



REKOMENDASI TINDAK LANJUT

HASIL ANALISIS PETA RISIKO PENYAKIT AVIAN INFLUENZA

DINAS KESEHATAN KABUPATEN JEPARA
TAHUN 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 jenis varian 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%). 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 dikarenakan 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 Jepara 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 tahun 2025 tidak terdapat indikasi peningkatan risiko yang signifikan, upaya pencegahan dan kesiapsiagaan tetap harus dilaksanakan secara berkesinambungan dikarenakan 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 Jepara.
3. Dapat di jadikan 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 Jepara, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

NO	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Risiko Penularan dari Daerah Lain	RENDAH	40.00%	33.33

2	Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00
---	---------------------------	--------	--------	------

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kabupaten Jepara 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	Karakteristik Penduduk	RENDAH	33.33%	12.54
2	Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	66.65
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Jepara 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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	20.00%	36.11
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	72.22
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	84.85
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	61.11
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	6.00%	66.67
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	6.00%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	6.00%	80.00
9	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	6.00%	100.00
10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	RENDAH	6.00%	0.00
11	Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, hal ini dikarenakan tidak tersedia anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Avian Influenza) di Kabupaten.
2. Subkategori Promosi, hal ini dikarenakan tidak ada fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki media promosi Avian Influenza, tidak tersedia media promosi cetak di kabupaten, tidak tersedia promosi terkait Avian Influenza pada website yang dapat diakses oleh masyarakat (kelompok risiko tinggi) dan juga tenaga kesehatan di kabupaten.

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 Jepara dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Jepara
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	29.53
Threat	12.00
Capacity	58.42
RISIKO	30.30
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Jepara untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 29.53 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 58.42 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 30.30 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Berkoordinasi dengan Tim Kerja Promosi dan Pemberdayaan dalam pembuatan media promosi Avian Influenza	Tim kerja Surveilans Imunisasi DKK Jepara	Juli 2026	
2	Surveilans Puskesmas	Peningkatan kapasitas dan kinerja petugas di unit pelapor puskesmas dalam pencatatan dan pelaporan melalui SKDR	Tim kerja Surveilans Imunisasi DKK Jepara	Agustus 2026	
3	Surveilans RS	- Peningkatan kapasitas dan kinerja petugas di unit pelapor RS dalam pencatatan dan pelaporan SKDR - Berkoordinasi dengan RS dalam pembuatan SK Penanggulangan KLB / Penanggulangan PIE (termasuk AI)	Tim kerja Surveilans Imunisasi DKK Jepara	Juli – Desember 2026	

Jepara, 26 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara


 HADI SARWOKO, SKM, S.Kep., MM.Kes., MM.
 NIP. 197305011995031004

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	Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	SEDANG
2	Karakteristik Penduduk	33.33%	RENDAH
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
	-		

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Promosi	10.00%	RENDAH
4	Surveilans Puskesmas	6.00%	SEDANG
5	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi	10.00%	RENDAH
2	Surveilans Puskesmas	6.00%	SEDANG
3	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6.00%	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)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Promosi			Tidak tersedia media promosi yang adapt diakses oleh masyarakat / nakes / kelompok risiko tinggi	Tidak ada anggaran untuk pembuatan media promosi AI cetak	
2	Surveilans Puskesmas	Masih ada unit pelapor / puskesmas yang melaporkan SKDR tidak tepat waktu			Tidak ada anggaran untuk pelatihan SKDR bagi petugas baru	
3	Surveilans RS	Masih ada unit pelapor / RS yang melaporkan SKDR tidak tepat waktu		Belum semua RS memiliki SK penanggulangan KLB	Tidak ada anggaran khusus untuk pelatihan tenaga di RS	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Tidak tersedia media promosi Avian Influenza yang dapat diakses oleh masyarakat / tenaga kesehatan / kelompok risiko tinggi
2	Masih ada unit pelapor (puskesmas / RS) yang melaporkan SKDR tidak tepat waktu
3	Belum semua RS memiliki SK Penanggulangan KLB / Pengendalian Penyakit Infeksi Emerging (termasuk Avian Influenza)

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Berkoordinasi dengan Tim Kerja Promosi dan Pemberdayaan dalam pembuatan media promosi Avian Influenza	Tim kerja Surveilans Imunisasi DKK Jepara	Juli 2026	
2	Surveilans Puskesmas	Peningkatan kapasitas dan kinerja petugas di unit pelapor puskesmas dalam pencatatan dan pelaporan melalui SKDR	Tim kerja Surveilans Imunisasi DKK Jepara	Agustus 2026	
3	Surveilans RS	- Peningkatan kapasitas dan kinerja petugas di unit pelapor RS dalam pencatatan dan pelaporan SKDR - Berkoordinasi dengan RS dalam pembuatan SK Penanggulangan KLB / Pengebdalian PIE (termasuk AI)	Tim kerja Surveilans Imunisasi DKK Jepara	Juli – Desember 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1.	Achirudin, SKM	Ka.Timker Surveilans dan Imunisasi	DKK Jepara
2.	Ari Setyowati, SKM	Epidemiolog Kesehatan	DKK Jepara
3.	Aurel Trifonia Christi, SKM	Penyuluh Kesehatan	DKK Jepara