

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN KOTA PEKALONGAN

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Kota Pekalongan memiliki potensi risiko Avian Influenza karena adanya aktivitas pemeliharaan unggas masyarakat, perdagangan unggas, serta mobilitas unggas dan produk unggas antarwilayah. Pergerakan unggas dari wilayah sekitar dapat menjadi faktor masuknya agen penyakit apabila pengawasan kesehatan hewan dan penerapan biosekuriti belum optimal.

Beberapa wilayah Kota Pekalongan pernah memiliki perhatian terhadap kejadian kematian unggas mendadak. Pada wilayah Kelurahan Gamer dan Degayu pernah dilaporkan adanya kematian unggas itik secara mendadak yang menjadi perhatian karena adanya kemungkinan penyakit unggas menular termasuk kewaspadaan terhadap flu burung.

Berdasarkan pemetaan risiko penyakit infeksi emerging, Kota Pekalongan termasuk wilayah dengan klasifikasi risiko Avian Influenza kategori rendah, namun tetap membutuhkan kewaspadaan karena faktor ancaman masih dapat muncul dari lingkungan, unggas, maupun mobilitas hewan pembawa penyakit.

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 Kota Pekalongan.
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 Kota Pekalongan, 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 Pekalongan 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	RENDAH	33.33%	2.71
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	40.00
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

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

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

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%	30.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	50.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	95.45
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 Pekalongan 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, dikarenakan ada nya GAP antara anggaran yang dialokasikan dengan perkiraan kebutuhan jika terjadi penemuan kasus
2. Subkategori IV. Promosi, dikarenakan tidak pernah ditemukan kasus Avian Influenza pada manusia sehingga promosi pada ancaman penyakit ini tidak pernah dilakukan.

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 Kota Pekalongan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Kota Pekalongan
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	15.96
Threat	12.00
Capacity	61.17
RISIKO	26.21
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kota Pekalongan untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 15.96 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 61.17 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 26.21 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan peningkatan anggaran dalam penyelidikan dan penanggulangan Kasus-kasus Penyakit Infeksi Emerging	Tim Kerja Surveilans	Juli-Desember 2026	
2	Promosi	Mengusulkan ke Timja Promosi Kesehatan untuk membuat leaflet atau media promosi apapun untuk antisipasi kasus AI	Tim Kerja Surveilans & Promkes	Juli-Desember 2026	
3	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Melakukan koordinasi dengan BKK Pekalongan untuk melakukan zero reporting Avian Influenza	Tim Kerja Surveilans	Juli-Desember 2026	

Pekalongan, Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Pekalongan

 **FUJI WINARTI, S.K.M., M.Kes.**
NIP. 197006021995012001

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 Avian Influenza, 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	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	II. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	RENDAH
2	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
3	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
4	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
3	IV. 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	II. Kewaspadaan Kab/Kota	Kapasitas petugas dan masyarakat dalam mengenali tanda/gejala Avian Influenza masih perlu ditingkatkan	Sistem pelaporan kejadian unggas mati mendadak dan faktor risiko perlu diperkuat	Ketersediaan media edukasi, alat pelindung diri (APD), dan bahan pendukung investigasi perlu dijaga	Dukungan anggaran kewaspadaan AI masih perlu diperkuat	Pemanfaatan sistem informasi surveilans dan pelaporan perlu terus dioptimalkan
2	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Petugas kesehatan dan masyarakat belum seluruhnya memiliki kewaspadaan khusus terhadap riwayat perjalanan dari wilayah berisiko Avian Influenza	Mekanisme skrining atau penelusuran riwayat perjalanan di fasilitas kesehatan perlu diperkuat	Media komunikasi risiko tentang Avian Influenza bagi penduduk/pelaku perjalanan masih terbatas	Dukungan anggaran untuk kegiatan kewaspadaan pelaku perjalanan belum menjadi prioritas utama	Integrasi data perjalanan, surveilans, dan faktor risiko belum optimal

