



REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA

**DINAS KESEHATAN
KOTA BUKITTINGGI**

TAHUN 2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza (AI) atau yang lebih dikenal masyarakat luas sebagai Flu Burung adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus influenza tipe A dari famili Orthomyxoviridae. Virus ini umumnya menginfeksi unggas (baik unggas liar maupun domestik), namun dalam beberapa dekade terakhir telah menunjukkan kemampuan zoonosis yang tinggi—artinya, virus dapat melompati batas spesies dan menginfeksi mamalia, termasuk manusia.

Berdasarkan tingkat patogenisitasnya pada unggas, virus AI dibagi menjadi dua kategori utama **Low Pathogenic Avian Influenza (LPAI)**: Menyebabkan gejala ringan atau tanpa gejala pada unggas dan **Highly Pathogenic Avian Influenza (HPAI)**: Menyebabkan gejala klinis yang parah dan tingkat kematian hingga 100% pada populasi unggas dalam waktu singkat.

Subtipe H5N1 merupakan salah satu jenis HPAI yang paling mematikan dan terus bermutasi (genetic drift dan genetic shift), melahirkan klad-klad baru (seperti klad 2.3.4.4b) yang memperluas ancaman global karena dapat ditularkan melalui jalur migrasi burung liar secara lintas benua.

Penyakit ini bukan sekadar isu kesehatan hewan, melainkan ancaman nyata bagi ketahanan pangan, ekonomi, dan kesehatan masyarakat global. Ketika manusia terinfeksi, *Avian Influenza* dapat memicu sindrom distres pernapasan akut (ARDS), gagal organ multilobus, hingga kematian, dengan tingkat fatalitas kasus (*Case Fatality Rate/CFR*) yang jauh lebih tinggi daripada influenza musiman biasa. Kekhawatiran terbesar dunia medis saat ini adalah potensi virus ini bermutasi menjadi galur yang mampu menular secara efektif antar-manusia (*human-to-human transmission*), yang diprediksi dapat memicu pandemi global baru.

Berdasarkan data kumulatif dari Kementerian Kesehatan RI, Indonesia sempat mencatat angka kematian manusia tertinggi akibat H5N1 secara global, dengan jumlah kumulatif mencapai 189 kasus dan 157 kematian (CFR mencapai 83%).

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 Kota Bukittinggi.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.

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 Kota Bukittinggi, 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 Kota Bukittinggi Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, namun ada 2 subkategori rendah yaitu:

1. Risiko penular dari daerah lain dan risiko penularan setempat, alasan karena ter dapat lalu lintas pemasukan unggas hidup dari daerah lain yang masuk ke Kota Bukittinggi
2. Risiko Penularan Setempat, alasan karena tidak ada kematian unggas secara mendadak dalam jumlah besar di lokasi peternakan di Kabupaten/Kota saudara dalam 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%	0.77
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	33.22
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Bukittinggi Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi. Namun ada 3 subkategori dengan penilaian Rendah yaitu

1. Karakteristik penduduk, alasan karena jumlah penduduk dalam 1 tahun terakhir di Kota Bukittinggi relative tinggi yaitu 126.085 dan Persentase Rumah Tangga dengan Luas Lantai per kapita <7.2m² yaitu 12,93
2. kewaspadaan Kab/Kota, alasan karena Jumlah pasar unggas dan atau burung di Kota Bukittinggi dalam satu tahun terakhir yaitu 4 namun Persentase cakupan vaksin Avian Influenza pada hewan di Kota Bukittinggi adalah 0
3. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko, alasan karena Rerata frekuensi transportasi massal dari daerah endemis/terjangkit (luar negeri/dalam negeri) dalam satu tahun terakhir relative rendah

