



REKOMENDASI TINDAK LANJUT HASIL ANALISIS PETA RISIKO PENYAKIT AVIAN INFLUENZA

**DI KABUPATEN BLORA
TAHUN 2026**



Dinas Kesehatan Daerah
Kabupaten Blora
2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza (AI) atau flu burung merupakan penyakit zoonosis yang disebabkan oleh virus influenza tipe A yang secara alami menginfeksi unggas dan berpotensi menular kepada manusia. Penyakit ini menjadi salah satu ancaman kesehatan masyarakat karena dapat menyebabkan kejadian luar biasa, kematian pada unggas dalam jumlah besar, gangguan ekonomi, serta berpotensi menimbulkan dampak kesehatan yang serius apabila terjadi penularan pada manusia. Oleh karena itu, upaya kewaspadaan dini, deteksi dini, dan kesiapsiagaan lintas sektor perlu terus dilakukan guna mencegah terjadinya penularan dan penyebaran penyakit (WHO, 2024; WOA, 2025).

Avian Influenza (H5N1) Flu Burung merupakan salah satu zoonosis yang perlu mendapat perhatian serius.. Tahun 2025 sebaran kasus Flu Burung di dunia dilaporkan oleh *World Health Organization (WHO)* dan *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* yaitu sebanyak 32 kasus konfirmasi dengan 12 kematian dari 8 negara (CFR : 37,5%). Pada tahun 2026, sampai dengan minggu 21 dilaporkan sebanyak 6 kasus konfirmasi dengan 2 kematian (CFR : 33%). Di Indonesia dilaporkan kasus Avian Influenza terakhir pada tahun 2017. Pada interval 2005-2017 dilaporkan sebanyak 200 kasus konfirmasi dengan 168 kematian (CFR : 84%) (Kemenkes RI, 2026). WHO menyatakan bahwa sebagian besar kasus infeksi pada manusia terjadi akibat kontak langsung atau tidak langsung dengan unggas yang terinfeksi maupun lingkungan yang terkontaminasi virus Avian Influenza (WHO, 2024).

Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki faktor risiko terhadap penyebaran Avian Influenza mengingat tingginya populasi unggas, keberadaan peternakan, perdagangan unggas hidup, serta interaksi yang erat antara manusia dan unggas. Selain itu, mobilitas penduduk dan distribusi unggas antar daerah berpotensi meningkatkan risiko penyebaran penyakit apabila tidak didukung oleh sistem kewaspadaan dan pengendalian yang memadai. Oleh karena itu, penguatan surveilans, deteksi dini, serta koordinasi lintas sektor menjadi komponen penting dalam upaya pencegahan dan pengendalian Avian Influenza (FAO & WOA, 2024).

Kabupaten Blora sebagai wilayah yang memiliki aktivitas peternakan unggas, perdagangan unggas, serta mobilitas penduduk yang cukup tinggi perlu terus memperkuat kewaspadaan terhadap potensi kejadian Avian Influenza. Meskipun hingga saat ini tidak terdapat indikasi peningkatan risiko yang signifikan, upaya pencegahan dan kesiapsiagaan tetap harus dilaksanakan secara berkesinambungan mengingat dinamika penyakit zoonosis yang dapat berubah seiring dengan perubahan lingkungan, pola migrasi unggas, dan perkembangan virus yang terus berlangsung. Oleh karena itu, diperlukan dokumen rekomendasi hasil pemetaan risiko Avian Influenza sebagai acuan bagi seluruh pemangku kepentingan dalam merencanakan dan melaksanakan langkah-langkah pengendalian penyakit secara efektif, terintegrasi, dan berkelanjutan.

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 Blora.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Menjadi dasar dalam penyusunan kebijakan, perencanaan program, penguatan surveilans, serta koordinasi lintas program dan lintas sektor untuk meningkatkan kapasitas pencegahan, deteksi dini, dan respons terhadap potensi kejadian Avian Influenza di Kabupaten Blora.

