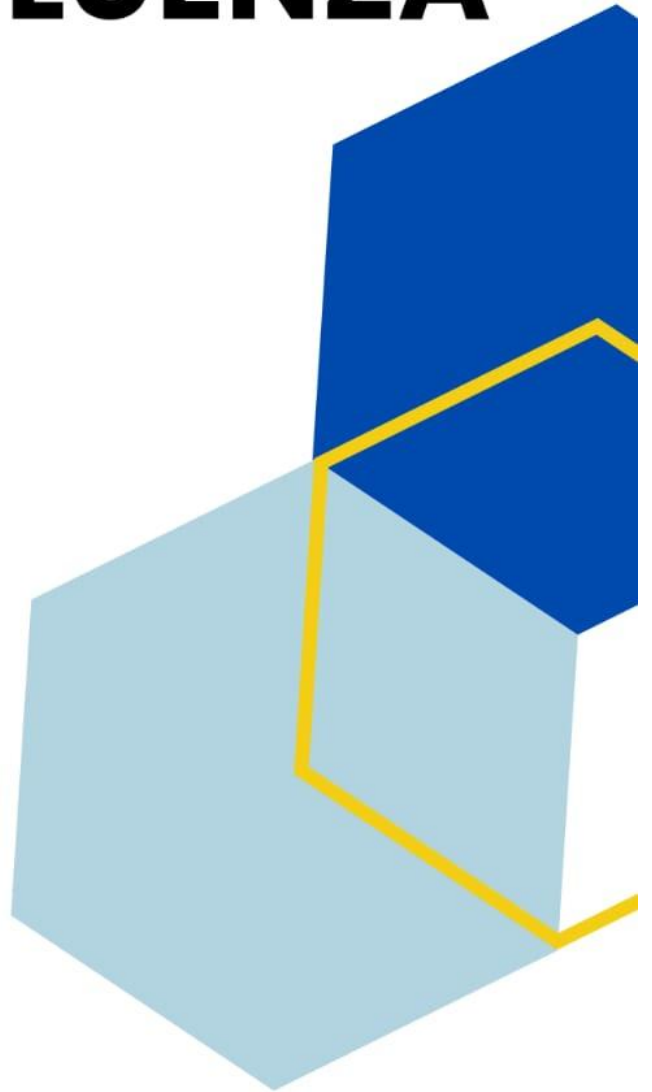
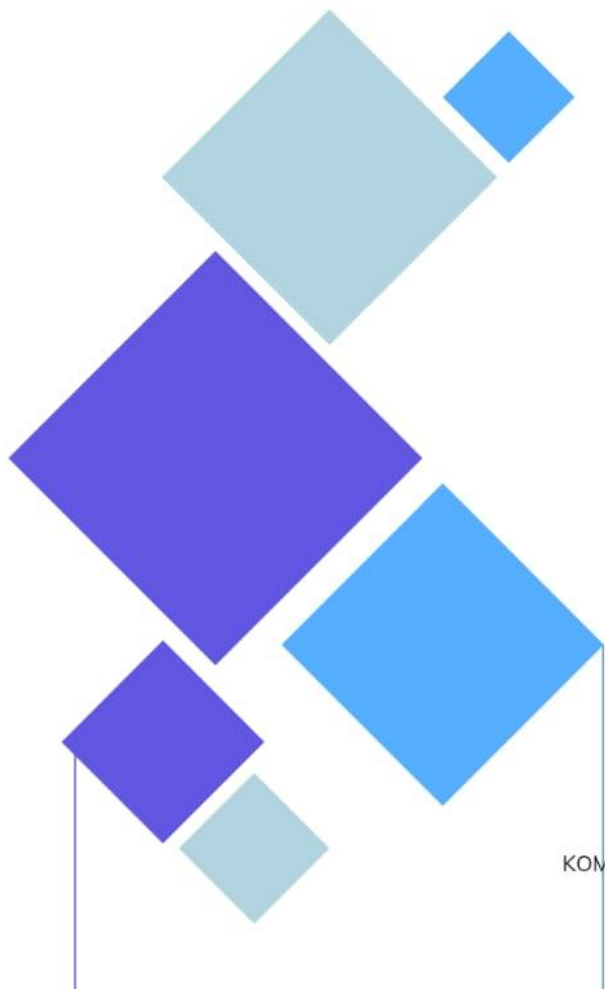


