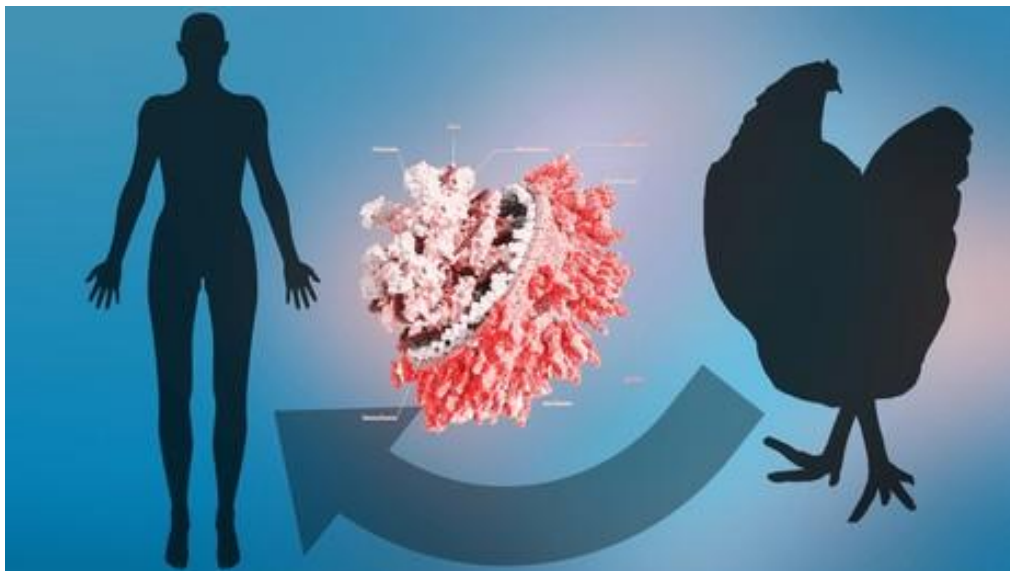




REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN DAERAH KABUPATEN KENDAL

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 berbagai jenis unggas, baik unggas domestik maupun burung liar. Subtipe virus yang bersifat *Highly Pathogenic Avian Influenza* (HPAI), terutama H5N1, dapat menyebabkan kematian tinggi pada unggas serta berpotensi menginfeksi manusia melalui kontak erat dengan unggas yang sakit, mati, atau lingkungan yang terkontaminasi. Meskipun penularan antarmanusia hingga saat ini masih sangat terbatas, AI tetap menjadi penyakit prioritas karena berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa pada sektor peternakan serta ancaman kesehatan masyarakat.

Risiko terjadinya penularan AI pada manusia dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain tingginya populasi unggas, keberadaan peternakan komersial maupun unggas pekarangan, lalu lintas perdagangan unggas hidup, serta kontak erat masyarakat dengan unggas. Oleh karena itu, penguatan sistem kewaspadaan dini, surveilans epidemiologi, pelaporan kematian unggas secara cepat, dan penerapan biosekuriti menjadi langkah penting untuk mencegah terjadinya penularan virus dari hewan ke manusia.

Surveilans Avian Influenza pada manusia di Indonesia dilaksanakan secara terpadu melalui **Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (SKDR)** yang berfungsi mendeteksi secara dini peningkatan kejadian penyakit berpotensi wabah, termasuk sindrom yang mengarah pada influenza. Dalam SKDR, pemantauan dilakukan terhadap kasus **Influenza Like Illness (ILI)** dan **Severe Acute Respiratory Infection (SARI)** yang dilaporkan secara rutin oleh fasilitas pelayanan kesehatan. Apabila ditemukan pasien ILI atau SARI dengan riwayat faktor risiko epidemiologi, seperti kontak dengan unggas sakit atau mati, paparan di daerah yang sedang terjadi wabah Avian Influenza pada unggas, atau riwayat perjalanan ke wilayah terdampak, maka dilakukan penyelidikan epidemiologi, pengambilan spesimen, dan pemeriksaan laboratorium untuk menyingkirkan atau mengonfirmasi infeksi Avian Influenza. Pendekatan ini menjadi bagian dari deteksi dini penyakit zoonosis melalui kolaborasi lintas sektor (*One Health*) sehingga potensi kejadian pada manusia dapat segera diidentifikasi dan ditindaklanjuti.