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 Blora, 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	SEDANG	40.00%	66.67
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza tidak terdapat 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%	0.00
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	45.60
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza tidak terdapat 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	TINGGI	20.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	63.89
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	68.18
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	10.00%	83.33
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	6.00%	100.00

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	6.00%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	6.00%	70.00
9	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	6.00%	100.00
10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	SEDANG	6.00%	50.00
11	IV. Promosi	TINGGI	10.00%	86.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza tidak terdapat 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 Kabupaten Blora dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Blora
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	19.98
Threat	24.00
Capacity	84.43
RISIKO	18.98
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Blora untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 19.98 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 84.43 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 18.98 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Workshop / Refreshing petugas Puskesmas dan RS dalam Pencatatan dan Pelaporan SKDR khususnya EBS.	Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Blora.	2027	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	1. Pelatihan dan sertifikasi petugas laboratorium terkait pengambilan, pengepakan, penyimpanan, dan pengiriman spesimen penyakit infeksi emerging termasuk MERS-CoV sesuai standar nasional. 2. Pembuatan SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Avian Influenza yang sesuai standart.	Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Blora, Labkesmas Blora	2027	
3	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	Pelatihan penanganan kasus Avian Influenza bagi petugas Rumah Sakit.	Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Blora. Rumah Sakit.	2027	

Blora, 23 Juni 2026
Kepala Dinas Kesehatan Daerah



EDI WIDAYAT, S.Pd., M.Kes., M.H
Pembina Utama Muda
NIP. 196910251989031004

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 Kabupaten/Kota	6.00%	SEDANG
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	10.00%	SEDANG

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
5	Surveilans Puskesmas	6.00%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	SEDANG
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	10.00%	SEDANG

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	Kewaspadaan Kab/Kota	Belum ada petugas yang mendapat pelatihan penanggulangan AI		Belum tersedia pedoman dan media KIE AI	Belum ada alokasi anggaran kewaspadaan AI	

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Kabupaten/ Kota	Belum semua unit pelapor di SKDR melaporkan <i>Event-Based Surveillance (EBS)</i> dalam waktu kurang dari 24 jam.	Persentase laporan <i>Event-Based Surveillance (EBS)</i> yang direspon dalam waktu 24 jam hanya 70%.		Tidak ada anggaran untuk kegiatan workshop / refreshing SKDR.	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Petugas laboratorium belum memiliki sertifikasi dan kompetensi dalam pengambilan, pengepakan, penyimpanan,	SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Avian Influenza ada tapi belum sesuai standart.	Tidak selalu tersedia KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) untuk pengambilan spesimen Avian	Belum tersedia anggaran khusus untuk pelatihan petugas laboratorium dan penguatan	Belum tersedianya peralatan laboratorium yang memadai untuk pemeriksaan Avian

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
		dan pengiriman spesimen Avian Influenza.		Influenza.	kapasitas pemeriksaan penyakit infeksi emerging.	Influenza sehingga spesimen harus dikirim ke laboratorium rujukan.
3	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	Belum semua tenaga dalam tim pengendalian kasus PIE (AI) yang sudah mendapatkan pelatihan penanganan kasus Avian Influenza.		Belum ada MoU atau perjanjian kerjasama dengan Rumah sakit rujukan PIE sesuai strata yang disaksikan oleh pemerintah daerah (Dinas Kesehatan	Tidak ada anggaran khusus untuk pelatihan tenaga di RS	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum semua unit pelapor di SKDR melaporkan <i>Event-Based Surveillance (EBS)</i> dalam waktu kurang dari 24 jam.
2	Petugas laboratorium belum memiliki sertifikasi dan kompetensi dalam pengambilan, pengepakan, penyimpanan, dan pengiriman spesimen Avian Influenza.
3	SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Avian Influenza ada tapi belum sesuai standart.
4	Belum semua tenaga dalam tim pengendalian kasus PIE (AI) yang sudah mendapatkan pelatihan penanganan kasus Avian Influenza.

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Workshop / Refreshing petugas Puskesmas dan RS dalam Pencatatan dan Pelaporan SKDR khususnya EBS.	Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Blora.	2027	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	1. Pelatihan dan sertifikasi petugas laboratorium terkait pengambilan, pengepakan, penyimpanan, dan pengiriman spesimen penyakit infeksi emerging termasuk MERS-CoV sesuai standar nasional. 2. Pembuatan SOP penanganan dan	Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Blora, Labkesmas Blora	2027	

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
		pengiriman spesimen untuk Avian Influenza yang sesuai standart.			
3	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	Pelatihan penanganan kasus Avian Influenza bagi petugas Rumah Sakit.	Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Blora. Rumah Sakit.	2027	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Handoko, S.ST., Ners., M.K.M.	Subkor Surveilans dan Imunisasi	Dinkesda Blora
2	Puspaningdyah Ekawati, SKM, M.Epid.	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Dinkesda Blora
3	Firmanuddiin Bagus W, SKM	Pelaksana Surveilans	Dinkesda Blora