

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN KABUPATEN SEMARANG

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Penyakit Infeksi Emerging (PIE) dan Re-emerging tetap menjadi salah satu ancaman paling signifikan terhadap keamanan kesehatan global (*Global Health Security*), pertumbuhan ekonomi, dan stabilitas sosial. Di antara berbagai patogen yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian dunia (KKMMD), virus *Avian Influenza* (AI) atau Flu Burung menempati prioritas tertinggi karena sifatnya yang sangat dinamis, mudah bermutasi, dan memiliki potensi pandemik yang tinggi (*high pandemic potential*).

Avian Influenza adalah penyakit menular zoonosis yang disebabkan oleh virus influenza tipe A, yang utamanya menginfeksi unggas, baik unggas liar maupun domestik. Sejak kemunculannya, virus ini terus berevolusi menghasilkan berbagai subtipe dengan patogenisitas tinggi (*Highly Pathogenic Avian Influenza* / HPAI) seperti H5N1, H5N6, H5N8, serta subtipe dengan patogenisitas rendah (*Low Pathogenic Avian Influenza* / LPAI) seperti H7N9 dan H9N2 yang terbukti dapat melompat antar-spesies dan menginfeksi manusia. Mengingat tingkat fatalitas kasus (*Case Fatality Rate* / CFR) pada manusia yang terinfeksi HPAI dapat mencapai lebih dari 50%, penanganan penyakit ini memerlukan pendekatan yang komprehensif dan berkelanjutan.

Di tingkat nasional, Indonesia secara geografis dan demografis memiliki kerentanan yang tinggi terhadap penyebaran *Avian Influenza*. Tingginya populasi unggas, pola peternakan rakyat yang bersifat halaman terbuka (*backyard farming*), sistem tata niaga unggas hidup di pasar tradisional yang belum memenuhi standar biosekuriti, serta jalur migrasi burung liar menempatkan banyak wilayah di Indonesia pada situasi risiko tinggi. Penularan tidak lagi sekadar ancaman bagi sektor peternakan dan ketahanan pangan, melainkan ancaman nyata bagi keselamatan jiwa manusia melalui risiko transmisi langsung maupun potensi mutasi virus yang memungkinkan penularan antar-manusia (*human-to-human transmission*).

Menghadapi ancaman yang kompleks ini, pendekatan konvensional yang bersifat sektoral dan responsif terbukti tidak lagi efektif. Diperlukan strategi penanganan yang bersifat prediktif dan preventif melalui pendekatan **One Health**, yang mengintegrasikan kesehatan manusia, kesehatan hewan, dan kesehatan lingkungan. Salah satu pilar utama dalam strategi ini adalah pelaksanaan Pemetaan Risiko Penyakit Infeksi Emerging. Pemetaan risiko merupakan instrumen strategis untuk mengidentifikasi tingkat ancaman (*threat*), mengukur indeks kerentanan (*vulnerability*), dan menilai kapasitas (*capacity*) penanggulangan di tingkat daerah.

Melalui dokumen penilaian risiko yang terstandarisasi, kelemahan pada subkategori kapasitas khususnya pada sistem surveilans kabupaten/kota, jejaring laboratorium, dan kecepatan respons dini dapat diidentifikasi secara tepat. Oleh karena itu, penyusunan dokumen rekomendasi berdasarkan hasil pemetaan risiko *Avian Influenza* di Kabupaten Semarang menjadi sangat penting. Dokumen ini akan menjadi pedoman bagi para pemangku kebijakan untuk melakukan intervensi berbasis data (*evidence-based policy*), mengoptimalkan alokasi anggaran, dan memperkuat sistem kewaspadaan dini untuk melindungi masyarakat dari potensi KLB/wabah.

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 Semarang.

3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Penguatan sistem kewaspadaan dini di Kabupaten Semarang melalui pendekatan *One Health*.

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 Semarang, 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%	20.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kabupaten Semarang 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%	10.59
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	46.15
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Semarang 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	TINGGI	20.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	TINGGI	10.00%	86.11
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	10.00%	77.78
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)	TINGGI	6.00%	100.00
10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	RENDAH	6.00%	0.00
11	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	16.60

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 1 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori IV. Promosi, alasan belum adanya media Komunikasi Informasi dan Edukasi di Kabupaten Semarang terkait penyakit Avian Influenza.

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 Semarang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Semarang
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	24.25
Threat	24.00
Capacity	83.16
RISIKO	20.47
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Semarang untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 24.25 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 83.16 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 20.47 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Meningkatkan kapasitas promosi kesehatan melalui penguatan KIE, sosialisasi kepada kelompok berisiko, pengembangan media edukasi, serta koordinasi lintas sektor	Tim kerja Surveilans Imunisasi dan Tim Kerja Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kab. Semarang	Juli 2026	

Ungaran, 18 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang



Dwi Saiful Noor Hidayat, SKM., MM
NIP. 19690826 198903 1 003

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 Avian Influenza, 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	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 prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
2	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
3	Surveilans Puskesmas	6.00%	TINGGI
4	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6.00%	TINGGI
5	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	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 jawaan paling rendah/buruk
- 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	Promosi		Belum optimalnya promosi kesehatan terkait Avian Influenza di Kabupaten Semarang dalam 1 tahun terakhir			

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum optimalnya promosi kesehatan terkait Avian Influenza di Kabupaten Semarang dalam 1 tahun terakhir
---	---

5. Rekomendasi

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Meningkatkan kapasitas promosi kesehatan melalui penguatan KIE, sosialisasi kepada kelompok berisiko, pengembangan media edukasi, serta koordinasi lintas sektor	Tim kerja surveilans Imunisasi dan Tim Kerja Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kab. Semarang	Juli 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Satria Indra Kusuma	Ketua Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan
2	Irawan Sujati, S.KM.	Epidemiolog Ahli Madya	Dinas Kesehatan
3	Ikha Zulaikha, S.KM.	Epidemiolog Ahli Pertama	Dinas Kesehatan

