



**PEMETAAN RISIKO DAN REKOMENDASI TINDAK LANJUT
HASIL ANALISIS PENYAKIT AVIAN INFLUENZA
DI KABUPATEN DELI SERDANG
PROVINSI SUMATERA UTARA
TAHUN 2025**

DINAS KESEHATAN KABUPATEN DELI SERDANG

2025

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Flu Burung (Avian Influenza) adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus influenza tipe A yang ditularkan oleh unggas kepada manusia (zoonosis). Hal yang harus diwaspadai adalah jika sebelumnya memiliki riwayat kontak dengan unggas atau terjadi kematian unggas secara massal di lingkungan tempat tinggal. Virus ini dapat menyebabkan gejala ringan hingga parah pada manusia. Berikut ini adalah beberapa gejala umum yang terjadi pada masyarakat yang terpapar flu burung, diantaranya adalah: demam, batuk, sakit tenggorokan, nyeri otot, sakit kepala, hidung berair atau tersumbat, mengalami gagal nafas, pneumonia, hingga kerusakan organ-organ tubuh apabila tidak mendapatkan penanganan sedini mungkin. Masa inkubasi biasanya antara 2 – 5 hari, dan bisa mencapai 17 hari.

Kasus Flu Burung (H5N1) Clade baru 2.3.4.4b yang saat ini sudah mulai mewabah di luar negeri menjadi perhatian Pemerintah Indonesia. Pemerintah mewaspadai Kejadian Luar Biasa (KLB) Flu Burung (H5N1) Clade Baru 2.3.4.4b tersebut, meskipun saat ini potensi infeksi pada manusia masih rendah (Surat Edaran Nomor: PM.03.01/C/28/2025 tentang Kewaspadaan dan Kesiapsiagaan Terhadap Flu Burung dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut). Namun kecenderungan virus yang zoonosis menyebabkan virus ini memiliki potensi menyebar ke manusia. Avian influenza, terutama HPAI (High Pathogenic Avian Influenza) telah menjadi endemik di Indonesia sejak tahun 2003, menyebabkan kerugian ekonomi signifikan pada peternakan.

Sejak tahun 2003 hingga saat ini, WHO mencatat kasus Flu Burung A H5N1 sebanyak 859 kasus konfirmasi dengan 453 kematian yang tersebar di beberapa negara di antaranya adalah Azerbaijan, Bangladesh, China, Djibouti, Indonesia, India, Iraq, Kamboja, Nigeria, Pakistan, Thailand, Turki, Vietnam, Laos PDR, dan Myanmar. Di Indonesia, kasus Flu Burung atau Avian Influenza (A H5N1) pada manusia mulai menyebar sejak tahun 2005. Jumlah kasus yang dilaporkan dari Juni 2005 s.d. Desember 2016 sebanyak 199 kasus dengan 167 kematian. Kasus tersebar di 15 provinsi dan 58 Kabupaten/Kota (Kemenkes RI). Beberapa kasus di antaranya merupakan kluster, namun hingga saat ini penularan masih terjadi dari unggas ke manusia, belum ada dilaporkan antara manusia ke manusia. Kasus terakhir di Indonesia dilaporkan pada tahun 2017 di Bali.

Surveilans ILI dan Pneumonia dilaksanakan secara rutin dan berkala oleh setiap Puskesmas dan Rumah Sakit melalui laporan program dan SKDR (Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon). Petugas Surveilans melaporkan melalui Event Base Surveillance (EBS) dan notifikasi direspon dibawah 24 jam oleh petugas SKDR Kabupaten/Kota. Provinsi Sumatera Utara memiliki sentra Surveilans Sentinel (SS) Flu Burung dan Pneumonia di Puskesmas Teladan Medan dan Rumah Sakit Umum Daerah Drs. Amri Tambunan Deli Serdang. Jumlah kasus ILI dan Pneumonia yang dilaporkan pada website SKDR tahun 2024 yaitu ILI 14.697 kasus dan kasus pneumonia sebanyak 3.718 kasus.

Penularan virus flu burung melalui kontak kotoran hewan melalui kebersihan kandang (pekerjaan) maka masyarakat dihimbau menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan mencuci tangan secara rutin (CTPS), baik setelah melakukan kontak dengan unggas maupun sebelum makan. Memasak unggas dengan matang sempurna, kemudian menghimbau untuk melaporkan ke Dinas Peternakan apabila terjadi kematian unggas secara mendadak dalam jumlah besar di lingkungannya. Segera ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat apabila mengalami gejala flu burung (demam, sesak napas, mual dan muntah, serta ada riwayat kontak unggas sebagai faktor risiko).

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 Deli Serdang.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat mengidentifikasi faktor resiko polio di Kabupaten Deli Serdang dan mengidentifikasi peranan lintas program dan lintas sektor terkait pencegahan dan penularan 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 Deli Serdang, 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%	20.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025

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%	0.00
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	69.23
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	33.33%	100.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025

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

1. Subkategori Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko, alasan karena Rerata frekuensi transportasi massal dari daerah endemis/terjangkit (luar negeri/dalam negeri) dalam satu tahun terakhir setiap hari.

