



REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA

DINAS KESEHATAN KOTA TEGAL
2026

1. PENDAHULUAN

a. Latar Belakang Penyakit

Avian Influenza (AI) atau Flu Burung merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus influenza tipe A yang secara alami menginfeksi unggas, baik unggas domestik maupun unggas liar. Beberapa sub tipe virus Avian Influenza, terutama H5N1, diketahui dapat menginfeksi manusia dan menyebabkan penyakit dengan tingkat keparahan yang tinggi. Avian Influenza (AI) termasuk penyakit zoonosis, yaitu penyakit yang dapat ditularkan dari hewan kepada manusia. Penyakit ini menjadi perhatian kesehatan masyarakat global karena dapat menyebabkan kejadian luar biasa pada unggas serta menimbulkan kasus berat dan kematian pada manusia.

Kasus Avian Influenza pada manusia umumnya terjadi akibat kontak erat dengan unggas yang terinfeksi, lingkungan yang terkontaminasi virus, atau produk unggas yang terpapar virus. Gejala pada manusia dapat berupa demam, batuk, sakit tenggorokan, pilek, sesak napas, hingga pneumonia berat yang dapat menyebabkan kematian. Oleh karena itu, Avian Influenza menjadi salah satu penyakit yang mendapat perhatian khusus dalam sistem kewaspadaan dini dan respons terhadap penyakit menular.

Kasus infeksi avian influenza (flu burung) pada manusia pertama kali diidentifikasi di Hong Kong pada tahun 1997. Wabah ini disebabkan oleh virus sub tipe H5N1 yang menginfeksi 18 orang, menyebabkan 6 orang di antaranya meninggal dunia. Sejak 2003 hingga pertengahan 2026, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah mencatat sebanyak 1.000 kasus konfirmasi laboratorium untuk infeksi virus Avian Influenza A(H5N1) pada manusia di seluruh dunia, dengan tingkat kematian atau *Case Fatality Rate* (CFR) mencapai sekitar 48% (CDC, 2026).

Indonesia merupakan salah satu negara yang pernah mengalami kejadian Avian Influenza pada unggas maupun manusia. Kasus Avian Influenza (Flu Burung) pada manusia pertama kali dilaporkan di Indonesia pada Juni 2005. Kasus ini disebabkan oleh virus H5N1 yang awalnya mewabah pada populasi unggas sejak tahun 2003. Sejak kasus pertama pada manusia dilaporkan tersebut, Indonesia telah mencatat ratusan kasus dengan tingkat kematian yang tinggi, sehingga penyakit ini masih termasuk penyakit zoonosis prioritas yang memerlukan kewaspadaan dan pengendalian berkelanjutan.

Kota Tegal sebagai daerah dengan aktivitas perdagangan, distribusi pangan, dan mobilitas penduduk yang cukup tinggi memiliki potensi risiko terhadap masuk dan menyebarnya virus Avian Influenza. Keberadaan pasar tradisional yang menjual unggas hidup, distribusi unggas dari daerah lain, serta kemungkinan kontak antara unggas domestik dan unggas liar perlu menjadi perhatian dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kelautan dan Perikanan, Pertanian dan Pangan Kota Tegal bahwa pada tahun 2025 terdapat sebanyak 2 pasar yang menjual unggas hidup dan/atau burung hidup. Selain itu, populasi unggas di Kota Tegal tercatat sebanyak 1.678.052 ekor yang terdiri atas unggas komersial maupun unggas peliharaan masyarakat. Tingginya mobilitas perdagangan unggas dan produk unggas dapat meningkatkan risiko introduksi virus Avian Influenza dari daerah lain.

Sebagai upaya pencegahan, vaksinasi Avian Influenza pada unggas telah dilakukan dengan cakupan sebesar 80%. Meskipun demikian, keberadaan pasar unggas hidup, lalu lintas unggas antarwilayah, serta kemungkinan kontak dengan unggas liar tetap menjadi faktor yang perlu diwaspadai.

Meskipun hingga saat ini tidak ditemukan kasus konfirmasi Avian Influenza pada manusia di Kota Tegal, kewaspadaan tetap perlu ditingkatkan mengingat Indonesia masih termasuk negara yang pernah melaporkan kasus Avian Influenza pada manusia dan kejadian penyakit pada unggas masih ditemukan di beberapa wilayah. Selain itu, pergerakan unggas dan produk unggas antarwilayah berpotensi menjadi jalur masuk virus ke suatu daerah.

b. Tujuan

- 1. Memberikan panduan bagi Kota Tegal dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Avian Influenza.
- 2. Dapat di jadikan dasar bagi Kota Tegal dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
- 3. Meningkatkan koordinasi lintas program dan sektor terkait kesiapsiagaan menghadapi KLB/Wabah Avian Influenza di Kota Tegal.

