

DOKUMEN

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEDIRI

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza (AI) atau flu burung merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus influenza tipe A yang umumnya menyerang unggas, seperti ayam, bebek, dan burung liar. Penyakit ini menjadi perhatian global karena dapat menyebabkan kematian tinggi pada unggas serta berpotensi menular kepada manusia dalam kondisi tertentu. Beberapa subtipe virus yang sering dikaitkan dengan wabah flu burung adalah Avian Influenza H5N1, H5N8, dan H7N9, dengan H5N1 sebagai salah satu subtipe yang paling patogen dan berbahaya.

Penyebaran Avian Influenza dapat terjadi melalui kontak langsung dengan unggas yang terinfeksi, sekresi pernapasan, feses, maupun lingkungan yang telah terkontaminasi virus. Faktor-faktor seperti kepadatan populasi unggas, rendahnya tingkat biosekuriti peternakan, serta pergerakan unggas dan produk unggas yang tidak terkontrol dapat meningkatkan risiko penyebaran penyakit ini. Selain menimbulkan kerugian ekonomi yang besar bagi sektor peternakan, wabah flu burung juga dapat mengganggu ketahanan pangan dan perdagangan produk unggas.

Di Indonesia, kasus Avian Influenza telah menjadi masalah kesehatan hewan sejak terjadinya wabah besar pada tahun 2003. Penyakit ini menyebabkan tingginya angka kematian unggas dan berdampak signifikan terhadap industri perunggasan nasional. Selain itu, beberapa kasus infeksi pada manusia pernah dilaporkan, sehingga meningkatkan kekhawatiran terhadap kemungkinan munculnya pandemi akibat mutasi atau perubahan genetik virus.

Di Kabupaten Kediri kasus Avian Influenza dari 10 tahun terakhir belum pernah ditemukan kasus, tetapi tetap kita waspadai karena setiap tahunnya kita ada perjalanan jemaah haji ke luar negeri dalam jumlah yang besar. upaya pengendalian dan pencegahan Avian Influenza sangat penting dilakukan melalui peningkatan biosekuriti, vaksinasi unggas, surveilans penyakit, edukasi masyarakat, serta kerja sama antara sektor kesehatan hewan dan kesehatan manusia. Pemahaman yang baik mengenai karakteristik, penyebaran, dan dampak penyakit ini diperlukan untuk mendukung strategi pengendalian yang efektif serta meminimalkan risiko kerugian yang ditimbulkan.

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 Kediri.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat mengetahui derajat risiko penyakit Avian Influenza di Kabupaten Kediri

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 Kediri, 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 Kediri Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza terdapat 1 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

Risiko penularan dari daerah lain, yaitu adanya akses transportasi yang ada di Kabupaten Kediri

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%	16.69
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	59.49
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	33.33%	100.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza terdapat 1 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Subkategori III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko, alasan adanya perjalanan jemaah haji setiap tahunnya ke luar negeri, adanya perusahaan peternak unggas, adanya pekerja di perusahaan peternakan unggas, adanya pasar unggas dan burung, adanya migrasi unggas, jumlah populasi unggas yang cukup tinggi, cakupan vaksin avian influenza pada hewan yang rendah dan adanya bandar udara domestik di wilayah Kabupaten Kediri serta adanya frekwensi transportasi massal dari luar negeri dalam satu tahun terakhir

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	RENDAH	10.00%	33.33
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	90.91

5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	69.44
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 Kediri Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 0 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

Petugas Laboratorium di Kabupaten Kediri belum pernah mengambil specimen avian, ketersediaan KIT (termasuk bahan medis habis pakai untuk pengambilan specimen Avian Influenza), dan penyampaian hasil lebih dari 1 minggu.

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 Kediri dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Timur
Kota	Kediri
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	63.89
Threat	24.00
Capacity	90.34
RISIKO	24.81
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Kediri untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 63.89 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 90.34 dari 100 sehingga hasil perhitungan

risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 24.81 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Pelatihan/ OJT pengambilan specimen	Dinkes	September Tahun 2026	
2					
3					
4					
5					

Kediri , 22 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri



dr. Ahmad Khotib, M.Kes
NIP. 197003242002121003

PARAF HIERARKI	
KEPALA DINAS	
SEKRETARIS	
KEPALA BIDANG	
KASUBAG/PENGAWAS/JF	
PELAKSANA	

**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	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	TINGGI
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	SEDANG
3	I. Karakteristik Penduduk	33.33%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1			
2			
3			

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	SEDANG
3	Surveilans Puskesmas	6.00%	TINGGI
4	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6.00%	TINGGI
5	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	10 %	Rendah
2			
3			

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

Kapasitas

No	Subkategori	Man	method	Material	Money	Machine
	Kesiapsiagaan Laboratorium	Petugas laboratorium	Wawancara, panthom , tanya jawab	Materi	DAK/DAU	LCD, alat praktek

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Tetap koordinasi dengan dinas terkait untuk kewaspadaan terhadap penyakit Avian Influenza
2	Membuat anggaran untuk kegiatan OJT terhadap petugas laboratorium rumah sakit dan laboratorium kesehatan daerah
3	
4	
5	

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	OJT	Dinkes	2027	
2					
3					
4					
5					

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr Bambang Triyono putro	Kepala Bidang Pencegahan & Pengendalian Penyakit	Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri
2	Agus Sulistyorini, SKM., M.Kes	Ketua Tim Kerja surveilans & Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri
3	Susiati, SKM., M.Kes	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri