



Kemenkes

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



**DINAS KESEHATAN
KOTA PEMATANGSIANTAR
TAHUN 2026**

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza (AI) atau yang disebut Flu Burung adalah suatu penyakit menular pada unggas yang disebabkan oleh virus Influenza tipe A. Penyakit ini dikenal pertama kali pada tahun 1887 di Italia. Saat ini FB menjadi perhatian dunia, karena virus Avian Influenza memiliki kemampuan untuk terus menerus bermutasi sehingga dalam perkembangannya virus ini dapat menular dari unggas ke manusia.

Virus Influenza A (H5N1) 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%).

Jenis virus Avian Influenza (AI) pada unggas yang menyebabkan wabah pertama di Indonesia tahun 2003 adalah virus AI subtype H5N1, clade 2.1.3.2, bersifat Highly Pathogenic Avian Influenza (HPAI) atau menyebabkan angka kematian tinggi pada unggas umumnya, kecuali pada unggas air tidak menyebabkan kematian. Kemudian sejak akhir 2012 Indonesia telah terjangkit virus AI subtype H5N1/HPAI, clade baru 2.3.2.1. yang menyerang semua jenis unggas, terutama unggas air yang paling banyak mengalami kematian.

Faktor risiko penularan pada 200 kasus konfirmasi Avian Influenza di Indonesia adalah sebagai berikut : 89 kasus (45%) kontak langsung dengan unggas, unggas sakit atau mati, 89 kasus (45%) kontak dengan lingkungan yang terkontaminasi, 3 (1,5%) kasus kontak dengan pupuk yang terkontaminasi dan sebanyak 19 kasus (9,5%) yang belum diketahui faktor risikonya.

Berikut adalah beberapa gejala umum yang terjadi pada masyarakat yang terpapar flu burung, diantaranya adalah:

1. Demam
2. Batuk
3. Sakit Tenggorokan
4. Nyeri Otot
5. Sakit Sakit Kepala
6. Hidung berair atau tersumbat
7. Mengalami gagal nafas, pneumonia, hingga kerusakan organ-organ tubuh apabila tidak mendapatkan penanganan sedini mungkin.

Indonesia hingga kini masih merupakan daerah endemis flu burung pada unggas, dengan virus jenis Highly Pathogenic Avian Influenza (HPAI) dan Low Pathogenic Avian Influenza (LPAI) yang terus bersirkulasi. Laporan dari World Health Organization (WHO), Food and Agriculture Organization (FAO) dan World Organization for Animal Health (WOAH) pada Desember 2024 juga mencatat peningkatan kasus flu burung pada mamalia di berbagai negara.

Hingga saat ini, penyakit Avian Influenza belum pernah dilaporkan kembali di Kota Pematangsiantar, namun kewaspadaan tetap dilakukan melalui pemantauan SKDR (Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon) secara terus menerus terhadap gejala serupa selama 2 tahun terakhir (pneumonia dan ILI atau influenza-Like Illness). Pada tahun 2025 dilaporkan sebanyak 19 kasus untuk pneumonia. Hal ini dilakukan seiring tingginya mobilitas dan terdapat 2 pasar unggas di pasar di Kota Pematangsiantar.

Dari latar belakang diatas maka perlu dilakukan pemetaan risiko Avian Influenza Kota Pematangsiantar Provinsi Sumatera Utara.

b. Tujuan

1. Memberikan panduan bagi Kota Pematangsiantar 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 Pematang siantar.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Sebagai langkah strategis dalam memperkuat Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) di Kota Pematangsiantar terhadap penyakit infeksi emerging, khususnya 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 Kota Pematangsiantar, kategori tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

No.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Risiko Penularan dari Daerah Lain	RENDAH	40.00%	0.00
2	Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian Influenza Kategori Ancaman Kota Pematangsiantar Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian Influenza tidak terdapat 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	Karakteristik Penduduk	RENDAH	33.33%	2.32
2	Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	18.17
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian Influenza Kategori Kerentanan Kota Pematangsiantar Tahun 2026

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

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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	TINGGI	20.00%	78.30
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	25.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	62.12
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	10.00%	0.00
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	RENDAH	6.00%	0.00
11	Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian Influenza Kategori Kapasitas Kota Pematangsiantar 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 Kesiapsiagaan Laboratorium, alasan karena ketidaktahuan petugas bahwa pengiriman spesimen dapat langsung dikirim ke Lab rujukan ke Jakarta.
2. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota, alasan karena anggota TGC yang sudah di SK kan sesuai unsur Permenkes 1501 Tahun 2010 (kecuali Entomolog Kesehatan) namun belum ada sertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB termasuk Avian Influenza.
3. Subkategori Promosi, alasan karena belum ada kordinasi dengan petugas promosi kesehatan mengenai 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 Kota Pematangsiantar dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Utara
Kota	Kota Pematangsiantar
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	6.83
Threat	0.00
Capacity	52.12
RISIKO	25.31
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian Influenza Kota Pematangsiantar Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian Influenza di Kota Pematangsiantar untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 6.83 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 52.12 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 25.31 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

