

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN KOTA PASURUAN

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza atau flu burung merupakan penyakit zoonotik yang disebabkan oleh virus influenza tipe A yang terutama menyerang unggas, namun pada kondisi tertentu dapat juga menginfeksi manusia. Subtipe yang banyak mendapat perhatian kesehatan masyarakat adalah A(H5N1), termasuk varian highly pathogenic avian influenza (HPAI). Risiko bagi manusia umumnya berkaitan dengan riwayat kontak erat dengan unggas sakit atau mati mendadak, lingkungan pasar unggas hidup, peternakan, pemotongan unggas, atau paparan terhadap material biologis unggas yang terkontaminasi.

Secara global, Avian Influenza tetap menjadi perhatian karena virus influenza memiliki kemampuan untuk berubah melalui mutasi maupun reassortment. Walaupun penularan antarmanusia yang efisien dan berkelanjutan belum menjadi pola dominan, kejadian sporadis pada manusia tetap dilaporkan di beberapa negara. WHO melaporkan kasus konfirmasi Avian Influenza A(H5N1) yang dikumpulkan sejak 2003 hingga 31 Maret 2026, sehingga kewaspadaan di tingkat daerah tetap diperlukan, terutama di wilayah dengan potensi paparan unggas atau rantai pasar unggas.

Dalam konteks Indonesia, Avian Influenza relevan untuk dipantau karena Indonesia memiliki populasi unggas yang besar, aktivitas perdagangan unggas, pasar tradisional, peternakan rakyat, serta mobilitas manusia dan komoditas antarwilayah. Kewaspadaan terhadap Avian Influenza tidak cukup hanya mengandalkan fasilitas kesehatan, tetapi juga memerlukan koordinasi lintas sektor antara kesehatan manusia, kesehatan hewan, pengelola pasar, laboratorium, komunikasi risiko, dan unsur kewaspadaan dini daerah.

Pemetaan risiko penyakit infeksi emerging dilakukan dengan mempertimbangkan tiga kategori utama, yaitu ancaman, kerentanan, dan kapasitas. Ancaman menggambarkan potensi masuk atau munculnya penyakit; kerentanan menggambarkan faktor yang meningkatkan peluang penularan atau dampaknya; sedangkan kapasitas mencerminkan kemampuan daerah dalam melakukan deteksi dini, pelaporan, penyelidikan epidemiologi, pengambilan spesimen, respons cepat, komunikasi risiko, dan koordinasi lintas sektor. Dengan demikian, dokumen rekomendasi bukan sekadar pelengkap administrasi, tetapi merupakan instrumen perencanaan dan penguatan kesiapsiagaan daerah.

Bagi Kota Pasuruan, pemetaan risiko Avian Influenza Tahun 2026 menunjukkan derajat risiko rendah. Namun, hasil tersebut perlu dibaca dengan saksama. Risiko rendah bukan berarti tanpa celah kapasitas. Beberapa subkategori kapasitas masih berada pada kategori rendah atau sedang, sehingga perlu ditindaklanjuti agar risiko rendah tetap dapat dipertahankan. Selain itu, umpan balik Kementerian Kesehatan tahun 2025 menunjukkan adanya beberapa komponen yang perlu diperkuat di Kota Pasuruan, terutama terkait surveilans rantai pasar unggas, promosi, serta rencana kontingensi. Karena itu, rekomendasi tahun 2026 disusun sebagai tindak lanjut yang logis dari temuan tahun 2025 dan hasil pemetaan tahun 2026.

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 Pasuruan.
3. Dapat dijadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat dijadikan dasar penyusunan rekomendasi tindak lanjut daerah dalam mempertahankan derajat risiko rendah Avian Influenza melalui penguatan kewaspadaan dini, koordinasi lintas sektor, surveilans rantai pasar unggas, promosi kesehatan, serta kesiapsiagaan fasilitas pelayanan kesehatan.

