

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SITUBONDO
2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza (AI) atau flu burung adalah penyakit zoonosis yang disebabkan oleh virus influenza tipe A. Penyakit AI umumnya menginfeksi unggas tetapi dapat menular ke manusia melalui kontak langsung dengan hewan yang terinfeksi atau lingkungan yang terkontaminasi. Virus ini sangat mudah bermutasi sehingga berpotensi menimbulkan pandemic.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), kasus AI pada manusia secara global tersebar di 23 negara selama tahun 2003-2024. Terdapat 893 kasus AI dengan 464 kematian yang tercatat di WHO dengan rincian virus H5N1 sebanyak 890 kasus dengan 463 kematian, H9N2 sebanyak 2 kasus dan H5N2 sebanyak 1 (satu) kasus dengan 1 (satu) kematian. Hingga saat ini kasus AI masih menjadi masalah kesehatan. Pada tahun 2026 (minggu ke-23), kasus dan kematian Avian Influenza A(H5N1) tercatat sebanyak 7 kasus dengan 2 kematian (CFR sebesar 33%) dari 3 negara (Kamboja, Bangladesh dan India) dan Avian Influenza A(H9N2) tercatat sebanyak 2 kasus konfirmasi di negara Cina.

Situasi kasus virus H5N1 Indonesia pertama kali dilaporkan pada tahun 2005. Sejak saat itu hingga tahun 2017, tercatat sebanyak 200 kasus dengan 168 kematian, artinya angka kematian (*case fatality rate*/CFR) sebesar 84%. Kasus tersebut tersebar di 15 Provinsi dan 59 Kabupaten/Kota. Kasus terakhir dilaporkan pada tahun 2017 di Kabupaten Klungkung, Bali dengan rincian 1 (satu) kasus dengan 1 (satu) kematian. Tahun 2018-2026 (minggu ke-23) tidak ditemukan kasus konfirmasi A(H5N1).

Kabupaten Situbondo memiliki konteks kewaspadaan yang perlu diperhatikan karena terdapat mobilitas penduduk dari daerah berisiko, lalu lintas pemasukan unggas hidup dari daerah lain, keberadaan pelabuhan, terminal, pasar, serta jejaring distribusi unggas. Hasil pemetaan menunjukkan risiko akhir Avian Influenza berada pada kategori rendah, tetapi terdapat kerentanan tinggi pada subkategori kunjungan penduduk dari negara/wilayah berisiko dan kapasitas rendah pada kesiapsiagaan kabupaten/kota serta promosi. Oleh karena itu, dokumen ini disusun untuk memperkuat kewaspadaan dini, koordinasi lintas sektor, surveilans rantai pasar unggas, deteksi dini pada manusia, dan komunikasi risiko berbasis pendekatan One Health.

Berdasarkan hal tersebut, perlu adanya deteksi dini surveilans kasus AI dan pemetaan risiko berkala. Pemetaan risiko penyakit AI bertujuan untuk melakukan identifikasi, analisis dan visualisasi tingkat kerentanan suatu wilayah terhadap virus *Avian Influenza* tipe A yang mencakup parameter kerentanan wilayah, ancaman penyakit dan kapasitas respon.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kabupaten Situbondo dalam melihat situasi dan kondisi penyakit infeksi emerging dalam hal ini penyakit Avian influenza.
2. Dapat mengoptimalkan penyelenggaraan penanggulangan kejadian penyakit infeksi emerging di Kabupaten Situbondo.
3. Dapat dijadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Memberikan dasar dalam perencanaan program pencegahan, pengadaan obat-obatan dan vaksinasi secara efektif dan terukur.

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 Situbondo, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1.

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Risiko Penularan dari Daerah Lain	SEDANG	40.00%	66.67
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kabupaten Situbondo Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza tidak terdapat subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, tetapi ada subkategori pada kategori ancaman yang masuk dalam risiko sedang yaitu risiko penularan dari daerah lain. Alasannya karena adanya pelaku perjalanan ke daerah endemis/terjangkit dalam satu tahun terakhir yaitu 1190 orang dan terdapat lalu lintas pemasukan unggas hidup dari daerah lain yang masuk ke Kabupaten Situbondo.

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.

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Karakteristik Penduduk	RENDAH	33.33%	6.61
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	54.36
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	33.33%	100.00

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

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

1. Subkategori III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko, alasan jumlah rerata frekuensi transportasi massal dari daerah endemis/terjangkit (luar/dalam negeri) dalam satu tahun terakhir yaitu 4374 orang.

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.

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	TINGGI	20.00%	90.12
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	66.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	72.73
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	10.00%	38.89
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	6.00%	66.67
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	6.00%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	6.00%	45.00
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	RENDAH	10.00%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Situbondo 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 Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, alasan karena tidak adanya dokumen rencana kontijensi Avian Influenza/patogen pernapasan, belum adanya petugas terlatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Avian Influenza.
2. Subkategori Promosi, alasan karena tidak adanya media promosi Avian Influenza di fasyankes (RS, Puskesmas), website yang diakses oleh masyarakat dan tenaga kesehatan.

