

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



**DINAS KESEHATAN KOTA SOLOK
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. 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 resiko penyebaran penyakit menular di wilayah ini.

Kota Solok memiliki karakteristik wilayah berada pada persimpangan jalur lintas utama antar provinsi dan antar kabupaten/kota. 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 860.000 ekor juga menjadi faktor resiko potensial penyebaran Avian Influenza di Kota Sawahlunto.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan pemetaan resiko untuk mengidentifikasi tingkat ancaman, kerentanan, serta kapasitas daerah dalam menghadapi potensi kejadian Avian Influenza maupun penyakit infeksi emerging lainnya. Peta resiko 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 Solok.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. [Tambahkan sesuai Arah/Tujuan Dinas Kesehatan dalam penyusunan Peta Risiko 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 Kabupaten Kota Solok, 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 Solok 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: risiko penularan dari daerah lain dan risiko penularan 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	I. Karakteristik Penduduk	RENDAH	33.33%	0.00
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	39.28
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Solok 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	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	RENDAH	20.00%	16.48
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	36.11

3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	66.67
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	51.52
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	SEDANG	10.00%	47.22
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%	28.96
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%	5.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Solok 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 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.

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 risiko Kabupaten Kota Solok dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Barat
Kota	Kota Solok
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	17.13
Threat	12.00
Capacity	41.03
RISIKO	36.51
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian Influenza di Kabupaten Kota Solok untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 17.13 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 41.03 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 36.51 atau derajat risiko RENDAH

3. 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 P2P	Juli - Desember	
2	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 P2P	Juli - Desember	

Solok Juli 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kota Solok



ARDINAL SKM, MKM

NIP. 19670330 198703 1002

**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	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
1			
2			
3			

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	IV. Promosi	10.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Kabupaten/Kota		
2	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan		
3	Promosi		

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)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1						
2						
3						

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
	Anggaran kewaspadaan dan penanggulangan		Belum adanya alokasi dana anggaran PIE (Avian influenza)			Tidak tersedianya menu kegiatan kewaspadaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging
	Surveilans Kabupaten/kota	Petugas surveilans Puskesmas dan RS belum merespon dengan cepat laporan	Pengentrian data penyakit menular ke EBS pada SKDR belum optimal		Tidak ada anggaran khusus SKDR Keterbatasan anggaran operasional untuk	

		Event Based surveilans (EBS) dalam waktu 24 jam	Analisis data surveilans belum dimanfaatkan secara optimal sebagai dasar pengambilan keputusan.		investigasi kasus, surveilans aktif, dan pengiriman spesimen.	
	Promosi	Penyuluhan terkait penyakit infeksi emerging oleh tim promkes belum maksimal	Belum ada koordinasi terkait update data PIE antara tim PIE dan tim promkes	Tidak semua fasyankes memiliki media promosi avian influenza baik cetak maupun website yang mudah diakses oleh masyarakat	Tidak tersedia anggaran untuk media cetak maupun publikasi	Web dineks 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	Pengusulan penambahan pagu anggaran terkait kewaspadaan dan peanggulangan penyakit infeksi emerging. Membuat telaah staf pengusulan penambahan pagu anggaran terkait kewaspadaan dan peanggulangan penyakit infeksi emerging	Bidang P2P	Juli - Desember 2026	
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Penguatan koordinasi pelaporan antara puskesmas dan RS untuk melakukan	Bidang P2P	Juli - Desember 2026	

		pengentrian penyakit menular di EBS dan melakukan respon alert < 24 jam			
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 P2P	Juli - Desember 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ardinal, SKM, MKM	Kepala Dinas	Dinas Kesehatan
2	dr. Hidayaturrahmi, M. Kes	Kepala Bidang	Dinas Kesehatan
3	Siska Primasari, SKM, M. Epid	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan