

**PEMETAAN RESIKO DAN REKOMENDASI  
TINDAK LANJUT HASIL ANALISIS  
PENYAKIT AVIAN INFLUENZA  
DI KABUPATEN ACEH BESAR PROVINSI ACEH**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN ACEH BESAR  
2026**

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza (AI) atau flu burung adalah penyakit virus akut yang sangat menular pada unggas, disebabkan oleh virus influenza tipe A (terutama subtipe H5 dan H7) dari famili Orthomyxoviridae. Penyakit ini zoonosis (dapat menular ke manusia), menyebabkan kematian tinggi (hingga 100% pada unggas), dan sering ditularkan melalui kontak langsung dengan unggas terinfeksi atau lingkungan yang tercemar. Gejala flu burung pada manusia biasanya muncul 2–7 hari setelah terpapar, mirip flu biasa namun lebih parah, meliputi demam tinggi ( $>38^{\circ}\text{C}$ ), batuk, sakit tenggorokan, nyeri otot, sakit kepala, hingga sesak napas akut. Segera periksa ke dokter jika mengalami gejala tersebut setelah kontak dengan unggas, karena dapat memicu komplikasi serius seperti pneumonia dan kegagalan napas. 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 napas, pneumonia, hingga kerusakan organ-organ tubuh apabila tidak mendapatkan penanganan sedini mungkin.

Adapun cara pencegahan Flu Burung, berikut upaya yang bisa dilakukan untuk mengurangi risiko penularan flu burung diantaranya : Mencuci tangan secara rutin menggunakan air mengalir dan sabun, terutama setelah terdapat kontak dengan unggas dan hewan lainnya, Menghindari mengkonsumsi makanan mentah atau belum matang sempurna, Menghindari mengkonsumsi susu yang tidak melalui proses pasteurisasi, Menghindari kontak dengan permukaan yang terlihat sudah terkontaminasi dengan kotoran hewa, susu yang masih mentah, dan barang – barang lainnya yang terkontaminasi virus flu burung, Menggunakan alat pelindung lengkap ketika bekerja di peternakan unggas ataupun hewan yang sedang sakit, Menghindari berkunjung ke tempat atau daerah yang sedang terjadi wabah flu burung.

US telah melaporkan 66 kasus AI H5N1 pada manusia sejak awal tahun 2024. Sebagian besar merupakan infeksi ringan dari genotype yang beredar di peternakan sapi perah. Hingga 15 Januari 2025, sekarang dilaporkan telah menginfeksi manusia, mamalia (sapi perah, kambing, domba, harimau, singa, anjing dan kucing) dan unggas domestik. Burung-burung yang bermigrasi memainkan peran penting dalam menyebarkan virus H5N1 dari unggas ke berbagai negara. Sejauh ini telah diketahui ada empat type virus AI, yaitu type A, B, C dan D. Type A, B dan C dapat menginfeksi manusia, Di Indonesia sendiri virus AI yang mewabah sejak 2003 hingga saat ini adalah subtype H5N1 clade 2.1.3.1 (ditemukan tahun 2003, sudah hampir menghilang dan hanya bersifat minor pada beberapa provinsi). ata dari Kemenkes menunjukkan, kasus AI pada manusia di Indonesia dilaporkan adanya kematian dari 2003 hingga 2019, namun sejak 2020 – 2025 belum pernah dilaporkan lagi kasus AI pada manusia. Menurut Kemenkes dari 2023 – 2024 telah diidentifikasi subtype H1N1pdm09, type A (H3) dan type B (lineage not determine dan Victoria). Sementara itu laporan dari Balai Besar Veteriner Wates, selain subtype H5N1 dan H9N2, ditemukan juga subtype H11N9 pada itik.

Kementerian Kesehatan, telah mengeluarkan Surat Edaran Nomor: PM.03.01/C/28/25 tertanggal 8 Januari 2025 tentang Kewaspadaan dan Kesiapsiagaan terhadap Flu Burung dan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA), sebagai respons atas laporan peningkatan kasus AI di beberapa negara. Kewaspadaan ini sangat diperlukan

karena beberapa negara di Amerika, Eropa, Afrika, Asia dan Australia telah melaporkan kasus AI yang disebabkan oleh clade 2.3.4.4b. Aceh tetap waspada tinggi terhadap flu burung. Meskipun ada peningkatan drastis kasus ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) di akhir 2025 yang menembus 5.000 kasus dalam dua bulan (September-Oktober), kasus yang terdeteksi di fasilitas sentinel umumnya adalah Influenza A (seperti H3N2) dan Influenza B musiman.

#### 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 Besar.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Untuk merencanakan langkah-langkah dalam mengantisipasi risiko penyakit Avian Influenza serta pedoman dalam penyusunan Peta Risiko Avian influenza di Kabupaten Aceh Besar.

## 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 Besar, 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 Besar Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza terdapat 2 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu : Resiko Penularan Setempat sebesar 60,00% dan Resiko Penularan dari Daerah Lain sebanyak 40,00%.

### 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%	3.89
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	53.39

3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	33.33%	100.00
---	--	--------	--------	--------

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Aceh Besar 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.

1. Subkategori III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko, karena wilayah aceh besar terhubung dengan bandara di pulau jawa yang pernah terjadi kasus avian influenza, Situasi ini diperparah dengan tingginya kasus ISPA dan peningkatan influenza A di Aceh sepanjang akhir 2025.

### 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%	18.18
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	0.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	56.06
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	10.00%	30.56
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%	80.00
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	RENDAH	10.00%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 6 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, karena Kab. Aceh Besar belum mempunyai anggaran yang khusus dialokasikan untuk Avian Influenza.

2. Subkategori II. Kesiapsiagaan, karena belum ada dokumen kontijensi penanganan Avian Influenza.
3. Subkategori IV. Promosi, belum tersedianya media penyebaran informasi baik spanduk maupun leaflet.
4. Kesiapsiagaan Laboratorium, karena belum adanya SOP dan tenaga serta sarana dan prasarana dalam menangani Avian Influenza.
5. Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK), belum adanya surveilans aktif dan zero reporting Avian Influenza yang di terima oleh Dinkes Kabupaten.
6. Surveilans Rantai Pasar Unggas, belum tersedia laporan hasil pemantauan/surveillans pada unggas pada Dinkes Kabupaten.

**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 risiko Kabupaten Aceh Besar dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	<b>Aceh</b>
Kota	<b>Aceh Besar</b>
Tahun	<b>2026</b>

<b>RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA</b>	
Vulnerability	54.40
Threat	12.00
Capacity	32.69
<b>RISIKO</b>	<b>48.13</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>RENDAH</b>

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Aceh Besar untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 54.40 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 32.69 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 48.13 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Penyediaan sarana KIE terkait Avian Influenza	PJ. Surveilans Dan Pj. Promkes	Juni sd Des 2026	Anggaran 2027
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Koordinasi dengan tim SDK untuk memenuhi kebutuhan tenaga Laboratorium	PJ. Surveilans Dan Pj. SDK	Juni sd Des 2026	Anggaran 2027
3	Kewaspadaan Kab/Kota	Menyusun Rencana Kontijensi Avian Influenza	PJ. Surveilans	Juni sd Des 2026	

Jantho, 18 Mei 2026  
Pit. Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Aceh besar



**Bd. ROSA ANDRIANI, S.ST**  
NIP. 19730815 200604 2 026

## 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	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	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	TINGGI

Sub Kategori Kerentanan ini tidak dapat di tindak lanjuti

**Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas**

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

**Kapasitas**

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Pimpinan melakukan efisiensi anggaran	Usulan anggaran tidak terlaksana karena APBD terbatas	Tidak cukup data dukung untuk mengusulkan anggaran penanganan Avian Influenza	Anggaran yang tersedia sangat kecil jika dibandingkan dengan kebutuhan	-

2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Tenaga Lab terbatas	Pengadaan P3K dan Pelatihan	Modul	Belum ada anggaran dalam pelaksanaannya	Vaksin Carir, dan Sarana Pendukung lainnya
3	Promosi	Kurang aktifnya tenaga promkes di fasyankes dalam melakukan promosi / publikasi terkait ke masyarakat	Kurang gencarnya promosi di fasyankes	Tidak tersedianya sarana KIE terkait Avian Influenza	Tidak anggaran cetak terkait Avian Influenza	-

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

1	Kurang aktifnya tenaga promkes di fasyankes dalam melakukan promosi / publikasi terkait ke masyarakat
2	Tidak tersedianya sarana KIE terkait Avian Influenza
3	Perlunya mengusulkan tenaga laboratorium
4	Menyusun Rencana Kontijensi terkait Avian Influenza

#### 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Promosi	Penyediaan sarana KIE terkait Avian Influenza	PJ. Surveilans Dan Pj. Promkes	Juni sd Des 2026	Anggaran 2027
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Koordinasi dengan tim SDK untuk memenuhi kebutuhan tenaga Laboratorium	PJ. Surveilans Dan Pj. SDK	Juni sd Des 2026	Anggaran 2027
3	Kewaspadaan Kab/Kota	Menyusun Rencana Kontijensi Avian Influenza	PJ. Surveilans	Juni sd Des 2026	

#### 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ns. Rina Karmila, S.Kep, M.Kep	Kabid P2P	Dinkes Kab. Aceh Besar
2	Ahmad Fauzan, SKM, MKM	Staf Surveilans	Dinkes Kab. Aceh Besar