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 Situbondo dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Timur
Kabupaten	Situbondo
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	54.46
Threat	24.00
Capacity	59.90
RISIKO	38.14
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Situbondo untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 54.46 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 59.90 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 38.14 atau derajat risiko RENDAH.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	a. Membuat dokumen rencana kointijensi b. Pelatihan terkait penyelidikan dan penanggulangan Avian Influenza	Tim Krisis kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo	November 2026	
2	Promosi	Menyusun dan menyebarluaskan media KIE Avian Influenza di puskesmas, rumah sakit, pasar unggas, pelabuhan, situs web, media sosial, dan kanal masyarakat. Pesan utama mencakup pelaporan unggas sakit/mati mendadak, perilaku aman saat kontak dengan unggas, dan gejala pada manusia yang harus segera diperiksa.	Tim Surveilans, Tim Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo	Agustus 2026	

Situbondo, 25 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Situbondo



H. DWI HERMAN SUSILO, S.KM., M.Kes
NIP. 19710930 199503 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	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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH
2	IV. Promosi	10.00%	RENDAH

3. Menganalisis Inventarisasi Masalah dari Setiap Subkategori yang Dapat Ditindaklanjuti (5M)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Petugas pelabuhan, puskesmas, dan fasyankes belum semuanya memiliki pesan kewaspadaan AI yang seragam.	Pemantauan pelaku perjalanan dengan gejala ILI/SARI dan riwayat kontak unggas belum menjadi alur rutin yang terdokumentasi.	Form skrining, daftar kontak cepat, dan media edukasi untuk pelaku perjalanan belum tersedia secara merata.	Pendanaan untuk edukasi dan tindak lanjut pelaku perjalanan perlu dipastikan.	Belum adanya grup koordinasi antara Dinkes, B/BKK, puskesmas, RS, dan pelabuhan berkala.
2.	Kewaspadaan Kabupaten/Kota	Koordinasi lintas sektor kesehatan manusia, peternakan, pasar, pelabuhan, kecamatan/desa belum berjalan sebagai sistem rutin.	Alur pelaporan unggas sakit/mati mendadak dan suspek pada manusia belum dibakukan lintas sektor.	Daftar kontak cepat, formulir laporan, SOP sederhana, dan materi KIE One Health belum lengkap.	Pembiayaan koordinasi, supervisi, dan investigasi lintas sektor perlu masuk rencana kegiatan.	Sistem komunikasi cepat lintas sektor belum teruji untuk sinyal AI di manusia maupun unggas.

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Petugas surveilans/TGC belum seluruhnya terlatih dalam pelaksanaan PE dan respons terhadap Avian Influenza.	Rencana kontinjensi AI/patogen pernapasan belum tersedia sebagai pedoman respons.	Dokumen kontinjensi, SOP PE, formulir kontak, dan alur rujukan pasien/spesimen perlu disusun.	Anggaran untuk pelatihan, simulasi, dan penyusunan dokumen perlu dipastikan.	Mekanisme komando, respons cepat dan komunikasi lintas sektor belum optimal
2.	Promosi	Petugas promkes, puskesmas, kader, pedagang unggas, dan masyarakat belum memiliki pesan kunci AI yang seragam.	Edukasi AI belum terjadwal dan belum menjangkau kelompok berisiko seperti pedagang unggas, peternak, pasar, dan keluarga.	Media KIE cetak dan digital tentang AI belum tersedia memadai di fasyankes, pasar, dan kanal publik.	Pengadaan media KIE dan publikasi digital memerlukan dukungan biaya.	Website, media sosial, grup kader, dan kanal informasi puskesmas belum dimanfaatkan optimal untuk komunikasi risiko AI.

4. Poin-Poin Masalah yang Harus Ditindaklanjuti

1. Mobilitas penduduk dari negara/wilayah berisiko dan lalu lintas pemasukan unggas hidup dari daerah lain masih menjadi sumber kerentanan yang perlu dipantau secara rutin.
2. Kesiapsiagaan Kabupaten Situbondo terhadap Avian Influenza belum optimal karena belum tersedia rencana kontinjensi/SOP respons Avian Influenza atau patogen pernapasan yang disepakati lintas sektor.
3. Belum semua petugas terkait memiliki kapasitas teknis yang memadai dalam penyelidikan epidemiologi, pelacakan kontak, penggunaan APD, dan alur rujukan spesimen Avian Influenza.
4. Promosi dan komunikasi risiko Avian Influenza belum menjangkau masyarakat, fasyankes, pasar unggas, pedagang unggas, dan pelaku perjalanan secara memadai.
5. Surveilans rantai pasar unggas dan koordinasi One Health masih perlu dibuat lebih operasional agar sinyal unggas sakit/mati mendadak dapat ditindaklanjuti cepat.

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	a. Membuat dokumen rencana kontinjensi b. Pelatihan terkait penyelidikan dan penanggulangan Avian Influenza	Tim Krisis kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo	November 2026	
2	Promosi	Menyusun dan menyebarluaskan media KIE Avian Influenza di puskesmas, rumah sakit, pasar unggas, pelabuhan, situs web, media sosial, dan kanal masyarakat. Pesan utama mencakup pelaporan unggas sakit/mati mendadak, perilaku aman saat kontak dengan unggas, dan gejala pada manusia yang harus segera diperiksa.	Tim Surveilans, Tim Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo	Agustus 2026	

6. Tim Penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Riris Prastina, S.Kep	Ka Tim Kerja Survim	Dinas Kesehatan Kab. Situbondo
2	Hasri Yulia Sasmita, S.KM	Staf Survim	Dinas Kesehatan Kab. Situbondo