

# REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN BLITAR**

**2026**

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza (AI), atau Flu Burung, adalah penyakit infeksi virus yang sangat menular dan disebabkan oleh virus influenza Tipe A. Penyakit ini menjadi perhatian kesehatan masyarakat global tidak hanya karena kemampuannya menyebabkan kematian massal pada populasi unggas yang berdampak pada ketahanan pangan dan ekonomi, tetapi juga karena potensi zoonosisnya, yaitu kemampuan untuk menular ke manusia dan menyebabkan penyakit parah dengan tingkat fatalitas yang tinggi. Avian Influenza merupakan ancaman endemis di Indonesia yang memerlukan kewaspadaan berkelanjutan. Sejak wabah besar pertama pada dekade lalu, pemerintah pusat dan daerah terus menjalankan program surveilans dan pengendalian untuk menekan sirkulasi virus di populasi unggas dan mencegah penularan ke manusia.

Berdasarkan hasil penilaian risiko untuk tahun 2025, tingkat risiko Avian Influenza secara keseluruhan untuk Kabupaten Blitar dikategorikan rendah, dengan skor kuantitatif sebesar 25.75. Skor ini didasarkan pada tingkat ancaman yang juga dinilai rendah, yang terutama disebabkan oleh tidak adanya laporan kasus aktif pada manusia maupun kematian unggas dalam jumlah besar di wilayah Kabupaten Blitar dan sekitarnya dalam satu tahun terakhir. Meskipun demikian, skor ancaman yang rendah ini tidak boleh mengurangi tingkat kewaspadaan. Analisis mendalam menunjukkan adanya satu jalur importasi risiko yang signifikan dan konstan, yaitu adanya lalu lintas pemasukan unggas hidup dari daerah lain ke Kabupaten Blitar. Jalur ini merupakan "pintu masuk" potensial bagi virus dari wilayah lain yang mungkin memiliki tingkat sirkulasi virus yang lebih tinggi.

Potensi risiko ini diperkuat oleh tingkat kerentanan Kabupaten Blitar pada sub kategori Kewaspadaan Kab/Kota yang dinilai sedang (skor 33.33%). Kerentanan ini didorong oleh beberapa faktor dimana Kabupaten Blitar memiliki populasi unggas yang cukup besar mencapai 25,944,933 ekor. Interaksi yang intens antara manusia dan unggas di titik-titik ini, terutama bagi pekerja peternakan, menciptakan lingkungan yang rentan dan berpotensi dalam penularan. Faktor lainnya adalah konektivitas regional dimana keberadaan terminal bus dan stasiun kereta api yang melayani rute antarkota

setiap hari menjadikan Kabupaten Blitar sebagai simpul transportasi. Konektivitas ini, meskipun penting untuk ekonomi, secara epidemiologis dapat mempercepat penyebaran penyakit ke wilayah yang lebih luas.

Berdasarkan hal tersebut, penyusunan analisis risiko ini merupakan langkah proaktif yang esensial. Pemetaan risiko Avian Influenza tahun 2026 digunakan untuk menilai tingkat ancaman, kerentanan, dan kapasitas Kabupaten Blitar. Hasil pemetaan ini menjadi dasar penyusunan rekomendasi tindak lanjut agar kegiatan kewaspadaan tidak berhenti pada pengisian tools, tetapi diterjemahkan menjadi intervensi yang operasional, terukur, dan dapat dimonitor oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar bersama lintas program dan lintas sektor terkait. Selain itu Pemetaan risiko Avian Influenza ini bertujuan untuk membedah kekuatan dan kelemahan sistem pertahanan kesehatan publik Kabupaten Blitar dalam menghadapi ancaman laten Avian Influenza, dengan fokus utama memastikan bahwa pintu masuk risiko melalui lalu lintas unggas dapat dijaga dengan ketat dan setiap potensi adanya kasus dapat segera dideteksi dan ditangani sebelum meluas.

#### **b. Tujuan**

1. Memberikan panduan bagi Kabupaten Blitar 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 Blitar.
3. Dapat dijadikan dasar bagi Kabupaten Blitar dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi menjadi 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 Blitar, 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%	0.00
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kabupaten Blitar Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza tidak terdapat subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum tingkat ancaman Avian Influenza di wilayah Kabupaten Blitar pada tahun 2026 berada pada tingkat yang relatif terkendali, meskipun demikian ancaman penyakit Avian Influenza tetap menjadi kewaspadaan dan perhatian bersama.

### 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%	11.35
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	47.85
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza tidak terdapat subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi. Meskipun subkategori berada pada tingkat sedang dan rendah, kewaspadaan tetap harus dilakukan

### 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	SEDANG	10.00%	69.44
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	86.36
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	10.00%	30.56
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	RENDAH	10.00%	40.00

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

Hasil penilaian kapasitas menunjukkan bahwa sebagian besar kapasitas Kabupaten Blitar dalam kewaspadaan Avian Influenza berada pada kategori tinggi. Namun, subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota dan Promosi masih berada pada kategori rendah. Dengan demikian, rekomendasi tahun 2026 difokuskan pada pemeliharaan kapasitas yang sudah baik, penguatan komunikasi risiko, peningkatan kesiapsiagaan kabupaten/kota, serta penguatan analisis dan diseminasi surveilans secara berkala.

#### 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 Blitar dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Timur
Kota	Blitar
Tahun	2026

<b>RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA</b>	
Vulnerability	50.48
Threat	0.00
Capacity	42.57
<b>RISIKO</b>	<b>38.81</b>
Derajat Risiko	<b>RENDAH</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Blitar Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Blitar untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 50.48 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 42.57 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 38.81 atau derajat risiko RENDAH.

#### 4. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Menyusun dan memperbaiki media KIE Avian Influenza untuk masyarakat dan tenaga kesehatan, kemudian mempublikasikannya melalui website Dinkes, media sosial, dan jejaring Puskesmas.	Katim Promkes, Katim Survim, Puskesmas	Triwulan II-IV 2026	Fokus pada etika batuk, penggunaan masker saat sakit, PHBS, kelompok rentan, serta kapan harus ke fasyankes.
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Menyusun atau memperbaiki dokumen kesiapsiagaan/rencana kontijensi Avian Influenza sebagai dokumen pemeliharaan kapasitas.	Katim Survim, Bidang P2P, BPBD/lintas sektor terkait	Triwulan III-IV 2026	Minimal memuat alur respons, daftar kontak cepat, pembagian peran, serta mekanisme komunikasi terkait risiko.
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan pelatihan/refreshing TGC terkait respons terhadap penyakit infeksi	Katim Survim, SDMK, Bidang P2P	2026-2027	Dapat memanfaatkan pelatihan daring/luring dari

		emerging dan patogen pernapasan.			Kemenkes/Provinsi dan diusulkan pada anggaran 2027 bila belum tersedia pada 2026.
4	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan analisis rutin SKDR untuk indikator penyakit pernapasan dan mendiseminasikan hasilnya kepada puskesmas dan rumah sakit.	Katim Survim, Puskesmas, RS	Bulanan/Triwulan 2026	Dapat berupa buletin kewaspadaan singkat atau umpan balik rutin.
5	Surveilans Kabupaten/Kota	Memastikan respons alert <24 jam untuk sinyal penyakit pernapasan dan mendokumentasikan tindak lanjutnya.	Katim Survim, Puskesmas, RS	Sepanjang 2026	Bukti: log respons alert, laporan PE, atau dokumentasi koordinasi.
6	Kesiapsiagaan Puskesmas	Melakukan review atas penatalaksanaan kasus Avian Influenza serta alur rujukan di puskesmas.	Dinkes, Puskesmas, Yankes	Triwulan III 2026	Sebagai pemeliharaan kapasitas karena kapasitas Puskesmas sudah tinggi.
7	Kewaspadaan Kabupaten/Kota	Melakukan koordinasi kewaspadaan lintas sektor terkait pelaku perjalanan/penyakit pernapasan, termasuk Dinas Perhubungan dan pengelola simpul transportasi.	Dinkes, Dishub, lintas sektor terkait	Semester II 2026	Menjawab isu kewaspadaan di kabupaten/kota dan mobilitas penduduk.

Blitar, 13 Mei 2026

Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Blitar,



dr. CRISTINE INDRAWATI, M.Kes  
Pembina Utama Muda/IVc  
NIP. 197003282002122006

## 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	II. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	SEDANG

### Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH
3	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG

### Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
3	IV. Promosi	10.00%	RENDAH

### 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	Kewaspadaan Kabupaten Kota	Koordinasi lintas sektor terkait pemantauan pelaku perjalanan dan kewaspadaan penyakit pernapasan belum berjalan secara rutin.	Forum koordinasi/FGD dengan pihak terkait, seperti Dinas Perhubungan, pengelola terminal, dan lintas sektor, belum dilaksanakan secara rutin.	Bahan diseminasi kewaspadaan Avian Influenza belum tersedia dalam format yang rutin dibagikan.	Belum tersedia anggaran khusus untuk FGD/koordinasi kewaspadaan pelaku perjalanan.	Kanal komunikasi lintas sektor yang cepat dan sistem berbagi informasi belum dimanfaatkan secara optimal.

## Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Kab/Kota	TGC belum sepenuhnya mengikuti pelatihan bersertifikat atau belum mendapatkan penyegaran terkait patogen pernapasan.	Rencana kontijensi Avian Influenza/patogen pernapasan belum menjadi prioritas karena kasus menurun.	Draft rencana kontijensi, alur respons, daftar kontak cepat, dan format monitoring belum lengkap atau belum diperbarui.	Belum ada anggaran spesifik untuk penyusunan rencana kontijensi serta pelatihan/simulasi.	Sistem komunikasi cepat dan dokumentasi respons belum diuji melalui simulasi atau tabletop exercise.
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	Tim Gerak Cepat belum terlatih dan belum bersertifikat	Belum ada /belum pernah dilaksanakan simulasi KLB	Logistik emergensi terbatas	Dana kesiapsiagaan terbatas	Sarana komunikasi dan alat pendukung terbatas.
3	Promosi	Petugas promkes dan pengelola web belum aktif memperbarui informasi Avian Influenza yang dapat diakses oleh masyarakat dan tenaga kesehatan.	Belum ada jadwal rutin untuk publikasi komunikasi risiko Avian Influenza /patogen pernapasan.	Media KIE cetak/digital Avian Influenza belum diperbarui atau belum tersedia dalam 1 tahun terakhir.	Belum ada anggaran khusus untuk penyusunan dan produksi media promosi Avian Influenza.	Website, media sosial Dinkes, dan kanal digital Puskesmas belum dimanfaatkan secara rutin untuk komunikasi risiko.

### 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum ada media promosi Avian Influenza yang diperbarui dan dipublikasikan secara rutin dalam satu tahun terakhir.
2	Kewaspadaan kabupaten/kota masih berada pada kategori sedang, sehingga analisis SKDR/EBS, respons alert <24 jam, dan diseminasi kewaspadaan perlu dipertahankan secara rutin.
3	Kesiapsiagaan kabupaten/kota masih berada pada kategori rendah, terutama terkait pembaruan rencana kontijensi, TGC, dan mekanisme koordinasi respons.
4	Kesiapsiagaan Puskesmas sudah baik, tetapi tetap perlu review ringan agar kemampuan deteksi dini, rujukan, dan komunikasi risiko tetap terjaga.

## 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Menyusun dan memperbarui media KIE Avian Influenza untuk masyarakat dan tenaga kesehatan, kemudian mempublikasikannya melalui website Dinkes, media sosial, dan jejaring Puskesmas.	Katim Promkes, Katim Survim, Puskesmas	Triwulan II-IV 2026	Fokus pada etika batuk, penggunaan masker saat sakit, PHBS, kelompok rentan, serta kapan harus ke fasyankes.
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Menyusun atau memperbarui dokumen kesiapsiagaan/rencana kontijensi Avian Influenza sebagai dokumen pemeliharaan kapasitas.	Katim Survim, Bidang P2P, BPBD/lintas sektor terkait	Triwulan III-IV 2026	Minimal memuat alur respons, daftar kontak cepat, pembagian peran, serta mekanisme komunikasi terkait risiko.
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan pelatihan/refreshing TGC terkait respons terhadap penyakit infeksi emerging dan patogen pernapasan.	Katim Survim, SDMK, Bidang P2P	2026-2027	Dapat memanfaatkan pelatihan daring/luring dari Kemenkes/Provinsi dan diusulkan pada anggaran 2027 bila belum tersedia pada 2026.
4	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan analisis rutin SKDR untuk indikator penyakit pernapasan dan mendiseminasikan hasilnya kepada puskesmas dan rumah sakit.	Katim Survim, Puskesmas, RS	Bulanan/Triwulanan 2026	Dapat berupa buletin kewaspadaan singkat atau umpan balik rutin.
5	Surveilans Kabupaten/Kota	Memastikan respons alert <24 jam untuk sinyal penyakit pernapasan dan mendokumentasikan tindak lanjutnya.	Katim Survim, Puskesmas, RS	Sepanjang 2026	Bukti: log respons alert, laporan PE, atau dokumentasi koordinasi.
6	Kesiapsiagaan Puskesmas	Melakukan review penatalaksanaan kasus Avian Influenza serta alur rujukan di puskesmas.	Dinkes, Puskesmas, Yankes	Triwulan III 2026	Sebagai pemeliharaan kapasitas karena kapasitas Puskesmas sudah tinggi.

7	Kewaspadaan Kabupaten/Kota	Melakukan koordinasi kewaspadaan lintas sektor terkait pelaku perjalanan/penyakit pernapasan, termasuk Dinas Perhubungan dan pengelola simpul transportasi.	Dinkes, Dishub, lintas sektor terkait	Semester II 2026	Menjawab isu kewaspadaan di kabupaten/kota dan mobilitas penduduk.
---	----------------------------	---	---------------------------------------	------------------	--

## 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	drg. Anggit Ditya Putranto	Kepala Bidang P2P	Dinkes Kabupaten Blitar
2	Endro Pramono, SKM., MPH	Subkor Survim	Dinkes Kabupaten Blitar
3	Pebri Panji Guntoro, S.Kep	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinkes Kabupaten Blitar