



# **REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA**

**DINAS KESEHATAN KABUPATEN KOTA BATU**

**2025**

## **1. Pendahuluan**

### **a. Latar Belakang Penyakit**

Avian Influenza (AI), atau yang lebih dikenal sebagai flu burung, adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus influenza tipe A yang umumnya menyerang unggas. Beberapa strain virus AI bersifat zoonotik, yang berarti dapat menular dari hewan ke manusia dan berpotensi menyebabkan penyakit serius. Meskipun penularan AI dari unggas ke manusia relatif jarang terjadi, potensi pandemi yang dapat disebabkan oleh virus AI yang bermutasi menjadi perhatian global. Kewaspadaan dan upaya pencegahan serta penanggulangan AI pada populasi unggas dan potensi penularannya ke manusia merupakan prioritas kesehatan masyarakat dan peternakan

Populasi unggas di Kota Batu terdapat jumlah unggas ayam sebanyak 28.741 ekor dan jumlah unggas itik 9.036 yang menyebar di wilayah Kota Batu. Pola pemeliharaan sebagian masih bersifat tradisional dengan potensi kontak erat antara unggas dan manusia

Dalam 3 tahun sebelumnya di Kota Batu belum pernah melaporkan adanya kasus AI pada unggas dan terakhir kali ada kasus positif pada unggas tahun 2007. Upaya pengendalian telah dilakukan untuk mencegah penyebaran lebih lanjut dengan tim dari Dinas Kesehatan dan Dinas Peternakan

Koordinasi jejaring lintas sektor terkait baik Dinas Kesehatan, Dinas Peternakan dan Dinas Terkait lainnya telah terjalin dalam upaya pencegahan dan penanggulangan Avian Influenza, termasuk dalam hal pertukaran informasi dan respons cepat

### **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 Kota Batu
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB
4. Tujuan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko Avian Influenza

- Meningkatkan pemahaman risiko Avian Influenza di Kabupaten Batu bagi petugas kesehatan, peternakan, dan masyarakat.
- Mengidentifikasi area prioritas untuk intervensi pencegahan dan pengendalian Avian Influenza pada unggas dan potensi penularannya ke manusia.
- Memperkuat koordinasi lintas sektor dalam menghadapi potensi ancaman 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 Kota Batu, 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%	0.00
2	Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kota Batu Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian Influenza terdapat 0 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%	1.75
2	Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	32.07
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	13.75

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian Influenza Kategori Kerentanan Kota Batu Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian Influenza terdapat **0** 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	TINGGI	20.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	33.33
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	81.82
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	52.78
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%	80.00
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%	95.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kota Batu Tahun 2025

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

**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 Kota Batu dapat di lihat pada tabel 4

Provinsi	Jawa Timur
Kota	Kota Batu
Tahun	2025

<b>RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA</b>	
Vulnerability	16.53
Threat	0.00
Capacity	84.71
<b>RISIKO</b>	<b>10.95</b>
Derajat Risiko	<b>RENDAH</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kota Batu Tahun 2025

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kota Batu untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 16.53 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 84.71 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 10.95 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

#### a. Kategori Kerentanan

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kepadatan Penduduk	Meningkatkan upaya sosialisasi dan edukasi tentang pentingnya imunisasi Avian Influenza secara merata di seluruh wilayah, terutama di area dengan kepadatan penduduk tinggi, melalui berbagai media dan melibatkan tokoh masyarakat.	Bidang P2P & PB	Juni 2025	Memastikan informasi menjangkau seluruh lapisan masyarakat di wilayah padat penduduk.

2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Mengintensifkan promosi kesehatan mengenai Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), Penggunaan Air Minum dan Makanan yang Memenuhi Ketentuan (PAMMK), dan Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBABS) melalui kegiatan di masyarakat, sekolah, dan fasilitas kesehatan. Meningkatkan koordinasi dengan lintas sektor terkait (Dinas Pendidikan, Dinas PUPR, dll.).	Bidang P2 & PB	Jan – Des 2025	
3.	% cakupan imunisasi Avian Influenza 4	Melakukan <i>sweeping</i> dan <i>backlog chasing</i> imunisasi Avian Influenza secara aktif untuk menjangkau anak-anak yang belum mendapatkan dosis lengkap, dengan fokus pada wilayah dengan cakupan rendah. Mengoptimalkan pemanfaatan data sasaran imunisasi dan melakukan pemantauan ketat terhadap cakupan.	Bidang P2 & PB	Jan – Des 2025	Prioritaskan peningkatan cakupan imunisasi Avian Influenza 4 sebagai perlindungan utama.

#### b. Kategori Kapasitas

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	8a. Surveilans (SKD)	Meningkatkan sosialisasi dan pelatihan kepada petugas kesehatan di Puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya mengenai Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) penyakit potensial KLB, termasuk Avian Influenza, dengan fokus pada pelaporan kejadian penyakit secara cepat dan akurat. Memastikan ketersediaan formulir pelaporan	Bidang P2P & PB	Juni 2025	enguatan sistem deteksi dini penyakit potensial KLB di tingkat fasilitas kesehatan

		dan alur pelaporan yang jelas dan mudah diakses..			
2	% perilaku sehat (CTPS, PAMMK, SBABS)	Mengintensifkan promosi kesehatan mengenai Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), Penggunaan Air Minum dan Makanan yang Memenuhi Ketentuan (PAMMK), dan Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBABS) melalui kegiatan di masyarakat, sekolah, dan fasilitas kesehatan. Meningkatkan koordinasi dengan lintas sektor terkait (Dinas Pendidikan, Dinas PUPR, dll.).	Bidang P2 & PB	Jan – Des 2025	
3.	% cakupan imunisasi Avian Influenza 4	Melakukan <i>sweeping</i> dan <i>backlog chasing</i> imunisasi Avian Influenza secara aktif untuk menjangkau anak-anak yang belum mendapatkan dosis lengkap, dengan fokus pada wilayah dengan cakupan rendah. Mengoptimalkan pemanfaatan data sasaran imunisasi dan melakukan pemantauan ketat terhadap cakupan.	Bidang P2 & PB	Jan – Des 2025	Prioritaskan peningkatan cakupan imunisasi Avian Influenza 4 sebagai perlindungan utama.



KEPALA DINAS KESEHATAN,

ADITYA PRASAJA, S.STP.,M.AP.

Pembina Tk. I

NIP. 198303052003121002

## 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 Avian Influenza, 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	I. Karakteristik Penduduk	33.33%	RENDAH
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	RENDAH
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	RENDAH

Penjelasan:

Karena semua subkategori kerentanan memiliki nilai risiko yang sama (RENDAH) dan bobot yang sama, maka ketiganya menjadi prioritas untuk dipertimbangkan lebih lanjut

#### Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko

Penjelasan:

Mengingat tidak ada batasan nilai risiko yang berbeda dan bobotnya sama, maka ketiga subkategori ini dapat ditindaklanjuti. Fokus penindaklanjutan pada kerentanan akan mempertimbangkan bagaimana faktor-faktor ini dapat mempengaruhi potensi penularan jika ancaman meningkat

### Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	SEDANG
3	Surveilans Puskesmas	6.00%	TINGGI
4	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6.00%	TINGGI
5	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	TINGGI

### Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1			

#### Penjelasan:

Tiga subkategori dengan nilai risiko SEDANG dan bobot tertinggi dipilih untuk ditindaklanjuti.

### 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
1	Karakteristik Penduduk	Kurangnya kesadaran masyarakat tentang pencegahan AI.	Sosialisasi dan edukasi Avian Influenza yang belum optimal dan merata.	Materi edukasi (leaflet, poster) yang kurang menarik dan mudah dipahami.	Alokasi dana untuk program peningkatan kesadaran masyarakat yang terbatas.	Tidak ada sistem pemantauan perubahan pengetahuan masyarakat setelah edukasi.
2	Kewaspadaan Kab/Kota	Koordinasi lintas sektor terkait Avian Influenza yang perlu diperkuat.	Mekanisme pelaporan dan respons cepat kasus Avian Influenza yang belum sepenuhnya efektif.	Ketersediaan panduan dan SOP penanggulangan Avian Influenza di tingkat kabupaten/kota.	Anggaran untuk operasionalisasi tim kewaspadaan dan penanggulangan Avian Influenza	Sistem komunikasi dan informasi antar sektor yang belum terintegrasi baik.
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Pengawasan dan pemantauan pelaku perjalanan dari wilayah berisiko yang perlu ditingkatkan.	Prosedur skrining dan karantina bagi pelaku perjalanan yang belum optimal.	Ketersediaan fasilitas karantina dan logistik pendukung.	Alokasi anggaran untuk operasionalisasi pengawasan pelaku perjalanan.	Sistem informasi pelacakan pelaku perjalanan yang belum terintegrasi.

## Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Puskesmas	Kurangnya tenaga kesehatan terlatih dalam deteksi dini gejala AI.	Sistem pelaporan kasus suspek AI yang belum optimal dan lambat..	Ketersediaan reagen dan alat pendukung pemeriksaan Avian Influenza yang perlu dipastikan.	Anggaran operasional surveilans di Puskesmas terbatas.	-
2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Kurangnya pemahaman tenaga kesehatan RS tentang tata laksana AI.	Alur rujukan kasus suspek AI yang belum jelas dan terkoordinasi dengan baik.	Ketersediaan APD yang kurang memadai di beberapa RS.	Klaim biaya perawatan pasien AI yang belum jelas mekanismenya ..	-
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Petugas surveilans yang merangkap tugas lain sehingga kurang fokus.	Analisis data surveilans yang belum mendalam untuk deteksi dini KLB.	Keterbatasan transportasi dan komunikasi untuk kegiatan surveilans lapangan.	Anggaran untuk kegiatan surveilans lapangan terbatas.	Sistem informasi surveilans yang belum terintegrasi dengan baik.

## 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Kurangnya kesadaran masyarakat tentang pencegahan AI dan sosialisasi yang kurang efektif.
2	Koordinasi antar sektor terkait (kesehatan, peternakan) yang belum optimal dalam kewaspadaan Kab/Kota
3	Pengawasan dan pemantauan kesehatan pendatang dari wilayah berisiko yang kurang ketat di pintu masuk wilayah
4	Kurangnya tenaga kesehatan terlatih dan sistem pelaporan yang belum optimal dalam surveilans di Puskesmas.
5	Kurangnya pemahaman tata laksana AI dan alur rujukan yang belum jelas di Rumah Sakit

## 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIME LINE	KET
1	Karakteristik Penduduk	Intensifikasi kampanye edukasi dan sosialisasi tentang Avian Influenza melalui berbagai media dan melibatkan tokoh masyarakat serta komunitas peternak. Pengembangan materi edukasi yang menarik dan mudah dipahami.	Dinas Kesehatan, Dinas Peternakan, Dinas Kominfo, Organisasi Masyarakat	Triwulan II 2025	Prioritas tinggi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat

2	Kewaspadaan Kab/Kota	embentukan dan pengaktifan tim koordinasi cepat respon AI yang melibatkan lintas sektor dengan SOP yang jelas	Dinas Kesehatan, Dinas Peternakan, BPBD	Triwulan III 2025	Memperkuat koordinasi dan respon cepat
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Peningkatan pengawasan dan skrining kesehatan di pintu masuk wilayah (pelabuhan, bandara, terminal) dengan peralatan yang memadai	Kantor Kesehatan Pelabuhan/Bandara, Dinas Kesehatan	Berkelanjutan	Meminimalkan risiko importasi kasus.
4	Surveilans Puskesmas	Pelatihan tenaga kesehatan Puskesmas tentang deteksi dini AI dan penguatan sistem pelaporan kasus suspek secara real-time	Dinas Kesehatan, Balai Pelatihan Kesehatan	Triwulan II 2025	Meningkatkan kemampuan deteksi dini di tingkat Puskesmas
5	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Sosialisasi dan implementasi alur rujukan pasien suspek AI yang jelas serta pelatihan tata laksana AI bagi tenaga kesehatan RS.	Dinas Kesehatan, Perhimpunan Rumah Sakit	Triwulan III 2025	Memastikan penanganan kasus yang tepat dan efektif di RS

#### 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Laorencia Rinta Herawati, S.Kep	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kota Batu

Dokumen rekomendasi ini diharapkan dapat menjadi panduan bagi pihak terkait di Kabupaten Kota Batu dalam meningkatkan upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit Avian Influenza