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 Kota Pasuruan, 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 Kota Pasuruan Tahun 2026

Hasil penilaian menunjukkan bahwa seluruh subkategori ancaman berada pada kategori rendah. Kondisi ini menunjukkan bahwa pada saat penilaian dilakukan belum terdapat sinyal ancaman tinggi dari penularan dari daerah lain maupun penularan setempat. Namun, subkategori risiko penularan dari daerah lain tetap perlu diperhatikan karena mobilitas manusia, perdagangan unggas, dan perpindahan komoditas unggas dapat membuka peluang masuknya risiko dari wilayah lain.

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%	1.74
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	23.59
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kota Pasuruan Tahun 2026

Seluruh subkategori kerentanan berada pada kategori rendah. Namun, subkategori Kewaspadaan Kab/Kota memiliki indeks relatif paling besar dibandingkan dengan subkategori lain. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun derajat kerentanan rendah, aspek kewaspadaan tetap harus dijaga, terutama terhadap kelompok berisiko seperti pedagang unggas, pekerja pasar, pekerja pemotongan unggas, peternak, masyarakat yang memiliki kontak dengan unggas sakit atau mati mendadak, serta petugas kesehatan yang melakukan deteksi dini dan respons awal.

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	SEDANG	10.00%	72.22
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	78.79
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	72.22
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)	RENDAH	6.00%	0.00
10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	RENDAH	6.00%	0.00
11	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	40.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas, terdapat tiga subkategori yang berada pada kategori rendah, yaitu Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK), Surveilans Rantai Pasar Unggas, dan Promosi. Selain itu, Kesiapsiagaan Laboratorium, Kesiapsiagaan Puskesmas, dan Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota berada pada kategori sedang. Dengan mempertimbangkan kewenangan daerah, maka prioritas tindak lanjut Kota Pasuruan diarahkan terutama pada penguatan Surveilans Rantai Pasar Unggas, Promosi/Komunikasi Risiko, Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, Kesiapsiagaan Puskesmas, dan Kesiapsiagaan Laboratorium. Subkategori BBKK perlu diposisikan sebagai area koordinasi, bukan sebagai kewenangan langsung Dinas Kesehatan Kota, sehingga tindak lanjutnya diarahkan pada komunikasi dan jejaring dengan BBKK serta lintas sektor terkait.

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 risiko Kota Pasuruan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Timur
Kota	Kota Pasuruan
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	10.31
Threat	12.00
Capacity	70.85
RISIKO	20.24
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kota Pasuruan Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kota Pasuruan untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 10.31 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 70.85 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 20.24 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Mengajukan anggaran untuk cetak leaflet, poster sebagai bahan untuk melakukan promosi ke masyarakat luas	Tim Promkes	2027	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Melakukan koordinasi dan penguatan jejaring surveilans dengan fasilitas pelayanan kesehatan dalam rangka deteksi dini dan pelaporan kasus Avian Influenza	Tim Kerja surveilans	Januari – Desember 2026	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Pembuatan SK TGC dan Pelatihan mengenai penyelidikan epidemiologi PIE	Tim yankes	2027	

4	Surveilans Kabupaten/Kota	Melaksanakan monitoring dan evaluasi berkala terhadap kelengkapan, ketepatan waktu, dan kualitas pelaporan surveilans Avian Influenza dari fasyankes jejaring	Tim Kerja surveilans	Triwulanan Tahun 2026	
---	---------------------------	---	----------------------	-----------------------	--

Pasuruan , Mei 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kota Pasuruan



dr. Shierly Marlana, MM
NIP.19730715 200602 2 023

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%	RENDAH
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	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	Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
2	Promosi	10.00%	RENDAH

