

**PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI HASIL
ANALISIS PENYAKIT AVIAN INFLUENZA
KABUPATEN SRAGEN
TAHUN 2026**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN SRAGEN
2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Penyakit *Avian Influenza* (AI) atau yang lebih dikenal sebagai Flu Burung tetap menjadi salah satu ancaman utama kesehatan masyarakat global dan sektor peternakan hingga tahun 2026. Penyakit yang disebabkan oleh virus Influenza Tipe A ini tidak hanya memicu kematian massal pada populasi unggas yang mengancam ketahanan pangan serta roda ekonomi, tetapi juga memegang predikat sebagai penyakit zoonosis dengan fatalitas tinggi (CFR/ *Case Fatality Rate* global berkisar antara 30–40%). Dinamika sirkulasi virus di Indonesia saat ini masih didominasi oleh dua varian utama:

- HPAI (Highly Pathogenic Avian Influenza) H5N1 yang bersifat sangat ganas dengan tingkat kematian tinggi pada unggas.
- LPAI (Low Pathogenic Avian Influenza) H9N2 yang meski gejalanya lebih ringan, secara signifikan merusak sistem reproduksi unggas dan menurunkan produksi telur secara drastis.

Secara geografis dan klimatologis, Kabupaten Wonosobo memiliki karakteristik unik yang memengaruhi pola penyebaran penyakit hewan menular. Terletak di daerah dataran tinggi dengan kelembapan udara yang relatif tinggi dan suhu udara yang sejuk hingga dingin, wilayah ini menciptakan iklim mikro yang sangat ideal bagi bertahannya virus di lingkungan eksternal. Sepanjang tahun 2025 hingga memasuki tahun 2026, tren perubahan iklim yang memicu pergeseran musim hujan dan fenomena cuaca ekstrem secara langsung menurunkan imunitas kelompok (*herd immunity*) satwa unggas, serta memicu meningkatnya risiko ko-infeksi saluran pernapasan.

Selain faktor alam, interaksi manusia dan pergerakan komoditas di Wonosobo menjadi variabel risiko yang krusial. Beberapa faktor risiko internal yang dihadapi Kabupaten Wonosobo meliputi:

- Tingginya Lalu Lintas Unggas Hidup: Posisi Wonosobo sebagai wilayah pelintasan dan tujuan perdagangan unggas (baik ayam pedaging/broiler maupun ayam petelur/layer) dari luar daerah meningkatkan risiko masuknya galur (*strain*) virus baru.
- Kepadatan Sektor Peternakan Rakyat: Masih banyaknya peternakan skala kecil (*backyard farming*) yang bercampur dengan pemukiman warga, di mana penerapan *biosecurity* (keamanan hayati) dasar masih sangat minim.

- Rantai Pasar Unggas Hidup: Proses distribusi di pasar-pasar tradisional yang belum sepenuhnya menerapkan prinsip sanitasi berkala, menjadi titik kumpul potensial terjadinya mutasi atau percampuran virus.

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 Sragen.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. [Tambahkan sesuai Arah/Tujuan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko Avian influenza]

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 Sragen, 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 Sragen 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	SEDANG	33.33%	50.00
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	44.83
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	33.33%	100.00

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

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

1. Subkategori III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko, alasan daerah yang memiliki wilayah border atau perbatasan umumnya memiliki Mobilitas pelintas batas yang tinggi mempermudah transmisi penyakit menular lintas negara

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%	66.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	89.39
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	72.22
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	6.00%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	6.00%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	6.00%	90.00

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%	100.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 0 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan ada gap antara anggaran yang diperlukan dengan yang dipersiapkan.
2. Subkategori Surveilans Rantai Pasar Unggas, alasan tidak tersedia laporan hasil pemantauan suspek orang dan unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas)
3. Subkategori Promosi, alasan belum membuat media KIE tentang Avian Influenza baik di puskesmas, media cetak dan website.

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 Sragen dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Sragen
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	71.77
Threat	27.00
Capacity	88.71
RISIKO	28.10
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Sragen untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 27.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 71.77 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 88.71 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 28.10 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Refress Sistem Pelaporan untuk petugas SKDR	Surveilans	Juli – September 2026	
2	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	penguatan surveilans berbasis perjalanan, deteksi dini di fasilitas kesehatan	Surveilans	Juli – September 2026	

Sragen, 26 Juni 2026
Dinas Kesehatan
Kabupaten Sragen



Dr. Udayanti Proborini, M.Kes
Pembina Utama Muda
NIP. 19740409 200312 2 002

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 MERS, 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 kerentanan

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko TINGGI	33.33%	33,3%
			Tinggi

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	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)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Surveilans Rumah sakit	Refress Sistem Pelaporan untuk sering di lakukan	Laporan Mingguan SKDR		SKDR

4.

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Refress Sistem Pelaporan untuk petugas SKDR	Surveilans	Juli – September 2026	
2	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	penguatan surveilans berbasis perjalanan, deteksi dini di fasilitas kesehatan	Surveilans	Juli – September 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Tri Raharno, SKM, M.Kes	Katim Surveilans & imunisasi	Dinkes Sragen
2			
3			