

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANAH BUMBU
2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Flu burung yang dalam bahasa Inggris dikenal dengan istilah avian flu atau avian influenza (AI) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus influenza tipe A dengan diameter 90-120 nanometer. Virus tersebut termasuk dalam famili Orthomyxoviridae. Secara normal, virus ini hanya menginfeksi ternak unggas seperti ayam, kalkun dan itik. Namun data terakhir menyebutkan bahwa virus AI bisa menginfeksi ternak ruminansia, terutama babi. Walaupun hampir semua jenis unggas dapat terinfeksi virus ini, tetapi yang diketahui jauh lebih rentan adalah jenis unggas yang diternakkan secara massal seperti ayam, puyuh dan itik. Virus AI dapat bermutasi dan bisa menyebabkan epidemi atau pandemi. Di Indonesia pada bulan Januari 2004 dilaporkan adanya kematian ayam ternak yang luar biasa terutama di Bali, Botabek, Jawa Timur, Jawa Tengah, Kalimantan Barat dan Jawa Barat kemudian pada bulan Juli 2005 dilaporkan bahwa AI telah merenggut tiga nyawa warga Tangerang Banten.

Munculnya kasus-kasus penderita/tersangka AI yang kemudian terjadi di berbagai kota di Jawa Barat, antara lain Cianjur, Sukabumi, Indramayu, Subang, Sumedang dan Bandung memperlihatkan bahwa pemahaman mengenai penyakit AI pada warga Jawa Barat masih sangat kurang. Kasus AI pada manusia umumnya ditemukan pada pekerja dan pemilik peternakan unggas yang kontak langsung dengan ternaknya, penularan memang pada dasarnya adalah dari unggas ke manusia. Hal ini menunjukkan bahwa peternakan unggas merupakan salah satu tempat yang berpotensi menjadi sumber penularan AI.

Di Indonesia, pada April tahun 2022 telah terdeteksi virus H5N1 clade baru (2.3.4.4b) tersebut pada ternak bebek peking di Kalimantan Selatan oleh jejaring laboratorium salah satu perusahaan obat hewan, dan sudah dilaporkan kepada Kementerian Pertanian. Pasca laporan adanya HPAI H5N1 clade baru BVet Banjarbaru – Kementan meningkatkan surveilans di Kalimantan Selatan, hasilnya ditemukan HPAI H5N1 positif di 5 Kabupaten, yaitu : Hulu Sungai Utara, Banjar, Banjarbaru dan Tanah Bumbu. Faktor risiko kerentanan pada satwa liar ditemukan titik perjumpaan bekantan, orang utan, kerbau rawa dan terutama persinggahan migrasi burung laut (belibis) di Kabupaten Hulu Sungai Utara.

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 Tanah Bumbu.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat tersusunnya isu prioritas dalam pemetaan resiko yang akan timbul pada penyakit Avian Influenza, isu yang dapat ditindaklanjuti dan penyusunan rekomendasi pemetaan resiko penyakit Avian Influenza

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 Tanah Bumbu, 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 Tanah Bumbu 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%	2.99
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	67.01
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

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

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

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	SEDANG	20.00%	66.67

2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	75.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	90.91
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)	TINGGI	6.00%	100.00
10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	TINGGI	6.00%	100.00
11	IV. Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

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

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

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 Tanah Bumbu dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Kalimantan Selatan
Kota	Tanah Bumbu
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	22.78
Threat	12.00
Capacity	89.84
RISIKO	13.23

Derajat Risiko**RENDAH**

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Tanah Bumbu Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Tanah Bumbu untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 22.78 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 89.84 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 13.23 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan pengalokasian anggaran khusus penanggulangan Avian Influenza dalam dokumen perencanaan dan penganggaran daerah, serta mengintegrasikan kebutuhan pembiayaan penanggulangan Avian Influenza ke dalam program surveilans, kesiapsiagaan, dan respons penyakit berpotensi wabah.	Seksi Surveilans Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu	Desember 2026, Juni 2027	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Penyusunan Dokumen Rencana Kontijensi melalui penginisiasi penyusunan Dokumen Rencana Kontijensi Avian Influenza atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernapasan Kabupaten Tanah Bumbu melalui koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait.	Seksi Surveilans Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu, Lintas Program dan Lintas Sektor Terkait	Juni 2027	

Tanah Bumbu, 28 April 2026

Plt. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu



dr. Arman Jaya Rikki

NIP. 19750609 200604 1 017

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	SEDANG
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	SEDANG
4	Surveilans Puskesmas	6.00%	TINGGI
5	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6.00%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	SEDANG
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	SEDANG

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- b. 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	Intensitas keluar masuk transportasi darat laut maupun udara yang masih tinggi dari dalam kabupaten maupun luar kabupaten				

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan				Anggaran yang masih terbatas perihal penanganan dan pencegahan perihal Avian Influenza	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium					Keterbatasan KIT termasuk Bahan Medis Habis Pakai untuk pengambilan spesimen Avian Influenza
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota			Tidak ada nya Dokumen Rencana Kontijensi Avian Influenza atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernapasan di Kabupaten Tanah Bumbu		

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Anggaran yang masih terbatas perihal penanganan dan pencegahan perihal Avian Influenza
2	Tidak ada nya Dokumen Rencana Kontijensi Avian Influenza atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernapasan di Kabupaten Tanah Bumbu

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan pengalokasian anggaran khusus penanggulangan Avian Influenza dalam dokumen perencanaan dan penganggaran daerah, serta mengintegrasikan kebutuhan pembiayaan	Seksi Surveilans Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu	Desember 2026, Juni 2027	

		penanggulangan Avian Influenza ke dalam program surveilans, kesiapsiagaan, dan respons penyakit berpotensi wabah.			
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Penyusunan Dokumen Rencana Kontijensi melalui penginisiasi penyusunan Dokumen Rencana Kontijensi Avian Influenza atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernapasan Kabupaten Tanah Bumbu melalui koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait.	Seksi Surveilans Imunisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Bumbu, Lintas Program dan Lintas Sektor Terkait	Juni 2027	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Wenti Setia Anggraini, SKM., MM	Kabid P2P	Dinkes
2	Erwin Syahrizal, SKM	PP PIE	Dinkes