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	RENDAH	20.00%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	0.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	55.56
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	72.73
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	10.00%	16.67
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%	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%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu:

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan karena tidak ada anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (termasuk Avian Influenza)

2. Subkategori IV. Promosi, alasan karena fasyankes (RS, puskesmas, dan B/BKK) yang saat ini tidak memiliki media promosi Avian Influenza baik media cetak, website ataupun pemberdayaan masyarakat.

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 Deli Serdang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Utara
Kota	Deli Serdang
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	60.71
Threat	36.00
Capacity	33.65
RISIKO	56.12
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Deli Serdang Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Deli Serdang untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 36.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 60.71 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 33.65 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 56.12 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELIN E	KET
1	KEWASPADAAN KAB/KOTA	Mengoptimalkan koordinasi dengan BBLK terkait penemuan kasus	Ketua Tim Lingkup Surveilans Imunisasi	Juli 2025	
2	Anggaran Kewaspadaan dan	Membuat perencanaan anggaran kewaspadaan dan penanggulangan KLB	Ketua Tim Lingkup Surveilans Imunisasi	2025	

	Penanggulangan				
3	Promosi	Berkoordinasi dengan program Promosi Kesehatan untuk sosialisasi pencegahan Avian Influenza	Ketua Tim Lingkup Surveilans Imunisasi	Agustus 2025	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Memperbaharui SK TGC dengan 5 unsur	Ketua Tim Lingkup Surveilans Imunisasi	Juli 2025	

Lubuk Pakam, Juni 2025

Plt. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Deli Serdang



dr. Tetti Rossanti Keliat, MKM
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP. 19770418 200312 2 009

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	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	TINGGI
2	Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	SEDANG
3	Karakteristik Penduduk	33.33%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH
5	Promosi	10.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH
3	Promosi	10.00%	RENDAH

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

- a. Memilih minimal satu pertanyaan turunan pada subkategori prioritas dengan nilai jawaban paling rendah/buruk
- b. 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	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	- Kurangnya koordinasi dengan BBLK terkait pelaporan kasus	Frekuensi transportasi massal dari dalam negeri dan luar negeri minimal 7 kali per minggu			
2	Kewaspadaan Kab/Kota	- Belum adanya koordinasi dengan perusahaan unggas dan dinas peternakan tentang kewaspadaan avian influenza	- Belum adanya rapat koordinasi dinas kesehatan dan dinas oeternakan	-Adanya bandar udara internasional dan Domestik -Adanya terminal domestik antar kabupaten kota frekuensi setiap hari -Banyak nya jumlah perusahaan unggas dan pasar menjual unggas di Kabupaten Deli Serdang		
3	Karakteristik Penduduk	Besarnya jumlah penduduk di Kabupaten Deli Serdang				

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan			Tidak adanya perencanaan anggaran kewaspadaan dan penanggulanagan KLB	Tidak terdapat anggaran YANG DISIAPKAN untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan	

					penanggulangan KLB (termasuk Avian Influenza)	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	-Petugas Kabupaten belum terlatih dalam penyelidikan epidemiologi Avian influenza dan belum pernah terlibat dalam penyelidikan avian influenza	-Belum Tersedianya pelatihan Avian Influenza	- dokumen rencana kontijensi Avian Influenza atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernapasan -Belum adanya SK TGC dengan 5 unsur		
3	Promosi	-Petugas tidak terlatih/terpapar informasi avian influenza	-Dinas kesehatan tidak mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait Avian Influenza dalam satu tahun terakhir yang dapat di akses oleh Masyarakat Tidak ada kegiatan pemberdayaan masyarakat terkait Avian Influenza	- Tidak Adanya perencanaan anggaran penyediaan media promosi avian influenza	- Tidak tersedia anggaran media promosi avian influenza	- Media yang tersedia belum digunakan sebagai media promosi (media sosial)

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Adanya bandar udara internasional dan Domestik serta terminal domestik antar kabupaten kota frekuensi setiap hari
2	Dinas kesehatan tidak mempublikasikan media promosi cetak maupun digital terkait Avian Influenza dalam satu tahun terakhir yang dapat di akses oleh Masyarakat

3	Tidak ada dokumen rencana kontijensi Avian Influenza atau Rencana Kontijensi Patogen Penyakit Pernapasan
4	Belum adanya SK TGC dengan 5 unsur
5	Tidak adanya perencanaan anggaran kewaspadaan dan penanggulangan KLB

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	KEWASPADAAN KAB/KOTA	Mengoptimalkan koordinasi dengan BBLK terkait penemuan kasus	Ketua Tim Lingkup Surveilans Imunisasi	Juli 2025	
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Membuat perencanaan anggaran kewaspadaan dan penanggulangan KLB	Ketua Tim Lingkup Surveilans Imunisasi	2025	
3	Promosi	Berkoordinasi dengan program Promosi Kesehatan untuk sosialisasi pencegahan Avian Influenza	Ketua Tim Lingkup Surveilans Imunisasi	Agustus 2025	
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Memperbaharui SK TGC dengan 5 unsur	Ketua Tim Lingkup Surveilans Imunisasi	Juli 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Sri Mahyuni, MKM	Kepala Bidang P2P	Dinas Kesehatan Deli Serdang
2	Fitri Dian Utami	Ketua Tim Kerja Surveilans Imunisasi	Dinas Kesehatan Deli Serdang
3	Sulastriana Pakpahan	Staf Surveilans	Dinas Kesehatan Deli Serdang