



# **REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA**

**DINAS KESEHATAN KABUPATEN  
KOTA MEDAN**

**2026**

## 1. Pendahuluan

### a. Latar belakang penyakit

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) merupakan penyakit yang dapat mengenai saluran pernapasan atas dan bawah. ISPA dapat disebabkan salah satunya oleh virus. Virus yang sering menyebabkan ISPA yaitu virus Influenza dengan berbagai subtipe bersirkulasi.

Di Indonesia telah ditemukan subtipe virus influenza musiman dan virus influenza penyebab flu burung. Flu Burung merupakan salah satu zoonosis yang perlu mendapat perhatian, kasus terakhir di Indonesia dilaporkan pada tahun 2017. Tahun 2024 sebaran kasus Flu Burung di dunia dilaporkan oleh World Health Organization (WHO) dan Centers for Disease Control and Prevention (CDC) yaitu di China (1 kasus), Vietnam (2 kasus), Cambodia (10 kasus), dan Ghana (1 kasus), Amerika Serikat (65 kasus), Canada (1 kasus), Mexico (1 kasus), India (1 kasus) dan Australia (1 kasus). Flu Burung bersirkulasi pada unggas domestik dan burung liar. Food and Agriculture Organization (FAO), World Organisation for Animal Health (WOAH) dan WHO melaporkan peningkatan kasus Flu Burung pada mamalia, termasuk pada cerpelai, anjing laut dan sapi. AI (H5N1) atau Flu Burung, telah menjadi perhatian serius di Amerika Serikat sepanjang tahun 2024 dengan adanya peningkatan kasus pada mamalia terutama pada sapi, dan mamalia liar seperti karnivora liar. Penularan antar hewan masih terjadi hingga saat ini. Jumlah manusia yang terinfeksi dilaporkan masih terbatas namun cenderung meningkat.

Penularan pada manusia terjadi akibat paparan dengan hewan terinfeksi atau lingkungan yang terkontaminasi. Berdasarkan hasil penilaian bersama WHO, FAO, dan WOAH pada 20 Desember 2024, risiko kesehatan masyarakat global oleh flu burung dinilai rendah. Meskipun demikian, masih ada potensi risiko terhadap kesehatan manusia dan dampak luas penyakit ini pada kesehatan burung liar, unggas, ternak, dan populasi hewan lainnya. Indonesia masih merupakan daerah endemis Flu Burung pada unggas. Virus Flu Burung yang saat ini bersirkulasi pada unggas di Indonesia terdiri dari dua jenis yaitu Highly Pathogenic (HPAI) dan Low Pathogenic (LPAI). HPAI yang bersirkulasi di Indonesia adalah Subtipe H5N1 Clade 2.1.3, Clade 2.3.2.1c dan 2.3.4.4b, sedangkan LPAI yang bersirkulasi adalah subtipe H9N2 clade Y280 dan Y439.

Hal lain yang perlu diperhatikan yaitu ISPA yang disebabkan oleh patogen lain, diantaranya Human Metapneumoniavirus (HMPV). Berdasarkan laporan nasional surveilans sentinel penyakit pernapasan akut ( National sentinel surveillance of acute respiratory infectious diseases) di China tahun 2024, terdapat peningkatan kasus infeksi saluran pernapasan akut yang disebabkan oleh influenza musiman, human metapneumovirus, rhinovirus, dan RSV. Hal ini disebabkan musim dingin yang terjadi di negara tersebut. Peningkatan kasus tidak signifikan, dan tidak ada kematian, hal ini tidak mengkhawatirkan namun tetap perlu dilakukan kewaspadaan dan kesiapsiagaan berkaitan pada musim-musim tersebut.

Di Indonesia, ISPA terjadi sepanjang tahun, namun pada awal, pertengahan dan akhir tahun biasanya mulai terjadi peningkatan karena adanya musim hujan dan pergantian musim. Berdasarkan laporan rutin ISPA di Indonesia tahun 2025, tren ISPA tidak menunjukkan peningkatan kasus yang signifikan. Laporan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (SKDR), tren Influenza like illness (ILI) di tahun 2024 dan 2025 juga tidak menunjukkan peningkatan. Sedangkan berdasarkan data sentinel ILI-SARI menunjukkan bahwa subtipe virus influenza di Indonesia saat ini didominasi oleh influenza musiman A (H1N1Pdm09).

Pada tahun 2025 tidak ada kasus Avian Influenza di Kabupaten/Kota yang berbatasan langsung/ yang mempunyai akses transportasi langsung/daerah Aglomerasi dengan Kabupaten/Kota saudara dalam satu tahun terakhir, tidak ada kasus suspek Avian Influenza di Kota Medan, tidak ada kematian unggas positif avian influenza dalam satu tahun terakhir di Kota Medan.

