

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA

DINAS KESEHATAN KABUPATEN GUNUNG KIDUL

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Flu Burung (FB) atau Avian Influenza (AI) adalah suatu penyakit menular pada unggas yang disebabkan oleh virus Influenza tipe A. Penyakit ini dikenal pertama kali pada tahun 1887 di Italia. Saat ini FB menjadi perhatian dunia, karena virus FB memiliki kemampuan untuk terus menerus bermutasi sehingga dalam perkembangannya virus ini dapat menular dari unggas ke manusia.

Virus Influenza A (H5N1) pertama kali menyerang manusia pada tahun 1997 di China, yaitu di Wilayah Administrasi Khusus Hongkong dimana terjadi wabah FB pada unggas dan menjangkiti manusia dengan jumlah kasus 18 dan 6 diantaranya meninggal (CFR=33,3%).

Virus FB pada manusia terdiri dari beberapa subtype diantaranya H7N7, H7N2, H7N3, H9N2 dan H5N1. Namun sejak tahun 2003 virus FB yang menyebar ke berbagai negara termasuk Indonesia, yaitu virus Influenza A subtype H5N1 yang sangat ganas (highly pathogenic avian influenza).

Di Indonesia FB pada manusia pertama kali dikonfirmasi secara laboratorium pada awal bulan Juli 2005 dari Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten dengan jumlah penderita konfirmasi H5N1 2 orang dan 1 probabe, semuanya meninggal dunia. Sampai akhir Desember 2007 penderita FB telah tersebar di 12 Provinsi

Suatu hal yang dikhawatirkan dunia saat ini, yaitu kemungkinan terjadinya Pandemi Influenza yang disebabkan oleh virus influenza subtype baru yang berasal dari mutase adaptif, atau penyusunan ulang materi genetik antara virus FB (Avian Influenza) dengan virus Influenza musiman (reassortment) dimana virus Influenza dengan subtype baru tersebut sangat mudah menular dari manusia ke manusia dan menimbulkan kesakitan dan kematian yang cukup tinggi. Pandemi Influenza menimbulkan implikasi kekacauan social, kerugian ekonomi dalam jumlah besar, gangguan keamanan dan kelumpuhan pelayanan masyarakat termasuk pelayanan kesehatan.

Kabupaten Gunungkidul melakukan pemetaan risiko penyakit FB (H5N1) dengan menggunakan metode penilaian ancaman MAN (Method, Material/Money, Machine. Metode ini digunakan untuk mengidentifikasi dan mengevaluasi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap risiko penyakit meningitis meningococcus. Dengan melakukan pemetaan risiko dan inventarisasi masalah ini, diharapkan dapat dikembalikan strategi dan program yang efektif untuk mencegah dan mengendalikan penyakit FB (H5N1) di Kabupaten Gunungkidul.

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 Gunung Kidul.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Mengetahui dan Menyusun kebutuhan serta kesiapan apabila terdapat kasus Avian Influenza di Wilayah Kabupaten Gunungkidul agar tidak menjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) maupun wabah, berdasarkan penilaian ancaman, kerentanan dan kapasitas wilayah

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 Gunung Kidul, 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 Gunung Kidul Tahun 2026

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%	7.38
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	57.69
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza terdapat 1 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang yaitu Kewaspadaan Kab/Kota

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%	96.97
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	10.00%	77.78

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%	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	TINGGI	10.00%	100.00

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

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 Kabupaten Gunung Kidul dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	DI Yogyakarta
Kota	Gunung Kidul
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	26.37
Threat	24.00
Capacity	96.46
RISIKO	14.24
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Gunung Kidul Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Gunung Kidul untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 26.37 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 96.46 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 14.24 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Koordinasi dengan kefarmasiaan dalam hal penyediaan BMHP	Bidang P2	Mei – Desember 2026	<p>Ket: Adanya usulan penganggaran BMHP dalam pengambilan spesimen Avian Influenza</p> <p>Output: Usulan Penganggaran BMPH</p>
2	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	Koordinasi dengan Rumah Sakit Rujukan agar menyusun SOP Khusus Avian Influenza	Dinas Kesehatan bersama RSUD Rujukan	Mei – Desember 2026	<p>Ket: Adanya Surat Kewaspadaan Avian Influenza yang dapat menjadi perhatian/ panduan kewaspadaan bagi petugas kesehatan</p> <p>Output: Surat Edaran kewaspadaan Avian Influenza bertanda tangan Kepala Dinas Kesehatan</p>
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Membuat Surat Edaran terkait Kebijakan Kewaspadaan Avian Influenza	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Mei - Desember 2026	<p>Ket: Adanya Surat Kewaspadaan Avian Influenza yang dapat menjadi perhatian/ panduan kewaspadaan bagi petugas kesehatan</p> <p>Output: Surat SE (bertandatangani Kepala Dinas Kesehatan)</p>