**DINAS KESEHATAN
KABUPATEN KUANTAN SINGINGI**

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



(0760) 561843-561842 

survailansp2pkuansing@gmail.com 

KOMPLEK PERKANTORAN PEMERINTAH KABUPATEN KUANTAN SINGINGI 

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Avian Influenza (AI) atau flu burung merupakan penyakit infeksi virus yang menyerang unggas dan berpotensi menimbulkan dampak serius terhadap kesehatan hewan, kesehatan masyarakat, serta sektor ekonomi peternakan. Penyakit ini disebabkan oleh virus influenza tipe A yang memiliki berbagai sub tipe, beberapa di antaranya bersifat sangat patogen dan dapat menyebabkan tingkat kematian tinggi pada unggas.

Flu burung (Avian Influenza, AI) adalah infeksi yang disebabkan oleh virus influenza A sub tipe H5N1 (H=hemagglutinin; N=neuraminidase) yang pada umumnya menyerang unggas (burung dan ayam). Menurut para ahli, penularan H5N1 dapat berubah menjadi penularan antar manusia bila virus mengalami perubahan genetik melalui mutasi atau percampuran materi genetik H5N1 dengan materi genetik influenza lainnya (re-assortment) membentuk sub tipe baru yang dapat menyebabkan terjadinya pandemic (Kemenkes RI, 2023). Sejak abad 20 telah terjadi 4 kali pandemi influenza yaitu Spanish flu (1918) yang disebabkan influenza A (H1N1) menelan korban 40-50 juta jiwa, 50% diantaranya usia muda dan kematian terjadi beberapa hari setelah terinfeksi. Di Indonesia, virus highly pathogenic avian influenza (HPAI) A(H5N1) mulai mewabah pada unggas sejak Oktober 2003 dan sampai saat ini virus ini masih bersirkulasi. Pada Tahun 2005, mulai dilaporkan kasus Flu Burung (H5N1) pada manusia, dan sampai saat ini terdapat 200 kasus terkonfirmasi dan 168 orang diantaranya meninggal (CFR 84 %) (Kemenkes RI, 2020). Sampai saat ini secara epidemiologis dan virologis belum terdapat penularan antar manusia. Penularan yang terjadi masih dari unggas ke manusia.

Dalam beberapa tahun terakhir, kejadian Avian Influenza masih menjadi perhatian di berbagai wilayah karena sifat penyebarannya yang cepat, risiko zoonosis, serta dampaknya terhadap produktivitas dan perdagangan hasil peternakan. Kondisi tersebut menuntut adanya langkah pencegahan, pengendalian, dan mitigasi risiko yang dilakukan secara terpadu oleh berbagai pihak terkait.

Di Indonesia dilaporkan suspek pertama pada itik pedaging di bulan Mei 2022 di Provinsi Kalimantan Selatan, dan terkonfirmasi positif HPAI A(H5N1) clade 2.3.4.4 b. Dan sampai saat ini, belum ada dilaporkan kasus Flu Burung (H5N1) pada manusia baik clade 2.3.4.4b ataupun clade lainnya yang sudah ada bersirkulasi di Indonesia (Kemenkes RI, 2023). Berdasarkan laporan mingguan penyakit infeksi emerging sampai dengan minggu ke 16 tahun 2026, terdapat penambahan kasus avian influenza (H5N1) 2 konfirmasi dan 2 kematian di Bangladesh dan kamboja, di dunia tahun 2026 (M16) terdapat 5 konfirmasi dan 2 kematian (CFR: 40%). Sedangkan di Indonesia dari tahun 2018 sampai dengan minggu ke 16 tahun 2026 tidak ada konfirmasi kasus.

