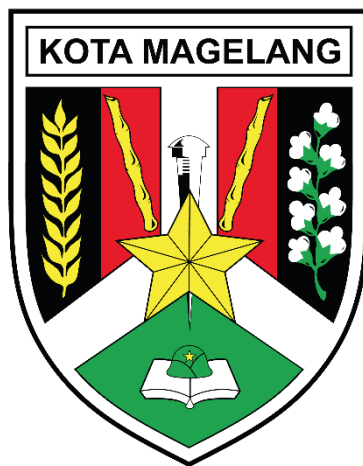


REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KOTA MAGELANG

2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian influenza (flu burung) adalah penyakit infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh virus influenza tipe A yang berasal dari burung. Penularan ke manusia terjadi melalui kontak langsung dengan unggas terinfeksi, kotoran, atau permukaan yang terkontaminasi.

Penyakit ini disebabkan oleh virus influenza tipe A, terutama galur (strain) H5N1 atau H7N9. Manusia dapat tertular melalui:

1. Kontak langsung dengan unggas (burung, ayam, bebek) yang sakit atau mati.
2. Menghirup udara atau debu yang terkontaminasi kotoran atau sekresi unggas.
3. Mengonsumsi daging atau telur unggas yang tidak dimasak sampai matang

Gambaran Klinis

Kasus Flu Burung (H5N1) pada manusia diklasifikasikan dalam 4 jenis kasus sesuai perkembangan diagnosis, yaitu seseorang dalam penyelidikan, kasus suspek FB, kasus probable dan kasus konfirmasi.

1. Seseorang Dalam Penyelidikan

Seseorang / sekelompok orang yang telah diputuskan oleh pejabat kesehatan berwenang untuk diinvestigasi terkait kemungkinan infeksi H5N1.

2. Kasus Suspek Flu Burung

Seseorang yang menderita demam panas $\geq 38^{\circ}$ C disertai dengan satu atau lebih gejala berikut:

- a) Batuk
- b) sakit tenggorokan
- c) pilek
- d) sesak nafas (nafas pendek)

ditambah dengan satu atau lebih keadaan di bawah ini:

- a) pernah kontak dengan unggas sakit/mati mendadak yang belum diketahui penyebabnya serta produk mentahnya (telur, jeroan) termasuk kotoran dalam 7 hari terakhir sebelum timbul gejala di atas. Yang dimaksud dengan kontak adalah memegang, menyembelih, merawat, membersihkan kandang, mengolah, membunuh, mengubur, membuang, membawa. Mengonsumsi produk unggas mentah atau yang tidak dimasak dengan sempurna dari wilayah yang dicurigai terdapat hewan atau manusia yang terkonfirmasi H5N1 dalam satu bulan terakhir.
- b) pernah tinggal di lokasi yang terdapat kematian unggas yang tidak biasa dalam 7 hari terakhir sebelum timbul gejala di atas. Luas lokasi ditentukan dengan mobilisasi unggas yang mati.

- c) pernah kontak erat dengan penderita FB H5N1 konfirmasi atau probable dalam 7 hari terakhir sebelum timbul gejala di atas.
 - d) pernah kontak dengan spesimen FB H5N1 dalam 7 hari terakhir sebelum timbul gejala di atas.
 - e) ditemukan adanya leukopenia ($< 5000/\mu\text{l}$)
 - f) ditemukan adanya antibodi terhadap H5 dengan pemeriksaan Hemagglutination Inhibition (HI) test menggunakan eritrosit kuda; atau Seseorang yang menderita Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS) dengan satu atau lebih keadaan dibawah ini:
 - a) Leukopenia(<5000) atau limfositopenia
 - b) Foto toraks menggambarkan pneumonia atipikal atau infiltrate baru di kedua sisi paru yang makin meluas pada serial foto
3. Kasus Probable Flu Burung H5N1
- Adalah kasus yang memenuhi kriteria kasus suspek dengan satu atau lebih keadaan dibawahini:
- a) Ditemukan adanya kenaikan titer antibody 4 kali terhadap H5 dengan pemeriksaan uji HI menggunakan eritrosit kuda atau uji ELISA
 - b) uji HI menggunakan eritrosit kuda atau uji ELISA
 - c) Hasil laboratorium terbatas untuk Influenza H5 (terdeteksinya antibodi spesifik H5 dalam spesimen serum tunggal) menggunakan netralisasi test; atau
 - d) Seseorang yang meninggal karena penyakit saluran napas akut yang tidak bisa dijelaskan penyebabnya dan secara epidemiologis menurut waktu tempat dan pajanan berhubungan dengan kasus probable atau konfirmasi
4. Kasus konfirmasi Flu Burung H5N1
- Adalah kasus suspek atau kasus probable dengan satu atau lebih keadaan di bawah ini:
- a) PCR influenza A/H5N1 positif
 - b) Peningkatan ≥ 4 kali lipat titer antibodi netralisasi untuk H5N1 dari spesimen konvalesen dibandingkan dengan spesimen akut (diambil ≤ 7 hari setelah awitan penyakit), dan titer antibodi netralisasi konvalesen harus pula $\geq 1/80$
 - c) Isolasi virus H5N1 positif
 - d) Titer antibodi mikroneutralisasi H5N1 $\geq 1/80$ pada spesimen serum yang diambil pada hari ke ≥ 14 setelah awitan penyakit disertai hasil positif uji serologi lain, misalnya titer HI sel darah merah kuda $\geq 1/160$ atau western blot spesifik H5 positif