3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Promosi	10.00%	RENDAH

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 Kabupaten/Kota	Kurangnya petugas lintas sektor yang secara rutin terlibat dalam kewaspadaan Avian Influenza di titik berisiko, seperti pasar unggas, tempat penjualan unggas hidup, dan lingkungan dengan unggas sakit atau mati mendadak.	Mekanisme kewaspadaan dini lintas sektor terhadap Avian Influenza belum berjalan secara rutin dan terstandar, termasuk koordinasi antara Dinas Kesehatan, Dinas Peternakan/ yang membidangi kesehatan hewan, pengelola pasar, puskesmas wilayah, dan lintas sektor terkait dalam memantau lalu lintas unggas serta potensi paparan pada manusia.	Belum tersedia atau belum diperbarui dokumen pendukung kewaspadaan daerah, seperti alur koordinasi lintas sektor, daftar kontak cepat, format pelaporan awal, media KIE, serta panduan kewaspadaan bagi petugas, pengelola pasar, pedagang unggas, dan masyarakat berisiko.	Dukungan anggaran untuk kegiatan koordinasi kewaspadaan Avian Influenza, pertemuan lintas sektor, sosialisasi, penyusunan media informasi, serta tindak lanjut awal apabila ditemukan sinyal risiko pada unggas maupun manusia perlu dipastikan dalam perencanaan daerah.	sistem pertukaran informasi antara Dinas Kesehatan, Dinas Peternakan, pengelola pasar, puskesmas, rumah sakit, dan TGC belum optimal untuk mendukung deteksi dini dan tindak lanjut awal terhadap sinyal risiko Avian Influenza.

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Belum ada petugas atau tim yang secara khusus ditetapkan untuk memantau suspek orang bergejala dan unggas bergejala dalam rantai pasar unggas.	Belum ada mekanisme rutin untuk pemantauan bersama antara Dinkes, puskesmas, perangkat daerah peternakan, pengelola pasar, dan pedagang unggas.	Format pemantauan, format rekap laporan, dan media informasi untuk pedagang/pekerja pasar belum tersedia secara terstandar.	Kegiatan pemantauan rantai pasar unggas belum sepenuhnya menjadi mata kegiatan rutin yang didukung pembiayaan operasional.	Belum ada mekanisme pelaporan cepat untuk hasil pemantauan rantai pasar unggas.
2	Promosi dan Komunikasi Risiko	Belum semua fasyankes dan lokasi berisiko memiliki petugas yang aktif menyampaikan pesan kewaspadaan Avian Influenza.	Belum ada jadwal, paket pesan, dan strategi komunikasi risiko yang spesifik untuk Avian Influenza.	Leaflet, poster, infografis, materi digital, dan konten website/media sosial belum tersedia secara merata.	Anggaran produksi media promosi perlu direncanakan sejak tahun berjalan dan tahun berikutnya.	Website/media sosial Dinkes dan kanal informasi fasyankes belum dimanfaatkan optimal untuk konten Avian Influenza.
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TGC perlu diperbarui dan kapasitasnya perlu diperkuat untuk PIE zoonotik dan patogen pernapasan.	Belum tersedia rencana kontijensi yang mengatur alur deteksi, notifikasi, PE, spesimen, rujukan, komunikasi risiko, dan koordinasi lintas sektor.	Dokumen rencana kontijensi, SOP lintas sektor, daftar kontak cepat, dan skenario simulasi belum lengkap.	Dukungan anggaran penyusunan dokumen, rapat koordinasi, dan simulasi perlu dipastikan.	Belum tersedia mekanisme monitoring tindak lanjut rekomendasi secara berkala.
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	Petugas puskesmas perlu refreshment tentang definisi operasional suspek Avian Influenza dan riwayat paparan terhadap unggas.	Belum ada penguatan rutin deteksi dini ILI/SARI/pneumonia berat dengan riwayat kontak unggas sakit/mati.	Algoritma deteksi dini, alur pelaporan, dan poster internal fasyankes belum tersedia secara merata.	Kegiatan pembinaan puskesmas perlu dipadukan dengan agenda surveilans rutin.	Pemantauan alert SKDR dan komunikasi cepat di puskesmas perlu diperkuat.

