

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN KABUPATEN ACEH BARAT DAYA
TAHUN 2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza (AI) atau flu burung merupakan penyakit infeksi virus yang disebabkan oleh virus influenza tipe A yang terutama menyerang unggas, baik unggas domestik maupun burung liar. Penyakit ini bersifat sangat menular dan dapat menyebabkan kematian tinggi pada unggas, khususnya yang disebabkan oleh Highly Pathogenic Avian Influenza (HPAI). Selain berdampak pada kesehatan hewan, Avian Influenza juga termasuk penyakit zoonosis, yaitu penyakit yang dapat menular dari hewan ke manusia sehingga menjadi perhatian penting dalam bidang kesehatan masyarakat dan kesehatan hewan.

Virus Avian Influenza memiliki beberapa subtipe, namun subtipe H5N1 merupakan salah satu yang paling banyak mendapat perhatian karena tingkat patogenitasnya yang tinggi dan kemampuannya menginfeksi manusia. Penularan pada unggas dapat terjadi melalui kontak langsung dengan unggas yang terinfeksi, kotoran, sekresi saluran pernapasan, pakan, air minum, maupun lingkungan yang telah terkontaminasi virus. Pada manusia, infeksi umumnya terjadi akibat kontak erat dengan unggas sakit atau mati yang terinfeksi virus AI.

Gejala Avian Influenza pada unggas dapat berupa penurunan nafsu makan, penurunan produksi telur, gangguan pernapasan, pembengkakan pada kepala dan jengger, diare, gangguan saraf, hingga kematian mendadak dalam jumlah besar. Sementara pada manusia, gejala yang muncul dapat berupa demam tinggi, batuk, sakit tenggorokan, sesak napas, nyeri otot, dan pada kasus berat dapat berkembang menjadi pneumonia serta menyebabkan kematian.

Penyakit flu burung banyak menarik perhatian karena penularannya yang sangat cepat dengan angka kematian yang cukup tinggi. Flu burung juga berpengaruh terhadap sektor peternakan, khususnya unggas, yang mempunyai dampak besar terhadap ketersediaan daging (gizi) di masyarakat dan sektor ekonomi para peternaknya (Widoyono, 2011). Menurut Murwanti (2013) dalam penyebaran penyakit flu burung dapat diturunkan dengan program vaksinasi bila tingkat vaksinasi unggas lebih besar dari tingkat kematian alami unggas.

Situasi influenza A baru (H1N1) baik di tingkat global maupun regional serta di Indonesia sendiri terus mengalami perkembangan. Berawal pada tahun 1997 infeksi flu burung telah menular dari unggas ke manusia dan 2 sejak saat itu telah terjadi 3 kali outbreak infeksi virus influenza A subtipe H5N1. Flu burung di manusia pertama kali ditemukan di Hongkong pada tahun 1997 yang menginfeksi 18 orang diantaranya 6 orang pasien meninggal dunia. Kemudian awal tahun 2003 ditemukan 2 orang pasien dengan 1 orang meninggal. Virus ini kemudian merebak di Asia sejak pertengahan Desember 2003 sampai saat ini (Depkes RI, 2006a).

Flu burung pertama kali masuk ke wilayah ASEAN pada tahun 2003 melalui Vietnam, 3 orang dinyatakan menderita penyakit tersebut dan seluruhnya meninggal. Sampai dengan akhir tahun 2012, sebanyak 6 negara di wilayah ASEAN telah terinfeksi flu burung yaitu Vietnam, Thailand, Indonesia, Laos, Myanmar dan Kamboja (Kemenkes, 2013b).

Sedangkan di Indonesia kasus flu burung bermula ditemukannya kasus pada unggas di Pekalongan, Jawa Tengah, pada bulan Agustus 2003 (Widoyono, 2011). Sampai tahun 2012 jumlah kasus terdapat 15 provinsi yang tertular Flu Burung, yaitu Sumatera Utara, Sumatera Barat, Riau, Sumatera Selatan, Bengkulu, Lampung, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, Jawa Timur, Banten, Bali, Sulawesi Selatan, dan Nusa Tenggara Barat. Terdapat 2 provinsi yang baru tertular pada tahun 2012 yaitu Bengkulu dan Nusa Tenggara Barat (Kemenkes, 2013b). Penyakit ini terus menular pada unggas maupun pada manusia. Berdasarkan data WHO (2014), di Indonesia kasus yang dikonfirmasi dari awal terjadinya flu burung sampai tahun 2014 ini mencapai 195 orang dengan 163 orang meninggal dunia (CFR=83,6%).

Di Kabupaten Aceh Barat Daya, Avian Influenza tetap menjadi penyakit yang perlu diwaspadai mengingat tingginya populasi unggas peliharaan masyarakat, adanya lalu lintas unggas antarwilayah, serta keberadaan pasar unggas hidup yang berpotensi menjadi media penyebaran virus. Berdasarkan data surveilans tahun 2025, tidak ditemukan kasus suspek maupun kasus konfirmasi Avian Influenza pada manusia di Kabupaten Aceh Barat Daya (Zero Case). Meskipun demikian, kewaspadaan terhadap penyakit ini perlu terus ditingkatkan melalui penguatan surveilans, deteksi dini, edukasi masyarakat, peningkatan biosekuriti peternakan, serta koordinasi lintas sektor dengan pendekatan One Health. Upaya tersebut penting untuk mempertahankan kondisi daerah yang bebas kasus serta mencegah terjadinya penularan apabila terdapat introduksi virus dari daerah lain.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan upaya kesiapsiagaan yang berkelanjutan untuk memastikan kemampuan daerah dalam mendeteksi, merespons, dan mengendalikan potensi kejadian Avian Influenza secara cepat dan efektif. Dengan adanya kesiapsiagaan yang baik, diharapkan Kabupaten Aceh Barat Daya dapat mempertahankan status bebas kasus Avian Influenza serta melindungi kesehatan masyarakat, sektor peternakan, dan perekonomian daerah dari dampak yang dapat ditimbulkan oleh penyakit tersebut.

