

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA

DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA

KABUPATEN INDRAGIRI HILIR

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Penyakit Avian Influenza (AI) merupakan penyakit infeksius pada unggas yang disebabkan oleh virus Influenza tipe A yang termasuk dalam keluarga Orthomyxoviridae. Hampir semua spesies unggas peka terhadap infeksi virus Influenza. Selain mampu menginfeksi berbagai jenis unggas, virus Influenza tipe A juga mampu menginfeksi berbagai spesies hewan mamalia dan manusia (Easterday, et al., 1997; Swayne and Halvorson, 2023). Virus influenza A dibagi menjadi beberapa subtipe berdasarkan kombinasi glikoprotein hemagglutinin (H/HA) dan neuraminidase (N/NA). Diantara 16 jenis HA dan 9 jenis NA yang diidentifikasi pada unggas, subtipe H5 merupakan salah satu yang paling diwaspadai karena kemampuannya dalam menimbulkan wabah pada hewan maupun manusia (OIE, 2012). Salah satu wabah penyakit di dunia sekarang ini adalah wabah flu burung (Avian Influenza). Wabah flu burung disebabkan oleh virus influenza yang bermutasi menjadi patogen. Wabah flu burung pertama kali dilaporkan pada tahun 1878 sebagai wabah yang menjangkiti berbagai ayam dan burung di negara Italia.

Di Indonesia, wabah ini muncul sekitar pertengahan tahun 2023 menyebabkan kematian ayam di wilayah Jawa dan Kalimantan. Sampai tahun 2005 angka kematian mencapai 10 juta ekor. Pada tahun 2015-2019, tercatat kasus flu burung semakin berkurang. Hal tersebut memberi sedikit kelegaan warga masyarakat di Indonesia, khususnya para peternak (Kamps et al., 2017). Pada tahun 2017, virus Avian Influenza subtipe H5N1 mewabah di Hongkong dan menyerang ayam dan burung peliharaan. Menurut World Health Organization (WHO) dan Office International des Epizooties (OIE) virus ini dapat menulari manusia dan berakibat fatal. Wabah virus Avian Influenza di kawasan Asia khususnya Asia Tenggara pada pertengahan tahun 2023 dilaporkan di beberapa negara seperti Indonesia, Kamboja, Thailand, Laos, Malaysia dan Vietnam. Masuknya virus H5N1 ke Indonesia diperkirakan pada tahun 2023 yang kemudian menyebar luas ke sebagian besar wilayah Indonesia (Wiyono et al., 2014). Jenis strain yang teridentifikasi adalah H5N1 dan diklasifikasikan sebagai Highly Pathogenic Avian Influenza (HPAI) yang dapat menyebabkan kematian pada populasi burung, ayam dan itik (WHO, 2007). Virus HPAI tersebut yang mengalami perkembangan yang signifikan melalui mutasi gen peningkatan patogenitas, reassortant (pencampuran genetik suatu spesies menjadi kombinasi yang baru) sehingga jenis baru (Dharmayanti, 2015; 2017; Dharmayanti et al., 2018; Wibawa et al., 2020).

Unggas yang mati karena penyakit AI memperlihatkan perubahan organ yang terlihat setelah dilakukan pembedahan antara lain adanya peradangan di saluran pernapasan dan di saluran pencernaan. Perubahan di saluran pernapasan meliputi sinus hidung, laring, maupun trakea, paru-paru berwarna kehitaman dan kantung udara keruh. Perubahan di saluran pencernaan antara lain di Proventriculus, usus, dan pankreas.

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 Indragiri Hilir.
3. Dapat dijadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Dapat dijadikan dasar bagi daerah untuk menyusun intervensi dan implementasi dalam mengatasi penyakit 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 Indragiri Hilir, 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 Indragiri Hilir Tahun 2026

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

1. Resiko Penularan dari daerah lain rendah dengan bobot 40%
2. Resiok Penularan Setempat dengan bobot 60%

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	RENDAH	33.33%	28.17
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Indragiri Hilir Tahun 2026

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

1. Karakteristik Penduduk rendah dengan nilai 33.33%
2. Kewaspadaan Kab/ Kota dengan nilai 33.33%
3. Kunjungan Penduduk dari Negara/ wilayah Berisiko dengan nilai 33.33%

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	BOBOT	INDEX
-----	--------------	-----------	-------	-------

		KATEGORI	(B)	(NXB)
1	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	TINGGI	20.00%	100.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	66.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	100.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	10.00%	100.00
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	TINGGI	6.00%	100.00
11	IV. Promosi	TINGGI	10.00%	100.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Indragiri Hilir Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 0 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah.

