternakan unggas, mobilitas penduduk, serta interaksi antara manusia dan unggas tetap memerlukan kewaspadaan terhadap kemungkinan terjadinya kasus zoonosis maupun munculnya virus influenza baru yang berpotensi menginfeksi manusia.

Oleh karena itu, diperlukan dokumen rekomendasi sebagai tindak lanjut hasil pemetaan risiko Avian Influenza. Dokumen ini menjadi acuan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep bersama perangkat daerah terkait, fasilitas pelayanan kesehatan, Balai/Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan, serta sektor kesehatan hewan dalam menyusun langkah-langkah prioritas untuk memperkuat sistem surveilans, meningkatkan koordinasi lintas sektor, mendukung deteksi dini, serta memperkuat kesiapsiagaan dan penanggulangan Avian Influenza maupun penyakit infeksi emerging lainnya di Kabupaten Sumenep.

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 Sumenep.
- 3) Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
- 4) Hasil analisis Risiko Avian Influenza digunakan sebagai dasar untuk melakukan aksi pendampingan maupun intervensi teknis langsung ke puskesmas atau Masyarakat

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

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

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

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza tidak terdapat subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai 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:

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

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Karakteristik Penduduk	SEDANG	33.33%	61.12
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	49.23
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

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:

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

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	20.00%	11.58
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	75.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	87.88
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	61.11
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	6.00%	66.67
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	6.00%	66.67
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	TINGGI	6.00%	100.00
11	IV. Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

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

- 1) Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, karena ada gap antara yang diperlukan dengan yang disiapkan, dimana anggaran YANG DISIAPKAN untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Avian Influenza) lebih kecil dari besar biaya YANG DIPERLUKAN untuk menanggulangi KLB (termasuk Avian Influenza), baik tatalaksana kasus, penyelidikan, pencegahan, surveilans, penyuluhan dan penanggulangan termasuk pengepakan specimen, transportasi pengiriman specimen dan lainnya.
- 2) Subkategori Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK), karena tidak ada surveilans aktif dan zero reporting Avian Influenza di BKK.

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 Sumenep dapat di lihat pada tabel 4.

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

Provinsi	Jawa Timur
Kota	Sumenep
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	40.35
Threat	12.00
Capacity	65.58
RISIKO	28.88
Derajat Risiko	RENDAH

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Sumenep untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 40.35 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 65.58 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 28.88 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Balai/ Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Melaporkan kepada Kadinkes perlunya rencana pertemuan bersama BKK/ mengundang BKK wilker Kalianget untuk membahas kebutuhan	Kabid P2, Tim Kerja Surveilans Dinkes	Jul 2026	Output: Kadinkes setuju ide ini

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
		informasi surveilans di pintu masuk (Avian Influenza)			
2		Membuat pertemuan koordinasi dengan BKK wilker Kalianget untuk membahas kebutuhan informasi surveilans di pintu masuk (Avian Influenza)	Kabid P2, Tim Kerja Surveilans Dinkes	Jul - Ags 2026	- Pendekatan informal dengan BKK Induk untuk isu ini pada saat penyusunan dokumen renkon di Surabaya - Pertemuan luring/ daring dengan BKK wilker Kalianget - BKK Induk dapat diundang secara daring - Sekalian untuk penyakit infeksi emerging lainnya - Salah satu point RTL adalah BKK wilker kalianget mendapat dukungan/ persetujuan BKK induk - Output: Tembusan laporan surveilans di BKK ke Dinkes.
3	Surveilans Puskesmas	Melakukan <i>follow up</i> rutin ke setiap petugas surveilans puskesmas yang belum melakukan pelaporan di SKDR pada hari senin dan selasa setiap minggu	Kabid P2, Tim Kerja Surveilans Dinkes	Jul - Ags 2026	- Metodenya dengan menelpon petugas surveilans puskesmas setiap minggu (senin/ selasa) - Setiap senin, direkap PKM mana saja yang belum lapor - Dikerjakan oleh petugas SKDR Dinkes - Mengingatkan PKM - Output: Persentase ketepatan laporan SKDR tahun 2026 mencapai target

