

# REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN KOTA PEMATANGSIANTAR

2024

## 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.

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 nafas, 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 Kota Pematangsiantar.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Untuk mengidentifikasi dan menganalisis berbagai risiko di Kota Pematangsiantar yang dapat mengancam timbulnya penyakit infeksi emerging Avian Influenza di Kota Pematangsiantar.

## 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 Kota Pematangsiantar, 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%	0.00
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kota Pematangsiantar 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%	2.32
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	29.08
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kota Pematangsiantar Tahun 2025

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza tidak terdapat 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	RENDAH	20.00%	2.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	16.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	44.44
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	RENDAH	10.00%	21.21
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	10.00%	22.22
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	6.00%	66.67
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	Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kota Pematangsiantar Tahun 2025

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 belum ada anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan yang disiapkan untuk penyakit infeksi emerging Avian Influenza.
2. Subkategori II. Kesiapsiagaan, alasan belum ada TGC yang sesuai Permenkes No. 1501/2010.
3. Subkategori IV. Promosi, alasan tidak ada promosi kesehatan terkait Avian Influenza.

### 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 Kota Pematangsiantar dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Utara
Kota	Kota Pematangsiantar
Tahun	2025

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	13.25
Threat	0.00
Capacity	30.11
RISIKO	37.59
Derajat Risiko	<b>RENDAH</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kota Pematangsiantar Tahun 2025.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kota Pematangsiantar untuk tahun 2025, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 13.25 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 30.11 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 37.59 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Karakteristik penduduk	Koordinasi dengan Promkes tentang penyuluhan rumah sehat, sirkulasi udara yang baik.	Promkes	Juli 2025	
2	Kewaspadaan Kota	Koordinasi dengan Promkes tentang Penyuluhan mengenai penularan dan vaksin Avian Influenza	Promkes	Juli 2025	
3	Surveilans rantai pasar unggas	Mengusulkan kepada petugas SKDR agar tetap memantaususpek orang dengan gejala Avian Influenza terutama yang berhubungan dengan pasar unggas	Surveilans	September 2025	
4	Kesiapsiagaan laboratorium	Mengusulkan pelatihan bersertifikat untuk petugas pengambilan sampel	Yankes	September 2025	

Pematangsiantar, 30 Mei 2025

KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA PEMATANGSIANTAR



Drg. IRMA SURYANI, MKM  
PEMBINA UTAMA MUDA/ Ivc  
NIP. 19680113 199212 2 001

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

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Karakteristik Penduduk	33.33%	RENDAH
2	Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	RENDAH
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	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 Rumah Sakit	10.00%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti 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

**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	Karakteristik penduduk	Masih ada 6.89% Rumah tangga dengan luas lantai per Kapita <7.2m <sup>2</sup>	-	-	-	-
2	Kewaspadaan Kab/Kota	Banyak pekerja perusahaan peternakan unggas yang belum mendapat edukasi mengenai penularan Avian Influenza  Belum ada yang mendapat vaksin Avian Influenza pada hewan	-	Terdapat beberapa perusahaan peternak unggas dan pasar basah yang menjual unggas	-	-
3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	-	Tidak ada laporan data wisatawan	Belum ada aplikasi terkait data wisatawan	-	-

### Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Belum terlaksana sk petugas gabungan sebagai Tim gerak cepat tingkat kota P. siantar	Belum ada pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian influenza	Tidak menjadi bahan diskusi di rapat koordinasi daerah	Terbatasnya anggaran	Belum ada aplikasi laporan
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Tidak menjadi usulan anggaran bidang kesehatan	Belum mencukupi anggaran bila terjadi KLB Avian Influenza		Sering dihapus karena belum prioritas	
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Petugas terlatih untuk mengambil spesimen Avian Influenza belum semua mendapat pelatihan bersertifikat	Memerlukan waktu yang lama untuk mengetahui hasil specimen yang dikirim untuk pemeriksaan	Belum ada aplikasi terkait hasil pemeriksaan risiko penyakit emerging dengan hasil lab	Terbatasnya anggaran	Belum diusulkan pambangunan Labkesmas tingkat II

#### 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1 Karakteristik penduduk, 6.89% Rumah tangga dengan luas lantai per Kapita <7.2m <sup>2</sup>
2 Kewaspadaan Kab/Kota
3 Surveilans Rantai Pasar Unggas
4 Kesiapsiagaan Laboratorium

#### 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Karakteristik penduduk	Koordinasi dengan Promkes tentang penyuluhan rumah sehat, sirkulasi udara yang baik.	Promkes	Minggu ke 2 dan 3 bulan Juli 2025	
2	Kewaspadaan Kota	Koordinasi dengan Promkes tentang Penyuluhan mengenai penularan dan vaksin Avian Influenza	Promkes	Minggu ke 4 bulan Juli 2025	
3	Surveilans rantai pasar unggas	Mengusulkan kepada petugas SKDR agar tetap memantaususppek orang dengan gejala Avian Influenza terutama yang berhubungan dengan pasar unggas	Surveilans	Minggu I bulan agustus 2025	

<b>NO</b>	<b>SUBKATEGORI</b>	<b>REKOMENDASI</b>	<b>PIC</b>	<b>TIMELINE</b>	<b>KET</b>
4	Kesiapsiagaan laboratorium	Mengusulkan pelatihan bersertifikat untuk petugas pengambilan sampel	Yankes	Minggu ke 3 bulan agustus 2025	

**6. Tim penyusun**

<b>No</b>	<b>Nama</b>	<b>Jabatan</b>	<b>Instansi</b>
1	Paulina Nainggolan	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan