

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN DAN KELUARGA BERENCANA KOTA SABANG

2025

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 flu burung menjadi salah satu penyakit infeksi emerging yang menjadi perhatian dunia, karena virus flu burung ini 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 flu burung pada unggas dan menjangkiti manusia dengan jumlah kasus 18 dan 6 diantaranya meninggal (CFR = 33,3%). Tahun 2003 virus Flu burung ini menyebar ke berbagai negara di dunia, antara lain China, Vietnam, Thailand, Kamboja,

Pada Bulan Desember 2007 terdapat 2 negara yang melaporkan adanya kasus Flu burung pada manusia yaitu Pakistan dan Myanmar. Kasus kumulatif A(H5N1) sejak tahun 2014-2018 sebanyak 860 kasus dengan 454 kematian (CFR = 52,79%). Secara kumulatif, jumlah penderita Flu burung di Indonesia sejak akhir Juni 2005 sampai 27 Oktober 2018 adalah sebanyak 200 orang dengan 168 kematian (CFR 84%). Di Indonesia Flu Burung pada manusia pertama kali diinformasikan secara laboratorium pada awal bulan Juli 2005 dari Kabupaten Tangerang. Provinsi Banten dengan jumlah penderita konfirmasi Flu burung 2 orang dan 1 probable, dimana semua kasus meninggal dunia. Gejala awal sakit (onset) kasus tersebut pada akhir Juni 2005, dan merupakan kasus kluster pertama di Indonesia. Sampai akhir tahun 2017 penderita Flu burung 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. Tahun 2019 tidak ada kasus flu burung yang dilaporkan.

Virus *Avian Influenza* atau Flu burung ini diperkirakan terus menyebar dan bermutasi di berbagai daerah. Kasus kematian unggas akibat *Highly Pathogenic Avian Influenza* (HPAI) masih dilaporkan secara berkala di berbagai wilayah seperti Kalimantan Selatan dan Jawa Timur, yang memicu dikeluarkannya surat edaran kewaspadaan oleh Kementerian Pertanian. Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan bekerja sama dengan WHO terus melakukan surveilans ketat (termasuk *One Health*) di wilayah berisiko tinggi seperti pasar unggas dan rute burung migran. Hingga saat ini, tidak ada lonjakan kasus infeksi flu burung pada manusia di Indonesia, namun kewaspadaan ditingkatkan menyusul deteksi kasus di beberapa negara tetangga.

Kota Sabang sebagai salah satu daerah dengan kunjungan wisatawan luar daerah dan distribusi pemasokan komoditas unggas yang tinggi dari daerah luar sampai dengan tahun 2025 tidak ditemukan laporan kasus suspek Flu Burung baik pada unggas maupun pada manusia.

Dalam hal menjaga stabilitas daerah, maka sangat perlu dilakukan suatu pemetaan risiko pada kasus *Avian Influenza*/Flu Burung sebagai salah satu upaya dalam pencegahan, deteksi dini dan

pengendalian serta penguatan surveilans terpadu kesehatan manusia dan hewan (One Health), peningkatan biosekuriti, edukasi kesehatan masyarakat, pengawasan pada komoditas unggas, serta kesiapsiagaan terhadap kemungkinan ancaman zoonosis yang mungkin terjadi demi menjaga stabilitas masyarakat dari sector kesehatan dan ketahanan ekonomi daerah di Kota Sabang.

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 Sabang.
- 3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
- 4. Dapat menjadi landasan pengambilan kebijakan dalam upaya menjaga stabilitas dan ketahanan ekonomi daerah di Kota Sabang

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 Sabang, 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%	0.00
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	0.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kota Sabang 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%	0.00
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	49.73
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kota Sabang 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%	18.75
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	27.78
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	55.56
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	72.73
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	10.00%	38.89
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	SEDANG	10.00%	50.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kota Sabang 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, karena adanya keterbatasan anggaran yang tersedia di Kota Sabang

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 Sabang dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Aceh
Kota	Kota Sabang
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	18.09
Threat	0.00
Capacity	45.57
RISIKO	30.83
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Kota Sabang untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 18.09 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 45.57 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus $\text{Nilai Risiko} = (\text{Ancaman} \times \text{Kerentanan}) / \text{Kapasitas}$, diperoleh nilai 30.83 atau derajat risiko RENDAH.

