

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN KABUPATEN 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.

Sebagai penyakit infeksi emerging, avian influenza memerlukan penguatan sistem surveilans, deteksi dini, investigasi epidemiologi, pengolahan spesimen laboratorium, serta koordinasi lintas sektor melalui pendekatan One Health. Upaya tersebut penting untuk mencegah terjadinya penularan pada manusia, pengendalian penyebaran penyakit pada hewan, serta mengurangi risiko munculnya strain virus baru yang berpotensi menimbulkan ancaman Kesehatan masyarakat yang lebih luas.

Berdasarkan potensi penyebaran, dampak Kesehatan, dan risiko terjadinya pandemic, avian influenza perlu menjadi salah satu penyakit prioritas dalam rekomendasi penyakit infeksi emerging yang memerlukan kewaspadaan dan penguatan kapasitas surveilans secara berkelanjutan.

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 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 Kabupaten Probolinggo, 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 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	I. Karakteristik Penduduk	RENDAH	33.33%	0.00
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	53.84
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan, tidak terdapat subkategori dengan risiko tinggi. Namun, Kewaspadaan Kab/Kota berada pada kategori sedang, sehingga perlu penguatan kewaspadaan lintas sektor, terutama terkait populasi unggas, pemeliharaan unggas, pelaporan unggas sakit/mati mendadak, dan koordinasi dengan sektor peternakan.

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%	69.44
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	55.56
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	77.27
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	52.78
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	6.00%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	6.00%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	6.00%	75.00
9	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	6.00%	100.00
10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	SEDANG	6.00%	50.00
11	IV. Promosi	TINGGI	10.00%	88.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza tidak terdapat subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Abai

Meskipun tidak terdapat subkategori kapasitas yang abai, masih terdapat beberapa komponen sedang yang perlu diperkuat, khususnya kesiapsiagaan laboratorium, puskesmas, kabupaten/kota, surveilans kabupaten/kota, dan surveilans rantai pasar unggas. Komponen ini penting untuk

memastikan deteksi dini, pelaporan cepat, rujukan spesimen, serta koordinasi lintas sektor apabila ditemukan unggas sakit/mati mendadak atau suspek pada manusia.

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 Probolinggo dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Timur
Kabupaten	Probolinggo
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	26.19
Threat	12.00
Capacity	78.87
RISIKO	19.40
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Probolinggo untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 26.19 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 78.87 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 19.40 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan kabupaten / Kota	Koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait kewaspadaan Avian Influenza, khususnya antara Dinas Kesehatan, Dinas Peternakan, puskesmas, rumah sakit, kecamatan/desa, pengelola pasar, dan komunitas peternak untuk memperkuat pelaporan unggas sakit/mati mendadak serta pemantauan gejala pada manusia yang memiliki riwayat kontak dengan unggas berisiko	Tim Surveilans, Promkes, Dinas Peternakan, lintas sektor terkait	Juli-Desember 2025	
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	Melakukan refreshment kepada petugas puskesmas dan laboratorium terkait deteksi dini suspek Avian Influenza pada manusia, alur pelaporan cepat, penyelidikan epidemiologi, penggunaan APD, serta pengambilan, pengemasan, dan pengiriman spesimen sesuai standar.	Tim Surveilans, puskesmas, laboratorium, rumah sakit	Agustus-Oktober 2026	

Probolinggo, 26 Juni 2026

Mengetahui

Kepala Dinas Kesehatan Kab. Probolinggo.



dr. Hariawan Dwi Tamtomo, M.M. Kes

NIP.19710422 200212 1 002

**TAHAPAN MEMBUAT DOKUMEN REKOMENDASI DARI HASIL ANALISIS RISIKO PENYAKIT
AVIAN INFLUENZA**

Tabel Isian :

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	II. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	SEDANG
2	I. Karakteristik Penduduk	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%	SEDANG
2	Karakteristik Penduduk	33.33%	RENDAH
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	SEDANG
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	SEDANG
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	SEDANG
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG
3	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	SEDANG

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	Karakteristik Penduduk	Kurangnya tingkat pengetahuan masyarakat tentang flu burung	Masih ada masyarakat yang belum tahu cara pemeliharaan unggas dan sistem pelaporan jika ada unggas yg sakit atau mati mendadak	Media KIE, formulir laporan, daftar kontak cepat lintas sektor, dan bahan edukasi terkait Avian Influenza belum tersedia merata.	Dukungan anggaran untuk koordinasi lintas sektor, edukasi masyarakat, dan pemantauan lapangan perlu dipastikan.	Sistem komunikasi cepat lintas sektor untuk pelaporan unggas sakit/mati mendadak dan suspek pada manusia belum diuji secara rutin.
2	Kunjungan penduduk dari Negara / Wilayah Berisiko	Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gejala avian influenza, riwayat kontak dengan unggas atau lingkungan yang terpapar	Koordinasi dengan BKK prosedur skrining pintu masuk negara, pelaporan dan investigasi apabila ditemukan gejala yang mengarah ke Avian Influenza belum optimal			

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Kewaspadaan lintas sektor terhadap Avian Influenza belum optimal, terutama dalam pelaporan unggas sakit/mati mendadak.
2. Pengetahuan masyarakat, peternak, dan pedagang unggas tentang pencegahan Avian Influenza dan alur pelaporan masih perlu diperkuat.
3. Petugas puskesmas dan laboratorium belum seluruhnya mendapatkan refreshment terkait deteksi dini, pelaporan, dan rujukan spesimen Avian Influenza.
4. Surveilans rantai pasar unggas perlu diperkuat sebagai bagian dari pendekatan One Health.

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Melakukan koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait kewaspadaan Avian Influenza, khususnya antara Dinas Kesehatan, Dinas Peternakan, puskesmas, rumah sakit, kecamatan/desa, pengelola pasar, dan komunitas peternak untuk memperkuat pelaporan unggas sakit/mati mendadak serta pemantauan gejala pada manusia yang memiliki riwayat kontak dengan unggas berisiko.	Tim Surveilans, Promkes, Dinas Peternakan, lintas sektor terkait	Juli–Desember 2026	
2	Kesiapsiagaan Puskesmas	Melakukan refreshment kepada petugas puskesmas dan laboratorium terkait deteksi dini suspek Avian Influenza pada manusia, alur pelaporan cepat, penyelidikan epidemiologi, penggunaan APD, serta pengambilan, pengemasan, dan pengiriman spesimen sesuai standar.	Tim Surveilans, puskesmas, laboratorium, rumah sakit	Agustus–Oktober 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Retno Anjar P,SKM	JF.Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan Kab.Probolinggo
2	Bian Deka Novita	Pengolah data dan informasi	Dinas Kesehatan Kab Probolinggo