Berbagai tantangan masih dihadapi dalam pengendalian Avian Influenza, antara lain keterbatasan surveilans terpadu antara kesehatan manusia dan hewan,

tingginya mobilitas unggas antar daerah, serta rendahnya kesadaran masyarakat terhadap biosekuriti dan pelaporan kasus pada unggas maupun manusia. Selain itu, risiko importasi virus dari negara lain juga tetap ada seiring eratnya perdagangan dan pergerakan lintas batas. Oleh karena itu, kesiapsiagaan menghadapi potensi KLB/wabah Avian Influenza perlu terus diperkuat, salah satunya dengan menyusun dokumen rekomendasi hasil pemetaan risiko penyakit Avian Influenza.

Dokumen rekomendasi ini disusun sebagai acuan dalam upaya penguatan pencegahan dan pengendalian Avian Influenza melalui pendekatan berbasis biosekuriti, pengawasan kesehatan hewan, peningkatan kapasitas sumber daya manusia, serta koordinasi lintas sektor. Diharapkan rekomendasi yang disampaikan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam penyusunan kebijakan dan implementasi tindakan pengendalian yang efektif, berkelanjutan, dan berbasis risiko.

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 Kuantan Singingi.
3. Dapat di jadikan dasar bagi daerah dalam kesiapsiagaan dan penanggulangan penyakit infeksi emerging ataupun penyakit yang berpotensi wabah/KLB.
4. Terjalinnnya kerja sama lintas program dan lintas sektor sebagai upaya pencegahan dan pengendalian penyakit Avian influenza di Kabupaten Kuantan Singingi

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 Kuantan Singingi, 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%	33.33
2	Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	00.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian Influenza Kategori Ancaman Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian ancaman pada penyakit Avian Influenza terdapat 0 subkategori pada kategori ancaman yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi. Risiko penularan dari daerah lain dan Risiko Penularan Setempat masuk ke dalam Risiko rendah.

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:

N o.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Karakteristik Penduduk	RENDAH	33.33%	00.00
2	Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	38.97
3	Kunjungan Penduduk Ke Negara/ Wilayah Berisiko	RENDAH	33.33%	00.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian Influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian Influenza tidak terdapat subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko tinggi. Ketiga sub kategori pada kategori kerentanan masuk dalam resiko rendah.

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:

N o.	SUB KATEGORI	NILAI PER KATEGORI	BOBOT (B)	INDEX (NXB)
1	Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	TINGGI	20.00%	91.67
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	16.67
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	SEDANG	10.00%	55.56
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	SEDANG	10.00%	51.52
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	10.00%	22.22

6	Surveilans Puskesmas	TINGGI	6.00%	100.00
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	TINGGI	6.00%	100.00
8	Surveilans Kabupaten/Kota	SEDANG	6.00%	44.63
9	Surveilans Balai Kekarantinaan Kesehatan (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 Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kapasitas pada penyakit Avian Influenza terdapat 4 subkategori pada kategori kapasitas yang masuk ke dalam nilai risiko Rendah, yaitu:

1. Subkategori I. Kesiapsiagaan Laboratorium, alasan karena belum tersedianya SOP penanganan dan pengiriman specimen untuk Avian Influenza, belum adanya ketersediaan KIT untuk pengambilan specimen Avian Influenza.
2. Subkategori Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, alasan karena belum memiliki dokumen rencana kontijensi Avian Influenza/ pathogen pernafasan di kabupayten Kuantan Singingi.
3. Subkategori surveilans rantai pasar unggas, alasan karena tidak tersedianya laporan hasil pemantauan suspek orang dengan gejala penyakit Avian Influenza di sepanjang rantai pasar unggas.
4. Subkategori Promosi, alasan belum tersedianya media khusus Avian Influenza di Kabupaten Kuantaan Singingi baik media cetak maupun media website.