Sumenep, 8 Juli 2026
Kepala Dinas Kesehatan Kab.
Sumenep



drg. Ellya Fardasah, M.Kes
Pembina Tk. I / IV.b
NIP. 197706022005012010

**LAMPIRAN TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO
PENYAKIT AVIAN INFLUENZA**

1. Merumuskan Masalah

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	I. Karakteristik Penduduk	33.33%	SEDANG
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	SEDANG
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	-	-	-
2	-	-	-
3	-	-	-

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	6.00%	RENDAH
2	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Surveilans Puskesmas	6.00%	SEDANG
4	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	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 Puskesmas	6.00%	SEDANG

1. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

1.1. Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
-	-	-	-	-	-	-

1.2. Kapasitas

No	Subkategori/ Permasalahan	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Balai/ Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)/ Tidak ada surveilans aktif dan zero reporting Covid-19 dari BKK Wilker Kalianget	-	Belum adanya komunikasi, koordinasi, dan kesepakatan antara Dinkes dan BKK terkait <i>sharing</i> informasi surveilans di pintu masuk	-	-	-

	ke Dinkes Sumenep		(Avian Influenza)			
2	Surveilans Puskesmas / Semua Puskemas melaporkan SKDR namun beberapa melaporkan lebih dari minggu berjalan / tidak tepat waktu	- Jumlah SDM yang terbatas di PKM dan rangkap berbagai pekerjaan di Puskesmas - Petugas belum memahami 100% terkait DO kasus di SKDR	Petugas PKM masih sering lupa meskipun sudah diingatkan oleh petugas Dinkes	-	-	-

2. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Tidak ada surveilans aktif dan zero reporting Covid-19 dari BKK Wilker Kalianget ke Dinkes Sumenep
2	Semua Puskemas melaporkan SKDR namun beberapa melaporkan lebih dari minggu berjalan/ tidak tepat waktu

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Balai/ Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Melaporkan kepada Kadinkes untuk perlunya rencana pertemuan bersama BKK/ mengundang BKK wilker Kalianget untuk membahas kebutuhan informasi surveilans di pintu masuk (Avian Influenza)	Kabid P2, Tim Kerja Surveilans Dinkes	Jul 2026	Output: Kadinkes setuju ide ini
2		Membuat pertemuan koordinasi dengan BKK wilker Kalianget untuk membahas kebutuhan informasi surveilans di pintu masuk (Avian Influenza)	Kabid P2, Tim Kerja Surveilans Dinkes	Jul - Ags 2026	- Pendekatan informal dengan BKK Induk untuk isu ini pada saat penyusunan dokumen renkon di Surabaya - Pertemuan luring/ daring dengan BKK wilker Kalianget - BKK Induk dapat diundang secara daring - Sekalian untuk penyakit infeksi emerging lainnya - Salah satu point RTL adalah BKK wilker kalianget mendapat dukungan/ persetujuan BKK induk - Output: Tembusan laporan surveilans di BKK Wilker Kalianget ke Dinkes Sumenep
3	Surveilans	Melakukan follow up rutin	Kabid P2,	Jul - Ags	- Metodenya dengan

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
	Puskesmas	ke setiap petugas surveilans puskesmas yang belum melakukan pelaporan di SKDR pada hari senin dan selasa setiap minggu	Tim Kerja Surveilans Dinkes	2026	menelpon petugas surveilans puskesmas setiap minggu (senin/ selasa) - Setiap senin, direkap PKM mana saja yang belum lapor - Dikerjakan oleh petugas SKDR Dinkes - 1 hari minimal 2x mengingatkan - Output: Persentase ketepatan laporan SKDR tahun 2026 mencapai target

4. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	H. Achmad Syamsuri, S.Kep.Ns.MH	Kepala Bidang P2P	Dinkes, P2KB Kab. Sumenep
2	Irham Fariansyah, S.Kep.Ns.M.Epid	Katimker Surveilans	Dinkes, P2KB Kab. Sumenep