

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



**DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN CILACAP
2025**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Flu burung adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus influenza tipe A yang ditularkan oleh unggas kepada manusia. Beberapa gejala umum yang terjadi pada masyarakat yang terpapar flu burung, diantaranya adalah demam, batuk, sakit tenggorokan, nyeri otot, sakit kepala, hidung berair atau tersumbat, mengalami gagal nafas, pneumonia, hingga kerusakan organ-organ tubuh apabila tidak mendapatkan penanganan sedini mungkin.

Kasus flu burung di Indonesia pertama kali dilaporkan pada 2005. Sejak saat itu hingga tahun 2017, tercatat sebanyak 200 kasus dengan 168 kematian, sehingga angka kematian (*Case Fatality Rate/CFR*) sebesar 84%. Kasus-kasus tersebut tersebar di 15 provinsi dan 59 kabupaten/kota.

Tahun 2024 sebaran kasus Flu Burung di dunia dilaporkan oleh *World Health Organization (WHO)* dan *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* yaitu di China (1 kasus), Vietnam (2 kasus), Cambodia (10 kasus), dan Ghana (1 kasus), Amerika Serikat (65 kasus), Canada (1 kasus), Mexico (1 kasus), India (1 kasus) dan Australia (1 kasus).

Indonesia masih merupakan daerah endemis Flu Burung pada unggas. Virus Flu Burung yang saat ini bersirkulasi pada unggas di Indonesia terdiri dari dua jenis yaitu *Highly Pathogenic (HPAI)* dan *Low Pathogenic (LPAI)*. HPAI yang bersirkulasi di Indonesia adalah Subtipe H5N1 Clade 2.1.3, Clade 2.3.2.1c dan 2.3.4.4b, sedangkan kan LPAI yang bersirkulasi adalah subtipe H9N2 clade Y280 dan Y439.

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 Kabupaten Cilacap.
3. Dapat dijadikan 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 Cilacap, 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 Cilacap Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza, tidak ada 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	I. Karakteristik Penduduk	RENDAH	33.33%	20.30
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	56.92
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Cilacap Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza, tidak ada 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	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	20.00%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	10.00%	83.33
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	84.85
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	58.33

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	RENDAH	6.00%	0.00
11	IV. Promosi	SEDANG	10.00%	60.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Cilacap Tahun 2025

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

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan keterbatasan anggaran yang tersedia sehingga prioritas Pemerintah diutamakan dalam penanganan terhadap penyakit lain misalnya penyakit mulut dan kuku (PMK), *lumpy skin diseases* (LSD), cacangan, rabies
2. Subkategori Surveilans Rantai Pasar Unggas, alasan :
 - a) Keterbatasan regulasi pemerintah dalam pengawasan pasar unggas (tidak ada aturan pemotongan dan penjualan unggas hidup di dalam pasar yang menjadi factor utama penyebaran virus AI, keterbatasan SDM dalam pengawasan, kompleksitas rantai distribusi unggas yang sulit dikendalikan)
 - b) Kurangnya pemahaman dan komitmen pedagang pasar/ masyarakat terhadap pengawasan dan pengendalian penyakit 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 Cilacap dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Cilacap
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	23.98
Threat	12.00
Capacity	57.39
RISIKO	29.70
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Cilacap Tahun 2025

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Cilacap untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 23.98 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 57.39 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 29.70 atau derajat risiko RENDAH.

a) Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Pengambilan sampel darah pada unggas yang masih hidup Ketika ada kejadian kematian unggas secara mendadak dalam jumlah banyak	Dinas Pertanian (Timker Kesehatan Hewan)	Agustus-September 2025	
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Disinfeksi Lokasi kandang unggas dan pasar untuk pencegahan penyakit AI	Dinas Pertanian (Timker Kesehatan Hewan)	Agustus-September 2025	
3	Promosi	Sosialisasi / pelatihan budidaya unggas	Dinas Pertanian (Timker Kesehatan Hewan)	Juni-Juli 2025	
4		Melakukan KIE (media cetak & media sosial), Pemberdayaan masyarakat dan	Tim Kerja Pemberdayaan Masyarakat bidang Kesehatan	Mei – Desember 2025	

		komunikasi risiko terkait PIE	pada bidang SDM dan Pemberdayaan Masyarakat		
5	Kesiapsiagaan Kab/Kota	Optimalisasi Tim One Health	Bappeda, Dinkes KB, Distan dan linsek terkait lainnya	Mei – Des 2025	
6	Kesiapsiagaan Puskesmas	Deteksi dini penyakit infeksi emerging	Kabid Yankes dan Tim Surveilans	Jan - Des 2025	

Cilacap, 28 Mei 2025

Mengetahui,

Plt. Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian
Penduduk dan Keluarga Berencana
Kabupaten Cilacap



Ferry Adhi Dharma, ST, M.Si

Pembina Tk. I

NIP. 197702092003121006

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:

- a. Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- b. Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- c. 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

- a. Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- b. Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- c. Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- d. 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	-	-	-
2			

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
2	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	SEDANG
5	IV. Promosi	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
2			

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
-	-	-	-	-	-	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Kurangnya pemahaman dan komitmen pedagang pasar/ masyarakat terhadap pengawasan dan	Tidak ada pengawasan dan pengendalian penyakit unggas-	Tidak ada pasar unggas khusus.	Keterbatasan anggaran APBD	-

		pengendalian penyakit unggas				
--	--	------------------------------	--	--	--	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Kurangnya pemahaman dan komitmen pedagang pasar/ masyarakat terhadap pengawasan dan pengendalian penyakit unggas	Tidak ada pengawasan dan pengendalian penyakit unggas-	Tidak ada pasar unggas khusus.	Keterbatasan anggaran APBD	-

5. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Pengambilan sampel darah pada unggas yang masih hidup Ketika ada kejadian kematian unggas secara mendadak dalam jumlah banyak	Dinas Pertanian (Timker Kesehatan Hewan)	Agustus-September 2025	-
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Disinfeksi Lokasi kandang unggas dan pasar untuk pencegahan penyakit AI	Dinas Pertanian (Timker Kesehatan Hewan)	Agustus-September 2025	
3	Promosi	Sosialisasi / pelatihan budidaya unggas	Dinas Pertanian (Timker Kesehatan Hewan)	Juni-Juli 2025	
4		Melakukan KIE (media cetak & media sosial), Pemberdayaan masyarakat dan komunikasi risiko terkait PIE	Tim Kerja Pemberdayaan Masyarakat bidang Kesehatan pada bidang SDM dan	Mei – Desember 2025	

			Pemberdayaan Masyarakat		
5	Kesiapsiagaan Kab/Kota	Optimalisasi Tim One Health	Bappeda, Dinkes KB, Distan dan linsek terkait lainnya	Mei – Des 2025	
6	Kesiapsiagaan Puskesmas	Deteksi dini penyakit infeksi emerging	Kabid Yankes dan Tim Surveilans	Jan - Des 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Wartoyo, MM	Kabid Yankes	Dinkes KB Kab. Cilacap
2	Hutomo Eko Prasetyo, SKM	Katimker P2PL	Dinkes KB Kab. Cilacap
3	Priyatiningasih, SKM	Petugas Surveilans	Dinkes KB Kab. Cilacap