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 Aceh Barat Daya.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Menjadi acuan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat Daya dalam meningkatkan kewaspadaan terhadap risiko penyakit infeksi emerging, khususnya Avian Influenza, mengidentifikasi kendala yang ada, serta memperkuat kesiapsiagaan dalam pencegahan dan pengendalian penyakit

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 Aceh Barat Daya, 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%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2026

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

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%	1.12
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	33.25
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2026

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

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%	24.18
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	38.89
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	55.56
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	69.70
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	10.00%	38.89
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%	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 Aceh Barat Daya Tahun 2026

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, Hal ini dikarenakan besar biaya yang diperlukan untuk menanggulangi KLB (termasuk Avian Influenza) baik tatalaksana kasus, penyelidikan, pencegahan, surveilans, penyuluhan dan lainnya adalah Rp. 1.853/ Kapita. Sedangkan anggaran yang tersedia pada tahun 2025 adalah Rp. 448/ kapita.
2. Subkategori IV. Promosi, Hal ini dikarenakan tidak ada tersedia promosi berupa media cetak maupun digital terkait Avian Influenza di Kabupaten Aceh Barat Daya

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 Aceh Barat Daya dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Aceh
Kota	Aceh Barat Daya
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	12.17
Threat	12.00
Capacity	47.67
RISIKO	32.20
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Aceh Barat Daya untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 12.17 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 47.67 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 32.20 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan anggaran untuk penanganan kasus Avian Influenza	Kabid P2P	Juli 2026	Usulan anggaran 2027
2.	IV. Promosi	Mengusulkan anggaran untuk pengadaan media promosi cetak dan digital tentang Avian Influenza	Kabid P2P	Juli 2026	Usulan Anggaran 2027
		Melakukan publikasi terkait media promosi cetak maupun digital tentang avian Influenza di Masyarakat	Koordinator Surveilans dan Imunisasi Koordinator Promkes	Maret – Desember 2027	Anggaran 2027

Blangpidie, 23 Juni 2026


 Pih. KEPALA DINAS KESEHATAN
 KABUPATEN ACEH BARAT DAYA
 JASMAN S.E.
 NIP. 19780104 201103 1 001

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:

- Memilih maksimal lima (5) subkategori pada setiap kategori kerentanan dan kapasitas
- Lima sub kategori kerentanan yang dipilih merupakan subkategori dengan nilai risiko kategori kerentanan tertinggi (urutan dari tertinggi: Tinggi, Sedang, Rendah, Abai) dan bobot tertinggi
- 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

- Dari masing-masing lima Subkategori yang dipilih, ditetapkan masing-masing maksimal tiga subkategori dari setiap kategori kerentanan dan kapasitas.
- Pemilihan tiga subkategori berdasarkan bobot tertinggi (kerentanan) atau bobot terendah (kapasitas) dan/atau pertimbangan daerah masing-masing.
- Untuk penyakit MERS, subkategori pada kategori kerentanan tidak perlu ditindaklanjuti karena tindak lanjutnya akan berkaitan dengan kapasitas.
- Kerentanan tetap menjadi pertimbangan dalam menentukan rekomendasi.

Tabel Isian :

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kerentanan

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	-	-	-
2	-	-	-
3	-	-	-

Tidak ada subkategori kerentanan yang dapat ditindaklanjuti.

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
2	IV. Promosi	10.00%	RENDAH

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)

Kerentanan

Tidak ada subkategori kerentanan yang dapat ditindaklanjuti.

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	-	-	-	Belum tersedianya Anggaran khusus untuk penanganan kasus Avian Influenza.	-
2	IV. Promosi	Belum dilaksanakan publikasi media promosi kesehatan melalui media cetak dan	-	Keterbatasan media Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) cetak dan digital	Belum ada anggaran khusus untuk Pengadaan media promosi maupun	-

		digital terkait kasus PIE termasuk Avian Influenza			digital terkait Avian Influenza	
--	--	--	--	--	---------------------------------	--

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum ada anggaran khusus untuk penanganan kasus Avian Influenza di kab. Aceh Barat Daya
2	Belum dilaksanakan publikasi media promosi kesehatan melalui media cetak dan digital terkait kasus PIE termasuk Avian Influenza
3	Belum ada anggaran khusus untuk Pengadaan media promosi maupun digital terkait Avian Influenza

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan anggaran untuk penanganan kasus Avian Influenza	Kabid P2P	Juli 2026	Usulan anggaran 2027
2.	IV. Promosi	Mengusulkan anggaran untuk pengadaan media promosi cetak dan digital tentang Avian Influenza	Kabid P2P	Juli 2026	Usulan Anggaran 2027
		Melakukan publikasi terkait media promosi cetak maupun digital tentang avian Influenza di Masyarakat	Koordinator Surveilans dan Imunisasi Koordinator Promkes	Maret – Desember 2027	Anggaran 2027

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1.	MANSURI, S.K.M	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Aceh Barat Daya
2.	MARINA, A.Md.Keb	Epidemiolog Kesehatan Terampil	Dinas Kesehatan Aceh Barat Daya

Dokumentasi Penyusunan