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%	22.44
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	25.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	77.27
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	RENDAH	6.00%	35.00
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	RENDAH	10.00%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Bukittinggi 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, alasan karena jumlah anggaran yang disiapkan untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB tahun 2025 (termasuk Avian Influenza) di Kota Bukittinggi adalah Rp. 63.400.000
2. Kesiapsiagaan Laboratorium, alasan karena tidak ada tersedia SOP penanganan pengiriman specimen untuk Avian Influenza
3. Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, alasan karena di Kota Bukittinggi tidak pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan PIE (termasuk Avian Influenza)
4. Surveilans Kabupaten/Kota, alasan karena persentase laporan Event-Based Surveillance (EBS) yang direspon dalam waktu 24 jam di Kota Bukittinggi adalah 35%
5. Subkategori X. Surveilans Rantai Pasar Unggas, alasan karena tidak tersedia laporan hasil pemantauan/Surveilans pada unggas dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang Rantai Pasar Unggas (peternakan dan/atau pasar unggas)
6. Subkategori IV. Promosi, alasan Belum ada fasyankes (RS dan Puskesmas) yang saat ini memiliki media promosi terkait Avian Influenza pada website dan media sosial

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 Kota Bukittinggi dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Barat
Kota	Kota Bukittinggi
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	13.56
Threat	12.00
Capacity	42.36
RISIKO	35.13
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Kota Bukittinggi Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Kota Bukittinggi untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 13.56 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 42.36 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 35.13 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Penguatan dalam melakukan respon EBS dalam waktu <24 Jam pada setiap unit pelapor	Kabid P2P, Pengelola Surveilans	Triwulan III - IV 2026	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Bersurat kepada Rumah Sakit dan Puskesmas agar membuat SOP penanganan dan pengiriman specimen untuk AI	Kabid P2P, Pengelola Surveilans	Triwulan III - IV 2026	
3	Kesiapsiagaan Kab/kota	Bersurat kepada Dinas Kesehatan Provinsi untuk mengusulkan pelatihan TGC terutama bagi petugas laboratorium dalam pengambilan, pengepakan dan pengiriman specimen AI	Kabid P2P, Pengelola Surveilans	Triwulan III - IV 2026	
4	Kesiapsiagaan Kab/kota	Menyusun draft SE AI	Kabid P2P	Triwulan III - IV 2026	

Bukittinggi, September 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi



Ramli Andrian, SKM, MKM
NIP. 198101232002121001

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	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 prioritas pada kategori kapasitas

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

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH

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)

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Kabupaten/Kota	-	Persentase laporan EBS yang direspon dalam waktu 24 jam di Kota Bukittinggi adalah 35%	-		
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	-	Tidak ada tersedia SOP penanganan dan pengiriman specimen untuk AI	Tidak ada Lab di Kota Bukittinggi yang memiliki ketersediaan KIT (termasuk BMHP) untuk pengambilan specimen AI		
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	- Belum ada petugas Surveilans yang terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan PIE (termasuk AI) - Belum ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan AI		- Belum ada Rencana Kontigjensi AI - Belum ada SE terkait AI		

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1. Persentase laporan EBS yang direspon dalam waktu 24 jam di Kota Bukittinggi adalah 35%
2. Tidak ada tersedia SOP penanganan dan pengiriman specimen untuk AI
3. Belum ada petugas yang dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan AI
4. Belum ada SE terkait AI

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Kabupaten/Kota	Penguatan dalam melakukan respon EBS dalam waktu <24 Jam pada setiap unit pelapor	Kabid P2P, Pengelola Surveilans	Triwulan III - IV 2026	
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	Bersurat kepada Rumah Sakit dan Puskesmas agar membuat SOP penanganan dan pengiriman specimen untuk AI	Kabid P2P, Pengelola Surveilans	Triwulan III - IV 2026	
3	Kesiapsiagaan Kab/kota	Bersurat kepada Dinas Kesehatan Provinsi untuk mengusulkan pelatihan TGC terutama bagi petugas laboratorium dalam pengambilan, pengepakan dan pengiriman specimen AI	Kabid P2P, Pengelola Surveilans	Triwulan III - IV 2026	
4	Kesiapsiagaan Kab/kota	Menyusun draft SE AI	Kabid P2P	Triwulan III - IV 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ramli Adrian, SKM, MKM	Kepala Dinas Kesehatan	Dinas Kesehatan
2	drg. Meilinda Irianti Putri, MKM	Kabid P2P	Dinas Kesehatan
3	Yessy Siswanti, SKM	Katimker P2PM dan Surveilans	Dinas Kesehatan
4	Mely Gusliyani, SKM	PJ Surveilans PIE	Dinas Kesehatan