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

NO	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Risiko Penularan dari Daerah Lain	RENDAH	40%	33,33
2	Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60%	00,00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian Influenza Kategori Ancaman Kota Tegal Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian Influenza tidak terdapat subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi maupun Sedang.

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	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik Penduduk	RENDAH	33,33%	2,50
2	Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33,33%	55,90
3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	33,33%	00,00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian Influenza Kategori Kerentanan Kota Tegal Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian Influenza tidak terdapat subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi.

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian Influenza terdapat 1 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Sedang, yaitu :

1. Kewaspadaan Kab/Kota, karena terdapat perusahaan peternak unggas (sektor 2,3 dan 4), Pekerja Perusahaan Peternakan Unggas (sektor 2,3 dan 4), jumlah pasar unggas dan atau burung, jumlah populasi unggas dalam satu tahun terakhir, terdapat tempat migrasi unggas, adanya pelabuhan laut domestik, dan adanya terminal domestik/ transportasi umum lainnya antar kabupaten/kota di Kota Tegal.

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	SUBKATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	TINGGI	20%	83,60
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10%	72,22
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10%	66,67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10%	90,91
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10%	55,56
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	6%	100,00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	6%	100,00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	6%	100,00
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	RENDAH	6%	00,00
10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	SEDANG	6%	50,00
11	Promosi	RENDAH	6%	40,00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian Influenza Kategori Kapasitas Kota Tegal 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 Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK), karena belum ada surveilans aktif dan zero reporting dari Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK).
2. Subkategori Promosi, belum semua fasyankes memiliki media promosi mengenai Avian Influenza pada website yang dapat diakses oleh masyarakat dan tenaga kesehatan, belum tersedia promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Avian Influenza untuk kelompok berisiko tinggi.

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 Tegal dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Kota Tegal
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Kerentanan	21,94
Ancaman	12
Kapasitas	64,77
RISIKO	25,6
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian Influenza Kota Tegal Tahun 2026

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian Influenza di Kabupaten Kota Tegal untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 21,94 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 64,77 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 25,6 atau derajat risiko RENDAH.

3. REKOMENDASI

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Melaksanakan koordinasi dengan Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) terkait surveilans aktif dan zero reporting	P2P	2026	
2	Promosi	Mengusulkan pembuatan media proosi terkait Avian Influenza ke Tim Promkes	P2P dan Promkes	2026	
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan anggaran untuk kegiatan penyusunan dokumen rencana kontijensi	P2P	2026	

Tegal, 25 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kota Tegal


M. ZAENAL ABIDIN, SKM, MM
Pembina Tingkat I / IV b
NIP. 19680514 198801 1 001

**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 Kapasitas

NO	SUBKATEGORI	BOBOT	NILAI RISIKO
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	6%	RENDAH
2	Promosi	6%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	10%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10%	SEDANG
6	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6%	SEDANG
7	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20%	SEDANG
8	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	10%	TINGGI
9	Surveilans Puskesmas	6%	TINGGI
10	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6%	TINGGI
11	Surveilans Kabupaten/Kota	6%	TINGGI

Penetapan Subkategori Yang Dapat Ditindaklanjuti Pada Kategori Kapasitas

NO	SUBKATEGORI	BOBOT	NILAI RISIKO
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	6%	RENDAH
2	Promosi	6%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10%	SEDANG

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- b. 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	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Kurangnya koordinasi dengan Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) terkait surveilans aktif dan zero reporting	-	-	-	-
2	Promosi	-	- Belum ada strategi promosi Avian Influenza yang terstruktur - Media promosi Avian Influenza belum menjadi prioritas	-	-	-
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	-	Belum menjadi prioritas dari pimpinan	-	Tidak tersedia anggaran untuk kegiatan penyusunan dokumen rencana kontijensi	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)
2. Promosi
3. Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota

4. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK)	Melaksanakan koordinasi dengan Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) terkait	P2P	2026	-

		surveilans aktif dan zero reporting			
2	Promosi	Mengusulkan pembuatan media proosi terkait Avian Influenza ke Tim Promkes	P2P dan Promkes	2026	-
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan anggaran untuk kegiatan penyusunan dokumen rencana kontijensi	P2P	2026	-

5. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	M. Zaenal Abidin, SKM, MM	Kepala Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan Kota Tegal
2	Wiharto, Ners,. S.Kep.,M.Si	Kepala Bidang Upaya Kesehatan Masyarakat dan Perorangan	Dinas Kesehatan Kota Tegal
3	Taryuli, S.Tr.Keb, Bdn., M.M.	Sub Koordinator Pengendalian dan Pencegahan Penyakit	Dinas Kesehatan Kota Tegal
4	Atiya Inayah, S.KM	Tim Surveilans	Dinas Kesehatan Kota Tegal
5	Ery Antika, S.Kep	Tim Surveilans	Dinas Kesehatan Kota Tegal