## 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 Kota Medan.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Pengambilan Kebijakan Berbasis Data: Menyediakan dasar informasi yang akurat untuk pengambilan keputusan oleh pemerintah daerah dan instansi terkait.

## 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 Medan, 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	SEDANG	40.00%	66.67
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kota Medan 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%	24.73
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	47.02
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	33.33%	100.00

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

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

1. Subkategori III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko, alasan Kota Medan sebagai pintu masuk baik dari laut ada Pelabuhan Belawan, Bandar Internasional Kualanamu. Sebagai Ibukota Propinsi Sumatera Utara Kota Medan merupakan pusat ekonomi, budaya, kuliner, pendidikan, perusahaan sehingga

menyebabkan banyak kujungan penduduk dari negara manapun bahkan negara /wilayah berisiko Avian Influenza.

### 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%	0.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	41.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	TINGGI	10.00%	100.00
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	44.44
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%	98.00
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	RENDAH	10.00%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kota Medan Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 2 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan keterbatasan anggaran
2. Subkategori IV. Promosi, alasan karena belum ada Fasyankes (RS, puskesmas, dan B/BKK) yang saat ini telah memiliki media promosi Avian Influenza, belum tersedia promosi berupa media cetak Avian Influenza (cegah flu burung), belum dilakukan promosi Avian Influenza (cegah flu burung) pada website yang dapat di akses oleh masyarakat, belum dilakukan promosi Avian Influenza (cegah flu burung) pada website yang dapat di akses oleh tenaga kesehatan, belum tersedia promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Avian Influenza untuk kelompok berisiko tinggi.

### 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 Medan dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Utara
Kota	Kota Medan
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	53.43
Threat	24.00
Capacity	42.55
<b>RISIKO</b>	<b>46.61</b>
Derajat Risiko	<b>RENDAH</b>

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kota Medan Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Kota Medan untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 24.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 53.43 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 42.55 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 46.61 atau derajat risiko RENDAH

### 3. Rekomendasi

MNO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Melakukan Pertemuan Koordinasi dengan BKK Wilayahkerja Kota Medan terkait Surveilans Aktif (Termasuk Satu Sehat Health Pass) dan Zero Reporting	PJ Surveilans/ Pengelola Inferm Dinas Kesehatan Kota Medan	Mei-Juni 2026	Poin Bahasan 1. Surveilans Aktif (Satu Sehat Helath Pass) dan Zero Reporting 2. Penetapan Lokasi karantina bagi pelaku perjalanan bergejala 3. Penetapan petugas di BKK untuk memantau sistem rujukan di BKK ke Fasilitas Kesehatan
		Menyusun SOP atau ketentuan terkait sistem pelaporan Surveilans Aktif dan Zero Reporting dari BKK ke Dinas Kesehatan	PJ Surveilans/ Pengelola Inferm Dinas Kesehatan Kota Medan	Mei-Juni 2026	Draf akan disusun sebelum pertemuan Koordinasi
2	IV. Promosi	Melakukan promosi kesehatan/sosialisasi terkait Avian	PJ Promkes dan PJ Surveilans/	Juli 2026	Koordinasi promkes dan surveilans terkait media yang akan

		Influenza pada media cetak/ cetak maupun digital yang dapat diakses oleh Masyarakat maupun tenaga Kesehatan, promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Avian Influenza untuk kelompok berisiko tinggi	Pengelola Inferm Dinas Kesehatan Kota Medan		digunakan
		Membuat Surat himbauan kepada fasyankes (RS dan Puskesmas) supaya membuat media promosi Avian Influenza di Fasyankes masing-masing	PJ Promkes dan PJ Surveilans/ Pengelola Inferm Dinas Kesehatan Kota Medan	Juli 2026	Koordinasi promkes dan surveilans dalam pembuatan surat dan menyampaikan ke fasyankes (RS dan Puskesmas)

Medan, 09 Mei 2026



Ditandatangani secara elektronik oleh :  
Ptt. Kepala Dinas Kesehatan,

drg. Henny Savitri, MKM  
Pembina (IV/a)  
NIP 197007202005022004

## 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	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	TINGGI
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	SEDANG
3	I. Karakteristik Penduduk	33.33%	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	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	IV. Promosi	10.00%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG

**Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas**

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	6.00%	RENDAH
2	IV. 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)

