

**REKOMENDASI
AVIAN INFLUENZA
KABUPATEN BENER MERIAH
PROVINSI ACEH TAHUN 2026**



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN BENER MERIAH
2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Influenza unggas, yang umumnya dikenal sebagai "flu burung," adalah penyakit zoonosis yang disebabkan oleh virus influenza A unggas. Meskipun virus ini terutama menginfeksi burung, virus ini kadang-kadang dapat menular ke manusia, mengakibatkan penyakit parah dan berpotensi kematian. Penyakit ini telah menarik perhatian global yang signifikan karena potensinya untuk menyebabkan wabah yang meluas dan mematikan pada unggas dan infeksi parah pada manusia. Strain yang sangat patogen sangat mengkhawatirkan karena kemampuannya untuk bermutasi dengan cepat dan menyebar secara efisien, sehingga menimbulkan ancaman serius bagi kesehatan masyarakat dan stabilitas ekonomi. (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK553072/>).

Pada tahun 2013, infeksi manusia dengan virus A(H7N9) dilaporkan untuk pertama kalinya di Tiongkok. Virus tersebut menyebar di populasi unggas di seluruh negeri dan mengakibatkan lebih dari 1.500 kasus manusia yang dilaporkan dan banyak kematian manusia dari tahun 2013 hingga 2019. Tidak ada kasus manusia lebih lanjut yang dilaporkan ke WHO sejak tahun 2019. Pada tahun 2024, virus A(H5N1) menyebar ke sapi perah di Amerika Serikat dan menyebabkan wabah. Beberapa pekerja peternakan sapi perah yang melakukan kontak langsung dengan sapi yang terinfeksi juga tertular ([https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(avian-and-other-zoonotic\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(avian-and-other-zoonotic))).

Wabah Avian Influenza (AI) pada unggas pertama kali terjadi di Indonesia pada tahun 2003 hingga tahun 2004. Angka kesakitan dan kematian pada ayam petelur yang ditimbulkan wabah ini adalah 90%. Penyebarannya berlangsung sangat cepat sehingga virus AI menyebar hampir ke seluruh Indonesia (Dharmayanti *et al.* 2004). Jumlah kasus penyakit AI pada ayam petelur di Indonesia per 31 Januari 2014 diketahui sebanyak 10.286 kasus sejak terjadinya wabah AI pertama kali di Indonesia. Laporan tersebut berdasarkan hasil uji cepat (*rapid test*) yang dilaporkan tim PDSR (*Participatory Disease Surveillance and Response*) melalui SMS (*Short Message Service*) Gateway secara nasional (DITJEN PKH 2014). Thaha *et al.* (2018) melaporkan kejadian AI di wilayah Sulawesi, yakni sebanyak 81,25% kecamatan dan 31,74% desa di Kabupaten Polewali Mandar dengan jumlah kematian yang tinggi.

Di Provinsi Aceh sepanjang Januari hingga September 2008 terjadi 10 kasus flu burung (Avian Influenza) pada unggas. Sepuluh kasus tersebut terjadi Kota Banda Aceh (4 kasus), Langsa (2 kasus) dan Aceh Utara, Aceh Timur serta Kota Subulussalam masing-masing 1 kasus. Kendati demikian, kasus flu burung yang menyerang unggas tersebut hingga saat ini tidak terdapat pada manusia. Sementara di Kabupaten Bener Meriah hingga saat ini belum ada laporan kasus AI baik pada hewan maupun pada manusia, namun karena potensi keparahan penyakit ini, Dinas Kesehatan tetap melakukan surveilans AI di masyarakat.

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 Bener Meriah.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Sebagai dasar bagi daerah untuk melakukan intervensi terhadap kerentanan yang tinggi dan kapasitas yang masih rendah serta menjadi dasar bagi daerah untuk perencanaan kegiatan dalam kesiapsiagaan menghadapi penyakit infeksi emerging Avian Influenza ataupun penyakit potensial KLB/wabah

2. Hasil Pemetaan Risiko

a. Penilaian ancaman

Penetapan nilai risiko ancaman Meningitis meningokokus terdapat beberapa kategori, yaitu T/tinggi, S/sedang, R/rendah, dan A/abai, Untuk Kabupaten Bener Meriah, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX STANDARISASI
1	Risiko Penularan dari Daerah Lain	RENDAH	40.00%	0.00
2	Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian Influenza Kategori Ancaman Kabupaten Bener Meriah Tahun 2026

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

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 STANDARISASI
1	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	25.00%	100
2	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	RENDAH	25.00%	33.33
3	Karakteristik Penduduk	RENDAH	25.00%	11.03
4	Ketahanan Penduduk	RENDAH	25.00%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian Influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Bener Meriah 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.