Gunungkidul, 19 Mei 2026

Kepala Dinas Kesehatan Gunungkidul



ISMONO, S.SiT.M.Kes
NIP.19700325 199402 1 001

**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 Avian Influenza, 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	Kesiapsiagaan Puskesmas	6.00%	TINGGI
2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6.00%	TINGGI
3	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	TINGGI
4	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	6.00%	TINGGI

5	Kesiapsiagaan Rantai Pasar Unggas	6.00%	TINGGI
---	-----------------------------------	-------	--------

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kewaspadaan Rumah Sakit (RS)	6.00%	TINGGI
2	Surveilans Kabupaten/ Kota	6.00%	TINGGI

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 Permasalahan: Cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan	Kesadaran peternak tentang pentingnya vaksinasi rutin	Distribusi dan rantai dingin vaksin sejak dari penyimpanan hingga penyuntikan ke unggas	Ketersediaan logistic pendukung untuk menjaga suhu vaksin selama proses transport dari Dinas terkait ke kandang peternak	Harga vaksin dan sarana pendukung menjadi beban finansial peternak	

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Laboratorium Permasalahan : Keterbatasan KIT termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dalam pengambilan spesimen Avian Influenza	Belum menjadi perhatian/ Prioritas masalah kesehatan di Daerah	1 tahun terakhir tidak ada kasus Avian Influenza	-	Belum ada anggaran khusus pemeliharaan logistic termasuk Bahan Medis Habis Pakai	-
2	Kesiapsiagaan Rumah Sakit Permasalahan: SOP/PPK	Pergantian Petugas Tim TGC	SOP dan mekanisme kinerja belum khusus pada penyakit Avian	-	-	-

	tatalaksana kasus avian influenza khusus Avian Influenza		Influenza			
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota Permasalahan : Belum ada dokumen kontijensi Avian Influenza/Patogen Pernapasan	Belum ada pengalaman / tenaga terlatih untuk simulasi/ppe nyusunan dokumen kontijensi	Belum ada pedoman atau sistem yang memuat prosedur/ SOP dalam pembuatan Dokumentasi Kontijensi	Belum ada Dokumen/ skema simulasi penyusunan dokumen kontijensi	Belum tersedia anggaran untuk simulasi dan penyusunan dokumen kontijensi	-
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota Permasalahan: Kebijakan kewaspadaan PIE terkait Avian Influenza	Belum menjadi perhatian/ Prioritas masalah kesehatan di Daerah	Belum ada kasus	Ketersediaan terbatas stok obat dan vaksin	-	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Keterbatasan KIT termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dalam pengambilan spesimen Avian Influenza
2	SOP dan mekanisme kinerja belum khusus pada penyakit Avian
3	Belum tersedia anggaran untuk simulasi dan penyusunan dokumen kontijensi

5. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Koordinasi dengan kefarmasian dalam hal penyediaan BMHP	Bidang P2	Mei – Desember 2026	Ket: Adanya usulan penganggaran BMHP dalam pengambilan spesimen Avian Influenza Output: Usulan Penganggaran BMPH
2	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	Koordinasi dengan Rumah Sakit Rujukan agar menyusun SOP Khusus Avian Influenza	Dinas Kesehatan bersama RSUD Rujukan	Mei – Desember 2026	Ket: Adanya Surat Kewaspadaan Avian Influenza yang dapat menjadi perhatian/ panduan kewaspadaan bagi petugas kesehatan Output: Surat Edaran kewaspadaan Avian Influenza bertanda tangan Kepala Dinas Kesehatan

3	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Membuat Surat Edaran terkait Kebijakan Kewaspadaan Avian Influenza	Seksi Surveilans dan Imunisasi	Mei - Desember 2026	<p>Ket: Adanya Surat Kewaspadaan Avian Influenza yang dapat menjadi perhatian/ panduan kewaspadaan bagi petugas kesehatan</p> <p>Output: Surat SE (bertandatangan Kepala Dinas Kesehatan)</p>
---	-------------------------------	--	--------------------------------	---------------------	---

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Wanda Abrar, MPH	Kepala Bidang P2	Dinas Kesehatan Kab. Gunungkidul
2	Sugondo, S.ST.Ners, MM	Katimja Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kab. Gunungkidul
3	Silva Violita Puspita Sari, A.Md.Kes	Epidemiolog Kesehatan	Dinas Kesehatan Kab. Gunungkidul