

Pemetaan Risiko dan Rekomendasi Tindak Lanjut Hasil Analisis Penyakit Avian Influenza di Kota Semarang

DINAS KESEHATAN KOTA SEMARANG

TAHUN 2025



TIM PENYUSUN
REKOMENDASI HASIL PEMETAAN RISIKO AVIAN INFLUENZA KOTA SEMARANG
TAHUN 2025

Pembina

Dr.dr. Mochamad Abdul Hakam, Sp.PD, FINASIM

Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang

Pengarah

Dani Miarso, SKM

Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Kontributor

1. dr. Syiska Maolana;

Sub Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Surveilans

2. Haryati, M.Kes

Sub Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor & Zoonosis

3. Anggun Dessita Wandastuti, S.KM, MKM.

Ketua Tim Kerja Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung

4. Wiwik Dwi Lestari, SKM; Tim TGC Dinkes Kota Semarang

5. Sutini, SKM, M.Kes; Tim TGC Dinkes Kota Semarang

6. Aprisa Anggie Praditya, SKM; Tim TGC Dinkes Kota Semarang

7. Yunita Amilia, SKM; Tim TGC Dinkes Kota Semarang



1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Flu Burung merupakan salah satu zoonosis yang perlu mendapat perhatian, kasus terakhir di Indonesia dilaporkan pada tahun 2017. 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).

Flu Burung bersirkulasi pada unggas domestik dan burung liar. Food and Agriculture Organization (FAO), World Organisation for Animal Health (WOAH) dan WHO melaporkan peningkatan kasus Flu Burung pada mamalia, termasuk pada cerpelai, anjing laut dan sapi. AI (H5N1) atau Flu Burung, telah menjadi perhatian serius di Amerika Serikat sepanjang tahun 2024 dengan adanya peningkatan kasus pada mamalia terutama pada sapi, dan mamalia liar seperti karnivora liar. Penularan antar hewan masih terjadi hingga saat ini. Jumlah manusia yang terinfeksi dilaporkan masih terbatas namun cenderung meningkat. Penularan pada manusia terjadi akibat paparan dengan hewan terinfeksi atau lingkungan yang terkontaminasi.

Berdasarkan hasil penilaian bersama WHO, FAO, dan WOAH pada 20 Desember 2024, risiko kesehatan masyarakat global oleh flu burung dinilai rendah. Meskipun demikian, masih ada potensi risiko terhadap kesehatan manusia dan dampak luas penyakit ini pada kesehatan burung liar, unggas, ternak, dan populasi hewan lainnya.

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, sedang kan LPAI yang bersirkulasi adalah subtipe H9N2 clade Y280 dan Y439.

Pada Tahun 2024 di Kota Semarang tidak dilaporkan adanya kasus Avian Influenza, baik suspek/ probable/ konfirmasi, namun surveilans kematian unggas tetap dilaksanakan melalui pendekatan *One Health* dengan bekerjasama dengan Dinas Pertanian.

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 Kota Semarang.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Terbentuknya kerjasama Lintas Program dan Lintas Sektor terkait kesiapsiagaan menghadapi KLB/Wabah Avian Influenza di Kota Semarang



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 Semarang, 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%	20.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kabupaten Kota Semarang 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	I. Karakteristik Penduduk	RENDAH	33.33%	16.76
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	68.89
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

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

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza terdapat 1 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

1. Subkategori Kewaspadaan Kab/Kota, alasan karena terdapat 45 peternakan unggas, 29.999 Pekerja Perusahaan Peternakan Unggas, 1 pasar unggas dan atau burung, 1.882.573 populasi unggas, 0% cakupan vaksin AI pada hewan dalam satu tahun terakhir, serta terdapat bandar udara, pelabuhan laut, stasiun dan terminal di Kota Semarang.



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	TINGGI	20.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	10.00%	77.78
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	95.45
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	10.00%	100.00
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)	RENDAH	6.00%	0.00
10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	RENDAH	6.00%	0.00
11	IV. Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Semarang 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. Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK), alasan karena Ada B/BKK, namun tidak ada surveilans aktif dan zero reporting
2. Surveilans Rantai Pasar Unggas, alasan karena tidak tersedia laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas) dan tidak tersedia laporan hasil pemantauan/surveillans pada unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar 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 Kota Semarang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Kota Semarang
Tahun	2025



RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	28.20
Threat	31.00
Capacity	86.17
RISIKO	21.85
Derajat Risiko	RENDAH

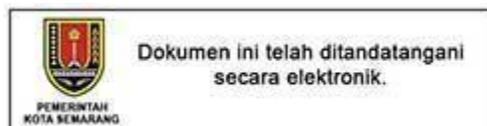
Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Kota Semarang Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Kota Semarang untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 31.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 28.20 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 86.17 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 21.85 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Tidak tersedia laporan hasil pemantauan suspek orang dan unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas	Melakukan koordinasi dengan lintas sektor dan jejaring dalam pengendalian AI dengan pendekatan One Health	Bidang P2P	Juli - Desember	-
2	Adanya bandar udara, pelabuhan laut, terminal dan stasiun di Kota Semarang	Edukasi pelaku perjalanan untuk menerapkan protokol kesehatan	Bidang Kesmas Tim Kerja Kesling dan Promkes	April – Desember 2025	-
3	Ada BKK, namun tidak ada surveilans aktif dan zero reporting	Bekerjasama dengan BKK untuk pelaksanaan surveilans aktif dan zero reporting, serta meningkatkan pengawasan pelaku perjalanan	Bidang P2P Sub Koordinator P2TMS	April – Desember 2025	-

