

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



**DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
KABUPATEN CILACAP
2026**

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, sedang 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%	20.17
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	38.46
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	SEDANG	20.00%	45.52

2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	66.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	78.79
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	10.00%	83.33
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	TINGGI	6.00%	100.00
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, tidak ada 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 Cilacap dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Cilacap
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	13.71
Threat	12.00
Capacity	77.02
RISIKO	17.83

Derajat Risiko**RENDAH**

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Cilacap untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 13.71 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 77.02 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 17.83 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan anggaran kewaspadaan dan penanggulangan	Tim Kerja P2PL	Mei – Desember 2026	
2.	Tim Gerak Cepat	Melakukan pengusulan anggaran Pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB yang bersertifikat untuk tim TGC	Kabid Yankes	Juni - September 2026	
3.	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Melakukan KIE (media cetak & media sosial), Pemberdayaan masyarakat dan komunikasi risiko terkait PIE	Tim Kerja Pemberdayaan Masyarakat bidang Kesehatan pada bidang SDM dan Pemberdayaan Masyarakat	Mei – Desember 2026	
4.	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Melakukan koordinasi aktif dengan Tim Koordinasi Daerah Pencegahan dan Pengendalian Zoonosis dan	Kabid Yankes dan Tim Kerja P2PL	Jan - Des 2026	

		Penyakit Infeksius Baru dalam kewaspadaan dini terhadap PIE			
5.	Surveilans Balai Kekeparantinaan Kesehatan (BKK)	Melakukan koordinasi aktif dengan Balai Kekeparantinaan Kesehatan Kelas I Cilacap dalam kewaspadaan dini terhadap PIE	Kabid Yankes dan Tim Kerja P2PL	Jan - Des 2026	
6.	Surveilans Puskesmas / RS	Deteksi dini penyakit infeksi emerging	Kabid Yankes dan Tim Kerja P2PL	Jan - Des 2026	

Cilacap, Mei 2026

KEPALA DINAS KESEHATAN
PENGENDALIAN PENDUDUK DAN
KEJURGA BERENCANA



[Handwritten Signature]
HASANUDDIN, S.STP., M.M.
Pembina Utama Muda
NIP. 197912261998101001

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	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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	-	-	-

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	SEDANG
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
3	IV. Promosi	10.00%	SEDANG
4	Surveilans Puskesmas	6.00%	TINGGI
5	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6.00%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran kewaspadaan dan penanggulangan	20.00%	SEDANG
2	Promosi	10.00%	SEDANG

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
-	-	-	-	-	-	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran kewaspadaan dan penanggulangan	Belum pernah menangani kasus AI	Pelatihan daring di platform Plataran Sehat / metode lainnya	-	Keterbatasan anggaran	-
2	Promosi	Adanya tim medsos	Cetak media KIE / buat media KIE di media sosial		Keterbatasan anggaran cetak media KIE	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1.	Pengusulan anggaran kewaspadaan / penanggulangan
2.	Peningkatan kapasitas TGC melalui pelatihan atau workshop
3.	Peningkatan promosi Kesehatan PIE

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan anggaran kewaspadaan dan penanggulangan	Tim Kerja P2PL	Mei – Desember 2026	
2.	Tim Gerak Cepat	Melakukan pengusulan anggaran Pelatihan Penyelidikan dan Penanggulangan KLB yang bersertifikat untuk tim TGC	Kabid Yankes	Juni - September 2026	
3.	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan	Melakukan KIE (media cetak & media sosial), Pemberdayaan masyarakat dan	Tim Kerja Pemberdayaan Masyarakat bidang Kesehatan pada	Mei – Desember 2026	

		komunikasi risiko terkait PIE	bidang SDM dan Pemberdayaan Masyarakat		
4.	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Melakukan koordinasi aktif dengan Tim Koordinasi Daerah Pencegahan dan Pengendalian Zoonosis dan Penyakit Infeksius Baru dalam kewaspadaan dini terhadap PIE	Kabid Yankes dan Tim Kerja P2PL	Jan - Des 2026	
5.	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Melakukan koordinasi aktif dengan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Cilacap dalam kewaspadaan dini terhadap Covid-19	Kabid Yankes dan Tim Kerja P2PL	Jan - Des 2026	
6.	Surveilans Puskesmas / RS	Deteksi dini penyakit infeksi emerging	Kabid Yankes dan Tim Kerja P2PL	Jan - Des 2026	

6. Tim Penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Retno Purwati Rahayu	Kabid Yankes	Dinkes KB Kab. Cilacap
2	Hutomo Eko Prasetyo, SKM	Katimker P2PL (Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda)	Dinkes KB Kab. Cilacap
3	Priyatiningasih, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Dinkes KB Kab. Cilacap
4	Angger Luhung NF, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinkes KB Kab. Cilacap