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Tersedianya petugas surveilans dan tenaga kesehatan yang mendukung kegiatan deteksi dini penyakit infeksi emerging melalui jejaring surveilans	Tersedianya sistem surveilans dan pelaporan penyakit infeksi emerging melalui mekanisme kewaspadaan dini	Tersedianya dokumen pedoman, formulir surveilans, media edukasi, dan sarana pendukung kegiatan pengawasan	Tersedianya dukungan pembiayaan operasional kegiatan surveilans karantina kesehatan	Pemanfaatan sistem informasi surveilans untuk pelaporan dan pertukaran informasi kesehatan
2	I. Anggaran Kewaspadaan dan	Tersedianya petugas kesehatan dan	Kegiatan kewaspadaan AI dapat dilakukan	Tersedianya beberapa sarana	Tersedianya dukungan anggaran	Pemanfaatan sistem informasi

	Penanggulan gan	lintas sektor yang melaksanakan kegiatan surveilans, edukasi, investigasi, dan respon penyakit infeksi emerging	melalui sistem surveilans, deteksi dini, investigasi epidemiologi, dan komunikasi risiko	pendukung kegiatan surveilans dan respon penyakit	program kesehatan yang dapat mendukung kegiatan kewaspadaan penyakit infeksi emerging	surveilans mendukung pelaporan dan pantauan penyakit infeksi emerging
3	IV. Promosi	Tersedianya tenaga kesehatan, petugas surveilans, dan promosi kesehatan yang dapat mendukung kegiatan edukasi Avian Influenza	Kegiatan promosi kesehatan dapat dilakukan melalui penyuluhan, media informasi, dan kegiatan komunikasi risiko	Tersedianya media edukasi kesehatan seperti leaflet, poster, dan materi penyuluhan	Kegiatan promosi kesehatan dapat terintegrasi dengan program komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan	Pemanfaatan media digital dan sistem informasi kesehatan mendukung penyebaran informasi

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Memperkuat koordinasi dan pertukaran informasi antara B/BKK, Dinas Kesehatan, dan fasilitas pelayanan kesehatan terkait pelaku perjalanan berisiko.
2	Meningkatkan kemampuan petugas dalam deteksi dini gejala suspek Avian Influenza melalui pelatihan/orientasi teknis.
3	Menyiapkan dukungan pembiayaan untuk investigasi epidemiologi, pelacakan kontak, dan respons cepat apabila ditemukan kasus.
4	Melakukan peningkatan kapasitas petugas puskesmas dan rumah sakit terkait pengenalan tanda/gejala suspek Avian Influenza.
5	Memperkuat komunikasi risiko kepada masyarakat terutama kelompok dengan risiko perjalanan internasional.

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Memperkuat koordinasi dan pertukaran informasi antara B/BKK, Dinas Kesehatan, dan fasilitas pelayanan kesehatan terkait pelaku perjalanan berisiko.	Timker Surveilans & Kepala BKK Pekalongan	Juli-Desember 2026	
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan integrasi kegiatan kewaspadaan penyakit berpotensi KLB ke dalam perencanaan program dan anggaran daerah.	Timker Surveilans & DPKAD	Juli-Desember 2026	
3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Menyiapkan dukungan pembiayaan untuk investigasi epidemiologi, pelacakan kontak, dan respons cepat apabila ditemukan kasus.	Timker Surveilans	Juli-Desember 2026	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Melakukan peningkatan kapasitas petugas puskesmas dan rumah sakit terkait pengenalan tanda/gejala suspek Avian Influenza.	Timker Surveilans & Kepala Bidang SDK Farmalkes	Juli-Desember 2026	

5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Melakukan review dan penguatan SOP alur penemuan, pelaporan, investigasi, serta rujukan kasus.	Timker Surveilans	Juli- Desember 2026	
---	---------------------------------	--	----------------------	---------------------------	--

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Dita Rasnasuri, M.K.M	Kepala Bidang Kesmas P2P	Dinkes
2	Kurmanto, S. Kep. Ns.	Ketua Timker Surveilans	Dinkes
3	Ridwan Ali Syafi'i, AMK	Staf Kesmas P2P	Dinkes