No.	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Spesimen dikumpulkan terlebih dahulu di Dinkes Provinsi tidak langsung dikirimkan ke Lab rujukan	Petugas surveilans mengirimkan langsung specimen ke lab rujukan di Jakarta tidak melalui Dinas Kesehatan Provsu	Tim Surveilans Kesehatan	Juni 2026	
2.	Anggota TGC sudah di SK kan sesuai unsur Permenkes 1501/Menkes/Per/X/2010 (kecuali entomolog kesehatan) namun belum ada sertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB termasuk Avian Influenza	Mengusulkan kegiatan pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB termasuk Avian Influenza	Bagian SDMK Dinas Kesehatan	Juni 2026	
3.	Belum ada kordinasi dengan petugas promkes terkait pengadaan media cetak dan digital Avian Influenza di web atau media sosial	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan kordinasi dengan petugas promkes Dinas Kesehatan Kota Pematangsiantar terkait pengadaan media cetak dan digital PIE terutama Avian Influenza yang dapat diakses oleh masyarakat dan tenaga kesehatan - Melakukan kordinasi dengan asosiasi peternak terkait distribusi dan diseminasi media KIE 	<p>Tim Infeksi Emerging dan Tim Promkes</p> <p>Kabid P2P, Tim Promkes</p>	<p>Juni 2026</p> <p>Juni 2026</p>	

Pematangsiantar, Mei 2026
 Plt. Kepala Dinas Kesehatan
 Kota Pematangsiantar



Urut Hatoguan Simanjuntak, SKM, M.Kes

Pembina IV a

NIP. 19733023 199703 1 001

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	Karakteristik Penduduk	33.33%	RENDAH
2	Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	RENDAH
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	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 Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH
4	Promosi	10.00%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	SEDANG

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

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

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	-	-	-	-	-	-
2	-	-	-	-	-	-
3	-	-	-	-	-	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Ketidaktahuan petugas bahwa pengiriman spesimen dapat langsung dikirim ke Lab rujukan ke Jakarta	Spesimen dikumpulkan terlebih dahulu di Dinkes Provinsi tidak langsung dikirimkan ke Lab rujukan sehingga membutuhkan waktu yang lama	-	-	-
2.	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Anggota TGC sudah di SK kan sesuai unsur Permenkes 1501 Tahun 2010 (kecuali entomolog kesehatan) namun belum ada sertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB termasuk Avian Influenza	-	-	Efisiensi anggaran sehingga tidak ada pelatihan TGC	
3	Promosi	-	Belum ada kordinasi dengan petugas promosi kesehatan mengenai Avian Influenza	Belum tersedianya media promosi cetak dan digital tentang Avian Influenza	-	-

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1.	Petugas Dinas Kesehatan tidak mengetahui spesimen Avian Influenza dapat langsung dikirim ke Lab rujukan di Jakarta
2.	Efisiensi anggaran sehingga tidak ada media KIE dan pelatihan TGC yang tersertifikasi
3.	Belum ada kordinasi pengelola program Infeksi Emerging dengan petugas Promkes Dinas Kesehatan Kota Pematangsiantar terkait media promosi cetak dan digital Covid-19
4.	Tidak tersedia media promosi cetak dan digital atau konten edukasi di website atau media sosial yang dapat diakses masyarakat dan tenaga kesehatan

5. Rekomendasi

No.	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1.	Spesimen dikumpulkan terlebih dahulu di Dinkes Provinsi tidak langsung dikirimkan ke Lab rujukan	Petugas surveilans mengirimkan langsung specimen ke lab rujukan di Jakarta tidak melalui Dinas Kesehatan Provsu	Tim Surveilans Kesehatan	Juni 2026	
2.	Anggota TGC sudah di SK kan sesuai unsur Permenkes 1501/Menkes/Per/X/2010 (kecuali entomolog kesehatan) namun belum ada sertifikat pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB termasuk Avian Influenza	Mengusulkan kegiatan pelatihan penyelidikan dan penanggulangan KLB termasuk Avian Influenza	Bagian SDMK Dinas Kesehatan	Juni 2026	
3.	Belum ada kordinasi dengan petugas promkes terkait pengadaan media cetak dan digital Avian Influenza di web atau media sosial	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan kordinasi dengan petugas promkes Dinas Kesehatan Kota Pematangsiantar terkait pengadaan media cetak dan digital PIE terutama Avian Influenza yang dapat diakses oleh masyarakat dan tenaga kesehatan - Melakukan kordinasi dengan asosiasi peternak terkait distribusi dan diseminasi media KIE 	<p>Tim Infeksi Emerging dan Tim Promkes</p> <p>Kabid P2P, Tim Promkes</p>	<p>Juni 2026</p> <p>Juni 2026</p>	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Paulina M Nainggolan, SKM. M.Epid. (Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda)	Pengelola Program Infeksi Emerging	Dinas Kesehatan Kota Pematangsiantar
2	Erida Damanik, MKM (Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya)	Koordinator Surveilans dan Imunisasi	Dinas Kesehatan Kota Pematangsiantar
3.	Misran, S.Kep. Ns.	Kabid P2P	Dinas Kesehatan Kota Pematangsiantar