

**PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI TINDAK
LANJUT HASIL ANALISIS PENYAKIT AVIAN
INFLUENZA DI KABUPATEN TEGAL**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN TEGAL
TAHUN 2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza (AI) atau flu burung merupakan penyakit infeksi virus yang menyerang unggas dan berpotensi menimbulkan dampak serius terhadap kesehatan hewan, kesehatan masyarakat, serta sektor ekonomi peternakan. Penyakit ini disebabkan oleh virus influenza tipe A yang memiliki berbagai sub tipe, beberapa di antaranya bersifat sangat patogen dan dapat menyebabkan tingkat kematian tinggi pada unggas.

Avian influenza (Flu Burung) merupakan penyakit zoonosis yang menular dari unggas ke manusia. Sejak pertama kali dilaporkan pada manusia di Hong Kong tahun 1997, virus *Avian Influenza* telah menjadi ancaman global karena sifatnya yang sangat patogen dan kemampuannya menimbulkan pandemi bila terjadi mutasi atau penularan antar manusia secara berkelanjutan. Di Indonesia, kasus *Avian Influenza* pertama kali dilaporkan pada tahun 2003, dan sejak itu menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dengan jumlah kasus dan kematian yang tinggi. Hingga saat ini kasus *Avian Influenza* masih dilaporkan pada unggas di sejumlah wilayah Indonesia, namun kasus pada manusia terakhir kali tercatat pada tahun 2017. Sebagai penyakit zoonotik keberadaan virus *Avian Influenza* di populasi unggas menjadi ancaman yang berpotensi menyebabkan penularan yang masif pada manusia dan dapat menimbulkan dampak serius bagi kesehatan masyarakat serta sektor ekonomi.

Pada tahap awal infeksi flu burung H5N1 pada manusia, pasien biasanya mengalami gejala seperti influenza biasa, termasuk demam dengan suhu tubuh terus-menerus di atas 39°C disertai pilek, hidung tersumbat, batuk, sakit tenggorokan, sakit kepala, nyeri otot dan malaise umum. Tidak hanya itu, beberapa pasien mungkin mengalami gejala gastrointestinal termasuk mual, sakit perut, dan diare dari kotoran encer. Dalam kasus yang serius, pasien menunjukkan demam tinggi terus-menerus yang dengan cepat berkembang menjadi pneumonia, cedera paru akut (ALI), sindrom gangguan pernapasan akut (ARDS), perdarahan paru, efusi pleura, kegagalan banyak organ, koagulasi intravaskular diseminata (DIC), syok, dan sindrom Reye. Infeksi bakteri sekunder juga dapat terjadi untuk mempersulit penyakit yang berkembang menjadi sepsis, dengan angka kematian hingga di atas 50%.

Dalam beberapa tahun terakhir, kejadian *Avian Influenza* masih menjadi perhatian di berbagai wilayah karena sifat penyebarannya yang cepat, risiko zoonosis, serta dampaknya terhadap produktivitas dan perdagangan hasil peternakan. Kondisi tersebut menuntut

adanya langkah pencegahan, pengendalian, dan mitigasi risiko yang dilakukan secara terpadu oleh berbagai pihak terkait.

Berbagai tantangan masih dihadapi dalam pengendalian *Avian Influenza*, antara lain keterbatasan surveilans terpadu antara kesehatan manusia dan hewan, tingginya mobilitas unggas antar daerah, serta rendahnya kesadaran masyarakat terhadap biosekuriti dan pelaporan kasus pada unggas maupun manusia. Selain itu, risiko importasi virus dari negara lain juga tetap ada seiring eratnya perdagangan dan pergerakan lintas batas. Oleh karena itu, kesiapsiagaan menghadapi potensi KLB/wabah *Avian Influenza* perlu terus diperkuat, salah satunya dengan menyusun dokumen rekomendasi hasil pemetaan risiko penyakit *Avian Influenza*.

Dokumen rekomendasi ini disusun sebagai acuan dalam upaya penguatan pencegahan dan pengendalian *Avian Influenza* melalui pendekatan berbasis biosekuriti, pengawasan kesehatan hewan, peningkatan kapasitas sumber daya manusia, serta koordinasi lintas sektor. Diharapkan rekomendasi yang disampaikan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam penyusunan kebijakan dan implementasi tindakan pengendalian yang efektif, berkelanjutan, dan berbasis risiko.

b. Tujuan

- 1) Memberikan panduan bagi Kabupaten Tegal 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 Tegal.
- 3) Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi *emerging* ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
- 4) Terjalinnya kerja sama lintas program dan lintas sektor sebagai upaya pencegahan dan pengendalian penyakit *Avian influenza* di Kabupaten Tegal.

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 Tegal, 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	SEDANG	40.00%	66.67
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	40.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko *Avian Influenza* Kategori Ancaman Kabupaten Tegal Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit *Avian Influenza* tidak terdapat subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko tinggi. Risiko penularan dari daerah lain masuk ke dalam risiko sedang dikarenakan adanya lalu lintas pemasukan unggas hidup dari daerah lain yang masuk ke Kabupaten Tegal.

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%	17.25
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	57.69
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	33.33%	100.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko *Avian Influenza* Kategori Kerentanan Kabupaten Tegal Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit *Avian Influenza* terdapat 1 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko tinggi, yaitu kunjungan penduduk dari negara/wilayah berisiko, alasan karena tingginya rerata frekuensi transportasi masal dari daerah endemis/terjangkit.

