

# REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



**OLEH:  
SEKSI P2P**

**DINAS KESEHATAN PENGENDALIAN  
PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA  
KOTA SAWAHLUNTO  
TAHUN 2026**

## **1. Pendahuluan**

### **a. Latar belakang penyakit**

Penyakit infeksi merging merupakan penyakit yang kemunculannya meningkat dalam dua dekade terakhir atau berpotensi meningkat dalam waktu dekat. Salah satu penyakit infeksi emerging yang menjadi perhatian global adalah Avian Influenza (AI). Penyakit ini disebabkan oleh virus Influenza tipe A yang umumnya menyerang unggas, namun dalam kondisi tertentu dapat menular ke manusia dan menyebabkan dampak kesehatan yang serius hingga kematian.

Selain Avian Influenza, pandemi COVID-19 yang terjadi sejak tahun 2020 memberikan pelajaran penting mengenai pentingnya kesiapsiagaan daerah dalam menghadapi ancaman penyakit menular. Di wilayah Kota Tanjungpinang, pandemi COVID-19 sempat menunjukkan peningkatan kasus yang signifikan, berdampak pada sistem pelayanan kesehatan, aktivitas ekonomi, serta mobilitas masyarakat. Tingginya interaksi masyarakat, mobilitas antarwilayah, serta aktivitas perdagangan menjadi faktor risiko penyebaran penyakit menular di wilayah ini.

Kota Sawahlunto memiliki karakteristik wilayah perbukitan dengan akses transportasi darat yang cukup aktif (Lintas Sumatera). Kondisi ini meningkatkan potensi masuknya agen penyakit dari luar daerah. Selain itu, keberadaan pasar tradisional, tempat pemotongan unggas, serta pemeliharaan unggas skala rumah tangga dengan jumlah unggas sebanyak 290.307 ekor juga menjadi faktor risiko potensial penyebaran Avian Influenza di Kota Sawahlunto.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan pemetaan risiko untuk mengidentifikasi tingkat ancaman, kerentanan, serta kapasitas daerah dalam menghadapi potensi kejadian Avian Influenza maupun penyakit infeksi emerging lainnya. Peta risiko ini diharapkan menjadi dasar dalam perencanaan program pencegahan dan pengendalian penyakit secara lebih terarah dan efektif.

### **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 Sawahlunto.
3. Dapat dijadikan 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 Sawahlunto, 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 Sawah lunto 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: resiko penularan dari daerah lain dan resiko penulara setempat, walaupun rendah tetap perlu pemantauan dan pencegahan serta memperkuat koordinasi lintas sektor (kesehatan & peternakan) agar tidak terdapat peningkatan kasus

#### 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%	0.20
2	Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	27.36
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

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

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza terdapat 0 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, dapat dilihat berdasarkan hasil penilaian risiko terhadap tiga sub kategori yaitu karakteristik penduduk, kewaspadaan kabupaten/kota, dan kunjungan penduduk dari wilayah berisiko, seluruhnya berada pada kategori rendah dengan bobot masing-masing 33,33%. Hasil perhitungan indeks yang mengindikasikan bahwa risiko penularan Avian Influenza dari daerah lain tergolong rendah. Meskipun demikian, kewaspadaan dan kegiatan surveilans tetap perlu dipertahankan untuk mencegah peningkatan risiko.

#### 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	RENDAH	20.00%	11.76
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	SEDANG	10.00%	41.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	TINGGI	10.00%	88.89
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	74.24

5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	66.67
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%	20.57
9	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	6.00%	100.00
10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	TINGGI	6.00%	100.00
11	Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Sawah lunto Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian influenza terdapat 3 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu :

