

REKOMENDASI AVIAN INFLUENZA



DINAS KESEHATAN KABUPATEN LABUHAN BATU SELATAN 2026

1. Pendahuluan

a. Latar belakang penyakit

Penyakit Avian Influenza (AI) merupakan penyakit infeksius pada unggas yang disebabkan oleh virus Influenza tipe A yang termasuk dalam keluarga Orthomyxoviridae. Hampir semua spesies unggas peka terhadap infeksi virus Influenza. Selain mampu menginfeksi berbagai jenis unggas, virus Influenza tipe A juga mampu menginfeksi berbagai spesies hewan mamalia dan manusia (Easterday, et al, 1997, Swayne and Halvorson, 2003)

Avian Influenza pertama kali dilaporkan di Italia pada tahun 1878 sebagai wabah yang menjangkit ayam dan burung (Perroncito, 1878), pada saat itu wabah tersebut dikenal dengan nama "fowl plague" dan belum dapat dipastikan penyebabnya, baru pada tahun 1955 dapat diidentifikasi sebagai penyebabnya yaitu virus Influenza tipe A yang tergolong dalam family Orthomyxoviridae dan dapat menginfeksi berbagai macam spesies antara lain unggas, babi, kuda, dan manusia (Easterday and Hinshaw, 1991; Damayanti dkk, 2005)

Virus influenza A dibagi menjadi beberapa subtype berdasarkan kombinasi glikoprotein hemagglutinin (H/HA) dan neuraminidase (N/NA). Diantara 16 jenis HA dan 9 jenis NA yang diidentifikasi pada unggas, subtype H5 merupakan salah satu yang paling diwaspadai karena kemampuannya dalam menimbulkan wabah pada hewan maupun manusia (OIE, 2012)

Salah satu wabah penyakit di dunia sekarang ini adalah wabah flu burung (Avian Influenza), wabah flu burung disebabkan oleh virus influenza yang bermutasi menjadi pathogen. Wabah flu burung pertama kali dilaporkan pada tahun 1878 sebagai wabah yang menjangkiti berbagai ayam dan burung di Negara Italia. Di Indonesia wabah ini muncul sekitar pertengahan tahun 2003 menyebabkan kematian ayam di wilayah Jawa dan Kalimantan. Sampai tahun 2005 angka kematian mencapai 10 juta ekor. Pada tahun 2005-2009, tercatat kasus flu burung semakin berkurang. Hal tersebut member sedikit kelegaan warga masyarakat di Indonesia, khususnya para peternak (Kamps et al, 2007).

Unggas yang mati karena penyakit AI memperlihatkan perubahan organ yang terlihat setelah dilakukan pembedahan antara lain adanya peradangan di saluran pernapasan dan di saluran pencernaan. Perubahan di saluran pernapasan meliputi sinus hidung, laring, amupun trakea, paru-paru berwarna kehitaman dan kantung udara keruh. Perubahan di saluran pencernaan antara lain di Proventriculus, usus, dan pankreas.

Virus AI terutama subtype H5 dan H7 yang termasuk HPAI mampu menyebabkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi pada ternak ayam komersial di Indonesia, serta dapat menyebabkan infeksi sistemik pada berbagai organ unggas (Alexander, 1982; Swayne and Pantin-Jackwood 008; Wasito et al, 2014). Karena morbiditas dan mortalitas tinggi serta bersifat Zoonosis yang berbahaya untuk manusia maka penanganan penyakit AI ini ditangani oleh pemerintah. Dalam upaya pencegahan virus AI pemerintah melalui program Instansi Balai Besar Veteriner (B-Vet) dan dibantu oleh instansi Balai Karantina dalam upaya mendiagnosa penyakit Avian Influenza dengan cepat, maka dilakukan pengujian cepat (Rapid Tes) Avian Influenza

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 Labuhan batu Selatan.
3. Dapat di jadikan 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 Labuhan batu Selatan, 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	SEDANG	40.00%	66.67
2	II. Risiko Penularan Setempat	RENDAH	60.00%	40.00

Tabel 1. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Ancaman Kabupaten Labuhan batu Selatan 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	I. Karakteristik Penduduk	RENDAH	33.33%	0.00
2	II. Kewaspadaan Kab/Kota	RENDAH	33.33%	24.19
3	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	TINGGI	33.33%	100.00

Tabel 2. Penetapan Nilai Risiko Avian influenza Kategori Kerentanan Kabupaten Labuhan batu Selatan Tahun 2026

Berdasarkan hasil penilaian kerentanan pada penyakit Avian influenza terdapat 1 subkategori pada kategori kerentanan yang masuk ke dalam nilai risiko Tinggi, yaitu :