**Kapasitas**

NO	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Belum adanya petugas di BKK Wilayahkerja yang ditugaskan memantau sistem rujukan dari BKK ke Fasilitas Kesehatan	Belum ada koordinasi dengan BKK Wilayahkerja Kota Medan terkait Surveilans Aktif (Termasuk Satu Sehat Health Pass) dan Zero Reporting di Pelabuhan Belawan	-Belum ada SOP atau ketentuan terkait sistem Pelaporan Zero Reporting dari BKK ke Dinas Kesehatan -Belum ada lokasi karantina yang disepakati untuk pelaku perjalanan yang mengarah	-	-

				ke PIE		
2	IV. Promosi	-	<p>- Belum ada publikasi media promosi cetak maupun digital terkait Avian Influenza dalam satu tahun terakhir (Belum dilakukan penyuluhan tentang Avian Influenza)</p> <p>-Belum tersedia promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Avian Influenza untuk kelompok berisiko tinggi</p> <p>-Belum dilakukan koordinasi dengan Bidang Kesehatan Masyarakat Terkait Pembuatan Media promosi Penyakit Avian Influenza</p>	Tidakadanya fasyankes (RS dan puskesmas) yang memiliki media promosi Avian Influenza dalam 1 tahun terakhir	Tidak adanya ketersediaan anggaran untuk pengadaan media promosi Avian Influenza	-

#### 4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

2.	Belum ada koordinasi dengan BKK Wilayahkerja Kota Medan terkait Surveilans Aktif (Termasuk Satu Sehat Health Pass) dan Zero Reporting di Pelabuhan Belawan
3.	Belum ada SOP atau ketentuan terkait sistem Pelaporan Zero Reporting dari BKK ke Dinas Kesehatan
4.	Belum ada publikasi media promosi cetak maupun digital terkait Avian Influenza dalam satu tahun terakhir (Belum dilakukan penyuluhan tentang Avian Influenza) , Belum tersedia promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Avian Influenza untuk kelompok berisiko tinggi
5.	Belum dilakukan koordinasi dengan Bidang Kesehatan Masyarakat Terkait Pembuatan Media promosi Penyakit Avian Influenza
6.	Tidakadanya fasyankes (RS dan puskesmas) yang memiliki media promosi Avian Influenza dalam 1 tahun terakhir

## 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Surveilans Balai/Balai Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Melakukan Pertemuan Koordinasi dengan BKK Wilayahkerja Kota Medan terkait Surveilans Aktif (Termasuk Satu Sehat Health Pass) dan Zero Reporting	PJ Surveilans/ Pengelola Inferm Dinas Kesehatan Kota Medan	Mei-Juni 2026	Poin Bahasan 1. Surveilans Aktif (Satu Sehat Helath Pass) dan Zero Reporting 2. Penetapan Lokasi karantina bagi pelaku perjalanan bergejala 3. Penetapan petugas di BKK untuk memantau sistem rujukan di BKK ke Fasilitas Kesehatan
		Menyusun SOP atau ketentuan terkait sistem pelaporan Surveilans Aktif dan Zero Reporting dari BKK ke Dinas Kesehatan	PJ Surveilans/ Pengelola Inferm Dinas Kesehatan Kota Medan	Mei-Juni 2026	Draf akan disusun sebelum pertemuan Koordinasi
2	IV. Promosi	Melakukan promosi kesehatan/sosialisasi terkait Avian Influenza pada media cetak/ cetak maupun digital yang dapat diakses oleh Masyarakat maupun tenaga Kesehatan, promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Avian Influenza untuk kelompok berisiko tinggi	PJ Promkes dan PJ Surveilans/ Pengelola Inferm Dinas Kesehatan Kota Medan	Juli 2026	Koordinasi promkes dan surveilans terkait media yang akan digunakan
		Membuat Surat himbauan kepada fasyankes (RS dan Puskesmas) supaya membuat media promosi Avian Influenza di Fasyankes masing-masing	PJ Promkes dan PJ Surveilans/ Pengelola Inferm Dinas Kesehatan Kota Medan	Juli 2026	Koordinasi promkes dan surveilans dalam pembuatan surat dan menyampaikan ke fasyankes (RS dan Puskesmas)

## 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr.Shereivia Faradillah,MKM	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kota Medan
2	Zulhilminil Amani Hasibuan,SKM	Katim Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Medan
3	Jojo Simamora,SKM,M.Kes	Epidemiologi Kesehatan Muda	Dinas Kesehatan Kota Medan
4	Doris Hotmaida,SKM,MKM	Epidemiologi Kesehatan Muda	Dinas Kesehatan Kota Medan
5	Hermenda Gunanta	Pengolah Data dan Informasi	Dinas Kesehatan Kota Medan
6	Tety	Pengolah Data dan Informasi	Dinas Kesehatan Kota Medan
7	Tim Promkes	Tenaga Promkes dan Imu Perilaku	Dinas Kesehatan Kota Medan

Medan, 09 Mei 2026



Ditandatangani secara elektronik oleh :  
Ptt. Kepala Dinas Kesehatan,

drg. Henry Savitri, M.KM  
Pembina (IV/a)  
NIP 197007202005022004