1. Subkategori Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan karena adanya GAP antara jumlah anggaran yang disiapkan (Rp. 10.000.000,-) untuk memperkuat kewaspadaan, kesiapsiagaan dan penanggulangan KLB (Avian Influenza) dengan biaya yang diperlukan (Rp. 85.000.000,-) untuk menanggulangi KLB (Avian Influenza), baik tatalaksana kasus, penyelidikan, pencegahan, surveilans, penyuluhan dan penanggulangan termasuk pengepakan spesimen, transportasi pengiriman spesimen, dan lainnya.
2. Subkategori Surveilans Kabupaten/Kota alasan rendahnya persentase laporan Event-Based Surveillance (EBS) yang direspon dalam waktu 24 jam (20,57%)
3. Subkategori Promosi, alasan dinilai rendah karena kegiatan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) terkait Avian Influenza belum dilaksanakan secara optimal dan berkelanjutan. Sosialisasi mengenai pencegahan, tanda dan gejala, serta tata cara pelaporan kasus masih terbatas pada kegiatan tertentu dan belum menjangkau seluruh lapisan masyarakat secara merata. Selain itu, media promosi kesehatan seperti leaflet, poster, banner, maupun pemanfaatan media sosial resmi pemerintah daerah belum dimaksimalkan secara rutin untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap resiko Avian influenza. Kurangnya kampanye kesehatan berbasis masyarakat juga menyebabkan tingkat pengetahuan dan kewaspadaan masyarakat belum optimal. Berdasarkan hasil pembobotan dan perhitungan indeks, subkategori Promosi termasuk dalam kategori resiko Rendah, yang menunjukkan bahwa kapasitas pada aspek promosi masih perlu diperkuat guna mendukung kesiapsiagaan daerah dalam menghadapi potensi kejadian 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 Kota Sawah lunto dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Barat
Kota	Kota Sawah lunto
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	11.89
Threat	12.00
Capacity	55.73
<b>RISIKO</b>	<b>28.11</b>
<b>Derajat Risiko</b>	<b>RENDAH</b>

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Kota Sawahlunto untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 11.89 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 55.73 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 28.11 atau derajat risiko **RENDAH**

#### 4. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan ke Pimpinan penambahan pagu anggaran terkait kewaspadaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging.	Bidang kesmas P2P	April-Desember 2026	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Penguatan koordinasi pelaporan antara puskesmas dan RS untuk melakukan pengentrian penyakit menular di EBS dan melakukan respon alert < 24 jam.	Bidang kesmas P2P	April-Desember 2026	
3	Promosi	Membuat media promosi terkait penyakit Avian Influenza seperti media cetak (leaflet, poster, dsb) maupun media lain seperti dari media sosial (Tiktok, Instagram, Facebook, dsb) ataupun website yang dimiliki oleh Puskesmas maupun RS	Bidang kesmas P2P	April-Desember 2026	

Sawahlunto, 24 April 2026

Kepala Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Sawahlunto



**dr. Ranu Verra Mardianti, M.K.M**

NIP.198303072010012029

## 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 AVIAN INFLUENZA, 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 yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kerentanan

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko

#### Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Promosi	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	SEDANG
5	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	10.00%	SEDANG

### Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	RENDAH
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
3	Promosi	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	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan		Pengusulan penambahan pagu anggaran terkait kewaspadaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging.	Membuat telaah staf pengusulan penambahan pagu anggaran terkait kewaspadaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging.		Tidak tersedianya Menu kegiatan kewaspadaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Petugas surveilans di puskesmas dan RS belum merespon dengan cepat laporan Event-Based Surveillance (EBS) dalam waktu 24 jam	Pengentrian data penyakit menular ke EBS Sstem pelaporan online SKDR	Laptop, komputer	tidak ada anggaran khusus SKDR	
3.	Promosi	Penyuluhan oleh tim promkes belum maksimal	Belum ada koordinasi terkait update data PIE antara tim surveilans dengan tim promkes	Belum ada fasyankes yang memiliki media promosi Avian Influenza baik media cetak maupun website yang dapat diakses oleh masyarakat	Tidak ada anggaran media maupun publikasi	Webdinkes belum maksimal

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

1	Terbatasnya Pagu Anggaran terkait kewaspadaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging.
2	Persentase laporan Event-Based Surveillance (EBS) yang dilaporkan Puskesmas dan RS belum direspon dalam waktu 24 jam di aplikasi SKDR
3	Belum ada fasyankes yang memiliki media promosi Avian Influenza baik media cetak maupun website yang dapat diakses oleh masyarakat

#### 5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	Mengusulkan ke Pimpinan penambahan pagu anggaran terkait kewaspadaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging.	Bidang kesmas P2P	April-Desember 2026	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Penguatan koordinasi pelaporan antara puskesmas dan RS untuk melakukan pengentrian penyakit menular di EBS dan melakukan respon alert < 24 jam.	Bidang kesmas P2P	April-Desember 2026	
3	Promosi	Membuat media promosi terkait penyakit Avian Influenza seperti media cetak (leaflet, poster, dsb) maupun media lain seperti dari media sosial (Tiktok, Instagram, Facebook, dsb) ataupun website yang dimiliki oleh Puskesmas maupun RS	Bidang kesmas P2P	April-Desember 2026	

#### 6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	dr. Ranu Verra Mardianti, M.K.M	Kepala Dinas	Dinkes
2	dr.Salma Lira	Kabid Kesmas P2P	Dinkes
3	Sriwaresky Ismal, SKM	Ka Tim Kerja P2P	Dinkes