1. Subkategori III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko, alasan

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%	16.09
2	Kesiapsiagaan Laboratorium	RENDAH	10.00%	0.00
3	Kesiapsiagaan Puskesmas	RENDAH	10.00%	0.00
4	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	RENDAH	10.00%	22.73
5	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	RENDAH	10.00%	30.56
6	Surveilans Puskesmas	SEDANG	6.00%	66.67
7	Surveilans Rumah Sakit (RS)	SEDANG	6.00%	66.67
8	Surveilans Kabupaten/Kota	TINGGI	6.00%	90.00
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 Labuhan batu Selatan 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
2. Subkategori II. Kesiapsiagaan, alasan :
 1. Subkategori Kesiapsiagaan Laboratorium, karena:
 - Belum tersedia SOP penanganan dan pengiriman specimen untuk Avian Influenza;
 - Belum ada petugas yang mampu mengambil spesimen Avian Influenza di Kabupaten Labuhan batu;
 - Lab di kabupatenlabuhan batu belum memiliki ketersediaan KIT (termasuk Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) untuk pengambilan spesimen Avian Influenza;
 - Lama pengiriman specimen ke laboratorium lebih dari 2 hari;
 - Lama Dinas Kesehatan dapat mengetahui hasil spesimen yang dirujuk lebih dari 7 hari kerja
 - Spesimen dikumpulkan terlebih dahulu di Dinkes Provinsi dan tidak dikirim langsung ke laboratorium pemeriksa
 2. Subkategori Kesiapsiagaan Puskesmas, karena :
 - Belum tersedia Standar Operasional Prosedur (SOP)/Panduan Praktik Klinis (PPK) tata laksana kasus Avian Influenza di RS
 -
 3. Subkategori Kesiapsiagaan Rumah Sakit, karena:
 - Belum ada tim pengendalian kasus PIE (termasuk Avian Influenza) di RSUD

- Jenis dan jumlah tenaga dalam tim tersebut belum sesuai pedoman dan belum terlatih (Dokter, perawat, kesling, dan pranata laboratorium terampil sesuai pedoman (KMK no. 1501 tahun 2010)
 - Belum tersedia Standar Operasional Prosedur (SOP)/Panduan Praktik Klinis (PPK) tata laksana kasus Avian Influenza di RS
 - Tidak tersedia ruang isolasi untuk Avian Influenza
4. Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota, karena:
- Belum ada petugas yang pernah terlibat dalam penyelidikan dan penanggulangan PIE (termasuk Avian Influenza)
 - Belum ada Tim Gerak Cepat (TGC) dengan 5 unsur di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
 - Belum memiliki dokumen rencana kontijensi Avian Influenza/pathogen pernapasan
 - Belum ada kebijakan kewaspadaan PIE (peraturan daerah, surat edaran, dll) di wilayah Kabupaten, dan isu avian influenza baru menjadi perhatian di Tingkat Kepala bidang P2P di Dinkes

3. Subkategori IV. Promosi, alasan :

- 0% fasyankes (RS, puskesmas, dan B/BKK) yang saat ini telah memiliki media promosi Avian Influenza
- Tidak tersedia promosi berupa media cetak Avian Influenza (cegah flu burung) di Kabupaten/Kota saudara
- Tidak tersedia promosi Avian Influenza (cegah flu burung) pada website yang dapat diakses oleh Masyarakat
- Tidak tersedia promosi Avian Influenza (cegah flu burung) pada website yang dapat diakses oleh tenaga Kesehatan
- Tidak ada promosi dan pemberdayaan masyarakat terkait Avian Influenza untuk kelompok berisiko tinggi

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 didapatkan hasil karakteristik risiko tinggi, rendah, dan sedang. Untuk karakteristik risiko Kabupaten Labuhan batu Selatan dapat dilihat pada tabel 4.

Provinsi	Sumatera Utara
Kota	Labuhan batu Selatan
Tahun	2026

RESUME ANALISIS RISIKO AVIAN INFLUENZA

Vulnerability	46.95
Threat	57.00
Capacity	27.40
RISIKO	62.79
Derajat Risiko	SEDANG

Tabel 4. Penetapan Karakteristik Risiko Avian influenza Kabupaten Labuhan batu Selatan Tahun 2026.