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	Kompetensi petugas pengambil spesimen perlu dipastikan.	SOP pengambilan, penyimpanan, dan pengiriman spesimen perlu disosialisasikan kembali.	VTM, swab, APD, cool box, ice pack, dan form rujukan spesimen perlu dipastikan tersedia atau memiliki mekanisme permintaan yang cepat.	Perlu dukungan biaya pengiriman spesimen dan koordinasi rujukan.	Alur komunikasi dengan laboratorium rujukan/provinsi perlu diperjelas dan diuji.

4. Poin-poin masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum optimalnya pemantauan suspek orang dengan gejala Avian Influenza di sepanjang rantai pasar unggas.
2	Belum optimalnya pemantauan/surveilans terhadap unggas bergejala atau unggas mati mendadak sepanjang rantai pasar unggas.
3	Belum tersedia mekanisme pelaporan rutin dan rekapitulasi bulanan untuk hasil pemantauan rantai pasar unggas.
4	Belum optimalnya media promosi dan komunikasi risiko Avian Influenza di fasyankes, pasar, serta kanal digital Dinas Kesehatan.
5	Belum tersusunnya rencana kontijensi Avian Influenza yang operasional dan melibatkan lintas sektor.
6	Perlu pembaruan/aktivasi SK Tim Gerak Cepat dan penguatan kapasitas PE Avian Influenza.
7	Perlu penguatan kesiapsiagaan puskesmas, rumah sakit, dan laboratorium dalam deteksi dini, pelaporan, pengambilan spesimen, serta rujukan.
8	Perlu mekanisme monitoring dan evaluasi triwulanan terhadap pelaksanaan rekomendasi.

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Mengajukan anggaran untuk penyusunan, pencetakan, dan penyebaran leaflet, poster, infografis, serta media digital tentang kewaspadaan Avian Influenza kepada masyarakat umum, pedagang unggas, pekerja pasar, pemilik unggas, dan kelompok berisiko.	Tim Promkes, Survim dan Puskesmas	2027	
2	Kesiapsiagaan	Melakukan koordinasi lintas sektor dengan Dinas	Tim Survim, Puskesmas,	Januari – Desember	

	Kabupaten/Kota	Peternakan, pengelola pasar, puskesmas, rumah sakit, dan lintas sektor terkait dalam rangka penguatan kewaspadaan Avian Influenza pada titik berisiko seperti pasar unggas, tempat penjualan unggas hidup, dan wilayah dengan laporan unggas sakit/mati mendadak.	Lintas Sektor terkait	2026	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Memutakhirkan SK TGC, memperjelas pembagian peran lintas program/lintas sektor, serta melaksanakan pelatihan atau penyegaran penyelidikan epidemiologi penyakit infeksi emerging, termasuk Avian Influenza.	Tim Survim, Yankes, TGC, lintas sektor terkait	Triwulan II-IV 2026	
4	Surveilans Kabupaten/Kota	Melaksanakan monitoring dan evaluasi berkala terhadap kelengkapan, ketepatan waktu, dan kualitas pelaporan surveilans Avian Influenza dari fasyankes jejaring, termasuk pemantauan ILI/SARI/pneumonia berat pada pasien dengan riwayat kontak dengan unggas.	Tim Survim, Puskesmas, rumah sakit	Triwulanan Tahun 2026	
5	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Melakukan penguatan pemantauan rantai pasar unggas melalui koordinasi Dinas Kesehatan, Dinas Peternakan, pengelola pasar, puskesmas wilayah, dan lintas sektor terkait terhadap lalu lintas unggas, unggas sakit/mati mendadak, serta potensi paparan pada pedagang dan pekerja pasar.	Tim Survim, Lintas sektor terkait	Triwulan II-IV 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	M.Taufik Nurhuda,S.KM.M.Kes	Katimja PMPTM	Dinas Kesehatan Kota Pasuruan
2	Munawaroh,Amd.Kep	Pengelola Layanan Kesehatan	Dinas Kesehatan Kota Pasuruan