

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA

KOTA PROBOLINGGO

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza atau flu burung merupakan penyakit zoonosis yang disebabkan oleh virus influenza A yang secara alami menginfeksi unggas liar dan unggas domestik. Beberapa subtipe virus avian influenza, terutama H5N1, H5N6, H5N9 dan H5N8, diketahui dapat menginfeksi manusia serta menyebabkan penyakit dengan tingkat keparahan yang tinggi. Penularan pada manusia umumnya terjadi melalui kontak langsung dengan unggas yang terinfeksi, lingkungan yang terkontaminasi, atau produk unggas yang tidak ditangani dengan baik.

Avian influenza menjadi perhatian global karena memiliki potensi menyebabkan wabah, kejadian luar biasa, hingga pandemic apabila virus mengalami mutasi atau reassortment yang memungkinkan penularan antar manusia secara efisien. Tingginya mobilitas manusia, perdagangan unggas, migrasi burung liar serta perubahan lingkungan turut meningkatkan risiko penyebab virus ke wilayah yang sebelumnya bebas dari penyakit tersebut.

Di Indonesia, kasus avian influenza telah dilaporkan sejak tahun 2003 dengan kejadian pada unggas dan manusia. Meskipun jumlah kasus pada manusia relative menurun dalam beberapa tahun terakhir, sirkulasi virus pada populasi unggas masih terjadi sehingga risiko penularan tetap ada. Selain menimbulkan dampak Kesehatan masyarakat, avian influenza juga menyebabkan kerugian ekonomi yang besar akibat kematian unggas, penurunan produktivitas, dan pembatasan perdagangan.

Dalam konteks Kota Probolinggo, kewaspadaan terhadap Avian Influenza perlu diarahkan pada penguatan pendekatan One Health. Kota Probolinggo memiliki mobilitas penduduk dan aktivitas perdagangan yang memungkinkan interaksi antara manusia, unggas, pasar, rumah tangga pemelihara unggas, fasilitas kesehatan, serta jejaring kesehatan hewan. Hasil pemetaan menunjukkan beberapa celah kapasitas penting, terutama pada anggaran kewaspadaan dan penanggulangan, kesiapsiagaan kabupaten/kota, surveilans rumah sakit, serta surveilans rantai pasar unggas. Oleh karena itu, risiko yang rendah tidak boleh dimaknai sebagai tidak perlu tindakan, tetapi sebagai peluang untuk memperkuat sistem sebelum terjadi sinyal kasus pada unggas maupun manusia.

Rekomendasi ini disusun sebagai dasar penguatan kewaspadaan dini, koordinasi lintas sektor, deteksi suspek pada manusia, pemantauan unggas sakit/mati mendadak, pelaporan cepat, rujukan spesimen, serta komunikasi risiko kepada masyarakat dan pelaku usaha unggas. Dengan demikian, Kota Probolinggo dapat mempertahankan risiko tetap rendah sekaligus meningkatkan kesiapan apabila ditemukan sinyal Avian Influenza di lapangan.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kota Probolinggo dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Avian influenza.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kota Probolinggo.

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 Probolinggo, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Risiko Penularan dari Daerah Lain	RENDAH	40.00%	33.33
2	Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kota Probolinggo Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza tidak terdapat 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	Karakteristik Penduduk	SEDANG	33.33%	52.04
2	Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	48.40
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza tidak terdapat 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%	11.05
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	61.11
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	57.58
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	10.00%	38.89
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	6.00%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	RENDAH	6.00%	33.33
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%	80.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 4 Subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan karena adanya Gap Anggaran yang diperlukan dengan yang disiapkan
2. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota alasan karena belum pernah terlibat secara langsung dalam penyelidikan kasus Avian Influenza, belum

ada dokumen Rencana Kontijensi, belum ada petugas yang terlatih dalam penanganan kasus Avian Influenza, dan belum adanya kebijakan kewaspadaan PIE di Kota Probolinggo.

3. Subkategori Surveilans RS alasan karena belum ada laporan SKDR RS kepada Dinkes.
4. Surveilans Rantai Pasar Unggas alasan karena belum tersedia laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala Avian Influenza dan pemantauan pada unggas dengan gejala Avian Influenza di sepanjang rantai 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 risiko Kota Probolinggo dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Timur
Kota	Kota Probolinggo
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	38.09
Threat	12.00
Capacity	55.18
RISIKO	33.63
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kota Probolinggo untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 38.09 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 55.18 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko

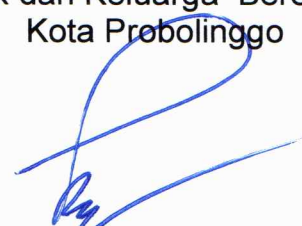
= (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 33.63 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1.	Kewaspadaan Kab/Kota	Korordinasi terkait pendataan dan pengadaan vaksinasi avian influenza pada unggas	Tim survim Dinas Kesehatan dan Dinas Peternakan	Juli – Desember 2026	
2.	Surveilans Rumah Sakit (Rs)	Melakukan Sosialisasi terkait pelaporan SKDR di Rumah Sakit	Tim Survim Dinas Kesehatan	Juli – Desember 2026	
3.	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Membuat surat edaran kewaspadaan PIE	Tim Survim Dinas Kesehatan	Juli – Desember 2026	

Probolinggo, 10 Juli 2026

Mengetahui,
Kepala Dinas Kesehatan Pengendalian
Penduduk dan Keluarga Berencana
Kota Probolinggo


dr. Intan Sudarmadi, Sp.S, M.H
Pembina Utama Muda (IVc)
NIP. 197511242003121004

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	Karakteristik Penduduk	33.33%	SEDANG
2	Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	SEDANG
3	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%	SEDANG

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
3	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	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 Kab/Kota		Belum ada data cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan	Tidak tersedia vaksin Avian Influenza di kota probolinggo	Tidak tersedia anggaran untuk vaksin Avian Influenza	

Kapasitas

N O	Subkategori	Man	Method	Materia l	Mone y	Machin e
1	Surveilans Rumah Sakit (Rs)	Belum ada petugas surveilans RS	Belum adanya Alur /SOP terkait pelaporan SKDR di RS			
2.	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Belum ada Tim Penanggulangan PIE	Belum adanya Surat Edaran terkait Kewaspadaan PIE			

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1.	Belum ada data cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan
2.	Belum adanya sosialisasi terkait pelaporan SKDR di RS
3.	Belum adanya Surat Edaran terkait Kewaspadaan PIE

5. Rekomendasi

NO	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Ket
1.	Kewaspadaan Kab/Kota	Korordinasi terkait pendataan dan pengadaan vaksinasi avian influenza pada unggas	Tim survim Dinas Kesehatan dan Dinas Peternakan	Juli – Desember 2026	

2.	Surveilans Rumah Sakit (Rs)	Melakukan Sosialisasi terkait pelaporan SKDR di Rumah Sakit	Tim Survim Dinas Kesehatan	Juli – Desember 2026	
3.	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	Membuat surat edaran kewaspadaan PIE	Tim Survim Dinas Kesehatan	Juli – Desember 2026	

6. Tim penyusun

NO	Nama	Jabatan	Instansi
1.	Agus Tri Wahyudi	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan
2.	Ninis Windayani	Perawat Terampil	Dinas Kesehatan