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	RENDAH	20.00%	4.86

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
	Penanggulangan			
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	41.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	87.88
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	47.22
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%	93.10
9	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	RENDAH	6.00%	0.00
10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	RENDAH	6.00%	0.00
11	IV. Promosi	SEDANG	10.00%	42.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit *Avian Influenza* terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

- 1) Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan karena tingginya gap antara anggaran yang diperlukan dan disediakan untuk penanggulangan KLB Avian Influenza.
- 2) Subkategori Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK), alasan karena belum dilakukannya surveilans aktif dan *zero reporting Avian Influenza* di B/BKK.
- 3) Subkategori surveilans rantai pasar unggas, alasan karena tidak tersedianya laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit *Avian Influenza* di sepanjang rantai pasar unggas.

d. Karakteristik Risiko (Tinggi, Sedang, Rendah)

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 Tegal dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Jawa Tengah
Kota	Tegal
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	63.53
Threat	51.00
Capacity	43.69
RISIKO	56.16
Derajat Risiko	SEDANG

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko *Avian Influenza* di Kabupaten Tegal untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 51.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 63.53 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 43.69 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 56.16 atau derajat risiko SEDANG.

3. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Keterangan
1.	Kerentanan	Menyusun media edukasi tentang kewaspadaan kasus flu burung kepada masyarakat dan perusahaan unggas.	Tim kerja Surveilans dan Tim kerja promosi kesehatan	November 2026	Media online
2.	Kapasitas	Menyusun SOP kegiatan surveilans aktif dan zero reporting di BKK	Tim kerja surveilans dan imunisasi	November 2026	
3.	Kapasitas	Menyediakan hotline apabila ada kejadian	Dinas Peternakan	September 2026	

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Keterangan
		unggas mati mendadak.			
4.	Kapasitas	Melakukan koordinasi dengan tim perencanaan terkait penganggaran kewaspadaan penyakit potensial KLB/Wabah, termasuk flu burung	Tim kerja surveilans dan imunisasi	Desember 2026	

Slawi, 29 Juni 2026
Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Tegal


Edy Sucipto, S.KM., M.Si
Pembina Tk I
NIP. 19710907 199803 1 007

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	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	II. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	SEDANG

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
3	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
4	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
3	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari 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.	Kewaspadaan Kab/Kota	- Banyaknya jumlah pekerja Perusahaan peternakan unggas. - Masih banyak Masyarakat yang membuang unggas mati ke Sungai. - Keterbatasan jumlah SDM di Dinas Peternakan.	- Belum pernah dilakukannya sosialisasi terkait dengan upaya pencegahan kasus flu burung di perusahaan maupun masyarakat. - Belum adanya kontak aduan apabila ada kejadian unggas mati.	- Tidak adanya media edukasi terkait dengan pencegahan flu burung dan pelaporan apabila ada kejadian unggas mati mendadak. - Terbatasnya jumlah vaksin <i>Avian Influenza</i>.	Terbatasnya anggaran untuk membuat media edukasi.	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	-	- Belum dilakukannya kegiatan surveilans aktif dan <i>zero reporting</i> di BKK. - Belum terjalannya koordinasi	Belum adanya SOP kegiatan surveilans aktif dan <i>zero reporting</i> di BKK.	Tidak adanya anggaran untuk melakukan kegiatan surveilans aktif di BKK.	-

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
			antara Dinas Kesehatan Kab. Tegal dengan BKK.			
2.	Surveilans Rantai Pasar Unggas	• Terbatasnya SDM di Dinas Peternakan. • Rendahnya pengetahuan masyarakat terkait dengan tata laksana kasus pada unggas yang mati.	• Belum semua kejadian unggas mati dilaporkan ke pihak terkait. • Belum pernah dilakukannya sosialisasi tentang flu burung kepada Masyarakat.	• Belum tersedianya laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala <i>Avian Influenza</i> di rantai pasar unggas.	Terbatasnya anggaran untuk melakukan kegiatan edukasi kepada Masyarakat.	-
3.	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan				Terbatasnya anggaran kewaspadaan penanggulangan KLB Flu burung akibat efisiensi anggaran.	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

- a. Masih banyaknya masyarakat yang membuang unggas mati ke sungai.
- b. Belum adanya media edukasi kewaspadaan kasus flu burung kepada Perusahaan unggas dan Masyarakat.
- c. Belum adanya SOP kegiatan surveilans aktif dan zero reporting di BKK.
- d. Belum semua kejadian unggas mati dilaporkan kepada pihak terkait.
- e. Terbatasnya anggaran untuk kewaspadaan kasus flu burung.

5. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Keterangan
1.	Kerentanan	Menyusun media edukasi tentang kewaspadaan kasus flu burung kepada masyarakat dan perusahaan unggas.	Tim kerja Surveilans dan Tim kerja promosi kesehatan	November 2026	Media online.
2.	Kapasitas	Menyusun SOP kegiatan surveilans aktif dan zero reporting di BKK	Tim kerja surveilans dan imunisasi	November 2026	
3.	Kapasitas	Menyediakan hotline apabila ada kejadian unggas mati mendadak.	Dinas Peternakan	September 2026	
4.	Kapasitas	Melakukan koordinasi dengan tim perencanaan terkait penganggaran kewaspadaan penyakit potensial KLB/Wabah, termasuk flu burung	Tim kerja surveilans dan imunisasi	Desember 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1.	Amin Yuniarto, S.Tr., SH, M.M.	Plt. Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Dinas Kesehatan Kab. Tegal
2.	Siti Lifiyah, S,Kep	Administrator kesehatan ahli muda	Dinas Kesehatan Kab. Tegal
3.	Desi Novianti, S.K.M.	Epidemiolog kesehatan	Dinas Kesehatan Kab. Tegal