

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA

**DINAS KESEHATAN KABUPATEN KEPULAUAN
MERANTI**

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza (AI) atau flu burung merupakan penyakit zoonosis yang disebabkan oleh virus Influenza A, terutama sub tipe Highly Pathogenic Avian Influenza (HPAI) H5N1 dan sub tipe lainnya. Penyakit ini secara alami menginfeksi unggas, baik unggas peliharaan maupun burung liar, dan dalam kondisi tertentu dapat menular kepada manusia melalui kontak erat dengan unggas yang terinfeksi atau lingkungan yang tercemar virus. Avian Influenza menjadi salah satu penyakit yang mendapat perhatian global karena dapat menyebabkan kematian pada unggas dalam jumlah besar, kerugian ekonomi pada sektor peternakan, serta berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat apabila terjadi penularan pada manusia.

Meskipun kasus Avian Influenza pada manusia di Indonesia relatif jarang dalam beberapa tahun terakhir, virus Avian Influenza masih bersirkulasi pada populasi unggas di berbagai wilayah Indonesia. Pada tahun 2025, Kementerian Kesehatan menerbitkan Surat Edaran tentang peningkatan kewaspadaan terhadap Avian Influenza sebagai tindak lanjut meningkatnya laporan kasus pada hewan di berbagai negara. Langkah tersebut menekankan pentingnya penguatan surveilans, deteksi dini, kesiapsiagaan pelayanan kesehatan, serta koordinasi lintas sektor dengan sektor kesehatan hewan.

Kabupaten Kepulauan Meranti memiliki karakteristik wilayah kepulauan dengan mobilitas penduduk dan lalu lintas barang yang cukup tinggi melalui jalur laut, termasuk pemasukan unggas dan produk unggas dari daerah lain. Kondisi tersebut berpotensi meningkatkan risiko introduksi penyakit hewan menular strategis, termasuk Avian Influenza, sehingga diperlukan kewaspadaan yang berkesinambungan melalui penguatan surveilans kesehatan masyarakat dan kesehatan hewan. Selain itu, di Kabupaten Kepulauan Meranti telah dibentuk koordinasi pengendalian penyakit zoonosis yang melibatkan lintas sektor sebagai upaya pencegahan dan pengendalian penyakit yang berasal dari hewan.

Data monitoring dan surveilans kesehatan hewan juga menunjukkan bahwa Kepulauan Meranti termasuk salah satu kabupaten di Provinsi Riau yang menjadi lokasi pengambilan sampel surveilans penyakit hewan oleh Balai Veteriner, sehingga menggambarkan bahwa wilayah ini tetap menjadi bagian dari area pemantauan penyakit zoonosis, termasuk Avian Influenza.

Sampai saat penyusunan dokumen ini, belum terdapat laporan kejadian Avian Influenza pada manusia maupun kejadian luar biasa Avian Influenza pada unggas di Kabupaten Kepulauan Meranti. Namun, mengingat adanya faktor risiko berupa mobilitas penduduk, lalu lintas unggas antardaerah, serta potensi kontak masyarakat dengan unggas domestik maupun burung liar, upaya kewaspadaan dini tetap perlu diperkuat melalui peningkatan surveilans berbasis kejadian (*Event-Based Surveillance*), koordinasi lintas sektor, edukasi masyarakat, serta kesiapsiagaan respons cepat apabila ditemukan dugaan kasus pada manusia maupun unggas.

Dokumen analisis risiko ini diharapkan menjadi dasar dalam penyusunan rekomendasi untuk memperkuat kapasitas kewaspadaan dan kesiapsiagaan Kabupaten Kepulauan Meranti dalam mencegah, mendeteksi, dan merespons ancaman Avian Influenza secara terpadu sesuai pendekatan One Health.

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 Kepulauan Meranti.
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 Kepulauan Meranti dan lintas sektor dalam menyusun langkah-langkah pencegahan, deteksi dini, respons, dan pengendalian penyakit Avian Influenza sesuai hasil analisis risiko.

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 Kepulauan Meranti, 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 Kepulauan Meranti Tahun 2026

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

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%	1.67
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	58.16
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Kepulauan Meranti Tahun 2026

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

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%	8.66
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	33.33
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	62.12
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%	97.00
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	SEDANG	10.00%	56.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Kepulauan Meranti Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 1 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah,yaitu :

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, dengan indeks 8,66, menunjukkan bahwa alokasi anggaran yang tersedia untuk kegiatan kewaspadaan, kesiapsiagaan, dan penanggulangan Avian Influenza di Kabupaten Kepulauan Meranti masih belum memadai dibandingkan dengan estimasi kebutuhan apabila terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB). Anggaran yang tersedia sebesar Rp. 35.494.000, sedangkan estimasi kebutuhan penanggulangan KLB mencapai Rp. 410.000.000,

sehingga belum mampu mendukung secara optimal pelaksanaan surveilans, penyelidikan epidemiologi, pemeriksaan dan pengiriman spesimen, promosi kesehatan, serta kegiatan respons cepat dalam penanggulangan Avian Influenza.

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 Kepulauan Meranti dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Riau
Kota	Kepulauan Meranti
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	23.24
Threat	12.00
Capacity	47.55
RISIKO	34.47
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Kepulauan Meranti Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Kepulauan Meranti untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 23.24 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 47.55 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 34.47 atau derajat risiko RENDAH.

3. Menganalisis inventarisasi masalah dari setiap subkategori yang dapat ditindaklanjuti

A. Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	Kewaspadaan Kabupaten/Kota	Koordinasi antara Dinas Kesehatan dan instansi yang membidangi kesehatan hewan belum optimal.	Pelaksanaan vaksinasi Avian Influenza pada hewan belum dilaksanakan.	Ketersediaan vaksin dan logistik pendukung vaksinasi masih belum tersedia.	Dukungan anggaran vaksinasi dan pengendalian AI pada hewan masih terbatas.	Sistem pencatatan dan pemantauan cakupan vaksinasi hewan belum optimal.
2.	Karakteristik Penduduk	Sebagian masyarakat masih memiliki faktor risiko lingkungan tempat tinggal.	Edukasi PHBS dan pencegahan zoonosis belum menjangkau seluruh sasaran.	Media edukasi mengenai pencegahan Avian Influenza masih terbatas.	Anggaran promosi kesehatan masih terbatas.	Pemanfaatan media informasi untuk edukasi masyarakat belum optimal.
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	Koordinasi pemantauan pendatang dari wilayah berisiko belum terdokumentasi secara rutin.	Mekanisme pemantauan pendatang belum disusun secara khusus.	Formulir atau pedoman pemantauan masih terbatas.	Anggaran koordinasi lintas sektor masih terbatas.	Sistem pertukaran data dengan instansi terkait belum optimal.

B. Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1.	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Perencanaan kebutuhan anggaran penanggulangan Avian Influenza belum optimal.	Penganggaran kegiatan Avian Influenza belum sepenuhnya mengakomodasi kebutuhan kesiapsiagaan.	Ketersediaan logistik pendukung respons KLB masih terbatas.	Alokasi anggaran yang tersedia (Rp35.494.000) masih jauh di bawah estimasi kebutuhan (Rp410.000.000).	Pengadaan sarana dan peralatan pendukung respons belum dapat dipenuhi secara optimal.
2.	Kesiapsiagaan Laboratorium	Petugas laboratorium yang terlatih dalam pengambilan spesimen Avian Influenza masih terbatas.	SOP penanganan dan pengiriman spesimen belum tersedia sesuai standar.	KIT/BMHP pengambilan spesimen belum tersedia.	Dukungan anggaran penyediaan BMHP dan pemeriksaan spesimen masih terbatas.	Mekanisme pengiriman spesimen masih melalui Dinas Kesehatan Provinsi sehingga belum dapat dikirim langsung ke laboratorium rujukan.
3.	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Koordinasi lintas program dan lintas sektor dalam kesiapsiagaan Avian Influenza masih perlu diperkuat.	Rencana kesiapsiagaan dan respons terhadap Avian Influenza belum optimal.	Dokumen pendukung, pedoman, dan logistik kesiapsiagaan masih terbatas.	Anggaran kesiapsiagaan masih terbatas.	Sistem koordinasi dan komunikasi kedaruratan belum dimanfaatkan secara optimal.

C. Poin-poin masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Alokasi anggaran untuk kegiatan kewaspadaan, kesiapsiagaan, dan penanggulangan Avian Influenza masih belum memadai dibandingkan dengan estimasi kebutuhan apabila terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB).
2. Kesiapsiagaan laboratorium dalam mendukung deteksi dini Avian Influenza masih belum optimal, ditandai dengan belum tersedianya SOP, kit/BMHP pengambilan spesimen, serta mekanisme pengiriman spesimen yang masih bergantung pada Dinas Kesehatan Provinsi.
3. Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota dalam menghadapi potensi kejadian Avian Influenza masih perlu diperkuat, terutama dalam aspek koordinasi lintas sektor, perencanaan kesiapsiagaan, dan dukungan sumber daya.
4. Kegiatan kewaspadaan dan pengendalian Avian Influenza pada populasi unggas masih belum optimal, termasuk koordinasi lintas sektor dan pelaksanaan upaya pencegahan pada hewan yang berpotensi menjadi sumber penularan.
5. Edukasi dan promosi kesehatan kepada masyarakat mengenai pencegahan, pelaporan, dan kewaspadaan terhadap Avian Influenza masih perlu ditingkatkan untuk mendukung deteksi dini dan mencegah penularan.

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan penambahan alokasi anggaran untuk kegiatan kewaspadaan, surveilans, kesiapsiagaan, dan penanggulangan Avian Influenza dalam dokumen perencanaan dan penganggaran daerah.	Bidang P2P Dinkes	2026-2027	Rutin
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Meningkatkan kesiapsiagaan laboratorium melalui penyediaan SOP, kit/BMHP pengambilan spesimen, penguatan kapasitas petugas, serta memastikan mekanisme pengiriman spesimen ke laboratorium rujukan berjalan sesuai ketentuan.	Bidang P2P Dinkes	2026-2027	Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi/ BBLK

3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Memperkuat kesiapsiagaan daerah melalui penyusunan dan pembaruan rencana kontinjensi, pembentukan tim respons, serta peningkatan koordinasi lintas program dan lintas sektor dalam penanggulangan Avian Influenza.	Bidang P2P Dinkes	2026-2027	Melibatkan OPD terkait dan instansi teknis
4	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Meningkatkan koordinasi dengan dinas yang membidangi peternakan, Balai Veteriner, dan instansi terkait untuk melaksanakan surveilans aktif pada rantai pasar unggas serta memperkuat pelaporan dan tindak lanjut hasil surveilans.	Bidang P2P Dinkes	2026-2027	Pendekatan One Health
5	Kewaspadaan Kabupaten/Kota	Meningkatkan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kepada masyarakat serta memperkuat koordinasi lintas sektor dalam upaya pencegahan, deteksi dini, dan pelaporan dugaan Avian Influenza.	Bidang P2P Dinkes	2026-2027	Dilaksanakan secara berkala

Selatpanjang, 20 Juli 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Kepulauan Meranti


Ade Suhartian, SH., MM
Pembina Tk I
NIP. 19721201 199303 1 004