3. REKOMENDASI

NO	SUB KATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan pelatihan terhadap petugas laboratorium untuk pengambilan dan pengelolaan specimen Avian Influenza	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat dan P2P dan Bidang SDMK Dinkes dan KB Kota Sabang	2026	Meningkatkan kompetensi Petugas Laboratorium
2	Kesiapsiagaan Kab/Kota	Mengusulkan Pelatihan/Penyegaran bagi Petugas TGC terkait respons terhadap penyakit infeksi emerging (PIE)	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat dan P2P dan Bidang SDMK Dinkes dan KB Kota Sabang	2027	Meningkatkan kompetensi TGC
3	Kewaspadaan Kab/kota	Melakukan koordinasi dengan lintas sector terkait dalam upaya pengendalian dan kewaspadaan terhadap Avian Influenza dengan meningkatkan upaya promosi bagi masyarakat dengan risiko tinggi	Dinas Keseharan, Dinas Perternakan, BKK, dan Dishub Kota Sabang	2026	Mewaspadai isu kejadian PIE yang sedang berkembang di dunia Global

Sabang, 02 Juli 2026

Kepala Dinas Kesehatan dan
Keluarga Berencana Kota Sabang



dr. EDI SUHARTO
Pembina Utama Muda
NIP. 19670906 200312 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:

- 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	II. Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	SEDANG
2	I. Karakteristik Penduduk	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%	SEDANG

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	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH

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	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	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	II. Kewaspadaan Kab/Kota	TGC belum sepenuhnya bersertifikasi pelatihan yang terakreditasi terkait PIE	Belum ada publikasi media promosi cetak maupun digital terkait Avian Influenza dalam satu tahun terakhir untuk kelompok berisiko tinggi dari lintas sektor terkait	1. Tidak tersedia KIT (termasuk BMHP) untuk pengambilan specimen Avian Influenza 4. Tidak tersedia media promosi baik berupa website, brosur dan pamflet sebagai media promosi di masyarakat	Tidak tersedianya anggaran di daerah terkait upaya promosi, dan upaya pengendalian kewaspadaan terhadap Avian Influenza	-

Kapasitas

No	Sub kategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	Belum adanya koordinasi terkait petugas yang berada di wilayah kerja BKK terkait penemuan kasus Avian Influenza di pintu masuk Pelabuhan	Belum ada koordinasi dengan BKK Wilayah kerja Kota Medan terkait Surveilans Aktif (Termasuk Satu Sehat Health Pass) dan Zero Reporting di wilayah Kerja BKK Kelas II Sabang terkait Avian Influenza	-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	Surveilans Rantai Pasar Unggas	Belum adanya Kerjasama dengan surveilans terkait pemantauan rantai unggas di kota sabang dengan dinas terkait	-	Tidak tersedia brosur sebagai media promosi Avian Influenza ke masyarakat	Kurangnya alokasi anggaran terhadap kwaspadaan Avian Influenza	-
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Adanya petugas pengelola specimen namun belum di latih dan belum tersertifikasi terkait PIE terutama Avian Influenza	a. Belum ada pelatihan yang bersertifikat dilakukan untuk petugas pengelolaan specimen khususnya untuk penyakit infeksi emerging (Avian Influenza) b. Belum adanya SOP penanganan dan pengiriman specimen untuk penyakit infeksi emerging (Avian Influenza)	-	Tidak tersedianya KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) untuk pengambilan spesimen Avian Influenza	Tidak Tersedia nya anggaran upaya kewaspadaan terhadap Kejadian PIE terutama Avian Influenza di Pemda Kota Sabang

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Belum adanya petugas pengambilan dan pengelola specimen yang terlatih dan tersertifikasi untuk penyakit Avian Influenza
2	Tidak tersedianya KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) untuk pengambilan spesimen Avian Influenza
3	Belum ada publikasi media promosi cetak maupun digital terkait Avian Influenza dalam satu tahun terakhir (Belum dilakukan penyuluhan tentang Avian Influenza) dan belum tersedia media promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Avian Influenza untuk kelompok berisiko tinggi
4	Peningkatan kompetensi bagi Petugas Tim Gerak Cepat (TGC) di setiap Fasyankes primer yang ada di Kota Sabang terkait kejadian PIE
5	Belum ada SOP atau ketentuan terkait sistem Pelaporan Zero Reporting dari BKK ke Dinas Kesehatan

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan pelatihan terhadap petugas laboratorium untuk pengambilan dan pengelolaan specimen Avian Influenza	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat dan P2P dan Bidang SDM Dinkes dan KB Kota Sabang	2026	Meningkatkan kompetensi Petugas Laboratorium
2	Kesiapsiagaan Kab/Kota	Mengusulkan Pelatihan/Penyegaran bagi Petugas TGC terkait respons terhadap penyakit infeksi emerging (PIE)	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat dan P2P dan Bidang SDM Dinkes dan KB Kota Sabang	2027	Meningkatkan kompetensi TGC
3	Kewaspadaan Kab/kota	Melakukan koordinasi dengan lintas sector terkait dalam upaya pengendalian dan kewaspadaan terhadap Avian Influenza dengan meningkatkan upaya promosi bagi masyarakat dengan risiko tinggi	Dinas Keseharan, Dinas Perternakan, BKK, dan Dishub Kota Sabang	2026	Mewaspadai isu kejadian PIE yang sedang berkembang di dunia Global

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Prisillya Casandra Golda	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat, Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit	Dinkes dan KB Kota Sabang
2	Muharti Octavia, SKM	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	Dinkes dan KB Kota Sabang