Berdasarkan hasil dari pemetaan risiko Avian influenza di Kabupaten Labuhan batu Selatan untuk tahun 2026, dihasilkan analisis berupa nilai ancaman sebesar 57.00 dari 100, sedangkan untuk kerentanan sebesar 46.95 dari 100 dan nilai untuk kapasitas sebesar 27.40 dari 100 sehingga hasil perhitungan risiko dengan rumus Nilai Risiko = (Ancaman x Kerentanan)/ Kapasitas, diperoleh nilai 62.79 atau derajat risiko SEDANG

3. Rekomendasi

NO	SUBKATEGORI	REKOMENDASI	PIC	TIMELINE	KET
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	- Menyampaikan kepada petugas laboratorium, lab RS, bahwa pembuatan SOP penanganan dan pengiriman specimen Avian Influenza itu penting - Membuat sebuah SOP penanganan dan pengiriman specimen Avian Influenza - Mengusulkan kebagian perencanaan anggaran dinkes untuk pengadaan KIT untuk pengambilan spesimen Avian Influenza dalam anggaran Dinkes (DAK) dan Rumah Sakit 2027	Seksi Survim Dinkes dan Petugas Lab	Juli 2026	- Penyampaian lewat surat resmi dan WA - Output: Petugas setuju dan mendukung - Lewat pertemuan langsung - Pihak yang terlibat: surveilans, petugas lab, perencanaan, seksi Penyakit Menular. - Output: disahkannya sebuah SOP - Output: Usulan tersampaikan ke perencanaan dan masuk dalam usulan awal.
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Melakukan advokasi kepada plt. Kepala Dinas Kesehatan yang baru terkait keperluan pembentukan tim TGC Dinas Kesehatan	Bidang P2	Juli - Ags 2026	- Komunikasi langsung Kabid P2 dengan plt. Kadinkes untuk pembentukan tim TGC - Output: Plt.

					Kadinkes setuju dan mendukung
		Membentuk sebuah tim TGC dan melengkapinya dengan SK	Bidang P2	Agustus 2026	- Komposisi tim mengikuti Kepmenkes 1501 tahun 2010 (Epidemiolog, Klinisi, Promkes, Petugas Lab, Kesling, Entomolog) Output: Sebuah tim dan ada SK (tanda tangan Kadinkes)
3	Promosi	Mengusulkan kepada plt. Kadinkes untuk menunjuk petugas dinkes yang aktif dalam sosialisasi/ update konten promosi Kesehatan (termasuk penyakit infeksi seperti Avian Influenza) di website Dinas Kesehatan	Seksi Survim dan Promkes	Juli - Agustus 2026	Output: adanya petugas baru yang aktif mengelola konten KIE (Avian influenza) di website dinkes
		Mengusulkan pada bagian perencanaan untuk penambahan anggaran untuk pembuatan media KIE termasuk Avian Influenza		Mei - Okt 2026	- Usulan ke APBD, DAU Output: Usulan tersampaikan ke perencanaan dan masuk dalam usulan awal.

Kota Pinang, 30 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kab. Lahutanbatu Selatan



dr. Muhammad Fernando Manik, SH, M.Kes,
M.Ked, For, SpF
Pembina / IV a
NIP. 19860714 201101 1006

**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	III. Kunjungan Penduduk dari Negara/Wilayah Berisiko	33.33%	TINGGI
2	I. Karakteristik Penduduk	33.33%	RENDAH
3	II. Kewaspadaan Kab/Kota	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 Rantai Pasar Unggas	6.00%	RENDAH
2	I. Anggaran Kewaspadaan dan Penanggulangan	20.00%	RENDAH

3	Kesiapsiagaan Laboratorium	10.00%	RENDAH
4	Kesiapsiagaan Puskesmas	10.00%	RENDAH
5	Kesiapsiagaan Rumah Sakit	10.00%	RENDAH

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	IV. 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						
2						
3						

Kapasitas

No	Subkategori	Man	Method	Material	Money	Machine
1	Kesiapsiagaan Laboratorium	Petugas belum merasa penting adanya SOP penanganan & pengiriman specimen AI Petugas belum tau cara pembuatan SOP				
		Petugas laboratorium belum merasa penting adanya KIT untuk pengambilan specimen AI karena belum ada temuan kasus pada orang			Tidak adanya anggaran untuk pengadaan KIT pengambilan spesimen AI Adanya kebijakan	

					efisiensi untuk seluruh anggaran di Dinas Kesehatan	
2	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Adanya pergantian pimpinan yang sering, (plt. Kepala Dinas) sehingga advokasi yang sudah di sampaikan harus dilakukan lagi	Belum dibentuk tim TGC sama sekali untuk respon penyakit potensial KLB/ wabah			
3	Promosi	Petugas website dinkes kurang aktif untuk publikasi terkait penyakit menular salah satunya Avian Influenza	Usulan terkait pembuatan media KIE Avian influenza dari P2 belum masuk dalam prioritas di bidang Promkes		Adanya kebijakan efisiensi untuk seluruh anggaran di dinas Kesehatan termasuk anggaran untuk pembuatan media KIE digital terkait Avian Influenza	

4. Poin-point masalah yang harus ditindaklanjuti

No	Poin-point
1.	- Petugas belum merasa penting adanya SOP penanganan & pengiriman specimen AI Petugas belum tau cara pembuatan SOP
2.	Petugas laboratorium belum merasa penting adanya KIT untuk pengambilan specimen AI karena belum ada temuan kasus pada orang
3.	- Tidak adanya anggaran untuk pengadaan KIT pengambilan spesimen AI - Adanya kebijakan efisiensi untuk seluruh anggaran di dinas Kesehatan Adanya kebijakan efisiensi untuk seluruh anggaran di dinas Kesehatan termasuk anggaran untuk pembuatan media KIE digital terkait Avian Influenza
4.	- Adanya pergantian pimpinan yang sering, (plt. Kepala Dinas) sehingga advokasi yang sudah di sampaikan harus dilakukan lagi
5.	- Belum dibentuk tim TGC sama sekali untuk respon penyakit potensial KLB/ Wabah
6.	- Petugas website dinkes kurang aktif untuk publikasi terkait penyakit menular salah satunya Avian Influenza
7.	- Usulan terkait pembuatan media KIE Avian influenza dari P2 belum masuk dalam prioritas di bidang Promkes

5. Rekomendasi

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Keterangan
1	KesiapsiagaanLaboratorium	Menyampaikan kepada petugas laboratorium, lab RS, bahwa pembuatan SOP penanganan dan pengiriman specimen Avian Influenza itu penting	Seksi Survim Dinkes	Juni 2026	- Penyampaian lewat surat resmi dan WA - Output: Petugas setuju dan mendukung
2	KesiapsiagaanLaboratorium	Membuat sebuah SOP penanganan dan pengiriman specimen Avian Influenza	Seksi Survim Dinkes dan Petugas Lab	Juli 2026	- Lewat pertemuan langsung - Pihak yang terlibat: surveilans, petugas lab, perencanaan, seksi Penyakit Menular. - Output: disahkannya sebuah SOP
		Mengusulkan sebagian perencanaan anggaran dinkes untuk pengadaan nKIT untuk pengambilan spesimen Avian Influenza dalam anggaran Dinkes (DAK) dan Rumah Sakit 2027	Bidang P2	Mei – Okt 2026	Output: Usulan tersampaikan keperencanaan dan masuk dalam usulan awal.
3	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Melakukan advokasi kepada plt. Kepala Dinas Kesehatan yang baru terkait keperluan pembentukan tim TGC dinas kesehatan	Bidang P2	Juli - Ags 2026	- Komunikasi langsung kabit P2 dengan Kadinkes untuk pembentukan tim TGC - Output: Kadinkes setuju dan mendukung
4	Kesiapsiagaan Kabupaten/Kota	Membentuk sebuah tim TGC dan melengkapinya dengan SK	Bidang P2	Agustus 2026	- Komposisi tim mengikuti Kepmenkes 1501 tahun 2010 (Epidemiolog, Klinisi, Promkes, Petugas Lab, Kesling, Entomolog) - Output: Sebuah tim dan ada SK (tanda tangan Kadinkes)
5	Promosi	Mengusulkan kepada Kepala dinas kesehatan untuk menunjuk petugas dinkes yang aktif dalam sosialisasi/ update konten promosi Kesehatan (termasuk penyakit infeksi seperti Avian Influenza) di website dinas kesehatan	Seksi Survim dan Promkes	Juni - Juli 2026	Output: adanya petugas baru yang aktif mengelolakonten KIE (Avian influenza) di website dinkes
6	Promosi	Mengusulkan pada bagian	Seksi Survim	Mei -Okt	- Usulan ke ABPD, DAU

No	Subkategori	Rekomendasi	PIC	Timeline	Keterangan
		perencanaan untuk penambahan anggaran untuk pembuatan media KIE termasuk Avian Influenza	dan Promkes	2026	- Output: Usulan tersampaikan keperencanaan dan masuk dalam usulan awal.

6. Tim penyusun

No	Nama	Jabatan	Instansi
1	Dr.Mega Warni Harahap	Kepala Bidang	Dinas Kesehatan Kab.Labuhanbatu Selatan
2	Jane RW. Panjaitan	PJ Surveilans	Dinas Kesehatan Kab.Labuhanbatu Selatan
3			