Indonesia merupakan salah satu negara yang masih memiliki risiko kejadian Avian Influenza pada unggas, sehingga pemerintah terus memperkuat sistem kewaspadaan terhadap potensi penularan pada manusia. Upaya tersebut meliputi peningkatan surveilans penyakit pada manusia dan hewan, penguatan kapasitas laboratorium, komunikasi risiko kepada masyarakat, serta koordinasi antara sektor kesehatan, peternakan, dan lingkungan untuk mencegah terjadinya transmisi zoonosis. Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan telah menerbitkan Surat Edaran Kewaspadaan dan Kesiapsiagaan Flu Burung pada tahun 2025 sebagai respons terhadap meningkatnya laporan kasus AI pada hewan di berbagai negara. Upaya tersebut menekankan pentingnya penguatan surveilans, deteksi dini kasus pada manusia, penerapan pendekatan *One Health*, serta koordinasi lintas sektor antara kesehatan manusia, kesehatan hewan, dan lingkungan.

Di Kabupaten Kendal, sepanjang tahun 2025 belum dilaporkan adanya suspek maupun kasus konfirmasi Avian Influenza pada manusia. Pada pelaporan surveilans berbasis indikator (SKDR-IBS) dan surveilans berbasis kejadian (SKDR-EBS) tahun 2025 belum dilaporkan kasus avian influenza. Meskipun demikian, pemerintah daerah tetap menghimbau masyarakat untuk meningkatkan kewaspadaan serta memperkuat pemantauan terhadap masyarakat yang memiliki riwayat kontak dengan unggas sakit atau mati. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa risiko penularan zoonosis tetap ada sehingga diperlukan penguatan surveilans berbasis indikator dan berbasis kejadian, peningkatan kewaspadaan di

fasilitas pelayanan kesehatan, koordinasi lintas program dan lintas sektor, serta kesiapsiagaan dalam mendeteksi dan merespons secara cepat apabila ditemukan suspek Avian Influenza pada manusia.

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 Kendal.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Sebagai dasar dalam perencanaan anggaran kewaspadaan dini, pencegahan dan penanggulangan Avian Influenza tahun 2027 di Kabupaten Kendal.

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 Kendal, 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 Kendal 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%	0.00
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	62.05
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza terdapat 0 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	RENDAH	20.00%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	69.44
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	84.85
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	63.89
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	RENDAH	6.00%	0.00
11	IV. Promosi	TINGGI	10.00%	96.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Kendal 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 I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan belum adanya Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan Avian Influenza.
2. Surveilans Rantai Pasar Unggas, alasan tersedia laporan hasil pemantauan suspek orang dan unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas).

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 Kendal dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Kendal
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	25.08
Threat	12.00
Capacity	61.33
RISIKO	27.95
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Kendal untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 25.08 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 61.33 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 27.95 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan alokasi anggaran kewaspadaan dan penanggulangan Avian Influenza dalam dokumen perencanaan tahunan (Renja/RKA) Dinas Kesehatan untuk tahun berikutnya	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi Dinkesda Kab. Kendal	September 2026	
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Meningkatkan koordinasi dan pertukaran informasi antara Dinas Kesehatan, Dinas Peternakan, puskesmas, dan laboratorium dalam pelaporan hasil pemantauan. Memanfaatkan hasil surveilans sebagai dasar penilaian risiko, deteksi dini, dan penyusunan langkah mitigasi apabila ditemukan peningkatan risiko penularan pada manusia yang tercatat dalam laporan SKDR	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi Dinkesda Kab. Kendal	Oktober 2026	

Kendal, 29 Juni 2026

Plt Kepala Dinas Kesehatan Daerah
Kabupaten Kendal



Drs. FERINANDO RAD BONAY

 Pembina Utama Muda

 NIP. 197302231993021001

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
2	I. Karakteristik Penduduk	33.33%	RENDAH
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
2	l. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
2	l. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	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	II. Kewaspadaan Kab/Kota	✓	✓			
2	I. Karakteristik Penduduk	✓				
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	✓	✓			

Analisis 5M

- Kewaspadaan Kab/Kota
 - Man:** Petugas surveilans dan tenaga kesehatan belum memiliki kewaspadaan yang tinggi dalam mengenali suspek Avian Influenza.
 - Method:** Mekanisme deteksi dini, pelaporan, investigasi epidemiologi, dan koordinasi lintas sektor belum tersedia
- Karakteristik Penduduk

Man: Sebagian masyarakat Kabupaten Kendal masih memelihara unggas di pekarangan rumah, bekerja sebagai peternak, pedagang unggas, maupun memiliki kontak dengan unggas hidup. Perilaku tersebut meningkatkan peluang paparan virus Avian Influenza apabila terjadi infeksi pada unggas.

3. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko
 - a) **Man:** Mobilitas penduduk yang melakukan perjalanan dari daerah atau negara dengan kejadian Avian Influenza berpotensi meningkatkan risiko masuknya kasus ke Kabupaten Kendal.
 - b) **Method:** Pelaksanaan surveilans terhadap pelaku perjalanan dan investigasi terhadap suspek yang memiliki riwayat perjalanan belum dilakukan secara konsisten agar imported case dapat dideteksi sedini mungkin.

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	✓	✓			✓
2	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan				✓	
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	✓	✓	✓	✓	✓

Analisis 5M

1. Surveilans Rantai Pasar Unggas

- a) **Man:** Surveilans rantai pasar unggas belum berjalan melalui pemantauan terhadap suspek pada manusia maupun unggas
- b) **Method:** Mekanisme deteksi dini, pelaporan, investigasi epidemiologi, dan koordinasi lintas sektor belum terlaksana secara berkelanjutan

2. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan

Money: Belum tersedia anggaran khusus untuk kewaspadaan dan penanggulangan Avian Influenza sehingga pelaksanaan kegiatan masih memanfaatkan anggaran dari program surveilans atau penyakit menular lainnya (zoonosis)

3. Kesiapsiagaan Laboratorium

- a) **Man:** Petugas laboratorium belum semuanya memiliki kemampuan dalam pengambilan spesimen sesuai pedoman. pengambilan specimen suspek flu burung pada manusia
- b) **Method:** Tidak tersedia prosedur pengambilan, penyimpanan, dan pengiriman spesimen ke laboratorium rujukan.
- c) **Material:** Tidak semua peralatan pengambilan spesimen dan bahan habis pakai tersedia sesuai kebutuhan dan pedoman
- d) **Machine:** Sarana penyimpanan spesimen dan rantai dingin belum tersedia sesuai pedoman sehingga mutu spesimen sulit dipertahankan selama pengiriman.

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Kewaspadaan dan deteksi dini Avian Influenza masih perlu diperkuat melalui peningkatan kapasitas petugas, koordinasi lintas sektor, serta penggalian faktor risiko pada masyarakat
2. Karakteristik masyarakat yang masih banyak berinteraksi dengan unggas serta rendahnya kesadaran pelaporan kematian unggas meningkatkan potensi risiko penularan Avian Influenza.
3. Pemanfaatan hasil surveilans rantai pasar unggas, monitoring dan evaluasi, serta pertukaran data

lintas sektor belum optimal sebagai dasar penilaian risiko dan kewaspadaan dini.
4. Belum tersedia anggaran khusus untuk kegiatan kewaspadaan dan penanggulangan Avian Influenza sehingga pelaksanaan kegiatan masih bergantung pada program lain.
5. Kesiapsiagaan laboratorium masih perlu diperkuat melalui peningkatan kompetensi petugas, pemenuhan logistik, pemeliharaan rantai dingin, serta optimalisasi koordinasi dengan laboratorium rujukan.

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Memperkuat kesiapsiagaan laboratorium melalui pendataan logistik dan sarana rantai dingin, serta koordinasi dengan laboratorium rujukan agar pemeriksaan spesimen berjalan sesuai standar.	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi Dinkesda Kab. Kendal	Agustus 2026	
2	Kewaspadaan Kab/Kota	Koordinasi pelaksanaan surveilans rantai pasar unggas dengan Dinas Pertanian dan Pangan, Puskesmas, dan Puskesmas melalui monitoring dan evaluasi berkala serta pemanfaatan hasil surveilans sebagai dasar penilaian risiko.	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi Dinkesda Kab. Kendal	September 2026	
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Mengoptimalkan SKDR IBS dan SKDR EBS sebagai media pelaporan flu burung pada manusia,	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi Dinkesda Kab. Kendal	September 2026	
4	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan dan mengintegrasikan anggaran khusus kewaspadaan dan penanggulangan Avian Influenza dalam dokumen perencanaan serta mengoptimalkan dukungan pendanaan lintas program.	Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi, Dinkesda Kab. Kendal	Oktober 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Setyo Endah Pratiwi, S. ST., M.Kes	Ketua Tiim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Dinkesda Kab. Kendal
2	Fahma Nur Fadila, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama (Staff Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi)	Dinkesda Kab. Kendal