

**PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT
HASIL ANALISIS PENYAKIT AVIAN INFLUENZA
DI KABUPATEN TANGGAMUS
PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2026**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANGGAMUS
TAHUN 2026**

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG PENYAKIT

Avian influenza (AI), atau yang lebih dikenal sebagai flu burung, merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus influenza tipe A yang terutama menyerang unggas, seperti ayam, bebek, dan burung liar. Virus ini termasuk dalam famili *Orthomyxoviridae* dan memiliki berbagai sub tipe berdasarkan kombinasi antigen permukaan hemagglutinin (H) dan neuraminidase (N), seperti H5N1, H5N6, dan H7N9. Beberapa sub tipe AI memiliki kemampuan untuk menular dari hewan ke manusia (zoonosis) dan menimbulkan ancaman serius terhadap kesehatan masyarakat.

Kasus pertama flu burung yang menular ke manusia dilaporkan pada tahun 1997 di Hong Kong, yang menyebabkan kematian sejumlah orang dan menimbulkan kekhawatiran global. Sejak saat itu, berbagai wabah AI telah dilaporkan di berbagai negara, termasuk Indonesia. Di Indonesia sendiri, kasus flu burung pertama kali terdeteksi pada tahun 2003 dan sejak itu menjadi salah satu penyakit zoonotik yang paling diwaspadai karena tingkat mortalitasnya yang tinggi pada manusia.

Penyebaran virus AI terjadi terutama melalui kontak langsung dengan unggas yang terinfeksi, sekresi pernapasan, atau feses unggas. Kondisi peternakan unggas yang padat, sanitasi yang kurang baik, serta perdagangan unggas hidup menjadi faktor yang mempercepat penularan penyakit ini. Selain itu, tingginya mobilitas manusia dan hewan turut memperbesar risiko penyebaran lintas wilayah maupun antarnegara.

Dari perspektif kesehatan masyarakat, flu burung menjadi isu penting karena berpotensi menimbulkan wabah besar bahkan pandemi apabila virus mengalami mutasi yang memungkinkan penularan antar manusia secara efisien. Oleh karena itu, pemahaman tentang latar belakang, mekanisme penularan, gejala klinis, serta upaya pencegahan dan pengendalian penyakit ini sangat diperlukan dalam rangka melindungi kesehatan masyarakat dan sektor peternakan nasional.

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

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

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian Influenza Kategori Ancaman
Kabupaten Tanggamus
Tahun 2026

No.	SUBKATEGORI	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 terdapat 0 (nol) 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:

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian Influenza Kategori Kerentanan
Kabupaten Tanggamus
Tahun 2026

No.	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Karakteristik penduduk	RENDAH	33.33%	6.19
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	43.86
3	III. Kunjungan penduduk ke negara/wilayah berisiko	TINGGI	33.33%	100.00

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian Influenza terdapat 1 (satu) subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko tinggi, yaitu :

- 1) Subkategori III. Kunjungan penduduk ke negara/wilayah berisiko, alasannya karena kabupaten Tanggamus memiliki pelabuhan Internasional.

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 Tanggamus
Tahun 2026

No.	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran kewaspadaan dan penanggulangan	RENDAH	20.00%	16.67
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	61.11
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	93.94
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	10.00%	94.44
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 Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	RENDAH	6.00%	0.00
10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	TINGGI	6.00%	100.00
11	Promosi	TINGGI	10.00%	90.00

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian Influenza terdapat 2 (dua) subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko rendah, yaitu :

- 1) Subkategori anggaran kewaspadaan dan penanggulangan, alasannya gap yang tinggi antara anggaran kewaspadaan yang dibutuhkan dan disediakan
- 2) Subkategori Surveilans BKK, alasannya BKK belum melakukan surveilans aktif dan zero reporting

D. KARAKTERISTIK RESIKO (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 Tanggamus dapat di lihat pada tabel 4.

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian Influenza Kabupaten Tanggamus Tahun 2026

Provinsi	Lampung
Kota	Tanggamus
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Ancaman	12.00
Kerentanan	51.78
Kapasitas	72.47
RISIKO	27.72
Derajat Risiko	RENDAH

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian Influenza di Kabupaten Tanggamus untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12,00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 51,78 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 72,47 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 27,72 atau derajat risiko **RENDAH**