Etiologi

Saat ini diketahui bahwa subtipe yang paling virulen yang menyebabkan Flu Burung adalah subtipe H5N1. Dari hasil studi yang ada menunjukkan bahwa unggas yang sakit (oleh Influenza A H5N1) dapat mengeluarkan virus dengan jumlah besar dalam kotorannya. Virus tersebut dapat bertahan hidup di air sampai 4 hari pada suhu 22 °C dan lebih dari 30 hari pada 0 °C. Di dalam tinja unggas dan dalam tubuh unggas yang sakit virus dapat bertahan lebih lama, tetapi mati pada pemanasan 60 °C selama 30 menit. Dalam tinja unggas di suhu 4 °C virus dapat bertahan sampai 35 hari, namun pada suhu kamar (37 °C) hanya selama 6 hari.

Masa Inkubasi

Sampai saat ini masa inkubasi belum diketahui secara pasti namun untuk sementara para ahli (WHO) menetapkan masa inkubasi virus influenza ini pada manusia rata-rata adalah 3–5 hari (1–7 hari).

Sumber dan Cara Penularan

Avian influenza (H5N1) dapat menyebar dengan cepat diantara populasi unggas dengan kematian yang tinggi, bahkan dapat menyebar antar peternakan, dan menyebar antar daerah yang luas. Penyakit ini menular kepada manusia dapat melalui:

- 1) kontak langsung dengan sekret/lendir atau tinja binatang yang terinfeksi melalui saluran pernafasan atau mukosa konjunktiva (selaput lendir mata).
- 2) melalui udara yang tercemar virus Avian influenza (H5N1) yang berasal dari tinja atau sekret/lendir unggas atau binatang lain yang terinfeksi dalam jarak terbatas.
- 3) kontak dengan benda yang terkontaminasi virus Avian influenza (H5N1).

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 Kota Magelang.
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 Kota Magelang, 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 Kota Magelang Tahun 2026

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

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	SEDANG	33.33%	50.00
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	18.61
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Magelang 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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	20.00%	0.62
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	72.22
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	92.42
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	Promosi	SEDANG	10.00%	52.00

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

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

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan masih terdapat gap anggaran Antara yang direncanakan dengan standar yang telah ditetapkan.

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 Kota Magelang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Kota Magelang
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	23.40
Threat	12.00
Capacity	68.81
RISIKO	23.87
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Kota Magelang Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Kota Magelang untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 23.40 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 68.81 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 23.87 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Karena masih terdapat gap anggaran antara yang direncanakan dengan standar yang telah ditetapkan sehingga perlu mengusulkan anggaran sesuai dengan standar yang telah ditetapkan terkait pemeriksaan sampel.	Bidang P2P	Agustus 2026	-
2	Subkategori Promosi	Menyebarkan media promkes terkait Avian Influenza melalui media sosial yang dapat diakses oleh masyarakat	Bidang P2P	Agustus 2026	-

Magelang, 15 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kota Magelang



dr. Istikomah

NIP.198003152006042012

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	I. Karakteristik Penduduk	33.33%	SEDANG
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
3	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%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
3	Promosi	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)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	-	Belum ada anggaran terkait pemeriksaan sampel PIE	-	-	-
3	Promosi	-	Belum tersedia media cetak terkait avian influenza	-	-	-

4. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Karena masih terdapat gap anggaran antara yang direncanakan dengan standar yang telah ditetapkan sehingga perlu mengusulkan anggaran sesuai dengan standar yang telah ditetapkan terkait pemeriksaan sampel.	Bidang P2P	Agustus 2026	-
2	Subkategori Promosi	Menyebarkan media promkes terkait Avian Influenza melalui media sosial yang dapat diakses oleh masyarakat	Bidang P2P	Agustus 2026	-

5. Tim penyusun

NO	NAMA	JABATAN	INSTANSI
1	dr. Istikomah	Kepala Dinas	Dinas Kesehatan Kota Magelang
2	Budi Santoso, S.Kep, Ners	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Kota Magelang
3	Tri Rebtinawati, ST	Ketua Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Magelang
4	Hardi Prasetio	Pengelola Layanan Kesehatan	Dinas Kesehatan Kota Magelang
5	Bhekti Noor Fitriani	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinas Kesehatan Kota Magelang