

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



**ESA HILANG
DUA TERBILANG**

DINAS KESEHATAN KABUPATEN KOTA TEBING TINGGI

2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza (AI), atau yang lebih dikenal sebagai flu burung, merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus influenza tipe A yang menyerang unggas, baik unggas liar maupun unggas ternak. Penyakit ini bersifat zoonosis, artinya dapat menular dari hewan ke manusia, dan telah menjadi salah satu ancaman utama terhadap kesehatan hewan, kesehatan masyarakat, serta ketahanan pangan di berbagai negara, termasuk Indonesia.

Sejak pertama kali terdeteksi di Indonesia pada tahun 2003, kasus Avian Influenza terutama subtipe H5N1 telah menyebabkan kerugian ekonomi yang signifikan di sektor perunggasan akibat tingginya tingkat kematian unggas dan pembatasan perdagangan. Selain itu, beberapa kasus penularan pada manusia menunjukkan bahwa virus ini memiliki potensi pandemi apabila tidak dikendalikan secara efektif.

Persebaran virus AI di Indonesia sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko, seperti kepadatan populasi unggas, pola distribusi dan perdagangan unggas hidup, interaksi antara unggas domestik dan unggas liar, kondisi lingkungan, serta penerapan biosekuriti di tingkat peternakan dan pasar unggas. Oleh karena itu, pemetaan risiko menjadi salah satu instrumen penting dalam upaya pengendalian dan pencegahan penyakit ini.

Peta risiko Avian Influenza berfungsi untuk mengidentifikasi wilayah dengan tingkat kerentanan tinggi terhadap introduksi dan penyebaran virus, mendukung pengambilan keputusan berbasis bukti bagi pemerintah dan pemangku kepentingan, serta mengoptimalkan alokasi sumber daya untuk kegiatan surveilans, vaksinasi, dan pengendalian penyakit.

Dengan demikian, penyusunan dokumen rekomendasi peta risiko Avian Influenza ini diharapkan dapat menjadi dasar strategis dalam memperkuat sistem kewaspadaan dini, meningkatkan efektivitas program pengendalian penyakit hewan menular strategis, serta mendukung pencapaian visi One Health yang terintegrasi antara sektor kesehatan hewan, kesehatan manusia, dan lingkungan.

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 Tebing Tinggi.
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 Tebing Tinggi, 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 Kabupaten Kota Tebing Tinggi Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian influenza terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

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%	1.34
2	Kewaspadaan Kab/Kota	SEDANG	33.33%	47.92
3	Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	0.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Kota Tebing Tinggi Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza terdapat 0 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	RENDAH	20.00%	20.00
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	16.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	55.56
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	RENDAH	10.00%	22.73
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	10.00%	16.67
6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	6.00%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	RENDAH	6.00%	33.33
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	6.00%	80.00

9	Surveilans Balai/Besar Karantina Kesehatan (B/BKK)	TINGGI	6.00%	100.00
10	Surveilans Rantai Pasar Unggas	RENDAH	6.00%	0.00
11	IV. Promosi	RENDAH	10.00%	0.00

Tabel 3. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kapasitas Kabupaten Kota Tebing Tinggi 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 I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan, alasan karena anggaran yang tersedia untuk penanggulangan Avian Influenza lebih sedikit daripada anggaran yang diperlukan
2. Subkategori II. Kesiapsiagaan, alasan TGC sudah ada namun belum memenuhi unsur anggota di Permenkes 1501/2010, belum ada rencana kontijensi Avian Influenza/patogen pernapasan, belum ada petugas yang dilatih untuk PE Avian Influenza, dan belum ada SE terkait kewaspadaan Avian Influenza
3. Subkategori IV. Promosi, alasan belum tersedia media promosi/KIE terkait 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 Tebing Tinggi dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Utara
Kota	Kota Tebing Tinggi
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA	
Vulnerability	21.41
Threat	0.00
Capacity	31.53
RISIKO	38.52
Derajat Risiko	RENDAH

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

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Kota Tebing Tinggi untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 0.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 21.41 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 31.53 dari 100 sehingga hasil

perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 38.52 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Berkoodinasi dengan Dinas Peternakan terkait perlunya data cakupan Vaksin Avian Influenza pada unggas serta data surveilan rantai pasar unggas	Kepala Bidang P2P Dinkes Kota Tebing Tinggi	Juli - Agustus 2026	-
2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Melakukan pengajuan akun SKDR untuk RSUD Kumpulan Pane	Kepala Bidang P2P Dinkes Kota Tebing Tinggi	September 2026	-
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Melakukan penyusunan SOP pengelolaan specimen Avian Influenza	Kepala Bidang P2P Dinkes Kota Tebing Tinggi	September 2026	
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	Melakukan pengadaan BMHP Kit untuk pemeriksaan Avian Influenza	Kepala Bidang P2P Dinkes Kota Tebing Tinggi	September 2026	

Tebing Tinggi, Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Tebing Tinggi



dr. Fitri Sari Saragih, M. Kes
NIP. 19840501 201101 2 019

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	Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	SEDANG
2	Karakteristik Penduduk	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	Kewaspadaan Kab/Kota	33.33%	SEDANG

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH

3	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	10.00%	RENDAH

Penetapan Subkategori yang dapat ditindaklanjuti pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	6.00%	RENDAH
2	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	RENDAH
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	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)

Kerentanan

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kewaspadaan Kab/Kota	-	Belum ada koordinasi dengan Dinas Peternakan terkait data vaksinasi Avian Influenza pada unggas	Data vaksinasi Avian Influenza pada unggas yang belum tersedia	-	-

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Surveilans Rumah Sakit (RS)	-	Belum dilakukan pengajuan Akun SKDR untuk Rumah Sakit	-	-	-
2	Surveilans Kabupaten/Kota	Petugas puskesmas belum merespon alert <24 jam serta belum dilaporkan ke SKDR	-	-	-	-

3	Kesiapsiagaan Laboratorium	-	Belum dilakukan penyusunan SOP pengelolaan specimen Avian Influenza	BMHP untuk pemeriksaan Avian Influenza sudah tersedia namun tidak selalu ada	-	-
---	----------------------------	---	---	--	---	---

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1.	TGC
2.	RS Rujukan
3.	Rencana Kontijensi
4.	Kapasitas Laboratorium

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Berkoodinasi dengan Dinas Peternakan terkait perlunya data cakupan Vaksin Avian Influenza pada unggas serta data surveilan rantai pasar unggas	Kepala Bidang P2P Dinkes Kota Tebing Tinggi	Juli - Agustus 2026	-
2	Surveilans Rumah Sakit (RS)	Melakukan pengajuan akun SKDR untuk RSUD Kumpulan Pane	Kepala Bidang P2P Dinkes Kota Tebing Tinggi	September 2026	-
3	Kesiapsiagaan Laboratorium	Melakukan penyusunan SOP pengelolaan specimen Avian Influenza	Kepala Bidang P2P Dinkes Kota Tebing Tinggi	September 2026	
4	Kesiapsiagaan Laboratorium	Melakukan pengadaan BMHP Kit untuk pemeriksaan Avian Influenza	Kepala Bidang P2P Dinkes Kota Tebing Tinggi	September 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Indra Fachrizal	Katim	Dinkes T. Tinggi
2	Darwin Manik	Pengelola data dan informasi	Dinkes T. Tinggi
3			