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 STANDARISASI
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	TINGGI	20.00%	91.65
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	25
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan RUMAH SAKIT	SEDANG	10.00%	59.69
5	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	RENDAH	10.00%	30.56
6	SURVEILANS PUSKESMAS	TINGGI	6%	100
7	SURVEILANS RUMAH SAKIT (RS)	SEDANG	10%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	6%	100
9	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	RENDAH	6%	0
10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	RENDAH	6%	0
11	Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian Influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Bener Meriah Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian Influenza terdapat 4 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Kesiapsiagaan Kab/Kota, hal ini disebabkan karena :
 - a. Di Kabupaten Bener Meriah belum ada petugas yang pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan PIE (termasuk Avian Influenza)
 - b. Belum ada Tim Gerak Cepat (TGC) dengan 5 unsur* di Dinas Kesehatan Kabupaten Bener Meriah
 - c. Kabupaten Bener Meriah belum memiliki dokumen rencana kontijensi Avian Influenza/patogen pernapasan
 - d. Di Kabupaten Bener Meriah belum ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Avian Influenza
 - e. Belum ada kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten Bener Meriah
2. Subkategori Promosi, hal ini dikarenakan bahwa :
 - a. Belum ada (0%) fasyankes (RS, puskesmas, dan B/BKK) yang saat ini telah memiliki media promosi Avian Influenza
 - b. Belum tersedia promosi berupa media cetak Avian Influenza (cegah flu burung) di Kabupaten Bener Meriah
 - c. Belum tersedia promosi Avian Influenza (cegah flu burung) pada website yang dapat di akses oleh masyarakat
 - d. Belum tersedia promosi Avian Influenza (cegah flu burung) pada website yang dapat di akses oleh tenaga kesehatan
 - e. Belum tersedia promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Avian Influenza untuk kelompok berisiko tinggi
3. Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK), hal ini disebabkan bahwa :
 - a. Belum dilakukan surveilans aktif dan zero reporting Avian Influenza di B/BKK di wilayah kerja Kab. Bener Meriah
4. Surveilans Rantai Pasar Unggas, hal ini disebabkan bahwa :
 - a. Belum tersedia laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas)
 - b. Belum tersedia laporan hasil pemantauan/surveilans pada unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas)

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 Bener Meriah dapat di lihat pada tabel 4.

Profil Risiko	28,76	RENDAH
Kerentanan	15,76	RENDAH
Ancaman	0	RENDAH
Kapasitas	48,78	SEDANG
Vulnerability		
Karakteristik Penduduk	0	RENDAH
Kewaspadaan Kab/Kota	47,3	SEDANG
Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	0	RENDAH
Threat		
Risiko Penularan dari Daerah Lain	0	RENDAH
Risiko Penularan Setempat	0	RENDAH
Capacity		
Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	83,3	TINGGI
Kesiapsiagaan	40,3	SEDANG
Surveilans	53,3	SEDANG
Promosi	0	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian Influenza Kabupaten Bener Meriah Tahun 2026

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian Influenza di Kabupaten Bener Meriah untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 15.76 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 48.78 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 28.76 atau derajat risiko **RENDAH**

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Membentuk Tim Gerak Cepat (TGC) dengan 5 unsur yang bersertifikat	Kabid P2P dan PJ Surveilans	Apr-Des 2026	
		Mengirim Tim TGC untuk mengikuti pelatihan penyelidikan dan penanggulangan Avian Influenza	Kabid P2P	Apr-Des 2027	Anggaran 2027
		Membuat dokumen rencana kontijensi Avian Influenza	Kabid P2P	Apr-Des 2027	Usulan anggaran 2027
		Membuat kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll)	Kabid P2P dan PJ Surveilans	Apr-Des 2026	
3	Promosi	Membuat media promosi AI di fasyankes (RS, puskesmas dan B/BKK)	Kabid P2P dan PJ Surveilans	Apr-Des 2026	
		Membuat promosi media cetak cegah flu burung	Kabid P2P dan PJ Surveilans	Apr-Des 2026	
		Membuat promosi website AI yang bisa di akses Masyarakat dan tenaga kesehatan	Kabid P2P dan PJ Surveilans	Apr-Des 2026	

		Membuat promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait AI untuk kelompok berisiko tinggi	Kabid P2P dan PJ Surveilans	Apr-Des 2026	
4	Surveilans Balai/ Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Melakukan surveilans aktif dan zero Reporting AI di B/BKK	Kabid P2P dan PJ Surveilans	Apr-Des 2026	
5	Surveilans pasar unggas	Membuat laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit AI di sepanjang rantai pasar unggas (peternakan atau pasar unggas)	PJ Surveilans	Apr-Des 2026	
		Membuat laporan hasil pemantauan pada unggas dengan gejala penyakit AI di sepanjang rantai pasar unggas (peternakan atau pasar unggas)	PJ Surveilans	Apr-Des 2026	

Redefong, 20 April 2026
 Plt. Kepala Dinas Kesehatan
 Kabupaten Bengkalis Meriah

Riswandika Putra, S.STP, M.A.P
 Pembina/Utama Madya, IV/d
 Nip. 19790925 199912 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:

- 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	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	25.00%	RENDAH
2	Karakteristik Penduduk	25.00%	RENDAH
3	Ketahanan Penduduk	25.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

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

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
2	Promosi	10.00%	RENDAH
3	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	6%	RENDAH
4	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	10.00%	RENDAH
2	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

Sub kategori/ pertanyaan rujukan	Man	Method	Machine	Material	Money
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-

Kapasitas

Sub kategori/ pertanyaan rujukan	Man	Method	Machine	Material	Money
Kesiapsiagaan Kabupaten / Kota	- Membuat SK Tim Gerak Cepat (TGC) dengan 5 unsur yang bersertifikat	Membentuk anggota Tim TGC sesuai ketentuan	-	-	-

	- Belum ada Tim TGC yang terlatih dalam penyelidikan dan penanggulangan AI	Tidak ada pelatihan di tahun 2026	-	Kurangnya informasi terkait pelatihan	Tidak Tersedia dana untuk melakukan pelatihan
	- Membuat dokumen rencana kontijensi Avian influenza	Membuat dokumen rencana kontijensi AI	-	Tidak ada petunjuk pembuatan rencana kontijensi	Tidak tersedia anggaran pembuatan dokumen rencana kontijensi
	- Membuat kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll)	Menyusun kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll)	-	-	Tidak tersedia anggaran pembuatan kebijakan kewaspadaan PIE
Promosi	- Belum ada media promosi di fasyankes (RS, puskesmas dan B/BKK) - Belum ada promosi website yang dapat diakses masyarakat dan tenaga Kesehatan - Belum ada promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Avian Influenza untuk kelompok berisiko tinggi	Mengusulkan anggaran promosi	Tidak ada media promosi seperti baliho, poster, leaflet, website, dll	Tidak tersedia media promosi AI	Tidak Tersedia dana untuk membuat media promosi AI

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Membuat SK Tim Gerak Cepat (TGC) dengan 5 unsur yang bersertifikat
2	Tidak ada pelatihan Penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan AI di tahun 2026
3	Tidak Tersedia dana untuk melakukan pelatihan bersertifikat
4	Belum memiliki dokumen rencana kontijensi Avian Influenza/patogen pernapasan
5	Membuat kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll)

6	Belum ada media promosi di fasyankes (RS, puskesmas dan B/BKK)
7	Belum ada promosi website avian Influenza yang dapat diakses masyarakat dan tenaga Kesehatan
8	Belum ada promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait avian influenza untuk kelompok berisiko tinggi

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Membuat SK Tim Gerak Cepat (TGC) dengan 5 unsur yang bersertifikat	Kabid P2P dan PJ Surveilans	Apr-Des 2026	
		Mengirim Tim TGC untuk mengikuti pelatihan penyelidikan epidemiologi dan penanggulangan AI	Kabid P2P	Apr-Des 2026	Anggaran 2027
		Melakukan usulan anggaran APBD untuk pelatihan TIM TGC bersertifikat pada tahun 2027	Kabid P2P	Apr-Des 2026	Usulan anggaran 2027
		Membuat dokumen rencana kontijensi Avian Influenza	PJ Surveilans	Apr-Des 2026	
		Membuat kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll)	Kabid P2P	Apr-Des 2026	
2	Promosi	Membuat media promosi di fasyankes (RS, puskesmas dan B/BKK)	Kabid P2P dan PJ Surveilans	Apr-Des 2026	
		Membuat promosi website yang dapat diakses masyarakat dan tenaga kesehatan	Kabid P2P dan PJ Surveilans	Apr-Des 2026	
		Membuat promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait avian influenza untuk kelompok berisiko tinggi	Kabid P2P dan PJ Surveilans	Apr-Des 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Yunita Kemala Dewi, SKM, MPH	Staf P2P	Dinkes