

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN KABUPATEN KAMPAR

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian influenza (AI), atau flu burung, adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus influenza tipe A yang terutama menyerang unggas, seperti ayam, bebek, dan burung liar. Penyakit ini dikenal pertama kali pada tahun 1887 di Italia. Saat ini FB menjadi perhatian dunia, karena virus FB memiliki kemampuan untuk terus menerus bermutasi sehingga dalam perkembangannya virus ini dapat menular dari unggas ke manusia, menimbulkan kekhawatiran serius dalam bidang kesehatan masyarakat, peternakan, dan ekonomi.

Virus influenza pertama kali menyerang manusia pada tahun 1997 di China, yaitu di wilayah administrasi khusus Hongkong dimana terjadi wabah FB pada unggas dan menjangkiti manusia dengan jumlah kasus 18 dan 6 diantaranya meninggal (CFR = 33,3%). Tahun 2003 virus FB ini menyebar ke berbagai negara di dunia, antara lain China, Vietnam, Thailand, Kamboja, Indonesia, Turki, Irak, Mesir, Azerbaijan. Pada Bulan Desember 2007 terdapat 2 negara yang melaporkan adanya kasus FB pada manusia yaitu Pakistan dan Myanmar. Sampai dengan September 2017, penyakit ini telah menelan korban manusia sebanyak 860 orang dengan kematian 454 orang (CFR = 52,79%).

Secara kumulatif, jumlah penderita FB di Indonesia sejak akhir Juni 2005 sampai September 2017 adalah sebanyak 200 orang dan 168 orang diantaranya meninggal dengan angka kematian (CFR) 84%. Di Indonesia FB pada manusia pertama kali diinformasikan secara laboratorium pada awal bulan Juli 2005 dari Kabupaten Tangerang. Provinsi Banten dengan jumlah penderita konfirmasi FB 2 orang dan 1 probable, semua meninggal dunia. Awal sakit (onset) kasus tersebut pada akhir Juni 2005, dan merupakan kasus kluster pertama di Indonesia. Sampai akhir September 2017 penderita FB telah tersebar di 15 Provinsi (Sumatera Utara, Sumatera Barat, Lampung, Sumatera Selatan, Riau, Banten, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Sulawesi Selatan, Bali, D.I. Yogyakarta, Bengkulu, Nusa Tenggara Barat) yang meliputi 59 Kabupaten/Kota.

Di Provinsi Riau, kasus flu burung (avian influenza) telah menjadi perhatian serius dalam beberapa tahun terakhir. Pada Maret 2023, ratusan unggas di Desa Koto Masjid, Kecamatan XIII Koto Kampar, Kabupaten Kampar, mati mendadak akibat infeksi virus H5N1. Pemeriksaan laboratorium mengonfirmasi bahwa unggas tersebut positif flu burung. Sebagai respons terhadap potensi penyebaran penyakit ini,

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI menerbitkan Surat Edaran Nomor PM.03.01/C/28/2025 pada Januari 2025. Surat edaran ini bertujuan untuk meningkatkan kewaspadaan dan kesiapsiagaan terhadap flu burung, dengan fokus pada penguatan sistem surveilans peningkatan kapasitas fasilitas kesehatan dan laboratorium, serta kolaborasi lintas sektor menggunakan pendekatan One Health . Pemerintah Provinsi Riau juga telah mengimbau peternak untuk meningkatkan kewaspadaan, terutama di tengah musim hujan dan banjir yang dapat mempercepat penyebaran penyakit. Dinas Peternakan dan Kesehatan Hewan Provinsi Riau telah mendistribusikan vaksin PMK ke lima kabupaten/kota sebagai langkah antisipasi

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 Kampar.
3. Dapat dijadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Untuk menentukan area yang memiliki potensi tinggi terhadap penyebaran penyakit Avian Influenza.
5. Mengetahui dan menyusun kebutuhan serta kesiapan meliputi kebijakan, SDM, pembiayaan, logistik, koordinasi apabila terdapat kasus Avian Influenza di wilayah Kabupaten Kampar agar tidak menjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) maupun wabah.

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 Kampar, 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 Kampar 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. Subkategori I, risiko penularan dari daerah lain, alasan karena Avian Influenza pernah ditemukan di Provinsi Riau Tahun 2023.
- 2. Subkategori II, risiko penularan setempat, alasan karena tidak terdapat kasus di Kabupaten Kampar dalam satu (1) tahun terakhir.

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%	27.45
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Kampar 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. Subkategori I, karakteristik penduduk, alasan karena di Kabupaten Kampar karakteristik penduduk dari agama, daerah, suku dan budaya beragam.
2. Subkategori II, Kewaspadaan Kab/Kota, alasan karena kasus Avian Influenza terakhir ditemukan d Provinsi Riau tahun 2023 dan tidak ditemukan kasus dalam satu (1) tahun terakhir, khususnya di Kabupaten Kampar.
3. Subkategori III, kunjungan penduduk dari negara / wilayah berisiko, alasan karena frekuensi transportasi tinggi, tetapi tidak ada jumlah kunjungan dari daerah endemis/terjangkit di Kabupaten Kampar dalam satu (1) tahun terakhir.