REKOMENDASI

No.	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	BKK belum melakukan surveilans aktif dan zero reporting	Berkoordinasi dengan BKK untuk surveilans aktif di pintu masuk dan melaporkannya ke Dinas Kesehatan	Seksi Surveilans	Juli 2026	-
2	Pengiriman spesimen dan penerimaan hasil masih melalui provinsi	Berkoordinasi dengan dinas kesehatan provinsi untuk mendapatkan hasil lebih cepat	Seksi Surveilans	Juli 2026	-
3	Belum semua faskes memiliki media promosi	● Berkoordinasi dengan tim kerja penyakit infeksi emergin melalui dinas kesehatan provinsi untuk mendapatkan materi dan juknis terbaru tentang Avian Influenza ● Menyebarkan promosi tentang Avian Influenza melalui media online	Seksi Surveilans & Seksi Promosi Kesehatan	Juli 2026	-

Kota Agung, Juni 2026
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggamus



dr. HERRY NOVRIZAL, M.M
NIP. 19721124 200212 1 002

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

A. Menetapkan Subkategori Prioritas

Subkategori prioritas ditetapkan dengan langkah sebagai berikut :

1. Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
2. Lima subkategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi : Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
3. Lima subkategori kapasitas yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kapasitas terendah (urutan dari terendah : Abai, Rendah, Sedang, Tinggi) dan bobot tertinggi

B. Menetapkan Subkategori Yang Dapat Ditindaklanjuti

1. Dari masing-masing lima subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap katagori kerentanan dan kapasitas
2. Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing
3. Untuk penyakit Avian Influenza, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas
4. Kerentanan tetap menjadi pertimbangan dalam menentukan rekomendasi
- 5.

Penetapan subkategori prioritas pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kunjungan penduduk ke negara/wilayah berisiko	33.33%	TINGGI
2	Kewaspadaan kabupaten/kota	33.33%	SEDANG
3	Karakteristik penduduk	33.33%	RENDAH

Penetapan subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

- Dari 3 (tiga) prioritas pada subkategori kerentanan tidak ada yang bisa ditindak lanjuti

Penetapan subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans BKK	6.00%	RENDAH
2	Anggaran kewaspadaan dan penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
4	Promosi Kesehatan	10.00%	TINGGI
5	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6.00%	TINGGI

Penetapan subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans BKK	6.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
3	Promosi Kesehatan	10.00%	TINGGI

C. Menganalisis Inventarisasi Masalah Dari Setiap Subkategori Yang Dapat Ditindaklanjuti

1. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan jawaban paling rendah/buruk
2. Setiap pertanyaan turunan yang dipilih dibuat inventarisasi masalah melalui metode 5M (man, Method, material, dan machine)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans BKK ● Belum melakukan surveilans aktif dan zero reporting	-	Belum ada koordinasi dengan BKK	-	-	-
2	Kesiapsiagaan Laboratorium ● Pengiriman spesimen melalui provinsi ● Waktu tunggu hasil pemeriksaan spesimen tidak diketahui		● Spesimen masih dikirimkan melalui provinsi ● Hasil pemeriksaan juga dikirim melalui provinsi			

3	Promosi Kesehatan ● Belum semua fasyankes memiliki media promosi Avian Influenza	Keterbatasan tenaga promosi kesehatan	Promosi masih dilakukan secara manual	Media promosi online masih terbatas	Tidak ada anggaran untuk membuat media promosi	
---	---	---------------------------------------	---------------------------------------	-------------------------------------	--	--

D. Poin-poin Masalah Yang Harus Ditindaklanjuti

1	BKK belum melakukan surveilans aktif dan zero reporting
2	Pengiriman spesimen dan penerimaan hasil masih melalui provinsi
3	Belum semua faskes memiliki media promosi

E. Rekomendasi

No.	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	BKK belum melakukan surveilans aktif dan zero reporting	Berkoordinasi dengan BKK untuk surveilans aktif di pintu masuk dan melaporkannya ke Dinas Kesehatan	Seksi Surveilans	Juli 2026	-
2	Pengiriman spesimen dan penerimaan hasil masih melalui provinsi	Berkoordinasi dengan dinas kesehatan provinsi untuk mendapatkan hasil lebih cepat	Seksi Surveilans	Juli 2026	-
3	Belum semua faskes memiliki media promosi	● Berkoordinasi dengan tim kerja penyakit infeksi emergin melalui dinas kesehatan provinsi untuk mendapatkan materi dan juknis terbaru tentang Avian Influenza ● Menyebarkan promosi tentang Avian Influenza melalui media online	Seksi Surveilans & Seksi Promosi Kesehatan	Juli 2026	-

F. Tim Penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ari Kartika, S.Kep	Sub Koord. Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Tanggamus
2	Melnawati, SKM, MM	Sub Koord. Kesehatan Lingkungan	Dinas Kesehatan Tanggamus
3	Yuri Utami, S.ST	Sub Koord. Promosi Kesehatan	Dinas Kesehatan Tanggamus

Kota Agung, Juni 2026
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggamus



dr. HERRY NOVRIZAL, M.M
NIP. 19721124 200212 1 002