Semarang, 5 Mei 2025
Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang



Dr.dr. Mochamad Abdul Hakam, Sp.PD, FINASIM
Pembina Tk I / IV b
NIP. 19791114 200501 1 009



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	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
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	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH

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	Terdapat peternakan, pekerja peternakan, pasar unggas/ burung, jumlah populasi unggas, dan cakupan vaksin AI pada hewan	Keterbatasan SDM dalam pengawasan terhadap peternakan, pekerja peternakan, pasar unggas/ burung	<ul style="list-style-type: none"> Belum ada pengawasan terhadap peternakan, pekerja peternakan, pasar unggas/ burung Konsep penerapan pengendalian AI dengan pendekatan One Health belum berjalan secara maksimal 	Pengembangan Media KIE terkait penyakit AI belum maksimal	Keterbatasan anggaran	
2	Adanya bandar udara, pelabuhan laut, terminal dan stasiun di Kota Semarang		<ul style="list-style-type: none"> Belum ada zero reporting dari BKK ke Dinkes Belum ada pengawasan terhadap skrining pada pelaku perjalanan 			



Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Ada BKK, namun tidak ada surveilans aktif dan zero reporting		Belum ada pelaporan zero reporting ke Dinas Kesehatan			
2	Tidak tersedia laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas	Keterbatasan SDM dalam pengawasan	<ul style="list-style-type: none"> • Belum ada pengawasan terhadap peternakan, pekerja peternakan, pasar unggas/ burung • Konsep penerapan pengendalian AI dengan pendekatan One Health belum berjalan secara maksimal 	Pengembangan Media KIE terkait penyakit AI belum maksimal	Keterbatasan anggaran	
3	Tidak tersedia laporan hasil pemantauan pada unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas	Keterbatasan SDM dalam pengawasan	<ul style="list-style-type: none"> • Belum ada pengawasan terhadap peternakan, pekerja peternakan, pasar unggas/ burung • Konsep penerapan pengendalian AI dengan pendekatan One Health belum berjalan secara maksimal 	Pengembangan Media KIE terkait penyakit AI belum maksimal		

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Keterbatasan SDM dalam pengawasan terhadap peternakan, pekerja peternakan, pasar unggas/ burung
2	Pengembangan Media KIE terkait penyakit AI belum maksimal
3	Konsep penerapan pengendalian AI dengan pendekatan One Health belum berjalan secara maksimal
4	Belum ada pelaporan zero reporting dari BKK ke Dinas Kesehatan
5	Belum ada pengawasan terhadap peternakan, pekerja peternakan, pasar unggas/ burung



5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Tidak tersedia laporan hasil pemantauan suspek orang dan unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas	Melakukan koordinasi dengan lintas sektor dan jejaring dalam pengendalian AI dengan pendekatan One Health	Bidang P2P	Juli - Desember	-
2	Adanya bandar udara, pelabuhan laut, terminal dan stasiun di Kota Semarang	Edukasi pelaku perjalanan untuk menerapkan protokol kesehatan	Bidang Kesmas Tim Kerja Kesling dan Promkes	April – Desember 2025	-
3	Ada BKK, namun tidak ada surveilans aktif dan zero reporting	Bekerjasama dengan BKK untuk pelaksanaan surveilans aktif dan zero reporting, serta meningkatkan pengawasan pelaku perjalanan	Bidang P2P Sub Koordinator P2TMS	April – Desember 2025	-

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Dr.dr. Mochamad Abdul Hakam, Sp.PD, FINASIM	Kepala Dinas	Dinas Kesehatan Kota Semarang
2	Dani Miarso, SKM	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Dinas Kesehatan Kota Semarang
3	dr. Syiska Maolana	Sub Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Surveilans	Dinas Kesehatan Kota Semarang
4	Haryati, M.Kes	Sub Koordinator Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor & Zoonosis	Dinas Kesehatan Kota Semarang
5	Anggun Dessita Wandastuti, S.KM, MKM	Ketua Tim Kerja Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung	Dinas Kesehatan Kota Semarang
6	Wiwik Dwi Lestari, SKM	Tim TGC	Dinas Kesehatan Kota Semarang
7	Sutini, SKM, M.Kes	Tim TGC	Dinas Kesehatan Kota Semarang
8	Aprisa Anggie Praditya, SKM	Tim TGC	Dinas Kesehatan Kota Semarang
9	Yunita Amilia, SKM	Tim TGC	Dinas Kesehatan Kota Semarang