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%	22.50
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	61.11
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	88.89
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	75.76
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	TINGGI	10.00%	77.78
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)	RENDAH	6.00%	0.00
10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	RENDAH	6.00%	0.00

11	IV. Promosi	TINGGI	10.00%	100.00
----	-------------	--------	--------	--------

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Siak 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 karena ada petugas tetapi belum terlatih dan tidak memiliki sertifikat, serta anggaran khusus Avian Influenza tidak tersedia.
2. Subkategori II. Surveilans Balai/ Besar Karantina Kesehatan (B/BKK), alasan karena keterbatasan dan beban kerja SDM.
3. Subkategori IV. Surveilans Rantai Pasar Unggas, alasan karena lemahnya kapasitas dan anggaran daerah dalam penanggulangan kewaspadaan.

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 Kampar dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Riau
Kota	Kampar
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	11.87
Threat	12.00
Capacity	62.55
RISIKO	24.70
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Kampar Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Kampar untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 11.87 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 62.55 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 24.70 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

No.	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Keterangan
1	Kewaspadaan Kabupaten / Kota	Meningkatkan koordinasi lintas sektor dalam deteksi dini dan pemantauan pelaku perjalanan di pintu masuk wilayah, serta memperkuat pengawasan lalu lintas unggas hidup dan produk unggas guna mencegah masuk dan penyebaran Avian Influenza	1. Dinas Kesehatan 2. Dinas Perkebunan, Peternakan, dan Perikanan 3. Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Wilker Rengat	Juli - Desember 2026	Pertemuan lintas sektor
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan upaya peningkatan kapasitas laboratorium melalui penguatan sarana pemeriksaan, ketersediaan reagen, serta pelatihan petugas dalam penanganan, pengambilan, dan pemeriksaan spesimen Avian Influenza	1. Dinas Kesehatan 2. Puskesmas RSUD	Juli - Desember 2026	Diusulkan melalui dukungan APBD dan APBN
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Mengusulkan penguatan kesiapsiagaan dan respon cepat daerah terhadap Avian Influenza melalui penguatan TGC, penyusunan kebijakan daerah (peraturan, surat edaran, dukungan pendanaan), simulasi penanggulangan, serta penguatan koordinasi lintas sektor	1. Dinas Kesehatan 2. Puskesmas 3. RSUD 4. Dinas Perkebunan, Peternakan, dan Perikanan	Juli - Desember 2026	Pertemuan lintas sektor

**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	II. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	RENDAH
2			

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
3	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
5	Surveilans Puskesmas	6.00%	TINGGI

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti 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			

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	II. Kewaspadaan Kab/Kota	Belum adanya advokasi ke pimpinan terkait penyusunan rencana kontijensi Avian Influenza	Belum dibuat perencanaan penyusunan Konjensi AI	Dana BOK/APBD/De konyang ada tidak menganggarkan kegiatan Rencanakon Tijensi	Dana BOK/APBD/D e konyang ada tidak rnengaanggar kan kegiate Rencanakontij ensi	Tidak ada system yang mendukung untuk perencanaan penyusunan rencana kontijensi AI

No.	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Keterangan
4	Promosi	Meningkatkan promosi kesehatan, komunikasi risiko, dan edukasi masyarakat terkait pencegahan Avian Influenza melalui penyuluhan rutin, penyediaan media KIE, serta sosialisasi kepada peternak, pedagang unggas, dan masyarakat sekitar pasar unggas	1. Dinas Kesehatan 2. Puskesmas 3. Dinas Perkebunan, Peternakan, dan Perikanan	Juli - Desember 2026	Menggunakan media cetak dan digital

Bangkinang, Juli 2026



Kepala Dinas Kesehatan Kab. Kampar

DR. ZULHENDRA DAS'AT, M. H

Pembina Tingkat 1 / IV.b

NIP. 19750609 200312 1 008

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Tidak tersedia anggaran dalam penyelidikan dan pnananggulan gan kasus khusus AI	Anggrakan yang disediakan tidak ada khusus untuk kasus AI	Tidak tersedianya anggaran khusus AI	Tidak tersedianya anggaran khusus AI	Anggraran khusus AI tidak ada yang dianggarkan
4	Promosi	Petugas promkes belum optimal dalam mempromosikan/ mendesimi nasikan kasus2 yang ditemukan	Kurang optimalnya informasi yang diberikan ke masyarakat	Tidak tersedianya anggaran untuk penggdaan media cetak promosi kesehatan (poster, banner, dll)	Tidak tersedianya anggaran untuk penggdaan media cetak promosi kesehatan (poster, banner, dll)	Promosi kesehatan terkait kasus yang ditemukan belum optimal dilakukan

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1 Melakukan pendampingan petugas surveilans SKDR dalam penginputan laporan SKDR
2 Membuat Rencana Kontijensi
3 Memperbaharui SK TGC Dinkes Kabupaten Siak
4 Membuat alur SOP penyakit Avian Influenza

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Petugas Surveilans	Melakukan pendampingan petugas surveilans SKDR dalam penginputan laporan SKDR	Tim Surveilans	Setiap Minggu	
2	Kewaspadaan Kab/ Kota	Membuat Rencana Kontijensi	Tim Surveilans	Agustus 2025	
3	SOP	Membuat alur SOP penyakit Avian Influenza	Tim Surveilans	Agustus 2025	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Junaida, SKM	Ka. Tim Surveilans	Dinas Kesehatan Kab. Kampar
2	Nina Yuliana, SKM	Penanggung Jawab Program	Dinas Kesehatan Kab. Kampar
3	Ns. M. Alfaruq, S.Kep	Penanggung Jawab Program	Dinas Kesehatan Kab. Kampar