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 Kuantan Singingi dapat di lihat pada tabel 4.

Provinsi	Riau
Kota	Kuantan Singingi
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO MENINGITIS MENINGOKOKUS	
Vulnerability	16.98
Threat	12.00
Capacity	50.18
RISIKO	31.91
Derajat Risiko	RENDAH

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian Influenza Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2026

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian Influenza di Kabupaten Kuantan Singingi untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 12.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 16.98 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 50.18 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 31.91 atau derajat risiko RENDAH

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Merekomendasikan kepada pihak Laboratorium untuk ketersediaan SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Avian Influenza	Tim Survim Dinas Kesehatan dan Tim Laboratorium Daerah Kabupaten	Juli-Desember 2026	
2	Promosi	Melakukan publikasi terkait ke media promosi cetak atau digital terkait Avian Influenza dalam satu tahun terakhir oleh petugas Fasyankes	Tim Survim dan Tim Kesling Dinas Kesehatan	Juli-Desember 2026	

Teluk Kuantan,

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN KUANTAN SINGINGI



ASWANDI, SKM

NIP. 19750816 199402 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 Ke 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%	RENDAH

Penetapan Subkategori prioritas pada kategori kapasitas

No	Subkategori	Bobot	Nilai Risiko
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	10.00%	RENDAH
3	Surveilans Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
4	Promosi	10.00%	RENDAH
5	Surveilans Kabupaten/Kota	6.00%	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

- 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	Jumlah peternak unggas yang masih banyak	Belum seluruh unggas mendapatkan vaksin avian influenza	Terdapat pasar basah yang menjual unggas hidup	-	

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Belum ada Petugas Lab yang terlatih dalam Pengambilan specimen selama ini dibantu oleh tenaga puskesmas	Lab belum memiliki ketersediaan KIT (termasuk bahan Medis Habis Pakai [BMHP] untuk pengambilan specimen Avian Influenza)	Belum tersedianya SOP penanganan dan pengiriman spesimen untuk Avian Influenza	-	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/ Kota	Masih terdapat petugas yang belum dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Avian Influenza		Kabupaten/ Kota belum memiliki dokumen rencana kontijensi Avian Influenza/ patogen pernapasan		
3	Promosi	Belum dilaksanakannya publikasi terkait ke media promosi cetak atau digital terkait Avian Influenza dalam satu tahun terakhir oleh petugas Fasyankes	-	Kurangnya media KIE terkait Avian Influenza	Tidak tersedianya anggaran publikasi terkait Avian Influenza	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

1	Masih terdapat petugas yang belum dilatih dalam penyelidikan dan penanggulangan Avian Influenza
2	Belum ada petugas laboratorium yang terlatih dalam pengambilan Spesimen
3	Promosi peningkatan kewaspadaan dan kesiapsiagaan

5. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kewaspadaan Kab/Kota	Cakupan vaksin Avian Influenza untuk seluruh hewan	Dinas Perternakan	Juli-Desember 2026	
2	Kesiapsiapsiagaan Laboratorium	Mengusulkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kemenkes serta Bapelkes terkait Pelatihan bagi petugas Laboratorium utk Pengambilan serta pengolahan Spesimen	Tim Survim Dinas Kesehatan Kabupaten Kuantan Singingi dan Dinas Kesehatan Provinsi Riau	Juli-Desember 2026	
4	Promosi	Melakukan publikasi terkait ke media promosi cetak atau digital terkait Avian Influenza dalam satu tahun terakhir oleh petugas Fasyankes	Tim Survim dan Tim Promkes Dinas Kesehatan	Juli-Desember 2026	

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Ns. Pentri Yoni, S.Kep	Epidemiologi Kesehatan Ahli Muda	Dinas Kesehatan Kab. Kuantan Singingi
2	Tria Ananda, A.Md.KL	Penanggungjawab Program	Dinas Kesehatan Kab. Kuantan Singingi