

DOKUMEN
PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI
TINDAK LANJUT HASIL ANALISIS PENYAKIT AVIAN INFLUENZA
DI KABUPATEN SUKOHARJO PROVINSI JAWA TENGAH TAHUN 2026

DINAS KESEHATAN KABUPATEN SUKOHARJO
2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Flu burung (Avian Influenza, AI) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh virus influenza yang ditularkan oleh unggas. Virus influenza terdiri dari beberapa tipe antara lain tipe A, tipe B dan tipe C. Influenza tipe A terdiri dari beberapa sub tipe antara lain H1N1, H3N2, H5N1 dan lain-lain.

Saat ini diketahui bahwa sub tipe yang paling virulen yang menyebabkan flu burung adalah sub tipe H5N1. Dari hasil studi yang ada menunjukkan bahwa unggas yang sakit oleh virus influenza H5N1 dapat mengeluarkan virus dengan jumlah besar dalam kotorannya. Virus tersebut dapat bertahan hidup di air sampai 4 hari pada suhu 22°C dan lebih dari 30 hari pada suhu 0°C. Di dalam tinja unggas dan dalam tubuh unggas yang sakit virus dapat bertahan lama, tetapi mati pada pemanasan 60°C selama 30 menit. Dalam tinja unggas di suhu 4°C virus dapat bertahan sampai 35 hari, namun pada suhu kamar (37°C) hanya selama 6 hari.

Pada umumnya gejala klinis flu burung (H5N1) mirip dengan flu biasa, yang sering ditemukan adalah demam $\geq 38^{\circ}\text{C}$, batuk dan nyeri tenggorokan. Gejala lain yang dapat ditemukan adalah pilek, sakit kepala, nyeri otot, infeksi selaput mata, diare atau gangguan saluran cerna. Gejala sesak nafas menandai kelainan saluran nafas bawah yang dapat memperburuk keadaan dengan cepat.

Sampai saat ini masa inkubasi belum diketahui secara pasti namun untuk sementara para ahli (WHO) menetapkan masa inkubasi virus influenza ini pada manusia rata-rata adalah 3-5 hari (1-7 hari).

Avian influenza (H5N1) dapat menyebar dengan cepat diantara populasi unggas dengan kematian yang tinggi, bahkan dapat menyebar antar peternakan, dan menyebar antar daerah yang luas. Penyakit ini dapat menular pada manusia melalui :

- 1) Kontak langsung dengan sekret/lendir atau tinja binatang yang terinfeksi melalui saluran pernafasan atau mukosa konjunktiva (selaput lendir mata)
- 2) Melalui udara yang tercemar virus avian influenza (H5N1) yang berasal dari tinja atau sekret /lendir unggas atau binatang lain yang terinfeksi dalam jarak terbatas
- 3) Kontak dengan benda yang terkontaminasi virus avian influenza (H5N1)

Sampai saat ini secara epidemiologis dan virologis belum terbukti terjadinya penularan dari manusia ke manusia. Begitu juga dengan penularan pada manusia melalui daging yang dikonsumsi. Orang yang berisiko tinggi terserang flu burung (H5N1) ini adalah pekerja peternakan, penjual, penjamah unggas, produk mentahnya dan petugas laboratorium serta masyarakat lain yang berdomisili dekat unggas.

Penegakkan diagnosis avian influenza dilakukan dengan pemeriksaan laboratorium pada spesimen berupa sekret pada hidung, tenggorokan dan cairan dari mata. Sedangkan batasan KLB (Kejadian Luar Biasa) avian influenza adalah ditemukannya 1 (satu) kasus konfirmasi H5N1 pada pemeriksaan laboratorium dengan RT-PCR.

Upaya kewaspadaan dini dilakukan dengan mendeteksi adanya kasus pada hewan, peningkatan kasus ILI (Influenza Like Illness), adanya kluster pneumonia sehingga bisa dilakukan kewaspadaan dengan pengawasan ketat kepada yang kemungkinan dapat tertular. Sasaran deteksi dini dengan melakukan surveilans aktif dan pasif meliputi :

- 1) Peternakan unggas skala rumah tangga, pasar unggas, pasar hewan, pasar tradisional termasuk lalu lintas unggas, produk mentah unggas dan pupuk dari kotoran unggas
- 2) Hewan tertentu yang mempunyai indikasi seagai penular avian influenza
- 3) Semua penderita ILI dan pneumonia serta kematian akibat pneumonia
- 4) Semua orang yang kontak dengan unggas yang sakit atau mati dan atau produk mentahnya (daging, telur, jeroan) serta kotorannya.
- 5) Semua orang yang kontak dengan penderita avian influenza (suspek, probable, konfirmasi)
- 6) Semua orang yang kontak dengan spesimen avian influenza

Pengobatan kasus avian influenza dapat dilakukan dengan pemberian segera antiviral berupa oseltamivir dengan dosis yang berbeda tergantung pada umur dan berat badan. Pemberian oseltamivir efektif pada < 48 jam pertama sejak mulai timbul gejala demam. Pengobatan lainnya adalah dengan pemberian antibiotik spektrum luas yang mencakup kuman tipikal dan atipikal serta terapi lain seperti terapi simptomatik, vitamin dan makanan bergizi.

Selama pengamatan 10 (sepuluh) tahun terakhir tidak ditemukan kasus avian influenza di Kabupaten Sukoharjo. Namun demikian kewaspadaan tetap perlu dilakukan agar penyakit tersebut tidak muncul dan berkembang di Kabupaten Sukoharjo.

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 Sukoharjo.
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 Sukoharjo, 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 Sukoharjo Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza terdapat 0 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%	8.73
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	50.77
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza terdapat 0 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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	SEDANG	20.00%	50.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	75.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	92.42
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	72.22
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%	85.00
9	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	6.00%	100.00
10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	TINGGI	6.00%	100.00
11	Promosi	SEDANG	10.00%	70.00

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

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

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 Sukoharjo dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Sukoharjo
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	23.99
Threat	24.00
Capacity	81.45
RISIKO	21.27
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Sukoharjo Tahun 2026. Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Sukoharjo untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 23.99 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 81.45 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 21.27 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Penyusunan dokumen rencana kontijensi Avian Influenza/patogen pernapasan	Bidang Yankes, P2P	Januari - Desember 2027	
2	Promosi	Penyediaan media promosi berupa media cetak Avian Influenza (cegah flu burung) di Kabupaten/Kota	Bidang Kesmas	Januari - Desember 2027	

Sukoharjo, 10 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Sukoharjo