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 Indragiri Hilir dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Riau
Kota	Indragiri Hilir
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	7.13
Threat	12.00
Capacity	97.00
RISIKO	6.53
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Indragiri Hilir Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Indragiri Hilir untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 7.13 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 97.00 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 6.53 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Kewaspadaan kabupaten	Koordinasi dengan peternakan unggas yang mati mendadak dan laporan unggas	Bidang P2P	Januari – Desember 2026	
2	Kesiap siagaan laboratorium	Melakukan 1 kali sosialisasi terkait kewaspadaan dan kesiap siagaan AI kepada tenaga kesehatan	Bidang P2P	Januari – Desember 2026	
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan OJT terhadap petugas surveilans yang baru. Petugas surveilans kabupaten membantu puskesmas menginput kasus pada EBS bagi puskesmas yang susah sinyal	Bidang P2P Bidang P2P	Januari – Desember 2026	
4	Surveilans balai/ Besar Karantina Kesehatan	Melakukan surveilans aktif dan zero reposting Avian Influenza di B/BKK motaain 1 kali seminggu	Bidang P2P	Januari – Desember 2026	

Tembilahan, 17 Juli 2026

Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian
Penduduk dan Keluarga Berencana



dr. Udin Syafrudin, M.Kes
Pembina Tk.I (IV/b)
NIP. 19760415 200903 1 004

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	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	I. Karakteristik Penduduk	33.33 %	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
2	Surveilans Puskesmas	6.00%	TINGGI
3	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6.00%	TINGGI
4	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	TINGGI
5	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	6.00%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
2	Surveilans Puskesmas	6.00%	TINGGI

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

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Terdapat peternakan, pekerja peternakan, pasar unggas/ burung, jumlah populasi unggas, dan cakupan vaksin AI pada hewan	Keterbatasan SDM dalam pengawasan terhadap peternakan, pekerja peternakan, pasar unggas/ burung	•Belum ada pengawasan terhadap peternakan, pekerja peternakan, pasar unggas/ burung •Konsep penerapan pengendalian AI dengan	Pengembangan Media KIE terkait penyakit AI belum maksimal	Keterbatasan anggaran	

			pendekatan One Health belum berjalan secara maksimal			
--	--	--	--	--	--	--

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Tidak tersedia laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas	Keterbatasan SDM dalam pengawasan	•Belum ada pengawasan terhadap peternakan, pekerja peternakan, pasar unggas/ burung	Pengembangan Media KIE terkait penyakit AI belum maksimal	Keterbatasan anggaran	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Keterbatasan SDM dalam pengawasan terhadap peternakan, pekerja peternakan, pasar unggas/ burung
2	Pengembangan Media KIE terkait penyakit AI belum maksimal
3	Konsep penerapan pengendalian AI dengan pendekatan One Health belum berjalan secara maksimal
4	Belum ada pengawasan terhadap peternakan, pekerja peternakan, pasar unggas/ burung

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Kewaspadaan kabupaten	Koordinasi dengan peternakan unggas yang mati mendadak dan laporan unggas	Bidang P2P	Januari – Desember 2026	
2	Kesiap siagaan laboratorium	Melakukan 1 kali sosialisasi terkait kewaspadaan dan kesiap siagaan AI kepada tenaga kesehatan	Bidang P2P	Januari – Desember 2026	
3	Surveilans Kabupaten/Kota	Melakukan OJT terhadap petugas surveilans yang baru. Petugas surveilans kabupaten membantu puskesmas menginput kasus pada EBS bagi puskesmas	Bidang P2P Bidang P2P	Januari – Desember 2026	

		yang susah sinyal			
4	Surveilans balai/ Besar Karantina Kesehatan	Melakukan surveilans aktif dan zero reposting Avian Influenza di B/BKK motaain 1 kali seminggu	Bidang P2P	Januari – Desember 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Yeni Safriani, S.K.M	Staf Seksi Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir
2	Ns. M. Khairi Ramdani, S.Kep	Staf Seksi Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir
3	Riski Firda Saputra, SE	Staf Seksi Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir
4	M. Tira Noviandra, SE	Staf Seksi Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hilir