

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN KABUPATEN PEKALONGAN
2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Flu burung adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus influenza tipe A yang ditularkan oleh unggas kepada manusia. Beberapa gejala umum yang terjadi pada masyarakat yang terpapar flu burung, diantaranya adalah demam, batuk, sakit tenggorokan, nyeri otot, sakit kepala, hidung berair atau tersumbat, mengalami gagal nafas, pneumonia, hingga kerusakan organ-organ tubuh apabila tidak mendapatkan penanganan sedini mungkin.

Kasus flu burung di Indonesia pertama kali dilaporkan pada 2005. Sejak saat itu hingga tahun 2017, tercatat sebanyak 200 kasus dengan 168 kematian, sehingga angka kematian (*Case Fatality Rate/CFR*) sebesar 84%. Kasus-kasus tersebut tersebar di 15 provinsi dan 59 kabupaten/kota.

Tahun 2024 sebaran kasus Flu Burung di dunia dilaporkan oleh *World Health Organization* (WHO) dan *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) yaitu di China (1 kasus), Vietnam (2 kasus), Cambodia (10 kasus), dan Ghana (1 kasus), Amerika Serikat (65 kasus), Canada (1 kasus), Mexico (1 kasus), India (1 kasus) dan Australia (1 kasus).

Indonesia masih merupakan daerah endemis Flu Burung pada unggas. Virus Flu Burung yang saat ini bersirkulasi pada unggas di Indonesia terdiri dari dua jenis yaitu *Highly Pathogenic* (HPAI) dan *Low Pathogenic* (LPAI). HPAI yang bersirkulasi di Indonesia adalah Subtipe H5N1 Clade 2.1.3, Clade 2.3.2.1c dan 2.3.4.4b, sedang kan LPAI yang bersirkulasi adalah subtipe H9N2 clade Y280 dan Y439.

Sejak wabah Flu Burung pada unggas pertama di Indonesia pertengahan 2003, kemudian meningkat puncaknya tahun 2007, selanjutnya kejadiannya terus menurun cukup signifikan setiap tahunnya hingga saat ini dan terdapat pola musiman kejadian penyakit muncul meningkat selama musim hujan dan menurun serta sporadis pada musim kemarau. Jenis virus Avian Influenza (AI) pada unggas yang menyebabkan wabah pertama di Indonesia tahun 2003 adalah virus AI subtype H5N1. Sebanyak 3 provinsi yang telah ditetapkan dengan Keputusan Menteri Pertanian sebagai zona/wilayah provinsi bebas AI pada unggas, yakni Provinsi Maluku Utara (2015), Maluku (2016) dan Papua (2017).

Pada tahun 2019 dan 2021, virus AI H5N1 clade 2.3.2.1c mengalami mutasi dari waktu ke waktu. Pada tahun 2022 ditemukan virus AI H5N1 clade 2.3.4.4b pertama kali di Indonesia pada peternakan itik komersial di Kalimantan Selatan yang belum dilakukan vaksinasi AI. Tahun 2022 hingga 2024 virus AI yang dominan bersirkulasi adalah H5N1 clade 2.3.2.1c , serta sirkulasi H9N2 lineage Y280.

Berdasarkan laporan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) sampai dengan Th 2025, Di Kabupaten Pekalongan, belum ada laporan adanya penemuan suspek atau positif Avian Influenza pada unggas maupun

pada manusia. Walaupun demikian, penyakit Avian Influenza tetap harus diwaspadai dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih Sehat.

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 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 Kabupaten 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 Kabupaten Pekalongan Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza tidak ada subkategori pada 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	I. Karakteristik Penduduk	RENDAH	33.33%	10.03
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	41.03
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	10.03

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Pekalongan 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	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	20.00%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	10.00%	80.56
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	88.89
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	84.85
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	10.00%	86.11
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%	100.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, Karena tidak ada anggaran Khusus untuk Kewaspadaan dan Penanggulangan Avian Influenza.
2. Subkategori Surveilans Rumah Sakit (RS), karena Hanya 4 (empat) RS yang melaporkan SKDR dari 7 (tujuh) RS.
3. Subkategori Surveilans Rantai Pasar Unggas
 - a. Belum tersedia laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas)
 - b. Belum tersedia laporan hasil pemantauan/surveillans pada unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau 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 resiko Kabupaten Pekalongan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Pekalongan
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	50.69
Threat	12.00
Capacity	64.60
RISIKO	31.44
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Pekalongan untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 50.69 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 64.60 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 31.44 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Koordinasi dan komunikasi dengan Dinas Pertanian Bidang Peternakan dan Kesehatan Hewan tentang pemantauan (unggas dan pedagang) di pasar unggas di wilayah binaannya	Dinas Kesehatan dan Dinas Pertanian Bidang Peternakan dan Kesehatan Hewan	Juni-Desember 2026	
2	Pelaporan SKDR RS	Pelatihan SKDR untuk Rumah Sakit	Dinas Kesehatan	Juni-Desember 2026	

Kajen, Juni 2026

Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Pekalongan



Tonid Margono, S.Pi.
NIP. 19700809 199903 1 004

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	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	TINGGI
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	SEDANG
3	I. Karakteristik Penduduk	33.33%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
----	-------------	-------	--------------

1	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	TINGGI
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	SEDANG
3	I. Karakteristik Penduduk	33.33%	RENDAH

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	Surveilans Puskesmas	6.00%	TINGGI
5	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6.00%	RENDAH
3	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH

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)

Kerentanan

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran kewaspadaan dan penanggulang an	Belum pernah menanga ni kasus AI	Pelatihan daring di platfor m Platara n Sehat / metode lainnya	-	Keterbatasa n anggaran	-
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Belun tersedia laporan hasil pemantau an suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjan g Rantai Pasar Unggas	Koordinasi dengan Dinas Pernakan, Dinas Perindustria n dan Perdaganga n, Rumah Potong		Tidak tersedia	
3	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Belum semua RS melapork an SKDR	Pelatihan SKDR RS			

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Pengusulan anggaran kewaspadaan / penanggulangan
2	Peningkatan koordinasi dengan dinas terkait
3	Pelaporan SKDR RS
4	
5	

5. Rekomendasi

N O	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Koordinasi dan komunikasi dengan Dinas Pertanian Bidang Peternakan dan Kesehatan Hewan tentang pemantauan (unggas dan pedagang) di pasar unggas di wilayah binaannya	Dinas Kesehatan dan Dinas Pertanian Bidang Peternakan dan Kesehatan Hewan	Juni-Desember 2026	
2	Pelaporan SKDR RS	Pelatihan SKDR untuk Rumah Sakit	Dinas Kesehatan	Juni-Desember 2026	
3					
4					
5					

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Tohid Margono, S.Pi	Plt. Kepala Dinas Kesehatan	Dinkes
2	M. Khoirudin, S.Keep. M.Kes	Kepala Bidang P2PL	Dinkes
3	Rizal Purnomo, SKM	Seksi Survim	Dinkes
4.	Utopo	Seksi Survim	Dinkes